

AUXILIUM WEG BEGLEITER

AMBULANTER HOSPIZVEREIN WIESBADEN AUXILIUM E.V. | 18. AUSGABE | JUNI 2015

AMBULANTER HOSPIZVEREIN WIESBADEN AUXILIUM E.V.
LUISENSTRASSE 26, 65185 WIESBADEN, TELEFON 0611-40 80 80
INFO@HOSPIZVEREIN-AUXILIUM.DE, WWW.HOSPIZVEREIN-AUXILIUM.DE
SPENDENKONTO: WIESBADENER VOLKSBANK
BANKLEITZAHL 510 900 00, KONTO 4119 002
IBAN: DE12 5109 0000 0004 1190 02, BIC: WIBA DE5W

AUXILIUM



Im Überblick

Vorwort

Dr. med. Heinrich Müller-Lobeck 3

Spendenaufruf 3

**Zu den ethischen Aspekten
der Transplantationsmedizin:
Helfen über den Tod hinaus?**

Prof. Dr. theol. Eberhard Schockenhoff 4

**Auslandsreisen – eine Gelegenheit, über die
Organspende nachzudenken:
Unterschiedliche Regelungen in Europa**

Cynthia Wilke 6

**Hirntod und Organentnahme:
Persönliche Stellungnahmen**..... 7–10

**Loslassen für Fortgeschrittene:
Fortbildung 2015 für Ehrenamtliche**

Elisabeth von Debschitz 11

**Ehrenamt bei AUXILIUM (1):
Dank an Kurt Bischof**

Ilse Groth Geier, Ruth Reinhart-Vatter 12

**Ehrenamt bei AUXILIUM (2):
Abschied von Katja Olbricht**

Bianca Ferse 12

**Ehrenamt bei AUXILIUM (3):
Unterstützung durch Petra Heike**

Ruth Reinhart-Vatter 13

**Interview mit Sabine Lenz:
Das Schicksal ist blind**

Andrea Rüegg 14

**Buchtipp:
In Ruhe sterben**

Herta Sütterlin 16

**Filmtipp:
Mr. May und das Flüstern der Ewigkeit**

Christiane Sproemberg 17

**Quer über die Straße:
AUXILIUM ist umgezogen**

Bianca Ferse 18

Meine Vorstellung von meinem guten Tod

Palliativpsychologe 18

**Möglichkeiten und Grenzen:
Tagespflege**

Ingrid Wagner und Herta Sütterlin 19

Neue Mitglieder 20

Kalendarium 2015, 2. Halbjahr..... 20

**Rückblick auf den 19. Wiesbadener Hospiztag:
Wie viel Leid vertragen wir?**

Ingrid Wagner, Herta Sütterlin..... 21

**Trauerbegleitung:
Beistand in der Zeit der Trauer**

Bianca Ferse 22

**Wenn die Worte fehlen:
Hoffnungsbilder in Zeiten der Trauer**

Bianca Ferse 22

**Qualifizierung zur ehrenamtlichen Hospizbegleitung:
ein persönlicher Erfahrungsbericht**

Birgit Rapp 23

Liebe Doris

*Ruth Reinhart-Vatter, Thomas Mainka,
Monika Allen*..... 24



Foto: Hans Vatter

IMPRESSUM Herausgeber: Hospizverein Wiesbaden AUXILIUM e.V., erscheint zweimal jährlich / Verantwortlich i. S. d. P.: Vorstand / Redaktion: Bianca Ferse, Peter Grella, Andrea Härtling, Ute Heger, Gerhard Helm, Edeltraud Minor, Ruth Reinhart-Vatter, Herta Sütterlin / Namentlich gekennzeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. / Layout: Q-Kreativgesellschaft, www.q-gmbh.com / Titelbild: Hans Vatter

Liebe Freunde und Unterstützer von AUXILIUM!

Der lange und für viele durch Krankheit auch belastende Winter ist zu Ende und wir freuen uns auf das frische Frühlingsgrün und die bunten Farben der Blumen und Büsche, die uns wieder Hoffnung auf einen neuen Kreislauf von Werden und Wachsen, natürlich auch Vergehen zeigen. Das ist immer verbunden mit der Hoffnung auf einen warmen Sommer, Freude am Leben und neues Erleben unterschiedlichster Art, Hoffnung eventuell auch auf Nachlassen von Leiden und Leid. Seien Sie gewiss, dass AUXILIUM dabei an Ihrer Seite ist, wenn Sie es wünschen.

Der neue WEGBEGLEITER möchte wieder informieren; wie im letzten Heft ist die Organtransplantation immer noch unser Thema, das auch die Zwiespältigkeit der Gefühle aufzeigt. Hierzu sei Ihnen besonders der Leitartikel von Prof. Eberhard Schockenhoff über die „Goldene Regel“ und das gegenseitige Geben und Nehmen ans Herz

gelegt. Auf welcher Seite stehen wir? Die Ausführungen von Lilli-Maria Fischer ergänzen das Thema Organspende ebenso wie das Interview mit Sabine Lenz über die psychoonkologische Begleitung von Krebskranken und ihr Sterben. Daneben lassen wir auch wieder Meinungen zur Transplantation zu Wort kommen, die wir als persönliche Einstellung achten, auch wenn wir vielleicht selbst anders denken und handeln.

Das Jahr wird spannend, der Umzug in die neue Geschäftsstelle und personelle Veränderungen beschäftigen uns sicher noch eine Weile. Die Auseinandersetzungen mit dem geplanten Gesetz zur Sterbebegleitung fordern uns, die Einstellung von AUXILIUM zur Begleitung im Gegensatz zur Sterbehilfe auch in die Öffentlichkeit zu tragen. Wir haben in der Vergangenheit großartige Unterstützung erfahren dürfen und wünschen uns dies auch für die Zukunft und für die vielfältigen Aufgaben im



Verein auch neue Helferinnen und Helfer, Unterstützer und Spender.

Ich wünsche Ihnen eine erlebnisreiche, glückliche und gesunde Zeit, rege Teilnahme an unserer Arbeit und den Veranstaltungen – und bleiben Sie uns treu.

Ihr

Heinrich Müller-Lobeck

Vorstandsvorsitzender des Ambulanten Hospizvereins Wiesbaden AUXILIUM e.V.

AUXILIUM



ZUHÖREN – BEGLEITEN – UNTERSTÜTZEN

Das Sterben gehört zum Leben. Damit es gelingt, auch die letzte Wegstrecke lebenswert zu gestalten, brauchen wir Unterstützung. Helfen Sie mit! Werden Sie Fördermitglied oder spenden Sie einmalig!

Hospizverein Wiesbaden AUXILIUM e.V.
Wiesbadener Volksbank
BLZ: 510 900 00, Konto: 4119 002
IBAN: DE12 5109 0000 0004 1190 02



Wir sind niemals am Ziel, sondern immer auf dem Weg.

VINZENZ VON PAUL

Helfen über den Tod hinaus?

Schon die „Legenda aurea“ (Goldene Legende) des Jacobus de Voragine, eine im Mittelalter weit verbreitete Sammlung von Heiligenviten, berichtet davon, wie die frühchristlichen Ärztebrüder Cosmas und Damian einem Kranken das Bein eines Mohren übertragen hätten. In dieser legendarischen Erzählung spricht sich ein uralter Menschheitstraum aus, der später auch ein beliebtes Motiv der christlichen Ikonographie wurde. Durch die Jahrhunderte hindurch wurden mündliche Erzählungen oder gemalte Bilder, die von der Übertragung einzelner Körperteile auf andere Menschen handeln, weiter tradiert. Erst zu Anfang des 20. Jahrhunderts gelang es jedoch, die medizinischen Voraussetzungen zu schaffen, die eine erfolgreiche Gewebeübertragung der Haut, des Blutes oder des Bindegewebes in Aussicht stellten. Erst als die alten Menschheitsträume Wirklichkeit werden konnten – vor allem, nachdem mit der ersten erfolgreichen Nierentransplantation im Jahre 1954 die Ära der Organverpflanzungen begann – rückten auch die ethischen Aspekte dieses neuen chirurgischen Verfahrens in den Blickpunkt. Bald zeigte sich, dass die Möglichkeit der Organtransplantation nicht nur Hoffnung bei den betroffenen Kranken und Zustimmung bei einer großen gesellschaftlichen Öffentlichkeit, sondern auch tiefsitzende Ängste und Befürchtungen hervorrief.

Hoffnungen und Ängste

Die emotionalen Vorbehalte vieler Menschen gegenüber der modernen Medizintechnik äußern sich häufig in einer widersprüchlichen Gefühlslage. Einerseits befürchten sie, die Ärzte könnten zu viel tun und den Sterbeprozess in aussichtslosen Fällen mit Hilfe einer unmenschlichen „Apparatemedizin“ verlängern. Andererseits ängstigt sie jedoch auch die umgekehrte Möglichkeit, vorschnell für tot erklärt und noch während des Sterbens als „Ersatzeillager“ oder „Organreservoir“ missbraucht zu werden. Intensivtherapie und Transplantationsmedizin stoßen so mancherorts auf eine irrationale Grundstimmung, die Ausdruck einer gegenläufigen Furcht angesichts eines undurchschaubaren und anonymen Todeschicksals ist. Diese unbewussten Urängste können sich jedoch in dem Fall, dass man selbst auf eine Organspende angewiesen ist, mit einer selbstverständlichen Erwartungshaltung und einem grenzenlosen

Vertrauen in die Möglichkeiten der modernen Medizin verbinden. Im Blick auf die moderne Transplantationschirurgie zeigt sich dieses gesplante Bewusstsein als eine weitgeöffnete Schere, die zwischen der hohen theoretischen Zustimmung zur Organverpflanzung und der geringen Bereitschaft klafft, sich schon zu Lebzeiten für eine postmortale Organspende zur Verfügung zu stellen.

Nur 10 Prozent der Verkehrstoten und Unfallopfer, denen in den letzten Jahren Organe entnommen werden konnten, trugen einen Organspendeausweis bei sich, in dem sie ihre Bereitschaft dazu schriftlich dokumentiert hatten; in den anderen Fällen konnte die Organentnahme nur erfolgen, weil die Angehörigen dazu ihre Zustimmung erteilten. In den letzten Jahren taten spektakuläre Berichte über kriminellen Organhandel und Unregelmäßigkeiten bei der Organzuteilung ein Übriges, um die ohnehin gering ausgebildete Organspendebereitschaft in der deutschen Bevölkerung noch weiter zurückgehen zu lassen.

Insofern die moderne Transplantationsmedizin in Grenzbereiche vorstößt, die dem Zugriff des Menschen bislang ver-

schlossen waren, stellt sie auch seine sittliche Urteilsfähigkeit und seine persönliche Gewissensbildung vor neue Herausforderungen. Leben und Tod liegen hier in bisher ungekannter Weise beieinander. Aus mitmenschlicher Solidarität und im Geist christlicher Nächstenliebe kann jeder von uns durch die Spende eines Körperorgans einem kranken Mitmenschen über den eigenen Tod hinaus helfen, die Gesundheit wiederzuerlangen und ein neu geschenktes Leben in Familie und Beruf zu führen. Schon das Wissen darum, dass jedem von uns diese Möglichkeit offensteht, fordert das individuelle Gewissen zu einer neuen Antwort heraus. Das bloße Fernhalten dieses Gedankens und der Aufschub einer bewussten Entscheidung für oder gegen die Möglichkeit der Organspende stellen auf Dauer keine akzeptable Lösung dar. Auch wenn ein kranker Mitmensch durch seine existentielle Angewiesenheit auf eine lebensverlängernde Organspende keinen moralischen oder rechtlichen Anspruch auf die Hilfsbereitschaft der anderen erwirbt, geht von der Möglichkeit, zur Lebensrettung fremder Menschen beizutragen, ein Appell an uns alle aus, der uns zur eigenverantwortlichen Urteilsbildung herausfordert. Wer sich zu einer angstfreien und bewussten Entscheidung für die Organspende in der Lage sieht, sollte deshalb nicht zögern, seine Bereitschaft durch einen Spendeausweis zu dokumentieren und sie auch seinen Angehörigen gegenüber zum Ausdruck zu bringen.



Dr. theol. Eberhard Schockenhoff, Professor für Moralthologie an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg



Foto: Angelika Brandt

Die Bedeutung der Goldenen Regel

Auch für die freiwillige Entscheidung zur Organspende gilt die Goldene Regel, in der Jesus das Gebot der Nächstenliebe zusammenfasst: „Alles was ihr von anderen erwartet, das tut auch ihnen“ (Mt 7,12). Schon die herausgehobene Stelle, an der Matthäus dieses Jesus-Wort überliefert – am Ende der Bergpredigt, als Zusammenfassung ihrer in den Antithesen exemplarisch greifbaren Forderungen – weist auf die Bedeutung hin, die der Goldenen Regel zukommt. Im Munde Jesu besagt sie anderes und mehr als im Kontext einer antiken Vulgäretik, die ein pragmatisches do-ut-des-Prinzip („gib, damit dir gegeben wird“) zum Maßstab der moralischen Forderung macht. So wie Jesus sie versteht, verfolgt die Goldene Regel die gleiche Intention, die auch in dem bekannten Gleichnis vom barmherzigen Samariter (Lk 10,25-37) erkennbar ist: Sie leitet uns zu einem gedanklichen Platztausch ein, indem wir unseren Blick auf das richten, was wir von den anderen erwarten würden, wenn wir ihrer Hilfe bedürften.

Nicht das pragmatische Kalkül, mit welchem Ausgleich wir realistischerechnen können, sondern die Not des Nächsten wird durch die Goldene Regel, die Jesus erstmals in ihrer positiven Fassung verwendet, zum Maßstab der Liebe erhoben. Diese ethische Grundregel bewährt sich in allen sittlichen Entscheidungskonflikten; sie gilt daher auch für den besonders sensiblen Bereich der Organspende, in dem der Tod des einen und die neuen Lebenschancen des anderen unlösbar miteinander verknüpft sind. Eine verantwortliche Entscheidung in gesunden Tagen könnte demnach durch ein hypothetisches Gedankenexperiment erfolgen, indem man sich wie in einem Rollentausch in beide Möglichkeiten hineinversetzt: als potentieller Organempfänger durch den hochherzigen Einsatz eines fremden Mitmenschen beschenkt zu werden oder im umgekehrten Fall ein eigenes Organ für das Leben des Nächsten zur Verfügung zu stellen. Gerade weil wechselseitige Hilfe, Uneigen-

nützigkeit und Großzügigkeit moralisch von höherem Wert als reine Tauschbeziehungen sind, kann ein solches Gedankenexperiment uns dazu anleiten, den Einsatz unserer Liebe an der konkreten Not des Nächsten auszurichten. Der Hinweis auf die Goldene Regel macht deutlich, dass die Alternative zwischen sittlicher Pflicht und Freiwilligkeit künstlich ist, weil die Logik der moralischen Erkenntnis in der konkreten Anwendungssituation jeweils auf die kreative Entdeckung und freie Anerkennung dessen zielt, was uns zur moralischen Verpflichtung werden soll. Es bleibt daher dabei: Auch die Entscheidung gegen eine Organspende muss um der Freiwilligkeit und Eigenverantwortlichkeit dieses Urteils willen eine undiskriminierte Möglichkeit bleiben. Sie ist aus ethischer Sicht jedoch nur dann konsequent, wenn sie beide Seiten dieser Alternative einbezieht und durchhält. Die Verweigerung der Organspende wird dagegen inkonsistent und selbstwidersprüchlich, wenn sie mit der heimlichen Hoffnung einhergeht, im Falle einer schweren Erkrankung durch den hochherzigen Einsatz eines fremden Mitmenschen einseitig zum Nutznießer der Transplantationsmedizin werden zu können.

Literaturhinweise:

Organtransplantationen. Erklärung der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland, Bonn/Hannover 1990.

Hans Jonas, Technik, Medien und Ethik, Frankfurt 1986.

Richard Toellner (Hg.), Organtransplantation – Beiträge zu ethischen und juristischen Fragen, Stuttgart/New York 1991

Iris Löw-Friedrich/Wilhelm Schoeppe, Transplantation. Grundlagen-Klinik-Ethik und Recht, Darmstadt 1996

Es ist der Tod, der alles in Bewegung setzt.

FRANK SCHIRRMACHER, INTERVIEW MIT HERLINDE KOELBL, 2014

Unterschiedliche Regelungen in Europa

Viele Menschen vermeiden es, sich Gedanken über ihre Einstellung zur Organspende zu machen. Eine Reise ins Ausland, sei es zu Urlaubszwecken oder geschäftlich veranlasst, bietet die Gelegenheit, sich ernsthaft mit diesem Thema zu beschäftigen. Denn der Ausspruch „Andere Länder, andere Sitten“ gilt auch für die Organspende. International gibt es dazu sehr verschiedene, von den deutschen Richtlinien abweichende Regelungen.

Das deutsche Transplantationsgesetz enthält klare Regeln zur Spende, Entnahme, Vermittlung und Übertragung von Organen. In Deutschland gilt die Entscheidungslösung. Alle Bürger sollen regelmäßig aufgefordert werden, ihre Bereitschaft zu einer Organspende zu prüfen. Meistens erfolgt das alle zwei Jahre über ein Anschreiben der Krankenkassen. Dadurch ist auf die Möglichkeit hingewiesen, sich zu informieren und zu prüfen, ob man seine Organe im Todesfall spenden möchte oder nicht und diese Entscheidung schriftlich festzuhalten. Das bedeutet, dass die Entnahme von Organen nur dann zulässig ist, wenn der Organspender eingewilligt hat. Liegt keine schriftliche Einwilligung bzw. kein schriftlicher Widerspruch des möglichen Organspenders vor, werden die nächsten Angehörigen befragt. Manche Länder folgen dieser Zustimmungsregelung. Doch in einer Vielzahl von Ländern ist die Organspende anders geregelt. Insofern ist es durchaus möglich, ungewollt zum Organspender zu werden. Hat sich etwa ein Land für die Widerspruchsregelung entschieden, bedeutet dies, dass Organe zur Transplantation entnommen werden können, wenn der Verstorbene zu Lebzeiten einer Organentnahme nicht ausdrücklich widersprochen hat. Diese Regelung ist in den Ländern unterschiedlich ausgeführt. So haben Angehörige in einigen Ländern ein Einspruchsrecht und können einer Organentnahme widersprechen. In anderen Ländern hingegen müssen die Angehörigen zwar über eine geplante Entnahme informiert werden, können sie jedoch nicht verhindern.

Als Informationshilfe zu dieser Thematik ist die Website der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (www.organspende-info.de) empfehlenswert. Sie bietet eine Vielfalt an Informationen, Fragen und Antworten sowie Erfahrungen und Meinungen, um eine überlegte Entscheidung treffen zu können. Über diese Website ist es möglich, einen Organspendeausweis auszudrucken oder zu bestellen. Auf diesem Ausweis kann die jeweilige Entscheidung für oder gegen eine Organspende festgelegt werden. Es gibt dort auch die Möglichkeit, eine Person des Vertrauens zu benennen, die im Todesfall über die Organentnahme bestimmen kann.

Möchte man seine Entscheidung auch im Ausland geltend machen, ist es ratsam, sie vor einer Auslandsreise auf einem Organspendeausweis zu dokumentieren und ihn zu den Ausweispapieren zu legen. Weiter kann man ein übersetztes Beiblatt zum deutschen Organspendeausweis in Englisch und/oder der Landessprache des Reiseziels beifügen. Die Website der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bietet diese Beiblätter in 23 Sprachen an und gibt auch einen Überblick über die gesetzlichen Regelungen in Europa.

In Österreich ist es möglich, sich in ein Widerspruchsregister des Bundesinstituts für Gesundheitswesen einzutragen, wenn man die Organentnahme ablehnt. Eine Alternative dazu wäre es, eine formlose handschriftliche Erklärung mit den eigenen Wünschen (z. B. „Ich möchte Organspender sein. / Ich möchte kein Organspender sein.“) bei den Reisepapieren aufzubewahren.

Die Frage der Organspende ist eng mit der eigenen Sterblichkeit verbunden und als solche kein leichtes Thema. Umfragen zeigen, dass viele Bundesbürger einer Organspende positiv gegenüberstehen. Doch die große Mehrheit hat ihre Entscheidung dazu weder festgelegt noch den nächsten Angehörigen mitgeteilt. Da Verstorbene ihren Willen zuvor oft nicht bekannt gemacht haben, sind es in neun von zehn Fällen die Angehörigen, die im Krankenhaus die Entscheidung für oder gegen eine Organentnahme treffen müssen. Eine bevorstehende Reise in ein anderes Land ist eine gute Gelegenheit, sich ernsthaft und fundiert Gedanken über die persönliche Einstellung dazu zu machen. Es nicht zu tun, das überlässt die Entscheidung möglicherweise einem fremden Gesetzgeber oder unsicheren Angehörigen.

Unabhängig davon, wie die Entscheidung ausfällt, ist es empfehlenswert, sich mit Zeit und Muße der Thematik zu stellen.

*Cynthia Wilke
Dozentin an der EBS Universität für Wirtschaft und
Recht sowie an der Juristischen Fakultät
der Universität Heidelberg*

Die Zukunft beunruhigt uns,
die Vergangenheit hält uns fest,
deshalb entgeht uns die Gegenwart.

GUSTAVE FLAUBERT

Persönliche Stellungnahmen

Wir haben persönliche Stellungnahmen zum Hirntod, zur Organentnahme und Organspende gesammelt und um die Erlaubnis zur Veröffentlichung der Texte im Wegbegleiter und/oder auf unserer Website im Internet gebeten – besonderen Wert haben wir darauf gelegt, dass die Texte mit dem Namen der Autoren, zum Teil auch mit Angabe des Alters und der beruflichen Tätigkeit, veröffentlicht werden dürfen. Auf der AUXILIUM-Internetseite www.hvwa.de finden Sie unter Öffentlichkeit/Medien die Wegbegleiter auch online. Beim Heft Nr. 18 stehen weitere Texte, für die in unserer Zeitschrift der Platz fehlte. Zum Beispiel:

- Fragen an Dorothea Mihm, Krankenschwester, Palliative Care Fachkraft, Bön-Buddhistin
- Die Meinung eines 17-jährigen Schülers zur Organspende und der Antwortbrief seiner Mutter (Marius und Claudia van der Wijden)
- Standpunkt nach einer Nahtoderfahrung (Sabine Mehne)
- Gedanken einer 18-Jährigen (Anne Sütterlin)

<http://www.hvwa.de/oeffentlichkeit-medien/wegbegleiter>

Statement: Kurz und schmerzlos!

So möchte ich sterben: Kurz und schmerzlos!
Bei unerträglichem Leiden würde ich mir eine Selbsttötung vorstellen. Oder Hilfe bei der Durchführung.

Tod bedeutet für mich das Ende des Seins.
Erlösung.

Wenn nach meinem Tod eine Spende von Organen bzw. Geweben in Frage kommt, erkläre ich, dass alles von mir genommen werden kann. Der Rest soll ver-

brannt und die Asche auf See verstreut werden.
Ich trage einen Organspendeausweis, weil andere Menschen noch einen Nutzen von meinen Organen haben können.

Ja, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden. Denn ich merke ja nichts mehr, wenn ich tot bin. Wenn andere Menschen dadurch länger leben können, ist das doch sinnvoll.

Lothar Röhr, Musikalienhändler



Foto: Hans Vatter

Organspende:

Ich bin nicht dafür, ich bin nicht dagegen, ich bin darin!

Dieses Zitat des Pädagogen und Philosophen Hugo Kükelhaus ist mir schon in vielen Situationen eine Anregung gewesen, mich einem Thema zu nähern und eben *darin* zu sein, d. h. verschiedene Sichtweisen zuzulassen. Auch wenn ich mich zum Thema Organspende klar so entschieden habe, dass ich für eine Organspende nicht zur Verfügung stehe und folgerichtig auch kein Spenderorgan für mich beanspruchen würde, werbe ich in meinen Ausführungen weder *für* noch *gegen* Organspende. Ich respektiere beide Haltungen. Mir geht es vielmehr darum, einige Aspekte einzubringen, die mir in öffentlichen Diskussionen, im Fernsehen oder in Zeitungen fehlen.

Immer wieder bin ich im Gespräch mit Menschen, die ein diffuses Missbehagen haben bei der Vorstellung, nach ihrem Tod Organe zu spenden, dieses aber nicht genau benennen können. Oft fehlt auch

schlicht Faktenwissen zu den Umständen der Organentnahme. Immer wieder höre ich: Ich möchte möglichst zuhause oder in einem Hospiz und in den Armen meiner Angehörigen sterben. Danach kann mein Körper ja zur Organentnahme gebracht werden. Dass das nicht möglich ist, ist tatsächlich vielen Menschen unbekannt. Organe können nicht von Leichen entnommen werden, und die Entnahme findet in einem OP statt, wo Angehörige natürlich nicht dabei sein können. Die Krankenkassen, die flächendeckend Broschüren verschickt haben mit der Bitte, den beigelegten Organspendeausweis zu unterschreiben, weisen lediglich darauf hin, dass zwei voneinander unabhängige Ärzte den Hirntod feststellen müssen. Nichts wird erwähnt zu den Umständen der Organentnahme und zu den Themen Hirntod, Ende der physischen Existenz, endloses Bewusstsein und weiteren dazu aufkommenden Fragen.



Foto: Angelika Brandt

Unter den vielen Aspekten im Zusammenhang mit der Organspende habe ich nachfolgend einige ausgewählt.

Umstände der Organentnahme: Wie erwähnt findet die Organentnahme grundsätzlich in einem Operationssaal statt. Zwei Ärzte stellen den Hirntod fest. Damit die zu entnehmenden Organe verwendbar sind, müssen Herz-Lungen- und Kreislauffunktion maschinell am Laufen gehalten werden. Der Körper wird heruntergekühlt. Dadurch wird Zeit gewonnen. Zum einen, um die Angehörigen möglichst schonend auf die Frage der eventuellen Organspende vorzubereiten. Zum anderen muss die Organentnahme in den OP-Plan der Klinik passen. Ein sich normalerweise vollziehender Sterbevorgang wird durch diese Maßnahmen künstlich aufgehalten. Fatalerweise werden Angehörige immer wieder im Unklaren darüber gelassen, was es mit dem Herunterkühlen und der Aufrechterhaltung der Herz-Lungenfunktion auf sich hat. Viermal habe ich in diesem Jahr persönlich von Familien erfahren, dass sie durch unvollständige Kommunikation anfänglich im Glauben gelassen wurden, dass die erwähnten Maßnahmen zu therapeutischen Zwecken eingesetzt würden. Tatsächlich ging es darum, Zeit zu gewinnen (um in Ruhe mit den Verwandten zu reden und für die Einpassung in den OP-Plan). Der Organspender wird in Narkose versetzt. Ansonsten käme es zu unwillkürlichen Zuckungen und Bewegungen des Körpers und zum sog. Klappmessersyndrom (Zusammenklappen von Oberkörper und Beinen). Ohne Narkose wäre eine Entnahme nicht möglich.

Definition von Tod, Nahtoderfahrung, erweitertem Bewusstsein: Manche Menschen, die nach Herzstillstand reanimiert wurden, berichten, dass sie aus dem Körper ausgetreten sind, das Szenarium ihres Sterbens betrachten konnten und auch wahrgenommen haben, wie sie bei der Reanimation wieder in den Körper zurückgekehrt sind. Wenn wir diese Berichte als wahr annehmen (und ich selbst tue es, weil ich es nach einem schweren Unfall mit Herzstillstand selbst erlebt habe), dann können wir von einem endlosen Bewusstsein, einer Seele, einer erweiterten Wahrnehmung ausgehen. Die Seele nimmt also durchaus noch wahr, was mit ihrem gerade eben erst verlassenen Körper geschieht. Das Sterben ist ein fließender Prozess, sowohl auf der körperlichen Ebene als auch auf der seelischen. Warum also sollte gerade die Feststellung des sogenannten Hirntodes das Ende einer



Existenz darstellen? Seit tausenden von Jahren und in den verschiedensten Kulturen und Religionen wurden und werden Menschen von ihren Nächsten nicht nur bis zu ihrem physischen Tod begleitet, sondern auch in der Phase direkt danach. Ein sorgsamer Umgang mit dem Körper des Verstorbenen und eine spirituelle, religiöse Begleitung seiner Seele in eine andere Daseinsform gehören dazu. Ein Organspender kann nicht in den Armen seiner Liebsten sterben und seine Seele kann nicht in Ruhe und Würde aus seinem Körper austreten. An und in seinem Körper wird operiert. Auch in der Hospizbewegung wird auf einen würdevollen Umgang mit dem Verstorbenen auch *nach* seinem Tod Wert gelegt.

Spannungsbogen zwischen medizinischer Machbarkeit und Schicksalsbewegung: Ich bin dafür, die Segnungen der Alternativ- und Schulmedizin zu nutzen, um gesund werden oder das Leben verlängern zu können. Bei einer schweren Erkrankung, bei der ich für mein Weiterleben ein Spenderorgan bräuchte, wäre für mich der Punkt gekommen, mein Schicksal anzunehmen und mich auf ein Ende des Lebens in der körperlichen Form vorzubereiten. Leicht würde es vermutlich nicht sein und dennoch, so bin ich überzeugt, eine weitere Möglichkeit seelischer Reifung darstellen.

Lilli-Maria Fischer,
Psychotherapeutin und Hospizreferentin

Foto: Hans Vatter

Organspende: Zwei Auffassungen, ein Dilemma

Es ist so ein Gespräch über Gott und die Welt, als meine Tochter und ich beim Thema Organspende landen und ich sie sagen höre: „... Ich will auf jeden Fall meine Organe spenden, so hätte mein Leben noch einen Sinn.“ Wow, was für eine Aussage! Damit war ich erstmal überfordert, so klar konnte ich nicht Stellung beziehen. Seitdem sind etwa drei Jahre vergangen und das Thema Organspende hatte Zeit, in mir zu arbeiten, zumal wir uns im Redaktionsteam des WEGBEGLEITER zuletzt intensiv mit dessen Komplexität auseinandergesetzt haben. Seit einem halben Jahr trage ich nun einen Organspendenausweis bei mir. Ich habe das Nein angekreuzt.

Während der vergangenen 30 Jahre durfte ich immer wieder Menschen in ihrer letzten Lebensphase, ja sogar in ihrem Sterben begleiten und habe dabei unterschiedliche Erfahrungen gemacht, die allerdings eines gemeinsam hatten: in aller Regel erschien mir das Sterben ein Prozess von sowohl körperlicher als auch seelischer und spiritueller Natur. Aus meiner Sicht wird dieser natürliche Prozess beeinflusst von der jeweiligen Einstellung zum Leben, von medizinischen Faktoren sowie von der sozialen Umwelt und wiederum deren Einstellung zum Leben. In der Hospizbegleitung gehen wir davon aus, diese Prozesse zu begleiten und Menschen dabei zu unterstützen, ihr eigenes Sterben weitestgehend so zu gestalten, wie sie es sich wünschen.

Für mich selbst gehört zum Gestalten meines Sterbens, dass ich all das, was die evolutionäre Natur für uns Menschen vorgesehen hat, und das, was ich aus meinem Glauben und meiner Spiritualität heraus mit dem Sterben verbinde, zu dem Zeitpunkt, der es dann eben ist, erleben darf. Wenn möglich ohne medizinische Eingriffe, wobei ich mir gewiss auch Schmerzfreiheit wünsche. Genau wie eine Geburt für Mutter und Kind so natürlich wie möglich verlaufen sollte, glaube ich, dass das Sterben seinen natürlichen Verlauf nehmen sollte. Diese Einstellung steht nun in Unvereinbarkeit zu einer Organentnahme, die es erfordert, die Organe nach einem konstatierten Hirntod künstlich am Leben zu erhalten. Dadurch wird der naturgegebene Prozess meines Erachtens erheblich gestört, also ich möchte nicht auf das Erleben meines Sterbeprozesses verzichten, um anderen Menschen zu helfen. Ist das egoistisch?

Meine inzwischen 28-jährige Tochter sagt immer noch sehr deutlich, dass sie anderen Menschen helfen wolle, wenn sie denn jemals in eine Situation käme, die eine Organentnahme überhaupt zulässt. Das ist ja nun keine alltägliche Situation. Sie sieht die Organspende für sich als ethische, menschliche und gesellschaftliche Verpflichtung. Zudem sei es ihr eine beruhigende und schöne Vorstellung, dass ein Teil von ihr in diesem Fall in einem anderen Menschen weiterlebe.

Und dann stellt sie noch eine tiefgehende Frage in den Raum: Wenn ich, die keiner Organentnahme zustimmen will, selbst mal auf ein Spenderorgan angewiesen sein sollte, würde ich darauf verzichten? Das ist eine Frage, die mich in ein Dilemma führt und die ich nur nach meinem heutigen Wissens- und Empfindungsstand beantworten kann. Es ist mir unvorstellbar, aus meinem eigenen Lebenswunsch heraus auf den Tod eines anderen Menschen zu warten, gar zu hoffen. Wäre denn das nicht egoistisch? Vielmehr wünsche ich mir, mein Lebensende annehmen zu können und die mir verbleibende Zeit mit den mir liebsten Menschen verbringen und gestalten zu können.

Ganz anders fühlt sich das jedoch an, wenn ich daran denke, dass meine Tochter auf ein Spenderorgan angewiesen sein könnte. Ich kann es mir gar nicht anders vorstellen, als dass ich ihr Leben mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln – ganz egoistisch – würde retten wollen. Oder was wäre, wenn sie durch ein Unglück zu einer potentiellen Organspenderin würde? Ich könnte nicht mal bei ihr sein, wenn das Schlimmste – ihr Tod – eintritt. In jedem Fall werde ich mit ihren Entscheidungen umgehen, sie respektieren müssen, auch wenn das konträr zu meiner Auffassung stünde.

Das alles sind für mich glücklicherweise derzeit theoretische und hypothetische Annäherungen an ein sehr ernstes Thema, in dem es wohl kein Richtig und kein Falsch gibt. Ich bin froh, dass meine Tochter und ich darüber miteinander sprechen können und dass es kein Tabuthema zwischen uns ist.

Bianca Ferse

Loslassen für Fortgeschrittene

Loslassen für Fortgeschrittene – so lautet das Thema der diesjährigen Fortbildung, für die sich eine Gruppe von Hospizbegleiterinnen zusammengefunden hat. Die Leitung liegt in Händen von Jan Gramm, Palliativpsychologe, und Alfred Köth, Diplompädagoge mit Schwerpunkt Körpertherapie. In der Einleitungsrunde tragen wir zusammen, was wir in puncto Loslassen bei uns selbst und auch bei den Menschen, die wir begleiten, bereits erlebt haben und was wir uns für diese immer wieder schwierige Aufgabe erhoffen. Erinnert werden wir an den Ausspruch von John Lennon: *Life is what happens to you while you're busy making other plans*. In der Begegnung mit einem Schwerkranken möchten wir dahin kommen, dass wir unseren Anspruch auf Kontrolle aufgeben, das heißt, unsere eigenen Ideen und Pläne für ihn zurückstellen, um besser herauszuspüren, was gerade diesem Menschen gut tut.

Angeleitete Körperübungen helfen uns, von den Gedankengängen im Kopf frei zu werden, uns auf die eigene Körpermitte und unsere Atmung zu konzentrieren. Das fördert die Hauptkompetenz des Beglei-



ters: einen sicheren Stand haben, zentriert bleiben, in sich ruhen. In Partnerübungen zu zweit sitzen wir einander gegenüber, wortlos, mit bestimmten Gesten, lassen die Assoziationen kommen, wie wir diese Gesten interpretieren, tauschen uns darüber aus. Überrascht sind wir von der jeweils unterschiedlichen Wahrnehmung. Übertragen wir diese Erfahrung auf unsere Begleitungsarbeit, können wir eben nie sicher sein, was der Andere meint. So ist erst recht der Mensch, dessen Lebenszeit begrenzt ist, mit vielen Ambivalenzen behaftet, die er teilweise auch auf uns überträgt. Bei aller Unsicherheit besteht also die Notwendigkeit des genauen Hinspürens: Möchte der Patient Ruhe haben oder reden? Was muss ich von ihm wissen, damit ich ihn in seiner Würde stützen kann? Für ihn stimmt vielleicht etwas anderes als für mich. Erhöhte Aufmerksamkeit ist gefragt und wachsendes Vertrauen. Wenn ich ihn in seinem Leid sehe und darauf anspreche, wird er sich verstanden fühlen. Vielleicht muss ich ihm einfach Zeit lassen, damit er eine Lösung für seine Probleme findet. Auch Geduld gehört zum Loslassen. Oft löst sich von selbst, was noch quält.

Loslassen üben wir schließlich ganz körperlich zu dritt, indem wir uns ohne Kontrolle nach vorn und hinten fallen lassen und dabei von unseren beiden Partnern sicher abgefangen werden, ein Akt des Vertrauens. Paarweise lassen wir uns mit geschlossenen Augen durch den Raum führen, fühlen die Differenz zwischen loslassen wollen und loslassen können, machen Übungen, die dazu führen, uns in die Lage eines Schwerkranken einzufühlen.

Im Rückblick auf den Tag machen wir uns noch einmal klar, was es heißt, in der Begleitung Konzepte loszulassen und Erwartungen aufzugeben. Zum Schluss bekommt jede Teilnehmerin einen kleinen Stein. Noch einmal geht es darum, ihn festzuhalten, dann loszulassen, ohne dass er herunterfällt. Meinen Stein betrachte ich genau, einen Bergkristall. Mich fasziniert, wie er das Licht einfängt. Da möchte meine Nachbarin mit mir die Steine tauschen. Schon wieder loslassen? Ja, ich gebe und zugleich nehme ich. Genauso erlebe ich meine Begleitungen.

Elisabeth von Debschitz

Der Mensch wird am Du zum Ich.

MARTIN BUBER

Dank an Kurt Bischof

Als Mitglied des Vorstands von AUXILIUM wird er uns nicht mehr anstrahlen; aus gesundheitlichen Gründen hat Kurt Bischof seine Arbeit im Vorstand vorzeitig abgegeben.

Seit dem Jahr 2008 hat er zunächst als Schriftführer im Vorstand gearbeitet, später als Kassenwart unsere Finanzen verwaltet. Er hatte den Verein näher kennengelernt in der Zeit der schweren Krankheit und beim Sterben seiner Frau, die von AUXILIUM betreut worden war. „Diese Erfahrung hat mich motiviert, AUXILIUM nicht nur als passives Mitglied, sondern aktiv zu unterstützen, und damit einen Beitrag zu leisten für diejenigen, die in täglicher selbstloser Arbeit die Hospizidee umsetzen.“

Der Hospizgedanke und die Hochachtung vor den Menschen, die ihre Zeit, Energie und Empathie anderen in ihrer letzten Lebensphase ehrenamtlich zur Verfügung stellen, standen für Kurt Bischof immer im Vordergrund seiner Arbeit. Wir durften ihn als besonnenes und erfahrenes Vorstandsmitglied erleben und uns an seiner menschlichen Wärme und Zugewandtheit freuen. Gerecht, klar und überlegt, ausgeglichen und ausgleichend, unerschrocken vor Schwierigkeiten, hartnäckig in seiner Überzeugung und stets darauf bedacht, jeden anzuhören und zu verstehen – so hat er sich für AUXILIUM eingesetzt.

Im Vorstand hat Kurt Bischof viele schwierige Entscheidungen mitverhandelt und zur Entscheidung gebracht. Ein besonderes Anliegen war ihm die Klärung der Strukturen des Vereins und der Zuständigkeiten der haupt- und der ehrenamtlichen Mitarbeiter. Der Umstrukturierungsprozess ist jetzt in vollem Gange. Auch für ein Gleichgewicht zwischen der ursprünglichen Aufgabe des Vereins, der ambulanten Hospizarbeit, und der in den letzten Jahren zunehmend eingeforderten Palliative-Care-Versorgung hat er sich eingesetzt. Als Ansprechpartner in Personalangelegenheiten waren seine vermittelnden Fähigkeiten gefragt. Immens wichtig war ihm die finanzielle Stabilisierung von AUXILIUM, die ihm in seinen Jahren als Finanzverantwortlicher tatsächlich gelungen ist. Fehlen wird uns Frauen auch der charmante und immer zu einem Flirt aufgelegte Gentleman Kurt Bischof!

Wir bedanken uns für die tatkräftige und sehr oft großzügige Unterstützung unseres Vereins in den vergangenen Jahren – und besonders auch für die Gewissheit, dass die Zusammenarbeit in achtungsvoller und freundlicher Atmosphäre gelingen durfte. Kürzer treten, das wird Kurt Bischof nicht leicht



fallen. Wir wünschen ihm alles Gute für die Zukunft – und uns wünschen wir, dass Kurt Bischof dem Hospizverein AUXILIUM weiterhin zugewandt bleibt.

Ilse Groth-Geier, Ruth Reinhart-Vatter

Ehrenamt bei Auxilium (II)

Abschied von Katja Olbricht

Trauer, ein Thema – und doch so viele verschiedene Wege ins Leben zurückzufinden. Das habe sie in den acht Jahren als Trauerbegleiterin bei AUXILIUM immer wieder erlebt, sagt Katja Olbricht. Berührend und als Bereicherung habe sie es empfunden, Menschen in einer Extremsituation begleiten zu dürfen. Es habe sie zutiefst beeindruckt, wie Trauernde ihr gegenüber offen von ihrem Leid berichtet haben. So habe sie teilgehabt an den Trauerprozessen, an deren Ende zu sehen war, dass das Leben dann doch weitergeht. Die Menschen seien am Ende einer Begleitung immer anders gegangen, als sie gekommen waren. Ihr selbst habe das Mut gemacht für Veränderungsprozesse im eigenen Leben, es gehe eben immer weiter. Und so möchte sie diese ehrenamtliche Arbeit auch nicht missen, wenn sie im Sommer aus dem Berufsleben in den Ruhestand wechselt.

In ihrem Beruf als Buchhändlerin und später Buchherstellerin fühlte sich Katja Olbricht schon früh nicht ausgelastet, und so qualifizierte sie sich als Familien- und Konfliktberaterin. Doch als zwischen 1999 und 2004 ihr Bruder, ihr Vater, ihre Mutter, die Schwiegermutter, der Schwiegervater und ein guter Freund starben, führte ihr Weg sie zu AUXILIUM, wo sie die Ausbildung zur Hos-

Unterstützung durch Petra Heike

Petra Heike hatte als ausgebildete Buchhalterin eine sichere und gut bezahlte Arbeitsstelle in Bremen. Schon immer schlug ihr Herz für die Musik. Sie entschloss sich „umzusteigen“, begann das Studium der Musik und ließ sich zur Altistin ausbilden. In Wiesbaden bekam sie dann eine Anstellung im Opernchor des Staatstheaters. „Das war ein wundervolles Geschenk, ein wahrer Segen.“

Vor sechs Jahren wagte sie den Schritt zu AUXILIUM und besuchte unseren Qualifizierungskurs zur Sterbebegleitung. Warum? „Den Entschluss zur Ausbildung fasste ich am neunten Todestag meines Vaters. Ich wollte tiefer in das Thema „Leben und Sterben“ einsteigen, meine Ängste vor dem Tod transformieren und mich damit konfrontieren. Meine Motivation war, Menschen auf ihrem letzten Weg zu begleiten. Während dieser Zeit lag auch die Mutter meiner besten Freundin im Sterben und ich wollte ihr hilfreich zur Seite stehen“. Und was hat ihr die Qualifizierung gebracht? „Die Ausbildung



war eine sehr intensive Selbsterfahrung für mich. Ich konnte Verluste, die ich selbst im Leben erlebt habe, nochmal anschauen und meiner Trauer Raum geben. Die Lehrenden haben uns mit Liebe, Mitgefühl und ihrem großen Herzen durch diese Zeit getragen und uns mit ihrem Fach-

wissen und gelebter Erfahrung fundiert informiert. Dafür bin ich sehr dankbar. Lachen und Weinen lagen sehr nah beieinander. Das macht das Leben aus. Der Abschlussabend der Ausbildung war am Geburtstag meines Vaters, das war mystisch für mich. Nach der Ausbildung habe ich drei Menschen begleiten dürfen. Diese Erfahrungen waren bewegend, emotional belastend und bereichernd. Ich habe gegeben und viel empfangen dürfen. Ich danke den Menschen, die mich in ihr Leben gelassen haben.“

Für eine regelmäßige Mitarbeit bei AUXILIUM, wie zuletzt in der Administration in der Geschäftsstelle, wird ihr die Zeit aus beruflichen Gründen vorläufig fehlen, gelegentlich aushelfen wird sie aber zum Glück weiterhin können. Wir sagen Petra Heike, die zuverlässig in der Geschäftsstelle half und dabei immer freundlich und aufmerksam blieb, ein ganz herzliches Dankeschön!

Ruth Reinhart-Vatter

cht

pizbegleiterin absolvierte. Zweieinhalb Jahre begleitete sie schwerstkranke und sterbende Menschen.

Der Umgang mit den Angehörigen machte ihr jedoch klar, dass Trauer Aufmerksamkeit braucht und deshalb folgte

eine weitere Qualifizierung, nämlich die zur Trauerbegleiterin. So übernahm sie 2007 die Trauergruppe für Menschen im Alter bis 50 Jahren. Seitdem hat sie viele Menschen begleitet vom verzweifelten Weinen bis zum Lachen und zu strahlenden Gesichtern.

„Es ist bewundernswert, wie sehr Menschen sich öffnen können. Ich bin sehr dankbar, dass ich teilhaben durfte an Lebenskrisen, die aus Trauer entstehen, und für das Vertrauen, das mir geschenkt wurde“, sagt Katja Olbricht. Und wir von AUXILIUM sagen: „Danke, Katja, für dein Teilgeben im Ressort Trauerbegleitung und viel Freude in der neuen Wirkungsstätte, beim ehrenamtlichen Engagement in der Hospizbewegung Idsteiner Land!“

Bianca Ferse



Beachten Sie bitte unsere weiteren Artikel zum Thema Ehrenamt auf unserer Website: „Marina Sanns – vom Freiwilligentag Wiesbaden zu AUXILIUM“ und „Gabriele Saint-Ives – Begleitung Sterbender für AUXILIUM“.

<http://www.hvwa.de/oeffentlichkeit-medien/wegbegleiter>



Marina Sanns (li.), Gabriele Saint-Ives (re.)

Das Schicksal ist blind

Seit 14 Jahren arbeitet Sabine Lenz als Psycho-Onkologin am Kantonsspital Aarau (Schweiz) und begleitet krebskranke Menschen und ihre Angehörigen. In ihrem Buch „Die Fähigkeit zu sterben“, erschienen im Rowohlt-Verlag, beschreibt sie, wie unterschiedlich Menschen sich mit dem Ende ihres Lebens auseinandersetzen. Die Annäherung an den Tod, das zeigt jede ihrer Geschichten, ist so einmalig und persönlich, wie jedes Leben es gewesen ist.

Was unterscheidet die psychoonkologische Begleitung von der Psychotherapie?

Es ist das Todesthema, das psychoonkologische von anderen psychotherapeutischen Prozessen unterscheidet. In der Onkologie haben wir es mit Ängsten zu tun, deren Ursache nicht zu beheben ist, da sie in der Realität liegt. An der medizinischen Unheilbarkeit einer Krankheit ist nicht zu rütteln; das eigene Sterben wird plötzlich und ausweglos thematisiert. Jedes Leben endet mit dem Tod, aber unheilbar kranke KrebspatientInnen haben konkrete Anhaltspunkte über ihren Tod bekommen, und das unterscheidet sie von uns gesunden Sterblichen. Mit einem Befund, einer Diagnose, einer Prognose bekommt der Tod plötzlich ein Gesicht, und erst dann entfaltet er seinen Schrecken im Bewusstsein. Unheilbar Kranke müssen ertragen zu wissen, woran sie sterben werden und dass es auf jeden Fall zu früh sein wird. Das ist verstörend – zu leben und sich gleichzeitig zu fragen: Wie viel Zeit habe ich noch, wie wird es sein, wenn es noch konkreter wird, woran merke ich es, oder merken es das CT, das MRT, der Tumormarker vor mir? Das Bewusstsein zu leben und das Bewusstsein zu sterben sind auf der Ebene des normalen täglichen Erlebens unvereinbar. Leben heißt, in der Welt zu sein, Sterben heißt, aus der Welt zu gehen. Wie soll man im Bewusstsein gleichzeitig leben und sterben können? Psychoonkologie im engeren Sinn behandelt die Frage, wie man angesichts einer konkret gewordenen Sterbeprognose weiterleben kann.

Fällt es Ihnen nicht manchmal schwer, das Schicksal Ihrer Patienten auszuhalten?

Ich muss eigentlich nichts aushalten, denn mein Schicksal ist nicht das meiner Patienten. Meine Aufgabe ist vielmehr, ihnen Möglichkeiten aufzuzeigen, wie sie aus einem passiven Erleiden zu einer aktiven Gestaltung ihres Schicksals finden, auch in den allerengsten Passagen. In der Wüste der Krankheit

suchen und finden wir Oasen, auf denen anderes als Leid und Verzweiflung herrschen, wo es hell und farbig werden kann, wo Erstarres wieder in einen Erlebensfluss kommt. Tief unten, wo das Leben stattfindet, sind Weinen und Lachen ganz nah beieinander. Ich lache viel mit meinen Patientinnen und Patienten, ebenso wie ich ihre Angst und ihren Schmerz teile.

Wieso können Sie so gut mit Leid umgehen?

Eine Psychotherapeutin braucht die Fähigkeit zur Anteilnahme und zur Abgrenzung. Ich glaube, dass ich über beides verfüge. Ich kann große Nähe und Intimität herstellen, ohne dass das Leid des anderen mich überflutet. Indem ich mit dem Herzen teilnehme, bin ich den Menschen nah – indem ich mit dem Kopf dabei bin, bleibe ich ihnen ein hilfreiches Gegenüber.

Brauchen Sie in Ihrem privaten Leben einen Ausgleich zur Arbeit?

Nicht in dem Sinne, dass ich mich aufladen müsste, weil ich leer wäre; ganz im Gegenteil, meine Arbeit ist sehr erfüllend. Aber ich habe manchmal das Bedürfnis, etwas von den vielen intensiven Begegnungen nachträglich in eine mir eigene Form zu bringen. Und dann setze ich mich hin und schreibe auf, was mich persönlich berührt hat, und schreibe es so auf, wie es mir liegt: in Form von Geschichten. Außer zu den Menschen habe ich eine tiefe Liebe zur Sprache, und wenn es mir gelingt, etwas von dem, was von außen an mich herangetragen wurde, später auf meine Art sprachlich zu gestalten, dann ist das befriedigend, ja, beglückend. Das klingt nun vielleicht nicht gerade nach Ausgleich, aber da ich nicht vielseitig und breit begabt bin, sondern eher ein vertikaler Mensch, der von einem Punkt aus in die Tiefe lotet, pflege ich auch kein Hobby, das fern von dem ist, was ich beruflich tue. Auch in meinem privaten Leben beschäftigen mich Menschen, wie sie zueinander in Beziehung treten und wie sie diese Beziehung gestalten. Am ehesten kann man sagen, dass mein persönliches Hobby die Sprache ist, in der ich wie nirgendwo sonst Identität und Heimat finde.



Sabine Lenz,
Psycho-Onkologin im
Kantonsspital Aarau
(Schweiz)



Sabine Lenz:
Die Fähigkeit zu sterben
Rowohlt 2014
ISBN 978 3 498 03803 8
17,95 Euro

Was haben Sie über das Sterben gelernt?

Dass ich es kann, wenn es soweit ist. Wir alle können es. Das klingt vielleicht banal, aber die Gewissheit, dass man von Natur aus fähig ist zu sterben, das ist ein letztes Netz, aus dem man nicht herausfallen kann. Und mehr weiß man ja oft ohnehin nicht, weder wann noch wie genau man am Ende stirbt. Das sieht man erst, wenn man nah davor ist, wenn Müdigkeit, Erschöpfung und allumfassende Schwäche es einem leicht machen loszulassen. Am Ende ist Sterben kein Müssen mehr, sondern ein Wollen.

Warum haben die Menschen so große Angst vor dem Sterben?

Zum einen wegen der Vorstellung von Schmerzen und der Angst, sie nicht ertragen zu können. Das fürchten viele Menschen, und deshalb treffen sie, in Patientenverfügungen oder einer Exit-Mitgliedschaft, Vorkehrungen, ihre Lebensgrenze mitbestimmen zu können. Ängstigen kann auch die Vorstellung zunehmender Abhängigkeit, dass man in einen Zustand von Bedürftigkeit gerät, in dem man nichts mehr zu geben hat, sondern von anderen immer mehr Hilfe erbitten und annehmen muss. Das kann in der Vorstellung etwas sehr Schamvolles sein. Und dann wegen des Abschieds von allem, was man liebt, auch das ist aus der Ferne eine unermessliche Verzweiflung, von der man glaubt, sie niemals ertragen zu können. Man erfährt ja erst im Sterbeprozess, dass man selbst sich von allen

Bindungen zurückzuziehen beginnt, sich immer mehr auf sich konzentriert, bis man am Ende auch sich loslässt. Und als letztes möchte ich den existenziellen Schrecken nennen, der Menschen bei der Vorstellung ihres eigenen Todes erfassen kann – wir kennen ja nur das Lebendig-, nicht das Totsein. Zu sein und plötzlich nicht mehr zu sein, das ist eine unheimliche Vorstellung, auch weil wir nicht wissen, was bei diesem Übergang geschieht.

Gibt es so etwas wie ein Rezept, das Sie Ihren Patienten mitgeben können?

Es gibt einen Rahmen um jedes einzelne Leben, der nicht zerbricht, solange man lebt, und in dem alle Erfahrungen, auch die schlimmsten, aufgehoben sind. Er lautet: „Was immer passiert, du wirst es bewältigen“. Man kann etwas lediglich besser oder schlechter bewältigen, das ist der Rahmen, in dem das Leben sich abspielt. Die Psycho-Onkologie bietet Möglichkeiten an, sich Schweres nicht schwerer zu machen durch die Neigung, unbekannte Ereignisse in der Vorstellung zu unerträglichen Gewissheiten aufzutürmen. Die Wirklichkeit ist immer anders als das, was man sich vorgestellt hat. Umgekehrt gilt: Es gibt auf die Dauer keine Alternative zur Realität. Man muss in der Realität ankommen, und wenn man sich ihr ergeben kann, werden die Dinge einfacher.

Pressestelle Kantonsspital Aarau (CH), Andrea Rüegg

Über alle Gräber wächst zuletzt das Gras,
Alle Wunden heilt die Zeit, ein Trost ist das,
Wohl der schlechteste, den man dir kann erteilen;
Armes Herz, du willst nicht, dass die Wunden heilen.
Etwas hast du noch, solange es schmerzlich brennt;
Das Verschmerzte nur ist tot und abgetrennt.

FRIEDRICH RÜCKERT

In Ruhe sterben

Reimer Gronemeyer und Andreas Heller halten uns mit ihrem Buch in unserem Umgang mit den Menschen am Lebensende den Spiegel vor. Voller Sorge zeigen sie auf, wie unsere moderne Gesellschaft mit ihrer Tendenz zur Auflösung von Familie und Nachbarschaften zunehmend bereit ist, ihre alten und sterbenden Menschen einem an Effizienz und Kosten-Nutzen-Kalkülen ausgerichteten Gesundheits- und Versorgungsapparat zu überantworten, der den Tod expertenkontrolliert und standardisiert als eher organisatorisches Problem verwaltet. Das Buch richtet die Kritik explizit nicht auf eine um Zuwendung und Sorge bemühte Medizin und Pflege, sondern auf ein Behandeln des Sterbens als Krankheit, das die Menschen zum Objekt von Dienstleistungen herabwürdigt und die Fragen nach Sinn und Bedeutung von Tod und Leben ausklammert oder gar zum Verschwinden bringt.

Die Autoren, beide Theologen und Sozialwissenschaftler, breiten analytisch und berührend zugleich ein Tableau der Entwicklung unseres medizinisch-sozialen Versorgungssystems aus. Sie zeigen eindrücklich, wie die traditionellen Lebensmuster mit ihren gemeinschaftlichen Ritualen und Bräuchen abgelöst wurden von einer Pluralisierung, die auch die Vorstellungen über Leben und Tod umgreift. Diese moderne Welt, überwiegend ausgerichtet auf einen diesseitsbezogenen Lebensbegriff, lässt dem Einzelnen zwar die Freiheit, sein Lebensende zu gestalten, setzt ihn aber zugleich der Erwartung aus, ein möglichst „gutes Sterben“ zu vollbringen. Die Autoren machen deutlich, wie dieses „Multioptionsdilemma“ und die damit verbundene Unsicherheit und Hilflosigkeit dazu führen, nach institutionellen Antworten zu suchen. Das befördert eine Entwicklung, in der Organisationen und Experten das Leben wie das Sterben bestimmen. Überzeugend entwickeln sie die Auffassung, wie damit verschränkt ein in den Pestzeiten des ausgehenden Mittelalters entstandenes und seither in unterschiedlicher Weise fortgeführtes Muster der Isolierung und Absonderung schwerkranker und sterbender Menschen weiterwirkt, bis hin zu unserem System der Pflegeheime und Palliativstationen.



Reimer Gronemeyer, Andreas Heller:
In Ruhe sterben
Was wir uns wünschen und was
die moderne Medizin nicht leisten kann.
Pattloch München, 2014
ISBN 978-3-629-13011-2
19,90 Euro

Reimer Gronemeyer und Andreas Heller würdigen die Leistung und das Verdienst der Hospizbewegung. Gegen das langjährige Beschweigen und die Tabuisierung – und als Gegenkraft gegen die Bemühungen um Sterbehilfe – hat sie den Tod in die Öffentlichkeit gerückt und wirkt für die Aussöhnung mit dem Sterben und der Trauer.

Sehr besorgt allerdings sehen die beiden Autoren die Hospizarbeit in der großen Gefahr, unter der Vorgabe von Professionalisierung selbst ein Teil der medizinisch-sozialen Versorgungslandschaft zu werden und sich einzureihen in die Angebote ambulanter Sterbedienstleistungen. Leidenschaftlich appellieren sie an die Hospizbewegung, sich auf ihren Anfang und Kern zu besinnen: die absichtslose sorgende Hinwendung und die selbstverständliche Präsenz für die leidenden und sterbenden Menschen mit ihren individuellen Schicksalen.

Gedankenreich und zivilisationskritisch richtet das Buch eine aufrüttelnde und provozierende Mahnung und ein eindrückliches Plädoyer für eine neue Kultur des sorgenden Miteinanders nicht nur an die in der Medizin, Pflege und sozialen Arbeit Tätigen, sondern an uns alle in unserem Menschsein.

Herta Sütterlin

Bitte beachten: Sie können den Mitautor Prof. Dr. Andreas Heller live erleben. Er ist Gastreferent am 20. Wiesbadener Hospiztag am 5. März 2016.

Ewig bleibt es unverloren, was das Herz dem Herzen gab.

ADALBERT STIFTER

Mr. May und das Flüstern der Ewigkeit

Regisseur Uberto Pasolini ist ein präziser, ruhiger Film gelungen. Genauso präzise und ruhig verläuft auch das Leben der Hauptfigur, Mr. May – hervorragend gespielt von Eddie Marsan.

Mr. May ist Beamter in der Stadtverwaltung von London. Er führt ein geregeltes, ungestörtes Leben, sogar das Essen ist immer das gleiche und wird mit der gleichen Genauigkeit eingenommen, wie er sein Büro aufräumt. Dennoch ist er ein besonderer Beamter. Bei ihm landen die Meldungen über Verstorbene, um die sich keine Verwandten mehr gekümmert haben. Seine Aufgabe ist es, eventuelle Angehörige zu finden. Meistens findet er keine. Diesen Toten gegenüber fühlt er sich verpflichtet – wenigstens ein Mensch soll ihnen noch die letzte Ehre erweisen. Er besucht die letzte Wohnung des Verstorbenen, nimmt ein paar Fotos mit, legt ein Fotoalbum an und ist in Gedanken noch einen Abend lang allein mit diesem Menschen.

Auch Mr. May führt ein Leben, das dem seiner „Kunden“ ähnlich ist. Auch er hat keine Verwandten, auch sein Leben ist „leer“, was er allerdings nicht so zu empfinden scheint. Seine Aufgabe, sich um die würdevolle Verabschiedung der Gestorbenen zu kümmern, füllt ihn völlig aus. Er lebt in seinen festen geordneten Bahnen.

Dann passiert etwas Unfassbares: ihm wird mitgeteilt, dass seine Stelle gestrichen wird. Sie sei für eine moderne Stadtverwaltung zu ineffizient. Seine Arbeit soll von jemand anderem mit erledigt werden.

Der letzte Fall, den er zu bearbeiten hat, bekommt jetzt für ihn eine besondere Bedeutung. Er ahnt, dass das sein letzter Halt zu seinem bisherigen geregelten Leben sein wird, und er bringt den Mut auf, darauf zu bestehen, diesen letzten Fall noch zu bearbeiten. Das wird ihm zugestanden.



Mr. May und das
Flüstern der Ewigkeit
Regie: Uberto Pasolini, GB/I 2013

ausgezeichnet u.a. in Venedig
mit dem Regiepreis der Sektion
Orizzonti und in Edinburgh
mit dem Preis für den besten
Hauptdarsteller



Er gibt sich nun besondere Mühe, das Leben dieses Verstorbenen, Billy Stoke, nachzuverfolgen. Er besucht die verwahrloste Wohnung, in der er aufgefunden worden war, und er findet Menschen, Jugendfreunde und ehemalige Arbeitskollegen, die sich an den Verstorbenen erinnern. Und er lernt Kelly kennen, die Tochter von Billy Stoke, die ihn zu einem ersten zaghaften Lächeln bringt ...

Er schafft es, eine Beerdigung zu organisieren, an der neben ihm selbst auch etliche Menschen, die den Verstorbenen kannten, teilnehmen würden.

Doch dieses Begräbnis findet leider dann doch ohne Mr. May statt. Sein Leben hatte sich plötzlich so geöffnet, dass er in einem Moment der Unachtsamkeit unter einen Lastwagen gerät.

Ein wunderbarer, stiller, fast meditativer Film – jede Bildeinstellung ist wie ein Stillleben, da stimmt jeder Krümel auf der Tischdecke und jede Handbewegung ist bedacht.

Eigentlich eine traurige Handlung. Dennoch geht der Zuschauer gefühlsmäßig nicht belastet aus dem Kino. Die Geschichte wird so ruhig und beobachtend erzählt, dass der Zuschauer Anteil nimmt, jedoch auch Beobachter bleiben kann, ohne in die Emotion weggezogen zu werden. Feine große Filmkunst. Sehr sehenswert.

Christiane Sproemberg

AUXILIUM ist umgezogen

Bei Redaktionsschluss waren die Vorbereitungen in vollem Gang, und Geschäftsstellenleiter Frank Gebauer hatte alle Hände voll zu tun. Nachdem der Vorstand Ende letzten Jahres zu der Entscheidung kam, dass AUXILIUM dringend größere Räumlichkeiten benötigt, war es nun soweit: Der Umzug in die 1. Etage der Luisenstraße 26 (ja, Sie haben richtig gelesen!) fand Mitte April statt. Der neue Standort ist also beinahe der alte Standort in zentraler Lage mit der Bushaltestelle fast vor der Haustür. Neben ausreichend Büroräumen für die hauptamtlichen Mitarbeiter, einem großzügigen Gruppen-/Mehrzweckraum und einem gemütlichen Beratungszimmer gibt es endlich einen Aufzug, der auch Menschen mit Handicap einen bequemen Zugang ermöglicht.

Ein Umzug steht immer für viel Arbeit. Glücklicherweise wurden die Renovierungsarbeiten durch den Hauseigentümer beauftragt und begleitet. Für den Einkauf von notwendigem Mobiliar und für die

Gestaltung der wunderbar hellen Räume wurde ein Team gebildet, das sich vornahm, Funktionalität mit Wohlfühlatmosphäre zu verbinden.

Die größte Herausforderung, der sich Frank Gebauer stellen musste, war der reibungslose Übergang der Technik, als da wären der Aufbau und die Vernetzung der Computer für die einzelnen Arbeitsplätze, Internetzugang für alle und die Telefonanlage. Schließlich müssen das Palliativ-Care-Team und das Sekretariat jederzeit erreichbar sein.

Falls Sie, liebe Leserin, lieber Leser, nun neugierig geworden sind, dann schauen Sie doch einmal herein, sicher werden Ihnen die neuen Räume auch gefallen. Sollten Sie Auxilium in dieser kostenintensiven Phase unter die Arme greifen wollen, so möchte ich Ihnen unser bekanntes Spendenkonto (siehe Deckblatt) ans Herz legen.

Bianca Ferse

Meine Vorstellung von meinem guten Tod: Wenn es dann soweit ist, möchte ich ...

... in Akzeptanz sterben. Das setzt vor allem meine innere Bereitschaft loszulassen voraus. Falls ich es mir aussuchen kann, möchte ich Menschen um mich herum haben, die mir gut tun. Die sich ihrer eigenen Verletzlichkeit bewusst sind und deshalb einfühlsam und respektvoll mit mir umgehen. Die sich nicht an mir „abarbeiten“, indem sie ihre eigene Betroffenheit durch Aktionismus oder Unachtsamkeit ausagieren. Für den Fall, dass ich im Krankenhaus – etwa auf einer Intensivstation – sterben werde, habe ich in meiner Patientenverfügung einige Wünsche notiert, wie ich behandelt werden will und wie nicht.

Aber eigentlich mache ich mir nicht viele Gedanken über die Umstände meines Sterbens. Durch meine Arbeit in der Palliativversorgung bekomme ich ja auch nur einen Ausschnitt davon mit, wie Sterben abläuft. Nicht beinhaltet sind Tod durch Schlaganfall, Herzinfarkt, während einer OP, unter Reanimation, durch Unfall oder Gewalt ... Manchmal male ich mir unterschiedliche Sterbeszenarien aus: Vielleicht werde ich Opfer eines Verbrechens, eines Bombenanschlags? Oder ich sterbe durch einen Autounfall. Manchmal beim Autofahren, wenn ich schöne Musik höre, stelle ich mir vor, wie nach einem Unfall das Auto zerbeult ist und ich darin sterbend oder tot liege, aber die Musik noch läuft. Alle anderen Geräusche sind ausgeblendet. Es ist dunkel und es regnet, Blau-

licht blitzt rhythmisch auf und die Scherben auf dem Boden reflektieren Scheinwerferlicht. Ich denke: Hoffentlich erkennen die Rettungskräfte die Schönheit dieses Moments, wenn etwa die Goldbergvariationen von Bach aus den Lautsprechern klingen (ich höre klassische Musik gerne laut)...

Wie auch immer mein Tod eintreten wird – ein guter Tod ist ein Tod in Akzeptanz, in Einverständnis, in tiefem Frieden. Die Voraussetzung dafür liegt zum größten Teil in mir selbst begründet. Je mehr ich jetzt lerne, das Leben anzunehmen, desto eher werde ich auch mein Sterben annehmen können. Ich weiß aber auch um die Verletzlichkeit und Irritierbarkeit, der man während des Sterbeprozesses ausgesetzt ist. Daher wünsche ich mir ein achtsames Umfeld. Menschen, die Respekt vor dem Sterben als großem Ereignis haben, die mein Schicksal achten und die durch ihr Dasein und Handeln Würde vermitteln.

Und was noch zu einem „guten Tod“ gehört: Dass es für meine Liebsten einigermaßen erträglich ist. Dass sie sich verabschieden können. Dass alles gesagt werden konnte, was zu sagen war. Dass es nicht zu belastend war. Dass es auch für sie eine bereichernde Erfahrung gewesen sein wird.

Palliativpsychologe

Tagespflege

Die familiäre Belastung bei der Pflege eines Angehörigen ist ohne Unterstützung von außen kaum zu bewältigen. Vieles kann durch Pflegedienste, Pflegeeinrichtungen und andere Hilfen abgedeckt werden. Oftmals fehlt jedoch tagsüber die Ansprache, der Austausch mit anderen. Den Pflegenden lässt die Pflege zu Hause zumeist kaum Freiräume, um notwendige Dinge zu erledigen und neue Kraft zu schöpfen.

Hier möchte das Konzept der Tagespflege Entlastung schaffen und Anregungen bieten. Der Aufenthalt in einer Tagespflegeeinrichtung macht es pflegebedürftigen Menschen möglich, tagsüber in einer Gemeinschaft gezielt neue Eindrücke zu erfahren und zu Beschäftigungen angeregt zu werden, abends aber in das eigene Zuhause zurückzukehren. Dabei ist während des Aufenthalts in der Einrichtung die individuelle pflegerische Betreuung gewährleistet.

Die Tagespflegeeinrichtung *pflegezeit* in Wiesbaden, Helmholtzstraße 52, die ein Kreis von Hospizhelferinnen im Oktober 2014 besuchte, ist offen für pflegebedürftige Menschen mit unterschiedlichen Krankheitsbildern, von körperlichen Einschränkungen bis hin zu Demenz. Der Besuch der Tagespflege kann nach einer ausführlichen Beratung vorbereitet und individuell geregelt werden. Der Aufenthalt dort kann für jeden Tag der Woche, aber auch für einzelne Wochentage vereinbart werden, Probebesuche sind möglich.

Ein Fahrdienst holt die pflegebedürftigen Besucher, die hier Gäste genannt werden, zu festen Zeiten am Morgen von zu Hause ab und bringt sie am späten Nachmittag wieder dorthin zurück. Die Gruppe umfasst meist 12 bis 15 Personen. Ihr Tagesablauf ist durch feste gemeinsame Essenszeiten, beginnend mit dem Frühstück, und vielfältige Aktivitäten strukturiert. Gemeinsames Zeitungslesen, Gedächtnistraining, Bewegung/Gymnastik im Kreis, gemeinsames Spielen und Singen möchte die Besucher körperlich und geistig anregen. Der große Gemeinschaftsraum mit integrierter offener Küche, in der das tägliche Mittagessen frisch zubereitet wird, ist gemütlich und ansprechend gestaltet. Beim Backen und beim Zubereiten der Mahlzeiten sind helfende Hände willkommen. Dem Pflegebedarf der einzelnen Besucher wird individuell Rechnung getragen, vom Verabreichen der Medikamente, der Unterstützung beim Einnehmen der Mahlzeiten bis hin zum Toilettengang. Großzügige sanitäre Anlagen stehen zur Verfügung, und ein separater Ruhebereich ermöglicht Ruhe und Ausspannen.

Zur Kostenübernahme durch die Pflegekassen und zur Abwicklung von Pflegeanträgen werden die



Angehörigen bei Bedarf umfassend beraten. Einen Teil der Kosten übernimmt die Pflegeversicherung, die Fahrtkosten sowie die Kosten für Unterkunft und Verpflegung werden privat in Rechnung gestellt, können jedoch im spezifischen Fall an die Pflegekasse weitergereicht werden.

Die Tagespflege kann die pflegenden Angehörigen unterstützen und die Pflege ergänzen. Sie bietet den Angehörigen einen Freiraum und den Pflegebedürftigen selbst Anregungen und Abwechslung im Tageseinerlei. Doch kann sie nicht als Alternative zu einer stationären Pflegeeinrichtung angesehen werden, denn die Betreuung ist auf die Tagesstunden begrenzt. Die Pflegebedürftigen müssen den Transport körperlich bewältigen können, und sie sollten in der Lage sein, die Gemeinschaft in der Gruppe zu akzeptieren, um sich wohl zu fühlen.

Ingrid Wagner und Herta Sütterlin

Neue Mitglieder

Wir freuen uns ganz besonders, so viele neue Mitglieder in unserem Verein begrüßen zu dürfen, und bedanken uns herzlich für die regelmäßige Unterstützung.

Renate Blume, Wiesbaden
Elke Dotzauer, Wiesbaden
Ludwig Gentsch, Wiesbaden
Karin Gering, Wiesbaden
Astrid Grünling, Wiesbaden
Werner Hornung, Wiesbaden
Angela Jacobi, Wiesbaden
Jennifer Janorsky, Wiesbaden
Gabriele Kernchen, Wiesbaden
Ute Kreuzberger, Wiesbaden
Theodor Leitz, Wiesbaden
Karl-Georg Mages, Wiesbaden
Ulrike Maniura, Wiesbaden
Margit Martinez, Wiesbaden
Sylvia Mißbach, Wiesbaden
Roswitha Peisker, Idstein
Birgit Rapp, Wiesbaden
Hildegard Roschinska, Wiesbaden
Gabriele Seiler, Wiesbaden

Christiane Voß, Wiesbaden
Patrick Westenhoff, Wiesbaden
Iris Weyand, Wiesbaden
Gerda Zahnnow, Wiesbaden



Foto: Hans Vatter

Öffentliche Vortragsreihe von AUXILIUM

Kalendarium 2015, 2. Halbjahr

Bisher fanden die Veranstaltungen in der Rotunde des Roncalli-Hauses statt. Jetzt ist der Verein in die Luisenstraße 26 umgezogen. Ob und ab wann wir Sie dort in den neuen Räumen empfangen können, war bei Redaktionsschluss noch nicht bekannt. Bitte beachten Sie die Tagespresse oder informieren Sie sich in unserer Geschäftsstelle (Telefon 0611-40 80 80).

Die Veranstaltungen beginnen um 19.30 Uhr und enden gegen 21.00 Uhr, eine Anmeldung ist nicht erforderlich, der Eintritt ist frei. Wir freuen uns auf Ihr Kommen!

29. Juni 2015	Umgang mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, betroffen vom Tod krebserkrankter Eltern oder Angehöriger – Möglichkeiten und Grenzen <i>Referentin: Anita Zimmermann, Diplom-Sozialpädagogin, Mitbegründerin und Leiterin von Flüsterpost e.V., Mainz, Unterstützung für Kinder krebserkrankter Eltern</i>
31. August 2015	Das ist doch kein Leben mehr – Grenzen erfahren <i>Referent: Wilhelm-Eberhard Frisch, Pfarrer i.R., Wiesbaden</i>
2. November 2015	Verlust und Trauer – nur im November (k)ein (Tabu-)Thema? <i>Referentin: Bianca Ferse, Diplom-Pädagogin, Hospiz- und Trauerbegleiterin, Hospizverein AUXILIUM</i>

Wie viel Leid vertragen wir?

Keltische Harfen hüllen mit ihrem Klang zu Beginn und Ende des 19. Hospiztages am 14. März 2015 die große Besucherzahl im Saal des Roncalli-Hauses ein. Sie lassen ahnen, dass mit der Frage „Wie viel Leid vertragen wir?“ mehr menschliche Dimensionen als zunächst vermutet angesprochen werden. Wie ein Boot eine breite Bugwelle erzeugt, so ruft auch eine lebensbedrohliche Krankheit Belastungen, Schmerzen und Leid in umfassendem Ausmaß hervor. Beide Referenten stellen je auf ihre Weise eindrucksvoll dar, vor welchen Herausforderungen die Kranken, ihre Angehörigen und die Helfenden stehen.

Dr. Mechthilde Burst, Ärztin für Anästhesiologie, Onkologie, Schmerz- und Palliativmedizin und Mit-Leiterin des Zentrums für Ambulante Palliativversorgung in Wiesbaden zeigt am Fallbeispiel einer krebserkrankten Patientin, wie eine lebensbedrohliche Krankheit mit körperlichen Symptomen, Schmerzen und Ängsten einhergeht und welche Schnittstellen und kritische Phasen im Krankheitsverlauf für die Betroffenen besonders belastend sind. Sie führt uns überzeugend vor Augen, wie körperliches Leiden verbunden ist mit leidvollen psychischen, sozialen, beruflichen, finanziellen Belastungen, deren Spektrum auch die An- und Zugehörigen des Patienten einschließt. Auch sie sind den Belastungen und Wirkungen der Krankheit, den mit ihr einhergehenden Konflikten ausgesetzt. Beim betroffenen Kranken wie in seinem Umfeld sind oftmals Aufgabenstellungen, Rollen im sozialen Gefüge und Sicherheiten in Frage gestellt und müssen neu ausgerichtet werden.

Foto: Ingrid Wagner



Wie viel Leid ein Patient „verträgt“, hängt wesentlich von seinem Umfeld ab. Wie transparent, verständlich und einfühlsam sind die Arztgespräche? Wie offen ist die Kommunikation innerhalb der Familie? Wird das Leid der Kinder, des Partners wahrgenommen? In offenen, verständnisvollen und verständlichen Gesprächen kann viel Leid mitgetragen und so erträglich gemacht werden.

Das Ressourcenreservoir der Helfenden, aus dem sie in ihrer Begegnung mit dem Leiden und dem Leid Sterbender schöpfen können, stellt Dr. Erhard Weiher, Physiker, Pfarrer und Seelsorger am Universitätsklinikum Mainz, in das Zentrum seines Vortrags.

Seit Beginn des 20. Jahrhunderts obliegt die Deutungshoheit für menschliches Leid, die bis dahin die Religion innehatte, so Dr. Weiher, der medizinischen Expertise. Er macht deutlich, dass die Möglichkeiten und Mittel der Medizin zwar die körperlichen Symptome einer lebensbedrohlichen Krankheit lindern, die Helfer aber dem sterbenskranken Menschen und seiner Familie die Endlichkeitserfahrung und das Bedrohtsein seines Lebens nicht abnehmen können. Der Patient selbst muss es tragen. Doch Dr. Weiher stellt eindrücklich dar, dass die Helfenden dem Leid des Sterbenden nicht ohnmächtig begegnen, sondern auf die Ressourcen ihrer Rolle vertrauen können. Ihre Helferrolle birgt ein halt- und resonanzgebendes Auffangbecken, einen Bergeraum, der es dem Patienten ermöglicht, sich mit seinem Leid auseinanderzusetzen und seine erschütterte Identität wiederzugewinnen. In ihrer Rolle bezeugen die Helfer, dass der leidende und sterbende Mensch mit seinen Lebenswegen Sinn und Bedeutung hat und nicht in einem Nichts verschwindet. Sie begegnen ihm als Repräsentanten des Menschseins, die als Mit-Fühlende mit aushalten können.

In der hospizlichen Begegnung tritt die Wahrheit des Sterbens zutage. Sie reicht hinein in die spirituelle Bodenschicht der menschlichen Existenz – das Geheimnis des Lebens, das Menschen nicht in der Hand haben.

Das Leid im Spiegelbild – eindrücklich auf der Bühne dargestellt von Seil, Zwiebeln und Blüten: Nerven, zum Zerreißen gespannt, alles hängt am seidenen Faden, noch hält das Seil, die Haut wird dünn, Tränen fließen ...

Wie viel Leid ertragen wir?

Herta Sütterlin, Ingrid Wagner

Beistand in der Zeit der Trauer

SO GEHT ES NICHT!

Im Vorübergehen fragt
Mein Nachbar, wie es geht.
Er fragt nicht, weil er mitgehen will.
Er fragt, weil er weitergehen will.
Ich antworte, es geht.
Aber es geht nicht.
So nicht.

Prägnant und mit wenig Worten beschreibt Rudolf Bohren eine Erfahrung, die viele Trauernde machen müssen. AUXILIUM will ausdrücklich mitgehen und bietet daher in diesem Sinne Trauernden einen Ort, an dem sie sich nach dem Tod eines geliebten Menschen mit ihrem Schmerz aufgehoben fühlen und verstanden werden. Qualifizierte Trauerbegleiterinnen bieten in Einzelgesprächen und Gruppenangeboten Raum und Zeit, um den Trauerprozess durchleben zu können.

Die Trauerbegleitung wird individuell vereinbart und ist kostenlos. Weitere Informationen erhalten Sie im Sekretariat der AUXILIUM-Geschäftsstelle, Luisenstraße 26, 65185 Wiesbaden, Telefon 0611-408080.

www.hvwa.de/was-wir-fuer-sie-tun/trauergespraeche

Trauer-Café:

Der Hospizverein Wiesbaden AUXILIUM e.V. ist Partner des Wiesbadener Netzwerks für Trauerbegleitung. Das Netzwerk organisiert ein Trauercafé als offenes Treffen für trauernde Menschen an jedem ersten Donnerstag im Monat von 16–18 Uhr im Kirchenfenster Schwalbe 6, Schwalbacher Straße 6, 65185 Wiesbaden.

Bianca Ferse



Foto: Hans Vätter

Achtung: Neues Angebot im November

Wenn die Worte fehlen: Hoffnungsbilder in Zeiten der Trauer

Wo Worte fehlen, kann Kreativität helfen, einen Ausdruck zu finden. Der Zugang zu den eigenen Ressourcen im Heute und für die Zukunft wird im kreativen Prozess möglich. Wir laden Sie ein, sich malend Ihrer Hoffnung und den Bildern Ihrer Zukunft zu nähern.

- Referentinnen: Petra Hülpiusch, bildende Künstlerin, Gestalt- und Körpertherapeutin
Bianca Ferse, Diplom Pädagogin, Hospiz- und Trauerbegleiterin
- Zielgruppe: Frauen und Männer, die ihrer Trauer einen kreativen Ausdruck geben möchten
- Teilnahmebetrag: 150 Euro (inkl. Getränke und Material)
- Termin: 14. und 15. November 2015, jeweils 9:30 Uhr bis 16:30 Uhr
- Ort: Hospizverein AUXILIUM
- Anmeldungen: bis 31. Oktober, 0611-40 80 80, Fax 0611-40 80 829
- E-Mail: info@hospizverein-auxilium.de

Ein persönlicher Erfahrungsbericht

Nach der einjährigen Ausbildung zur ehrenamtlichen Hospizbegleiterin saß ich im März zum ersten Mal allein am Bett einer alten Dame in einer Seniorenresidenz. Sie ist dement, bettlägerig, ihr Herz will nicht mehr so richtig, und wenn sie spricht, ist sie sehr schwer zu verstehen. Vor meiner Ausbildung bei AUXILIUM hatte ich große Berührungängste mit dem Thema Alter, Tod, Demenz. Jetzt bin ich zwar unsicher in dieser neuen Situation, fühle ich mich aber auch gut vorbereitet.

Zehn Frauen und zwei Männer haben im letzten Jahr fünf Wochenendseminare, 15 abendliche Schulungstermine und 12 Stunden Pflege-Hospitation durchlaufen. Wir alle kamen mit ganz unterschiedlichen Beweggründen und aus völlig verschiedenen Lebenswelten und hatten doch ein großes, verbindendes Thema: die „Qualifizierung für das Ehrenamt Hospizbegleitung – Dasein für ein Leben in Würde bis zuletzt“.

Es war eine sehr bereichernde Zeit. Am Anfang unserer gemeinsamen Reise standen zwei Selbsterfahrungswochenenden im Kloster Tiefenthal. „Woran ich nicht vorbeikomme, wenn ich weiterkommen möchte“ war das Thema – und es ging erst einmal um uns: um die Familienbiografie, das Verhältnis zu den Eltern, um bisherige Begegnungen mit dem Thema Tod und Sterben. Ich gebe zu: Ich war am Anfang sehr skeptisch und den Gruppendynamischen Prozessen gegenüber eher kritisch eingestellt. Aber es war genau der richtige Einstieg, um sich dem großen Thema Hospizarbeit zu nähern. „Hospizarbeit ist eine innere Haltung“ war einer der ersten Sätze, die ich mir bei meiner Ausbildung notiert habe. Und: „Wer sich selbst nicht wahrnehmen kann, kann auch andere nicht wahrnehmen.“ Bei den Wochenenden im Kloster haben wir viel über uns erfahren und voneinander gelernt – und einfach auch sehr viel Spaß gehabt.

Es folgten übers ganze Jahr verteilt praktische Themen wie ein Wochenende „Häusliche Krankenpflege“, Workshops zum Thema Kommunikation bzw. „Information und Wahrheit am Krankenbett“, verschiedene Vorträge mit viel Praxisbezug von Palliativärzten und Palliative-Care-Fachkräften oder Abende, bei denen es um Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung ging. Sehr berührt hat mich das Gespräch mit einer Bestatterin, die trauernden Angehörigen einen wunderbar ge-

schützten Raum für den großen Abschied bietet. Betrübt war ich nach meiner Pflege-Hospitation. Zwei Tage begleitete ich eine Krankenschwester bei ihren Hausbesuchen, war voller Bewunderung für ihre positive Art und ihre liebevolle Zuwendung zu jedem einzelnen ihrer Klienten – und gleichzeitig erschüttert darüber, wie viele einsame und hilfebedürftige Menschen in unserem reichen Wiesbaden leben, von denen man nichts weiß.

Es war eine intensive und breit gefächerte Ausbildung, die mich persönlich weitergebracht hat. Und entgegen aller – auch meiner eigenen – Erwartung, dass dieses schwere Thema vielleicht einen dunklen Schatten auf mein Leben wirft, ist das Gegenteil passiert. Seit ich mich aktiv und bewusst mit dem Sterben beschäftige, wächst meine Freude am Leben. Wenn ich am Bett der alten Dame in der Seniorenresidenz sitze, sehe ich ein Leben zu Ende gehen und hoffe, dass es ein gutes war. Ich nehme mir vor, mit meinem Leben immer möglichst achtsam umzugehen.

Birgit Rapp

Herzliche Einladung an alle Interessierten:

Die 29. Schulung zur ehrenamtlichen Hospizbegleitung wird im Januar 2016 beginnen. Der Infoabend findet am 29. Juli 2015 in der Geschäftsstelle von AUXILIUM statt.

AUXILIUM



Der Tod ordnet die Welt neu. Scheinbar hat sich nichts verändert, und doch ist alles anders geworden.

ANTOINE DE SAINT-EXUPÉRY

Zum 1. Juli 2015 wird sich Doris Sattler (Krankenschwester, Hospiz- und Palliative-Care-Fachkraft, MAS Palliative Care) aus der Grundversorgung von Palliativ-Patienten bei AUXILIUM zurückziehen.

Liebe Doris,

siebzehn Jahre hast Du jetzt für AUXILIUM gearbeitet!

Du bist 1998 in einen damals noch kleinen Verein eingetreten und hast Dich mit Herz und Tatkraft der Hospizarbeit zugewandt. Als neben der kurativen und präventiven Medizin auch die Palliativmedizin erstarkte, hast Du die Palliative-Care-Betreuung fest in unserem Verein verankert. Du hast Dich ausbilden lassen zur Hospiz- und Palliative-Care-Fachkraft und zuletzt ein Masterstudium Palliative Care absolviert. Dein Wissen setzt Du in der Weiterbildung von Ärzten und Pflegepersonal und Personen in anderen unterstützenden Berufen ein.

Unzählige Menschen und ihre Angehörigen durften in Deiner Betreuung Erleichterung, Geborgenheit, Zuwendung, Achtung und Verständnis und oft auch Frieden finden auf ihrer letzten Wegstrecke. Sie durften ihr Leben auf ihre Art zu Ende leben, was ihnen sicher viel bedeutet hat. Der Verbundenheit und Dankbarkeit ihrer Angehörigen darfst Du sicher sein.

Diese Arbeit ist zwar befriedigend, Du hast aber erfahren, dass sie auf die Dauer auch kräftezehrend und belastend werden kann. „Dünnhäutig“ bist Du geworden und willst Dich zum 1. Juli 2015 aus der Grundversorgung zurückziehen – Deine Lebensarbeit bleibt die Hospiz- und Palliativbetreuung.

Die Hospizidee lebt von der Unterstützung durch Ehrenamtliche. Von Anfang an hast Du Dich bei AUXILIUM für die Qualifizierung der Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter eingesetzt; über 150 Frauen und Männer besuchten in Deiner Zeit die Vorbereitungseinheiten für den ehrenamtlichen Hospizeinsatz. Vielen bleibt Deine Art, einen Menschen umfassend zu erkennen, zu achten und zu betreuen, in Erinnerung.

Die Qualifizierung von Ehrenamtlichen wirst Du für AUXILIUM glücklicherweise fortsetzen. Ein Abschied zwar – aber nicht so ganz.



Du hast das Erscheinungsbild und den Geist von AUXILIUM mitgeformt und geprägt. Dafür danken wir Dir von Herzen.

Für Deine weitere Arbeit wünschen wir Dir, dass Du Deine liebevolle Menschlichkeit bewahren kannst und mit Mut, Kraft, Einsatzfreude und herzlicher Hingabe tätig sein darfst.

Alles Gute und liebe Grüße,

Ruth P. Vatter Monika Allen
Thomas Mainka

Ruth Reinhart-Vatter für die Ehrenamtlichen
Thomas Mainka für den Vorstand
Monika Allen für die MitarbeiterInnen in der Geschäftsstelle

Kein Mensch kann den anderen von seinem Leid befreien,
aber er kann ihm Mut machen, das Leid zu tragen.

SELMA LAGERLÖF