

WEGBEGLEITER

HOSPIZVEREIN WIESBADEN AUXILIUM E.V. | 26. AUSGABE | SOMMER 2019



TITELTHEMA HOSPIZ

**Letzte Wünsche Sterbender
Ethische Beratung**

AUS DEM VEREIN

Berichte und Termine

TITELTHEMA HOSPIZ

3

Hospizarbeit – für die Zukunft gerüstet?

Peter Schneider im Interview mit Karl Georg Mages

5

Wenn der Zauberer kommt

Prof. Reimer Gronemeyer zur Zukunft der Hospizbewegung

6

Die sorgende Gemeinschaft

Pfarrerin Beate Jung-Henkel über das, was uns am Lebensende trägt

8

Ethische Beratung

Mechthilde Burst erläutert Entscheidungswege

10

Sterbefasten im Focus

Dr. Thomas Nolte über den Arzt im Dilemma

12

Nachgefasst

Dr. Thomas Nolte über den Wiesbadener Palliativpass

14

Seelsorge in Notfällen

Peter Schneider über Notfall-seelsorgerin Sylvia Üffing

AUS DEM VEREIN

13

Hospizbegleitung mit Hund

Ulrike Reichert besucht mit Ginger und Lotte Menschen im Altenheim

16

Bevor ich sterbe, möchte ich ...

Bianca Ferse über eine Mitmachaktion der besonderen Art

18

Filmtipp: Mia und die Eule

Gudrun Pfundt über einen Film und seinen Regisseur, der seine Erfahrungen als Hospizbegleiter in einem Kurzfilm verarbeitet hat



19

Buchtip: So sterben wir

Ruth Reinhart-Vatter über eine Publikation, die beschreibt, wie in Deutschland gestorben wird

20

Kultursensible Begleitung am Lebensende

Rückblick auf den Wiesbadener Hospiztag von Gudrun Pfundt

22

Der Junge mit der Mundharmonika

Rudi Grossmann teilt die Erfahrungen bei seiner ersten Sterbebegleitung

24

Qualifizierung für hospizliche Begleitung

25

Informationen aus dem Team Trauerbegleitung

Neue Mitglieder

26

Hospiz im Dialog

Öffentliche Vortragsreihe

27

Mitglieder im Portrait

Andrea Salisch

28

AUXILIUM kurzgefasst

IMPRESSUM Herausgeber: Hospizverein Wiesbaden Auxilium e.V. · Der Wegbegleiter erscheint zweimal jährlich · Verantwortlich i. S. d. P.: Vorstand · Redaktion: Herbert Breinich, Bianca Ferse, Peter Grella, Gerhard Helm, Karl Georg Mages, Gudrun Pfundt, Ruth Reinhart-Vatter, Peter Schneider · Namentlich gekennzeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Layout: Q Kreativgesellschaft, Wiesbaden, www.q-gmbh.de · Titelbild: Thinkstock

AUXILIUM 

Luisenstraße. 26 · 65185 Wiesbaden

Telefon 06 11-40 80 80

info@hospizverein-auxilium.de · hvwa.de

facebook.com/auxiliumwiesbaden

Hospizarbeit – für die Zukunft gerüstet?

Peter Schneider im Interview mit dem Vorstandsvorsitzenden von AUXILIUM

Hospiz und die Zukunftsaussichten – das ist unser Thema in diesem Wegbegleiter. Auch in diesem Interview: Wo steht die Hospizbewegung? Wie ist AUXILIUM aufgestellt? Was steht für die Zukunft auf der Agenda? Peter Schneider spricht über die Herausforderungen mit Karl Georg Mages (60), dem AUXILIUM-Vorsitzenden.

Wie sieht die Zukunft der Hospizbewegung in Wiesbaden aus?

Die Hospizbewegung ist angekommen – bei ihrem eigentlichen Ziel, die Themen Sterben und Tod aus der Nische des Verdrängten herauszuholen, in die Gesellschaft hineinzutragen, als normalen wie besonders schwierigen Teil des Lebens. In Wiesbaden hat sie durch AUXILIUM und viele andere Akteure eine lange Tradition, ist in der Stadtgesellschaft verankert.

Aus dieser Breite von ambulanter Versorgung, durch AUXILIUM, der stationären Versorgung, durch das

Hospiz Advena oder das Kinderhospiz Bärenherz und anderer gibt es eine Art von geschätzter Selbstverständlichkeit in unserer Stadtgesellschaft – damit ist die Hospiz- und Palliativarbeit in Wiesbaden für die Zukunft sehr gut gerüstet. Dies gilt insbesondere im Vergleich zu ländlichen Bereichen.

Alles gut also? Oder muss sich AUXILIUM neu positionieren?

Letzteres eigentlich nicht, denn: Der Kern der Hospizarbeit bei AUXILIUM ist das ehrenamtliche Engagement. Die ehrenamtlich



Karl Georg Mages, Vorstandsvorsitzender von AUXILIUM

engagierten Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter können uneingeschränkt von einer zeitlichen Taktung ihre Unterstützung für Schwerstkranke und Sterbende

SPENDENAUFUF

Seit 30 Jahren engagiert sich der ambulante Hospizverein AUXILIUM in Wiesbaden für Schwerstkranke, Sterbende und ihre Angehörigen und unterstützt diese bei ihrem Wunsch, zu Hause, im privaten und persönlichen Umfeld sterben zu können. Heute zählt der Verein rund 600 Mitglieder und 60 ehrenamtliche Hospizbegleiter. AUXILIUM steht für:

- Qualifizierte ambulante Hospizbegleitung
- Trauerbegleitung
- Professionelle Palliative-Care-Betreuung
- Beratung und Unterstützung zu Fragen der letzten Lebensphase

Auch weiterhin möchten wir Sterbende und deren Angehörige begleiten und unterstützen. Helfen Sie uns deshalb mit Ihrer Spende, werden Sie Vereinsmitglied, bringen Sie uns ins Gespräch. Hospizverein Wiesbaden AUXILIUM e. V. Wiesbadener Volksbank IBAN DE12 5109 0000 0004 1190 02

Bei Fragen und Anregungen steht Ihnen unser Geschäftsführer Ralf Michels gerne zur Verfügung:

Telefon 0611-40 80 820

E-Mail info@hospizverein-auxilium.de

leisten, sie können die Nähe zum Gegenüber tatsächlich leben. Das ist ein absolutes Alleinstellungsmerkmal im gesamten Umfeld von Leben, Sterben und Tod. Jeder Mensch ist anders, jede Begleitung ist anders, die Bedürfnisse der begleiteten Menschen stehen im Mittelpunkt.

Die Zeit ist wichtig – aber auch die Medizin, oder?

Ja, man muss das immer im Verbund sehen mit dem, was der Patient in der jeweiligen Zeit braucht. In der Regel ist der Mensch schwerstkrank und stark eingeschränkt, auch auf hochspezialisierte Hilfe angewiesen. Die wird durch die ärztliche Versorgung und Palliative-Care-Fachkräfte geleistet. Früher war die Schmerztherapie, die Möglichkeit, die Schmerzen auf einem erträglichen Level zu halten, bei weitem nicht so fortgeschritten und differenziert wie heute. Und diese Hilfe ist unabdingbar bei dem Ziel der Hospizarbeit, ein Leben in Würde bis zuletzt zu ermöglichen. Die gesamte Palliative-Care-Versorgung leistet einen wesentlichen Beitrag dazu.

Medizin ist also ein wichtiger Begleiter in der Hospizarbeit?

Genau. Man muss das in der Gesamtschau der Bedürfnisse sehen. Die Arbeit von AUXILIUM steht auf drei Säulen. Die psychosoziale Begleitung durch die Hospizarbeit, die den Menschen Zeit und Nähe gibt. Die medizinische Versorgung durch Palliative Care und die Trauerarbeit. Das zusammen gewährleistet eine würdige und soweit irgend möglich selbstbestimmte letzte Lebensphase. Den Kern der Hospizarbeit, die ehrenamtliche Begleitung, als Hauptaufgabe jeglicher Bemühung, wird bei AUXILIUM schon seit 1987 gepflegt. Palliative Care kam 2008 hinzu. Trauerarbeit und Unterstützung in der Trauer für Angehörige ist seit langen Jahren

ein ebenso wesentlicher Bestandteil unserer Arbeit. Dies bedeutet, dass bei AUXILIUM das Thema *„Leben selbstbestimmt und in Würde bis zuletzt“* ganzheitlich aus der Sicht aller betroffenen Menschen begriffen wird.

Gibt es eine Konkurrenz um die Gunst des Sterbenden in der Hospizbewegung?

Nein, insgesamt nicht. Sicherlich zum kleinen Teil im Bereich der medizinischen Versorgung, wenn es um kassenfinanzierte Leistungen geht. Ich glaube aber nicht, dass es dabei um verschärften Wettbewerb geht. Da gibt es besonders angesichts der demografischen Entwicklung unserer Gesellschaft ein Nebeneinander. Und zudem hat gesunde Konkurrenz auch immer etwas Positives. Sie dient immer dazu, eigenes Tun zu hinterfragen und weiter zu entwickeln.

Welchen Herausforderungen muss sich AUXILIUM stellen?

Ganz wichtig: Die Arbeit von AUXILIUM muss präsentiert werden und präsen-ter sein, die Angebote des vom bürgerschaftlichen Engagement getragenen Hospizvereins müssen in unserer Stadtgesellschaft bekannt sein. Dass es ehrenamtliche Sterbegleitung gibt, dass es Trauerarbeit gibt, dass es Palliative Care gibt. All das, was an der Hospizidee und Hospizarbeit gut und für uns Menschen wertvoll ist, muss auch draußen im Leben ankommen. Inhaltlich sehr wichtig: dass man die Menschen zusammenbringt. Das machen unsere Koordinatoren. Zum Beispiel in den Senioreneinrichtungen – wo Menschen oft nicht selbst erweiterte Hilfe suchen können. Hier stellen die Koordinatoren den Kontakt zu den Ehrenamtlichen her, zu jemandem, der zu dem Menschen passt. Heißt: AUXILIUM agiert auch hier nicht passiv, die Kontakte zu den Einrichtungen werden gepflegt. Das ist eine der ganz entscheidenden Herausforderungen. Und nicht

zuletzt bleibt die immerwährende Aufgabe, Menschen zu finden, die sich für die Hospizarbeit begeistern. Für den Kern der Hospizarbeit, der Begleitung Schwerstkranker und Sterbender. Aber auch für die Unterstützung, die ein solch breit aufgestellter Verein, der auch ein professionelles gemeinnütziges Unternehmen ist, auf allen Ebenen benötigt – von der Buchhaltung bis zum Datenschutz.

AUXILIUM ist ein professionell geführter Verein – das kostet Geld. Ist es einfach, diese Gelder zu generieren?

Das ist schon eine wirkliche Herausforderung. AUXILIUM ist zu einem ganz wesentlichen Teil auf Spenden angewiesen und wird es auch bleiben. Eine Herausforderung ist also auch, diesen ständig benötigten Zufluss an finanziellen Mitteln zu erreichen. Da gibt es natürlich Überschneidungen mit den genannten Herausforderungen – denn je bekannter ein Verein ist, desto eher wird er bedacht. Dies alles niemals als Selbstzweck. Denn entscheidend ist allein, was beim Menschen, der nach Hilfe, Nähe und Unterstützung am Lebensende sucht, ankommt.

Wenn Sie zwei Wünsche frei hätten – welche wären das?

Mein Hauptwunsch ist, dass möglichst viele Menschen von der Arbeit profitieren, die Ehrenamtliche und Hauptamtliche bei AUXILIUM leisten. Dass mehr Menschen die letzte Lebensphase besser erleben können, als es ohne Hospizarbeit der Fall wäre. Der zweite Wunsch ist, dass wir immer wieder Mitmenschen finden, die sich für die Arbeit begeistern. Die Freizeit, Engagement und Geld mit einbringen. Ohne das wird uns unsere Arbeit in Zukunft nicht gelingen. ■

Die Fragen stellte Peter Schneider, Redaktionsmitglied des „Wegbegleiter“

Wenn der Zauberer kommt

Professor Reimer Gronemeyer über die Zukunft der Hospizarbeit

Die Hospizbewegung steckt in der Zwickmühle: Abschied vom Ehrenamt und Übernahme der Hospizarbeit durch die Profis? Ist das die endgültige Richtung?

Die Hospizarbeit hat eine großartige Vergangenheit: Sie ist als eine eindrucksvolle, soziale Bewegung seit den achtziger Jahren auf dem Weg. Getragen bis heute vor allem von ehrenamtlich tätigen Frauen. Diese Bewegung hat das Sterben aus den Abstellkammern und Badezimmer der Krankenhäuser herausgeholt und hat Menschen, die nicht mehr von Familien versorgt werden, eine neue Zuflucht geschenkt. Doch eine solch große, einflussreiche und erfolgreiche Bewegung weckt Begehrlichkeiten. Kann man daraus nicht ein Geschäft machen? Und müssten hier nicht die medizinischen Fachleute bestimmen? Das kann man doch den Laien nicht überlassen?! Und die Zukunft? Soll sich die Hospizbegleitung vom Ehrenamt zurückziehen und die Hospizarbeit tatsächlich den medizinischen Profis überlassen? Ich denke, nein. Die Ehrenamtlichen sind bei genauer Betrachtung unersetzlich: Sie haben das, was Profis kaum noch haben: Zeit. Und sie machen ihre Arbeit unentgeltlich. Damit nehmen sie eine kostbare Sonderstellung im gefährlich perfekt gewordenen Hospizbetrieb ein. Aber viele Ehrenamtliche klagen darüber, dass sie von den Profis nicht respektiert und ernstgenommen werden. Neue Hospize

werden gegründet, die erklärtermaßen Ehrenamtliche nicht einbeziehen wollen. Professionelle, qualitätskontrollierte, perfekt gemanagte Hospize sollen es sein die das „Problem“ Sterben gut in den Griff bekommen. Darunter leidet jedoch das alte Hospiz aus den Gründerjahren, und ich befürchte, dass so auch die abgründige Tiefe, die dem Menschen mit seinem Sterben bevorsteht, verlorengeht. Die Welt, in der wir leben, geht uns im Tod verloren. Wir lassen den Körper, die Zeit und alle Bilder hinter uns, und darum ist die Einsamkeit des Sterbenden eine letzte, unüberbietbare und notwendige Einsamkeit. Sterben ist ein Akt des Menschen: Darum sprechen wir heute zu Recht von der „Kunst des Sterbens“. Die kann misslingen. Durch die Professionalisierung droht aus ihr ein passiver Prozess zu werden, in dem „*ich gestorben werde*“. Ivan Illich erinnert an eine Parallele: Das Gebet, das für die meisten Menschen heute verschwunden ist, war eine Aktivität des Menschen mit Einsamkeit als Voraussetzung. Eine Einsamkeit, in der die Zeit und der Körper, die Bilder und die Welt verschwanden. So wie das Gebet, das über das Hier und Jetzt hinauswies, verschwunden ist, so verschwindet vielleicht jetzt auch das Sterben als ein menschlicher Akt. Mit der Advanced Care Planning

(ACP) erleben wir gerade einen weiteren Schritt in diese Richtung. Diese Art der Sterbe-Vorausplanung ist gerade in Mode und wird mit Vehemenz in den Hospizbereich gedrückt. Bezahlte Expertinnen und Experten arbeiten mit den Todgeweihten einen Fragebogen durch. Was soll geschehen, wenn dieser oder jener Fall eintritt? Die Betroffenen werden genötigt, sich Situationen vorzustellen, die sich in Wirklichkeit keiner ausmalen kann. Das Ganze mündet schließlich in einen von den Profis erarbeiteten Algorithmus, der die notwendigen Entscheidungen gesichert ableiten soll. Es ist ein Sterben, das den Menschen bis zum letzten Atemzug zum *homo consumens*, zum Verbraucher, macht. Der Mensch wird dazu verleitet, seinen Abschied von Körper, Zeit und Welt im Meer der medizinischen und pflegerischen Möglichkeit zu vergessen. ACP – das ist wie der Trick eines Zauberers, der die anderen nur täuschen kann, weil er vom Wichtigen ablenkt: vom schweren Ernst des Sterbens. ■

ZUM AUTOR

Prof. Reimer Gronemeyer hat sich viele Jahre als kritischer Freund der Hospizbewegung mit dem Thema „Lebensende“



befasst und engagiert sich für zahlreiche soziale Projekte in Afrika. Im April erschien sein neues Buch „Tugend. Über das, was uns Halt gibt“.

Die sorgende Gemeinschaft

Was uns am Lebensende trägt

Alten, schwerkranken und sterbenden Menschen eine sorgende und würdevolle Begleitung zukommen zu lassen – das ist die Grundidee der Hospizbewegung. Hierbei ist eine Sorge gemeint, die sich nicht nur auf eine gute „Versorgung“ bezieht, sondern sich als sorgendes Handeln am ganzen Menschen ausrichtet.

Hospizarbeit und Palliative Care sind ein wichtiger Bestandteil im Gesundheitswesen geworden. Sie haben nicht nur dazu beigetragen, die Sorgeskultur am Lebensende zu verbessern, sondern auch den Anstoß für viele diesbezügliche Konzepte in kommunalen und diakonischen Bereichen gegeben.

Bei aller Professionalisierung und Verrechtlichung der Hospizarbeit und dem Augenmerk auf die spezialisierten Versorgungsstrukturen sollte die ursprüngliche Hospizidee, alten, schwerkranken und sterbenden Menschen eine sorgende und würdevolle Begleitung zukommen zu lassen, nicht in den Hintergrund treten. Erinnern wir uns doch daran, wie es angefangen hat:

Der andere Umgang mit sterbenden und schwerkranken Menschen ging einher mit dem Impuls, in unserer Gesellschaft über Tod und Sterben zu sprechen, über die Sorgen um die Gestaltung der letzten Lebenszeit, über die Ängste vor dem Tod, über die Wertigkeit des Lebens und Sterbens. Existenzielle Fragen

sollten ausgesprochen, besprochen und aus der Tabuzone geholt werden. Menschen, die sich in der Hospizarbeit und Palliative Care engagieren, wollen sich anderen in Not sorgend und solidarisch zur Seite stellen – gerade auch in der Auseinandersetzung mit den existenziellen Fragen am Lebensende. Solidarisch meint dann, sich selber in dieses sorgende Fragen hinein-zubegeben, mit auf Spurensuche zu gehen, sich als Helfende, Begleitende, Angehörige in Frage stellen zu lassen und sich mit der eigenen Endlichkeit und Sterblichkeit auseinanderzusetzen. Und eben auch für sich selbst die Fragen zu stellen:

Wie und wo werde ich einmal sterben? Wer wird bei mir sein? Was trägt mich in dieser Zeit?

Wir wissen es: Es gibt keine all-gemeingültige Antwort auf diese Fragen. Die Bedürfnisse in dieser Hinsicht sind sehr individuell. Hier einige Antworten von alten und schwerkranken Menschen auf die Frage, was im Alter und in der letzten Lebensphase trägt und wessen sie bedürfen:

- gute menschliche Beziehungen und Gespräche
- verlässliche Menschen, die Zeit mitbringen und zuhören können
- sozial noch eingebunden sein
- für andere noch eine Bedeutung haben
- kraftvolle Gegenbilder aus guten Tagen und Dankbarkeit für das Gewesene
- der Glaube an eine höhere Macht, der ich mein Leben und Sterben und alles Ungewisse anvertrauen kann
- versöhnt mit Gott und der Welt gehen dürfen
- nicht alleine sterben müssen
- da sterben, wo ich gelebt habe
- Ermutigung zu bekommen, mein Schicksal anzunehmen
- vor Demütigungen bewahrt werden

Der Seele Raum und Zeit geben, um das Bedrohliche zu begreifen

In seinem Tagebuch über seine Krebserkrankung schreibt der Regisseur Christoph Schlingensiefel: „*Wirklich miteinander gesprochen wird nicht*“. Genau das aber macht hospizliche und palliative Sorge aus: zuzuhören, wahrzunehmen, was Menschen bewegt, die wir begleiten, sie anzusprechen und daran Anteil zu nehmen. Einen wertschätzenden Raum zu schaffen, in dem sie sagen können, was sie brauchen, Raum und Zeit zu schenken, damit die abstrakte Wahrheit der Endlichkeit des Lebens existenzielle Wirklichkeit werden kann. Für uns Menschen gibt es nichts Bedrohlicheres als die

Tatsache, dass unser Leben endlich ist. Die Seele braucht Zeit und Unterstützung, um dies begreifen zu können. Eine sorgende Haltung gegenüber Menschen in Not begegnet uns in den Heilungsgeschichten der Evangelien: Bevor Jesus heilend tätig wird, fragt er: „Was willst du, dass ich dir tue?“ Dies ist eine entscheidende und wesentliche Frage in sorgenden Beziehungen. Das hört sich banal und selbstverständlich an, ist es aber nicht.

Diese Frage wird viel zu selten gestellt. Eher werden Antworten vorweggenommen. Es gibt keine gefährlicheren Menschen im Umfeld von kranken, sterbenden und verletzlichen Menschen, als die, die immer meinen zu wissen, was gebraucht wird, was zu tun ist und was gutes Leben und Sterben ist.

Was willst DU, dass ich dir tue?

Die Orientierung an dieser Frage ist oberste hospizliche und palliative Leitkategorie für Behandlung, Betreuung, Pflege und Begleitung. Sie macht unsere Sorgearbeit aus und lässt uns in Beziehung treten.

Was macht ein tragfähiges Sorgenetz aus?

Gute Sorgearbeit braucht einen Handlungsrahmen. Sie kann immer nur aus einer sorgenden Gemeinschaft heraus gestaltet werden. Außer vielfältigen Beziehungen mit unterschiedlichen Rollen und Kompetenzen braucht es auch Sorge füreinander und gegenseitige Verantwortung. Es braucht einen guten Blick für Überforderung und Belastung der Mitarbeitenden, gerade in diesem Arbeitsfeld, in dem alle besonders intensiv und dicht mit Krankheit, Leid und Trauer konfrontiert sind. Hospizeinrichtungen – ambulante und stationäre – sind Orte, an denen die Auseinandersetzung mit den existenziellen Lebensfragen einen Platz erhält, wo Lebenswissen



Eine Patientin erfährt im Krankenhaus, dass sie nur noch wenige Wochen zu leben hat. Sie lehnt alle ihr noch angebotenen medizinischen Maßnahmen und Unterstützungen ab, weil sie Zeit brauche, „ihre Hoffnung zu suchen und zu finden“, „das, was nun in dieser letzten Zeit trage ...“. Sie möchte Unterstützung bei ihrer Suche durch einen ehrlichen Menschen, der bereit ist, die Schmerzen und die Traurigkeit auszuhalten.

Eine andere Patientin bittet die Seelsorgerin, mit ihr über das Sterben sprechen zu dürfen. Ihre Familie sei wunderbar, würde alles für sie tun, nur über ihr Sterben und ihre Ängste wolle sie nicht sprechen. Das aber brauche sie, sie würde sonst verrückt.

und Sterbewissen geteilt und bewahrt wird. Aber oft werden unter den Mitarbeitenden diese Themen, die letzten Fragen, die eigenen Ängste und Sorgen tabuisiert. Auch unter den Helfenden gibt es Menschen, die lieber helfen als Hilfe annehmen. Hier braucht es Mut, gegenseitige Ermutigung und eine Sorgeskultur innerhalb des Teams, die es ermöglicht, Hilflosigkeit, Ohnmachtsgefühle und Ängste aussprechen zu dürfen, damit Endlichkeit und Sterblichkeit des Lebens ertragen werden können. Sonst wird irgendwann die Kraft erschöpft sein, gut für andere Menschen sorgen zu können. In der Frage um menschenwürdiges Sterben geht es um nichts anderes als um die Frage, wie wir miteinander leben wollen. Nur das hält die Gesellschaft zusammen: Verantwortung zu übernehmen und Sorge zu tragen für sich und andere

im Zusammenwirken von professioneller und zivilgesellschaftlicher Hilfe. Unserer Gesellschaft ist es sehr zu wünschen, dass es der Hospiz- und Palliative-Care-Bewegung weiterhin kraftvoll gelingt, die Konzepte von guter Versorgung, Behandlung und Begleitung durch Beziehungsarbeit und Sorgearbeit in viele Bereiche des Lebens hinein-zutragen. ■

Beate Jung-Henkel

ZUR AUTORIN

Beate Jung-Henkel,
Pfarrerin und MAS
Palliative Care,
engagiert sich seit
Jahren in der Hospiz-
und Palliative-Care-
Arbeit im Rheingau.



Sie ist 1. Vorsitzende des Ökumenischen Hospiz-Dienstes Rheingau e.V.

Ethische Beratung

Mechthilde Burst erklärt, wann und warum ethische Beratung hilfreich ist

Wenn Probleme der Entscheidungsfindung bei medizinischen Konflikten auftreten, kann es sinnvoll und hilfreich sein, dass sich alle betroffenen Beteiligten unter der Vermittlung eines Moderators zusammensetzen, um eine einvernehmliche Lösung zu finden.

Der 82 Jahre alte Patient leidet an einer fortgeschrittenen Demenz. Es existiert keine Patientenverfügung. Seit einiger Zeit hat sich der körperliche und geistige Zustand zunehmend verschlechtert. Er reagiert kaum auf die Umwelt, isst und trinkt nur noch sehr wenig, wird immer schwächer. Der gesetzliche Betreuer will, dass „alles“ getan wird. Der Hausarzt und die Pflege stehen dem Therapiewunsch kritisch gegenüber. Was soll getan werden?

Was ist eine ethische Beratung?

In dieser wie auch in anderen komplexen Situationen im Verlauf von fortschreitenden Erkrankungen und/oder am Lebensende ist eine offene und klare Kommunikation unabdingbar. Dennoch sind ethische Konflikte nicht immer vermeidbar. Es ist dann hilfreich und sinnvoll, eine ethische Beratung unter Vermittlung eines Moderators durchzuführen. Der Patient bzw. dessen Wille steht dabei prioritär im Mittelpunkt. Alle an der Versorgung beteiligten bzw. davon betroffenen Personen (Patienten bzw. deren Stellvertreter, Angehörige, Pflegendе, behandelnde Ärzte,

psychosoziale Dienste, etc.) werden an einen Tisch geholt. Die Sichtweisen aller werden gehört und gleichwertig berücksichtigt, damit

eine umfassende, ganzheitliche Einschätzung und Analyse der Situation ermöglicht wird und damit eine bestmögliche Entscheidung im Sinne des Patienten getroffen werden kann.

Wann kann eine ethische Beratung hilfreich sein?

Ethische Beratungen werden durchgeführt, wenn Probleme der Ent-



scheidungsfindung bei medizin-ethischen Konflikten auftreten, wie bei der Einschätzung der Prognose, bei der Festlegung oder auch Änderung von Therapiezielen, bei schwierigen und weitreichenden Therapieentscheidungen (z.B. Begrenzung, Abbruch, Verzicht auf Therapien), bei Entscheidungen über Sinn und die Notwendigkeit medizintechnischer Maßnahmen (z. B. PEG-Ernährungssonde, Ernährung am Lebensende, Beatmung, etc.), oder auch bei Fragen zur Auslegung von Patientenverfügungen, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung.

Was ist das Ziel der ethischen Beratung?

Ethische Beratungen sind interdisziplinär, unabhängig, ergebnisoffen und neutral. Ziel der ethischen Beratung ist es, durch Moderation, Analyse und Reflexion ge-

meinsam eine einvernehmliche, d.h. im Konsens mit allen Beteiligten erzielte und getragene, bestmögliche Vorgehensweise im Sinne des Patienten zu finden. Ein Palliativpass kann erstellt werden. Die Initiierung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung sofort oder bei entsprechender belastender Symptomatik kann verabredet werden. Wird ein gemeinsamer Konsens gefunden, kann so ein sonst notwendiges Einschalten des Betreuungsgerichts vermieden werden. Ein Protokoll der ethischen Beratung wird erstellt, von allen Beteiligten unterschrieben und in der Krankenakte hinterlegt. Der Hausarzt erhält eine Kopie.

Wer berät in ethischen Fragen?

Ethische Beratungen gibt es im stationären (z.B. durch Klinische

Ethik Komitees), aber auch im ambulanten Bereich. Im ambulanten Bereich sind ethische Beratungen eine Leistung der Speziellen Ambulanten Palliativversorgung und können durch die jeweiligen SAPV-Teams durchgeführt werden. In Wiesbaden sind dies das Palliative Care Team Wiesbaden und das ZAPV-SAPV-Team des Zentrums für ambulante Palliativversorgung. Eine Verordnung durch den behandelnden Arzt sowie die Einwilligung des Patienten bzw. dessen Stellvertreters ist dazu erforderlich.

Und wie ging es mit dem Patienten weiter?

Die moderierte ethische Beratung wurde direkt im Pflegeheim zusammen mit dem gesetzlichen Betreuer, der Bezugspflege und dem Hausarzt durchgeführt. Der gesetzliche Betreuer war wegen der Gewichtsabnahme des Patienten sehr verunsichert und überfordert. Das pflegerisch-ärztliche Team hatte die kontinuierliche Verschlechterung des Allgemeinzustandes schon seit längerem beobachtet und als eindeutiges Zeichen des unaufhaltbaren Fortschreitens der Demenz bewertet. In der gemeinsamen Diskussion wurde die Perspektive des Patienten besonders in den Mittelpunkt gestellt. Dabei wurde allen klar, dass bei einer fortgeschrittenen Demenz eine künstliche Ernährung nicht mehr sinnvoll ist und der Kräfteverfall Ausdruck des zu Ende gehenden Lebens ist. ■

Mechthilde Burst

ZUR AUTORIN

Dr. Mechthilde Burst ist Palliativärztin am Zentrum für ambulante Palliativversorgung (ZAPV GmbH) in Wiesbaden.



Sterbefasten im Focus

Der Arzt im Dilemma

Das Sterbefasten ist in jüngster Zeit kontrovers diskutiert worden und bedeutet den freiverantwortlichen Verzicht auf Nahrung und Trinken als Ausdruck des selbstbestimmten Sterbewillens.

Davon abzugrenzen ist der Verzicht auf Nahrung und Trinken als Ausdruck einer im Alter häufiger vorkommenden Reaktion auf langanhaltende und schwere Krankheit, die das nahende Lebensende signalisiert. Hierbei nehmen der Appetit und das Trinkbedürfnis in erster Linie aus Schwäche und krankheitsbedingt ab. Dieses Verhalten spiegelt die schwindenden Kräfte wider und drückt die Akzeptanz des alten Menschen aus, dass das Leben zu Ende geht. Diese Menschen sterben an ihrer fortschreitenden Grunderkrankung und nicht deshalb, weil sie aufgehört haben zu essen und zu trinken. Anders einzuordnen ist der freiwillige Verzicht auf Nahrung und Trinken (FVNT). Diesen Wunsch und seine Umsetzung gibt es sehr viel seltener. Es sind oft sehr selbstbestimmte Menschen, die für sich beschließen, ab einem bestimmten Lebensalter und weniger bei lebensbegrenzenden altersbedingten Erkrankungen nach einer Möglichkeit zu suchen, ihr Leben willentlich und bewusst zu beenden. Die Menschen sterben in der Konsequenz an dem selbst gewählten Verzicht auf Nahrung und Trinken. Dieser freiverantwortliche Weg ist

sehr selten, auf wenige Einzelfälle beschränkt und verlangt eine hohe Selbstdisziplin, um den Weg bis zum Ende zu gehen.

Einfache Antworten in der juristischen Bewertung des selbstbestimmten Sterbewillens gibt es nicht

Über die soziale Bewertung und juristische Einordnung ist darüber hinaus eine heftige Debatte entfacht. Ganz entscheidend ist dabei die Frage, ob der FVNT als Suizid („Selbsttötung“ durch absichtliches *Unterlassen*) oder als eine besondere Form der natürlichen Lebensbeendigung – euphemistisch als „Sterbefasten“ bezeichnet – bewertet wird. Diese Frage wird unter Juristen, Ethikern und Palliativärzten heftig diskutiert und unterschiedlich beantwortet. Vordergründig ist dies für den dazu entschlossenen Menschen wenig bedeutsam, da sein Tun nicht strafbar ist. Anders ist dies im Hinblick auf die Bewertung der Assistenz, da ein sterbewilliger Mensch durch den FVNT in einen langwierigen Prozess des Kräfteverfalls geht, den er sicher nicht ohne familiäre und eventuell auch ärztliche Begleitung in Würde durchlaufen kann. Für Familienangehörige ist dieser Beistand in jedem Fall nicht straf-

bar, für den hinzugezogenen Arzt eventuell schon. Hier gehen die Meinungen in der palliativen Fachwelt weit auseinander, die Juristen haben sich dazu noch nicht geäußert. Der freiverantwortliche und selbstbestimmte FVNT bringt den hinzugezogenen (Palliativ-)Arzt zumindest in ein Dilemma zwischen ärztlich-palliativem Beistand und dem Vorwurf der gewerblichen Suizidassistenz gemäß § 217 SGB (Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung). Da dieses Gesetz erst im November 2015 eingeführt wurde, gibt es hierzu bis heute noch keine Präzedenzfälle.

Unsicherheit und unterschiedliche Bewertungen des § 217 StGB erschweren ärztlich-palliatives Handeln

In der Praxis sind zwei Szenarien denkbar. Der Palliativarzt wird vom Entschluss und vor der Umsetzung mit der Frage der Unterstützung konfrontiert. Je nach seiner Haltung zu der „Suizidassistenz“ und Nähe zu dem sterbewilligen Menschen kann er vorab entscheiden, wie er sich grundsätzlich verhalten will. Das zweite Szenario ist sicher häufiger und erleichtert eventuell den Entscheidungsprozess. Diese Situation entsteht, wenn der Mensch schon eine Weile den FVNT vollzogen hat und mit der Realität konfrontiert wird, wie beschwerlich dieser Weg ist. Wenn dann ab einem bestimmten Punkt Leidenssymptome auftreten, kann sich möglicherweise ein Arzt nicht dem palliativen An-



satz der Symptomkontrolle beim FVNT zur Leidenslinderung entziehen. Im Einzelfall ist dies nicht strafbewehrt, im Wiederholungsfall („geschäftsmäßig“) eventuell schon. Diese Unsicherheiten erschweren insbesondere ärztlich-palliatives Handeln, vorausgesetzt, das Gericht sieht FVNT als Suizidassistenz mit strafrechtlichen Konsequenzen gemäß § 217 an. Deshalb haben auch einige Juristen und Palliativärzte Verfassungsbeschwerde gegen das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung (§ 217 StGB) eingelegt, da sie den Para-

graphen 217 als Palliativ-Erschwerungsgesetz ansehen: Diese Strafvorschrift behindert palliatives Wirken im Vorhinein und in der konkreten palliativen Situation der Hilfsbedürftigkeit.

Leider sind diese Diskussion und die unterschiedliche Bewertung der Problematik nur schwer zu verstehen. Vollends ratlos bleibt man dann zurück, wenn das Bundesverwaltungsgericht in Leipzig im März 2017 Suizidhilfe für Schwerstkranke, durch die Abgabe von Betäubungsmitteln mit Hinweis auf das all-

gemeine Persönlichkeitsrecht in Extremfällen gestattet hat. ■

Thomas Nolte

ZUM AUTOR

Dr. Thomas Nolte ist Palliativarzt am Zentrum für ambulante Palliativversorgung, ZAPV GmbH, in Wiesbaden.



Nachgefasst

Pilotprojekt Wiesbadener Palliativpass

Seit 2014 gibt es den Notfallausweis für Schwerstkranke. Heute gilt er als wirkungsvolles Instrument der Vorsorgeplanung.

Patientenverfügungen sind wichtig und für Ärzte rechtlich bindend. Sie drücken aus, wie man medizinisch behandelt werden möchte, wenn man unheilbar krank ist und sich selbst nicht mehr dazu äußern kann. Doch diese Verfügungen enthalten kaum Hinweise auf Versorgungswünsche bei einem medizinischen Notfall.

Um diese Vorsorgelücke zu schließen wurde der Wiesbadener Palliativpass 2014 auf Initiative des Hospiz-PalliativNetzes mit Unterstützung der Stadt Wiesbaden eingeführt. Daran mitgewirkt haben alle hospizlichen und palliativen Strukturen in Wiesbaden in Zusammenarbeit mit dem Wiesbadener Amt für Soziales sowie Vertretern des Rettungsdienstes. Ausgestellt wurde er von den beiden SAPV-Teams und den Palliativstationen in Wiesbaden, zunächst um Erfahrungen zu sammeln.

Hier die wichtigsten Fakten und Erkenntnisse auf einen Blick:

Ziel dieses Notfallausweises

Ziel ist es, eine Krankenhauseinweisung in einer Notfallsituation bei einem schwerstkranken Menschen zu vermeiden, wenn er dies selbst nicht mehr möchte. Damit ist der Wiesbadener Palliativpass eine

verkürzte Patientenverfügung. Sie signalisiert dem Rettungsdienst bzw. dem Notarzt auf einen Blick, dass dieser Mensch im Falle einer medizinischen Notlage nicht mehr maximal notärztlich behandelt und stattdessen lieber vor Ort weiter-

versorgt werden möchte. Die schriftlichen Festlegungen im Palliativpass sind für alle Beteiligten ebenso verbindlich wie eine Patientenverfügung.

Wer bekommt einen Palliativpass?

Dieser Notfallausweis ist nur für Menschen gedacht, die lebensatt, chronisch schwer krank sind und nicht mehr von einer Wiederbelebung und Krankenhausbehandlung

Herausgabe und Beratung:

WIESBADEN, ZAPV, AUXILIUM, HSK, HospizPalliativNetz

Wiesbadener Palliativpass für Notfall-Situationen

Name _____

Vorname _____

Telefon _____

Geburtsdag _____

Adresse _____

Ich will im Notfall...

eine Herz-Lungen-Wiederbelebung ja nein

eine Intubation/künstliche Beatmung ja nein

... meiner Behandlung

profitieren (wollen). Häufig sind diesen Menschen Vorsorgebevollmächtigte bzw. Betreuer zur Seite gestellt, da sie selbst nicht mehr alleine über ihre medizinische Versorgung entscheiden können. Hinzu kommt, dass die Betroffenen schon mehrfach wegen Komplikationen wie Wassereinlagerungen, Atemnot, Lungenentzündung oder Schmerzen notfallmäßig im Krankenhaus sind und in dem Gefühl entlassen wurden, dass die Krankenhausbehandlung nur wenig oder auch nur kurzfristig geholfen hatte.

Ärztliche Beratung

Wichtig ist, dass dem Ausstellen des Palliativpasses ein intensives haus- und/oder palliativärztliches Beratungsgespräch mit dem Betroffenen und/oder dessen Vorsorgebevollmächtigten vorausgeht. Im Gespräch klären die behandelnden Ärzte die Beteiligten über den Sinn des Passes und dessen Vorteile und Risiken auf. Erst danach wird gemeinsam besprochen, welche Festlegungen den Vorstellungen des Patienten am besten entsprechen. Insbesondere ist hier die Mitwirkung des Hausarztes als Arzt des

Vertrauens unverzichtbar, der nicht zuletzt mit seiner Unterschrift unter den Pass seine Zustimmung zum Ausdruck bringt.

Honorar

Honoriert wird das ethische Beratungsgespräch des Palliativteams über die hausärztliche Verordnung einer SAPV-Beratungsleistung. Als weitere Besonderheit kann mit den Angehörigen und eventuell auch mit dem Pflegeheim vereinbart werden, dass das beratende SAPV-Team im Notfall mit in die Weiterversorgung des Palliativpassträgers einbezogen wird. Der Notarzt vor Ort informiert das SAPV-Team in diesem Fall über seinen Einsatz und die Maßnahmen, die er ergriffen hat, und übergibt den Patienten zur Weiterbehandlung an das SAPV-Team. Das betrifft vor allem die Nachtzeiten oder das Wochenende, wenn der Hausarzt zur Weiterversorgung nicht erreichbar ist. Diese Regelung gewährleistet eine lückenlose Versorgung über den Notarzteneinsatz hinaus. Schon öfter haben Pflegeheimmitarbeiter über die Ruf- und Einsatzbereitschaft das zuständige SAPV-Team über

den Notfall eines Pass-Inhabers informiert und das SAPV-Team mit der Versorgung beauftragt. Seit 2014 wurden 178 Beratungen durchgeführt, bei denen der Wiesbadener Palliativpass ausgestellt wurde. Davon sind 105 Menschen inzwischen verstorben. Lediglich drei sind entgegen ihrer ursprünglichen Festlegung im Palliativpass im Krankenhaus verstorben. Auch das Layout des Passes hat sich in der Praxis bewährt. In einem weiteren Schritt werden wir vermehrt die Hausärzte aus den umliegenden Regionen – wie dem Idsteiner Land – in die Handhabung des Palliativpasses einbinden.

Fazit

Das einstige Pilotprojekt hat sich zum festen und wirkungsvollen Bestandteil einer erweiterten Vorsorgeplanung Schwerstkranker entwickelt. Es schützt vor unnötiger medizinischer Überversorgung am Lebensende und trägt den Veränderungen der Versorgungsrealität in Deutschland Rechnung. ■

Thomas Nolte
(Autoreninformation siehe Seite 11)

Türe öffnen

Hospizbegleitung mit Hund

Wissenschaftliche Studien haben ergeben, dass die Anwesenheit von Tieren in der Altenhilfe und bei der Betreuung demenzkranker Personen positive Wirkungen auslösen. Tiere spenden Trost und geben Wärme. Sie leben immer im Hier und Jetzt und können Gedanken an Krankheit und Tod verdrängen.

Seit zehn Jahren begleitet Ulrike Reichert Menschen mit ihren Hunden. Jetzt besucht sie als Hospizbegleiterin für AUXILIUM mit ihren Therapiehunden Ginger und Lotte Menschen im Altenheim. „Wenn ich mit meinen Hunden in das Altenheim komme, ändert sich sofort die Atmosphäre. Die Menschen freuen sich. Sie möchten die Tiere anfassen, sie streicheln. Durch die Begegnung mit Ginger und Lotte werden Erinnerungen an eigene Tiere geweckt. Die Hunde wirken wie ein emotionaler Türöffner. Das ist sehr berührend.“



Seelsorge in Notfällen

Da sein, stützen, reden, aushalten

Überall Blut. Ein schrecklicher Anblick. Was ein ganz normaler Arbeitstag als Krankenschwester werden sollte, begann mit einem riesigen Schock: Dort in der Notfallambulanz lag Vera, die Tochter eines bekannten Ehepaares.

Sylvia Üffing spürte, wie der Schreck ihr die Beine weich werden ließ. Es war 2009, als die Krankenschwester in der Klinik in Goch auf gnadenlose Art mit dem Tod konfrontiert wurde. Denn obwohl so viele Ärzte es versuchten, sie konnten Vera nicht mehr retten. 17 Jahre jung. So jung wie Anna, ihre eigene Tochter - Sylvia Üffing stand unter Schock. Aber den Rat der Kollegen, direkt wieder nach Hause zu gehen, nahm sie nicht an. „Was soll ich da?“ Dort würden sich die Bilder nur in Endlosschleife vor den Augen wiederholen. Sie blieb. Und stand den Eltern bei, als diese ins Krankenhaus kamen. Später dem Patenonkel, der Vera nochmal sehen wollte. „Ich habe intuitiv das getan, was ich von Herzen für diese Menschen tun konnte.“

Seit dieser traurigen Geschichte tut sie es immer wieder. Von Herzen. Sylvia Üffing hilft seit etwas mehr als einem Jahr in Wiesbaden als Notfallseelsorgerin den Hinterbliebenen von Verstorbenen. Oder Menschen, die geschockt sind durch Tragisches. Wie beim Wiesbadener Fastnachtsumzug 2018, als ein Mann aus einer Musikkapelle auf dem Elsässer Platz hatte reanimiert werden müssen. Seine Kolleginnen und Kollegen standen unter Schock; statt auf der Straße für die Helau-Fastnachter zu spielen, mussten sie den Vorfall verarbeiten – mit Unterstützung von Sylvia Üffing, die 2015 die Ausbildung zur Notfallseelsorgerin absolviert hat, danach zunächst in Rüsselsheim in diesem Ehrenamt tätig war.

Ist die 53-Jährige im seelsorgerischen Notdienst, trägt sie in einer Zwölf-

Stunden-Schicht ein Gerät bei sich, über das sie im Ernstfall von der Leitstelle angefunkt wird. Piept es, dann weiß sie: „*Da sind Menschen, bei denen ändert sich das Leben. Sie müssen abrupt in eine andere Richtung denken.*“ Dabei stützen Sylvia Üffing und ihre Kollegen von SIN (Seelsorge in Notfällen).

Einfach da sein ist wichtig. „*Dass die Angehörigen ihre Trauer rauslassen, ist gewollt.*“ Deshalb: „*Gut, wenn sie sprechen können. Manchmal suchen wir einen Anknüpfungspunkt wie Urlaubsbilder, damit sie beginnen zu erzählen.*“

Die Helferin in der Ausnahmesituation achtet auch auf Kleinigkeiten. Zum Beispiel: „*Wenn die Angehörigen mir ein Getränk anbieten, ist das ein gutes Zeichen. Dann sorgen sie auch für sich selbst.*“ Wichtig sei auch den Kreis zu erweitern, möglichst Familienmitglieder dazuzunehmen. Auch dafür sorgen, dass nach dem Rettungseinsatz und vor dem gerufenen Bestatter, die Angehörigen Abschied nehmen können. Wenn gewünscht, kann und darf Sylvia Üffing die Verstorbenen aussegnen.

Bis zu vier Stunden verbringen Seelsorger bei den Trauernden. Leicht ist das Gesehene auch für die eigene Seele nicht: Oft geht es um Suizid, oder aber auch um plötzlichen Kindstod. Da kommt noch dazu, dass die Polizei gerufen werden muss. „*Es sind schreckliche Fragen, die die Polizei stellen muss.*“ Sylvia Üffing steht dann zur Seite.





Wie sie jahrelang schon vielen Menschen beim Thema Tod geholfen hat.

Von Februar 2017 an arbeitete sie bis Ende des Jahres 2018 hauptberuflich als Palliativ-Care-Mitarbeiterin für AUXILIUM. Davor war sie unter anderem Trauerbegleiterin und Koordinatorin im Rüsselsheimer Hospiz, hat auch als palliative Fachkraft gearbeitet. Angefangen hat die Mutter einer Tochter und zweier Söhne, die 1965 in Rhede geboren wurde, ihre berufliche Karriere als Krankenschwester mit der Ausbildung in Geldern. *„Ich war immer die Person, zu der die Kolleginnen gesagt haben: Kannst du mal schauen?“* Dann, wenn es ums Sterben ging.

„Ich habe intuitiv das getan, was ich von Herzen für diese Menschen tun konnte.“

Es war Anfang der 2000er Jahre, als Sylvia Üffing aus dem Nichts in solch einer dramatischen Situation steckte. Zwischen Kleve und Goch kam sie zu einem Unfall. Eine Frau hatte einen Müllwagen überholen wollen, war mit dem Auto im Straßengraben gelandet. Gemeinsam mit einem anderen Unfallzeugen startete sie die Reanimationsversuche, übernahm die Mund-zu-Mund-Beatmung. Vergeblich, die 40-Jährige starb. Die zwei Kinder, die ebenfalls im Auto saßen, überlebten. Der Vater und Ehemann bat anschließend alle Beteiligten zu einem Gespräch. *„Da hat sich der Kreis geschlossen, das hat allen geholfen“*, berichtet Sylvia Üffing von dem Treffen. Auch ihr selbst: Denn ihre Erinnerung spielte ihr das Erlebte immer wieder vor. Die Nähe bei der Beatmung. *„Ich habe die Frau nicht mehr aus meinem Gesicht bekommen.“*

Damals merkte sie zum ersten Mal, wie sehr und wie intensiv das Reden und das gemeinsame Verarbeiten helfen.

Hat die Ausbildung zur Seelsorgerin auch bei der Palliativ-Arbeit geholfen?

Sylvia Üffing nickt. *„Tod und Sterben bedeuten immer Krise.“* Sie hat sich mit vielen Facetten auseinandergesetzt, möchte demnächst lernen, wie sie Familien begleiten kann, die Totgeburten zu betrauern haben.

Wer so viel hilft, wenn es ums Sterben geht – gibt es da Gedanken um den eigenen Tod?

Die 53-Jährige überlegt kurz, antwortet: *„Dann bin ich Privatperson. Wenn ich diesen Hut mal aufsetzen muss, habe ich alle anderen Hüte nicht mehr auf. Dann stecke ich in der Krise.“* Dann kann hoffentlich ihr und ihren Angehörigen geholfen werden, so wie es Sylvia Üffing fast ihr ganzes Leben lang bisher im Ehrenamt (*„Ich möchte der Gesellschaft etwas zurückgeben“*) oder im Beruf getan hat. Für manche ist es nicht einfach, solch ein Leben mit dem Tod nachzuvollziehen. Auch für ihre Tochter Anna, die nun selbst als Krankenschwester arbeitet, lange Zeit nicht. Aber: *„Während ihrer Ausbildung hat sie in einem Hospiz gearbeitet. Seitdem kann sie mich viel besser verstehen.“* ■

Peter Schneider

Bevor ich sterbe, möchte ich ...

Eine Mitmachaktion der besonderen Art

Bianca Ferse berichtet über eine Mitmachaktion der besonderen Art, die im kommenden September im Mittelpunkt der Kooperationspartnerschaft zwischen dem Kirchenfenster Schwalbe 6 und AUXILIUM steht.

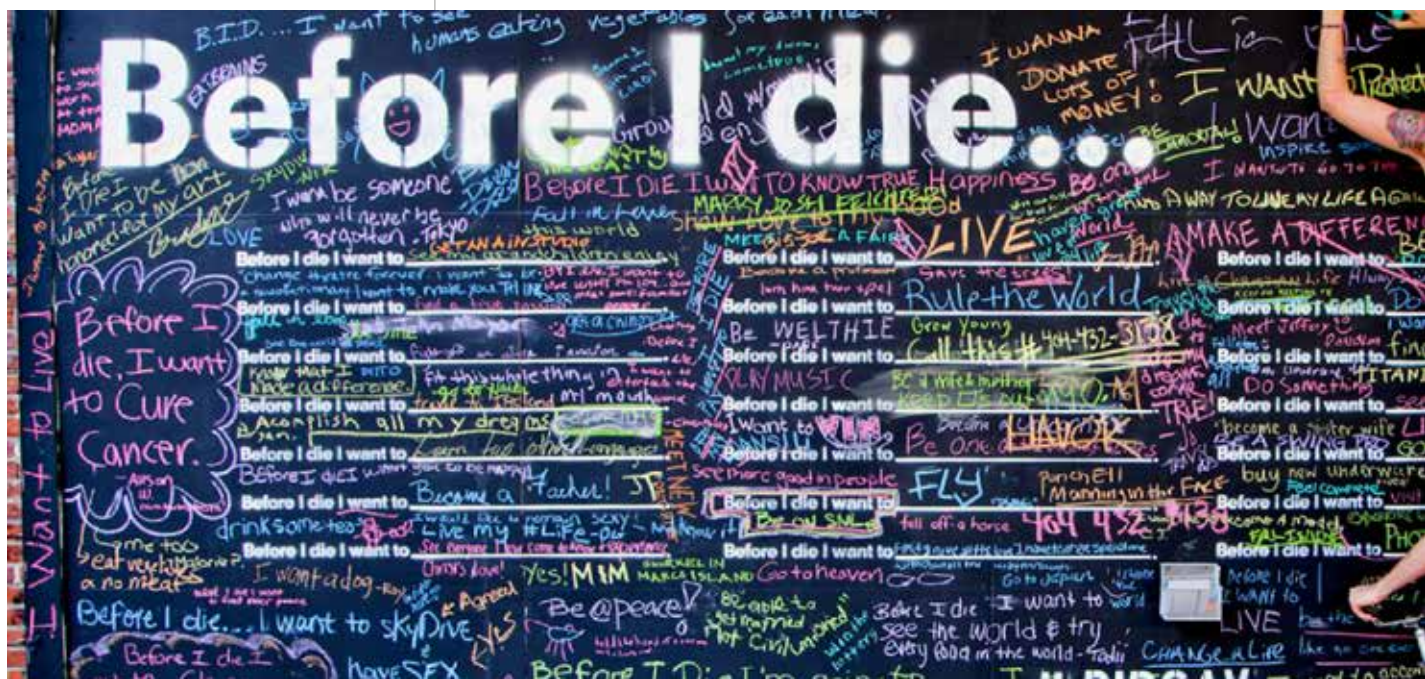
Schon seit einigen Monaten planen und organisieren Pfarrerin Annette Majewski, Ralf Michels und Bianca Ferse das aus den USA stammende Kunstprojekt „Before I die, I want to ...“. Zu Deutsch: „Bevor ich sterbe, möchte ich ...“. Mit im Boot sind Susanne Fichtl, Seelsorgerin für Krankenhaus, Hospiz und Palliative Care beim evangelischen Dekanat Wiesbaden, und Oliver Dequis,

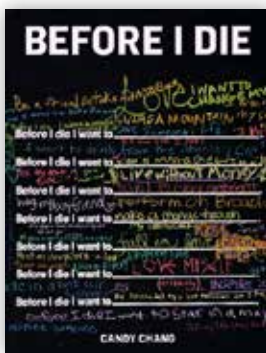
Abteilungsleiter Friedhofswesen beim Grünflächenamt.

Ihren Ursprung hat die Aktion bei der Konzept-Künstlerin Candy Chang, die einen nahen Angehörigen verloren hatte und einen Weg suchte, mit dem Verlust umzugehen. In ihrer Heimatstadt New Orleans gestaltete sie eine große Tafel an einer Hauswand, in der sie den Satz „Before I die, I want to ...“ nieder-

schrrieb. Mehr nicht. Nach einem Tag war die Wand gefüllt mit den persönlichen Gedanken und Träumen anderer Menschen.

Mittlerweile ist daraus ein weltweites Kunstprojekt mit insgesamt mehr als 500 Tafeln in beinahe 80 verschiedenen Ländern geworden. Mit diesem interaktiven Projekt möchten die beteiligten Planerinnen und Planer nun auch in Wiesbaden zur Auseinandersetzung mit dem Leben im Bewusstsein der eigenen Endlichkeit anregen. „Bevor ich sterbe, möchte ich...“, dieser Satz-anfang, auf große Tafeln geschrieben, soll mitten in der Stadt dazu einladen, einen Moment innezuhal-





Aus der Aktion der Künstlerin Candy Chang ist ein weltweites Kunstprojekt mit mehr als 500 Tafeln in 80 Ländern geworden.

ten und über das eigene Leben nachzudenken. Es geht darum, Wünsche aufzuschreiben und mit anderen ins Gespräch zu kommen. Die Anonymität des öffentlichen Raumes kann dabei auch Menschen, die eher zurückhaltend sind, ermöglichen, ihre Hoffnungen und Sehnsüchte sichtbar zu machen und mit anderen zu teilen.

Auch wenn das Projekt erst im September stattfindet, soll an dieser Stelle schon auf die damit verbundenen Termine hingewiesen werden. Start ist am Tag des Friedhofs am 15. September von 10.30 bis 15 Uhr auf dem Südfriedhof, begleitet von einem Rahmenprogramm. In der

nachfolgenden Woche werden die Tafelwände voraussichtlich an die folgenden Orte wandern:

Montag, 16. September 2019
11–17 Uhr,
Mauritiusplatz

Dienstag, 17. September 2019
11–17 Uhr,
Luisenplatz/Bushaltestelle

Mittwoch, 18. September 2019
11–17 Uhr,
Dernsches Gelände/Bushaltestelle

Donnerstag, 19. September 2019
11–17 Uhr,
Elly-Heuss-Schule/Schulhof

Freitag, 20. September 2019,
11–17 Uhr,
Platz der Deutschen Einheit/
vor Elly-Heuss-Schule

Samstag, 21. September 2019,
9–14 Uhr,
Dern'sches Gelände/Markt ■

INFORMATION

Einzelheiten zu dieser Mitmachaktion entnehmen Sie bitte den Flyern, die im Sommer ausgelegt werden, und den Webseiten von AUXILIUM (www.hvwa.de) und des Kirchenfensters Schwalbe 6 (www.schwalbe6.de) sowie der Presse.



Begleitprogramm

17. September 2019
Lesung des Buches von Bronnie Ware:
„5 Dinge, die Sterbende am meisten bereuen“,
AUXILIUM, Luisenstraße

Filmvorführung
Film zum Thema im Caligari
Termin/Titlel

21. September, 15–17 Uhr
Abschlussveranstaltung mit einer dokumentarischen
Projektvorstellung, Kirchenfenster Schwalbe 6

Filmtipp

Constantin Müller und die Lust am Ehrenamt

Ein Gespräch mit Constantin Müller ist etwas ganz besonderes. 28 Jahre jung, erfolgreicher Werbefilmer, Regisseur und seit 2014 ehrenamtlicher Hospizbegleiter bei Bärenherz, dem Kinderhospiz in Wiesbaden.



Nach seiner Ausbildung als Regisseur findet Constantin Müller schnell den Weg in die Selbstständigkeit. Ein Erlebnis bei einem Dreh, bei dem zwei Kinder die Hauptrolle spielen, gibt ihm zu denken. Er erfährt, dass Erfolg, Geld nicht selbstverständlich und auch nicht alles im Leben sind. Etwas fehlt. Ungewöhnlich für sein Alter? Obwohl Freunde und Familie skeptisch sind, nimmt er Kontakt zu Bärenherz auf und beginnt 2014 eine Qualifizierung als Hospizbegleiter.

„Während der Qualifizierung habe ich Erfahrungen gemacht die mich echt umgehauen haben. Einen eigenen Abschiedsbrief schreiben zum Beispiel oder später die Fotoaufnahmen eines gerade verstorbenen Kindes mit seiner Mutter und den Geschwistern. Man kann sagen, die Qualifizierung und die Arbeit als ehrenamtlicher Hospizbegleiter haben mein Leben verändert. Ich fühle mich unheimlich gerdet.“

Habe ganz neue Sichtweisen für mich gewonnen. Mein Leben ist reicher geworden. Ich kann jedem nur empfehlen ein Ehrenamt anzunehmen.“

Seine Eindrücke als Hospizbegleiter hat Constantin Müller in einem Kurzfilm verarbeitet – „Mia und die Eule“. In dem dreißigminütigen Film begibt sich die 8-jährige Mia auf eine Reise, um ein Versprechen ihrer gerade verstorbenen Schwester zu erfüllen. Ein berührender Film, in dem Mia auf schmerzliche und zugleich magisch-humorvolle Weise lernt mit dem Tod ihrer Schwester umzugehen.

Der Film ist seit Anfang des Jahres auf dem Markt und auf internationalen Festivals sehr erfolgreich. ■

Gudrun Pfundt



Mia und die Eule

(D 2018)

Regie: Constantin Müller

Bildgestaltung: Markus Ott

Produktion: Kontrastfilm

AUSZEICHNUNGEN

Independent Shorts Awards, Los Angeles
Winner Best Child/Young Actress, April 2018
Independent Shorts Awards, Los Angeles
Winner Best Student Short, April 2018
Independent Shorts Awards, Los Angeles
Winner Best Student Director, April 2018
International Cult Film Festival, Kalkutta
Winner Best Short, Februar 2018



Buchtipp

Roland Schulz: So sterben wir

Vom ersten bis zum letzten Satz des Buches bin ich selbst direkt angesprochen. Von „Tage vor deinem Tod...“ bis zum Schluss des Kapitels über die Trauer. Es geht um mein Sterben, um meinen Tod. Mich entziehen, auf später verschieben, von einem professionelleren Standpunkt aus betrachten? Funktioniert nicht. Ich muss mich auseinandersetzen, berühren und bewegen lassen.

Der Journalist Roland Schulz beschreibt in drei großen Kapiteln, wie in Deutschland heute gestorben wird: Sterben – Tod – Trauer. Das sind die Themen der Hospizarbeit. Akribisch recherchiert bei Ärzten, Palliativmedizinern, Hospiz- und Trauerbegleitern, Pflegepersonal, Bestattern, in der Rechtsmedizin und bei den Behörden – und praktisch erfahren in Gesprächen mit Sterbenden, Angehörigen, Nahestehenden und Betreuern.

Dieses Buch hilft, Sterben und Tod wieder ins Bewusstsein der Gesellschaft zu rücken – mir bewusst zu machen; das Sterben als erfahrbaren Teil des Lebens und den Tod als Grenze des Erfahrbaren und unseres Wissens.

„Es ist ein paradoxes Phänomen: Auch in der Moderne ist der Tod allgegenwärtig, jeden Morgen in der Zeitung, jeden Abend im Fernsehen, rund um die Uhr im Internet – aber im Alltag ist er kaum sichtbar. Der Fortschritt der Medizin, der Wandel der Gesellschaft, die Kultur der Moderne haben den handfesten Tod aus der Wahrnehmung verdrängt. Manche Menschen sehen den ersten Leichnam ihres Lebens im Alter von fünfzig, sechzig Jahren, wenn ihre Eltern sterben.“

Sterben – ein Prozess am Lebensende, den jeder durchlaufen wird. Seit je wissen die Menschen darum Sie entwickelten philosophische und religiöse Vorstellungen, gestalten den Abschied mit kulturell unterschiedlich geprägten Traditionen und Ritualen. Hier steht, was ich erleben werde.

Tod – von drei Menschen, einer alten Frau im Pflegeheim, einem kleinen Kind und einem jungen Mann, erfahren wir, was nach dem Sterben mit dem toten Körper geschieht.

Trauer – Starre, Chaos der Gefühle, unwirkliche Erlebnisse, eigenartige Erfahrungen, zerschlagene Hoffnung, Einsamkeit, Schuld, auch Groll und Wut. Und doch:



Roland Schulz
So sterben wir
Unser Ende und was wir
darüber wissen sollten
Piper, München, 2018
ISBN 978-3-492-05568-0
20 Euro

„Auch wenn es in den Augenblicken nach deinem Tod kaum jemand für möglich hält – so wie sich deine Gebeine im Grab zersetzen, wie die Schrift auf deinem Stein verwittert und die Erinnerung an dich verblasst, so schwindet auch die Intensität der Trauer um dich. Die Intensität. Die Trauer an sich nicht. Sie bleibt. Oft ein Leben lang. Doch auch die Menschen, die um dich trauern, werden sterben. Und mit ihnen vergeht auch du, mit jedem Tod mehr. So lange bis an einem Tag außer Sicht ... die letzten Spuren deines Lebens verwehen und dein Sterben und Tod vollkommen sein werden.“ ■

Ruth Reinhart-Vatter

*Die Bande der Liebe werden
mit dem Tod nicht durchschnitten.*

THOMAS MANN

Kultursensible Begleitung am Lebensende

Rückblick auf den Wiesbadener Hospiztag 2019

Am 16. März fand zum 23. Mal der Hospiztag statt. Eine schöne Tradition der stetig wachsenden Palliativgemeinde in Wiesbaden und eine gelungene Veranstaltung für alle Engagierten und an diesem Thema Interessierten.

Auf diesen Tag hatten die Organisatoren wochenlang hingearbeitet: Mitarbeiterinnen des Caritasverbands Wiesbaden-Rheingau-Taunus e.V., des Evangelischen Vereins für Innere Mission (EVIM),

von Hospizium, Träger des Hospizes Advena und des Hospizvereins Wiesbaden AUXILIUM. Wie all die Jahre zuvor stand auch dieser 23. Hospiztag unter einem besonderen Motto: „Kultursensible Begleitung am Lebensende“ – ein spannendes und wichtiges Thema in

unserer multikulturellen Welt. Karl-Georg Mages, Vorsitzender des Hospizvereins Wiesbaden AUXILIUM, hielt die Begrüßungsrede.

Dr. Martin Nörber, Referatsleiter für Bürgerschaftliches Engagement im Ministerium für Soziales und Integration, und Dr. Oliver Franz, Bürgermeister der Stadt Wiesbaden, übermittelten Grußworte. Alle Ehrenamtlichen und beruflich Engagierten erhielten dabei viel Lob und Anerkennung für die geleistete Arbeit.



Von links: Erhard Weiber (katholischer Krankenhausesorger in Mainz), Susanne Fichtl (evangelische Krankenhausesorgerin in Wiesbaden), Leila Haas (Abschiedsrednerin und Trauerbegleiterin für konfessionslose Menschen), Imran Karkin (muslimische Pflegewissenschaftlerin aus Aschaffenburg), Sara Majerczik (Sozialarbeiterin im Altenzentrum der Jüdischen Gemeinde in Frankfurt), Dorothea Mihm (Mitglied der buddhistischen Praxis Adarba Frankfurt), Elke Urban und Stefan Schröder

Interkulturelle Pflege – irgendwie?

Die Hauptrednerin Elke Urban, Palliativ-Fachkrankenschwester und Autorin des Buches „*Transkulturelle Pflege am Lebensende*“, ging in ihrem Fachbeitrag auf den Umgang mit Sterbenden und Verstorbenen unterschiedlicher Religionen und Kulturen ein. Natürlich, sagte sie, könne man interkulturelle Pflege „irgendwie“ gestalten und dabei in Kauf nehmen, in kleinere oder größere Fettnäpfchen zu treten. Sie habe das in ihrer langjährigen Arbeit oft selbst erlebt. Kulturelle und religiöse Besonderheiten von Menschen zu kennen, sei der bessere Weg. Denn das erst heiße, ihnen mit Respekt und Wertschätzung gegenüberzutreten. Und das, so Urban weiter, sei im besonderen Maße am Lebensende von Bedeutung. Denn dann würden sich viele Menschen auf ihre religiösen Wurzeln zurückbesinnen, bekämen religiöse und spirituelle Überzeugungen einen besonderen Wert. Und es stimmt: In vielen Religionen gibt es Besonderheiten in der Pflege, in der Verabreichung von Medikamenten und in der Kommunikation zwischen Arzt und Patient, die von immenser Bedeutung sind. Unkenntnis kann hier zu Störung des Vertrauensverhältnisses, schlimmstenfalls sogar zu Behandlungsfehlern führen.

Besonderheiten berücksichtigen

Einige Beispiele: Medikamente, die Alkohol enthalten, sind für gläubige Muslime ein Problem. Die Einnahme von Medikamenten während des Ramadan kann als Essen gewertet werden. Und das vollständige Entkleiden eines Patienten wird in vielen Kulturkreisen als entwürdigend empfunden. Auch können rund die Hälfte der Patienten aus dem asiatischen Kulturkreis wegen eines fehlenden Enzyms Alkohol in der Leber nicht abbauen. Hindus,

die mehrheitlich vegetarisch leben, akzeptieren unter Umständen keine Medikamente mit tierischen Inhaltsstoffen. Buddhistische Patienten lehnen oft wahrnehmungshemmende Medikamente ab. Chinesische dagegen lehnen gemäß ihrer Tradition Schmerzmittel zunächst ab, bevor sie diese akzeptieren.

All diese Besonderheiten zu berücksichtigen, wird in der Pflege und im Krankenhausalltag häufig als störend empfunden, berichtet Elke Urban. Es störe die Alltagsroutine und koste Zeit, die viele Pflegekräfte nicht hätten. Noch schlimmer: Aus Angst, etwas Falsches zu tun, werde es irgendwie getan. Unkenntnis fördere jedoch Intoleranz und Ausgrenzung, so Urban. Der beste Schutz dagegen sei, miteinander zu reden, Mensch zu sein und Mitgefühl zu zeigen. Auch Interesse an der kulturellen Identität anderer zu zeigen und dem zu Pflegenden damit seine Wertschätzung entgegenzubringen ohne nach Perfektion zu streben, könne kulturellen Missverständnissen vorbeugen.

Nach kurzer Pause mit Kaffee, Kuchen und angeregten Gesprächen folgte eine Podiumsdiskussion. Geladen waren sechs Vertreterinnen und Vertreter aller großen religiösen Gemeinschaften des Rhein-Main-Gebietes und Frau Urban für die Pflegekräfte. Sie hatten die Gelegenheit, über religiös und kulturell bedingte Anliegen zu sprechen. Souverän moderierte Stefan Schröder, Chefredakteur des Wiesbadener Kuriers, dem es gut gelang, dem Thema die Schwere zu nehmen.

Ilse Groth-Geier führte wie gewohnt gekonnt durch die Veranstaltung, die durch Darbietungen von Lehrkräften der Musikschule Niedern-

**Kultursensible
Begleitung
am Lebensende**

Wie begegnen wir anderen
Traditionen und Religionen?

**23. Wiesbadener
Hospiztag**

**16.
März 2019**

Roncalli-Haus
Friedrichstr. 26 28
65185 Wiesbaden
9.30 bis 13.30 Uhr
Eintritt frei

Vortrag: Elke Urban, Palliativ-Krankenschwester
anschließend
Podiumsdiskussion mit Menschen aus verschiedenen Kulturen
(Moderation: Stefan Schröder, Chefredakteur Wiesbadener Kurier)

AUXILIUM Hospizium EVIM

in Zusammenarbeit mit dem
HospizPalliativNetz

hausen abgerundet wurde. Zunächst spielten Lilian Jacob (Geige) und Viorel Catuna (Cello). Das ungewöhnliche, aber passende Duo aus Geige (Lilian Iacob) und Akkordeon (Ursula Herrmann) rundete mit einem schwungvollen Csárdás den Hospiztag ab, so dass alle Teilnehmer trotz des schwierigen Themas das Roncallihaus beschwingt verließen. ■

Gudrun Pfundt



BUCHTIPP

Wer mehr über das Thema erfahren möchte, dem sei das Buch „*Transkulturelle Pflege am Lebensende*“ von Elke Urban sehr empfohlen.

Der Junge mit der Mundharmonika

Rudi Grossmann teilt seine Erfahrungen bei seiner ersten Sterbebegleitung

Kurz vor dem Ende meiner Qualifizierung von Januar bis November 2017 zum ehrenamtlichen Hospizbegleiter ergab sich die Gelegenheit zu meiner ersten Sterbebegleitung.

Herr A. lebte seit einigen Jahren mit seiner Lebensgefährtin in einer gemeinsamen Wohnung in Wiesbaden, beide verwitwet und über 70 Jahre alt. Auf einer gemeinsamen Donauschiffahrt erlitt er in Wien einen ersten und später in Wiesbaden einen zweiten Schlaganfall, der ihn dann einseitig lähmte und an das Bett fesselte, wodurch er ein Pflegefall wurde. Dazu litt er an einer chronischen Lungenerkrankung mit Husten und Atembeschwerden.

Die Koordinatorin von AUXILIUM vereinbarte einen ersten gemeinsamen Besuchstermin. Wir trafen uns vor dem Haus, ich erhielt noch aktuelle Informationen und Formulare, die zu den Besuchen auszufüllen waren.

Als wir klingelten, öffnete uns Frau C., bat uns herein, und nach der Begrüßung und einem kurzen Vorgespräch gingen wir in das Zimmer, wo Herr A. in einem Pflegebett lag. Er sah krank, aber keineswegs sterbenskrank aus, und es war eine freundliche und lustige Begrüßung. Als ich mich mit meinem Namen vorstellte, überlegte er kurz, sah mich an und sang: „Rudi, Rudi, Rallala ...“, wir mussten alle lachen, die Situation war entspannt.

Ich verbrachte über zwei Stunden bei ihm, und wir hatten eine anregende Unterhaltung, bei der er mir einiges über sein Leben, seine beruflichen Tätigkeiten und seine Hobbys erzählte. Er war auch aktiv in einem Karnevalsverein, hielt lustige Büttreden und hatte seinen Humor auch in dieser Situation nicht verloren. Außerdem war er in einem Wildwestclub aktiv, wo man sich regelmäßig in Cowboy- oder Indianerkleidung traf und auch Abende am Lagerfeuer verbrachte. Dazu spielte er dann Lieder auf seiner Mundharmonika. Er stellte mir auch seine „Freundin Alexa“ vor, einen sprachgesteuerten Lautsprecher mit der Sprachassistentin Alexa, der er gewünschte Musiktitel ansagte und die dafür sorgte, dass der Titel aus dem Lautsprecher erklang.

Frau C. nutzte zwischenzeitlich die Gelegenheit, um etwas zu besorgen, nachdem sie uns zuvor noch mit Tee oder Kaffee versorgt hatte. Als sie zurückkam, unterhielten wir uns noch eine Weile zu dritt, bevor ich mich nach über zwei Stunden verabschiedete und für die nächste Woche einen neuen Termin vereinbarte, den Frau C. gern zu einem Friseurbesuch nutzen wollte. Beim zweiten Besuch unterhielten wir uns noch über die abgebrochene Donau-

schiffahrt, seine Schlaganfälle und die damit verbundenen körperlichen Einschränkungen. Diese sah er aber als vorübergehend an und glaubte, bald wieder aufstehen und zumindest mit dem Rollator laufen zu können – er war Optimist und hatte die Hoffnung nicht aufgegeben. Im Regal lag seine Mundharmonika-Sammlung, die er mir gerne zeigen wollte.

Ich nahm die unterschiedlichen Instrumente aus der Schachtel, er erklärte mir die Unterschiede und spielte sie kurz an. Das war beschwerlich für ihn, weil er sie kaum in einer Hand halten konnte und ja Atembeschwerden hatte. Als ich ihm ein kleines Kissen auf die Brust und die kleinste Mundharmonika darauf legte, nahm er sie und spielte mit Hilfe der Kissenstütze ein Lied, das er früher wohl auch am Lagerfeuer vortrug: „Ob Susanna ...“ – er strahlte, und wir beide freuten uns, dass ihm das gelungen war.

Als Frau C. vom Friseur zurückkam, unterhielten wir uns wieder gemeinsam an seinem Bett. Das Gespräch kam auf die Fotosammlung im Zimmer, Fotos von kostümierten Frauen. Zu meiner Überraschung erfuhr ich, dass es sich nicht um Karnevalskostüme handelte, sondern um Fotos vom Zirkus und Bauchtanz. Frau C. war in einer Artistenfamilie aufgewachsen – mit dem Zirkus in einem Zirkuswagen unterwegs – und betrieb später eine Bauchtanzschule. Das fand ich alles ganz spannend und wollte beim



nächsten Mal gern mehr darüber erfahren.

Der nächste Termin, eine Woche später, kam leider nicht mehr zu-

stande. Frau C. rief mich am Vortag an und überraschte mich mit der Nachricht, dass Herr A. ins Hospiz gebracht werden soll, weil es ihm plötzlich sehr schlecht ging.

Ein paar Tage später besuchte ich Herrn A. noch einmal gemeinsam mit Frau C. im Hospiz Advena. Er befand sich in einem Dämmerzustand, atmete sehr beschwerlich und war kaum ansprechbar – sein Zustand hatte sich innerhalb einer Woche dramatisch verändert, seine starken Schmerzen mussten mit Morphium gelindert werden.

Am nächsten Tag teilte mir die Koordinatorin von AUXILIUM mit, dass Herr A. am frühen Morgen verstorben sei. Am Folgetag rief ich Frau C. an, bekundete mein Beileid und wir sprachen über ihren Verlust und die harmonische Beziehung mit ihrem liebenswerten und humorvollen Lebensgefährten. Sie erzählte, dass sie doch noch so viel gemeinsam hatten unternehmen wollen. Dazu fiel mir ein, was ich kürzlich gelesen hatte: *„Willst du den lieben Gott lachen hören? Erzähle ihm von deinen Plänen.“*

Die Urnenbestattung fand in der Folgewoche im Bestattungswald Terra Levis statt; ich durfte auch teilnehmen. Durch die Stille des Waldes ergab sich eine besondere Stimmung, und zu Beginn erklang aus einem Lautsprecher leise die Instrumentalfassung von *„The Sound of Silence“*. Es folgte eine sehr einfühlsame Trauerrede, wobei die Sonne wie bestellt durch die Zweige der Bäume auf die Urne schien. Zum Abschluss folgten wir der Urne zur Beisetzung an den dafür vorgesehenen Baum, und dazu erklang das Lied: *„Der Junge mit der Mundharmonika“*. Ich war sehr gerührt, den anderen Trauergästen schien es ebenso zu gehen.

Meine erste Sterbebegleitung war sehr angenehm und hatte einen schönen Abschluss gefunden. Der *„Junge mit der Mundharmonika“* und seine Lebensgefährtin werden mir lange in Erinnerung bleiben. ■

Rudi Grossmann

Neue Kurse

Qualifizierung für hospizliche Begleitung

Wenn sich das Leben dem Ende nähert, gibt es noch viel zu tun. Oft fühlen sich Angehörige und Freunde hilflos, ohnmächtig und überfordert. In dieser Situation ist es wichtig, sich auf Menschen stützen zu können, die unbefangen und respektvoll zugleich damit umgehen können. Diese Menschen gibt es bei AUXILIUM in Wiesbaden. In der Fürsorge für schwersterkrankte, sterbende Menschen und ihre Angehörigen ist der ehrenamtliche Dienst der Hospizbegleiterinnen und -begleiter ein elementarer Beitrag, um den betroffenen Menschen ein möglichst gutes Leben bis zuletzt in ihrem Zuhause zu ermöglichen. Wir suchen Menschen, die sich im

Ehrenamt achtsam auf hospizliche Begleitung einlassen wollen. Sie haben die Gelegenheit, sich in einer kleinen Gruppe auf die mitmenschliche Begegnung mit schwerkranken und sterbenden Menschen vorzubereiten. An Seminarabenden und Wochenendveranstaltungen werden sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Sterben und Tod als Teil des Lebens auseinandersetzen.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Sensibilisierung für die Lebenssituation und die Bedürfnisse schwersterkrankter und sterbender Menschen und die Einführung in die Aufgaben der hospizlichen Begleitung. Ziel ist es, durch eine hospizliche Haltung hilfreiche Fähigkeiten für die Lebens- und Sterbebegleitung zu entwickeln. ■

Infoabend zum Qualifikationskurs:

Dienstag, 8. Oktober 2019, 19 Uhr
AUXILIUM, Luisenstr. 26, Wiesbaden
Der Einstieg in die Qualifizierung HH 34-2020 ist während des Jahres 2019/20 möglich. Der Kompaktteil der Qualifizierung HH34 beginnt am 14. Januar 2020.

Bei Interesse an der Qualifizierung zur ehrenamtlichen Hospizbegleitung ist ein Frage- und Beratungstermin nach Absprache jederzeit möglich.

Informationen und Beratung für die Qualifizierung HH34-2020:

- In der Geschäftsstelle von AUXILIUM, Luisenstraße 26, Wiesbaden
- Telefon 0611-408080
- www.hvwa.de/angebote/qualifizierung/einfuehrung.html



Sie haben im April ihre Qualifizierung abgeschlossen und fühlen sich gut gerüstet und bereit Menschen auf ihrem letzten Lebensweg zu begleiten (von links): Michael Buchholz, Dr. Judith Schwerdt, Kirstin Schulte, Flora Weinbarra, Gudrun Pfundt, Susanne Diefenbach, Karin Maria Klimt, Magdalena Heine, Christiane Mobsine

*Sprich nicht voller Kummer
von meinem Weggehen,
sondern schließe deine Augen,
und du wirst mich unter euch sehen,
jetzt und immer.*

KHALIL GIBRAN

Angebote für Trauernde

Über den Verlust sprechen

Oftmals ist es erst das Sprechen über den Verlust, das es möglich macht, Verstorbene bei geschlossenen Augen „jetzt und immer“ zu sehen. AUXILIUM öffnet Trauernden einen Raum, in dem sie sich nach dem Tod eines geliebten Menschen mit ihrem Schmerz aufgehoben fühlen und über ihren Kummer sprechen dürfen. Dazu bieten qualifizierte Trauerbegleiterinnen unterschiedliche Formate an, die sich im vergangenen Jahr als einladend, vertrauenswürdig und hilfreich bewiesen haben. Und so werden auch in diesem Jahr individuelle vereinbarte Einzelgespräche, der Offene Trauergesprächskreis am 2. Mittwoch des Monats und „Trauer in Bewegung“ am 1. Sonntag des Monats kostenfrei angeboten. Im Laufe des Jahres finden auch die sogenannten „Sonder-Angebote“ statt, die in einem begleiteten Rahmen Ausflüge in das kulturelle Leben ermöglichen.

Der Hospizverein Wiesbaden AUXILIUM e.V. ist Kooperationspartner des Kirchenfensters Schwalbe 6. Dort – in der Schwalbacher Straße 6 in 65185 Wiesbaden – findet in Zusammenarbeit mit der Trauerseelsorge Wiesbaden an jedem ersten Donnerstag im Monat von 16-18 Uhr ein offenes Treffen für trauernde Menschen im Rahmen eines Trauercafés statt. ■

INFORMATIONEN

in der Geschäftsstelle von AUXILIUM, Luisenstraße 26, Wiesbaden
Telefon: 0611-408080
www.hvwa.de/angebote/qualifizierung/trauerbegleitung/angebot.html

*Du, warst es wert,
so sehr geliebt zu werden,
Du, bist es wert,
dass so viel Traurigkeit geblieben ist an Deiner Stelle.*

GITTA DEUTSCH

Verstärkung im Team Trauerbegleitung

Karen Lewis

Karen Lewis,
Jahrgang 1963, ist
verheiratet und
hat einen Sohn.



Mit Blick auf die Frage nach dem Sinn des Lebens und einer erfüllenden Aufgabe, hat sie sich in den vergangenen sechs Jahren als qualifizierte Seniorenbetreuerin betätigt und in diesem Rahmen bereits kranke, trauernde und sterbende Menschen bis zuletzt begleitet. Ihre Ausbildung zur ganzheitlichen Massagetherapeutin war ihr dabei eine gute Hilfe, um neben dem Entspannungseffekt Vertrauen, Nähe und Verbundenheit durch Berührung aufzubauen.

2016 hat sich Karen Lewis bei AUXILIUM zur Hospizbegleiterin und 2017 im Juliusspital Würzburg zur Trauerbegleiterin ausbilden lassen.

Aktuell ist sie ehrenamtlich bei den „Sonder-Angeboten“ für Trauernde tätig. ■

Neue Mitglieder

Herzlich willkommen!

Im Hospizverein Wiesbaden AUXILIUM begrüßen wir als neue Mitglieder ganz herzlich:

Erika Bergs, Wiesbaden
Ursula Schymura, Wiesbaden
Hanne Ziegler, Wiesbaden
Andrea Salisch, Wiesbaden
Maureen Wassermann, Wiesbaden
Sabine Bischof, Wiesbaden
Yvonne Rizzo, Wiesbaden
Pia-Maria Thielen-Pielert, Wiesbaden

Termine im Überblick

AUXILIUM – Hospiz im Dialog

Öffentliche Vortragsreihe, Termine im Zeitraum vom Mai bis November 2019

Veranstalter Hospizverein Wiesbaden AUXILIUM e.V.
Ort Luisenstraße 26, 65185 Wiesbaden
Uhrzeit Beginn 19.30 Uhr / Ende ca. 21 Uhr

Anmeldung nicht erforderlich – Eintritt frei – Spenden willkommen!
Aktuelle Informationen: www.hvwa.de

Montag, 27. Mai 2019

„Sterbefasten“ – eine natürliche Form des Sterbens

Selbstbestimmt sterben durch freiwilligen Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit
*Referenten: Christiane zur Nieden, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Trauer-/Sterbebegleiterin,
Hans-Christoph zur Nieden, Arzt für Allgemein- und Palliativmedizin, Niederkrüchten*

Montag, 24. Juni 2019

Männertrauer

Weinen Männer wirklich nicht? Klischees und Fakten über Männertrauer
Referent: Prof. Dr. jur. Andreas Rein, FH Ludwigshafen

Montag, 26. August 2019

Leben bis zuletzt – Sterben in Geborgenheit

Wie kann das Sterben eines Menschen begleitet werden?
Referentin: Doris Heinz, Hospizverein Wiesbaden Auxilium e. V., Wiesbaden

Montag, 30. September 2019

Umgang mit dementen Menschen

Das Wichtigste. Vom Erleiden zum Gestalten
*Referent: Pastor Stephan Hoffmann, Alt-Katholischer Seelsorger, Fachberater Demenz,
Eltville*

Montag, 28. Oktober 2019

Sterbebegleitung/Sterbehilfe

Einführung in die Begrifflichkeiten und Hinweise zur Gesetzeslage
Referent: Dr. Thomas Nolte, Facharzt f. Palliativmedizin, ZAPV, Wiesbaden

Montag, 25. November 2019

Sorgekunst ist Lebenskunst, Sorge am Ende und inmitten des Lebens

Ermutigung zu einer Sorge um sich, mit Anderen und für Andere mit Bezug auf
das Büchlein „Sorgekunst“ von Andre Heller u. Patrick Schuchter
Referentin: Beate Jung-Henkel, Pfarrerin u. Buchautorin/Ökum. Hospiz-Dienst, Rüdesheim

Mitglieder im Portrait

Andrea Salisch

In dieser neuen Rubrik stellen wir Ihnen regelmäßig Mitglieder unseres Vereins ganz persönlich vor – denn es lohnt sich, Engagierte bei AUXILIUM näher kennenzulernen.

ALTER 53
WOHNORT Wiesbaden
TÄTIGKEIT Grafikdesignerin/
 Industriekauffrau
MITGLIED SEIT Dezember 2018
HOBBYS Wandern, Gärtnern,
 Yoga, Malen, Lesen

MEIN LIEBLINGSORT:

Rabengrund Wiesbaden, Berge – egal wo – Bondi Beach (Australien)

ICH BIN MITGLIED BEI AUXILIUM,

weil ich dort nach einem sehr schweren Verlust nicht nur Unterstützung gefunden habe, sondern auch ein tolles Netzwerk und Seelenverwandte, die über die Trauerbegleitung bei AUXILIUM hinaus Kontakt halten und pflegen, sozusagen Weggefährten in der Seele. Und weil diese Arbeit, von der ich bis dato nichts wusste, so unglaublich wertvoll ist.

EIN GELUNGENES LEBEN BEDEUTET

FÜR MICH, der Mensch geworden zu sein, als der man gedacht war und bei sich im Leben angekommen zu sein.

GIBT ES ETWAS, DAS SIE BEREUEN?

Dinge nicht gesagt zu haben, wo es wichtig gewesen wäre, und zu wissen, dass ich nicht mehr die Möglichkeit haben werde, es in diesem Leben nachzuholen.

WELCHES ERLEBNIS HAT SIE BEI DER ARBEIT FÜR AUXILIUM AM MEISTEN BEEINDRUCKT?

Als ich nach dem Tod meiner Mutter völlig verzweifelt durch einen Zufall bei AUXILIUM „aufgeschlagen“ bin, hat es mich



sehr bewegt und beeindruckt, mit welcher Selbstverständlichkeit und Ruhe dort mit Tod und Trauer umgegangen wird.

Und dass dort jeder willkommen ist mit seinem Schmerz, seiner Verzweiflung, gegebenenfalls auch mit seiner Wut und seiner Trauer SEIN darf. Nirgendwo sonst habe ich mich so verstanden und mit teils auch widersprüchlichen Emotionen angenommen gefühlt.

WENN ICH DREI WÜNSCHE FREI HÄTTE:

Ein langes, gesundes Leben, eine friedvolle Welt, ein Haus am See.

MEIN BEEINDRUCKENDSTES ERLEBNIS MIT DEM TOD:

Wenn alles Warten, Angst, Leiden, Ertragen und die Situation des „Den-Sterbenden-Begleiten“ der unglaublichen Stille weicht, wenn er (der Tod) da ist. Kein Studiengang der

Welt kann einen darauf vorbereiten. Das Verschmelzen von Zeit und Raum erscheint unwirklich und lähmt, man bleibt verlassen zurück, aber es birgt auch Frieden in all dem Schmerz.

DIESE SCHLAGZEILE WÜRDTE ICH GERNE MAL IN DER ZEITUNG LESEN:

- Auf der Welt herrscht Frieden
- Niemand leidet mehr Hunger
- Klimawandel gestoppt

DAVOR HABE ICH ANGST:

Vor einer lebensbedrohlichen Erkrankung, nicht mehr draußen sein zu können und in (m)einer Wohnung gebunden zu sein.

DAMIT VERWÖHNE ICH MICH:

Waldspaziergänge, Wanderungen, Saunagänge, Theaterbesuche, Kultur allgemein, Treffen mit Freunden.

AN WIESBADEN GEFÄLLT MIR:

die Nähe zum Wald (Nerotal), zum Rheingau und zum Taunus und die wunderschönen Altbauten. Ich habe hier alles – vom mediterranen Hafenfeeling in Schierstein im Sommer über den Waldspaziergang im traumhaften Stadtwald bis hin zu einem reichhaltigen Kulturangebot und Winzergenuss im Rheingau – noch dazu eine Welterbe Kulturlandschaft.

DAS SOLLTE JEDER MINDESTENS EINMAL IM LEBEN GEMACHT HABEN:

- bei Vollmond im Wald spazieren gehen
- nackt in einem wilden Gewässer schwimmen
- einem wildfremden Menschen etwas schenken – einfach so!

GLÜCK BEDEUTET FÜR MICH:

- Menschen zu haben, die mich mehr als die Hälfte meines bisherigen Lebens begleiten durch Höhen und Tiefen
- neue Menschen kennenzulernen, die mich überraschen
- etwas Neues oder einen neuen Ort zu erfahren und zu erleben
- gesund zu sein. ■

Ich gehe langsam aus der Welt heraus
in eine Landschaft jenseits aller Ferne,
und was ich war und bin und was ich bleibe
geht mit mir ohne Ungeduld und Eile
in ein bisher noch nicht betretnes Land.

Ich gehe langsam aus der Zeit heraus
in eine Zukunft jenseits aller Sterne
und was ich war und bin und immer bleiben werde,
geht mit mir ohne Ungeduld und Eile
als wär ich nie gewesen oder kaum.

HANS SAHL

Kurzgefasst

Die Arbeit des Hospizvereins Wiesbaden AUXILIUM

■ **Qualifizierte hospizliche Begleitung**

Wir begleiten Menschen auf dem letzten Abschnitt ihres Lebensweges. Unsere ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer sind für Sie da. Sie hören zu, helfen, unterstützen und trösten Menschen bis zuletzt. Keine Frage zu viel, keine Auskunft zu schwierig.

■ **Qualifizierte Trauerbegleitung**

Jeder Mensch trauert anders. Der Einschnitt im Leben ist tragisch – ohne den anderen. Wir hören zu, fühlen mit, zeigen in Einzelgesprächen oder in der Gruppe einen möglichen Weg. Gehen müssen Sie alleine. Aber wir gehen gerne mit.

■ **Professionelle Palliative-Care-Betreuung**

Betreuung durch spezialisierte Palliativmediziner und Palliativpflegekräfte – zu Hause oder in einer Pflege-

einrichtung. Dabei möchten wir die Selbstbestimmtheit des Sterbenden fördern. Wir nehmen alle Betroffenen gerne an die Hand.

■ **Beratung**

Unsere qualifizierten ehrenamtlichen Berater helfen Ihnen bei allen Fragen zur Vorsorge und zur Patientenverfügung. Es ist nie zu früh, aber manchmal zu spät.

■ **Alle Angebote sind kostenlos**

Der Hospizverein finanziert die Hospiz- und Trauerarbeit im Wesentlichen durch Spenden und Mitgliederbeiträge.

Wiesbadener Volksbank

IBAN DE12 5109 0000 0004 1190 02