



Hospiz-Initiative  
Wilhelmshaven-Friesland

**Rundbrief**  
**Für Mitglieder & Interessierte**

**Zusammen ist man  
weniger allein**

Vom begleiten und  
vom begleitet werden

Ausgabe 2/2009

Hospiz-Initiative Wilhelmshaven/ Friesland e.V.  
Kirchreihe 102 • 26389 Wilhelmshaven  
Telefon 04421/745258  
[www.hospiz-whv-fri.de](http://www.hospiz-whv-fri.de)

**Liebe Hospiz-Freunde,**

am 8. September 2009 bei der ersten Mitgliederversammlung des Fördervereins Friedel Orth Hospiz haben wir offiziell erfahren, dass das Diakonische Werk Oldenburg als Betreiber des lange geplanten stationären Hospizes in Jever nicht mehr zur Verfügung steht. Die uns mitgeteilten Gründe, die den Aufsichtsrat des Diakonischen Werks zu diesem Schritt genötigt haben, waren sicherlich zwingend im Lichte der Gesamtverantwortung für die übrigen Einrichtungen des Diakonischen Werks. Der Vorstand des Diakonischen Werks hat sich bei der Bekanntgabe bestimmt nicht wohlgefühlt, aber wir alle sind sehr enttäuscht. Denn bis vor wenigen Wochen wähten wir uns zusammen mit den Beteiligten, Unterstützern, Spendern und erwartungsfrohen ehrenamtlichen MitarbeiterInnen auf gutem Weg.

Trotz der Enttäuschung wollen wir zusammen mit der Philipp Orth Stiftung, dem Förderverein Friedel Orth Hospiz, der Stadt Jever und dem Kreis Friesland das Projekt Friedel Orth Hospiz auch in Zukunft nach Kräften unterstützen.

Wir fühlen wir uns durch diese Entwicklung gefordert, unsere ambulante Hospizarbeit weiter auszubauen, wie wir es im kommenden Oktober schon seit 15 Jahren tun. Dank unseren ehrenamtlichen MitarbeiterInnen und den Koordinatorinnen stehen wir weiter mit Rat und Tat bereit, um schwerkranke Sterbende und ihre Angehörigen zu Hause zu begleiten. Und weiterhin werden wir gemeinsam mit Hinterbliebenen Wege durch die Trauer gehen

Die Gelegenheit unseres Jubiläums möchte ich nutzen, um all den Menschen zu danken, die unsere Arbeit ermöglichen. Dazu gehören natürlich die vielen Mitglieder (immerhin schon knapp 200!), Spender und Unterstützer, die uns zum Teil schon seit Jahren die Treue halten. Ganz besonders danke ich unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, egal ob ehrenamtlich oder hauptamtlich. Ohne ihre Bereitschaft, sich in die Pflicht nehmen zu lassen, wäre unser ambulanter Hospizdienst auch bei bester Finanzlage nicht möglich. Ebenso danke ich all jenen, die für uns werben und die sich in der Vorstandsarbeit engagieren. Alle diese Menschen brauchen Dank, Mut und Zuspruch, auch wenn das nicht immer so deutlich wird.

Herzliche Grüße

Ihr Eberhard von Grumbkow

Wenn Angehörige nicht mehr verbissen aktiv nach dem Wunder suchen, das alle gesund und glücklich macht, sondern aushalten, einfach nur da sein zu können,

wenn Freunde nicht mehr wegbleiben, weil sie das Elend nicht mit ansehen können, sondern Mut und Kraft finden, hinzuschauen und mitfühlend zu stützen,

wenn ein Sterbender nicht mehr verzweifelt und wütend gegen das Endgültige ankämpft, sondern annimmt, was zu ändern nicht in menschlicher Macht steht

und wir Hospizler am Ende nicht mehr gebraucht werden,

dann ist Begleitung geglückt.

Ja, hin und wieder gelingt das – und dafür lohnt sich jede Anstrengung.

*Gedacht ist noch nicht gesagt,  
Gesagt ist noch nicht gehört;  
Gehört ist noch nicht verstanden;  
Verstanden ist noch nicht einverstanden;  
Einverstanden ist noch nicht gehandelt,  
Gehandelt ist noch nicht beibehalten!*

## Abschied

Samstag Abend, die Familie sitzt zusammen, Kinder und Schwiegerkinder - eine gelassene Heiterkeit liegt über dem Haus. Doppelkopfkarten fliegen über den Tisch, ein schöner Abend.

Zwei fehlen: Eine Schwester ist zu Hause, 100km weit im Süden, die andere sitzt im Wohnzimmer nebenan. Auf einem Stuhl daneben sitzt ein Pfleger, vor ihr im Bett liegt der nach schwerer Krankheit sterbende Vater.

Vor ein paar Tagen hat er noch mitgespielt, kurz, weil er nicht lange sitzen konnte, im Bett neben dem großen Tisch im Wohnzimmer: „Bleibt hier, ihr stört mich gar nicht“. Erst seit drei Tagen signalisiert er, dass ihm Ruhe gut tut.

Ein Mensch stirbt, und nebenan werden Karten gespielt und Lachen klingt durch das Haus? - Ja! Doppelkopf war ein zentrales spielerisches Element im Leben unseres Vaters und Schwiegervaters ebenso wie die Schar der Kinder, die er immer um sich herum wollte ... zum Rasen mähen, zum Geschirr spülen trotz Spülmaschine, oder einfach zum Schicken oder Arbeit verteilen.

Gar nicht lang her: Der Weihnachtsbaum neben dem Bett. Abschied in der Familie, ein würdevolles und menschliches Sich-Verabschieden von seinen Lieben hatte er sich gewünscht. Wir Lebenden sind in einer Ausnahmesituation, den Tod als Teil des Lebens zu begreifen und zu akzeptieren; ihn als Übergang in eine neue Phase zu betrachten (unabhängig von der jeweiligen Glaubensrichtung) ist eine Herausforderung, der ich mich selten stellen muss - und immer eine Grenzerfahrung.

Für mich war es der zweite Abschied von einem Vater, der erste vor 25 Jahren, nach langer Krankheit ein Telegramm und die Beerdigung des leiblichen Vaters, der zweite vor zwei Jahren, von meinem Schwiegervater. Bewunderung für meine Frau, als unmittelbar Betroffene, die alles so scheinbar ruhig wegsteckt, gelegentlich eine Schulter zu Anlehnen oder eine Umarmung, um Kraft zu geben, ein wenig Organisation, dass der Haushalt in ihrer Abwesenheit weiterläuft, wenn sie bei ihrem Vater ist, und meine Besuche bei ihm, wenn mein Beruf mich loslässt.

Viele Bilder, die aufsteigen: Das fassungslose Gesicht, wenn ich mich wieder einmal geweigert habe, seinen Rasen zu mähen (Rasen mähen ist doch wohl die Aufgabe überhaupt für den Schwiegersohn, kommt gleich nach Auto waschen), die schönen Stunden während der Familienkreuzfahrt im Mittelmeer oder die gemeinsame Tour auf Rügen, um ihm unsere Version der Insel zu zeigen. Unzählige Telefonate, immer eingeleitet mit seiner Frage: Was macht ihr gerade?, und viele überraschende Besuche zum Frühstück - 300km entfernt von zu Hause. Das FAZ-Rätsel als Wochenendritual, von allen zusammen am Telefon gelöst.

Gegen Acht oder halb neun kommt der Pfleger zu uns Kartenspielern, unser Vater habe es wohl geschafft, ob wir einen Spiegel hätten zur Kontrolle des Atems. Wir gehen ruhig nach nebenan, das Zimmer ist ganz friedlich, und mit einem gelassenen

Ausdruck im Gesicht liegt er im Bett, offensichtlich die letzten Stunden ohne Schmerzen. Wir organisieren: Der betreuende Arzt wird angerufen, ich fahre die abwesende Schwester holen. Trotz relativer äußerer Gelassenheit werde ich auf dem Rückweg geblitzt, die zwanzig Stundenkilometer mehr hätten nicht sein müssen ...

Zurück gehe ich in Ruhe ins Wohnzimmer, um mich zu verabschieden. Der Raum ist voller Frieden, den Tod spüre ich kaum. Antworten bekomme ich im Kopf oder intuitiv, die Sprache ist eine andere geworden - ich spüre seine Gegenwart, ohne genau sagen zu können, auf welche Weise. Einfach das sichere Gefühl, nicht allein zu sein.

Die Nacht im Haus ist ruhig, jeder weiß, dass sich unser Vater und Schwiegervater verabschiedet hat, dass er im Wohnzimmer noch friedlich liegt.

Der Morgen findet uns beim gemeinsamen Frühstück, froh, fast heiter, dass er seinen Weg gefunden hat, sich im Kreis seiner Lieben verabschieden zu können. Ich suche wieder den Weg nach nebenan, um meinem Schwiegervater erneut ein paar Abschiedsworte mitzugeben - und wieder spüre ich eine Präsenz, das sichere Gefühl, in dem Raum nicht allein zu sein.

Die sterbliche Hülle wird am Nachmittag abgeholt, das Bett abgebaut, in dem er Wochen hat verbringen müssen. Auch in den Folgetagen habe ich den Weg gesucht ins Wohnzimmer; das Gefühl, nicht allein zu sein, bleibt bis zum dritten Tag. Dann ist das Gefühl, einen Anderen wahrzunehmen, verschwunden, und ich bin sicher, dass er sich jetzt wirklich auf seinen Weg gemacht hat.

Das Verabschieden mit den Anderen beim Bestatter hat für mich fast den Charakter etwas Formalen, was man eben tut. Mein mir wichtiger Abschied hat - verteilt über mehrere Tage - im Wohnzimmer stattgefunden, und so ist die Beisetzung selbst wenig belastend, sondern der formale Abschluss eines Abschieds. Begraben wird nicht mein Schwiegervater, sondern eine sterbliche Hülle wird der Erde überantwortet. Was ihn ausgemacht hat, seine Seele, bleibt im Herz und in den Gedanken erhalten und hilft mir auch heute gelegentlich in schwierigen Phasen bei Entscheidungen.

Der Tod ist Teil des Lebens, ein Übergang für die Seele, den unsterblichen Anteil des Menschen. Sie macht den Menschen aus und sorgt für die Bilder, die wir behalten als Erinnerung, kann diese Bilder sogar mit Leben füllen.

Der Abschied war schwierig. Bei aller Heiterkeit und Gelassenheit war es eine Grenzerfahrung, die einfach viel Kraft gekostet hat, aber auch weiterbringt. Den Tod als etwas Normales in dieser Form wahrnehmen zu dürfen, habe ich im Nachhinein als Geschenk empfunden, um so mehr, als ich den unsterblichen Anteil eines Menschen spüren durfte.

## Helen Garner – **Das Zimmer**

Wer die Diagnose Krebs erhält, gerät in einen psychischen Ausnahmezustand, der zwischen Hoffnung und Verzweiflung schwankt. Heilungsversuche und Todesfurcht halten sich die Waage. In einer sehr beeindruckenden Weise wird hier vom Ringen um das Leben, um eine Freundschaft und um einen würdevollen Tod erzählt. Es ist eine tieftraurige Geschichte, die Spuren beim Lesenden hinterlässt.

Helen lebt in Melbourne, ist um die sechzig Jahre alt und geschieden. Als ihre Freundin Nicola in ihrer Nähe eine Krebstherapie machen will, lädt Helen sie zu sich ein.

Helen nimmt ihre Freundin in ihrem Gästezimmer auf und es trifft sie unvorbereitet, wie aufreibend und kräftezehrend die Pflege sich gestaltet. „*In der Nacht kamen die Schweißausbrüche. Es kamen Schmerzen im Bauch und in der Schulter. Jedes mal wenn ich sie in ihrem Zimmer herumlaufen hörte, ging ich in ihr Zimmer, ohne etwas zu sagen. Sie versuchte mich anzulächeln: sie tat so, als habe sie keine Schmerzen. Sie hatte von der Tagesration Digestic Tabletten nur noch eine einzige, um den Schmerz zu stillen. Ich brachte ihr Wasser in dem Porzellankrug mit dem Hortensienmuster und schenkte es ihr in meine hübschesten Gläser ein Ich trank mit, um ihr Gesellschaft zu leisten. Das intravenöse Vitamin C schien sich besonders brutal auf ihre Wirbelsäule auszuwirken, sie konnte sich nicht aufrecht halten. Ich sorgte für alles: zog die Bettwäsche ab, raffte sie zusammen, bereitete neue Leinentücher vor, bezog ihr Bett frisch und bezog ihr Bett von neuem frisch. Wenn ich tätig war, saß sie in einer Ecke auf einem Holzstuhl, den Kopf tief geneigt und die vernarbten Hände mit den langen Fingern im Schoß gefaltet. Endlich fiel sie in tiefen Schlaf. Ich schleppte mich zurück in mein Bett und es war still im Haus..“*

Die Freundin bedarf ständiger Pflege und deutlich sichtbar schwer krank. Nicolas Zustand verschlechtert sich von Tag zu Tag, doch sie wehrt sich mit einer Vehemenz, den Zustand ihres Zweckoptimismus zu verlassen, Vertrauen zu entwickeln um sich doch palliativmedizinisch behandeln zu lassen. „*Warum lässt Du mich so auflaufen? Du musst ein Schmerzmittel haben – auch wenn Du es letztendlich nicht nimmst, wir müssen etwas im Haus haben. Es geht mir nicht um die Arbeit. Die mache ich sehr gerne – ich will sie auch machen. Aber ich habe solche Angst, wenn Du diese Art von Schmerzen hast und dann keinen Tablette nehmen kannst, die wirkt. Vielleicht sollten wir die Leute der Palliativmedizin hier in der Stadt anrufen. Nur für den Notfall. Damit die wissen, dass es uns gibt.“* Sie hob beide Hände. „*Nein, ich möchte nichts mit der Palliativmedizin zu tun haben.“* „*Warum nicht?“* „*fragte ich dummerweise, denn ich wusste die Antwort. „ Weil das die letzte Stufe vor dem Tod ist.“* Helen ist irgendwann so voller Zorn über die Wundergläubigkeit von Nicole, die sich immer wieder zu der obskuren Therapie schleppt und über ihre eigenen Reaktionen darauf. Sie erlebt das Gefühl der Ohnmacht in einer für sie nahezu unerträglich Situation. „*Gegen Mittag rief sie mich aus der Klinik an. Sie war fröhlich und herzlich. Ob ich mit vorstellen könne was passiert sei? Professor Theodore sei aus China zurück. Er habe eine wunderbare Idee gehabt, nämlich dass sie nach einer Behandlung mit Vitamin C den Nachmittag über dableiben soll, damit man beobachten könne, ob die Kälte-*

*schauer schon einsetzen. So das er sie „ü b e r w a c h e n“ könnte. Und nicht nur das, er habe ihr auch vorgeschlagen, Einläufe mit Kaffee zu machen. Er sei überzeugt das das ihre Abhängigkeit vom Morphium mildern werde. Sie würde jetzt noch also noch schnell losgehen, bevor man ihr die Nadel mit dem Vitamin C setzte und irgendwo Biokaffee kaufen. Ob ich vielleicht wisse, wo sie in der Stadt welchen bekommen könne?*

*Gab es so nicht etwas wie ein leichtes Maschinengewehr, das Uzi genannt wurde?“*

*„ Wieso eigentlich diese ganze Wut? Ich musste netter zu ihr sein. Sterben machte Angst. Aber ich konnte mir leichter vornehmen einfühlsamer mit ihr umzugehen, wenn ich eine Packung Retard Morphiumkapseln in der Tasche hatte.“*  
*„ In dieser letzten Nacht, die Nicola in meinem Haus verbrachte, konnte ich wegen des fürchterlichen Schnarchens nicht schlafen. Ich lag mit geballten Fäusten unter der Decke, vor Verzweiflung außer mir. Lag es an dem Valium das Maloney ihr gegeben hatte? War es der Tod selbst, der da schon mit ihr spielte, der unbekümmert über ihre armen müden Luftröhrenäste und die Lungenmembranen herfiel? Mir war ganz schlecht vor Scham, ich wütete gegen mich selber wegen meiner Wut, wütete gegen den Tod, weil es ihn gab, weil er sich bei ihr soviel Zeit ließ und so grausam war.“*

Als Nicola die fragwürdige Therapie beendet, ist dies für sie selber noch nicht das Ende aller Hoffnungen...

Auch heute noch weichen viele Menschen dem Themen „ Krebs“, „Pflegebedürftigkeit“ und „Sterben“ aus. In diesem Buch findet eine sensible, ehrliche, feinfühlig und doch realistische Annäherung an diese Themen statt.

*Wenn man den Sternenhimmel betrachtet,  
Steht eine Schönheit vor uns auf,  
Die uns entzückt und beseligt.  
Und es wird ein Gefühl in unsere Seele kommen,  
Das alle unsere Leiden und Bekümmernisse  
Majestätisch überhüllt und verstummen macht  
Und uns eine Größe und Ruhe gibt,  
Der man sich andächtig und dankbar beugt.*

Adalbert Stifter

*In unserem letzten Rundbrief haben wir uns schwerpunktmäßig mit der "Patientenverfügung" beschäftigt. Nun können wir mitteilen, dass das Gesetz zur Regelung von Patientenverfügungen beschlossen wurde.*

### **Gesetz zur Regelung der Patientenverfügung beschlossen**

"Am 18. Juni 2009 hat der Deutsche Bundestag nach jahrelangen engagierten Diskussionen in Politik und Öffentlichkeit ein Gesetz zur Regelung der Patientenverfügung beschlossen. Bei den zum Teil sehr kontroversen Diskussionen der vergangenen Jahre ging es vor allem um die Frage der so genannten Reichweite von Patientenverfügungen und um die Balance zwischen Selbstbestimmungsrecht und Lebensschutz. Das Gesetz tritt am 1.9.2009 in Kraft."

*(Bericht Dr. Birgit Weihrauch, Vorsitzende des DHPV, Bundes-Hospiz-Anzeiger)*

**Potentiale ausbauen - ehrenamtliche Patientenverfügungsberatung** über die die Zentrale Anlaufstelle Hospiz - ZAH - Außer den Themen Palliativversorgung, Hospizarbeit und Trauerbegleitung ist seit nunmehr 11 Jahren auch das Thema Vorsorge für das Lebensende immanenter Bestandteil des Beratungsangebotes. Innerhalb dieser Zeit ist die Nachfrage zu Beratungen zur Patientenverfügung deutlich angestiegen, und zwar besonders zur Unterstützung bei der konkreten Ausformulierung.

Der Anspruch und der Bedarf einer kompetenten Beratung führten dazu, dass die ZAH in Kooperation mit der Ricam Hospiz GmbH die Fortbildung "Beratung zum Verfassen einer Patientenverfügung" konzipierte und durchführte. Ziel war es, neben den Hauptamtlichen auch Ehrenamtliche zu befähigen, Patientenverfügungsberatungen im Sinne der Hospizidee, mit einer lebensbejahenden Einstellung, kompetent durchzuführen. Es wurde eine 32-stündige Fortbildung entwickelt, an der Experten aus der Medizin und Ethik, des Rechts, der Gesellschaftspolitik und Gesprächsführung beteiligt sind.

Die Einbeziehung qualifizierter Ehrenamtlicher in diese Beratungsarbeit betrachten die Hauptamtlichen der ZAH als Gewinn, weil nun auch ambulante Beratungsgespräche angeboten werden können. Dieses Modell hat sich für die ZAH bewährt, wird stark nachgefragt und soll diesem Bedarf entsprechend ausgebaut werden. *(Bericht Bettina Wistuba, Bundes-Hospiz-Anzeiger)*

### **Symposium Da-Sein im Leben -**

**Das Ehrenamt in der Hospiz- und Palliativbetreuung"**

Im Mai 2009 fand in Wien im Rahmen des 11. Kongresses der Europäischen Vereinigung für Palliativversorgung (EAPC) ein internationales Symposium zum Ehrenamt in der Hospiz- und Palliativversorgung, veranstaltet von Hospiz Österreich, statt. Zitiert wird Prof. Dr. Gronemeyer: .... Die Hospizbewegung mit ihrer ehrenamtlichen Hilfe für alte und einsame Menschen in der letzten Phase des Lebens war und ist

den Euro (wenn man nur den derzeit diskutierten gesetzlichen Mindestlohn ansetzt) -

hier sehr engagiert und auch sehr erfolgreich tätig, dennoch bestehe momentan die Gefahr der Zurückstufung gegenüber der Palliativmedizin.

Gronemeyer forderte hier eine Gleichstellung des sozialen Engagements und damit auch des Ehrenamtes gegenüber der Medizin, andernfalls drohe eine Standardisierung und Vergeldlichung der Hospizbewegung, Stichwort SAPV in Deutschland. Die Bewegung verlöre dadurch ihr wertvolles, ja wichtigstes Gut, die Menschlichkeit. Ein Blick in die USA zeigt, das Hospize dort zum finanziell lukrativen Sektor der Wirtschaft gehören. Wollen wir das?

Frau Dr. Weihrauch, Vorsitzende des DHPVs, machte zwei Ziele für die Zukunft aus: zum einen die optimale ambulante Versorgung und zum anderen eine integrative Hospiz- und **Palliativkultur**. Die Versorgung am Ende des Lebens könne nur gemeinsam gelingen, die Palliativmedizin ohne den Hospizgedanken, das wäre ein deutlicher Schritt zurück....

In der Podiumsdiskussion mit Symposiumsteilnehmern wurde deutlich, das Ehrenamtliche äußerst motiviert am Bett und im Team arbeiten, der Medizin gegenüber leider oft unterwürfig reagieren/ resignieren und sehr schwer für die notwendige Lobbyarbeit zu gewinnen sind. Hinzu komme, dass die Politik den Ärzten und Krankenkassen einseitig die Macht gibt. ....

Woran müssen wir arbeiten? Nahezu 80 % unserer Ehrenamtlichen sind über 50, wir brauchen auch jüngere Menschen; den Großteil ihrer Zeit investieren Ehrenamtliche in die psycho-soziale Begleitung, das ist wunderbar, aber es gibt vielfältige Möglichkeiten sich in der Hospizarbeit zu engagieren. Wir müssen informieren, das muss kommuniziert werden.

*(Bericht Karin Caro, Bundes-Hospiz-Anzeiger)*

### **Neue Studie zum ehrenamtlichen Engagement in Deutschland**

In allen Teilen Deutschlands engagieren sich viele Menschen für andere. Das belegt eindrucksvoll die Studie zum bürgerschaftlichen Engagement der Deutschen, die unlängst vom Generali-Zukunftsfond vorgelegt wurde: 44.000 Menschen im Alter ab 16 Jahren wurden in Telefoninterviews zu ihrem derzeitigen oder geplanten ehrenamtlichen Engagement befragt. 34,3 % der Gesamtbevölkerung sind demnach bereits bürgerschaftlich engagiert, weitere 30 % denken derzeit über ein Engagement im Ehrenamt nach. Als Hauptmotivation für ihr ehrenamtliches Engagement benennen die Befragten ihr Bestreben "die Gesellschaft im Kleinen mitzugestalten".

Von besonderem Interesse für zukünftiges Engagement sind nach Angaben der Befragung die Bereiche "Engagement für Ältere", "Kinder und Jugend" sowie "Soziales, Gesundheit und Pflege". Im Grunde genommen drei Tätigkeitsschwerpunkte, denen sich Hospizarbeit schon seit langem widmet. ... In der Volkswirtschaft ergänzt das bürgerschaftliche Engagement die Eigen-, Staats- und Marktproduktion und trug nach Angaben der Untersuchung im Jahr 2007 nahezu 4,6 Mrd. geleistete Arbeitsstunden - das sind 7,5 % der gesamten Arbeitszeit in Deutschland und entspricht der Arbeitszeit von 3,2 Millionen Erwerbstätigen oder einem monetären Gegenwert von 35 Milliar-

den Euro (wenn man nur den derzeit diskutierten gesetzlichen Mindestlohn ansetzt) - bei.

Schon allein aufgrund dieser nackten Zahlen wird deutlich, das "wir uns uns selbst gar nicht leisten könnten", ehrenamtlichen Engagement damit unabdingbares Element einer funktionierenden Gesellschaft ist und bleibt und - auch im Hinblick auf die demographische Entwicklung in unserem Land - weiter gefördert werden muss.

*(Bericht Dr. Erich Rösch, Stellv.Vorsitzender des DHPV, Bundes-Hospiz-Anzeiger)*

### **Einführung der Palliativmedizin als Pflichtfach in die ärztliche Approbationsordnung**

*(Gefordert wird dies seit 1999 vom Europarat, seit 2003 vom Deutschen Ärztetag, seit 2005 von der Enquete-Kommission "Ethik und Recht der modernen Medizin" des Bundestages)*

Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) setzt sich seit vielen Jahren für die Einführung der Palliativmedizin als Pflichtlehr- und Prüfungsfach in die ärztliche Approbationsordnung ein. Grund dafür sind die durch wissenschaftliche Studien eindeutig belegten großen Wissenslücken in der Ärzteschaft in Bezug auf die Betreuung Schwerstkranker und Sterbender.

Diese führen zu unnötigem Leiden für Patienten und ihre Familien aufgrund mangelhafter Symptomkontrolle und nicht selten Übertherapie in der letzten Lebensphase. ....

Der beste Schutz vor ärztlichen Fehlern am Lebensende lässt sich nicht durch Patientenverfügungen erreichen, sondern durch eine flächendeckende und verpflichtende Ausbildung aller Medizinstudierenden in Palliativmedizin. ....

Die Erfahrungen und Evaluationen derjenigen Universitäten, die Palliativmedizin schon als Pflichtfach eingeführt haben, zeigen eindrucksvoll, dass sich Wissen, Fähigkeiten und Haltung der Studenten in diesem Kernbereich ärztlicher Kompetenz durch das neue Lehrangebot deutlich steigern lassen....

*(Bericht Dr. Thomas Schindler, Bundes-Hospiz-Anzeiger)*

### **Bericht über den Hospiztag in Falkenburg**

Am 19.06.09 waren die ehrenamtlichen Hospizmitarbeiter zum landeskirchlichen Hospiztag ins Lutherstift nach Falkenburg eingeladen. Zu Dritt haben wir die Hospiz-Initiative WHV-FRI vertreten. Insgesamt waren wir etwa 170 TeilnehmerInnen, schwerpunktmäßig aus dem Weser-Ems-Gebiet und Oldenburger-Münsterland.

### **Thema der Veranstaltung war "Mensch, wo bleibst Du?"**

In der Begrüßung erklärte uns die Landeskirchliche Beauftragte Andrea Peschke, dieses Thema sei in Anlehnung an den kurz zuvor stattgefundenen Kirchentag in Bremen gewählt worden, der unter dem Motto "Mensch, wo bist Du?" stand. Sie

gab sogleich das Podium frei für den Referenten, Herrn Prof. Klaus Dörner. Er (Jahrgang 1933, Prof. Dr. med., Dr. phil., von 1980 - 1996 Leitender Arzt an der Westfälischen Klinik Gütersloh) hat schon etliche Bücher verfasst, in denen er sich kritisch mit den Problemen der Institutionalisierung im Gesundheitswesen auseinandersetzt.

Prof. Dörner spannte einen Bogen über die Entwicklung des Hilfesystems der Moderne von 1880 - 1980. Bis zu diesem Zeitpunkt hatte es sich einigermaßen bewährt. Aber seither stehen wir vor zunehmend anderen Herausforderungen: Altern der Gesellschaft, Kostenkrisen im Gesundheits- und Sozialwesen, Demenz, Alzheimer-Erkrankung, zunehmende Tumorerkrankungen mit längeren Verläufen usw. Das kann die Gesellschaft auf Dauer nicht tragen.

Er stellte uns sein neues Hilfesystemkonzept vor, das auch schon in einigen Gebieten Erfolg versprechend praktiziert wird, z. B. in der Region Gütersloh oder im Kirchenkreis Delmenhorst. Er spricht vom zunehmenden Eintritt der Bürger in ein soziales Engagement seit 1980, von der Änderung des Sozialempfindens, vom Abfall von der Kirche in der Vergangenheit und vom zukünftigen Sterben der Pflegeheime, weil deren Konzept sich nicht aufrecht erhalten lässt. "Dritter Sozialraum der Nachbarschaft" heißt sein Konzept: Gründung von Nachbarschafts-Hilfe-Vereinen, Ambulanten Wohnviertel-Pflegegruppen, Seniorenengossenschaften, Bürgerbüros. Wir hörten von Menschen mit Hilfebedarf und Menschen ohne Hilfebedarf, vom Zusammenwirken des professionellen Könnens mit dem bürgerlichen Können (Bürger-Profi-Mix des Helfens!), auch von der "hohen Kultur des Nichtwissens" und natürlich von der Integration des Sterbens ins Leben.

Dietrich Grönemeyer: **Lebe mit Herz und Seele**

*Sieben Haltungen zur Lebenskunst*, ©Verlag Herder Freiburg im Breisgau

Ein sehr menschliches Buch von einem engagierten Arzt, von der ersten bis zur letzten Seite verständlich geschrieben. Im Kapitel: "Sechste Haltung - Leben ist etwas Wunderbares - und zwar Leben bis zuletzt" beschäftigt er sich mit dem Thema Sterben:

### **Wir sind füreinander verantwortlich**

Leben ist Leben bis zum Schluss. Und die Qualität des Lebens ist auch am Lebensende das Entscheidende. Ich erinnere immer wieder an meinen eigenen Bruder Willi, den ich sehr geliebt habe und der im Alter von 44 schwer erkrankte. Mit 17 hatte er eine große Muschelsammlung, die selbst Wissenschaftler in Bochum und Kiel in Erstaunen setzte. Aber jetzt lag dieser leidenschaftlich dem Leben verbundene Mensch da, auf den Tod krank. Er hatte stärkste Schmerzen und ich

habe ihm geholfen, die Schmerzen in den Griff zu bekommen. Durch Massage und Akupunktur war eine Linderung möglich.

Nonverbale Kommunikation funktioniert auch wenn es keinen sprechenden Austausch mehr gibt. Es ist fast so, wie wenn wir eine Katze streicheln: Man merkt an ihrer körperlichen Reaktion, dass sie sich wohl fühlt. Jeder fühlende Mensch spürt, dass diese Beziehung zu einem anderen Menschen, auch wenn er nicht mehr in der Lage ist, sich sprachlich zu äußern, eine tiefe menschliche Qualität hat. Nähe und Wärme lindern die Furcht vor dem einsamen Sterben. Der Arzt darf sich nicht als Kämpfer gegen den Tod verstehen, denn dann hat er immer schon verloren. Er kämpft für das Leben, und zu dem gehört ein menschenwürdiger Tod.

### **Meine wichtigste Lektion**

Als mein Bruder Willi sterben musste, war ich als Arzt völlig niedergeschlagen. Ich konnte ihm nicht helfen. Ich habe die Phase seiner schweren Erkrankung, ein halbes Jahr, intensiv begleitet und die ganze Organisation der medizinischen Versorgung und auf der anderen Seite natürlich auch die Betreuung der Familie übernommen. Und natürlich habe ich damals mit Gott gehadert: Warum muss ein wertvoller und begabter Mensch, der das Dasein so leidenschaftlich liebt, unter solchen Qualen und nach einem so kurzen Leben die Erde verlassen? Das war für mich eine traurige und schwierige Situation. Aber diese Situation war auch ganz wichtig, weil ich auf einmal meine wichtigste Lektion als Arzt gelernt habe: Ich kann nicht bestimmen, wann wir auf die Welt kommen und wann wir gehen. Das liegt in den Händen unseres Schöpfers. Wir können die Welt nur wie ein Gärtner behandeln, der seine Blumen pflegt. Genauso können wir als Arzt tätig sein: Wir können versuchen, das Beste zu geben, um für die Menschen da zu sein. Wir können nicht jeden heilen. Aber wir können ihm Kraft geben, wenn wir ihm auch in schwersten Situationen des Lebens nahe sind und zur Seite stehen. Mit diesem Bruder habe ich bis zur letzten Minute intensivste Gespräche zum Leben und der Unendlichkeit geführt. Er war mir in diesen Fragen ein Lehrer. Damals habe ich auch etwas sehr Positives ganz neu eingesehen: Mensch sein heißt sterblich sein. Das Sterben meines Bruder hat mich endgültig aufgeweckt und mir gezeigt, dass das Leben so kurz ist.

### **Ärztliches Handeln heißt auch: Begleitung im Sterben**

Nichts ist schrecklicher für einen Menschen, als wenn er sich vorstellen muss, dass in den letzten Sekunden, in den letzten Minuten seines Lebens keiner bei ihm ist. Oder dass derjenige, der da ist, nicht nah ist, weil er sich abwendet, dass er möglicherweise aus dem Zimmer geht, mich vielleicht in einen anderen Raum schiebt, mich alleine lässt. Ältere Menschen haben oft keine Angehörigen mehr. Oder Angehörige haben Angst oder werden nicht miteinbezogen.

Wir brauchen neben der *Ars Vivendi*, als Teil der Kunst des Lebens oder der Lebensführung, die *Ars Moriendi*: die Kunst zu sterben. Und wir müssen diese *Ars Moriendi* in die Ausbildung zumindest von Ärzten mit einbeziehen, damit wir als Ärzte helfen können,

das Bewusstsein zu verändern und gerade in diesen schweren Lebenssituationen anderen Menschen wirklich mit dem Herzen ganz nahe zu sein. Ich bin am Anfang meines beruflichen Werdegangs ganz bewusst auf eine Krebsstation gegangen. Denn ich habe mir gesagt: Wenn ich das nicht schaffe, Menschen nahe zu sein und auch dann, wenn sie in eine andere Welt gehen, dabei zu sein, Andacht zu schaffen - dann sollte ich diesen Beruf nicht ausüben und lieber Ingenieur werden.

Wir brauchen einander. Wir sind in jeder Situation des Lebens auf die Fürsorge des anderen, seine Liebe angewiesen. In ihrer ganzen Tiefe wird diese Wahrheit deutlich, wenn die Medizin mit ihrem Latein am Ende ist und der Tod naht. Zu akzeptieren, dass der Tod letztlich unausweichlich ist, wird dem leichter möglich sein, der sich mit dem eigenen Tod auseinandersetzt. Mir ging das schon als Student auf, und ich bedauerte das viel zu geringe Angebot an Gesprächen zu diesem Thema: Die angehenden Ärzte werden mit dem Problem weitgehend allein gelassen, und nicht wenige scheitern dann an Sterbebetten, weil sich ihre eigene Hilf- und Trostlosigkeit den Trauernden und, schlimmer noch, dem Sterbenden mitteilt. Es gibt Naturtalente des Tröstens. Unter den Ärzten sind sie die Ausnahme, die meisten Ärzte lernen erst im Ernstfall - oder sie versagen.

### **Eine neue Sicht**

Auch mein Bruder war in der Endphase seines Lebens fast bettlägerig und wurde in Berlin behandelt. Ich werde nie vergessen was für eine Kraft er bis kurz vor seinem letzten Atemzug ausstrahlte, welche intensive Monate der emotionalen und spirituellen Energie wir Angehörige und das beeindruckende therapeutische und pflegerische Knochen transplantationsteam gemeinsam erleben durften. Keiner und keine von uns möchte diese Erfahrung missen.. Hat sie uns doch alle mit dem Ursprünglichen unserer Existenz und gleichzeitig mit dem Transzendenten verbunden. Und unser Leben verändert.

Die Seele lebt. Dies habe ich durch den Tod meines Bruders und auch beim Tod meines Vaters gelernt. Beide sind mir immer gegenwärtig, körperlos, und helfen mir so, eine der tiefsten Wahrheiten unseres Lebens zu verstehen. Eine solche Sicht von Tod und Sterben könnte Folgen für unser Leben haben. Wir brauchen eine andere Werthaltung sowohl in der Gesellschaft als auch in der Medizin. Gerade wir Ärzte müssen uns dieses Themas annehmen. Aber auch die Kirchen sind aufgefordert, es in die Gesellschaft hineinzutragen. Es muss wieder selbstverständlich sein, dass man dem anderen Menschen Zuwendung schenkt, auch wenn er sich nicht mehr deutlich und bewusst artikulieren kann. Wenn diese Zuwendung geschenkt wird, dann kann daraus ganz viel Kraft, Lebenslust und Lebendigkeit entstehen, in beide Richtungen: für den Menschen am Ende seines Lebens und für den, der ihn in dieser Phase begleitet.

### **Nicht vorüber**

**Was vorüber ist / Ist nicht vorüber / Es wächst weiter / In deinen Zellen/**

**Ein Baum aus Tränen / Oder / Vergangenen Glück.**

**Rose Ausländer**

## **Noch kein stationäres Hospiz in Jever**

Sie haben in der Presse und auf unserer Website verfolgt, dass das Diakonische Werk Oldenburg als Träger des geplanten Friedel-Orth-Hospizes in Jever nicht mehr zur Verfügung steht. Der Aufsichtsrat des Diakonischen Werkes Oldenburg hat das verbleibende Restrisiko beim Betriebs eines Hospizes im Kontext der aktuellen Wirtschaftslage als nicht tragbar bewertet.

Wir haben verstanden, dass diese Entscheidung nicht reversibel ist, trotzdem sind wir traurig, dass es noch nicht losgehen kann! Denn der Bedarf besteht und wird in den nächsten Jahren größer werden.

Trotz aller Vorbereitung und allen Engagements vor Ort (und auch in Oldenburg) kann nicht einfach mit dem Bau „unseres“ Hospizes begonnen werden. Natürlich werden sich Friedel-Orth-Stiftung, Förderverein und Stadt Jever bemühen, einen anderen Betreiber zu finden, um das zeitnah gelingen zu lassen wollen wir ein kleinen Wunder erbeten.

Was können wir tun? Wir sollten versuchen, diesen Rückschlag als Ansporn zu nutzen! Jetzt brauchen wir noch mehr ambulante Begleiter für Friesland (Stadt Jever, Wangerland und Nordkreis). Die Menschen in Friesland sollten gerade jetzt die Möglichkeiten ambulanter Hospiz-Arbeit kennen.—sprechen Sie darüber!

Auch in FRI soll sich niemand am Lebensende allein gelassen fühlen. Dafür steht das Netzwerk aus Pflegediensten, SAPV (mit im Träger-Team: Dr. Heinsen, Jever, initiiert über Diakonie WHV unter Leitung von Frau Meier-Machtemes) + und der für die Region zuständige ambulante Hospizdienst, also wir alle.

Es ist wichtig, verstärkt zu kommunizieren: Der Ambulante Hospizdienst ist für FRI ganz genau so da wie für WHV, auch wenn unsere Büroräume in WHV liegen. Das zeigen wir deutlich auch dadurch, dass ein Teil unserer Vorträge in Jever stattfindet. Der Hospizgedanke und die Verankerung von Hospizstruktur muss weiter wachsen, dann eben vorläufig noch ohne Haus.

Wir fühlen uns gefordert, unsere ambulante Arbeit zu forcieren, um das Fehlen eines stationären Hospizes in der Region wo möglich aufzufangen – und alle anderen müssen weiter nach Leer oder Oldenburg reisen.

\*Nicht weinen, Mama\* **\*Leben und Sterben im Kinderhospiz\***

DVD vom NDR Fernsehen, ein Filmtipp von Hildburg Kruse

Da ich in diesem Jahr eine Ausbildung zur Kinderhospiz-Mitarbeiterin absolviere, habe ich mir den Film angesehen und möchte meine Gedanken und Empfindungen dazu weitergeben.

Tausende unheilbar kranke Kinder leben in Deutschland. 70 Prozent der betroffenen Familien zerbrechen daran. Ute Nerge, Leiterin des Kinderhospizes "Sternenbrücke" in Hamburg, berichtet: Sie möchte den Familien, die nur noch den schwarzen Tunnel sehen, zeigen das am Ende des Tunnels noch ganz viel Leben möglich ist.

Nicht selten kommen schwer kranke Kinder mehrmals jährlich zu Besuch -- mit oder ohne Eltern, bis sie dann zum Sterben kommen. Sie möchten dort Vertrauen schaffen und die letzte Lebensphase so lebenswert wie nur möglich zu gestalten. Auch die Eltern und Geschwisterkinder werden verwöhnt und umsorgt.

Da sich normalerweise alles um das erkrankte Kind dreht, kommen die Eltern und Geschwister häufig zu kurz. Sie brauchen Entlastung und Erholung und die finden sie dort.

Das Hospiz ist mit schönen warmen sonnigen Farben eingerichtet und gestrichen, so das sich alle sofort heimisch und geborgen fühlen können. Schon nach kurzer Zeit ist es ihr zweites Zuhause. So erzählen Eltern: "In unserem Zuhause sind wir oft einsam, im Kinderhospiz ist einfach Leben - wir fühlen uns verstanden und geborgen."

Im Film ist Marcel (12 Jahre) zu sehen und zu hören. Er liebt Rockmusik, schreibt und komponiert selbst Lieder, die er mit seinem Bruder zusammen singt. Die Hoffnung, dass er wieder gesund wird, hat er nicht aufgegeben. Was er sich wünscht wurde er gefragt: "Das ist immer wieder das gleiche: Dass alle Menschen glücklich sind. Man muss einfach nur den Glauben haben dass man glücklich ist."

Meine Freude ist groß zu sehen, dass es Orte für Familien mit schweren Schicksalen gibt, an denen sie Kräfte sammeln, sich ein wenig erholen und großes Vertrauen haben dürfen. Ja, es wird hier bunt gelebt - bis zum Schluss.

## **Grund zum Feiern!**

Im Oktober 2009 wird unser Verein 15 Jahre alt!

**Am Samstag, dem 17.10.2009 treffen wir uns**

**ab 17.00 Uhr zur Mit-Mach-Party im Mehrgenerationenhaus in Bant .**

In Erinnerung an die Samstage während der Ausbildung, als wir schlemmend das Gespräch miteinander genossen haben, bitten wir:

**Bringt eine Spezialität aus eurer Küche mit für ein buntes Buffet!**

Eingeladen sind alle Mitglieder, alle Begleiter und Aktiven, mit ihren Familien, die unser aller Arbeit unterstützen, indem sie uns die Zeit lassen, die wir verschenken. Getränke spendiert der Verein.

—

**Am Freitag, dem 9. Oktober + Samstag, dem 10. Oktober findet das Kommunikations-Seminar mit Maïke Carls statt. Es sind noch Plätze frei!**

**Meldet euch auch gern kurzfristig bei den Koordinatorinnen.**

**P.S. Auf vielfachen Wunsch bleibt der Sonntag frei.**

—

## **Datenschutzklausel**

Wir, die Hospiz-Initiative WHV-FRI, nehmen den Schutz Ihrer persönlichen Daten sehr ernst. Personenbezogene Daten werden nur im technisch notwendigen Umfang erhoben und gespeichert, so wie sie zur Mitgliedsverwaltung und –organisation notwendig sind. In keinem Fall werden erhobene Daten verkauft oder aus anderen Gründen an Dritte weitergegeben.

Wenn Sie mit der Speicherung Ihrer Daten nicht einverstanden sind, widersprechen Sie bitte schriftlich: An Herrn Eberhard von Grumbkow, Hospiz-Initiative WHV-FRI, Kirchreihe 102, 26389 Wilhelmshaven.

Es wäre schön, wenn möglichst viele Mitglieder der Hospiz Initiative bei Besuchen in Praxen von Ärzten, Heilpraktikern und Physiotherapeuten, Apotheken, Buchhandlungen und und und **Flyer auslegen** könnten! (Bitte im Büro abholen und Auslage-Orte absprechen.)

### Termine + Termine + Termine

Für Fahrten zwischen Wilhelmshaven, Jever, Schortens, Wangerland sind Fahrgemeinschaften organisierbar! Wer Unterstützung beim Finden einer passenden **Mitfahrgelegenheit** braucht, wende sich an's Büro.

Termine für unsere Vortragsreihe 2009/1010  
Beginn jeweils **20.00 Uhr**

Mi. 11.11.2009    Jürgen Voßberg    **Alter und Altern in Deutschland**

Gorch-Fock-Haus, WHV

Di. 12.01.2010    Agnes Hümb's    **Das passt doch gar nicht zu mir**  
Philosophische Betrachtungen einer Krebserkrankung

„Karlshof“, Gemeindehaus von  
St. Benedikt **in Jever**, Kleine Burgstraße

Mi. 03.02.2010    Thomas Feld, Theologischer Vorstand,  
Diakonisches Werk, Oldenburg  
**Depression—Trauer**  
Unterschiede und mögliche Wege

Gorch-Fock-Haus, WHV

Mi. 03.03.2010    **Mitgliederversammlung**

Gorch-Fock-Haus, WHV

Aus dem Tagebuch einer Begleiterin:

*Liebe C.!*

*Für mich warst du die zweite Begleitung in meiner Hospizlaufbahn.  
Es war sehr schön für mich, dass ich an deiner Seite sein durfte.  
Schön anzusehen, wie würdevoll dein Mann dir zur Seite gestanden hat  
und wie gelassen du deinem Sterben entgegengesehen hast.  
Schade, dass es dich auf dieser Welt für mich nicht mehr gibt.  
Unsere Gespräche haben mir immer sehr viel gegeben.  
Danke, danke dir und deinem Mann, für euer großes Vertrauen und  
grenzenlose Offenheit mir gegenüber.*

Des Nachts fand ich den Engel wartend.  
Er trat zu mir und hielt die Lebensuhr.  
Meine Uhr.

Er wies die Zeit, die vergangen -  
Und die Zeit, die verbleibt.  
Viel Lebenszeit war verronnen.  
Meine Zeit.

In mir verstumme ich.  
Und in das Schweigen senkt der Engel  
Das Erkennen der Sehnsucht nach Gott.

Von einer Frau, die nicht mehr bei uns ist

### **Gesprächskreise für Trauernde**

#### **Wilhelmshaven**

Jeden letzten Dienstag im Monat um 19.00 Uhr,  
Evangelisches Gemeindehaus, Kirchreihe 108

#### **Gesprächskreis für junge Witwen**

Jeden 2. Montag im Monat um 15.00 Uhr  
Hospizbüro, WHV, Kirchreihe 102

#### **Cäciliengroden**

Jeden 2. Dienstag im Monat um 15.00 Uhr  
Im Evangelischen Gemeindehaus der Christuskirche

#### **Trauercafé**

Jeden letzten Sonntag im Monat  
Von 14.00—16.00 Uhr  
WHV, Gorch-Fock-Haus

#### **Schortens/Heidmühle**

Nach vorheriger Absprache

Gesprächskreise bieten die Möglichkeit, den schmerzlichen Verlust auszusprechen und durch gegenseitige Hilfestellung unter kompetenter Leitung zu verarbeiten.

### **Impressum**

**Hospiz-Initiative WHV-FRI e.V.**  
**Kirchreihe 102, 26389 Wilhelmshaven**

Verantwortlich im Sinne des Presserechts

Eberhard v. Grumbkow

Verantwortlich für Redaktion, Layout und Umsetzung

Annegret Wohlers, Maria Metternich, Ortrud Seyfarth, Sabine Asseburg



**Wohl dem Menschen, wenn er gelernt  
hat zu ertragen, was er nicht ändern  
kann, und preiszugeben mit Würde,  
was er nicht retten kann.**

Friedrich Schiller