

Rundbrief 01/2015



Ambulanter Hospizdienst
Wilhelmshaven-Friesland e.V.



Inhaltsverzeichnis

Editorial 3

„Work Life Balance“

- 1 Helfer sind Helden,
helfende Angehörige sind Helden 4
- 2 Helfer sind Helden – Interview mit dem
Geriatric man, Peter Plettenberg 8
- 3 Burnout, Dr. Dietmar Hansch,
Buchbesprechung 10
- 4 Sterbebegleitung, Konrad Lappe 11
- 5 Hilfe für Helfer – Kurs Burnout-Prophylaxe .. 12
- 6 Gedichte Kaléko 13
- 7 Ausgewogen 14

„Tagesgeschäft“

- 1 Trauerarbeit/ Trauerbegleitung 15
- 2 Spendenübergabe Inner-Wheel-Club 16
- 3 Spendenübergabe arvato 17
- 4 I run for life 17
- 5 Neues von der LAG 19
- 7 Mit meinem Latein am Ende? 22
- 9 Rezension „Zwei alte Frauen“ 24
- 10 Jahresbericht des Vorstands 25
- 11 Grünkohlessen der Begleiter 27
- 12 Hospiz macht Schule, Zwischenbericht 29
- 13 Hospizkalender 31
- 14 Spenderliste seit dem letzten Rundbrief 31
- 15 Erfolgreicher Seminarabschluß 32
- 16 Vorträge und Veranstaltungen 34



Editorial

Liebe Mitglieder des Ambulanten Hospizdienstes Wilhelmshaven-Friesland e.V., und alle, die den Verein unterstützen und fördern,

unser Jubiläumsjahr ist mit einer tollen Festwoche zu Ende gegangen. In der Festausgabe unseres Rundbriefes haben wir umfassend darüber berichtet.


Nun ist es an der Zeit, an unsere Helferinnen und Helfer zu denken.

Um dem Verein ein Gesicht zu verleihen, wird es zukünftig in jedem Rundbrief unter der Rubrik: „Die Mitglieder der Einsatzgruppe stellen sich vor“ interessante Einblicke geben.

Wir haben den Rundbrief 1/2015 unter das Motto **„Work life balance“** gestellt:
„Pflicht, Kür und Ausgleich“.

Was ist gemeint mit „Work life balance“? Helfende und Heilende sind in besonderem Maße anfällig für „Gleichgewichtsstörungen“ beim Ausbalancieren der Waage „Erfüllung der Aufgaben“ – „eigene seelische Gesundheit“. Deshalb das Interview „Helferinnen sind Heldinnen“.

Beim Recherchieren zu diesem Thema ist mir ein Kalenderblatt in die Hände gefallen: „Chirurgischer Brautstrauß“.



Ich sehe einen bunten Strauß mit Herbstblumen, dazwischen chirurgische Instrumente wie Wundhaken, Klemmen... Der Strauß ist ästhetisch nicht zu beanstanden, gleichwohl hat er für mich etwas Bedrohliches. Neben schönen Sonnenblumen und einer Garnitur in Grün- und Rottönen stört das chirurgische Besteck das Gleichgewicht. Vielleicht liegt darin die Bildaussage: Lass uns die Schönheit der Natur genießen, die harmonischen Farben und Formen. Alles hat seine Zeit. Nehmen wir die Klemme in die Hand, wenn es nötig ist. Vergessen wir aber nicht den Ausgleich in der Schönheit der Natur zu suchen.

Ich wünsche Ihnen Vergnügen beim Lesen und beim Betrachten der Bilder. Lassen Sie sich anregen.

Herzlichst

Ihr

Dr. Klaus Raab

1. Vorsitzender des Ambulanten Hospizdienstes Wilhelmshaven-Friesland e.V.

Helfer sind Helden, helfende Angehörige sind Helden

„Das muss ich jetzt unbedingt angehen!“ sagte sich Frau Schwalm, nachdem sie in der WZ den Bericht über die Vortragsveranstaltung des Ambulanten Hospizdienstes Wilhelmshaven-Friesland e.V. mit dem Thema 'Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht' gelesen hat. Also besuchte sie an einem Mittwochvormittag das Büro in der Parkstraße 19 und erwarb „dieses wunderbare Heft, wo alles drin ist“: Vollmacht, Patientenverfügung, Betreuungsverfügung mit Hinweisen, Erläuterungen und vieles mehr. Es traf sich gut, dass das Hospizbüro mittwochs geöffnet hat, denn das war der einzige Tag, an dem sie Besorgungen machen konnte.

Frau Schwalm hat zu diesem Zeitpunkt ihren Mann 10 Jahre voll gepflegt. Er litt bereits seit 20 Jahren an einer neurologischen Erkrankung, die nun schon weit fortgeschritten war. Nur mittwochs wurde er zur Tagespflege abgeholt. Natürlich wurde Frau Schwalm im Hospizbüro auch über die Angebote des Ambulanten Hospizdienstes informiert, die Koordinatorin hat ihr nahegelegt, unsere Hilfsangebote in Anspruch zu nehmen.

Im August letzten Jahres war es dann so weit. Frau Schwalm war mit ihren Kräften am Ende, sie spürte, dass sie jetzt Hilfe braucht, obwohl ihr das ausge-

sprochen schwer fällt, um Hilfe zu bitten. (Und da ist sie leider nicht die Einzige, für die es eine Hürde ist, Unterstützung anzunehmen.) Wiederum für einen Mittwoch vereinbarte sie einen Termin für ein ausführliches Gespräch. Die Koordinatorin hat sofort gemerkt, in welchem Zustand sich Frau Schwalm befand. Es war nicht damit getan, eine Begleitung für ihren mittlerweile sehr kranken Mann zu finden, sie selbst brauchte Entlastung. Da traf es sich gut, dass im Pool der ehrenamtlichen Begleiter Dieter und Ortrud Seyfarth gerade „frei“ und bereit waren, diese Begleitung zu übernehmen.

Die Aufgabenteilung war klar, aber zunächst haben wir Bestandsaufnahme gemacht: Herr Schwalm konnte das Haus nicht mehr verlassen, einen Rollstuhl hat er strikt abgelehnt. Das mussten wir unbedingt ändern und ermutigten Frau Schwalm, trotzdem einen Rollstuhl zu beantragen. Wir vereinbarten, dass wir immer Montagvormittags für etwa 1 ½ Stunden kommen. Die Männer beschäftigten sich im Wohnzimmer mit der Zeitung und Gesprächen z.B. über die alte Heimat Königsberg, wir Frauen zogen uns in die Küche zurück. Dort konnte sich Frau Schwalm dann alles von der Seele reden, was sie belastete.

Da waren die zeitweisen Halluzinationen und die zunehmende begleitende Demenz. Wer weiß schon, wie man darauf reagieren soll, wenn gesagt wird „was

machen die ganzen Leute hier“ oder „mir gefällt es hier nicht, lass uns doch nach Hause gehen“? Dazu kamen die unruhigen Nächte. Frau Schwalm hatte keine einzige ungestörte Nacht. Alles dauerte länger, das Essen, die Pflege usw. Immer wieder gab es Probleme, weil Herr Schwalm seine Medikamente nicht mehr nehmen wollte. Manchmal ist es schwierig, so viel Geduld aufzubringen! Ich habe zum ersten Mal erlebt, wie nahe ein Mensch am „Burnout“ ist. Sie musste unbedingt eine Reha-Kur beantragen, die ihr als pflegende Angehörige nach fünf Jahren wieder zustand.

Ich habe immer aufmerksam zugehört, Verständnis gehabt, eventuell Ratschläge gegeben, was man ändern kann und was man hinnehmen muss. Es gibt ja mittlerweile Erfahrungen, wie man auf die Demenz bedingten Äußerungen besser reagiert, was sie eigentlich bedeuten und welche Antworten absolut zwecklos sind. Ich spürte ihre soziale Vereinsamung. Besuch kam, außer Familie und dem Nachbarn, der täglich eine Zeitung brachte, nicht mehr. „Mein Mann war zwanzig Jahre im Gesangverein, seitdem er nicht mehr teilnehmen konnte, hat sich kein einziger Sangesbruder mal blicken lassen“. Das war auch für ihren Mann schmerzhaft. Zum Trost ließ ich verlauten, dass das leider vielen Betroffenen so geht, weil die Leute Berührungssängste haben, sie wissen nicht, wie sie sich verhalten sollen. „Das war für mich wieder mal Balsam für die Seele“ sagte sie des Öfteren, wenn wir unseren Klönschnack in der Küche beendet haben.

Nach zwei Monaten war der Rollstuhl da, und die beiden Männer machten sich auf den Weg. Herr Schwalm

genoss das sichtlich, er konnte den Herbst mit allen seinen Facetten wahrnehmen, er traf Bekannte und Nachbarn, da wurde auch mal beim stellvertretenden Bürgermeister geklingelt. Wenn die Männer dann zurückkamen, gab es Tee und Kekse. Das haben wir dann zusammen genossen und uns möglichst entspannt unterhalten. Frau Schwalm äußerte mehrfach „Was hab' ich doch für ein Glück gehabt, von so einem netten Ehepaar betreut zu werden!“

Wenn das Wetter es zuließ, wurden die Ausfahrten auch im Winter und Frühjahr unternommen. „Das sind für mich Sternstunden, wenn ich mich in Ruhe unterhalten kann und weiß, mein Mann ist in guten Händen.“ Die beantragte Reha-Kur wurde genehmigt und ein Termin im August bestätigt. Sie hat sich wieder die Klinik an der Ostsee ausgesucht. Ich hatte das Gefühl, diese nun in absehbarer Zeit stattfindende Kur bedeutete für Frau Schwalm Licht am Ende eines Tunnels. Mit ihrem Mann hat sie besprochen, dass er während dieser Zeit in ein Pflegeheim aufgenommen wird, er wusste, dass seine Frau Erholung brauchte.

Mitte Juni wurde dann von einem Tag auf den anderen alles anders. Frau Schwalm rief uns an, ihr Mann musste ins Krankenhaus, er war abends zusammengesackt und nichts ging mehr! Im Krankenhaus kam dann die Patientenverfügung, die beide zusammen verfasst haben, zum Tragen. So wurde Herr Schwalm ca. 8 Tage später als „chronisch bettlägerig“ nach Hause entlassen.

Er konnte sich nicht mehr verständlich äußern, kaum essen und trinken. Traurig war, dass wir spürten, wie



hilflos er sich fühlte. Im Verlauf unserer vielen vertraulichen Gespräche haben Frau Schwalm und ich über alle „wenn’s“ gesprochen. Ich wusste, was die beiden Eheleute verabredet hatten. Die neue Situation kam allerdings so plötzlich, dass Frau Schwalm zunächst emotional überfordert war.

Zur Unterstützung musste ein Pflegedienst hinzugezogen werden. Unser Plan war, dass der Antritt der Kur aufrecht erhalten blieb. Vorsorglich nahm ich Kontakt mit dem Friedel-Orth-Hospiz in Jever und mit dem Hausarzt wegen einer erforderlichen Ärztlichen Bescheinigung auf. Der Hausarzt reagierte sofort. Leider war ein Platz im stationären Hospiz bis

zum Antritt der Kur nicht vorhanden. Herr Schwalm kam in die Kurzzeitpflege, dort haben wir ihn turnusgemäß besucht. Frau Schwalm fuhr an die Ostsee. Körperlich hat sie sich gut erholt, natürlich konnte sie den Zustand Ihres Mannes nicht ausblenden.

Zwei Wochen nach ihrer Rückkehr wurde Herr Schwalm im Hospiz aufgenommen und ist dort eine Woche später verstorben. Es war ihr Wunsch gewesen, dass ihr Mann im Hospiz sein Leben beendet. Die Pflege während der letzten Tage hätte sie so nicht leisten können. Aber auch wenn sie wusste, dass ihr Mann „nach Hause“ wollte, so war es für sie doch schwer zu verkraften, dass plötzlich alles so schnell ging. Ich lasse sie in dieser Zeit der Trauerbewältigung nicht allein. Ihre Dankbarkeit für unsere Unterstützung konnten wir intensiv wahrnehmen. Wir haben ihr helfen können und das erfüllt uns mit Zufriedenheit.

Frau Schwalm ist für mich eine „Heldin“, sie hat alles richtig gemacht!

Ortrud Seyfarth

21. November 2014

Helfer sind Helden

Seit meiner Begleitung, über die ich im letzten Rundbrief berichtet habe, geht mir das Heldentum der „pflegenden Angehörigen“ nicht mehr aus dem Kopf. Nun kreuzte eine Studie der Techniker Krankenkasse

meinen Weg, und die darin veröffentlichten Zahlen und Erkenntnisse möchte ich den Lesern des Rundbriefes nicht vorenthalten.

Wir haben etwa 2,6 Millionen Menschen in Deutschland, die pflegebedürftig sind. 70% der Pflegebedürftigen (1,82 Mio.) werden zu Hause gepflegt. Mehr als 65 % davon (rund 1,2 Mio.) werden ausschließlich von pflegenden Angehörigen betreut. Mit Hilfe eines Meinungsforschungsinstituts wurden mehr als 1.000 pflegende Angehörige befragt.

Aufgrund eines Pflegefalls in der Familie hat jede dritte Frau ihre Arbeitszeit reduziert, bei Männern wird bei jeder vierten Arbeitszeitverkürzung ein Pflegefall als Begründung genannt (das hat in jedem Fall Auswirkungen auf die spätere Rentenhöhe). Bei den nicht mehr erwerbstätigen Personen gaben 10 % der Befragten an, dass sie die Erwerbstätigkeit wegen eines Pflegefalls aufgegeben haben, 8% der Befragten sind deswegen sogar vorzeitig in Rente gegangen (das ist auch immer mit spürbaren Abschlägen verbunden).

Zwei Drittel der Betroffenen pflegen ihre Angehörigen also jeden Tag – sieben Tage in der Woche und jeweils 24 Stunden – und wer mal einen Einblick hatte weiß, wie schwer und anstrengend diese Aufgabe ist. 54 % der Befragten teilen sich die Pflege mit Angehörigen, Nachbarn und/oder Freunden, 41 % nehmen teilweise professionelle Dienste in Anspruch, die ins Haus kommen. Tages-, Nacht- oder Kurzzeitpflegeeinrichtungen werden von 8 % hinzugezogen aber trotzdem übernimmt noch jeder Vierte der pflegenden Angehörigen die Pflege wirklich ALLEIN.

Das ist doch eigentlich eine erfreuliche Bilanz, dass die Bereitschaft der Angehörigen so groß ist, trotz

Entbehrungen, finanzieller Einbußen und kräftezehrender Anstrengungen. ABER ... die Studie hat auch gezeigt, dass sich die Pflege vor allem bei den allein Pflegenden auf die Gesundheit auswirkt.

Das belastet pflegende Angehörige:

„Durch die Pflege wird meine Gesundheit angegriffen“	30 %
„Ich fühle mich hin- und hergerissen zwischen den Anforderungen meiner Umgebung (z.B. Familie) und den Anforderungen durch die Pflege“	35 %
„Ich fühle mich körperlich erschöpft“	49 %
„Ständig in Bereitschaft zu sein, strengt mich sehr an“	55 %
„Die Pflege kostet mich viel von meiner eigenen Kraft“	62 %

Diese Aussagen wurden erhoben, weil man feststellen möchte, was pflegende Angehörige brauchen. Seit 1. Januar 2015 ist eine Neuregelung für pflegende Angehörige bereits in Kraft: im Akutfall können sich pflegende Angehörige eine zehntägige Auszeit nehmen und erhalten in dieser Zeit Pflegeunterstützungsgeld. Die Kosten trägt die Pflegeversicherung. Das ist doch einfacher gesagt als getan; denn schließlich müssen die Pflegebedürftigen in dieser Zeit entweder in Kurzzeitpflege oder zu Hause eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung erhalten. Das zu bewerkstelligen, ist für Alleinpflgende fast unmöglich, sie sind auch meistens auf das Pflegegeld angewiesen.

Ortrud Seyfarth



Helfer sind Helden

Unter dieser Rubrik veröffentlichen wir in lockerer Reihe Geschichten von Helfern – heute von einem Geriater.

Peter Plettenberg ist Facharzt für Geriatrie, Internist, Rettungsmediziner und Chefarzt der Geriatriischen Abteilung im St. Johannes-Hospital in Varel. Ihm eilt der Ruf voraus, die „Alten“ aus der Reserve zu locken. Die Redaktion des Rundbriefes hat ihn in seiner neuen Klinik besucht.

Redaktion:

Herr Plettenberg, Sie betreuen Patienten in ihrer späten Lebensphase. Was können Sie noch erwarten?

Plettenberg:

In erster Linie geht es darum zu erfahren, was der Patient erwartet. Wir führen bei der Übernahme der Patienten mit jedem ausführliche Gespräche, um den Willen des Patienten zu erkennen, ihm die Ängste zu nehmen und Vertrauen aufzubauen. Die Ansprüche des Einzelnen sind

durchaus unterschiedlich. Mancher möchte vielleicht auf der Bettkante sitzen und aus dem Fenster schauen können, bei anderen steht der Wunsch im Vordergrund, ohne Hilfe laufen zu können.

Redaktion:

Herr Plettenberg, haben Sie sich in Ihrem Studium mit Tod und Sterben auseinandergesetzt? Sie waren ja bei Ihrer Berufswahl darauf aus, Leben um jeden Preis zu retten und zu erhalten.

Plettenberg:

Ganz sicher sind seinerzeit die Themen Sterben und Tod im Medizinstudium zu kurz gekommen. Auch heute sind die Absolventen der medizinischen Studiengänge mit diesen Themen zu wenig beschäftigt worden. Naturgemäß habe ich mich mit diesen Dingen im Rahmen meiner Ausbildung zum Geriater näher befasst. Mittlerweile weiß ich, dass Leben um jeden Preis zu erhalten auch nicht im Sinn der Schöpfung sein kann. Manchmal muss man auch akzeptieren, dass jemand abberufen wird und dieses Schicksal annehmen.

Sie geben mir aber in Ihrer Frage ein weiteres Stichwort: „Leben um jeden Preis erhalten“. Es war durchaus nicht immer einfach, die Kostenträger von der Finanzierung der zugegeben teuren Behandlung in der Geriatrie zu überzeugen.

Redaktion:

Herr Plettenberg, welche Rolle spielen in Ihrem medizinischen Alltag Hospiz und Palliativmedizin?

Plettenberg:

Da gibt es derzeit relativ wenige gemeinsame Schnittmengen. Unsere Patienten gehen ja in der Regel nach Hause oder ins Altenheim. Eine verbesserte gegenseitige Informiertheit wäre sicher wünschenswert. Für die Ausbildung von Sterbebegleitern und Palliativfachkräften setzen wir uns ein.

Redaktion:

Herr Plettenberg, wir haben bei Ihnen ein Bild vom „Geriatric-Man“ gefunden, ein sicher ungewöhnliches Motiv?

Plettenberg:

Nein, nicht ungewöhnlich, eher typisch für uns. Wir sind der Anwalt unserer Patienten, wir helfen mit starker Hand und auch einer Portion Humor.

Redaktion:

Herr Plettenberg, was wünschen Sie sich für die Geriatrie?

Plettenberg:

Ein besseres Verständnis bei Kostenträgern und auch Medizinern für die Belange und Möglichkeiten der Geriatrie und eine Stärkung der Kompetenz des Pflegepersonals. Dann hätten wir die Möglichkeit, bei unseren Patienten noch mehr Reserven zu finden und freizusetzen.

Redaktion:

Herr Plettenberg, wir danken Ihnen für das Gespräch.

Dr. Dietmar Hansch

„Burnout – Mit Achtsamkeit und Flow aus der Stressfalle“

Bereits im Vorwort weist der Autor auf die Tatsache hin, dass wir Menschen der westlichen Effizienz-Gesellschaften nirgendwo lernen, unser Innenleben zu verstehen, zu beherrschen und zu kultivieren. Genau das sollten wir seines Erachtens tun! Zudem weist er auf die Bedeutung des Genießens und Auftankens unserer Kraftressourcen hin.

Burnout ist eine Falle, in die wir heutzutage mit steigender Tendenz hineingeraten. Die Anforderungen der modernen Zeit wachsen und somit auch der Stresspegel. „Wie gehen wir mit dem Stress um, und wie können wir vermeiden, immer ausgelaugter und depressiver zu werden“, sind Fragen, die Dr. Dietmar Hansch in seinem Buch stellt und mögliche Antworten aufzeigt.

Der Autor kennt aus seiner langjährigen Klinikerfahrung die äußere und innere Situation der Betroffenen und erklärt auf sehr klare und konstruktive Weise, wie wir uns aus Stressfallen wieder befreien können. Vor allem die inzwischen als wissenschaftlich wirksam erwiesene Achtsamkeitspraxis bietet neue Aspekte der Selbsthilfe. So ist es eine bekannte Tatsache, dass ein Anteil unseres Stresses „hausgemacht“ ist und in unseren Köpfen durch „Muss-Vorstellungen“ erzeugt wird. Wer zu dieser Selbsterkenntnis gelangt, kann sein Verhalten gezielt zum Positiven verändern. Denn sowohl eine Änderung der persönlichen Einstellung, als auch der Wunsch nach Verbesserung der Alltagsumstände, ermöglichen viel „Spielraum“ zur Verbesserung der Lebensqualität.

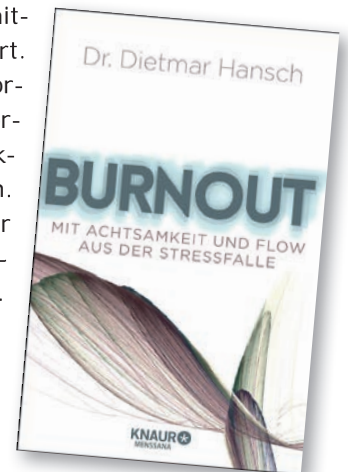
So bieten z.B. Meditation und das Einüben von Achtsamkeit im Alltag immer mehr Chancen, um zu einem erfüllten und freudigen Leben zu finden.

Das praxisbezogene Buch ist mittels neun Info-Boxen strukturiert. Jede Info-Box erteilt sowohl Informationen, als auch Übungsvorschläge zu Themenschwerpunkten, z.B. Umgang mit Ängsten. Darüber hinaus weist der Autor auf internetbasierende Hilfestellungen für Burnout unter www.psychosynergetik.de hin.

Dr. med. Dietmar Hansch, Jahrgang 1961, leitet die Abteilung für Kurzzeittherapie bei Burnout und Stressfolgeerkrankungen an der Klinik Wollmarshöhe im Allgäu. Er ist Facharzt für Innere Medizin und Psychotherapeut mit Schwerpunkt Verhaltenstherapie.

Als ich das Buch las, fand ich mich in vielen Situationsbeispielen wieder und war erstaunt darüber, wie „gefährdet“ ich bin, in die Burnout-Falle zu geraten. Insofern habe ich die Anregungen zur Selbstwahrnehmung sowie die Vorschläge zur Bildung von Kraftreserven mit Interesse aufgenommen. Die strukturierten Info-Boxen und vor allem die für jedermann verständliche Wortwahl, haben mich gelehrt, gesünder mit Stress umzugehen.

„Burnout – Mit Achtsamkeit und Flow aus der Stressfalle“ ist im Knauer Menssana Verlag erhältlich und kostet 12,99 Euro, als E-Book 10,99 Euro.



Angelika Lünemann

Sterbebegleitung im Rahmen des Hospizdienstes und Sterbehilfe

In Presseveröffentlichungen und Verlautbarungen der letzten Zeit tauchen diese beiden Begriffe gehäuft auf. Eine Klärung tut Not.

Der allgemeine Begriff Sterbebegleitung im Sinne der Begleitung eines sterbenden Menschen bedeutet, dass wir im Rahmen des Hospizdienstes ehrenamtlich ambulant und stationär tätig sind.

Der Begriff Sterbehilfe ist „unscharf“. Er umfasst die Bandbreite von palliativer Sedierung bis zur aktiven Tötung auf Verlangen.

Die folgende fachliche Unterscheidung könnte hilfreich sein:

- Begleitung beim Sterben in körperlicher, psychischer und menschlicher oder spiritueller Hinsicht.
- Zulassen des Sterbens durch Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen (gemäß Patientenverfügung)
- Inkaufnahme des Sterbens, wenn die Maßnahmen zur Schmerz- und Symptom-Linderung als vorrangig vor einer möglichen Lebenserhaltung angesehen werden. (gemäß Patientenverfügung)
- Tötung auf individuelles Verlangen (Regelungen in Belgien und Holland) steht in Deutschland nicht zur Diskussion.
- Tötung durch gesellschaftliches Verlangen (NS-Staat-, unwertes Lebens usw.) wird in Deutschland wohl hoffentlich nie wieder auf der Tagesordnung stehen.
- Assistenz zur Selbsttötung (Schweiz) ist nicht strafbar. Strafe droht aber wegen unterlassener

Hilfeleistung (Garantenpflicht) und entsprechender standesrechtlicher Regelungen für Ärzte durch Landesärztekammern.

Um diese Assistenz zur Selbsttötung geht es in der gegenwärtigen Diskussion in der Gesellschaft.

Wer darf tätig werden? Angehörige, Nahestehende, Ärzte? Einmalig oder wiederholt? In vereinsmäßiger oder gewerblicher Form? Mit welchen Beratungsaufgaben und -fristen?

Im Rahmen eines Prozesses von Suizidprophylaxe analog zur Schwangerschaftskonfliktberatung?

Diese Fragen stellen sich den Hospizdienstleistenden in der Regel nicht, da sie keine medizinischen Maßnahmen ergreifen.

Ich habe in der Praxis als Sterbebegleiter noch keine Schwierigkeiten gehabt, weil ich als Sterbe**begleiter** und nicht als Sterbe**helfer** tätig bin, und dies in der Regel auch allen Beteiligten bekannt ist.

Falls ein Mensch den ich begleite, mir gegenüber den Wunsch äußerte, dass sein Leben bald zu Ende sein möge, versuchte ich ihm zu erklären, dass ich Sterbe**begleiter** bin und „seinen (letzten) Tagen mehr Leben geben“ möchte.

Ich würde auch das Gespräch darüber mit begleitenden Angehörigen, eventuell den Pflegekräften und anderen Beteiligten suchen. Unterstützung könnte ich auch in der Supervision erhalten, indem ich die Erfahrungen der anderen Sterbebegleiter/Innen oder deren Ideen dazu einhole.

In der Ausbildung zur Sterbebegleitung wird gelehrt, wie wir es schaffen können, die Anliegen und Gefühle des schwerkranken Menschen in seinem letzten

Lebensabschnitt aufzunehmen, ohne uns mit ihm zu identifizieren. Ausführlich erörtert wird auch das Thema Sterbehilfe ,sodass wir wirklich gut vorbereitet sind.

Quellen und zum Weiterlesen: G.D. Borasio, Über das Sterben, München 2011, bes. S. 157 ff;

Zu einer ausführlichen Darstellung der in der Gesellschaft diskutierten Positionen verweise ich auf den entsprechenden Wikipedia-Artikel mit zahlreichen Quellenhinweisen sowie die Veröffentlichungen des Deutschen Bundestages.

Konrad Lappe



Hilfe für die Helfer oder: Burnout Prophylaxe

18.07.2015, 9.30 bis ca. 15.30 Uhr

Wir alle sind in unserem Alltag unterschiedlichen Anforderungen und Belastungen ausgesetzt. Bewegen sich diese in einem angemessenen Rahmen, können wir meistens ganz gut damit umgehen.

Werden uns die Anforderungen allerdings zu viel und haben wir keinen guten Ausgleich für uns, so kann das in Stress ausarten und wir geraten möglicherweise aus dem Gleichgewicht. Die Einen schneller, die Anderen nicht so leicht.

In unserer schnelllebigen Zeit bleibt sowieso oftmals wenig Zeit und Muße für uns selbst. So ist es nicht verwunderlich, dass immer mehr Menschen völlig erschöpft und ausgebrannt vom „Burnout Syndrom“ betroffen sind.

Doch was genau heißt das überhaupt?

Wen kann es betreffen, was sind die Warnsignale und Symptome?

Was bedeutet „Resilienz“ in dem Zusammenhang?

Betrifft mich das Thema Burnout als ehrenamtlicher Helfer überhaupt?

Und was kann ich vorbeugend für mich tun?

Wir wollen uns diesem Thema im Rahmen einer Fortbildung mit unterschiedlichen Methoden und Übungen nähern; es wird fachliche Informationen zu dem Thema geben und wir werden versuchen herauszufinden, was uns oftmals daran hindert, gut für uns selbst zu sorgen.

Das (für uns selbst sorgen ☺) wollen wir an diesem Tag – unter anderem – tun und versuchen, unsere eigenen Ressourcen zu nutzen und unsere innere Balance wiederzufinden.

Wer mehr über das Thema und sich selbst erfahren will und sich dabei gleichzeitig etwas Gutes tun möchte, der ist herzlich eingeladen an diesem Seminar teilzunehmen!

Anke Tapken-Gutjahr

Bitte mitbringen:

Isomatte/Woldecke, kleinen Mittagsimbiss

Take it easy

Tehk it ih-sie, sagen sie dir
Noch dazu auf englisch.
"Nimm's auf die leichte Schulter"

Doch, du hast zwei.
Nimm's auf die leichte.

Ich folgte diesem populären
humanitären Imperativ.
Und wurde schief.
Weil es die andere Schulter
auch noch gibt.

Man muss sich also leider doch bequemen,
es manchmal auf die schwerere zu nehmen.

Mascha Kaléko



Strickmuster-Spruch fürs Kopfkissen

Sobald man beginnt,
Gespenster zu sehen,
Und spärlich bekleidet
Spazieren zu gehen,
Von Türmen zu sinken,
– Im Bad zu ertrinken,
Sobald man sich duzt
Mit Dämonen und Drachen,
Empfiehl es sich, schleunigst
Aufzuwachen.

Mascha Kaléko



Ausgewogen

Gewogen und zu schwer befunden
ist kein Lebens Ziel

Du kannst auch so nicht mehr gesunden
weil`s Gewicht schon fiel.

Gewogen und zu leicht gefunden
in des Menschen ewgem Spiel
gerade Wege, keine Runden
immer Wasser unterm Kiel.

Die Waage mit ihren Schalen
voll der bitteren Pillen
läßt sich viel schöner malen
doch keiner kriegt seinen Willen.

Jeder bekommt seine Waage
am Ende ausgewogen
Glück und Pech in jeder Lage
anders wär`s gelogen.

Und die Moral :
Jeder hat die Wahl
doch nur einmal ...

W. Tiarks

Unausgewogen

Eifrig suchen Augenpaare
nach des Fotos Quintessenz.
Stürzen sich auf`s Offenbare
und vermuten Vehemenz.

Unumstritten misst die Waage
unser täglich Allerlei.
Obst ist sichtbar in der Lage,
mehr zu wiegen, als Arznei.

Wer beschafft wohl die Gewichte,
für die täuschende Bilanz?
Und schreibt Qualitätsberichte,
mit mondäner Eleganz?

Zugegeben, diese These,
ist erdachte Theorie.
Doch wenn ich im Foto lese,
lodert meine Phantasie!

Angelika Lünemann

Das Tagesgeschäft

Trauerarbeit/Trauerbegleitung

Kürzlich habe ich mit einigen anderen Ehrenamtlichen unseres Ambulanten Hospizdienstes an einer Tagesfortbildung zum Thema **„Wenn Trauer übermächtig wird – Trauernden, An- und Zugehörigen hilfreich zur Seite stehen“** teilgenommen. Die Referentin war Dr. Tanja M. Brinkmann, ein wahres Energiebündel. Sie hat es im Verlauf von 20 Jahren von der onkologischen Krankenschwester über die Dipl.-Sozialpädagogin zur promovierten Soziologin gebracht.

Zunächst sprachen wir über unsere eigene Betroffenheit, denn wir alle tragen schon Trauer als Gepäck mit uns herum. Das kann ein Schatz oder auch eine Gefahr für uns sein. Wir sollten uns die Frage stellen, was ist mein Schlüssel, um meine persönliche Trauer zu bewältigen? Die Referentin stellte uns eine „Kompetenz-Schatzkiste“ vor, in der wir unsere Erinnerungen anhand von kleinen Gegenständen und Hilfsmitteln, Bildern, Briefen oder auch Taschentüchern aufbewahren. Zur Gefahr kann uns diese Schatzkiste werden, wenn wir z. B. sogenannte *unerledigte Geschäfte* darin verbergen, die Schuldgefühle verursachen. Kommen bei einer Begleitung von Trauernden ähnliche Dinge zu Tage, erinnern sie uns an unsere eigenen Defizite und wir sind in dem Moment keine Hilfe mehr. Wir haben gelernt, wie wichtig es ist, unsere Selbsterfahrungen zu reflektieren; wir soll-

ten immer *authentisch* bleiben und möglichst keine *barmherzigen Lügen* anwenden, nur um Frieden zu schaffen.

Der nächste Programmpunkt lautete: Was ist Trauer und wie reagieren Menschen darauf?

- Trauer ist die normale Reaktion auf einen bedeutsamen Verlust (oder eine bedeutsame Veränderung).
- Trauer ist individuell unterschiedlich
- Trauer ist kulturell geprägt
- Trauer geschieht prozessartig und verläuft wellenartig: a) Trauer hört nie auf b) Trauer verändert sich c) Trauer hat was mit Kopf und Herz (Liebe) zu tun

Trauer wurde in vier Bereiche gegliedert:

Emotional:

z.B. Gefühle der Resignation, Wut, Angst, Ohnmacht, Traurigkeit, Sehnsucht, Einsamkeit, Befreiung, Antriebslosigkeit, Schmerz, Dankbarkeit etc.

Körperlich:

z. B. Depression, Herzbeschwerden, Schlaflosigkeit, körperliche Schwäche, Schwindel, Konzentrationsstörungen, sich wie gelähmt fühlen etc.

Verhaltensbezogen:

Weinen, plötzliches Schluchzen, nicht Essen, sozialer Rückzug, Vernachlässigung, Alkohol, Ablenkung, Vermeidungsverhalten (Zimmer nicht betreten, Grab nicht besuchen) etc.

Kognitiv-rational:

Beerdigung und Trauerfeier organisieren, Traueranzeige, Behördengänge etc.

Wir haben auch über die „antizipatorische“ Trauer gesprochen, das ist die Trauer v o r dem Verlust. Es handelt sich um eine vorweg genommene Reaktion bei Betroffenen und Angehörigen auf einen bevorstehenden Verlust. Dies kann bei Letzteren dazu beitragen, die Trauer nach dem Verlustereignis ein wenig zu entschärfen.

Unser letzter Programmpunkt war die **Trauerbewältigung**. Frau Brinkmann hat uns sechs Traueraufgaben vorgestellt:

1. Verlust als Wirklichkeit akzeptieren (das fällt natürlich wesentlich schwerer bei plötzlichem, unvorhersehbarem Tod oder bei Tod eines Kindes).
2. Den Trauerschmerz und die Vielfalt der Gefühle annehmen und zu durchleben.
3. Die veränderte Umwelt gestalten, in der die verstorbene Person fehlt.
4. Dem gestorbenen Menschen einen neuen Platz geben inmitten des Aufbruchs in ein neues Leben.
5. Dem Überleben den Vorrang geben!
6. Lebenssinn und Bedeutung neu finden.

Das findet natürlich nicht in dieser Reihenfolge statt, sondern teilweise gleichzeitig und wiederholt.

Wir hatten dafür 7 Stunden Zeit, konnten ganz viele Fragen stellen, auch persönliche Probleme erörtern. Wir haben eine Kaffeepause gemacht, zwischendurch auch mal eine paar Lockerungsübungen und wurden außerdem mit einem Imbiss verwöhnt. Trotzdem waren wir am Schluss mehr oder weniger erschöpft. Für mich war diese Fortbildung lehrreich und sinnvoll, ich fühle mich sicherer.

Ortrud Seyfarth





Spendenübergabe bei Arvato (v. li.): Oliver Carlsen (Arvato), Michael Meier (DKMS), Klaus-Peter Bergmann (Arva-

to), Marianne Janss und Christa Marxfeld-Paluszak (beide von ChaKa), Dr. Klaus Rabe (Hospizdienst), Elke Jür-

gens (Betriebsrat), Jörg Kaden (Arvato), Kerstin Fabrytzek-Borchers (Betriebsrat), Tim Langjahr (Arvato). WZ-FOTO: GA-JÜ

Mehr als um die halbe Welt: 20.000 € aus „I run for life“ für Hospizinitiativen

Fulda, 06.01.2015

„I run for life“ 2014 ist beendet. Und die Gewinner stehen fest. 105 Läufer haben Fersengeld gegeben und „laufend Gutes“ getan. Sie haben insgesamt 26.499 km zurückgelegt und die Kilometer 52 verschiedenen Einrichtungen der Pal-

liativversorgung gewidmet.

18 Einrichtungen bekamen eine der ausgeschriebenen Zuwendungen der Palliativ-

Stiftung in Höhe von insgesamt

20.000 €. Zwei Laufgruppen haben sich richtig ins Zeug gelegt und laufend Gutes getan! Bekannt gegeben wurden die begünstigten Einrichtungen am vergangenen Samstag bei einem Termin im KARSTADT in Fulda und dabei auch





Für einen guten Zweck „sammelten“ die „Ultrafriesen“, ein Verein aus 18 Ausdauersportlern schwerpunktmäßig aus dem Bereich Wilhelmshaven-Friesland, im Jahr 2014 ihre Laufkilometer bei Wettkämpfen. Bei der Aktion der Deutschen Palliativstiftung

wurden die zusammengekommenen Laufkilometer mehreren hospizlich-palliativen Einrichtungen gutgeschrieben. Die Palliativstiftung vergab den mit 5000 Euro dotierten ersten Platz an die „Ultrafriesen“: Elf Läufer dieses Vereins kamen bei verschiedenen

Laufveranstaltungen auf 11 678 Kilometer – der Zweitplatzierte schaffte weniger als die Hälfte. Die Sportler übergaben symbolisch den Scheck an den Ambulanten Hospizdienst Wilhelmshaven-Friesland e.V. (von links) Claudia Pieprytza, Michael Groth,

Mike Pieprytza, Kathrin Körn, Jörg-Ulrich Leiker, Brigitte Hauschild (Hospiz), Gerhard Loger, Matthias Körn, Gisela Hoch (Hospiz), Frank Dams, Dr. Klaus Raab (Hospiz). In diesem Jahr wollen die „Ultrafriesen“ ihren ersten Platz verteidigen. WZ-FOTO: GABRIEL-JÜRGENS

die Gewinner der von KARSTADTsports gesponserten Einkaufsgutscheine, Laufrucksäcke und Trinkflaschen gezogen.

Der DeutschlandCup 2014 wurde unterstützt von KARSTADTsports und der Techniker Krankenkasse. Aus dem Jackpot erhält der Ambulante Hospizdienst Wilhelmshaven-Friesland e.V. für sage und schreibe 11.678 (!) gewidmete Kilometer eine Zuwendung von 5.000 €. Da waren die Friesen echte Dauerläufer. Respekt!

Der Hospizdienst Lauterbach/Schlitz wurde mit 5.562 km Zweiter und erhält 3.000 €.

Drittplatziert, mit einer immer noch vierstelligen Kilometerzahl (2.167) wurde das Evangelische Johannesstift in Berlin, es erhält 2.000 € für seine segensreiche, gemeinnützige Arbeit in der Hospiz- und Palliativversorgung.

Jeweils 1.000 € gehen an unsere KollegInnen von der Deutschen Hospiz- und Palliativstiftung, die Palliativstation der Karl-Hansen-Klinik in Bad Lippsprin-

ge, das (ambulante) Kinderhospiz Ulm, die Kinderhilfe Organtransplantation und das RICAM Hospiz, ehemals Berlins erstes stationäres Hospiz.

Zehnmal 500 € erhalten das Hospiz in Kiel, das KinderPalliativTeam Südhessen, das Kinderhospiz Bärenherz in Wiesbaden, der Hospizdienst des Kirchenkreises Walsrode, die altersübergreifende Palliativabteilung der Uniklinik des Saarlandes in Homburg, das Hospiz in Essen-Steele, das Kinderhospiz Sonnenhof in Berlin, die Klinik für Palliativmedizin in Aachen, das Hospiz am Dreifaltigkeitsberg in Spaichingen und das Kinderhospiz Löwenherz in Syke.

Bei den Läufern gab es in 2014 zum letzten Mal die Möglichkeit durch Leistung etwas zu gewinnen. Der 27jährige Daniel Latzel aus Fulda erzielte die Best-

zeit und bekommt von KARSTADT ein Wochenende für zwei Personen mit Fahrt und Unterkunft zum nächsten ASICS Grand 10 in Berlin.

Die Deutsche PalliativStiftung will die Bevölkerung und auch wichtige Entscheider über die Möglichkeiten von Hospizarbeit und Palliativversorgung als lebensbejahende Alternativen zu „Sterbehilfe“ informieren und gleichzeitig dafür zu sorgen, dass diese Möglichkeiten auch für jeden verfügbar sind. Die Deutsche PalliativStiftung setzt sich für eine fundierte Aufklärung ein. Sie bietet vielfältige Informationen zur Hospizarbeit und Palliativversorgung.

Thomas Sitte

Neues von der LAG

Neuer Vorstand des DHPV (Deutscher Hospiz- und Palliativverband e. V.)

Am 14. November 2014 tagten in Berlin die Mitglieder des DHPV. Nach inhaltlichen Diskussionen und der Verabschiedung des Haushaltes für das nächste Jahr wurde am Ende dieses sehr intensiven und konstruktiven Tages turnusgemäß der neue Vorstand gewählt.

Prof. Dr. Winfried Hardinghaus, der dieses Amt bereits seit April 2014 kommissarisch ausübt, ist nun ordentlicher Vorsitzender des DHPV. Er ist Ärztlicher Direktor im Verbund der Niels-Stensen-Kliniken Ostercappeln und Georgsmarienhütte, Zentrum für Palliativmedizin Marienhospital Osnabrück und Leiter

der Niedersächsischen Koordinierungs- und Beratungsstelle für Hospizarbeit und Palliativversorgung. „Ich danke allen für ihr Vertrauen und freue mich sehr darauf, diese verantwortungsvolle Aufgabe fortzuführen“, so Prof. Hardinghaus. „Aktuell verlangt die Diskussion um Sterbehilfe und Beihilfe zum Suizid deutliche Antworten. Wir müssen der weitverbreiteten Angst vor Würdeverlust in Pflegesituationen und bei Demenz durch eine Kultur der Wertschätzung gegenüber alten, kranken und sterbenden Menschen sowie flächendeckende Angebote der Hospiz- und Palliativversorgung begegnen. Auch dazu braucht es eine starke Interessenvertretung auf Bundesebene und eine gute, vertrauensvolle Zusammenarbeit aller im DHPV organisierten Landesverbände und Organisationen.“

Als Stellvertreter wurden Dr. Anja Schneider, Geschäftsführerin der Anhaltinischen Hospiz- und Palliativgesellschaft und Erich Lange, Geschäftsführer und Koordinator der Hospizbewegung im Kreis Warendorf in den Geschäftsführenden Vorstand gewählt.

Ehrenamt im Hospiz nachhaltig stärken

Ohne ehrenamtliche Hospizarbeit geht es nicht, diese Erkenntnis ist nicht neu. Allerdings gibt es jetzt den wissenschaftlichen Unterbau, der u. a. diese Aussage fundamentiert. Die Hospiz Stiftung Niedersachsen hat in Zusammenarbeit mit der Landesarbeitsgemeinschaft Niedersachsen (LAG) 2012 eine zweijährige Forschungskoooperation mit der Hochschule Hannover (HSH) vereinbart. Es sollten Erkenntnisse erarbeitet werden, die die Basis für ein nachhaltiges Ehrenamt in der ambulanten Hospizarbeit und Palliativversorgung bilden. Am 20. November 2014 wurden die Forschungsergebnisse in Hannover präsentiert.

Studenten der Fakultät V „Diakonie, Gesundheit und Soziales“ haben bis Herbst 2014 ausgewählte Ehrenamtliche der Hospizinitiativen begleitet. Es wurden 25 Intensivgespräche geführt, deren Ergebnisse jeweils 15 bis 20 DIN-A-4-Seiten füllten. Außerdem wurden 3000 Fragebögen an Hospizler versandt, 1069 Bögen wurden ausgefüllt zurückgeschickt. Prof. Dr. Verena Begemann, die das Forschungsprojekt begleitet hat, ist mit dem Rücklauf von mehr als 30 % sehr zufrieden, sie ermöglichen repräsentative und belastbare Erkenntnisse.

90 % der Befragten waren Frauen. Die meisten waren älter als 60 Jahre, 70 % gaben an, seit zehn

Jahren oder länger als ehrenamtliche Hospizler tätig zu sein. Knapp 30 % der Befragten hatten keine Vorerfahrungen mit Sterbenden, waren aber vom Verein oder der Gruppe gut vorbereitet worden. 95 % sind überzeugt, aktiv zuhören zu können und 84 % beurteilten ihr Einfühlungsvermögen als ausgeprägt gut. Ein Großteil der Befragten ist der Meinung, dass ein bestimmtes Qualitätsniveau nur durch Fortbildung zu erreichen ist.

Das Ergebnis der wissenschaftlichen Auswertung: ***Hospizler sind hoch engagiert, fühlen sich gut vorbereitet und wissen um die Bedeutung ihres so wichtigen gesellschaftspolitischen Auftrags.***

ENDLICH: Beteiligung der PKV sowie der Beihilfestellen in Trägerschaft des Bundes an der Finanzierung der ambulanten Hospizarbeit gem. § 39a Abs. 2 SGB V

Im Januar konnten bezüglich der Vertragsgestaltung in o. g. Angelegenheit noch offene Fragen geklärt werden. Zwischenzeitlich ist das Unterschriftenverfahren eingeleitet worden.

Da das diesjährige Förderverfahren bereits läuft und die Anträge der ambulanten Hospizdienste auf eine Förderung gem. § 39a Abs. 2 SGB V derzeit vorbereitet werden, hat der DHPV den Landesverbänden / Landesarbeitsgemeinschaften und Überregionalen Organisationen die Endfassung des Vertrags zwischen den Hospizverbänden auf der Bundesebene und dem Verband der Privaten Krankenversicherung einschl. des Antragsformulars sowie die Ergänzungsvereinbarung zur Rahmenvereinbarung gem. § 39a Abs. 2 SGB V, die zwischen den Hospizorganisatio-

nen und dem GKV-Spitzenverband geschlossen wird, mit weiteren Erläuterungen und Hinweisen zum aktuellen Förderverfahren zur Verfügung gestellt.

Ebenfalls konsentiert ist der Vertrag zwischen den Hospizverbänden auf der Bundesebene und dem Bundesministerium des Innern. Damit dieser Vertrag in Kraft treten kann, ist noch eine entsprechende Verordnung notwendig, die derzeit im BMI vorbereitet wird. Es ist damit zu rechnen, dass die Verordnung Ende des I. Quartals bzw. Anfang des II. Quartals in Kraft treten wird.

Hospiz-und Palliativversorgung muss sich der Zunahme von Demenzerkrankungen stellen
Expertensymposium „Betreuung von Menschen mit Demenz am Lebensende“

Im Rahmen der **Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland** und dem damit verbundenen Prozess einer Nationalen Strategie fand im September 2014 das o.g. Expertensymposium statt. Die Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat zuvor mit dem Bundesminister für Gesundheit eine „Allianz für Menschen mit Demenz“ unterzeichnet. Außerdem liegt der Entwurf eines Gesetzes zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf vor, der einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Lebenssituation Demenzerkrankter leistet. Erörtert wurden dringende Fragestellungen der Palliativ- und Hospizversorgung, die sich in der Betreuung von Menschen mit Demenz am Lebensende stellen.

Die Expertinnen und Experten orientierten sich dabei an den fünf Leitsätzen der Charta, welche im Rah-



men einer Nationalen Strategie und getragen vom Deutschen Hospiz- und Palliativverband, der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin und der Bundesärztekammer so umgesetzt werden sollen, dass jeder Betroffene unabhängig von der zugrunde liegenden Erkrankung, der persönlichen Lebenssituation oder vom Versorgungsort eine qualitativ hochwertige palliative und hospizliche Behandlung und Begleitung erhält.

Eine besondere Bedeutung bei der Umsetzung der Nationalen Strategie als öffentlich sichtbare Verantwortung der Gesellschaft für die letzte Lebensphase und das Sterben obliegt der Politik. Der Parlamentarische Staatssekretär und Sprecher des Interfraktionellen Gesprächskreises „Hospiz“ des Deutschen Bundestages, Markus Grübel, begrüßte, dass auch die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Demenzerkrankungen im Charta-Prozess aufgegriffen werden. „Wir brauchen eine Gesellschaft, die Verständnis für Menschen mit Demenz, ihre Angehörigen und ihre Pflegepersonen hat.“ Dafür müssen

dringend die Fragen geklärt werden, welche Voraussetzungen in Pflegeeinrichtungen und Hospizen erforderlich sind, um diese Menschen bis zu ihrem Lebensende bedürfnisgerecht zu betreuen.

Neue Studie zur Demenzerkrankung

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland hat eine Studie durchgeführt, die einen Überblick über die Leistungsdichte bei neu erkrankten, zu Hause lebenden Demenzpatienten

geben soll. Aus dieser umfangreichen Studie nur einige Zahlen, die für uns interessant sind: Zurzeit leben in Deutschland mehr als 1,4 Mio. Personen mit demenzieller Erkrankung, davon ca. 1 Mio. mit mittelschwerer oder schwerer Demenz. Jährlich wird die Anzahl der Neuerkrankungen mit 200.000 angenommen. Nach einer Schätzung der AOK wird die Anzahl an Menschen mit demenzieller Erkrankung bis zum Jahr 2050 auf 3 Mio. anwachsen.

Ortrud Seyfarth

Mit meinem Latein am Ende?

Rückzug aus einer Begleitungssituation als Liederbote im stationären Hospiz

Frau T. kenne ich von zwei kurzen Begegnungen der vergangenen beiden Wochen: Bei der einen war sie gerade angekommen im Hospiz; bei der anderen hatte sie Besuch von ihrem Mann und wollte offensichtlich mit ihm allein zusammen sein.

Sie hat große Wortfindungsprobleme, ich kann sie sprachlich aber oft verstehen.

Bei diesem dritten Besuch gibt sie mir zu verstehen, dass sie jetzt keine Musik wolle. Beim Verabschieden entwickelt sich ein Gespräch mit dem Ehemann (Jg. 1931, wie er später sagt), ob er oder sie gerne Musik gehört haben. Ja, Klassische Musik eher, ist die Antwort. Und ob er selber gerne singe, frage ich weiter. „Eigentlich nicht, aber in der Kirche.“ ist seine Antwort.

Von seiner Frau kommt eine heftige Reaktion, sie zeigt ihm mit dem Finger einen Vogel.

Na ja, meint der Mann, er würde mit der Orgel etwas mitsingen oder brummen. Ich frage ihn noch nach der Kirchengemeinde und nach dem dort geläufigen Gesangbuch; seine Frau fährt fort, das Gesagte mit Vogel-Zeigen-Gesten und Kurzsätzen wie „Spinnst ja!“ zu kommentieren. Er erzählt von häufigen Umzügen und Ortswechseln aufgrund der Tätigkeit bei der Marine.

Mit meiner Bemerkung „Das war dann sicher für sie auch nicht immer so einfach.“ versuche ich die Frau ins Gespräch einzubeziehen. Sie nickt zustimmend. Der Mann erklärt, dass es für ihn im beruflichen Umfeld immer eine vertraute Umgebung geblieben sei. Im Blickkontakt mit der Frau versuche ich die Situation von Marine-Frauen anzusprechen und zu würdigen, die es dann doch schwieriger haben, sich immer wieder auf eine neue Umgebung einzustellen. Da sich das Gespräch aus meiner Sicht dann doch

bald in Richtung Paarberatung ohne Beauftragung zu entwickeln scheint, verabschiedete ich mich von den beiden und gehe in den Gemeinschaftsraum.

Der Mann kommt nach einigen Minuten auch dort hin; er ist von der Pflegerin zum Kaffeetrinken geschickt worden; die Blähungen der Frau sollen pflegerisch behandelt werden.

Beim Kaffeetrinken kommt er noch mal auf die Situation im Zimmer zu sprechen. Er meinte, vielleicht habe seine Frau sein Mitsingen beim Gottesdienst nicht unter „Musik“ eingestuft.

Sie selber habe nicht gesungen.

Sie sei aber nach dem Einschnitt vor zwei Wochen in Form von starken Sprachfindungsproblemen, die wahrscheinlich auf einen Schlaganfall zurückzuführen seien, auch im Verhalten sehr verändert.

In den letzten Nächten habe er auch schon mal im Zimmer auf einem Liegesessel übernachtet; das Personal hatte ihn auf ein möglicherweise bevorstehendes Lebensende hingewiesen. Vielleicht sei das viele Zusammensein auch nicht gut gewesen für seine Frau.

Die Streit-Situation, die ich miterlebt habe, ist ihm offensichtlich unangenehm. Ich versuche mit der Bemerkung, dass man ja auch mal unterschiedlicher Meinung sein könne, etwas Spannung herauszunehmen. Der Mann beendet dann das Gespräch und geht wieder zurück ins Zimmer zu seiner Frau. Bei meinem Kommen in der folgenden Woche ist sie verstorben.

Hier möchte ich gleich eine kurze Reflektion über mögliche Gründe für das Verhalten der Frau anschließen:

- Sie hielt die Aussagen ihres Mannes in Bezug auf sein Singen in der Kirche für völlig an der Realität vorbei.
- Es kamen tiefer liegende Aggressionen auf ihren Mann oder Unzufriedenheit über ihr gemeinsames Leben hoch...
- Sie wurde ärgerlich, weil sie im Zimmer durch ihre eingeschränkte Sprechfähigkeit aus der Kommunikation öfters außen vor war; auf ihren Mann, habe ich mich möglicherweise stärker konzentriert: Zum einen als sprech-fähigen Mensch und zum anderen als seltenes Exemplar eines potentiell mitsingenden männlichen Angehörigen.
- Sie war ärgerlich, weil durch mein Kommen und einen Moment-Dableiben eine wichtige begonnene Kommunikation mit ihrem Mann abgebrochen war.
- Durch den evtl. Schlaganfall war bei ihr eine Wesensänderung eingetreten.
- Das Unwohlsein über Blähungen hatte sich im Ärger gegenüber ihrem Mann niedergeschlagen. Was letztendlich dabei alles eine Rolle gespielt hat und mit welchen Anteilen, das kann ich nicht klären; ich habe die Situation später in einer Supervision noch einmal beleuchtet.

Für mich habe ich daraus geschlossen:

- 1) Die eigene Deutung einer Situation und die daraus folgende Entscheidung „Ich ziehe mich zurück.“ ist natürlich auch von der eigenen Lebensgeschichte mit beeinflusst: Wie waren/sind meine eigenen Erfahrungen mit Streitigkeiten und Konflikten im Nahbereich? Konnte/Kann ich Konflikte aushalten, unterschiedliche Standpunkte und Einstellungen würdigen und erst einmal stehen

lassen? Oder neige ich dazu, ganz schnell vermitteln und Brücken bauen zu wollen? Welche Verhaltensweisen sind in solchen Situationen bei mir eingespielt?

2) Missverständnisse gibt es bei sprachlichen Äußerungen oft; durch Nachfragen können sie vermieden werden.

Wenn eine Verständigung über Sprache nicht mehr möglich ist, dann ist der Raum für Fehl- und Missdeutungen noch größer.

Hier hilft nur der Austausch mit Anderen, die auch mit dem betreffenden Menschen zu tun haben: Was haben sie verstanden, wie sind ihre Deutungen von

Gesten, Wort- und Satzresten o. ä. in anderen Situationen?

Wichtig dabei ist natürlich auch ein kollegial-solidarisches Miteinander: Das Bewusstsein, dass in solchen sprachlich unklaren Situationen auch Fehler gemacht können. Oder eine Mehrzahl von Deutungen und Bewertungen nebeneinander stehen können. Dass niemand die „Weisheit mit Löffeln gefressen“ hat. Und dass wir uns bei aller Demut gegenüber unserer menschlichen Fehlerhaftigkeit nicht entmutigen lassen sollen, die Qualität unserer Arbeit zu verbessern.

Konrad Lappe

Rezension: Hörbuch

Velma Wallis

Zwei alte Frauen

Gelesen von Ursula Illert

Steinbach sprechende Bücher, 3 CDs

Von der eigenen Familie, von Freunden und Bekannten zum Sterben in eisiger Kälte ausgesetzt werden – eine für uns unvorstellbare, unmenschliche und herzlose Tat.

Genau das widerfährt zwei alten Frauen in dem Hörbuch von Velma Wallis. Ein umherziehender Noma-denstamm im hohen Norden Alaskas, der bittere Kälte erlebt und Hunger leidet, sieht sich gezwungen, die beiden ältesten Frauen des Stammes zurückzulassen, um das Überleben der anderen zu sichern.



Eine Entscheidung, die ohne Nahrung, den Schutz und die Unterstützung des Stammes den sicheren Tod der beiden bedeutet.

Die beiden Frauen bleiben geschockt und erschüttert zurück und können nicht fassen, dass sogar ihre Familie sie im Stich lässt.

Doch sie ergeben sich nicht ihrem Schicksal und ihrer Verzweiflung. Sie versuchen zu überleben und wollen sich nicht einfach so dem Tod hingeben.

Mit dem, was ihnen an wenigem Material überlassen wurde, versuchen sie sich Nahrung zu beschaffen und besinnen sich dabei auf ihre alten Fähigkeiten.

Die beiden Frauen, die vorher wenig miteinander zu tun hatten, nähern sich einander an, planen ihr weiteres Vorgehen und freuen sich über ihre Erfolge.

Die Herausforderungen, denen sie sich stellen müssen, fordern sie bis über ihre körperlichen Grenzen.

„Eine Legende von Verrat und Tapferkeit“ lautet der Untertitel und trifft damit einen wesentlichen Kern der Geschichte. Dadurch, dass sich die beiden Frauen nicht ihrem Schicksal ergeben, sondern tapfer um ihr Leben kämpfen, entdecken sie Ressourcen, die sonst nicht zum Vorschein gekommen wären.

Eine Geschichte, die Mut macht!

Der Sprecherin gelingt es mit ihrer warmen, wohlthuenden Stimme, die jeweilige Stimmung sehr angemessen wiederzugeben. Ein Hörbuch, das trotz der zeitweise schweren Stimmung einen Hörgenuss bietet!

Anke Tapken-Gutjahr

Bericht des Vorstands

Mutter Theresa hat einmal gesagt :

„Es gibt viele Leute, die die großen Dinge tun können. Aber es gibt sehr wenige Leute, die die kleinen Dinge tun.“

Unser Verein tut die kleinen Dinge, außerdem nahezu im Verborgenen. Darauf können wir stolz sein. Und wir sind auch erfolgreich.

Im vergangenen Jahr haben wir 33 ambulante Begleitungen abgeschlossen. Zwei unserer Begleiteten haben sich öffentlich dazu geäußert und unsere Betreuung in der Presse gelobt. 8 abgeschlossene Begleitungen fanden im Friedel-Orth-Hospiz statt. An dieser Stelle sei allen unseren Ehrenamtlichen für ihre aufopferungsvolle Tätigkeit gedankt.

Die Sterbebegleitung ist unsere originäre Aufgabe. Alles andere, was wir tun ist zwar nicht unwichtig, aber untergeordnet.

Neuaufnahmen, Austritte, verstorben

Die Entwicklung der Mitgliederzahlen ist erfreulich. Ausscheidende Mitglieder konnten durch Neuaufnahmen mehr als ersetzt werden. Wir zählen derzeit 269 zahlende Mitglieder im Verein.

Die Mitgliedsbeiträge sind eine wesentliche finanzielle Stütze unseres Vereins. An dieser Stelle möchten wir uns besonders bei Gisela Hoch bedanken, die bei der Werbung neuer Mitglieder sehr aktiv ist. Sie hat sich extra eine größere Handtasche zugelegt, damit sie bei ihren Vorträgen immer genügend Aufnahmeanträge dabei haben kann.

Aktivitäten

Das vergangene Jahr stand selbstverständlich unter dem Motto „20 Jahre“. Wer wußte schon in Wilhelmshaven, daß unser Hospizdienst bereits so lange existiert? Wir haben durch unsere Jubiläumsveranstaltungen dazu beigetragen, unsere satzungsgemäße Aufgabe, den Hospizgedanken im Bewußtsein der Öffentlichkeit weiter zu verankern, erfüllt. Kinoabend und Podiumsdiskussion hatten wir nicht ausreichend publik gemacht. Die Festveranstaltung war dafür ein voller Erfolg. Nicht zuletzt unsere Referentin, Frau Prof. Annelie Keil aus Bremen, war ein Erfolgsgarant. Unser Projekt „Hospiz macht Schule“ wurde an 2 Grundschulen in Wilhelmshaven und einer in Friesland weitergeführt.

Wir haben eine neue Satzung. Das war mühselig, wir haben fast ein ganzes Jahr dafür gebraucht. Wir wollten aus der Hospizinitiative unseren Hospizdienst entstehen lassen. Das hat letztlich geklappt, die Formalien konnten gemeistert werden. Auch das Finanzamt hat uns erneut die Gemeinnützigkeit bescheinigt- unter der Voraussetzung einer erneuten Satzungsänderung. Nach Rücksprache mit dem Finanzamt haben wir aber bis zur nächsten ordentlichen Mitgliederversammlung im I. Quartal 2016 dafür Zeit.

Vorstand

Im Berichtszeitraum haben wir 12 Vorstandssitzungen, 2 erweiterte Vorstandssitzungen und 2 außerordentliche Mitgliederversammlungen durchgeführt. Ein Schwerpunkt unserer Vereinsarbeit ist die Außenwirkung. Dazu trug wesentlich die Vortragstätigkeit überwiegend durch Gisela Hoch bei.

Wir haben ein neues Logo beschlossen und realisiert. Unser Internetauftritt wurde modernisiert und der Rundbrief neu gestaltet. Wir haben neue Flyer, Namensschilder, Trauerkarten. Die Beschilderung des Büroeingangs, der Zufahrt und der Parkplätze wurde erneuert. In der örtlichen Presse waren wir präsent, im letzten Jahr erschienen in der hiesigen Presse 33 Artikel von/ über uns. Zusätzlich wurden 29 mal Hinweise auf das Trauercafé veröffentlicht. Für die Organisation der Öffentlichkeitsarbeit suchen wir noch eine ehrenamtliche Mitarbeiterin. Alles läuft noch nicht vollkommen rund – aber immer besser.

Wir hatten beschlossen, unser Büro zu modernisieren. In Zusammenarbeit mit dem Architekturbüro Grieseemann haben wir nun Angebote für Licht- und Deckengestaltung sowie Fensterdekoration erstellt, die wir mit dem Vermieter absprechen wollen. Eine finanzielle Beteiligung des Vermieters wurde avisiert. Das Architekturbüro wird zum Selbstkostenpreis tätig.

In der Akquise von Spenden waren wir im vergangenen Jahr sehr erfolgreich. Hier darf der Einsatz von Gisela Hoch noch einmal hervorgehoben werden. Wir haben insgesamt knapp 30.000 € bekommen bei doch merklicher Konkurrenz durch das Kinder- und Jugendhospiz Joshuas Engelreich.

Unser Verein ist finanziell gesund. Gleichwohl dürfen wir hinsichtlich Spendenakquise und Mitgliederwerbung nicht nachlassen.

Unsere Weiterbildungsaktivitäten müssen sich nicht verstecken. Wir haben 5 Vortragsabende für die Wilhelmshavener Bevölkerung, 7 vereinsinterne Weiterbildungen für Ehrenamtliche und drei Weiterbildungen für die Koordinatorinnen realisiert. Der Vereins-

vorsitzende hat einen Fernlehrgang bei der Hospizakademie Nürnberg mit Erfolg absolviert. Zur Anerkennung der Leistungen der Ehrenamtlichen haben wir ein Boßelturnier am Wasserskilift organisiert, das sehr gut angenommen und angekommen ist.

Unser ausdrücklicher Dank gilt allen Ehrenamtlichen für Ihren Einsatz. Besonders erwähnen möchte ich das Ehepaar Rettmer, das trotz eigener Belastung stets eine Stütze des Vereins war sowie auch das

Ehepaar Seyfarth, das mit Rat und Tat dem Vorstand und den Ehrenamtlichen viel geholfen hat. Nicht vergessen möchte ich Jürgen Barthel, der uns bei der Neufassung der Satzung und im EDV- Bereich zur Seite stand.

Dr. Klaus Raab

*1. Vorsitzender des Ambulanten Hospizdienstes
Wilhelmshaven-Friesland e.V.*

Bericht zum Grünkohlessen am 21.02.2015

Abwechslung tut gut! So oder ähnlich könnte die Einladung zum Boßeln mit anschließendem Grünkohlessen thematisiert worden sein.

Der Vorstand des Ambulanten Hospizdienstes Wilhelmshaven-Friesland e.V. lud die aktiven ehrenamtlichen Mitglieder des Vereines als Dankeschön für deren unermüdliches Engagement zu dieser sportlich-kulinarischen Aktion ein.

Gute Idee, dachte ich, als die schriftliche Einladung ins Haus flatterte. Treffpunkt: Hooksiel, direkt an der Wasserskilift-Anlage am 21.02.2015, 14: 30 Uhr.

„Die Planer planen und das Schicksal lacht darüber“ lautet ein Sprichwort des islamischen Propheten Muhammad.

Und so kam es, dass der Wettergott an diesem Tage äußerst schlechte Laune vorwies. Nicht nur, dass es regnete und somit nass-kalt war; ein fieser Ostwind



tobte ungebremst durch das Gelände und hielt uns zum Narren.

Dank einer Telefonkette, eingeleitet durch die Koordinatorin, Heike Laubenstein-Görg, wurden die an-

gemeldeten Ehrenamtlichen informiert, dass sich die sportliche Komponente nunmehr auf die Kaumuskulatur beschränken würde.

Und das mit Genuss, wie sich heraus stellte! Die Gastronomie am Wasserskilift Hooksiel ist als empfehlenswert einzustufen. Freundliches, aufmerksames Personal, geschmackvoller Grünkohl mit den dazugehörigen Beilagen, oder wahlweise eine vegetarische Köstlichkeit und zum Abschluss der „Verdauungsschluck“. Alles perfekt!

Die Stimmung am „Hospiztisch“ war ausgelassener Natur, was nicht nur dem leckeren Essen gezollt war, sondern auch dem Wohlwollen jedes einzelnen Teilnehmers.

Und so kam es, dass anstelle der ausgefallenden sportlichen Aktion eine geistige Herausforderung auf dem Abendprogramm stand. Um nach dem Essen nicht gänzlich der Trägheit zu verfallen, zauberte Heike Laubenstein-Görg ein heiteres Begriffsraten aus dem Ärmel. Wie sich erwachsene Menschen plötzlich zu aufgeregten Kindern entpuppen können, mich selbst eingeschlossen natürlich, ist eine interessante Beobachtung!

Als Kohlkönigin wurde Uta Wilken auserkoren, die blitzschnell die meisten Rätsel knackte und mit einem tollen Schnapsglas und den meisten Süßigkeiten belohnt wurde.

Zu guter Letzt kamen Auszubildende aus Hooksiel in Karnevalsmontur daher und gaben das ein oder andere Ständchen zum Besten. Eine gelungene Überraschung, die zur Erheiterung beitrug.

Fazit: Ist es nicht die Leichtigkeit, die uns allen so gut tut? Die Unbeschwertheit des Augenblicks? Mir kommen Worte in den Sinn, wie „Verbundenheit“,



„Vertrauen“, „Gemeinschaft“, „Humor“, „Wachstum“. Keine Worthülsen, sondern Werte, für die es sich lohnt, Mitglied unseres Vereines zu sein. Und gerade solche „Spaßveranstaltungen“ dienen als Übungsplatz unserer gegenseitigen Stärkung, um den Herausforderungen aktueller und zukünftiger Begleitungen mit einer verbundenen Gruppe im Rücken begegnen zu können.

Ich schließe meinen Bericht mit einem Dankeschön an die Vorstandsmitglieder des Vereines für die freundliche Einladung und an Herrn Dr. Raab als Vorsitzender, der so großzügig war, alle Getränke zu spendieren.

Nicht zu vergessen die Koordinatorinnen, die sich im Vorfeld Gedanken machten und die Fäden gezogen haben. Als „Begleitperson“, Heike Laubenstein-Görg, die die Umstrukturierung des Tages regelte und mit Begeisterung durch das abendliche Unterhaltungsprogramm führte.

Angelika Lünemann

Ein wunderbares Projekt mit ernster Thematik

(Hospiz macht Schule)

Alle Eltern wollen das Beste für ihre Kinder! So ist es zu verstehen, daß schwierige Themen, wie der Tod und das Sterben, häufig kleinen Kindern gegenüber ausgeklammert werden, zumal in unserer Gesellschaft auch Erwachsene die Auseinandersetzung mit der Endlichkeit unseres Lebens oftmals scheuen. So wurde bereits 2006/7 durch Förderung des Bundesministeriums für Familie von der Bundes-Hospiz-Akademie GmbH. das o.g. Projekt in Deutschland eingeführt. Seit zwei Jahren beteiligt sich der ambulante Hospizdienst Wilhelmshaven-Friesland e.V. an diesem Projekt.

Es wurde eine 3. bzw. 4. Klasse einer W`havener Grundschule nach Absprache mit der Schulleitung ausgewählt. 5 speziell ausgebildete Ehrenamtliche des ambulanten Hospizdienstes gehen für eine Woche gemeinsam in eine Grundschulklasse, um mit den Kindern über Themen im Zusammenhang mit Leben und Sterben, Trauer, Trost und Trösten zu sprechen.

Ziel des Projektes ist es, den Kindern die Möglichkeit zu geben, die Fragen, die sie bewegen im geschützten Rahmen in kleinen Gruppen zu stellen und von kompetenter Seite beantwortet zu bekommen.

Während der Projektwoche gestalten die Kinder fünf Projektstage (mit jeweils 5 unterschiedlichen Themen) anhand ihrer eigenen Erfahrungen, Fähigkeiten und Fragen und bekommen so einen wesentlichen Baustein in ihrer kulturellen Bildung zur rechten Zeit. Gerade so sensible Fragen zu Tod und

Sterben sollten offen mit den Kindern diskutiert werden, nichts sollte verdrängt werden! Denn was man kennt, macht weniger Angst, und gerade Angst ist ein schlechter Begleiter für das künftige Leben unserer Kinder.

So kann aus medizinischer Sicht der Wert einer solchen Woche für die Kinder nicht hoch genug geschätzt werden:

Der 1. Tag ist überschrieben mit den Worten: Werden und Vergehen.

An sehr kindgerechten eindrucksvollen Beispielen (Wandlung der Raupe zum Schmetterling) wird den Kindern klar gemacht, daß nichts bleibt wie es ist, sondern sich alles Organische einer steten Wandlung unterzieht. Eigene Fotos der Kinder aus ihrer Säuglingszeit im Vergleich mit aktuellen Fotos dokumentieren überzeugend die Veränderung der äußeren Erscheinung wie auch der inzwischen erlernten Fähigkeiten. Auf spielerische Weise erhalten die Kinder neue Erkenntnisse: „Alles Lebendige unterzieht sich einer steten Wandlung“.

Der 2. Tag bearbeitet das Thema: Krankheit und Leid.

Wieder dürfen die Kinder in Kleingruppen ihre eigenen Erfahrungen mit Krankheiten und Leid beschreiben und gemeinsam in der Kleingruppe selbst ausgewählte Erkrankungen pantomimisch darstellen. Gerade Kinder dieser Altersgruppe können schon sehr wohl erkennen, daß auch Kranksein zum Leben gehört und daß allen Menschen gerade dann Trost sehr wohltut und dieser auf vielfältige Weise gespendet werden kann (durch Taten und auch Worte).

Ohne Scheu beschreiben die Kinder ihre Möglichkeiten, andere zu trösten oder auch selbst getröstet zu werden.

Einfühlsamkeit und Hilfsbereitschaft werden so von den Kindern in ihrer Wertigkeit wahrgenommen.

Der 3. Tag behandelt das Thema: Sterben und Tod.

Dazu werden wiederum in Kleingruppen (max. 5 Kinder) Fragen erörtert und sachlich korrekt beantwortet. Als Leitlinie dienen entsprechende Bilder und ein Film (Willi will's wissen), zu denen die Kinder Fragen stellen können, bzw. auch eigene Erfahrungen mit dem Tod (Verlust eines Familienangehörigen oder auch eines lieb gewonnenen Haustieres) schildern.

In diesem Zusammenhang werden unterschiedliche Bestattungsbräuche und Rituale der verschiedenen Religionen und Kulturen benannt. Die Kinder dürfen an diesem Tag auch über ihre eigenen Jenseitsvorstellungen berichten und erkennen so die Vielfalt der Auffassungen und Ansichten.

So wird schon im Kindesalter der Toleranzgedanke Andersdenkenden gegenüber geweckt und geübt.

Der 4. Tag handelt vom Traurigsein.

Alle Kleinen dürfen ihre Gefühle bei Trauer bildhaft darstellen, bzw. eine Farbe benennen, die bei ihnen Ausdruck von Trauer bedeutet.

Eine kurze Meditation läßt die Kinder erfühlen, wie aus einem Samenkorn in ihrer Hand, welches einer abgestorbenen Pflanze entnommen wurde, eine Blume erwächst. Auf diese Weise erkennen die sie anhand einfacher Beispiele den Sinn der Lebenszyklen.

Der 5. Tag steht unter dem Motto:

Trost und Trösten.

An diesem letzten Tag schreibt oder gestaltet jedes Kind einen Trostbrief an eine selbstgewählte Person. So werden Bewußtsein und Sensibilität für unterschiedliche Formen und Möglichkeiten des Trostes entwickelt und von den Kindern mit erstaunlicher Begeisterung geübt.

Nach Abschluss der Projektwoche werden die Eltern zu einem kleinen Fest eingeladen, an dem die Kinder ihre Wochenarbeiten präsentieren und nicht ohne Stolz die eigenen Eltern in das Erfahrene und Erlernete der Woche einweihen.

So wird auch den Eltern die Scheu genommen, mit ihren Kindern im Familienkreis das Thema Tod gegebenenfalls offen anzusprechen und ihre Kinder nicht auszuschließen, wenn es um diese sensiblen Themen im familiären Raum geht.

Für die psychische und auch körperliche Entwicklung eines Kindes dieser Altersstufe ist diese Woche ein absoluter Gewinn: Kenntnis, Aufmerksamkeit, Achtsamkeit und Toleranz werden geschult. Die eigene Körperlichkeit wird unbewußt erspürt und die Fähigkeit die eigene Befindlichkeit und seelische Verfassung zu benennen, erlernt.

Aus ärztlicher Sicht ein Beitrag zum Erhalt menschlichen Miteinanders. Symbolhaft durchzieht diese Woche ein Band, welches die Schüler zu Beginn aus einzelnen Teilen zusammengeknüpft haben und täglich zu Beginn und zum Abschluß in einem geschlossenen Kreis in den Händen halten und alle gemeinsam mit den Ehrenamtlichen das Lied singen: „Der Himmel geht über allen auf, auf alle über, über allen auf...“

Tischkalender

In Kürze in limitierter Auflage erhältlich.
Ab sofort bestellbar. 8,50 Euro pro Exemplar.
Zzgl. Porto für Warensendung, bei entspr. großer Bestellmenge als Päckchen.

Ambulanter Hospizdienst ruft zu Fotowettbewerb in der Region auf

VEREIN Eine Jury soll später die besten Bilder auswählen – Veröffentlichung in Form eines Tischkalenders im Herbst geplant

WILHELMSHAVEN/IO – Der Ambulante Hospizdienst Wilhelmshaven-Friesland hat alle Einwohner der Region aufgerufen, Fotos für einen Kalender einzusenden.

Damit verbunden ist ein Fotowettbewerb, deren Gewinner durch eine Fachjury ermittelt werden sollen. Die 13 besten Fotos werden dann für einen Tischkalender ausgewählt, den der Hospizdienst im Herbst, vor allem aber in der Vorweihnachtszeit, verkaufen will. Die Erlöse sollen unter anderem zur Finanzierung der Ausbildung von Sterbebegleitern verwendet werden.

Bei der Auswahl der Motive gibt es keine Einschränkungen. „Es kann alles sein, was mit Wilhelmshaven oder Friesland zu tun hat und interessant genug ist, dass man es einen Monat lang angucken kann“, sagte Dr. Klaus Raab, der Erste Vorsitzende des Am-



Warten auf viele Foto-Einsendungen beim Ambulanten Hospizdienst Wilhelmshaven-Friesland: (v. l.) Friedrich W. Tiarks, Beisitzer,

Andrea Minas, Koordinatorin, Dr. Klaus Raab, 1. Vorsitzender und Erdmute Fuhrmann, Vorstandsmitglied. WZ.FOTO: LÜBBE

bulanten Hospizdienstes gestern bei der Vorstellung der Pläne. Menschen, Tiere, Landschaften – es muss nur inhaltlich mit der Jaderregion zu tun haben.

Die Gewinnerfotos für den Kalender werden in Postkartengröße gedruckt und mit den Kalenderdaten eines Monats versehen sein. Ist der Monat vorbei, kann das Foto also auch noch per Post verschickt werden.

Der Ambulante Hospizdienst verfolgt mit der Kalenderaktion noch ein weiteres Ziel: „Wir wollen den Hospizgedanken auf diese Weise auch weiter in der Bevölkerung verankern“, so Raab.

Der Hospizdienst existiert in der Region seit mehr als 20 Jahren und widmet sich der Begleitung von Sterbenden durch ausgebildete Hospizmitarbeiter. Die arbeiten ehrenamtlich, müssen aber eben erst eine Ausbildung durch-

laufen, die Kosten verursacht.

Der Verein besteht nach eigenen Angaben aus 270 Mitgliedern, 40 davon seien ausgebildete Sterbebegleiter. Jährlich würden zwischen 30 und 35 Menschen in ihrer letzten Lebensphase von Sterbebegleitern betreut.

Die nötige finanziellen Mittel werden anteilig durch die Krankenkassen, durch Mitgliedsbeiträge des Vereins und durch Spenden zur Verfügung gestellt.

Der Fotowettbewerb beginnt am 15. April, Einsendeschluss ist der 30. Juni. Der Verein weist darauf hin, dass die Bilder als Diapositive oder Bilddateien im Format jpeg oder tiff eingesendet und lizenzfrei verwendet werden dürfen. Die Fotos sollen ausschließlich zur Nutzung für den Hospizkalender dienen.

Die Auswahl der Fotos erfolgt anonymisiert unter Ausschluss des Rechtsweges.

Dank an alle Spender

Herzlichen Dank an:

- Riedel, Rolf
- Nord-West Ölleitung
- Rinck, Margarete
- Giersdorf, Hans-Michael und Dagmar
- Cremer, Hans-Dieter
- Leiner, Egon
- Ritter, Eva-Maria
- Arvato Schortens
- Kirstein, Maria
- Rotary Club

- St. Willehad
- Engel Apotheke Wilhelmshaven
- Hadel, Horst-Dieter
- Kluender, Karl Heinz
- Deutsche Palliativstiftung
- Cordes & Graefe
- Ehepaar Dekena

Diese Liste wird ständig aktualisiert. Wer hier noch nicht erwähnt ist, wird im nächsten Rundbrief aufgeführt. Danke für Ihr Verständnis.

Erfolgreicher Seminarabschluss

Am 09. Mai 2015 konnte der erste Vorsitzende des Ambulanten Hospizdienstes Wilhelmshaven-Friesland e.V. Herr Dr. Klaus Raab in den Räumen des Dienstes in der Parkstraße 19, 9 Damen auszeichnen. Sie hatten das diesjährige Ausbildungsseminar zur Qualifizierung Ehrenamtlicher in der Hospizarbeit erfolgreich abgeschlossen. Dieses Weiterbildungsangebot ist für Menschen gedacht, die ein wenig ihrer Zeit Schwerkranken und ihren Angehörigen im letzten Lebensabschnitt schenken wollen. Das 120 Unterrichtsstunden umfassende Seminar mit Theorie und praktischen Übungen schließt bei erfolgreicher Teilnahme mit einem Zertifikat ab. Es qualifiziert zur Mitarbeit im Ambulanten Hospizdienst. Inhalte wie die persönliche Auseinandersetzung mit dem Thema „Tod und Sterben“ bis zu rechtlichen Fragen zu Suizid, Sterbehilfe, Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht werden sachkundig durch Referenten und Vorträge behandelt. Die 9 Teilnehmerinnen haben an sechs Wochenenden und 5 Vortragsabenden sich unter Verzicht auf ihre Freizeit positiv eingebracht. Sie konnten jetzt aus den Händen von Herrn Dr. Klaus Raab ihr Zertifikat entgegennehmen und werden das in der Vergangenheit aufgebaute Team der Ehrenamtlichen im Verein weiter verstärken können. Während der Ehrung wurde deutlich, dass das Hauptgewicht in der psycho –

sozialen Betreuung liegt, nämlich Zeit für Gespräche und persönliche Zuwendung für andere zu haben. So soll der Angst und Einsamkeit in deren Ausnahmesituation begegnet werden. Herr Dr. Klaus Raab betonte, dass es nicht um Kostenersparnis für die Allgemeinheit gehe, sondern dieses Ehrenamt mit seiner Menschlichkeit „von unbezahlbarer Qualität“ sei. Um für den Ambulanten Hospizdienst Wilhelmshaven-Friesland e.V. weiterhin gute Mitarbeiter zu qualifizieren, bietet der Verein ab Dezember 2015 einen neuen Kurs an. Bei Interesse wenden Sie sich bitte an unsere Koordinatorinnen unter der Telefonnummer: 04421-745258. Die Bürozeiten sind Mo.- Mi. u. Fr. von 9:00 – 12:00 Uhr.



*obere Reihe: Dr. med. Regina Stöckel –Dirk; Karin Wipperfeld, Barbara Kruse; Insa Bogaske; Elisabeth Mahnke; Kursleiterinnen: Angela Klever; Hildburg Wolf
Untere Reihe: Kathrin Wald; Kirsten Meyer Hardiek; Agatha Lübben; Sabine Stephan*

Wir bieten außerdem an:

Trauerbegleitung

Offene Gesprächskreise für Trauernde.

Trauercafé Gemeindehaus Neuende

Jeden letzten Dienstag im Monat im
ev. Gemeindehaus Neuende,
Kirchreihe 108 von 19:00 – 20:30 Uhr.

Trauercafé Gorch-Fock-Haus

Jeden letzten Sonntag im Monat im Gorch-Fock-Haus,
Viktoriastraße 15 von 14:00 – 16:00 Uhr.

Trauercafé Christus- und Garnisonkirche

Jeden zweiten Montag im Monat im Gemeindehaus,
Am Kirchplatz 1, Wilhelmshaven von 15:00 – 16:30 Uhr.

Schortens – Heidmühle

Feste Trauergruppe. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt auf acht Personen, die Gruppe trifft sich an jedem zweiten und vierten Donnerstag im Monat von 19:00 – 21:00 Uhr in den Gemeinderäumen an der Dietrich-Bonhoeffer-Kirche in der Oldenburger Straße in Heidmühle.

Ambulante Kinderhospizarbeit

Im Rahmen der ambulanten Kinderhospizarbeit bietet der Ambulante Hospizdienst Wilhelmshaven-Friesland e.V. auch Familienbegleitung für sterbensranke Kinder und ihre Eltern an.

Seminare

Vorbereitungsseminare zur Begleitung Schwerstkranker, Sterbender und Angehöriger.

Nähere Informationen und Auskünfte
über unser Hospiz-Büro:
Telefon: 04421 745258, Fax 04421 500978
E-Mail: info@hospiz-whv-fri.de,
Internet: www.hospiz-whv-fri.de

**Vorträge und
Veranstaltungen
2015/2016**

Mittwoch, 14. Oktober 2015 (Welthospiztag)

Ort: Kinoplex WHV

Bahnhofstraße 22, Wilhelmshaven

Film: „Wie im Himmel“

Mittwoch, 18. November 2015

Ort: Gorch-Fock-Haus

Viktoriastraße 15, Wilhelmshaven

Zeit: 20:00 Uhr

Referent: Agnes Hümbes, Bremen

Thema: „Das passt doch gar nicht zu mir..“

Philosophische Verarbeitung einer Krebsdiagnose

Donnerstag, 21. Januar 2016

Ort: Gorch-Fock-Haus

Viktoriastraße 15, Wilhelmshaven

Zeit: 20:00 Uhr

Referent: Prof. Dr. Zieger, Oldenburg

Thema: „Todesverständnis in der modernen Medizin“

Mittwoch, 24. Februar 2016

Ort: Gorch-Fock-Haus

Viktoriastraße 15, Wilhelmshaven

Zeit: 20:00 Uhr

Referent: Dr. Calin Pirvu, Vechta

Thema: „Zu Hause sterben ... geht das in der heutigen Gesellschaft?“

Mittwoch, 23. März 2016

Ort: Gorch-Fock-Haus

Viktoriastraße 15, Wilhelmshaven

Zeit: 20:00 Uhr

Referent: Dr. Hensel, Bockhorn

Thema: „Die fatale Kürze des menschlichen Lebens“

Impressum

Ambulanter Hospizdienst Wilhelmshaven-Friesland e.V.

Parkstraße 19, 26382 Wilhelmshaven
Telefon: 04421 745258, Telefax: 04421 500978
Homepage: www.hospiz-whv-fri.de
E-Mail: info@hospiz-whv-fri.de

Verantwortlich im Sinne des Presserechts

Dr. Klaus Raab

Redaktionsteam

Birgit Holtz, Birgit Köhler, Konrad Lappe, Angelika Lünemann,
Dr. Klaus Raab, Ortrud Seyfarth, Elke Stalze-Strauß,
Anke Tapken-Gutjahr

Spendenkonten

Sparkasse Wilhelmshaven

IBAN: DE58 2825 0110 0002 1980 00

BIC: BRLADE21WHV

Volksbank Wilhelmshaven

IBAN: DE05 2829 0063 0000 5030 60

BIC: GENODEF1WHV

Fotos

Lappe, Lünemann, Minas, Raab, Seyfarth, WZ-Bilddienst

Gesamtherstellung

Brune-Mettcker Druck- und Verlagsgesellschaft mbH
Parkstraße 8, 26382 Wilhelmshaven

