



HOSPIZ
AN DER LUTTER

Hospiz Stern

Hospizgedanken



Inhalt

Vorwort BEATRIX HAAN	03
Hospizgedanken	
Hospiz als Lebensraum GREGOR LINNEMANN	04
Der Lebensraum des Ambulanten Hospizes: Vorwort KLAUDIA BLUME	06
Begleitung in der häuslichen Umgebung, 3 Berichte	07
Ich gehe bis zum Ende mit	09
Seelsorge und Begleitung von Sterbenden DOROTHEA SPEYER-HEISE	10
Gedanken zum Hospiz Garten ANGELA KUHK	15
Interviews	
Catrin Pieper (Mitarbeiterin)	17
Helga Deppe (Mitarbeiterin)	20
Mutter	22
Sohn	24
Ehefrau	26
Ehemann und Tochter	28
Menschen im Hospiz	
Regina Bauer, <i>Leiterin im Stationären Hospiz</i>	30
Carmen Fricke, <i>Ambulantes Hospiz</i>	31
Heike Karaus, <i>Ambulantes Hospiz</i>	32
Aktuelles	
Kalender 2014	34
Forum – Programm	34
Konzert im Hospiz	35
Festgottesdienst	35
Nachruf	36
Spenden	37
Danke!	38
Zum Schluss	39

Impressum

HERAUSGEBER UND VERSAND

Beatrix Haan | Vorsitzende
An der Lutter 26 | 37075 Göttingen
Telefon 0551-305587
www.hospiz-goettingen.de

REDAKTION

Kludia Blume | Leitung Ambulantes Hospiz
Dr. Fritz Eckstein | Ehrenamt
Beatrix Haan | Vorstand
Jutta Stubbe | Ehrenamt

GESTALTUNG

Meira | Büro für Gestaltung
www.meira.de

FOTOGRAFIE

Thomas Klawunn
(Seite 5, 9, 13, 19)
www.klawunn.de

AUFLAGE

3.000 Stück

MIT FREUNDLICHER
UNTERSTÜTZUNG VON



Marien Apotheke
K.-Heinrich Reimert
Gröner-Tor-Straße 25 | 37073 Göttingen
www.marienapotheke.de



SYCOR mbs GmbH
Brauweg 40 | 37073 Göttingen
mbs@sycor.de
www.sycor-mbs.de

Liebe Leserinnen, lieber Leser!



BEATRIX HAAN

Nach dem langen Winter und dem verregneten Frühjahr haben wir kaum mit so einem schönen Sommer gerechnet und nun fühlen wir uns beschenkt und hoffen, mit neuer Kraft die uns anvertrauten Aufgaben zu erfüllen.

Schon zu unserem Sommerfest am 15. Juni war es warm und die Sonne schien, sodass wir mit vielen Besuchern wunderbar im Garten feiern konnten. Gestärkt durch gute Kuchen, Salate, leckere Dinge vom Grill und durch eine Vielzahl von Getränken und begleitet von der sehr unterhaltsamen Musik der „Swinging Amateurs“, war die Stimmung außerordentlich fröhlich. Der Nachmittag war geprägt durch viele Begegnungen und Gespräche, einander Kennenlernen und dem Austausch von Erinnerungen.

Gleichzeitig wurde in den Räumen vor dem Hospiz eine Ausstellung mit Bildern von Ulrike Maßmeyer eröffnet. Zu den Bildern gibt es jeweils ein Gedicht von Michael Sehmsdorf, die seine Gedanken erkennbar werden lassen, ohne die eigenen Bildeindrücke einzuengen. Ein Bild haben wir als Titelbild ausgewählt. Im Namen des Vorstandes danke ich den Künstlern und Allen, die zum Gelingen dieses schönen Festes beigetragen haben.

Es fällt nicht leicht, sich gedanklich nochmal in den Februar zu versetzen. Kälte, Dunkelheit, Regen. Aber es ist nötig, um zu ermessen, welche Anstrengung die Läuferinnen und Läufer der „brocken challenge“ auf sich nehmen, um möglichst schnell von Göttingen auf den Brocken zu laufen – und das für einen guten Zweck. 10.000 Euro haben die Veranstalter wieder dem Hospiz gespendet. Lieber Markus Ohlef, bitte gib unseren Dank an alle weiter.

Ich bin froh, mitteilen zu können, dass wir seit dem 1. Juni mit Frau Regina Bauer eine neue Leiterin für das Stationäre Hospiz haben. Ich heiße sie herzlich willkommen und wünsche ihr Gottes Segen für Ihre verantwortliche Aufgabe.

Auch im Ambulanten Hospiz hat es einen Wechsel gegeben. Unsere Mitarbeiterin Frau Katrin Benken, die viele Jahre im Stationären Hospiz gearbeitet hat und dann an der Seite von Frau Klaudia Blume im Ambulanten Hospiz, stellt sich einer neuen beruflichen Herausforderung und wird im Nachbarort den Aufbau einer SAPV (Spezielle Ambulante Palliativ Versorgung) unterstützen. Voller Dankbarkeit blicken alle, die mit Frau Benken zusammengearbeitet haben auf ihr Engagement, ihre fachliche Kompetenz und ihre gute Kollegialität zurück. Ihr gelten unsere besten Wünsche für ihre Zukunft. Zu unserer Freude konnte die Stelle sehr schnell neu besetzt werden und zwar durch Frau Heike Karaus. Auch sie ist herzlich willkommen und möge durch Gottes Segen begleitet werden. Im Inneren des Heftes stellen Frau Bauer und Frau Karaus sich selber vor.

Das bringt mich zu dieser neuen Ausgabe des „Hospizsterns“, der unter dem Motto „Hospizgedanken“ steht. Wir wollten damit auf die verschiedenen Aspekte, die die Hospizarbeit ausmachen, eingehen.

Wir möchten von Menschen, die im Hospiz hauptamtlich oder ehrenamtlich arbeiten oder aus anderen Gründen mit dem Hospiz in Berührung gekommen sind, erfahren, welche Bedeutung das Thema in unserem Zusammenleben, für Kranke und Gesunde, gesellschaftspolitisch, seelsorgerlich oder für das persönliche Schicksal hat.

Da ist viel Text in vielen wertvollen Beiträgen zusammengelassen. Eine Herausforderung für alle, die den Hospizstern lesen wollen. Aber da das nächste Heft ja erst im nächsten Frühjahr erscheinen wird, haben Sie viel Zeit, dieses immer mal wieder zur Hand zu nehmen, um darin zu lesen.

Mit Mitarbeiterinnen und Menschen, die einen Angehörigen im Hospiz in seiner letzten Lebensphase begleitet haben, habe ich für dieses Heft Interviews geführt. Es sind sehr kostbare, persönliche und berührende Gespräche geworden. Allen, die ich interviewen durfte, danke ich für ihren Mut und ihre Zeit. Ich habe viel dabei gelernt und vieles Wichtige wieder erinnert.

Im Namen des Redaktionsteams grüße ich Sie sehr herzlich und freue mich, Ihnen mitteilen zu können, dass mit dieser Hospizstern Ausgabe schon unser 10. Heft vorliegt.

Ihre
BEATRIX HAAN

Hospiz als Lebensraum

Vor einigen Wochen kam ein Patient ins Hospiz. Schon äußerlich als sehr krank zu erkennen, geschwächt und müde. Die letzten Monate seiner Erkrankung hatte er zu Hause und im Krankenhaus verbracht – das ging nun nicht mehr. Nach einigen Tagen sprach er davon, dass er ja bald wieder nach Hause gehen würde, er fühle sich nun besser. Aber bis dahin gäbe es für ihn noch einiges zu tun:

Er müsse noch Einkaufen gehen für die Gerichte, die er hier im Hospiz kochen wolle, außerdem müssten die Kräuter und Pflanzen auf dem Balkon seines Patientenzimmers noch einmal umgetopft werden. Und, auch ganz wichtig, sein Akkordeon müsste noch einmal gestimmt werden. Das könne er auch alleine.

Und wir konnten wieder einmal sehen, dass ein Patient, als sterbend bei uns angekündigt, das Hospiz nicht primär als einen Ort des Sterbens sondern des Lebens betrachtet und auch so darin lebt. Denn es war dann wirklich so: Unser Patient nutzte seine verbliebenen Kräfte, um in die Innenstadt zu fahren, immerhin 20 Minuten mit der Straßenbahn entfernt, auf dem Markt einzukaufen, in der Küche zu kochen und die Mahlzeiten uns und anderen Patienten zu servieren. Es schmeckte! Und das freute ihn. Er selbst nahm nicht mehr viel zu sich.

Auch wenn, und wahrscheinlich noch für lange Zeit, ein stationäres Hospiz in der verbreiteten Wahrnehmung als Sterbehäuser, gar als Haus des Todes, gesehen wird – den Menschen darin, den Patienten, Mitarbeitern, Angehörigen, ist es ein Lebenshaus, in dem vieles (wieder) möglich werden kann, was vorher zwar wichtig, aber nicht zu schaffen war. Zum Beispiel dem Akkordeon wieder Klänge zu entlocken, die dann auch tatsächlich das ganze Haus erfüllten und den Spieler sehr glücklich scheinen ließ. Ein Mitarbeiter nahm seine Gitarre und begleitete die Akkordeonklänge. Ein spontanes Hospizkonzert zur Freude vieler. Wir sind sicher, dass hier nicht verdrängt wurde oder dem Ernst der Situation nicht gerecht worden wäre. Es war ganz einfach das Leben, das kurz vor dem Tod seinen Platz und seinen Ausdruck bekam. Auf eine Weise, wie es unserem Patienten gerecht wurde. Wenn wir, wie doch so häufig, von der Würde des Menschen sprechen, von würdevollem Sterben und Begleiten, ist vielleicht nicht immer ganz klar, was gemeint ist. Es gibt viele Vorstellungen davon und oft ist es dann doch der eigene Wertemaßstab, der als der gültige angenommen wird. Aber als Richtlinie kann uns letztlich nur der zu betreuende Mensch mit seinem bisherigen Leben und seinen aktuellen Wünschen und Vorstellungen dienen.

Wo, wenn nicht in einem Hospiz mit seiner strukturellen, personellen und fachlichen Ausstattung, kann es in unserem Gesundheitssystem möglich sein, im Sinne einer von uns gerne so genannten radikalen Patientenorientierung zu handeln? Ganz bestimmt in keiner anderen Institution, aber in vielen Fällen auch nicht zu Hause. Denn die Grundlage dieser Haltung muss fachliche Professionalität, einhergehend mit ehrenamtlicher Unterstützung, hohe Personalausstattung und verantwortungsvolles, selbstständiges und zugleich kooperatives Handeln verschiedener Berufsgruppen sein, das es den Patienten ermöglicht, keine oder nur sehr geringe Schmerzen zu haben und auch möglichst frei von anderen Symptomen zu sein. Voraussetzungen, die natürlich auch von Pflegeheimen und Krankenhäusern proklamiert werden. Aber in Wirklichkeit?

Noch können sich die meisten Hospize glücklich schätzen, über diese nötigen Strukturen zu verfügen. Aber sie sind keine Selbstverständlichkeit. Mit der zunehmenden Zahl stationärer Hospize gibt es immer häufiger Träger und Geschäftsführer, die den Blick auf das Einsparpotenzial konzentrieren. Es sind nicht nur die häufig gescholtenen Krankenkassen, sondern auch die eigenen Träger, die von der notwendigen Grundlage einer professionellen und den Patienten gerecht werdenden Arbeit und Haltung überzeugt werden müssen. Zu glauben, dass diese Arbeit auch mit wesentlich weniger Personal und geringer Qualifizierten zu machen sei, könnte dann eines Tages tatsächlich dazu führen, dass aus den Herbergen für Sterbende, in denen noch viel Leben möglich ist, die Sterbehäuser werden, die doch alle fürchten.



*Ein großer Gedanke
kennt keine Grenzen.*

Leo N. Tolstoi

Nach vielen Jahren der Hospizarbeit bleiben kaum noch pauschale Erkenntnisse, die sich in kluge Aussagen fassen ließen. Zu verschieden sind die Menschen, die gehen und die, die diese begleiten. Zu verschieden jedes gelebte Leben und damit jedes Sterben. Von den individuellen Bedürfnissen eines jeden ganz zu schweigen. Aber eine Erkenntnis wird doch noch immer klarer: jeder Mensch möchte wahrgenommen werden als der, der er ist, und sei es wenigstens in der Zeit des Sterbens, die im Hospiz dann doch eine Zeit des Lebens sein kann. Wir müssen es gar nicht selten vermuten: für manche ist das Hospiz der erste Ort, an dem diese Erfahrung gemacht wird. Und dann umso intensiver und wertvoller.

Solange unser Gesundheitssystem in seiner klassischen Ausprägung nicht in der Lage sein wird - und nichts deutet auf Veränderung in die richtige Richtung hin – haben stationäre Hospize die Aufgabe, ihre Patienten in Leiblichkeit und Seele wahrzunehmen und, wenn gewünscht, Familien und Freunde mit einzubeziehen – und als Vorbild zu dienen den Institutionen, die noch nicht so weit sind. Denn auch dort werden Menschen mit den gleichen Bedürfnissen versorgt.

Lassen wir es uns also nicht nehmen, auf die notwendigen Voraussetzungen unserer Arbeit aufmerksam zu machen. Unser Patient war einer derer, die nur wenige Stunden im Bett gelegen hatten, als sie starben. Noch wenige Tag zuvor war er unterwegs gewesen und hatte seine Familie in einer entfernteren Stadt besucht und dort für das Essen gesorgt, einen Tag vor seinem Tod wurden noch einmal die Kräuter auf dem Balkon des Patientenzimmers gepflegt. Für das Akkordeon fehlte dann doch die Kraft. Aber er sprach noch einmal vom Konzert, das er uns gegeben hatte. Er hat uns noch einmal sehr deutlich gezeigt: Im Hospiz darf gestorben werden, bis dahin kann aber gelebt werden... wenn die Voraussetzungen stimmen.



GREGOR LINNEMANN
Krankenpfleger
Leiter des Johannes-Hospiz
der Barmherzigen Brüder in München

Der Lebensraum des Ambulanten Hospizes

Wer konkrete Informationen über die Hospizarbeit oder die Möglichkeiten der Unterstützung durch das Ambulante Hospiz an der Lutter haben möchte, muss bei uns anrufen oder vorbeischaun. In den daraus folgenden Gesprächen ist immer wieder spürbar, wie schwer diese Kontaktaufnahme den Menschen fällt. Bedeutet dieser Kontakt nicht, dass es zu Ende geht – das Leben? Steht damit nicht der Tod schon vor der Tür?

Ja, die Kontaktaufnahme zu uns ist nicht leicht. Sie ist unglaublich schwer, weil der Grund so schwer ist. Er bedeutet immer den Verlust eines geliebten Menschen – nicht jetzt, aber in der nahen Zukunft.

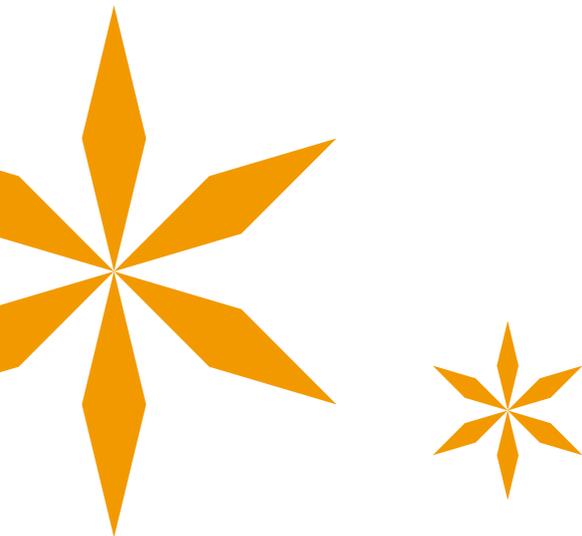
Wir können den betroffenen Familien durch unsere Arbeit nicht den schweren Hintergrund nehmen, aber wir können sie unterstützen und für sie da sein. Seit 21 Jahren bietet das Ambulante Hospiz an der Lutter seine Unterstützung in Göttingen und Umgebung an. In dieser Zeit konnten wir viele Menschen begleiten und ihnen beistehen.

Mein Herzenswunsch ist, den Menschen, die uns brauchen, den Kontakt zu uns zu erleichtern. Dieser Schritt kostet oft Mut und viel Überwindungskraft. Die Erfahrung der letzten Jahre haben mir gezeigt, dass durch diesen Schritt aber auch Etwas leichter wird. So paradox es klingen mag, ich habe das Gefühl, dass mit der Kontaktaufnahme zu uns auch oft eine Klarheit, eine Entspannung und eine Erleichterung aufkommt.

Wir können die unheilbar erkrankten Menschen nicht gesund werden lassen und wir können ihnen auch nicht mehr Lebenszeit schenken. Wir können unsere Unterstützung anbieten und helfen, dass der erkrankte Mensch den Weg gehen kann, der für ihn richtig und stimmig ist. Selbstbestimmt, in Würde und mit der höchstmöglichen Lebensqualität.

Mit den folgenden Beiträgen möchten wir den „Lebensraum“ der ambulanten Hospizarbeit vorstellen.

KLAUDIA BLUME
Leitung Ambulantes Hospiz





*Unser Kopf ist rund,
damit die Gedanken
die Richtung ändern können.*

Francis Pieabia

Begleitungen in der häuslichen Umgebung

>> Vor drei Jahren lernte ich im Krankenhaus einen 78 Jahre alten Patienten mit einer unheilbaren Krebserkrankung kennen. Der Kontakt wurde durch die Kinder hergestellt. Er selbst seit Jahren verwitwet, lebte allein in seinem Haus, war Professor bei der KWS und weit gereist.

Viele Wochen verbrachte er im Krankenhaus auf verschiedenen Stationen, mindestens zweimal in der Woche war ich mehrere Stunden bei ihm. Im Krankenhaus drehten sich die Gespräche fast ausschließlich um zwei Themen: Durch die Kommunikation des Pflegepersonals und der Ärzte fühlte er sich wieder ins Schulalter versetzt, seine Autonomie wurde nicht ernst genommen – er wurde aggressiv und nörglerisch. Das zweite Thema war, „wie kann es weiter gehen“? Bestrahlung und Chemotherapie wurden abgebrochen, die Krankheit schritt weiter voran, der Allgemeinzustand reduzierte sich merklich.

Der Wohnort der Kinder: Hamburg, Budapest und Provence. Zu Hause gab es eine Versorgung durch einen Pflegedienst und eine Putzfrau. Auf seinen Wunsch hin wurde eine PEG Sonde gelegt, da durch Metastasen im Mundbereich die Aufnahme von Nahrung und Medikamenten schwieriger wurde. Als alle Kinder vor Ort waren, haben wir gemeinsam mit dem Patienten über Pflegeheim und Hospiz gesprochen. Ein Pflegeheim hat der Patient völlig ausgeschlossen, ein Hospiz war eine Option, wobei sich die Frage stellte: Wo? Denn für die nicht am Standort des Hospizes lebenden Kinder wären die Unterkunft des Vaters und die Zeit ein großes Problem. Der Wunsch nach Hause zu gehen wurde immer präsenter. Alle überlegten, ob eine polnische Pflegekraft eine Option wäre oder eine Erhöhung der Zeiten des Pflegedienstes. Alle kamen zu dem Entschluss mit vereinten Kräften die Pflege zu Hause zu ermöglichen. Eine Höherstufung der Pflegestufe wurde beantragt, Hilfsmittel wie Pflegebett, Rollstuhl und so weiter organisiert. Das Haus wurde von den Kindern umgeräumt und ein Plan aufgestellt, wer von den Kindern wochenweise im Haus präsent wäre. Der ambulante Hospizdienst unterstützte den die Angehörigen und den Patienten. Während der Organisationszeit von drei Tagen verschlechterte sich der Zustand des Patienten im Krankenhaus, er war zeitweise nicht mehr ansprechbar, die Ärzte rieten von einer Entlassung ab. Aber die Kinder holten ihren Vater nach Hause.

Als ich am Tag der Entlassung einen Besuch in der häuslichen Umgebung machte, fand ich folgende Situation vor: Das Pflegebett stand mitten im Wohnzimmer mit Blick auf den Wohnort, überall waren Kerzen aufgestellt, frische Blumen, es wurde leise klassische Musik gespielt und der Patient war zeitweise wieder ansprechbar, zufrieden und ruhig. Der Pflegedienst kam jetzt vier Mal am Tag, der Hausarzt schaute alle zwei Tage vorbei und war sehr bemüht. Nahrung nahm der Körper des Patienten auch durch die PEG Sonde nicht mehr an (Erbrechen, Durchfall), deshalb entschieden die Kinder und der Hausarzt der Patientenverfügung zu folgen und nur noch Flüssigkeit und Medikamente über die Sonde zu geben. Da der Tag- und Nachtrythmus gestört war, haben die Angehörigen, die dann anwesend waren, eine 24 stündige Betreuung geleistet. Da der Patient nur bestimmte Personen angenommen hat, habe ich die Angehörigen auch zeitweise nachts entlastet.

Es war immer sehr rührend, dass der Patient sich nach den Sitzwachen, die ich bei ihm verbracht und ihm viele Gedichte vorlas, für die angenehme Zeit bedankt hat. Als alle Kinder und Enkelkinder für ein Wochenende kamen, wurde auf Wunsch des Patienten ein Gottesdienst im Wohnzimmer organisiert. Da war der Patient schon drei Wochen zu Hause – nach einem fünf monatigem Krankenhaus Aufenthalt.

Die neue Woche begann mit dem Aufenthalt des Sohnes aus Hamburg. Bei ihm verstarb der Patient abends um 22 Uhr. Nachdem alle Angehörigen informiert worden und am nächsten Morgen alle wieder eingetroffen waren, haben wir im Beisein des Verstorbenen gefrühstückt (Hospizmitarbeiterinnen, Pflegedienstmitarbeiter und Angehörige). Nachdem dann der Hausarzt gerufen worden war, wurden die Formalitäten mit dem Bestatter erledigt. Insgesamt blieb der Verstorbene drei Tage zu Haus. Über dem Pflegebett hatte die Tochter aus Frankreich einen Mistelzweig aufgehängt, dessen Blätter während des Sterbeprozesses auf das Bett rieselten. Alle Beteiligten waren froh, dem Patienten die letzte Phase des Lebens zu Hause ermöglicht zu haben.

PETRA HEUSY
Ehrenamtliche Hospizmitarbeiterin



>> Der Pflegedienst von Frau S. hatte in Absprache mit der Familie das Ambulante Hospiz um Unterstützung gebeten, denn Frau S. kann nicht mehr aufstehen, nicht allein trinken und ist meistens allein in der Wohnung. Der Ehemann hat Schwierigkeiten mit der schweren Erkrankung seiner Frau und kommt nur zur Nacht nach Hause .

Nachdem Nachbarn mir die Tür geöffnet haben, stelle ich mich bei Frau S. als Hospizmitarbeiterin vor. Wir lernen uns etwas kennen, erzählen, graben schöne Erinnerungen aus, lachen und finden Gemeinsamkeiten heraus, z.B. Verse und Lieder.

Beim Abschied frage ich, ob ich wiederkommen darf. „Ja, gerne.“ ist die Antwort. Bei dem nächsten Besuch öffnet mir die leibliche Schwester die Tür, die über Mittag für zwei Stunden die Betreuung übernommen hat und nun geht. Wieder sitze ich am Bett, erfrische Frau S. das Gesicht und die Hände, reiche Getränke an, lese Gedichte vor oder singe leise.

Frau S. ist Geschäftsfrau in ihrem Ort, hat viele Bekannte, aber sie möchte nicht so elend, wie sie jetzt ist, gesehen werden.

Bei meinem 13. Besuch (zwei bis drei Stunden nachmittags) öffnet mir wieder die Schwester und sagt: „Heute ist kein guter Tag“. Das Sprechen will nicht mehr gelingen, nur „heiße Füße“ verstehe ich und kühle ihre Stirn, Hände und Füße. Dann ruft sie mit erstaunlicher Kraft mehrmals den Vornamen ihres Mannes – aber er ist telefonisch nicht zu erreichen. „Heim gehen“ – kommt dann ganz leise aus ihrem Mund. „Ja, heim gehen“ wiederhole ich, sitze an ihrem Bett, berühre ihre Hand und singe leise tröstliche Lieder (Herr bleibe bei uns ... u.a.). Dabei „geht sie heim“.

Auf meinem Heimweg, per Fahrrad durch die Feldmark erfüllt mich eine Freude, dass ich sie , Frau S. in diesen Stunden begleiten durfte, sie nicht alleine war.

ERIKA FALKENBERG
Ehrenamtliche Hospizmitarbeiterin

>> Ein Mehrfamilienhaus, meist Apartments, in einer ruhigen Wohngegend, ca. 20 Min. Fußweg von der Innenstadt, ebensoviel von einem Naherholungsgebiet entfernt. Mir öffnet ein krank aussehender Mann. P. H. wohnt allein, seine langjährige Lebensgefährtin musste in ein Wohnheim umziehen, weil er sie nicht mehr versorgen kann. An manchen Tagen kommt sie zu Besuch und will wieder zurück zu ihm, sie sieht nicht, wie krank ihr Lebensgefährte ist.

Er sorgt sich sehr um sie. Das Zimmer ist ziemlich düster, die Stores fest zugezogen, der Balkon wird eher als Abstellraum genutzt. Die Einrichtung ist einfach, aber noch gut erhalten, im Laufe der Zeit lehnen verschiedene Möbelteile an einer Wand. Pflegeartikel und Tageszeitung liegen in greifbarer Nähe, sehen unbenutzt und sehr ordentlich ausgerichtet aus. Der Sessel, auf den ich mich setzen darf, ist mit Hosen belegt. Ich habe den Eindruck, als würde P. H. sich zwar in seiner Wohnung aufhalten, aber nicht wirklich wohnen. Vertrocknete Blumentöpfe zeigen, dass das mal anders war, ebenso eine große Schallplattensammlung, die unverändert aufgebaut ist. Besonders fällt mir auf, dass nur ein Papier mit kaum erkennbarer Figur an die Wand geheftet ist, aber kein Bild, kein Kalender, keine Uhr (später hatte er eine wegen der Medikamenteneinnahme). Seit er krank ist, kommt eine Frau zur Reinigung der Wohnung, besonders des Badezimmers, das ich aber nicht sehe. Meine Vorstellung von Sauberkeit ist ziemlich anders, aber für P. H. scheint das hier richtig zu sein.

Sein eigentlicher Lebensraum sind die Wege, die wir denn auch gemeinsam machen. Die Straßen in der Umgebung, Geschäfte, Cafés, Wege an Gärten vorbei mit Blumen und Vögeln, Wege um den Kieselsee, in den Wald, später auch im und ums Klinikum herum, da kennt er sich gut aus. Solange er kann, bückt er sich auch nach Müll und findet einen Müllbehälter, Hundekot stört ihn sehr und vor großen Hunden scheint er Respekt zu haben, an kleinem Getier freut er sich und an allem Blühenden und erfragt oft die Namen der Pflanzen. Fußball im Fernsehen interessiert ihn, ein Spiel auf dem Platz wäre ihm zu teuer und zu laut. Wenn ich auch mit manchen seiner Interessen nicht zurecht kam, wir fanden auch Gemeinsames. Und damit war er zufrieden.

FRIEDLINDE LANGER
Ehrenamtliche Hospizmitarbeiterin



*Es ist eine Verwandtschaft
zwischen den glücklichen Gedanken
und den Gaben des Augenblicks:
Beide fallen vom Himmel.*

Friedrich Schiller

Ich gehe bis zum Ende mit

„Das ist ja bewundernswert, aber kannst Du das?“ ist die häufigste Äußerung und gleichzeitig Frage, die ich höre. Meine Antwort ist dann immer: „Ja, ich kann das und ich kann mir kein besseres Ehrenamt vorstellen.“ Durch meine persönliche Erfahrung mit dem Sterben spürte ich plötzlich, dass ich hingehöre, wenn andere weggehen. Ich habe sehr früh meine Mutter verloren. Viel später dann zwei mir sehr nahestehende Menschen. Plötzlich konnte ich es: LOSLASSEN! Es war ein trauriges und zugleich befreiendes gutes Gefühl. Der innere Wunsch dazusein für Menschen, die wissen, dass der Tod nicht mehr fern ist, gibt einem, so komisch das klingt, unglaublich viel Kraft. Ich gebe Liebe und bekomme Liebe. Durch die Ausbildung zur ambulanten Hospizbegleiterin entwickelt sich eine mitfühlende professionelle Haltung gegenüber dem Sterben. Durch eine ergänzende Ausbildung des Ambulanten Hospizes für Begleitungen von Kindern und Jugendlichen, fühle ich mich nun auch gefestigter, um Kindern gerecht zu werden, die oft Bestandteil der Familien in Sterbebegleitungen sind. Was sage ich, wenn ein Patient mich fragt, warum ausgerechnet er jetzt sterben muss? Wie tröste ich Angehörige? Wie halte ich es aus, wenn Menschen untröstlich sind? Was kann ich tun, wenn mich ein Schicksal nicht mehr loslässt? Das und noch viel mehr habe ich in dem Kurs gelernt.

Hospiz, das Wort bedeutet „Gastfreundschaft“ oder „Herberge“. Im Stationären Hospiz werden die Patienten tatsächlich als „Gäste“ behandelt. Sie kommen auf eigenen Wunsch und ihre Wünsche werden, wenn irgend möglich, erfüllt. Beim Ambulanten Hospiz geschieht das zu Hause. Die meisten Menschen wollen in vertrauter Umgebung ihren Weg zu Ende gehen. Das ist aber nicht immer möglich, z.B. wenn Atemnot quälend ist oder Angehörige überfordert sind.

Bei einer Begleitung ist es wichtig, die eigene Authentizität zu wahren, trotzdem aber auf die Sterbenden und/oder die Angehörigen einzugehen. Oft sind die Wünsche ganz banale Dinge. Wir reden über den Alltag, über ihr Leben, ich koche einen Griesbrei oder presse einen frischen Orangensaft, lese vor, wir gehen Spazieren oder shoppen (wir kaufen z.B. Hausschuhe o. Schlafanzug), dann ist auch mal nur Stille gewünscht und Hände halten. Warten bis jemand eingeschlafen ist.

Natürlich reden wir auch über den Sinn des Lebens, über das Ende, über Gott und die Ewigkeit und dann wird es auch mal traurig. Es sind einfach ehrliche Begegnungen: Hier zählen weder Geld, Besitz noch das Morgen, sondern nur der Moment. Dadurch entsteht eine intensive Form von Kommunikation wie ich sie selten erlebt habe. Aber dann kommt irgendwann die Zeit des Sterbens, die sich über Stunden oder Tage hinziehen kann. Im eigenen Ermessen steht, ob ich auch nachts z.B. als „Sitzwache“ zur Verfügung stehe. Das ist erforderlich, wenn jemand sehr unruhig ist, Angst hat und jemanden braucht, der bei ihm ist. Man ist dann einfach da. Meistens reicht das. Eventuell trage ich dazu bei, Beschwerden zu lindern. Ich befeuchte Lippen, lüfte das Zimmer, massiere Hände oder Füße evtl. mit angenehm duftenden Ölen. Als Hospizmitarbeiterin hilft man dem Sterbenden und ihren Nächsten. Wir sind genauso für sie da, geben ihnen Kraft und Trost. Wir ermutigen sie sich von ihren Angehörigen zu verabschieden. Davor muss man keine Angst haben.

Nach eigenem Ermessen und Wunsch der/des Hinterbliebenen beginnt die Nachsorge und Begleitung in der Trauerphase. Man tröstet, ist da, erfüllt (Alltags)wünsche. Ich persönlich schenke den Angehörigen und mir eine Hospizkerze. Beim Licht der Kerze kann dann Trauerarbeit geleistet werden. Die Gedanken sind beim Verstorbenen.

Ich habe noch keinen einzigen Tag meine Entscheidung, Sterbende zu begleiten, bereut. Ganz im Gegenteil, mein inneres Gefühl, das mich zur Hospizarbeit gebracht hat, hat sich mehr als bestätigt. Sterbende Menschen zu begleiten bedeutet für mich, mich mit der Ewigkeit intensiv zu beschäftigen. Als gläubiger Christ gibt mir das viel Kraft. So komisch das auch klingt, ich tue das auch für mich.

ANJA JÄHN
Ehrenamtliche Hospizmitarbeiterin

Seelsorge und Begleitung von Sterbenden

„Da sitzt ja jemand im Apfelbaum“, sagte der Mann verwundert und versuchte mühsam, von seinem Bett aus einen Blick durchs Fenster zu erhaschen. Ich schaute auch hinaus, sah aber nur Büsche und blauen Himmel darüber. Weit und breit kein Apfelbaum, geschweige denn eine Gestalt in einem Baum.

Er bekam auf Grund einer Lungenerkrankung kaum noch Luft, und ich fragte mich, ob die Unterversorgung seines Gehirns mit Sauerstoff zu Halluzinationen geführt hatte. Aber allmählich begriff ich: Apfelbaum, Apfel, Adam und Eva, der Garten Eden, ein Engel davor, der das Paradies bewachen sollte. Ist es in der Vorstellung dieses Kranken ein himmlisches Wesen aus dem Jenseits, das ihm die Tür zum Paradies öffnen will? „Was tut denn dieser Jemand da?“ fragte ich vorsichtig. „Er wartet,“ sagte der Kranke, ganz ruhig, ohne Angst. Die Gestalt musste nicht mehr lange warten; zwei Tage darauf war der Mann tot. Er starb im Schlaf, friedlich, getrost, vielleicht geleitet von einem Engel. Oder von Jesus selbst, der da, wie vor etlichen Jahren auf einem Misereor-Hungertuch dargestellt, im Wipfel eines Baumes steht, in der Körperhaltung des Gekreuzigten, den Blick liebevoll auf seine Jüngerschar gerichtet.

„Ich hab meinen Führerschein erst spät gemacht, da war ich schon fast fünfzig,“ erzählte mir die alte Frau auf der gynäkologischen Station, „meine Kinder hatten mir das nicht zugetraut, aber eines Tages hab ich ganz heimlich die Fahrprüfung gemacht und dann den Führerschein auf den Tisch gelegt. Die haben vielleicht gestaunt!“ Immer wieder erzählte sie mir lachend diese Geschichte, jedes Mal, wenn ich sie besuchte, obwohl sie nicht verwirrt war. Warum tut sie das, fragte ich mich. Schließlich hatte ich eine Vermutung: Es waren auch diesmal ihre Kinder, die sich nicht vorstellen konnten, dass ihre Mutter sterben würde, dass sie sozusagen die Fahrerlaubnis für ihre letzte Reise bekommen würde. „Mutter, das wird schon wieder; bald bist du wieder zu Hause.“ So versuchten sie sich selbst vor der Realität zu schützen. Und die Mutter schützte ihre erwachsenen Kinder auch, indem sie eines Tages, zu dem Zeitpunkt ganz unerwartet und schnell, für immer die Augen schloss. Wieder einmal war es ihr gelungen, ihre Familie zu überraschen, heimlich hinter deren Rücken, selbstbestimmt auf und davon zu fahren.

Zwei Beispiele sind das von Vorstellungen, die Menschen am Ende ihres Lebens hatten. Oftmals sind es Bilder, in denen Sterbende ihren Tod und ihre Hoffnungen auf ein Jenseits beschreiben, Bilder so zart wie Träume, gefüllt mit Erinnerungen an Vorhergegangenes, aber auf eine ganz neue Weise miteinander verknüpft. Schwer zu verstehen für Außenstehende, aber von einer inneren Logik und tröstlichen Schönheit für den Sterbenden.

Für mich war es immer wieder eine große Auszeichnung, an solchen Bildern teilhaben zu dürfen, wenn ich auf der Palliativ-Station einen neu aufgenommenen Patienten begrüßt und ihn von da an fast täglich besucht habe. Ich fühlte mich mit hineingenommen in die persönliche Spiritualität und Religiosität von Menschen, die das Privileg hatten, vor mir den Weg ins Jenseits zu finden. Die Verzweiflung darüber, dass das Leben auf der Erde schon zu Ende sein soll, legt sich bei fast allen während ihrer letzten Lebensstage. Im Gegenteil: oftmals habe ich bei Sterbenden eine große Sehnsucht gespürt, den kranken Körper, der längst nicht mehr das vertraute Zuhause war, verlassen zu dürfen. Ihre Sorge galt in erster Linie ihrer Familie, der sie durch ihren Tod ein nicht vorhersehbares Leid zufügen würden.

Wer innerlich fest verankert ist in seiner Religiosität – es muss nicht einmal die christliche sein – scheint es auf den ersten Blick leichter zu haben, sich vom Leben zu lösen, aber eine Garantie ist das auch nicht. Eine religiöse Bindung, gleich welcher Religion, schafft nicht automatisch Angstfreiheit vor dem Sterben und Hoffnung auf ein Weiterleben im Jenseits. Auch die in den christlichen Kirchen gepredigte Auferstehungshoffnung erleichtert nicht jedem das Sterben. Manchmal habe ich erlebt, dass religiöse Überzeugungen wie ein Korsett sein können, das zwar in guten Zeiten Halt gibt, aber in der Krise des Sterbens zerbricht. Erst dann zeigt sich, ob der Glaube eher eine theoretische Überzeugung oder eine fest mit dem Menschen verwachsene Lebenshaltung gewesen ist.

Es sind oftmals andere im Leben erworbene Weisheiten und durchlebte Erfahrungen, die einen Menschen in seinem Sterben tragen können.



Es sind oftmals andere im Leben erworbene Weisheiten und durchlebte Erfahrungen, die einen Menschen in seinem Sterben tragen können.

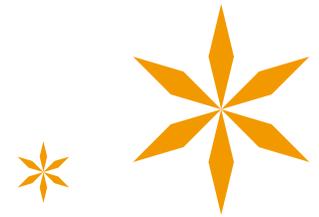
Dazu zählen für mich:

- Die Erkenntnis, dass fast alles im Leben seinen Sinn hat, auch die schweren Erlebnisse, und dass ich aus leidvollen Zeiten dennoch unbeschadet, wirklich sogar gestärkt hervorgehen kann.
- Die Gewissheit, meinen Platz im Leben nach bestem Wissen und Können ausgefüllt zu haben, und dass es mir möglich gewesen ist, dank göttlicher Fügungen sowie eigenem verantwortlichen Handeln meinem Leben einen guten Sinn zu verleihen.
- Das Vertrauen darauf, dass niemand meiner Angehörigen an meinem Tod zerbrechen wird, dass die Familie in der Zukunft zueinander halten wird und alle in Frieden das Familienleben in meinem Sinne weiterführen werden.
- Die Erinnerung daran, dass ich in vielerlei Hinsicht meinen Kindern und Enkeln Liebe schenken konnte, die nicht aus Geldgeschenken sondern aus Fürsorglichkeit und Teilhabe an deren Leben bestand.
- Der Glaube an einen beschützenden, behütenden Gott, der mich schon oft bewahrt hat und mich im Moment des größten Alleinseins, dem Tod, auffängt.
- Die Hoffnung auf ein Wiedersehen mit mir wichtigen Menschen, die vor mir verstorben sind.

Vor allem diese letzte Hoffnung ist mir besonders oft von Sterbenden genannt worden, zum Teil als felsenfeste Gewissheit, die ihnen in ganz starker Weise die Angst vorm Sterben genommen hat. Ich persönlich kann diesen Glauben nicht ohne weiteres teilen – für mich stecken darin Wünsche und Sehnsüchte, die ich verstehen kann, die aber Gott uns möglicherweise nicht erfüllt. Seine Pläne für uns nach unserem Tod sehen vielleicht ganz anders aus. Aber es hat sicher etwas ungemein Tröstliches, glauben zu können, dass ein mir vertrauter Mensch im Jenseits auf mich wartet, und ich habe Sterbende, die mir davon erzählt haben, immer darin bestärkt.

Von Fegefeuer, Hölle oder himmlischem Strafgericht hat mir niemals ein Sterbender erzählt – die Höllenqualen sind ja auch eher eine irdische, keine jenseitige Angelegenheit. Für Familienangehörige ist das Sterben eines Menschen aus ihrer Mitte oftmals mit größter Verzweiflung und Angst verbunden. Sie brauchen manchmal die größere Unterstützung und Ermutigung, den Sterbenden gehen zu lassen. „Das ist das Schrecklichste, dass man so wenig für ihn tun kann.“ Diesen Satz habe ich viele Male von Angehörigen gehört, und mir war es dann wichtig, sie vorsichtig darauf hinzuweisen, dass sie durchaus vieles für ihn tun könnten, zunächst einmal da sein, und wenn es an der Zeit sein sollte, ihn loszulassen. Gerade das Loslassen würde die zwar schwerste aber wichtigste Liebestat sein, die sie ihm schenken könnten.

Von Schwestern, Pflegern und Medizinerinnen habe ich immer wieder größte Anteilnahme mit Sterbenden und ihren Angehörigen verspürt, und auch ein hohes Verantwortungsgefühl, verbunden mit dem Bedürfnis, den Betroffenen die bestmögliche Zuwendung und Erleichterung zukommen zu lassen. Manchmal löste die Sorge, nicht genug tun zu können, tiefe Betroffenheit bei ihnen aus und führte dann dazu, dass ich als Seelsorgerin hinzugebeten wurde. Dann wurde mir klar, dass es in solchen Situationen in erster Linie darum ging, dem Gefühl der Hilflosigkeit der sogenannten Profis in der Sterbebegleitung zu begegnen. Der Sterbende und seine Familie waren sich manchmal selbst genug und brauchten mich als Seelsorgerin nicht, wohl aber die Krankenhausmitarbeiterinnen und -mitarbeiter.



Oftmals habe ich es bedauert, dass die prinzipiell natürlich sinnvollen Morphiumgaben am Ende eines Lebens dazu führen, dass ein Dialog, und sei er auch nur nonverbal, mit seiner Familie kaum noch möglich ist. Vieles bleibt damit ungesagt, was vielleicht angesichts der Endgültigkeit des noch wichtig gewesen wäre. Dennoch habe ich die Angehörigen immer wieder ermutigt, dem Sterbenden liebevolle Worte zu sagen. Auch wenn er den Inhalt der Worte nicht mehr verstehen kann, ist es doch der Klang der vertrauten Stimmen, der Beruhigung und Geborgenheit schenkt. Ich habe versucht, Angehörige daran zu erinnern, wie sie sich als kleines Kind gefühlt haben, wenn sie einmal hohes Fieber hatten – damals wollte man ja auch vertraute Stimmen und die Nähe der wichtigsten Menschen haben, wollte aber dabei nicht reden müssen.

So wie ein tiefes Dahindämmern bei hohem Fieber, so in etwa könne man sich das vorstellen, wie es sich anfühlt, hochdosiert Morphium zu bekommen – damit habe ich versucht, Verständnis dafür zu wecken, dass ein Sterbender nicht zu jeder Zeit imstande ist zu kommunizieren und dennoch Sehnsucht nach Geborgenheit hat.

Geborgenheit – darum geht es für mich zu allererst in der Spiritualität angesichts des Todes. Der Sterbende soll spüren dürfen, dass er in den letzten Tagen und Stunden seines Lebens eingebettet ist in Liebe und Geborgenheit, um so einen Vorgeschmack zu bekommen von der großen Geborgenheit bei Gott. Die Angehörigen sollen sich ebenfalls aufgehoben fühlen bei Menschen, die sie tragen und ertragen, mit allen unvorhergesehenen Ängsten und Trauerreaktionen.

Hilfreich habe ich dabei vertraute alte Gebete und Bibelworte empfunden. Der 23. Psalm, leise und vertrauensvoll gebetet, hat oft zur Beruhigung beigetragen. Das Vaterunser, diese schlichten und doch so eindrücklichen Worte Jesu an Gott gerichtet, können auch in nichtreligiösen Familien eine Ahnung davon aufkommen lassen, dass Gott gerade in dieser besonderen Situation Trost schenkt. Mein Vorschlag, einen Sterbenden mit Gebet und Segen auf seinen letzten Weg zu entlassen, ist mir so gut wie nie abgelehnt worden.

Wenn dann das Herz des Sterbenden ein letztes Mal geschlagen hat und das Leben hörbar ausgehaucht ist, dann war es mir immer so, als ob sich jetzt für ihn die Tür ins Jenseits öffnet, damit er hindurchschlüpfen konnte und ich auch einen kleinen kurzen Blick nach drüben erhaschen durfte. Und was da von der anderen Seite zu mir hinüberdrang, war nur Friede, ein tiefer himmlischer Frieden, der sich dann auch ganz schnell im Gesicht des Verstorbenen abzeichnete.

Was braucht es mehr an Religiosität am Ende eines Menschenlebens? Ewiger Friede und Geborgenheit bei Gott – das ist für mich die Quintessenz aller biblischen Aussagen über Auferstehung und ewiges Leben. Das Sterben so vieler Menschen, bei dem ich dabei sein durfte, ist mir eine Bestätigung.



DOROTHEA SPEYER-HEISE

Theologin geb. 5.1.1953 in Stade
1991–2013 Klinikseelsorgerin
im Albert-Schweitzer-Krankenhaus Northeim
seit Februar 2013 im Ruhestand,
aber im Herzen noch immer Theologin und Seelsorgerin
Verheiratet, 2 Kinder, 1 Enkel

*Liebe ist das Licht,
das jede Dunkelheit erhellt.*

Irina Rauthmann





*Blumen sind die
Liebesgedanken der Natur.*

Bettina von Arnim



Ein Garten streichelt die Seele – Gedanken zum Hospiz Garten

Es war die schöne Jahreszeit, und Ruth verbrachte fast jeden Tag im Garten. Im Schatten der Bäume blickte sie über den Teich, lauschte den Vögeln, der Stille. Ruth war Patientin im Hospiz, bettlägerig, aber sie wurde, wann immer sie den Wunsch hatte und das Wetter es zuließ, einfach mit ihrem Bett in den Garten gefahren. Sie war oft dort, ein Mann saß neben ihr – friedliche Augenblicke.

In meinen Jahren als Gärtnerin im Hospiz an der Lutter konnte ich fast täglich erleben, wie der Garten von Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern intensiv angenommen, genutzt und geliebt wurde. Wie die Wohnküche und der Raum der Stille war der Garten zu einem selbstverständlichen Raum des Hauses geworden. Ein Raum mit Blumen und Vögeln, mit Bäumen und Herbstlaub, Rosen und Gräsern, mit Morgentau und Abenddämmerung, ein Raum mit Jahreszeiten, ein Raum mit Himmel.

Von den meisten Zimmern kann man all dies betrachten und erleben, aber natürlich kann man sich auch im Garten aufhalten. Eine junge Patientin traf sich dort gern mit ihren Freunden, eine weitere Patientin spendete ‚Albertine‘, eine Rose, die sie besonders liebte, eine ältere Dame ließ sich häufig mit dem Rollstuhl in den Garten fahren, hielt bei nahezu jeder Pflanze an, betrachtete, kommentierte, suchte das Gartengespräch mit der Gärtnerin, freute sich am Wiedersehen mit vertrauten Pflanzen.

Auch Angehörige kommen häufig in den Garten, nach schweren Augenblicken können sie hier mit ihrer Trauer allein sein. Andere suchen die Blumen oder auch das Gartengespräch, können sich sammeln, neue Energie schöpfen. Und ein Angehöriger kam besonders regelmäßig in den Garten: Er verteilte die frische Erde der Maulwurfshügel auf den Beeten. Mitarbeiter wollten oft noch ein Sträußchen schneiden oder ein paar Kräuter für das Abendessen. Und eine ältere Dame ist mir in Erinnerung geblieben, es war die Kastanienzeit, sie ging spazieren und bückte sich irgendwann, mühsam und langsam, aber zielstrebig: Eine Kastanie in der Hand halten, ein kleines so vertrautes Glück im Garten...

Braucht ein Hospiz einen Garten? Die eben geschilderten Erinnerungen legen die Antwort nahe. Ein Hospiz-Garten ist Leben, ist ein Stück Normalität und Kontinuität. Von den Zimmern blicken die Patienten ins Grüne, können den Vögeln oder auch dem Gärtner bei der Arbeit zusehen. Hier findet sich Vertrautes - geliebte Pflanzen, Düfte, Farben, eine Pfingstrose, die man aus dem eigenen Garten kennt, Flieder, Rosen, Lavendel, Frühlingsblüher. Ein Hospiz-Garten bietet gleichermaßen Raum für Alleinsein und Gespräch, er bietet Ablenkung und Ruhe, ist Ort des Rückzugs und Brücke zur Welt jenseits des Hospizes.

Was braucht ein Hospiz-Garten? Als Ort der Begegnung und Ort des Rückzugs braucht er Großzügigkeit und Weite, die Gedanken und Gefühlen freien Raum lassen, gleichzeitig braucht er kleine Inseln mit Sitzgelegenheit und Blick, wo man mit seinen Gefühlen allein sein kann. Pflanzen braucht er wie alle anderen Gärten auch: Winter- und Frühlingsblüher (in Massen!), Stauden (Farben, Düfte!), Rosen (öfterblühend), Heilpflanzen, Gehölze mit reizvoller Blüte, und Bäume (Frühlingsblüte, Herbstfärbung!). Ein Hospiz-Garten ist kein Botanischer Garten: er braucht einfach Vertrautes, unkomplizierte heimische Pflanzen, die ohne große Pflege und Kosten alljährlich wiederkommen. Im Unterschied zum Hausgarten sollte er zusätzlich und fast ganzjährig ausreichend Blumen für die Vase bieten. Und ein Garten für alle Sinne sollte es sein.





*Blumen sind das Lächeln der Natur.
Es geht auch ohne sie, aber nicht so gut.*

Max Reger

Besonders wichtig sind hier barrierefreie, hinreichend breite Wege, die unmittelbar an allen Beeten entlang oder auch durch sie hindurch führen. Auch leicht erhöhte Beete sind für die Patienten angenehm. An weiterer Hardware empfehlen sich eine Sommerlaube und Sitzecken, Futterstellen und Nistkästen, ein Teich mit plätscherndem Wasser, Regentonnen, Komposthaufen, Geräteschuppen.

Und natürlich braucht ein Hospiz-Garten einen eigenen Gärtner (von April bis November). Idealerweise ist er/sie mit den Gedanken der Hospiz-Bewegung vertraut, aber genauso kann es auch einfach ein beseelter Gärtner sein, mit Lebenserfahrung, Frohsinn und Freude am Tun, einem Ohr für die Geschichten, die man ihm anvertrauen mag, und etwas Feingespür für Situationen, in denen Menschen am liebsten mit sich und dem Garten allein sind.

Und natürlich muss ihm klar sein, daß er/sie in einem solchen Garten nicht nur allein vor sich hin arbeitet, sondern daß zur Arbeit in diesem Garten eben auch das Zuhören und manchmal auch das Gespräch gehört.

Braucht ein Hospiz einen Garten? Vielleicht hätte Max Reger hierauf geantwortet: „Hospiz-Gärten sind das Lächeln der Natur. Es geht auch ohne sie, aber nicht so gut.“



DR. ANGELA KUHK
Übersetzungen & Textredaktion

Angela Kuhk betreute den Hospiz-Garten in Göttingen von 2005 bis 2008 und wenn der Tag mehr als 24 Stunden hätte, würde sie dies auch heute noch sehr gerne tun.



Interview mit Catrin Pieper

Mitarbeiterin im Stationären Hospiz

HOSPIZSTERN

Was geschieht, wenn ein kranker Mensch ins Hospiz kommt?

CATRIN PIEPER

Im Vorfeld ist es so, dass den Mitarbeitern berichtet wird, wer kommt, was für eine Erkrankung er hat und was er eventuell braucht. Vielleicht wissen wir schon einiges über die Angehörigen und auch etwas von seiner Vorgeschichte. Dann kümmern wir uns darum, dass ein Hausarzt da ist, der am Aufnahmetag kommt, damit wir gemeinsam erfahren und beschließen, was der Patient an Medikamenten und Hilfsmitteln braucht. Wir bereiten das Zimmer vor, in das wir je nach Jahreszeit einen schönen Blumenstrauß aus unserem Garten stellen, das Bett herrichten, auf den Tisch eine schöne Decke legen und Getränke bereitstellen. Es soll eine Atmosphäre von Willkommensein geschaffen werden.

HOSPIZSTERN

Was kann mitgebracht werden?

CATRIN PIEPER

Es können persönliche Gegenstände mitgebracht werden, seien es Fotos oder Bilder, um sie an die Wand zu hängen. Es gab auch schon Patienten, die einen Teppich oder einen eigenen Sessel mitgebracht haben, selbst kleinere Möbelstücke. Das Zimmer kann eigentlich so gestaltet werden, wie es gewünscht ist. Eigene Bettwäsche kann mitgebracht werden und Dinge, damit sich die Menschen einfach ein bisschen zu Hause fühlen können.

Ich erinnere mich an eine Patientin, die hat eigene Vorhänge mitgebracht und wirklich ganz viel Nippes, auch eigene Möbelstücke, also das, was ihr wichtig war. Von uns war, glaube ich, nur noch der Schrank und das Bett im Zimmer, der Rest war von ihr und wenn ich in das Zimmer gekommen bin, sah es auch nicht mehr aus wie im Hospiz, sondern wie bei ihr zu Hause.

Was sehr originell war, eine hat mal auch einen ganz großen Dalmatiner aus Porzellan mitgebracht. Der stand dann zur Begrüßung gleich am Zimmereingang.

HOSPIZSTERN

Können Angehörige immer kommen, auch nachts?

CATRIN PIEPER

Ja! Für die Angehörigen gibt es keine festen Besuchszeiten, sie können einfach so kommen wie das für sie und den Kranken stimmig ist. Es gibt ja auch die Möglichkeit, bei uns zu übernachten, entweder im Zimmer oder im Haus, wo Zimmer zur Verfügung gestellt werden können.

HOSPIZSTERN

Kostet es Überwindung in ein Hospiz zu gehen?

CATRIN PIEPER

Ich glaube, dass das sehr unterschiedlich ist. Aber ich stelle schon fest, dass es für Menschen, deren Erkrankung es ihnen ermöglicht noch relativ selbständig zu sein, doch ein großer Schritt ist. Es gibt Menschen, die sich sehr damit auseinandersetzen und sehr bewusst ins Hospiz gehen. Das gehört bei ihnen mit zum Krankheitsprozess und zur Verarbeitung des ganzen Weges. Dann scheint mir, dass die Entscheidung, ins Hospiz zu gehen, auch eine Anerkennung der eigenen Endlichkeit ist. Sie wissen, das wird nun der Ort sein, an dem ich meine letzte Lebenszeit verbringe. Das ist sicher auch mit Ängsten und Unsicherheit verbunden, aber es kann auch eine große Erleichterung sein, dass sie diesen Schritt tun. Sie kommen dann zu uns ins Hospiz und es fällt etwas von ihnen ab. Etwa in dem Sinne: „Jetzt habe ich mich entschieden und jetzt bin ich da und kann mich dem auch hingeben“.

HOSPIZSTERN

Wie begegnen Sie den Erkrankten, wenn sie ins Hospiz kommen?

CATRIN PIEPER

Ich versuche jedem mit einer offenen Haltung gegenüberzutreten. Einfach mit meinen Sinnen gespitzt für das, was mir begegnet und dann darauf zu reagieren. Mir ist es immer wichtig, Ruhe auszustrahlen, Sicherheit zu vermitteln und im ersten Kontakt eine Vertrauensebene herzustellen. Dann nehme ich mir ganz viel Zeit, die Aufnahme zu gestalten, damit der Mensch wirklich gut ankommen kann.

HOSPIZSTERN

Was steht für Sie im Vordergrund, damit der Erkrankte zur Ruhe kommen und sich einleben kann?

CATRIN PIEPER

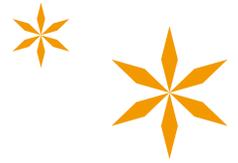
Im Vordergrund steht dieses Gefühl der Sicherheit, angenommen zu werden, und zu merken, auf meine Bedürfnisse wird eingegangen. Wichtig ist, dass der Kranke gut versorgt ist, und dass wir versuchen, professionell seine die Krankheit begleitenden Symptome zu behandeln. Das führt dann dazu, dass sich der Patient gut einleben und zur Ruhe kommen kann, um die Zeit für sich zu nutzen.

HOSPIZSTERN

Kann ein Hospiz ein Ersatz-Zuhause werden?

CATRIN PIEPER

Ja, das kann es! Gerade haben wir eine Karte von einer Familie bekommen, deren Ehefrau und Mutter bei uns in der letzten Woche gestorben ist. Da stand noch ein spezieller Dank dafür, dass wir in dieser Zeit ein Zuhause waren. In diesem Sinne gibt es viele Rückmeldungen und ich erlebe immer wieder Situationen, wo sich das so zeigt.



Heute Morgen musste ich wieder daran denken: Wir hatten in der Weihnachtszeit eine Patientin, die war noch relativ jung, höchstens Anfang 50. Ihre Tochter und sie hatten eine ganz enge Verbindung. Die Tochter wollte heiraten und hat ganz viel von ihrer Hochzeit im Hospiz geplant und ihre Mutter immer in die Planung miteinbezogen. Die Mutter konnte noch an der Hochzeit teilnehmen. In der Nacht vor der Hochzeit übernachtete eine Freundin bei der Mutter und wir haben am nächsten Morgen geholfen, dass sie sich schön ankleiden konnte. Dann kamen noch andere Hochzeitsgäste und brachten schon mal ein Foto der Braut mit. Als die Hochzeitsgesellschaft loszog, waren Erika und ich so gerührt und steckten in der Aufregung mittendrin. Es war ebenso eine Stimmung und Freude, wie man sie zu Hause bestimmt auch hat. Wir haben das richtig mitgelebt und das war total schön.

HOSPIZSTERN

Was macht ein Hospiz aus?

CATRIN PIEPER

Das ist eine recht schwere Frage. Ich glaube, zum einen ist es eine Sache der Haltung. Eine Haltung zum Sterben, welchen Raum ich dem geben möchte und wie ich den Menschen begegnen möchte. Wie ich ihre letzte Lebenszeit noch begleiten und füllen möchte. Ja, dass eben die Möglichkeit gegeben ist, dass der Kranke die Zeit auch noch selber nach seinen Wünschen und Fähigkeiten mitgestalten kann. Es wird einfach sehr geschaut, was ist für die betroffene Person jetzt stimmig, was fühlt sich gut an, was ist angenehm. Wir versuchen, uns danach zu richten.

HOSPIZSTERN

Geht es da auch um Offenheit und Wahrheit?

CATRIN PIEPER

Ja, dem Sterben zu begegnen und den Fragen, die auftreten, nicht auszuweichen. Authentisch sein im Umgang mit den Patienten und eine Bereitschaft entwickeln, das, was kommt, zu nehmen und gut zu begleiten.

HOSPIZSTERN

Wie geht es Ihnen in der Hospizarbeit?

CATRIN PIEPER

Ich finde, dass die Hospizarbeit immer wieder, auch nach all den Jahren, die ich hier arbeite, eine Herausforderung ist. Es gibt Zeiten, wo sie für mich leichter zu tragen ist und auch Zeiten, wo sie mir schwerfällt. Das hängt sicher auch damit zusammen, wie es mir geht. Es entstehen ja auch immer wieder neue Situationen, die mir im Umgang damit auch neue Facetten an mir zeigen.

HOSPIZSTERN

Was sind Ihre Kraftquellen?

CATRIN PIEPER

Für mich ist es von großem Vorteil, dass ich eine Teilzeitstelle habe, also 50%. So bleibt mir immer wieder Zeit, um Abstand zu bekommen. Da finde ich es auch ganz hilfreich, dass ich in meinem Alltag und mit meinen beiden Kindern und mit meinem Mann einen Gegenpol zur Arbeit im Hospiz habe. Da bin ich dann ganz weit weg, weil da so viel pralles Leben stattfindet. Ich mache viel Yoga und Meditation, was ich als sehr hilfreich empfinde, um bei mir selber anzukommen und Ruhe zu finden. Selber mein Leben bunt zu füllen und zu gestalten, meine Freunde treffen und Ausgehen und Tanzen.

HOSPIZSTERN

Finden Sie Erfüllung in Ihrer Arbeit und was bedeutet Erfüllung für Sie?

CATRIN PIEPER

Ich finde erfüllende Momente in meiner Arbeit. Es gibt Momente, wo ich nach Hause gehen kann und denke, das war heute so ein richtiger Hospiztag. Für mich gibt es ein Bild: Es ist Sommer, der Garten blüht, Patient oder Patientin liegt im Bett auf der Terrasse, die Angehörigen sind da, wir verteilen Eiskaffee. Oder jemand wird gebadet, und genießt das so, weil er das so lange nicht konnte. Oder ich sitze bei jemandem, der ganz unruhig ist, und mache zum Beispiel eine Cranio-Behandlung und merke, wie Ruhe eintritt. Oder ich sitze am Bett und wir singen. Dann komme ich dem Gefühl „das ist Hospiz“ ganz nah.

HOSPIZSTERN

Wie gehen Sie mit Ihrer eigenen Trauer um, darf Trauer vorkommen und wenn es Momente der Trauer gibt, wo können Sie das lassen?

CATRIN PIEPER

Ja, Trauer kommt vor und darf vorkommen. Wir arbeiten ja mit Menschen und gehen Beziehungen ein. Dadurch, dass ich das mit einer offenen Haltung mache und authentisch dabei bin, hört die Beziehung ja nicht irgendwo auf. Es ist wichtig, darüber im Team sprechen zu können und zu erleben, wie wir gegenseitig schon viel auffangen können. Dann finde ich die Supervision immer wieder wichtig. Dort einen Raum zu haben, um die Gefühle und Erlebnisse zu lassen. Wichtig ist auch, dass wir Rituale haben.

Ich weiß, dass wenn jemand verstirbt und ich dabei bin, es mir hilft, die Kerze anzuzünden. Die Art, wie ich den Verstorbenen versorge und das Gefühl, das habe ich gut begleiten können, hilft, dass nicht so viel Schweres zurückbleibt. Dann bekommt das etwas Rundes, Gehaltenes.



Am Anfang gehören alle Gedanken der Liebe. Später gehört dann alle Liebe den Gedanken.

Albert Einstein

Ich lerne ja die Menschen erst kennen, wenn sie zu uns kommen und an dem Punkt ihres Lebens stehen, wo sie schon sehr von der Erkrankung gezeichnet sind. Ich bin darauf eingestellt, dass das ihr letzter Weg ist und empfinde nicht so in der Art Trauer, wie beim Sterben eines Menschen, den ich schon sein Leben lang kenne.

HOSPIZSTERN

Was bleibt von den Patienten und verändert sich das Hospiz im Laufe der Zeit?

CATRIN PIEPER

Es bleibt ganz Unterschiedliches. Manchmal ganz Gegenständliches, z.B. wird uns ein Bild vermacht oder ein Möbelstück, was dann seinen Platz im Hospiz findet, und sich das Hospiz in den Jahren auch dadurch verändert hat. Dann haben wir ja das Erinnerungsbuch, in das jeder Verstorbene mit Namen eingetragen wird. Viele Angehörige schreiben etwas dazu oder kleben Fotos ein. Das ist auch etwas, das bleibt, etwas, das wir immer wieder hervorholen können. Letztens hat ein Ehemann seine Frau gezeichnet und nun sind im Erinnerungsbuch ihre Hände zu sehen und ein Teil ihres Gesichts. Das ist wirklich schön.

Uns bleiben viele Geschichten. Es kommt immer wieder vor, dass wir sie uns wie Bälle zuwerfen. Wir erzählen einander unsere Erinnerungen an Menschen im Hospiz, an Begebenheiten und Begegnungen. Menschen bleiben so präsent, weil es eben eine besondere Verbindung gab oder die Geschehnisse besonders waren. Die Erinnerungen kommen wie aus einem Rucksack, den wir bei uns tragen. Bei jedem von uns sind es andere.

Das Hospiz verändert sich auch durch seine Mitarbeiter, dadurch dass jeder etwas von seiner Persönlichkeit einbringt. In den letzten Jahren gab es einen größeren Wechsel unter den Mitarbeitenden, das verursachte natürlich auch Veränderungen. Auch das gehört zum Hospiz dazu.

Interview mit Helga Deppe

Mitarbeiterin im Stationären Hospiz

HOSPIZSTERN

Was geschieht, wenn es um eine Aufnahme ins Hospiz geht?

HELGA DEPPE

In der Regel rufen die Menschen, die zu uns kommen möchten, oder ihre Angehörigen bei uns an, auch wenn sie sich nur informieren wollen. Wird ein Besuch erwünscht, vereinbaren wir einen Termin zum Kennenlernen. Das Treffen findet dann im Wohnzimmer statt. Ich bitte die Besucher, Platz zu nehmen, biete Getränke an und versuche eine entspannte Atmosphäre zu schaffen. Dann finden wir langsam in ein Gespräch. Ich gebe Informationen über das Hospiz, beantworte Fragen, weise auf viele Dinge hin und ermutige die Menschen, weitere Fragen zu stellen. Anschließend machen wir einen Rundgang durch das Hospiz. Ich zeige auch die Hospizumgebung und den „Raum der Stille“, wo ich mich dann wieder in Ruhe verabschieden kann.

HOSPIZSTERN

Kostet es Überwindung in ein Hospiz zu gehen?

HELGA DEPPE

In den meisten Fällen ja. Dem Patienten ist dann fast immer bewusst, dass er in absehbarer Zeit sterben wird. Auch den Angehörigen wird das bewusster. Teilweise ist aber auch Erleichterung zu spüren, weil die Situation zu Hause so belastend für alle geworden war. Es entsteht dann im Hospiz eine entspannte Atmosphäre.

HOSPIZSTERN

Wie begegnen Sie den Erkrankten, wenn sie ins Hospiz kommen?

HELGA DEPPE

Ich lege immer Wert darauf, jeden freundlich und mit Handschlag zu begrüßen. Dann begleite ich den Kranken und seine Begleitung ins Zimmer zur Aufnahme. Der Kranke soll im Bett oder Sessel eine gute Position finden.

Dann kann alles, was mitgebracht wurde, eingeräumt werden, so dass ein Zurechtfinden und Einfinden möglich wird. Dazu verlasse ich vielleicht das Zimmer, damit der Kranke sich ungestört besinnen kann. Ich lege Wert darauf, dass die Versorgung zu Beginn von nur einer Pflegekraft gemacht wird, damit der Patient nicht gleich am Anfang durch zu viele Gesichter und Eindrücke verwirrt wird. Ich nehme mir Zeit, ich möchte die ganze Person wahrnehmen, mir seine Sorgen und Lasten anhören und die Gespräche in ruhiger Atmosphäre führen. Am Aufnahmetag sollen nur wirklich wichtige Dinge erledigt werden. Alle anderen Sachen, die vielleicht auch von Bedeutung sind, aber nicht an erster Stelle stehen, können auch noch am zweiten Tag geklärt und organisiert werden. Die Angehörigen oder Begleitpersonen werden mitversorgt, z.B. mit Getränken und erfahren genauso eine Wertschätzung wie die Patienten selber.

HOSPIZSTERN

Was steht für Sie im Vordergrund, damit der Patient gut versorgt ist, was geschieht bei Schmerzen und wie wird der Kontakt zum Hausarzt organisiert?

HELGA DEPPE

Erstmal muss ich die Bedürfnisse des Erkrankten erkennen und auf sie eingehen. Also z.B. braucht er Ruhe, braucht er Ansprache, ich überhäufe ihn nicht mit Fragen und Vorschlägen und stelle nicht gleich alles, was im Hospiz möglich ist, vor. Ich bemühe mich, eine gute Atmosphäre zu schaffen.

Auf jeden Fall stehen Schmerzen des Patienten im Vordergrund. Wir stellen ja schon im Vorfeld den Kontakt zum Hausarzt her und informieren ihn nach der Aufnahme, welche Symptome, also Schmerzen, Übelkeit oder anderes den Patienten quälen und was wir als Erstmaßnahme dagegen tun können, so dass mit der Aufnahme auch gleich die palliative Versorgung beginnt.

Wichtig ist, dass der Patient Vertrauen zu uns bekommt. Wenn ein Patient zu uns kommt, ist eine gute Teamarbeit sehr wichtig, damit ein Mitarbeiter sich ganz um ihn kümmern kann, aber die anderen Patienten auch gut versorgt werden.

HOSPIZSTERN

Kann ein Hospiz ein Ersatz-Zuhause werden?

HELGA DEPPE

Meiner Meinung nach kann es das nicht werden. Wir versuchen, es so persönlich und heimisch wie möglich zu gestalten, aber es ist niemals das Zuhause. Obwohl sich viele Leute hier sehr wohlfühlen und ich glaube, 95% aller Kranken wollen nicht nach Hause und bei uns bleiben, finde ich es schwer, mir das Hospiz als Ersatz-Zuhause vorzustellen. Ich zweifle daran, weil ich ein Zuhause so wertschätze. Ich finde, manche Sachen können nicht ersetzt werden.

HOSPIZSTERN

Was macht ein Hospiz aus?

HELGA DEPPE

Ich finde, das ist eine schwierige Frage, weil in ihr so viele Elemente sind, die ich eigentlich in kurzen Sätzen gar nicht beantworten kann. Ein Hospiz macht aus, dass es zu einer zuverlässigen Umgebung wird, dass es eine kleine Einrichtung ist, wo wir vertraut mit Patienten und Kollegen umgehen können. Alles soll ein bisschen familiär werden und jeder soll wirklich nach seinem Können, seinen Erfahrungen und Bedürfnissen arbeiten, zum Wohl der Patienten.

HOSPIZSTERN

Familiär, aber wohl auch sehr professionell?

HELGA DEPPE

Ja, das ist das Schwierige in der Hospizarbeit. Es soll familiär sein, aber es muss trotzdem ein Abstand zwischen uns und dem Patienten sein.



Wir müssen professionell arbeiten, aber wir wollen nicht überheblich sein. Die Hospizarbeit betrifft uns ja auch mit. Dazu gehört ja auch, wie wir in der Öffentlichkeit wirken, wie wir z.B. am Telefon sind, wie wir uns geben. Ich finde, wir müssen die Hospizarbeit selber leben. Im Hospiz werden Menschen aufgenommen, egal welcher Herkunft, wie ihre finanzielle Situation ist, welchen Status sie im Leben haben oder welche Erkrankung sie haben. Wir müssen sie alle gleich wertschätzen, sie alle auf eine Stufe stellen.

HOSPIZSTERN

Wie geht es Ihnen in der Hospizarbeit?

HELGA DEPPE

Ich weiß nicht, ob ich das sagen darf, aber mir geht es gut dabei. Ich mache diese Arbeit mit den sterbenden Menschen gerne, ich begleite sie gerne.

HOSPIZSTERN

Was sind Ihre Kraftquellen?

HELGA DEPPE

Meine Kraftquelle ist in erster Linie meine Familie, wo ich gut aufgefangen werde, wenn wieder viel im Hospiz geschehen ist. Die Natur, die Wunder der Natur, sind auch Kraftquellen und die Hobbys, die ich mir zugelegt habe, seit ich im Hospiz arbeite, z.B. Theater spielen. Das ist total anders. Ich muss mich dabei auf ganz andere Sachen konzentrieren und berühre mit keinem Gedanken mein Arbeitsfeld.

HOSPIZSTERN

Finden Sie Erfüllung in Ihrer Arbeit?

HELGA DEPPE

Ja, ich finde wirklich Erfüllung in der Hospizarbeit, weil ich aktiv Menschen in ihrer letzten Lebensphase helfen kann, diese, so gut es geht, friedlich zu gestalten und zu begleiten. Ihnen die Schmerzen zu nehmen und die Symptome, die bei einer Krankheit auftreten können, zu lindern.

Was mir auch wichtig ist, ich kann ihnen auch von meiner Zeit etwas geben, weil wir ja hier wirklich den Vorteil haben, mit viel Zeit arbeiten zu können. Vor der Arbeit im Hospiz habe ich lange in der Altenpflege gearbeitet und bin immer unzufrieden nach Hause gegangen, weil es soviel gab, was ich für den Einzelnen noch hätte tun mögen, aber es fehlte einfach dafür die Zeit. Zeit zu haben, ist ein großer Pluspunkt im Hospiz.

HOSPIZSTERN

Wie gehen Sie mit Ihrer eigenen Trauer um?

HELGA DEPPE

Ich habe gelernt, eigene Trauer zuzulassen. Ich kann über meine Trauer reden. Ich habe dadurch, dass ich hier die Trauergruppe mitgestalte und eine Fortbildung für Trauerbewältigung gemacht habe, eigentlich erst richtig gelernt, mit meiner eigenen Trauer umzugehen. Ich hatte viele Fragen, z.B. „Darf ich so trauern, wie ich das tue? Ist das, was ich fühle, Trauer oder etwas anderes?“ Im Gespräch darüber habe ich viel gelernt. Ich suche mir oft auch einen bestimmten Ort aus, wo ich trauern kann. Ich kann zum Friedhof gehen, wenn ich die Trauer über den Tod meiner Mutter empfinde. Wenn ich durch die Feldmark gehe und an bestimmten Orten vorbeikomme, wo ich viel mit meiner Oma war, halte ich oft inne und erinnere mich an sie.

HOSPIZSTERN

Was bleibt von den Patienten und verändert sich das Hospiz im Lauf der Zeit?

HELGA DEPPE

Ich finde, das Hospiz verändert sich ständig, da sich auch die Patienten und ihre Bedürfnisse ändern. Dadurch werden von uns immer wieder neue Fähigkeiten gefordert und es entstehen neue Schwerpunkte in der Arbeit. Ich finde, wenn ein Hospiz sich nicht verändert, wenn es stehenbleibt, wird es den Patienten nicht mehr gerecht.

Also, wir müssen uns verändern, aber dabei müssen wir ganz großen Wert darauf legen, dass der Hospizgedanke unser Leitmotiv bleibt, d.h. dass der Patient im Mittelpunkt steht, dass wir weniger auf die Krankheit achten, sondern palliativ versuchen die Symptome zu lindern und uns immer wieder fragen, was der Kranke wirklich will, was ihm gut tut. Auch räumlich verändert sich das Hospiz. Patienten haben uns Möbel und Bilder dagelassen. Oft sind es kleine Sachen, die bleiben und an Verstorbene erinnern. Auch im Garten. Gestern z.B. habe ich mit der Tochter einer Patientin gesprochen, die den Garten so liebt. Sie fragte, woher wir die vielen schönen Pflanzen haben. Ich zeigte ihr eine Rose von einem Patienten, der mit seiner Frau bei uns goldene Hochzeit gefeiert hat. Dann stehen eine Bank und ein Strandkorb am Teich, auch der Metallvogel und die Steinstelen. Das alles wurde uns geschenkt und es sind wichtige Erinnerungen.

HOSPIZSTERN

Möchten Sie noch etwas ergänzen?

HELGA DEPPE

Ja! Auf Grund meiner langjährigen Arbeit und Erfahrung im Pflegeheim, wünsche ich mir, dass der Hospizgedanke und die Hospizarbeit im Pflegeheim und auch im Krankenhaus mehr Platz findet. Im Pflegeheim und im Krankenhaus sterben viele Menschen und dieser letzte, wichtige Schritt im Leben eines Menschen soll auch dort wertgeschätzt und im Sinne der Hospizarbeit begleitet werden.

Interview mit einer Mutter

HOSPIZSTERN

Wie kam es zu der Entscheidung, dass Ihr Sohn ins Hospiz ging?

MUTTER

Ich bekam einen Anruf aus dem Klinikum, wo unser Sohn auf der Intensivstation lag, dass ich schnell kommen soll. Als ich ankam, sagte mir der Arzt, dass mein Sohn einen inoperablen Hirntumor habe und ich entscheiden müsse, wie es mit ihm weitergehen soll.

Ich war sehr erschrocken, denn mein Sohn war 38 Jahre alt und ich konnte doch nichts so schnell entscheiden. Der Arzt hat mir dann 2 Stunden Zeit gegeben und ich bin immer auf- und abgegangen und habe überlegt. Ich habe auch meinen anderen Sohn, der damals in Bonn war, angerufen und um Rat gefragt, aber der sagte: „Mutti, das ist Deine Entscheidung“. Ich habe mir dann eine Lösung zurechtgelegt und die dem Arzt mitgeteilt. Er fand das gut und sagte, dass er mir selber keine Vorschläge machen darf.

HOSPIZSTERN

Haben Sie da schon ans Hospiz gedacht?

MUTTER

Nein, ich hatte überhaupt keine Ahnung vom Hospiz. Darüber hat dann der Arzt mit mir gesprochen. Er hat auch im Hospiz angerufen, ob überhaupt ein Platz frei ist. Ich bin dann rübergegangen und da war Herr Bodenhausen und war sehr nett. Wir haben dann festgestellt, dass wir uns von früher kennen, weil wir aus der selben Gegend stammen.

Er hat mir alles gezeigt und es gab auch einen Platz, so dass Holger gleich vom Klinikum hierher kommen konnte. Ich selber war ja gar nicht in der Lage, ihn zu Hause zu versorgen.

HOSPIZSTERN

Welche Erwartungen hatten Sie in Bezug auf Pflege und Versorgung im Hospiz?

MUTTER

Ich hatte gar keine Erwartungen, ich bin eigentlich erst hier in die ganze Sache reingewachsen. Ich bin ja jeden Tag hergekommen und wollte vor allem, dass mein Sohn keine Schmerzen hat. Ich ging davon aus, dass hier alles gemacht wird, was nötig und möglich war. Was mir sehr gefallen hat, dass einfach rund um die Uhr jemand da war. Er sollte ja nie alleine sein. Wir haben immer seine Hand gehalten, bis zum Tod. Gelegentlich bin ich rausgegangen, ich wollte in seinem Beisein nicht essen, aber wenn ich zurückkam, habe ich sofort wieder seine Hand genommen. Das Bett stand im Raum, weil er immer wieder gedreht wurde, so dass ich immer gut neben ihm sitzen konnte. Ja, ich glaube, es ist alles für ihn getan worden.

Ich habe jetzt in meinem Testament verfügt, dass ich, falls es mir mal so schlecht geht, auch im Hospiz gepflegt werden möchte.

HOSPIZSTERN

Hatten Sie guten Kontakt zu den Pflegenden und spürten Sie Verständnis für Ihre Sorgen?

MUTTER

Da die Mitarbeiter wussten, dass mein Mann 6 Wochen vorher gestorben war, war eigentlich immer jemand da. Herr Bodenhausen hat sich viel um mich gekümmert.

Wer mir sehr geholfen hat, war die Frau Pastorin Well, die eigentlich jeden Tag kam. Wir haben sehr viel über das Warum und Weswegen gesprochen. Oftmals haben wir für Holger gebetet. Dann gab es ja auch die Ehrenamtlichen, die mit mir gesprochen haben. Ich habe nicht jedem alles erzählt, aber jedes Gespräch hat mir gut getan.

HOSPIZSTERN

Gab es neben den Sorgen und der Angst, einen geliebten Menschen zu verlieren, auch Momente der Fröhlichkeit und der Geborgenheit?

MUTTER

Das kann ich mit einem klaren Nein beantworten. Es war so, dass ich die ganze Zeit so angespannt war und gar nicht loslassen konnte. Immer, wenn ich nach Hause fuhr, wartete viel Arbeit auf mich. Ich musste den Hund und die Katze meiner andern Kinder versorgen. Die waren verreist. Aber wir haben viel am Telefon gesprochen. Außerdem gab es viel im Garten zu tun, weil ich mich mit Gemüse und Obst ganz selbst versorge. Mit Bruder, Schwägerinnen und Schwager, die vor Ort waren, habe ich viel darüber gesprochen, wie es geht. Wenn ich zu Hause alles erledigt hatte, bin ich schnell wieder ins Auto und wieder losgefahren. In solchen Zeiten hat man ja Kraft und kann Vieles. Durch den Tod meines Mannes hatte ich ja auch noch viel mit Behörden zu tun und zu regeln. Deshalb sind meine Schwägerin und mein Schwager im Hospiz gewesen, wenn ich wirklich nicht kommen konnte. Ich glaube, mein Sohn ist nie alleine gewesen.

HOSPIZSTERN

Gab es mal Überlegungen, Ihren Sohn nach Hause zu holen?

MUTTER

Also dadurch, dass ich meine Mutter, die mit 49 Jahren an Krebs gestorben ist, zu Hause gepflegt habe und auch meinen Vater, der ein Jahr später starb, hatte ich ja Erfahrung. Meine Mutter ist dann überraschend schnell gestorben. Ich hatte den Eindruck, dass es bei Holger viel länger gedauert hat. Ich weiß nicht, ob ich mir zugetraut hätte, ihn zu Hause zu pflegen. Vielleicht, wenn mein Mann noch gelebt hätte, hätten wir es gemeinsam gemacht. Ich habe mich einfach damit überfordert gefühlt. Ich konnte einfach nicht.

*Es wird immer gleich ein wenig anders,
wenn man es ausspricht.*

Hermann Hesse

*Im Nachhinein habe ich manchmal
überlegt, ob es doch gegangen wäre,
aber eigentlich bin ich froh, dass Holger
im Hospiz sein konnte. Das muss ich
sagen.*

*Die Trauer um meinen Mann und um
meinen Sohn, das habe ich bis heute
noch nicht aufgearbeitet.*

HOSPIZSTERN

Möchten Sie noch etwas ergänzen?

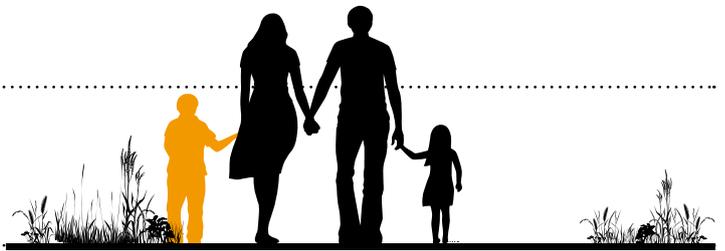
MUTTER

*Ja, eines hat mir in der Zeit im Hospiz
sehr gut gefallen. Da kamen zwei junge
Leute, die Musik gemacht haben. Es gibt
ein Lied, das mein Lieblingslied wurde
und das sie jedesmal gespielt haben:*

*„Nimm dir Zeit, werde still“
Noch immer hält der Herr
die Welt in seinen Händen.
Was im Leben auch kommen mag,
und irgendwann
wird sich das Schicksal einmal wenden,
darum freue dich auf jeden neuen Tag.*



Interview mit einem Sohn



HOSPIZSTERN

Wie kam es zu der Entscheidung, dass Ihre Mutter ins Hospiz ging?

SOHN

Meine Mutter hatte eine Reihe von Untersuchungen und es verdichtete sich der Verdacht auf Lungenkrebs bis hin zur finalen Diagnose. Da mussten wir überlegen, wie meine Mutter und wir mit dem Rest ihres Lebens umgehen sollten. Sie hatte sich ja sieben Jahre vorher entschieden, in eine „Alten-WG“ zu gehen, eine, wie ich finde, wirklich mutige Entscheidung, und ich traute ihr zu, offen mit dem Thema „Sterben“ umzugehen. Als sie schwächer wurde, haben wir Geschwister mit ihr über das Hospiz gesprochen und ihr die Möglichkeit aufgezeigt, dorthin zu gehen. Sie hat den Vorschlag dann angenommen, und wir haben glücklicherweise einen Platz bekommen.

HOSPIZSTERN

Gab es Erwartungen in Bezug auf Pflege und Versorgung und was das Hospiz für Ihre Mutter und Sie bedeuten würde?

SOHN

Ja, natürlich hatte ich mich allgemein damit beschäftigt, aber ganz vorstellen konnte ich es mir nicht. Ich war einfach erleichtert, dass es jemanden gab, der sich mit dem Thema „Sterben“ auskannte, denn es war für mich ein ganz fremdes Thema.

Ich hatte schon Erwartungen, aber mehr in Richtung Klinik. Ich war dann überrascht, wie persönlich die Atmosphäre war und wie offen.

Ich hatte zu meiner Mutter ein eher distanzierteres Verhältnis, und es gab einige Dinge zwischen uns, die wir nicht geklärt hatten. Durch die Zeit, die meine Mutter im Hospiz war, knapp drei Monate, bekamen wir nochmal die Gelegenheit uns anzunähern und uns auch auseinanderzusetzen. Das war in diesem Rahmen gut möglich. Ich habe das Hospiz zunehmend für mich als ein Stück, wie soll ich sagen, Heimat angenommen.

Ich bin selbstverständlich jeden Tag ein- und ausgegangen und habe vermutlich auch Grenzen überschritten, indem ich mal mit meinem Hund kam oder von dort aus eine Radtour mit dem Hund machte und in Sportklamotten meine Mutter besuchte. Das war alles ganz einfach und es hat meine Erwartungen wirklich übertroffen. Es war ganz anders als im Krankenhaus. Es war wirklich etwas sehr Privates, was ich dort erleben konnte.

HOSPIZSTERN

Gab es auch für die Angehörigen genug Zeit?

SOHN

Ja, absolut. Ich habe wirklich alle Zeit gehabt, um mit meiner Mutter zu sprechen, zu trauern, zu lachen, Spaziergänge im Garten zu machen, erst noch zu Fuß und auch als meine Mutter im Rollstuhl saß. Sehr schön fand ich, wie alle Wünsche erfüllt werden konnten und was für uns im Hospiz alles möglich war. Die Pflegenden im Hospiz haben das in sehr guter Weise gemacht. Sie waren da, wenn sie gebraucht wurden, sie haben aber auch im Hintergrund gewirkt und sich zurückgehalten. Wenn es sich ergab und es passte, haben sie auch an sehr privaten Gesprächen teilgenommen. Das war einfach schön.

HOSPIZSTERN

Gab es neben den Sorgen und der Angst, einen geliebten Menschen zu verlieren, auch Momente der Fröhlichkeit und Geborgenheit?

SOHN

Ja, das gab es durchaus. Ich erinnere mich besonders an den Garten, in dem ich oft mit meiner Mutter war. Mit dem Teich, dieser besonderen Atmosphäre und Stille. Fast konnte man zeitweise die Situation auch genießen. Wir hatten Ruhe und Zeit miteinander. Natürlich war das Sterben immer präsent, aber es hat die guten Momente nicht überlagert. Wir hatten Zeit, uns voneinander zu verabschieden.

HOSPIZSTERN

War das Hospiz in der Zeit ein wenig Ersatz-Zuhause?

SOHN

Mit Sicherheit. Ich habe morgens in der Schule gearbeitet und bin dann mittags als erstes ins Hospiz geradelt. Das gehörte damals für mich ganz selbstverständlich dazu. Meine Mutter hat sich da wohlfühlt und ich konnte Vieles abgeben und musste mich nicht um die Pflege kümmern. Ich wusste sie dort gut aufgehoben. Ich bin ganz aus freien Stücken dort hingefahren, um viel Zeit mit meiner Mutter zu verbringen. Einerseits um wichtige Gespräche zu führen, aber auch um andererseits ein bisschen nach Hause zu kommen. Da gehörte meine Mutter dazu, aber auch der Ort selber.

HOSPIZSTERN

Möchten Sie noch etwas ergänzen?

SOHN

Ja, vielleicht nur, dass ich am Ende gerne mehr Zeit gehabt hätte. Meine Mutter hat zuletzt sehr viel geschlafen, und ich hatte das Gefühl, sie wollte da alleine sein. Sich zum Sterben zurückziehen. Als sie dann gestorben war, der Anruf erreichte mich, als ich gerade aus der Schule gekommen war, bin ich unmittelbar hingefahren und habe mich verabschiedet. Aber ich habe nicht damit gerechnet, dass meine Mutter so schnell vom Bestatter abgeholt werden würde. Das hatten wir Geschwister nicht gut miteinander besprochen. So war das meine letzte Begegnung mit meiner Mutter. Ich hätte es gut gefunden, wenn sie im Hospiz noch mehr Zeit gehabt hätte, von der Erde zu gehen. Ich finde es sehr wichtig, dass am Ende ausreichend Zeit zum Abschiednehmen bleibt.

*Gedanken, die schockweise kommen,
sind Gesindel. Gute Gedanken
erscheinen in kleiner Gesellschaft.
Ein göttlicher Gedanke kommt allein.*

Marie von Ebner-Eschenbach

ANZEIGEN



Lebensqualität.

Homecare | Akademie | Praxisbedarf | Brustprothetik | Orthopädietechnik
Kompressionstherapie | Medizin- & Reha-technik | Orthopädie-Schuhtechnik

www.o-r-t.de | Tel. 0551-37071-0

Göttingen | Northeim | Einbeck
Bad Lauterberg | Hildesheim | Salzgitter

ort
Sanitätshaus



**Rechtsanwältin
Dr. Rita Boppel**

Tätigkeitsschwerpunkte:

- § **Betreuungsrrecht**
- § **Strafrecht**
- § **Erbrecht**
- § **Patientenverfügungen**
- § **Vorsorgevollmachten**
- § **Arzt- und Medizinrecht**

Am Plan 12 - 37124 Rosdorf
kontakt@kanzlei-boppel.de
www.kanzlei-boppel.de

Fon (0551) 78 95 413
Fax (0551) 500 65 057
Termine nach Vereinbarung

Über das Thema Tod kann man sprechen.

Novis informiert Sie gerne über Ausstattung und Kosten einer Bestattung.

Abschied
von alten Traditionen.
Ich entscheide selbst, wie ich bestattet werde.

P und Bus vor der Tür!
Gerne besuchen wir Sie auch zu Hause.

NOVIS®
BESTATTUNGEN

Inh.: Martina Rosentreter
Friedrichstr. 2
37073 Göttingen
Tel.: 5 31 17 15

Beratung
Bestattung
Betreuung



Bestattungshaus BENSTEM

*Das Bestattungshaus meines Vertrauens -
Seit mehr als 120 Jahren in Verantwortung derselben Familie*

Zuverlässige Durchführung aller Bestattungsarten und ausnahmslos aller Maßnahmen, die bei einem Sterbefall erforderlich werden können.

Hausbesuche in allen Stadtteilen und Vororten.

E-Mail: service@bestattungshaus-benstem.de
Internet: www.bestattungshaus-benstem.de

Tel. 0551/54780-0
Fax 0551/54780-20

Rote Straße 32
37073 Göttingen

H Alle Buslinien bis Haltestelle Judenstraße oder Markt

P Mauerstraße 23

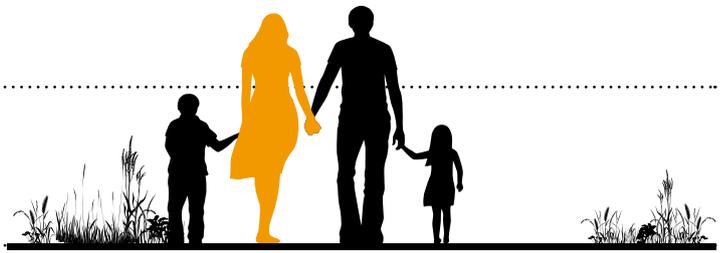
BESTÄTTER®
VOM HANDWERKER GEPRÜFT

Kuratorium
Deutsche Bestattungskultur

Deutsche Bestattungsvorsorge
Treuhand AG

Zertifiziertes QM System
nach ISO 9001:2008
LGA InterCert
Ein Unternehmen des TÜVRheinland®

Interview mit einer Ehefrau



HOSPIZSTERN

Wie kam es zu der Entscheidung, Ihren Mann ins Hospiz zu bringen?

EHEFRAU

Mein Mann war mit einem Hirntumor schon lange schwer krank und wir wussten, dass es keine Heilung geben würde. Daher habe ich mich früh über das Hospiz informiert, weil wir uns nicht vorstellen konnten, die Versorgung meines Mannes zu Hause zu schaffen. Ich wusste vom Hospiz durch positive Informationen und hatte es mir mal angesehen. Es waren aber dann die Psychologin und der behandelnde Arzt, die mir dazu geraten haben, meinen Mann im Hospiz anzumelden, damit er auf die Warteliste kommt.

Obwohl er keine Pflege brauchte, war es zu Hause einfach eine psychisch sehr belastende Situation. Meine Kinder und ich hatten Sorge, dass wir eines Tages völlig überfordert sein könnten. Wir hatten das auch mit meinem Mann zusammen besprochen, dass ich ihn im Hospiz anmelde, wenn es zu Hause nicht mehr geht. Aber als es dann soweit war, musste ich alles alleine entscheiden und war dankbar über die Hilfe der Psychologin und des Onkologen, die mir sagten, dass die Behandlungen nicht mehr wirkten und er im Hospiz gut aufgehoben sei. Ich hatte große Sorge, dass mein Mann in dem Moment, wo wir im Hospiz ankommen, heftig wird und nicht bleiben will. Er hatte ja immer Angst vor den Arztbesuchen. Da wollte er nie hin. Aber im Hospiz ging dann alles ganz ruhig. Wie sich herausstellte war unsere gemeinsame Absprache eigentlich ganz theoretisch und das praktische Handeln, ein Jahr später, habe dann einfach ich machen müssen.

Ich fand mich aber überall unterstützt, so dass ich meine Entscheidung als gut und alternativlos empfand.

HOSPIZSTERN

Welche Erwartungen hatten Sie in Bezug auf Pflege und Versorgung?

EHEFRAU

Ich hatte überhaupt keine konkreten Erwartungen. Ich wusste nur, dass uns im Hospiz professionelle Hilfe gegeben wird. Mein Mann konnte ja in der kurzen Zeit, in der er sich zu Hause nicht mehr selber versorgen konnte, von uns keine Hilfe annehmen. Wir haben auch überlegt, ob ambulante Pflege ausreichen könnte, aber wir wollten so gerne, dass er gut aufgehoben ist.

Wir konnten ja im Hospiz immer bei ihm sein und waren doch entlastet. Ich war dann nur sehr überrascht über dieses Individuelle, wie man hier im Hospiz mit den Menschen umgeht. Auch wir als Familie fanden hier einen Ruhepol.

HOSPIZSTERN

Gab es Verständnis für Ihre persönlichen Sorgen?

EHEFRAU

Das war eigentlich das Beeindruckendste für meine Kinder und mich, wie sämtliche Mitarbeiter, auch Sie und Pastor Opitz auf uns als Familie eingingen und alle sagten: „Wir sind auch für Sie da“. Dadurch entstand so eine Ruhe, die es für uns 20 Monate lang nicht gegeben hatte.

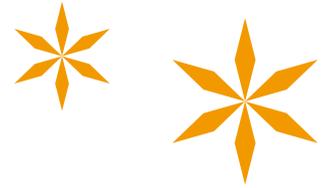
Wir fühlten uns gut aufgehoben und wir sahen ja auch, dass alles für meinen Mann getan wurde und dass versucht wurde, alle Wünsche zu erfüllen. Es war einfach wunderbar, dass da auch noch Zeit für die Angehörigen blieb. Es war ein wirklicher Kontrast zu der Zeit in der Klinik.

Auch dieses Friedliche. Mein Mann war hier in Frieden mit sich. Irgendwie war es klar, dass ist jetzt der letzte gemeinsame Weg. Mein Mann hat sich in sein Bett gelegt und wir konnten in Ruhe seine Hand halten, was ja zu Hause nicht gegangen war. Insofern war dieser Ort hier für uns zusammen richtig gut. Mein Mann ging ja noch zu Fuß mit uns ins Hospiz. Dann war die Aufnahme und dann hat er sich auf das Bett gesetzt. Als ich am Abend wiederkam, lag er im Bett und ist alleine nicht mehr aufgestanden.

Er war hier angekommen und ließ sich pflegen, ließ also auch die körperliche Pflege zu und die Hilfe beim Essen. Ich hatte das Gefühl, als er hierherkam: „Jetzt hat er den letzten Schritt getan und seinen Kampf aufgegeben. Aber vielleicht war auch noch eine Veränderung der Krankheit eingetreten, so dass er nichts mehr selbständig konnte und wollte. Er ließ sich am nächsten Tag bereits das Essen eingeben. Bald wollte er nichts mehr zu sich nehmen. Mir schien das als natürlicher Prozess, weil es auf das Ende zuing.“

Mir war ja überhaupt nicht klar, wie lange er noch leben würde und eine Antwort darauf konnte mir ja auch niemand geben. Erst hatte er ja noch guten Appetit, aber bald wollte er keine Nahrung mehr, er machte die Augen zu und dann war sein Leben bald zu Ende. Es war so ein natürlicher Übergang vom Leben zum Sterben.

Er hat ja vorher alles getan, um selbständig zu bleiben, duldet von uns keine Hilfe aber hier ließ er dann alles zu. Also nicht von den Angehörigen, sondern von den Professionellen, die gut ausgebildet waren.



Das war für uns so erstaunlich und entlastend und auch friedlich. Mein Mann war ja so verbittert, dass er sterben musste. Das erzeugte zu Hause eine sehr angespannte Atmosphäre und war für die Kinder so schwierig, weil er ihnen nicht mehr Vater sein konnte. Seine ausgeprägten sozialen Fähigkeiten gingen ihm verloren und wir erlebten in den letzten Monaten nicht mehr den Ehemann und Vater, den wir so gut kannten.

HOSPIZSTERN

Gab es neben den Sorgen und der Angst, einen geliebten Menschen zu verlieren, auch Momente der Fröhlichkeit und Geborgenheit?

EHEFRAU

Erstmal muss ich die Bedürfnisse des Ja, das war sehr beeindruckend für mich. Gleich am Anfang unsere Zeit im Hospiz saß ich in der Küche mit Pastor Opitz. Wir wollten uns ein bisschen kennenlernen. Da hörte ich im Hintergrund, wie mein Mann rief. Ich wollte gleich hinspringen. Da sagte Pastor Opitz, ich sollte mal ganz schön sitzen bleiben, denn jetzt würden sich jetzt die Mitarbeiter um meinen Mann kümmern. Ich hätte jetzt Zeit für das Gespräch.

Die Gespräche in der Küche waren oft fröhlich, und jeder konnte daran teilnehmen. Es konnte so nebeneinander laufen. In den Zimmern liegen Kranke, die vielleicht nicht mehr lange leben werden, und in der Küche gibt es ganz normale Gespräche mit Mitarbeitern, Angehörigen und auch Kranken. So wie früher in den Familien, die alle unter einem Dach lebten, vielleicht mit kleinen Kindern, und nebenan lag die sterbende Oma.

Es war eine besondere Atmosphäre. Dieses ganz Christliche, der liebe Umgang mit den Menschen, die da zu pflegen sind, und das Normale. Für meine Kinder und mich war das schön, dass wir auch das in diesen Räumen und mit diesen Menschen erleben konnten, dass wir zur Ruhe kamen, wieder Frieden und Fröhlichkeit finden konnten.

Ich glaube, das ist auch ein wichtiger Faktor zur Bewältigung der Trauer und um die Zukunft wieder anzugehen. Ich hatte kurz vor den Ostertagen fast Panik, wie das zu Hause weitergehen kann. Dann kam Ostermontag der Anruf, wir können einen Platz im Hospiz haben und zwei Tage später sind wir gekommen. Erst war ich wirklich verwirrt, ob man das so schnell entscheiden kann, ob es wirklich schon so schlimm ist. Aber wir hatten das Angebot und haben zugegriffen. Es war für uns gemeinsam das Beste, was uns in der Zeit passieren konnte.

Ich hatte vor den Feiertagen mit Herrn Bodenhausen geredet und merkte seine Betroffenheit. Es wurde dann eine sehr nahe Beziehung auch zu den anderen Schwestern und Pflegern.

Bei jeder späteren Begegnung in der Stadt oder beim Einkaufen war dann diese Nähe wieder da. Vielleicht zeigt das, wie nötig es war, dass wir damals gut aufgehoben waren. Wahrscheinlich fühlten wir uns vorher doch recht verloren.

HOSPIZSTERN

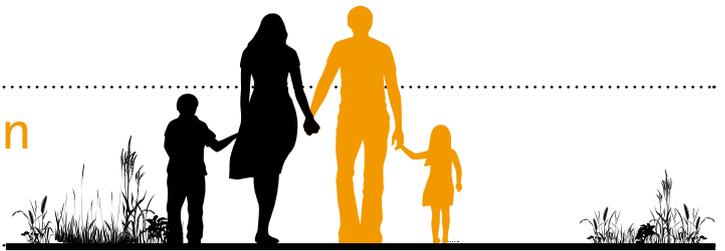
Möchten Sie noch etwas ergänzen?

EHEFRAU

Ja, es fiel mir auf, was für ein wunderbares Team Sie alle waren. Die vielen wichtigen Gespräche, auch mit Pastor Opitz, Frau Blume und Ihnen. Alle hatten dieses christliche Menschenbild. Dieses Helfen wollen und den Patienten und Angehörigen alles möglich machen. Das kannte ich so gar nicht, weil ich von den Krankenhäusern anderes gewohnt war.

Wir würden jedem empfehlen, zu spenden, Mitglied zu werden und solche Art Einrichtungen weiter zu fördern. Hier kann man gut begleitet aus dem Leben gehen.

Interview mit einem Ehemann und einer Tochter



HOSPIZSTERN

Bevor wir Ihre Frau und Sie kennengelernt haben, lag schon ein langer Weg hinter Ihnen, in dem die Krankheit Ihrer Frau Ihr Leben bestimmte, können Sie uns darüber etwas mitteilen?

EHEMANN

Heute Morgen, beim Nachlesen im Tagebuch, das ich ja immer geschrieben habe, kamen mir wieder die Tränen. Die Krankheit meiner Frau begann 2007. Wir waren bei so vielen Ärzten und Krankenhäusern, aber keiner wusste, was meine Frau hatte, obwohl sich der Gesundheitszustand meiner Frau immer weiter verschlechterte. Weil ihre Atmung so schlecht war, kam sie nach Lengler, und außerdem war sie beim Herzspezialisten und Neurologen in Behandlung. 2009 fiel sie die Treppe rauf und verletzte sich den Fuß sehr schwer. Der war ganz blutunterlaufen und wurde nicht richtig behandelt. Dann hieß es, sie habe Osteoporose. Bald konnte sie nicht mehr Auto fahren und dann auch nicht mehr laufen. Im Februar 2011 kam sie nochmal ins Klinikum zu Professor Paulus. Dort blieb sie zwei Wochen länger als geplant, und dort wurde die Diagnose (ALS= Amyotrophe Lateralsklerose) gestellt. Wir haben aber da noch nicht geglaubt, dass es so schlimm ist. Selbst als sie im Hospiz war, habe ich immer noch gehofft, ich könnte sie wieder mit nach Hause nehmen. Sie war ja auch zwischendurch noch 2mal wieder zu Hause. Einmal im November und dann zu Weihnachten, aber da ging es ihr schon wirklich schlecht.

HOSPIZSTERN

Wie kam es zu der Entscheidung, dass Ihre Ehefrau ins Hospiz ging?

EHEMANN

Das kam durch unsere Hausärztin, Frau Dr. Berger. Wir hatten schon mal mit den Kindern über einen Aufenthalt in einem Altersheim gesprochen, weil ich ja auch nicht mehr der Jüngste bin. Im Frühjahr 2011 haben wir uns dann das Hospiz angeschaut. Man weiß ja, Hospiz, wenn man das hört, das bedeutet, dass man dort ganz schnell stirbt. Aber das ist ja dann gar nicht der Fall gewesen. Ich kann das Hospiz wirklich nur loben und sagen, wenn einer so eine schleichende Krankheit hat, ist das ein guter Ort. Im Oktober 2011 war meine Frau dann schon so krank, dass ich sehr oft nachts aufstehen musste. Keiner von uns kam mehr zur Ruhe. Da hat Frau Berger gesagt, dass ein Platz im Hospiz frei ist, so dass sie hierher kommen konnte.

TOCHTER

Ich denke, dass der wichtigste Faktor für die Entscheidung war, dass wir alle festgestellt haben, dass es für meinen Vater, meine Schwester und mich so ein Stress war. Wir haben uns ja nur noch um den Alltag gekümmert, statt wie wir es wollten, für unsere Mutter da zu sein. Sie war uns allen doch viel wichtiger. Und dann haben wir uns gedacht, im Hospiz wäre das möglich. So war es auch, wir haben uns hier mit der Mutter beschäftigt und nicht mit Wäsche waschen, kochen und all den alltäglichen Dingen.

EHEMANN

Es war ja eine schleichende Krankheit. Niemand wusste, wie lange sie dauern würde.

HOSPIZSTERN

Hatten Sie Erwartungen, wie es für Sie im Hospiz sein würde?

TOCHTER

Ich glaube meine Mutter wusste Einiges, da sie durch ihre ehrenamtliche Arbeit in der Kirche schon ein paar Mal im Hospiz gewesen ist. Aber Erwartungen hatte sie nicht. Sie ist ja immer sehr zurückhaltend gewesen. Wir waren überrascht, als wir hörten, dass man alles Mögliche hätte mitbringen können. Wir haben z.B. sehr viele Bilder aufgestellt.

EHEMANN

Wir waren ja sehr gut aufgehoben. Nachher waren wir wie eine große Familie. Wir gehörten ja richtig mit dazu. Auch heute noch.

HOSPIZSTERN

Hatten Sie auch das Gefühl, dass es für Sie als Angehörige genug Zeit gab?

EHEMANN

Ich habe ja so oft Abendbrot mitgegessen. Da war damals gleichzeitig mit meiner Frau noch ein anderer Herr da, der schon sehr lange im Hospiz war, und wir saßen gemeinsam am Esstisch in der Küche. Ich hätte auch jederzeit nachts kommen können, das habe ich am Schluss ja auch gemacht. Ich habe gerade nochmal über den Verlauf der Krankheit nachgelesen. Im Tagebuch steht, dass sie bis zum Schluss geistig ganz klar war. Bis auf zwei Tage vor dem Tod, da war die Krankheit auf die Stimmbänder übergegangen. Ich konnte meine Frau nicht mehr verstehen. Das war sehr schwer für mich.

*Und am Tag ihres Todes
fielen die Schneeflocken vom Himmel
und ihre Seele stieg auf zum Himmel.*

HOSPIZSTERN

Ihre Frau ist ja noch zweimal zu Hause gewesen, ist das gut gegangen?

EHEMANN

Ja, das war sehr schön, obwohl sie Weihnachten erst einen Tag später kommen konnte, weil es ihr nicht so gut ging.

TOCHTER

Ich muss sagen, dass meine Mutter zu Weihnachten nach Hause konnte, war ganz toll. Wir als Familie haben da auch viel möglich gemacht. Meine Mutter brachte einige Dinge mit, die sie medizinisch brauchte und die die Pflege erleichterten. Als wir dann das erste Mal so eine Ampulle wechseln sollten, haben wir das nicht hingekriegt und dann im Hospiz angerufen. Herr Stolte hatte Dienst und hat mir am Telefon jeden Schritt erklärt. Das hat alles gut geklappt und uns Sicherheit gegeben, so dass dank des Hospizes wirklich alles möglich war. Das war richtig schön.

Aber hier möchte ich auch etwas ergänzen. Sie haben gefragt, ob das Hospiz ein Ersatz-Zuhause sein kann. Das finde ich etwas anmaßend. Also das kann es natürlich nicht. Für mich steht fest, ein Ersatz-Zuhause kann das Hospiz nicht werden. Es ist unterstützend, es bietet sehr, sehr viel. Aber das haben wir deutlich gespürt, als Mutti die drei Tage Zuhause war, das war doch was anderes. Man fühlt sich wohl im Hospiz, es ist ein schöner Ort, aber niemals ein Zuhause.

HOSPIZSTERN

Haben Sie im Hospiz erlebt, dass neben dem Traurigen auch Momente der Fröhlichkeit entstanden?

EHEMANN

Wir haben oft Spiele gespielt, und mein Schwiegersohn hat mit seinem Videorekorder die Filme von unseren Fahrten und von den Kindern gezeigt. Das hat viel Freude gemacht. Traurig war es nur die letzten drei Tage. Unsere Tochter hatte eine kurze Reise nach Island geplant und meine Frau sagte: „Fahrt bloß, so etwas kriegt ihr nicht wieder geboten.“ Dann am Sonntag sagte sie: „Ich möchte die Tochter und den Schwiegersohn doch so gerne noch mal sehen.“

TOCHTER

Das ist tatsächlich so gewesen. Als wir aus dem Flugzeug gestiegen sind, habe ich gleich angerufen, und dann hieß es, dass wir gleich vorbeikommen sollten. Die Koffer sind bei uns im Flur stehen geblieben und ich bin sofort ins Hospiz gefahren. Da hat meine Mutter tatsächlich das letzte Mal die Augen aufgemacht und hat uns angeschaut. Da hatte ich das Gefühl, dass sie uns sagen will: „O.k., ich habe versprochen auf Euch zu warten, das habe ich jetzt gemacht.“ Dann hat sie noch 1,5 Tage gekämpft. Ich hatte das Gefühl, es fiel ihr nicht leicht, aber eigentlich war es so, als ob sie gesagt hat: „Ja, jetzt kann ich gehen.“

Durch die Medikamente musste sie keine Schmerzen erleiden, das war ja das Positive. Sie ist friedlich eingeschlafen. Meine Schwester und ich waren dabei. Sie ist wirklich sehr, sehr friedlich von uns gegangen.

Danach war eine besondere Atmosphäre. Ich denke, das erlebt man nur im Hospiz, nicht im Krankenhaus. Sie wurde nochmal schön angezogen und gebettet. Man hat uns Zeit gegeben, Abschied zu nehmen. Pastor Opitz hat eine kurze Andacht gehalten. Das war schon richtig fürsorglich.

EHEMANN

Als meine Frau ins Hospiz kam, wurde sie von Sr. Anna und Sr. Erika empfangen und auch in der letzten Nacht war Sr. Anna da. Wir haben zusammen gesungen.

Nach Weihnachten, als meine Frau nicht mehr schlucken konnte, bekam sie eine Magensonde. Das lehnte sie erst ab und hatte Angst davor, weil sie nichts Lebensverlängerndes haben wollte. Da haben Sr. Erika und Frau Dr. Berger ihr gut zuredet und erklärt, dass sie damit auch die Medikamente besser nehmen könne. Da haben wir immer noch nicht geglaubt, dass es zu Ende gehen würde. Und am Tag ihres Todes fielen die Schneeflocken vom Himmel und ihre Seele stieg auf zum Himmel.

Regina Bauer

Leitung Stationäres Hospiz



REGINA BAUER
Krankenschwester, verheiratet,
Mutter von 4 erwachsenen Kindern.
Seit 01.06.2013 Leitung Stationäres
Hospiz

Ich bin die Neue! Wenn ich mich heute daran mache, mich Ihnen vorzustellen, dann liegen bereits oder erst drei Wochen Arbeiten und Kennenlernen im Hospiz hinter mir.

Seit dem 1. Juni habe ich die Leitung im Stationären Hospiz an der Lutter übernommen und bin noch ein wenig dabei anzukommen.

Mein Name ist Regina Bauer. Ich bin Mutter von vier erwachsenen Kindern, Frau eines Pastors und mit Leidenschaft Krankenschwester. Nach dem Abitur habe ich ein freiwilliges soziales Jahr in einem Altenheim in Springe am Deister gemacht. Dort sind mir die Bücher der Ärztin Elisabeth Kübler-Ross über den Weg gelaufen (Interviews mit Sterbenden). Mit großer Aufmerksamkeit und einer tiefen inneren Bereitschaft, mich auf dieses Thema einzulassen, habe ich mich schon vor meiner Ausbildung zur Krankenschwester mit dem Thema Leid und Sterben auseinandergesetzt.

Ich erinnere mich noch sehr gut daran, dass ich mit 19 Jahren dachte, nun weiß ich, wie Sterben geht... Glücklicherweise bin ich wach und aufmerksam geblieben und habe erlebt, wie hochmütig und naiv solche Gedanken waren.

Während meiner Tätigkeit als Krankenschwester in ganz unterschiedlichen Arbeitsfeldern (Krankenhaus, Altenheim, Ambulante Pflege) habe ich einen Eindruck davon bekommen, wie zerbrechlich Leben ist, wie unterschiedlich letzte Wege verlaufen und wie wertvoll gute Begleitung und Unterstützung ist.

In den vergangenen Jahren habe ich als stellvertretende Pflegedienstleitung bei der Schwesternstation St Sixti in Northeim gearbeitet. Dort habe ich mit meinen Kolleginnen ein starkes Team für die ambulante Palliativversorgung aufgebaut. Wir haben alles dafür getan, schwerstkranken Menschen zu ermöglichen, zu Hause sterben zu dürfen. Im Kontakt mit diesen Menschen und ihren Angehörigen habe ich einmal mehr gespürt, wie wichtig diese Arbeit ist und wie befriedigend sie bei allem Schweren und Belastenden auch sein kann.

Sehr dankbar habe ich aus dieser Zeit den Kontakt mit dem Hospiz in Erinnerung. Denn immer wieder ist es zu Situationen gekommen, in denen Menschen, die allein zu Hause lebten, sich in ihrer Situation nicht mehr sicher fühlten, oder es gab Angehörige, die die Last nicht mehr allein tragen konnten. Welch Glück war dann die Möglichkeit der Aufnahme im Hospiz.

Hier treffen Menschen mit einer sehr begrenzten Lebenserwartung, mit viel Schmerz und Traurigkeit im Handgepäck, auf ein unglaublich engagiertes Team von Mitarbeitern, die mit ihrer Erfahrung, ihrer Haltung, ihrer Kompetenz und ihrer Ruhe ein hohes Maß an Lebensqualität ermöglichen, mitten im Abschied nehmen und Sterben.

Für mich ist es sehr beeindruckend, mit wie viel Kreativität und freundlicher Zuversicht die Mitarbeiter im Angesicht des nahenden Sterbens das Leben in dieser Zeitspanne ermöglichen: Da ist Zeit für das Erfüllen von Wünschen, Zeit für Gespräch, Zeit für den Besuch im Garten. Da ist aufmerksames Hinsehen auf Bedürfnisse, die vielleicht nicht geäußert werden, Angebot von Seelsorge, Hilfe beim Regeln von unerledigten Dingen. Da steht ein hochkompetentes Team zur Verfügung, das in enger Absprache mit den Hausärzten dafür sorgt, dass Menschen möglichst schmerzfrei, ohne die belastenden Begleiterscheinungen ihrer Krankheit und ohne Angst hier sein können. Welch ein Segen!

Und ich gehöre nun dazu. Ich wünsche mir ein gutes Miteinander, bin ganz gespannt auf alle Begegnungen auch im Umfeld des Hospiz. Ich freue mich sehr, dass es so viele Menschen gibt, die unsere Arbeit unterstützen und sage an dieser Stelle auch noch mal herzlichen Dank.

Carmen Fricke Krankenschwester



CARMEN FRICKE
Krankenschwester, 43 Jahre alt,
lebt in Ahlbeishausen bei Uslar

An meinem ersten Arbeitstag im Hospiz an der Lutter ging ich in den Garten, um Blumen zu pflücken. Es sollte ein neuer Patient aufgenommen werden und wir bereiteten sein Zimmer für ihn vor. Wir hatten schon farbige Tischdecken auf Tisch und Nachtschrank verteilt, es standen Getränke für ihn und seine Familie bereit. Jetzt sollte sein Zimmer noch mit frischen Blumen aus unserem Hospizgarten geschmückt werden.

Ich arbeite seit dem ersten Oktober 2012 im Hospiz an der Lutter und pflückte einen Strauß mit Herbstblumen. An diesem Morgen war es noch sehr kühl im Garten und ich weiß noch, wie ich da stand und die frische Luft und das Vogelgezwitscher genossen habe. Und ich spürte schon in diesen ersten Stunden meines neuen Berufsabschnitts, wie ich mich zu entschleunigen begann. Ich lernte die ruhige und fürsorgliche Arbeitsweise meiner neuen Kollegen kennen und schätzen, die ganz viel Sicherheit in jedes Zimmer bringt. Und die durch gute personelle Rahmenbedingungen möglich ist.

Mein Name ist Carmen Fricke und ich bin seit 1992 Krankenschwester. Ich habe viele Jahre auf einer internistischen Station mit dem Schwerpunkt Onkologie gearbeitet. An diese Station wurde vor einigen Jahren ein Palliativbereich angegliedert, dessen Entstehung ich mit begleiten durfte. Ich machte in dieser Zeit die Erfahrung, dass es einem Team von unterschiedlichen Berufsgruppen mit gleicher Zielsetzung möglich ist, die Beschwerden von Menschen mit einer nicht zu heilenden Erkrankung zu lindern und ihnen Schutz und Geborgenheit zu geben. Unter den entsprechenden Rahmenbedingungen, mithilfe von Symptomkontrolle, einer angepassten Therapie, der intensiven Begleitung der Patienten und ihren Angehörigen und dem Einsatz von beruflichen Kenntnissen und individuellen Begabungen kann noch einmal Wohlbefinden in das Leben dieser Menschen gebracht werden.

Ich verspürte den Wunsch, diesen Weg beruflich fortzusetzen und hatte im letzten Jahr die wunderbare Möglichkeit, ein Mitglied des Teams des Hospiz an der Lutter zu werden. Seit meinem ersten Tag im Hospiz habe ich den Garten natürlich schon sehr oft aufgesucht. Um Blumen zu pflücken, um mich mit Patienten oder auch deren Angehörigen im Garten aufzuhalten. Dieser Garten ist für mich zum Sinnbild meiner Arbeit im Hospiz geworden: Das Grün der Bäume, der Duft der Blumen und die Vielfältigkeit der vielen Pflanzen.

Das frische Grün vergleiche ich gern mit der Lebensqualität, die wir in die letzten kostbaren Tage unserer Patienten bringen möchten. Der Blumenduft beinhaltet für mich Freude, Lachen und Genuss, alles Dinge, die zu jedem Tag bei uns gehören. Die auch ganz wichtig sind neben den Stunden des Abschieds und der Trauer. Ich lerne hier ganz viele unterschiedliche und interessante Menschen kennen, die ich begleiten darf und die mir dafür ganz viel zurückgeben.

Jeder Patient bringt mit seiner Familie, seinen Freunden und vielleicht auch seinem Haustier sein bisher gelebtes Leben in unser Hospiz. Ich habe in meiner noch relativ kurzen Zeit hier schon mehrere Geburtstagsfeiern, letzte Ausflüge und Familienzusammenführungen erlebt. Ein Weihnachtsfest, an dem Angehörige gekocht und musiziert haben.

Und so wie die Bäume an einem sonnigen Tag uns und dem Garten Schatten spenden, so lerne ich das Hospiz als einen Ort kennen, der einen schützenden Platz anbietet, sich vom Leben zu verabschieden, aber auch dieses Leben noch einmal zu genießen und zu erleben.

Heike Karaus

Krankenschwester



HEIKE KARAU

49, wohnt mit ihrem Ehemann und jetzt noch 2 Kindern in Göttingen. Seit dem 1.7.2013 ist sie Mitarbeiterin im Ambulanten Hospiz

Mein Name ist Heike Karaus. Ich bin 49 Jahre alt, verheiratet und habe 4 Kinder. Ich habe seit meinem 20. Lebensjahr als Krankenschwester gearbeitet. Nach meiner Grundausbildung im St. Josephs Krankenhaus in Berlin Tempelhof habe ich an mehreren Krankenhäusern meiner Heimatstadt Berlin, zuletzt über viele Jahre an der Charité, in der Pflege gearbeitet. Zunächst war ich in der allgemeinen Krankenpflege tätig, dann habe ich mich in verschiedenen Funktionsbereichen weiter qualifiziert (Intensivmedizin, Herzkatheterlabor, Endoskopie). Nach der Geburt meines 2. Kindes habe ich noch in Teilzeit in der gastroenterologischen Funktionsdiagnostik an der Charité mitgearbeitet, bis wir 1999 durch die berufliche Veränderung meines Mannes nach Göttingen gekommen sind. Hier kam unser jüngster Sohn auf die Welt, und ich habe mich auf die Leitung des 6-köpfigen Familienunternehmens (plus Hund) konzentriert.

Jetzt habe ich mich sehr gefreut, im Hospiz an der Lutter wieder in meinen immer sehr gerne ausgeübten Beruf als Pflegekraft zurückkehren zu können.

In der Hospizarbeit sehe ich eine neue berufliche Herausforderung, bei der ich mich aufbauend auf meinen Lebenserfahrungen pflegerisch heute mehr einbringen kann als in der technisierten Medizin, in der ich zuletzt gearbeitet hatte. Die 3-monatige Vertretungstätigkeit im Stationären Hospiz hat mir die enorme Bedeutung dieser Tätigkeit vor Augen geführt, bei der es nicht nur um pflegerische Aufgaben geht, sondern wo ein hohes Maß an menschlichem Einfühlungsvermögen und sozialer Kompetenz die Grundlage für ein fürsorgliches Versorgen der dort betreuten Menschen am Lebensende darstellt.

Hier habe ich so viele positive Erfahrungen sowohl mit den Patienten als auch den Kolleginnen und Kollegen teilen können, dass mein Entschluss, mich wieder dauerhaft im Hospizbereich beruflich einzubringen, immer stärker wurde.

Dabei hat mich die Aufgabenstellung des Ambulanten Hospizes besonders interessiert und begeistert, weil wir dort zusammen mit sehr interessanten, außergewöhnlichen und selbstlos hilfsbereiten Menschen, die ehrenamtlich ihre Zeit zur Verfügung stellen, den bedürftigen Menschen in ihrem häuslichen Umfeld eine wichtige Unterstützung sein können. Diesen Gedanken möchte ich gerne im Team des Ambulanten Hospizes mit meiner Arbeit unterstützen und weiter ausbauen.



Und Steine reden doch.

Grabmale,
Öko-Grabmale®,
individuelle
Steinmetzarbeiten.

Steinmetzbetrieb
Wolf

37077 Weende-Nord, Max-Born-Ring 40
fon 0551 31275, fax 0551 2054021
naturstein-wolf@web.de



Sie haben Fragen zu den Pflegeleistungen der DAK-Gesundheit?

- häusliche Pflegehilfe durch Pflegedienste
- Pflegegeld bei Pflege durch Privatpersonen
- voll- und teilstationäre Pflege
- Kurzzeitpflege
- Hospizpflege
- Pflegehilfsmittel
- individuelle Pflegeberatung

Unsere Pflegeberater helfen Ihnen gerne!

DAK-Gesundheit Göttingen
Heinrich-von-Stephan-Str. 1-5
(Am Bahnhofsvorplatz)
37073 Göttingen
Telefon 0551 307270-0



Unternehmen Leber



www.bruderhilfe.de

Vorsorge hoch drei

Die gesetzliche Vorsorge allein reicht längst nicht mehr aus. Darum ist eine clevere private Absicherung so wichtig!
Unser günstiges Vorsorge-Paket hilft Ihnen und Ihrer Familie gleich dreimal:

- ◆ Im Ernstfall durch einen wirksamen Hinterbliebenenschutz
- ◆ Bei Berufsunfähigkeit durch ein gesichertes Einkommen
- ◆ Im Rentenalter durch eine solide Altersvorsorge

Egal was passiert – Ihre Familie ist sofort versorgt und bleibt auch für später abgesichert.

Manfred Künemund, Agenturleiter
Mühlenweg 44 · 37136 Seeburg
Telefon 05528 982003
manfred.kuenemund@bruderhilfe.de



**BRUDERHILFE PAX
FAMILIENFÜRSORGE**
Versicherer im Raum der Kirchen



Die langjährige Erfahrung, fachliche Kompetenz und individuelle Betreuung zeichnen uns aus.

- Erdbestattungen
- Feuerbestattungen
- Seebestattungen
- Überführungen
- Vorsorge

Wir stehen Ihnen bei – seit über 90 Jahren

**PFENNIG
BESTATTUNGEN**

Burgstraße 25
37073 Göttingen
Tel: 05 51 – 5 74 97

Tag und Nacht erreichbar www.pfennig-bestattungen.de

Kalender 2014



Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen des Ambulanten Hospiz haben für das Jahr 2014 einen Kalender erarbeitet.

Der Erlös des Kalenders kommt nach Abzug der Herstellungskosten als Spende dem Hospiz an der Lutter zu Gute.

Nähere Informationen erhalten Sie bei Klaudia Blume unter 0551-3834411.

Forum – Programm

Wir freuen uns, dass das Hospizforum, das eine lange Tradition hat, nach einer längeren Pause wieder stattfinden kann und laden alle Interessierten herzlich zu den interessanten Vorträgen ein. Der Eintritt ist frei.

Wie gewohnt findet das Hospizforum im Gemeinschaftsraum vor dem Hospiz statt. Dieser befindet sich im Erdgeschoss im Haus III des Weender Krankenhauses, Parkplätze gibt es auf dem Gelände.

Geändert hat sich die Anfangszeit.
Wir beginnen um 19.00 Uhr

09.10.2013

Wunsch nach Therapiebegrenzung und Bereitschaft zur Organspende: Ein Widerspruch?

Dr. Alfred Simon,
Akademie für Ethik in der Medizin Göttingen

13.11.2013

Das Krankheitsbild ALS

Frau Ulrike Berger, Hausärztin
Frau Freitag-Csytko, Angehörige

11.12.2013

Lesung in der Adventszeit

Max Landgrebe, Schauspieler Berlin

08.01.2014

Menschen bestatten und trauern heute, wie und wann sie wollen –

Akzente postmoderne Trauerkunst

Dr. Reiner Sörries,
Geschäftsführer Sepulkralmuseum Kassel

12.02.2014

Psychoonkologie –

Was ist das? Wie wird sie eingesetzt?

Wie unterstützt sie die Erkrankten?

Frau Renate Anvari, Psychoonkologin in der UMG

12.03.2014

Gespräche über die Hospizarbeit – Podiumsdiskussion

Hospizmitarbeiter/innen

Konzert im Hospiz

22.09.2013

Konzert im Hospiz an der Lutter

Schülerinnen und Schüler der Sängerin und Gesangspädagogin Uta Grunewald laden am Sonntag, dem 22.9.2013 um 15.00 Uhr zu einem Konzert im Hospiz an der Lutter ein. Es werden Lieder und Arien von Purcell, Händel, Mozart, Brahms, Strauss u.a. erklingen, aber auch Songs aus Musical und Pop werden zu hören sein. Die Sängerinnen und Sänger jeden Alters werden begleitet von der Pianistin Yevgeniya Schott aus Kassel.

Der Eintritt ist frei, um Spenden wird gebeten.

Festgottesdienst

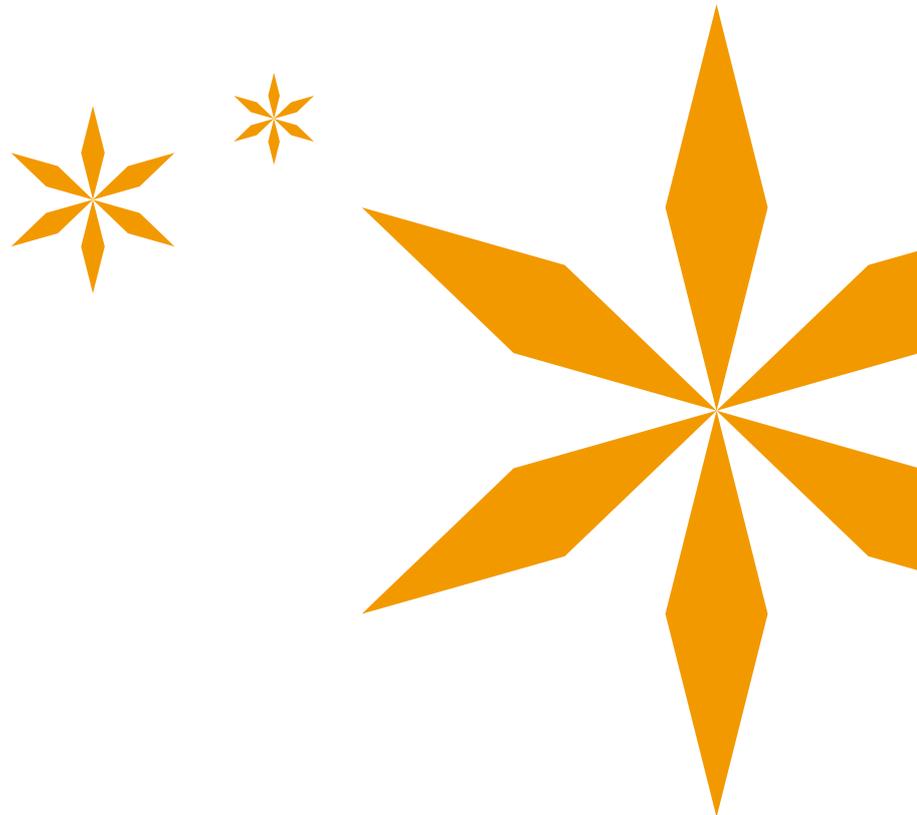
31.10.2013

Festgottesdienst

Am Donnerstag, dem 31.10.2013, findet um 18 Uhr ein Festgottesdienst aus Anlaß der Einführung neuer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Hospiz an der Lutter und zur Geburtstagsfeier des Diakonissen Mutterhaus Ariel statt. Anschließend gibt es Erfrischungen und ein Extra Programm.

Ort:

Gemeinschaftsraum vor dem Hospiz. Dieser befindet sich im Erdgeschoss im Haus III des Weender Krankenhauses, Parkplätze gibt es auf dem Gelände.



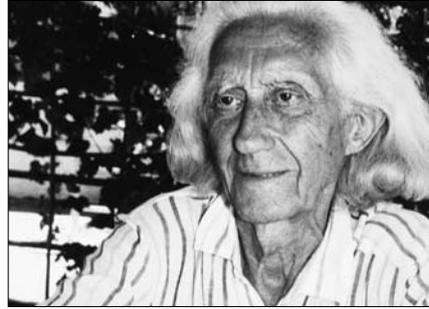
Nachruf auf Herrn Dr. med. Ernst Eibach

Herr Dr. Eibach, der am 15. Juli im Alter von 91 Jahren in Göttingen gestorben ist, hat unsere Hospizarbeit lange Zeit begleitet.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Stationären Hospizes verdanken ihm Jahre der Supervision, die er uns ehrenamtlich gab. Kaum mit Worten, sondern mit Klängen und Rhythmen. Oft war diese Supervision eine große Herausforderung. Aber wenn man sich darauf einlassen konnte, veränderte sie die Sichtweisen und brachte Klarheit. Er sah das Leben nie in Ausschnitten, sondern dachte viel umfassender. Gesundheit und Krankheit, Freude und Leiden, Leben und Sterben waren für ihn eine Einheit, die zu jedem Menschen gehört.

Er war während der Sitzungen, die in seinem Haus stattfanden, ein Teil der Gruppe und blieb doch durch genaue Beobachtung auch außerhalb. Er bewirkte Veränderung des Schwierigen und Unerträglichen, indem er uns beibrachte hinzuhören und hinzuschauen und zu spüren, was nicht harmonisiert.

Wir sind dankbar, dass wir ihn kennenlernen durften, und ich bin sicher, dass sein Wirken in uns Fortbestand hat.



DR. MED. ERNST EIBACH
18.06.1922–15.07.2013

BEATRIX HAAN

Spenden

Bittsteller in eigener Sache

Der Gesetzgeber hat gewollt, dass Hospizen nur einen Teil ihrer Ausgaben durch Kranken- und Pflegekassen erstattet wird. Der Restbetrag muss über Spenden eingeworben werden. Dies ist auch für unser Hospiz eine Hürde, die es immer wieder zu überwinden gilt. Dass aus der Hürde keine Bürde geworden ist, verdanken wir vielen Menschen und Institutionen in Göttingen und Umgebung, die auch im vergangenen Jahr durch finanzielle Zuwendungen und Sachspenden dafür gesorgt haben, dass die Menschen, die sich uns anvertraut haben, mit der erforderlichen Qualität gepflegt und begleitet werden konnten.

Unser Dank paart sich mit der Bitte, uns auch weiterhin im Blick zu haben und an uns zu spenden. Es ist ja nicht nur allein das Geld, welches wir nötig brauchen, sondern wir empfinden Ihre Zuwendungen auch als Anerkennung und Ansporn, die Hospizarbeit so fortzuführen, wie sie in der *Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland* formuliert ist.“ (Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V., Deutscher Hospiz- und Palliativverband e. V., Bundesärztekammer)

Spendenkonto

Hospiz an der Lutter
Sparkasse Göttingen
Kto 44 300 770
Blz 260 500 01

IBAN: DE10 2605 0001 0044 3007 70
BIC: NOLADE21GOE

BEATRIX HAAN

Herzlicher Dank!

Wir möchten für jede Art der Unterstützung, Hilfe und Verbundenheit von Herzen danken.

Unser Dank gilt allen Dauer- und Einzelspendern, allen Benefizveranstaltern, Firmen, Referenten und Personen, die ihre Kompetenz und Arbeit zur Verfügung stellen.

Ebenso danken wir allen mitbeteiligten Berufsgruppen, die verlässlich und engagiert mithelfen und uns unterstützen. Danke auch allen weiteren Menschen, die mit Sachspenden unseren Patienten und dem Hospiz an der Lutter eine Freude bereiten.

Ihre finanzielle, materielle und gedankliche Zuwendung und Unterstützung tut unserer Einrichtung gut und hilft zugleich. Sie ermöglichen damit, dass wir auch weiterhin unsere Patienten mit ausreichend Pflegefachkräften begleiten, pflegen und unterstützen können.

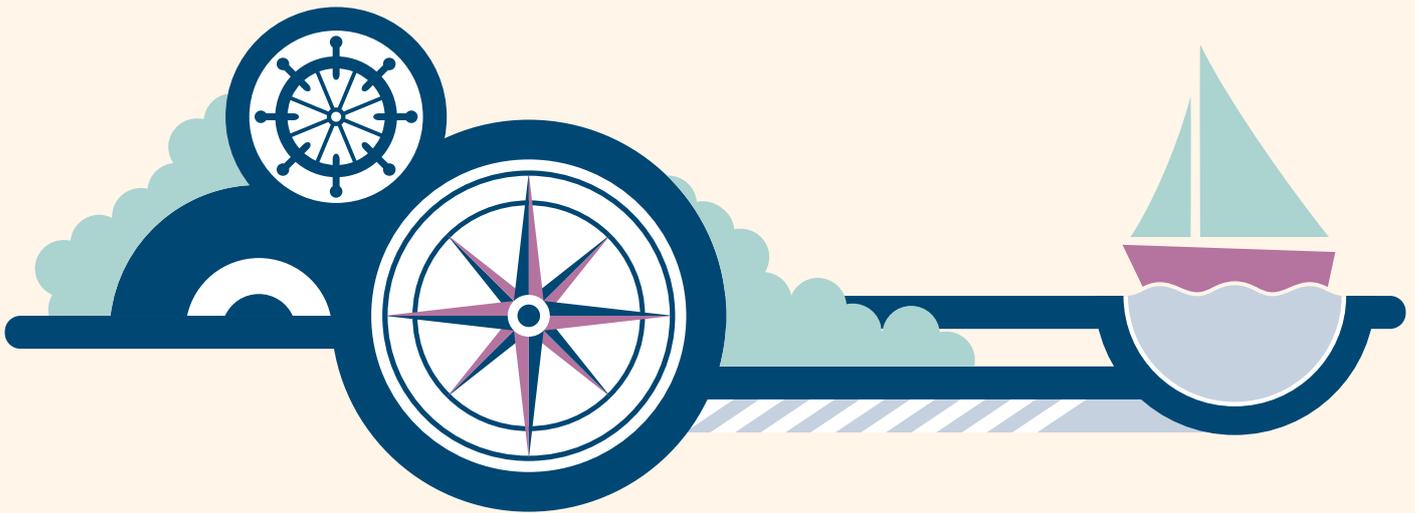
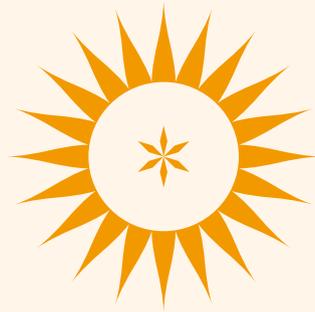
Desweiteren ermöglichen Sie damit die Schulung und Fortbildung der ehrenamtlichen Begleiter im Ambulanten Hospiz, sodass auch weiterhin Schwer Kranke zuhause begleitet werden können.

Wir sind auch in Zukunft auf jegliche Form der Unterstützung angewiesen.

Wir möchten Porto sparen und einen Emailverteiler aufbauen.

Wenn Sie möchten, übersenden Sie uns Ihre Emailadresse, damit wir Ihnen die Informationen ggf. auf elektronischem Wege zustellen können.

Bitte schicken Sie Ihre Nachricht an: verwaltung@hospiz-goettingen.de



Zuflucht

***Wo ist hier Anfang,
wo ist hier Ende?
Wo ist ein Ziel,
zu dem ich mich wende?
Ziellos treibt mein Boot im Wind,
fühl` mich wie ein verlassen Kind.
Die Segel meiner Seele wollen fort, nur fort
Hin zu einem schönen, freundlich, sicheren Ort.
Der Wind des Schicksals treibt mich –
zu unbekanntem Land.
O könnt ich mich doch bergen
in eines Gottes Hand!***

Michael Sehmsdorf



HOSPIZ
AN DER LUTTER

**AMBULANTES HOSPIZ
AN DER LUTTER**

AN DER LUTTER 26
37075 GÖTTINGEN

TELEFON 0551-3834411
TELEFAX 0551-3834449
WWW.HOSPIZ-GOETTINGEN.DE

**STATIONÄRES HOSPIZ
AN DER LUTTER**

AN DER LUTTER 26
37075 GÖTTINGEN

TELEFON 0551-383440
TELEFAX 0551-3834444
WWW.HOSPIZ-GOETTINGEN.DE

**BANKVERBINDUNG
SPENDENKONTO**

SPARKASSE GÖTTINGEN
BLZ 260 500 01
KTO 44300770