



HOSPIZ
AN DER LUTTER

Hospiz Stern

Kinder



Inhalt

Vorwort ANKE WELL	03
--------------------------	----

Kinder

Am Anfang waren es Kinder DR. REINHARD LIESKE	04
Wenn ein Kind stirbt PROF. DR. KNUT BROCKMANN	05
Elternhaus an der Universitätsklinik Göttingen HANS-HERMANN MIEST	08
Ich will nicht mehr ins Krankenhaus BARBARA MÖLLMANN, MARKUS SCHULZE	09
Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen in der Kinderklinik der UMG BIANCA SCHELLHASE UND ALEXANDER VOGELSANG	10
Wenn ein Elternteil stirbt – psychotherapeutische Trauerbegleitung von Kindern und Jugendlichen ANNELI WNUK	12
Kinder und Sterben JUTTA HEIN	14
Professionelle Distanz in der Kinderhospizarbeit CLAUDIA LANGANKI	16
Ambulanter Hospizdienst Leine-Solling ANETTE HARTMANN	17
Es ist nie zu spät für eine glückliche Kindheit ANKE WELL	18

Menschen im Hospiz

Regina Gerbode, Ehrenamt	19
Ulf Kossel, Ehrenamt	20
Manuela Brandt-Durlach, Krankenschwester im Stationären Hospiz	22

Aktuelles

Hospizforum 2011	25
Besuch von Dr. Gabriele Andretta ULF BODENHAGEN	25
Ansehen, um Ansehen zu schaffen – Rückblick auf das Hospizforum ANKE WELL	26
Endlich Leben – Rückblick auf eine Ausstellung ANKE WELL	27
Sommerfest 2010 MANUELA BRANDT-DURLACH	28
Benefizkonzert des JSO ULF BODENHAGEN	29
Willkommen Zuhause ULF BODENHAGEN	29
Feinkost für die Seele ULF BODENHAGEN	30
Unsere Freunde: Die Lions ANKE WELL	30

Für Sie gelesen und gesehen

Wie man unsterblich wird JUTTA STUBBE	31
Seelenvögel DR. REINHARD LIESKE	32

Spenden	33
----------------	----

Danke!	34
---------------	----

Zum Schluss	35
--------------------	----

Impressum

HERAUSGEBER UND VERSAND

Pastorin Anke Well | Vorsitzende
An der Lutter 26 | 37075 Göttingen
Telefon 0551-50341292
Telefax 0551-3834444
www.hospiz-goettingen.de

REDAKTION

Kludia Blume | Leitung Ambulantes Hospiz
Ulf Bodenhagen | Leitung Stationäres Hospiz
Manuela Brandt-Durlach | Stationäres Hospiz
Dr. Fritz Eckstein | Ehrenamt
Dr. Reinhard Lieske | Ehrenamt
Jutta Stubbe | Ehrenamt
Anke Well | Vorstand

GESTALTUNG

Meira | Büro für Gestaltung
www.meira.de

AUFLAGE

3.000 Stück

Liebe Leserin, lieber Leser!



ANKE WELL

Die Weltordnung zerfällt

Wenn ein Kind stirbt, gerät die Ordnung der Welt durcheinander. Ein kleiner Mensch, der das Leben noch vor sich hatte, muss in der Blüte seiner Jahre gehen. Allen, die mit ihm und seinen Lieben zu tun haben, schwankt der Boden unter den Füßen, denn wir spüren: So soll es nicht sein! Wir wollen trösten und helfen und erschauern selbst.

Für manchen unserer Besucher ist das Klingelschild noch zu hoch...

Wir begleiten Kinder und ihre Eltern nicht erst seit Gründertagen. Kinder stehen vor der Tür unserer Stationären Hospizes und klingeln, um einen Eltern teil, die Großmutter, die Tante zu besuchen. Im Ambulanten Hospiz wurden und werden Kinder begleitet.

Reinhard Lieske schildert zu Beginn dieser Ausgabe, dass die Begleitung von Kindern beim Tode ihrer Mutter die Gründungsgeschichte unseres Vereines darstellt. Lesen Sie selbst, wie Theodor Zöckler im frühen 19. Jahrhundert zum Vater für viele wurde.

Die Kette ist nur so stark wie ihr schwächstes Glied

Wenn ein Kind stirbt, dann stirbt es nicht allein. Es hat Eltern, Großeltern, Geschwister und Freunde bei sich. Deshalb arbeiten wir in vernetzten Strukturen, denn Sterben verträgt keine Konkurrenz. Es genügt nicht, dass ein Glied in der Kette stabil ist. Die Kette ist nur so stark wie ihr schwächstes Glied.

Wenn ein Kind in der Uniklinik behandelt wird, muss sein ganzes System gestützt werden. Wir haben Hans-Hermann Miest vom Elternhaus für das krebskranke Kind gebeten, im Sinne eines Best-Practice-Beispiels für uns zu schreiben. Wir freuen uns, dass sein Verein eine Orientierungsmarke für gute Begleitungsarbeit bietet. In diesem Sinne wollen Sie bitte auch alle anderen Artikel zur Sache lesen. Aus unserem eigenen Hause stehen Regina Gerbo-de und Ulf Kossel als Vertreter für die ambulante Begleitung zur Verfügung. Meinen eigenen Beitrag wollen Sie bitte als eine Stimme der Seelsorge verstehen, die ja in jedem Göttinger Krankenhaus vertreten ist. Ich möchte Ihren Blick auf das Kind richten, das in Ihnen selbst wohnt und leidet, wenn ein Kind in Ihrem Umfeld Schweres durchmacht. Ich erlaube mir, Ihnen zu empfehlen, gut zu ihm zu sein, um ein guter Vater und eine liebe Mutter, eine hilfreiche Begleitung zu sein.

Ein Daumenkino der Hilfe

So haben wir mit unseren zahlreichen Beiträgen also ein Daumenkino der Hilfsmöglichkeiten in schweren Zeiten zusammengestellt.

Wir möchten Ihre Fantasie beflügeln, damit es Ihnen in schweren Zeiten gelingt, dem Kind und seinen Angehörigen Wurzeln und Flügel zugleich zu schenken – wie das Titelbild dieser Ausgabe es illustriert.

Schauen Sie mal wieder rein!

Unter der Rubrik Aktuelles finden Sie Beispiele unseres Bemühens, in Ihren Köpfen und Herzen präsent zu bleiben. Es ist nicht einfach, ein so belastendes Thema wie das der Sterbebegleitung in der Göttinger Öffentlichkeit zu halten. Erinnerung es uns doch an unsere eigene Endlichkeit und stellt uns die Frage, wie wir uns dazu stellen. Dass es uns aber immer wieder auf die eine oder andere Weise gelingt, zeigen wir auch in diesem Heft nicht ganz ohne Stolz. Jutta Stubbe und Reinhard Lieske haben sich in Literatur und Film umgeschaut, falls Ihnen dieser Zugangsweg eher liegt.

In eigener Sache

Wir bedauern, dass Ludger Schelte aus unserem Redaktionsteam ausgeschieden ist. Er ist jetzt im Evangelischen Krankenhaus Göttingen-Weende beschäftigt und ich danke ihm an dieser Stelle herzlich für alle frischen Impulse, die er unserer Zeitung gebracht hat! An seine Stelle tritt Manuela Brandt-Durlach, die Ulf Bodenhausen interviewt hat. Wir freuen uns außerdem über die Unterstützung von Fritz Eckstein, den wir als Berater hinzugewinnen konnten.

Seien Sie herzlich begrüßt!

Ihre
ANKE WELL

MIT FREUNDLICHER
UNTERSTÜTZUNG VON



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



mbs
Marketing- und Bildungsservice GmbH
Brauweg 40 | 37073 Göttingen
www.mbs-it.de

Am Anfang waren es Kinder – Zur Vorgeschichte des Hospizes an der Lutter



Was hat das Hospiz an der Lutter mit seinen beiden Zweigen, dem ambulanten und dem stationären Bereich, mit Kindern zutun? Wir kennen es heute als eine Einrichtung, die sich schwer erkrankter Menschen auf der letzten Wegstrecke ihres Lebens annimmt. Kinder waren darunter bislang nur vereinzelt zu finden.

Um den Zusammenhang zu verstehen, aus dem heraus das Hospiz entstanden ist, müssen wir weit in die Vergangenheit zurück schauen. An einem eisigen Wintertag im Jahre 1891 steigt ein noch junger Mann im Bahnhof von Stanislaw aus dem Zug. Stanislaw und das Kronland Galizien gehören zu seiner Zeit noch zu dem Vielvölkerstaat der k. und k. Monarchie mit dem Kaiser Franz-Joseph im fernen Wien an der Spitze. Auch die Einwohnerschaft von Stanislaw setzt sich aus sehr unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen zusammen. Mehrheitlich sind es Menschen jüdischen Glaubens, die an die damals noch unzerstörte Welt des jüdischen „Stedtl“ im Osten Europas erinnern. Zwei weitere, etwa gleichgroße Gruppen bestehen aus römisch-katholischen Polen und Ukrainern, die der orthodoxen Kirche angehören. Und einige wenige Einwohner deutscher Zunge und evangelisch-lutherischer Konfession gibt es auch.

Der junge Mann, der aus dem Zug steigt, heißt Theodor Zöckler. Er stammt aus Greifswald in Pommern und hat als angehender evangelischer Theologe gerade sein letztes Examen hinter sich gebracht. Ursprünglich hatte ihn eigentlich nur eine Studienreise hierher geführt. Inzwischen jedoch hat er sich entschlossen, unter den wenigen deutschen Siedlern vor Ort die Aufgaben eines Pfarrers zu übernehmen.

Als er jetzt aus dem Zug heraustritt in die schneidende Winterkälte, sieht er sich denn auch gleich von einigen der deutschen Siedler erwartet. Er soll sofort eine Beerdigung vornehmen. Ohne Umschweife führen sie ihn zur Wohnung einer verstorbenen Witwe ganz am Rande der Stadt. Sie hinterlässt, wie er erfährt, 5 kleine Kinder. Die Verstorbene liegt dort aufgebahrt, einige Nachbarn halten, mit Kerzen in ihren Händen, die Totenwache. Die Kinder scharen sich um den Sarg der Mutter und weinen herzerreißend. Verwandtschaft, die sich der Kinder annehmen könnte, gibt es keine.

Die Erinnerung an dieses Ereignis ist Theodor Zöckler nie mehr losgeworden. Vor allem der Anblick der weinenden Kinder hakt sich unauflöslich in seinem Herzen ein. Was wird jetzt aus ihnen werden?

Als dann nur wenige Jahre später Zöcklers Ehefrau Lillie von ihrem Großvater her ein großes Erbe zufließt, ist sich das Ehepaar einig: Sie erwerben ein stattliches Haus in der Nachbarschaft und richten 1896 ein Kinderheim ein. Und mit diesem Kinderheim wird der Grundstein für ein großes diakonisches Werk gelegt, durchaus vergleichbar den Anstalten Bodenschwinghs in Bethel bei Bielefeld.

Zu den vielen Einrichtungen, die sich zum Kinderheim in den folgenden Jahren hinzugesellen, gehört auch ein von einem Industriellen gestiftetes Krankenhaus für Kinder. Um dafür geeignete Pflegekräfte zur Verfügung zu haben, gründet Theodor Zöckler ein Diakonissen-Mutterhaus. Nach Flucht und Vertreibung aus dem Osten als Folge des 2. Weltkriegs werden es schließlich die Schwestern dieses Mutterhauses sein, die im Oktober 1951 den Pflegedienst im Ev. Krankenhaus in Göttingen-Weende übernehmen. Und eben jenes ‚Diakonissen-Mutterhaus‘, inzwischen längst als eingetragener Verein organisiert, wird es auch sein, der in Verbundenheit mit dem Ev. Krankenhaus zum Träger des heute bestehenden Ambulanten und Stationären Hospizes an der Lutter geworden ist.

Ein Rückblick auf die vergangenen 60 Jahre diakonischer Arbeit, die in die neugestaltete Form einer Hospizarbeit mündet, wird im Oktober 2011 sicherlich noch zu einem ausführlicheren Gedenken Anlass geben. Am Anfang aber sind es die Kinder gewesen, um derentwillen sich Menschen aufgemacht haben, Spuren der helfenden und sich erbarrenden Liebe zu legen.

REINHARD LIESKE

Wenn ein Kind stirbt

Immer dort, wo Kinder sterben,
werden die leisesten Dinge
heimatlos.

Nelly Sachs



Du bist ein Schatten am Tage,
Doch in der Nacht ein Licht;
Du lebst in meiner Klage
Und stirbst im Herzen nicht.

Friedrich Rückert, Kindertotenlieder

Dass wir mitten im Leben vom Tode umfassen sind, stellt schon für uns Erwachsene eine eher theoretische Binsenweisheit als einen persönlich und emotional verinnerlichten, alltäglich präsenten Lebenshauptsatz dar. Völlig unfassbar aber ist es, wenn Kinder sterben, oder sterben sollen.

Sicher das Furchtbarste, was Eltern zustoßen kann: dass ihr Kind ums Leben kommt. Dies kann unvermittelt und plötzlich bei einem Unfall, einer hereinbrechenden akuten Erkrankung geschehen (wie der Scharlach es früher war, der Friedrich Rückert am Jahreswechsel 1833/34 innerhalb von 3 Wochen seine beiden jüngsten Kinder nahm) – und mit einem Schlag ist alles vernichtet, alles entwertet, was für eine Familie von Bedeutung war. Oder wie einem schleichenden Gift fällt das Kind einem chronischen Leiden, einer unabwendbar fortschreitenden Krebserkrankung, einer unheilbaren Organfehlbildung, einer tödlichen Stoffwechselstörung zum Opfer. Denn bei allen Fortschritten in Hygiene und Medizin, die die Säuglings- und allgemein die Kindersterblichkeit in den vergangenen hundert Jahren so dramatisch senken konnte, gibt es immer noch zahlreiche im Kindes- und Jugendalter auftretende, letztlich tödliche Gesundheitsstörungen, gegen die wir auch heute kein Rezept wissen.

Für alle betroffenen Familien ist dies eine gewaltige Herausforderung, zu akzeptieren, dass der biologische Grundtakt des Lebens mit seiner steten Generationsabfolge derart auf den Kopf gestellt wird und das Kind vor den Eltern diese Welt wieder verlassen soll. Die Trauer der Mutter, des Vaters, der Schwester, des Bruders sind buchstäblich unendlich. Von der Persönlichkeit, der seelischen Konstitution jedes einzelnen Angehörigen hängt dann ab, wie und wo er Hilfe und Beistand finden kann. Es gibt hier keinen wirklichen Trost, aber es hilft doch ein wenig, mit den Anderen zu sprechen und in den Arm genommen zu werden.

KNUT BROCKMANN, PROF. DR.

Sozialpädiatrisches Zentrum Pädiatrie II,
Schwerpunkt Neuropädiatrie
Universitätsmedizin Göttingen



Kinder sollen soviel Glück
wie nur möglich erfahren.

Anatoli Wassiljewitsch Lunatscharki

Du bist der Bogen, von dem deine Kinder
als lebende Pfeile ausgeschickt werden.

Djubran Chalil

Ohne Kinder
wäre die Welt eine Wüste.

Jeremias Gotthelf

Das Herz eines kleinen Kindes
ist wie das Herz Gottes.

Aus China

KINDERBEWACHEN

Christoph von Schmidt



Kinder bleiben die Mittler
zwischen Gott
und den Menschen.

Jeremias Gotthelf

Kinder sind Gäste,
die nach dem Weg fragen.

Aus Pakistan



Es gibt nichts Schöneres,
als einem Kind Vergnügen zu machen.

Franziska Gräfin zu Reventlow



Solange die Kinder klein sind,
gib ihnen Wurzeln,
wenn sie älter geworden sind,
gib ihnen Flügel.

Aus Indien

Das Kind muss nicht erst Mensch werden,
es ist schon einer.

Janusz Korczak

Kinder
sind der größte Schatz auf Erden.

Aus Japan



Kinderlachen
erwärmt versteinerte Herzen.

Thomas Holtbernd

IST ENGELSGESCHÄFT.

Leuchtende Kinderaugen
sind Impressionen des Himmels.

Franz Schmidberger

Die Welt ist voll von Sachen,
und es ist wirklich nötig,
dass sie jemand findet.

Pippi Langstrumpf



Das Herz eines kleinen Kindes
ist wie das Herz Gottes.

Aus China



Halte mich fern von der Weisheit, die nicht weint,
von der Philosophie, die nicht lacht,
und von der Größe, die sich nicht vor Kindern verneigt.

Khalil Gibran

Elternhaus an der Universitätsklinik Göttingen

„Ohne das Elternhaus wüßten wir gar nicht, was wir machen sollten.“
Diesen Satz hören wir oft von Eltern, deren Kind schwer erkrankt ist und in der Göttinger Universitätsklinik behandelt wird.

Ob das Kind eine Krebserkrankung hat, mit einem Herzfehler auf die Welt kam, zu früh geboren wurde, durch Fehlfunktionen verschiedener Art lebensbedrohlich erkrankt ist oder schwer verletzt wurde – unabhängig von der Art der Erkrankung des Kindes können Eltern und andere Angehörige kostenlos im Elternhaus wohnen.

In unmittelbarer Nähe der Kinderklinik gelegen, besteht das Elternhaus seit 1987. Damals war die Kinderklinik neu errichtet worden, jedoch ohne eigene Übernachtungsmöglichkeiten für Eltern. Diesen Zustand wollten die im Verein „Elternhilfe für das krebskranke Kind Göttingen e.V.“ aktiven Eltern nicht hinnehmen. Der Vorstand beschloß, selbst tätig zu werden und diesen Mißstand auszuräumen. Der Bau des Elternhauses wurde geplant und konnte dank einer überwältigenden Unterstützung aus der Bevölkerung realisiert werden.

Heute bietet das Elternhaus Platz für 21 Familien. Alle Zimmer sind mit Bad und Telefon ausgestattet. Küche und Wohnräume erleichtern die Möglichkeit, mit anderen Betroffenen ins Gespräch zu kommen. Für Kinder und Jugendliche gibt es Spielmöglichkeiten für drinnen und draußen. Ein lichtdurchfluteter Raum bietet Platz für Feiern im Haus, für Vereinstätigkeiten oder für Treffen von Kliniks- und Selbsthilfegruppen.

Das Angebot einer professionellen Unterstützung erhalten die Familien durch das psychosoziale Elternhausteam. Zwei Frauen und ein Mann mit entsprechender Ausbildung und jahrelanger Erfahrung in der Begleitung von Familien mit schwerkranken Kindern bieten allen Familienmitgliedern Hilfen an, um die durch die Krankheit verursachte Krise bewältigen zu können.

Ob Gespräche mit einem oder beiden Elternteilen, ob Stationsbesuche am Krankenbett, ob Spiel- oder besondere Gruppenangebote z. B. für Geschwisterkinder – die Hilfsangebote sind vielseitig und richten sich nach den Bedürfnissen der betroffenen Familie. Stets geht es darum, die Ressourcen der Familie zu stärken und den Selbsthilfeaspekt zu fördern.

Auch nach der Entlassung des erkrankten Kindes aus der Klinik wird die Familie nicht allein gelassen: Hausbesuche und verschiedene Gruppenangebote (z.B. für stark belastete Mütter oder für verwaiste Familien) sind feste Bestandteile des Nachsorgeangebotes, das im Bedarfsfall auch eine Begleitung im Trauerfall einschließt. Seit einigen Monaten gehört auch der Bereich der pädiatrischen Palliativversorgung (in Kooperation mit der häuslichen Kinderkrankenpflege KIMBU und der Universitätskinderklinik) zum psychosozialen Aufgabenbereich des Elternhausteam.

Wie finanziert der Verein das Elternhaus mit seinen vielseitigen Angeboten, immerhin ein Etat von ca. 300.000,- Euro?

Durch einen entsprechenden Vertrag geregelt, erhält die Elternhilfe je Familie eine Übernachtungspauschale von den Krankenkassen, die insgesamt ca. 30% der jährlichen Gesamtkosten des Elternhauses abdeckt. Doch weitere planbare öffentliche Zuwendungen gibt es nicht.

Zum allergrößten Teil wird das Elternhaus über Spenden finanziert. Dieses ist nur durch die rege Betätigung vieler ehrenamtlicher Vorstandsmitglieder möglich. Nur so ist es machbar, die vielen benötigten kleinen und größeren Spendenbeträge von Firmen, Gruppen und Einzelpersonen zu erhalten. Dafür sagen wir an dieser Stelle allen Spendern ein großes „Dankeschön“!

Mit dem Hospiz verbindet uns eine nicht nur räumliche Nachbarschaft. Wir kennen uns aus Arbeitsgruppen zum Thema Palliativbehandlung, Tod und Trauer. Und auch die gemeinsame Begleitung eines sehr jungen Patienten und seines Vaters ist uns noch als ein produktives und sich ergänzendes Miteinander in Erinnerung. Wir erleben Begegnungen mit dem Hospiz immer wieder auch als Bereicherung für unsere Tätigkeiten im Elternhaus.

Wenn Sie weitere Informationen über das Elternhaus möchten, erhalten Sie diese im Internet unter www.elternhaus-goettingen.de oder direkt im Elternhaus unter der Telefonnummer 0551/503120.

HANS-HERMANN MIEST
Psychosoziales Elternhausteam

„Ich will nicht mehr ins Krankenhaus!“

... Das ist wohl der meist geäußerte Satz unserer kleinen Palliativpatienten. Egal in welcher Situation sie sich befinden, fühlen sich Kinder in heimischer Umgebung am wohlsten.

Aber im Unterschied zu Erwachsenen sind Kinder abhängig von den Entscheidungen ihrer Eltern, die sich oft sehr zerrissen fühlen: Einerseits ist es zu Hause möglich, sich ein Stückchen Normalität zu erhalten, sich zeitweise zurück zu ziehen, eine Beschäftigung zu haben, nicht ausschließlich bei dem kranken Kind zu sitzen und trotzdem da zu sein. Andererseits ist es sehr belastend, ganz alleine die Verantwortung zu tragen, zumal es kaum zu ertragen ist, das eigene Kind sterben zu sehen. So wird von den Eltern ein kurzer Klinikaufenthalt häufig als Erleichterung empfunden. Ihrem Kind gegenüber haben sie dann jedoch ein schlechtes Gewissen.

In dieser Situation bietet KIMBU als häuslicher Kinderkrankenpflegedienst der ganzen Familie Hilfe an. Wir vermitteln den Kindern, dass ihre Wünsche, Bedürfnisse und Wohlergehen oberste Priorität haben und den Eltern, dass sie nicht alleine sind. Wir unterstützen sie bei der Versorgung, sind ständig erreichbar und regelmäßig vor Ort, damit die Gesamtsituation gemeinsam getragen werden kann.

Dazu ein Beispiel: Ein 11-jähriges Mädchen wurde 10 Tage vor ihrem Tod stationär schmerztherapeutisch eingestellt. Sie begann heftig zu erbrechen, unterbrochen nur durch kurze Schlafphasen, aus denen sie weinend erwachte. Die Eltern, die die Situation kaum mehr ertragen konnten, beschlossen, sie mit nach Hause zu nehmen. Das Erbrechen sistierte nach Ankunft sofort. Beim folgenden Hausbesuch spielte das Mädchen Karten und war auch in den nächsten Tagen noch recht fröhlich. Wir konnten die weiteren Schritte zu Hause betreuen und somit ihrem Wunsch, nicht mehr ins Krankenhaus zu müssen, nachkommen. Heute sind die Eltern froh, dass sie ihrer Tochter das ermöglicht haben.

Diese Erkenntnis ist sehr wichtig, denn Eltern machen sich immer Gedanken und Vorwürfe, was sie hätten anders oder besser machen können. Häufig können sie aber auch Kraft daraus ziehen, dass sie die Stärke aufgebracht haben, im Sinne ihres Kindes zu handeln und ein Sterben im Kreise der Familie zu ermöglichen.

BARBARA MÖLLMANN

Kinderkrankenschwester, Fachkraft für Palliative Care

MARKUS SCHULZE

Krankenpfleger, Fachkraft für pädiatrische Palliative Care
KIMBU Häusliche Kinderkrankenpflege Göttingen gGmbH



Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen in der Kinderklinik der Universitätsmedizin Göttingen

„Unter Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen versteht man die aktive und umfassende Versorgung, die Körper, Seele und Geist des Kindes gleichermaßen berücksichtigt, und die Unterstützung der betroffenen Familie gewährleistet. Sie beginnt mit der Diagnosestellung und ist unabhängig davon, ob das Kind eine Therapie mit kurativer Zielsetzung erfährt. Es ist Aufgabe der professionellen Helfer, das Ausmaß der physischen, psychischen wie sozialen Belastung des Kindes zu erkennen und zu minimieren.“

IMPaCCT, International Meeting
for Palliative Care in Children, Trento

Auf unserer Station in der Kinderklinik in Göttingen werden Patienten im Alter von 0–18 Jahren betreut, die an einer hämatologischen oder onkologischen Erkrankung leiden. Trotz des enormen Fortschritts in der medizinischen Behandlung in den letzten Jahrzehnten kommt es leider immer noch vor, dass Patienten nicht geheilt werden können, die Grenze der sogenannten kurativen Behandlung erreicht wird und die Zielsetzung der Behandlung sich ändert.

In diesem Moment ist es wichtig, das Gespräch mit den Patienten und Eltern zu suchen, um in dieser neuen Situation gemeinsam neue Ziele zu finden und die weitere Versorgung und Betreuung sicherzustellen. Gerade in dieser Phase ist es von Bedeutung, dass das Team von Ärzten, Pflegepersonal und Psychologen unterstützend den Eltern und Patienten beisteht, um die bestmögliche Hilfe zu gewährleisten. Im Vordergrund steht hier die Frage, ob die weitere Betreuung hauptsächlich im Krankenhaus fortgesetzt werden soll oder ob die Eltern ihr Kind mit nach Hause nehmen und dort pflegen wollen. Hierbei wird niemand unter Druck gesetzt. Die Familien können in Ruhe entscheiden.

Außerdem besteht die Möglichkeit, dass die Familien bis zur Entscheidungsfindung auf Station bleiben und dann, wenn sie sich in der Versorgung sicher genug fühlen, nach Hause gehen. Die medizinische Versorgung zu Hause muss dafür im Vorfeld frühzeitig geklärt werden. In der Regel übernimmt der Hausarzt diese Aufgabe. Als Kooperationspartner steht der Kinderkrankenpflegedienst (KIMBU) zur Verfügung, der die ambulante Pflege zu Hause übernimmt und die Familien tatkräftig unterstützt. Wenn es nötig ist, bleibt dieser auch rund um die Uhr bei den Familien. Unsere Stationsärzte stehen ebenfalls immer in Kontakt mit den Familien und sind auch für die Symptomkontrolle (Schmerzen, Atemnot) erster Ansprechpartner. Eine Rückkehr in die Klinik ist dabei jederzeit möglich.





KINDER SIND EINE BRÜCKE ZUM HIMMEL

persisches Sprichwort

Palliative Situationen sind für uns als Pflorgeteam etwas Besonderes. Mehrere Schwestern und Pfleger haben zusätzlich die Palliativ Care Ausbildung. Hier hat ganzheitliche Pflege und Symptomkontrolle einen großen Stellenwert. Alltägliche pflegerische Tätigkeiten wie Blutdruck oder Temperatur messen, Blutentnahmen etc., sowie Transfusionen bzw. Infusionen werden auf ein Minimum reduziert. Mit Medikamenten und psychologischer Unterstützung werden Symptome wie Schmerzen, Übelkeit, Atemnot und Angst gelindert. Außerdem kann mit komplementären Maßnahmen, wie z.B. Rhythmischen Einreibungen oder Pflege mit natürlichen Mitteln zusätzlich unterstützt werden. Die Familien werden hierbei in die Maßnahmen mit einbezogen, was gut angenommen wird, da es den Kontakt zwischen Patient und Angehörigen verstärkt und Hilflosigkeiten abbaut.

Um Kontinuität für Patienten und Familien zu schaffen, werden palliative Patienten, wenn möglich, vorwiegend von denselben Pflegepersonen betreut.

Wenn ein Kind verstorben ist, wird der Familie zunächst Zeit gegeben allein zu trauern. Auch wir nehmen uns diese Zeit zum Trauern, da eine enge Bindung zu den Familien aufgrund der langen Behandlungszeiten der Patienten entsteht.

Es herrscht in solchen Momenten immer eine ungewohnt ruhige Atmosphäre auf Station, weil die anderen Familien es natürlich mitbekommen, wenn ein Kind verstorben ist und Familien untereinander enge Kontakte pflegen.

Das verstorbene Kind wird von den Angehörigen gemeinsam mit dem Pflegepersonal oder von den Eltern allein gewaschen und umgezogen. Um eine dem Anlass entsprechende Atmosphäre zu schaffen, stellen wir eine elektrische Salzkritalllampe auf. Je nach Kultur oder Vorlieben kann das Zimmer dementsprechend gestaltet werden. Den Angehörigen wird ausreichend Zeit gegeben, um Abschied zu nehmen. Wir halten uns dabei im Hintergrund, stehen bei Fragen zur Seite und versuchen eine Stütze zu sein. In der Regel bleibt das Kind vier Stunden auf Station, für den Fall dass Angehörige erst später kommen oder mehr Zeit benötigen, natürlich auch länger. Bevor es von Station gebracht wird, schicken wir die Angehörigen meist in einen anderen Raum oder sie gehen vorher nach Hause. Wir lassen unsere Kinder zwar immer mit dem Bett abholen, aber für die Eltern ist es trotzdem ein schwerer Augenblick und Anblick.

In unserem Personalaufenthaltsraum bauen wir eine kleine Abschiedsecke auf, mit einem bunten Seidentuch, einem Foto vom dem verstorbenen Kind, Engelflügel und einem Licht.

Aber trotz aller Trauer geht der Arbeitsalltag weiter. Es wird gelacht, gespielt und andere Kinder rasen mit ihren Autos über die Station.

BIANCA SCHELLHASE

ALEXANDER VOGELSANG

Fachkräfte für onkologische Pflege und Palliativ Care

Station 4031

Kinderklinik

Universitätsmedizin Göttingen

Wenn ein Elternteil stirbt – psychotherapeutische Trauerbegleitung von Kindern und Jugendlichen

HOSPIZSTERN

Frau Wnuck, wie sind Sie in Ihrer Praxis als Kinder-/Jugendlichenpsychotherapeutin mit dem Thema „Abschied/Tod“ in Berührung gekommen?

ANNELI WNUCK

Als ich mich 1998 in Göttingen niedergelassen habe, bat mich gleich zu Beginn meiner Praxisgründung eine Familie um professionelle Unterstützung, da der Ehemann und Vater zweier Kinder mit infauster Prognose an Krebs erkrankt war.

Die Eltern standen unter dem Schock der Diagnose, die sie selbst erst einmal verarbeiten mussten und sahen sich nicht in der Lage, deren damals 5 und 8 Jahre alten Kinder die Situation zu erklären. Gleichwohl spürten die Kinder, wie belastet und innerlich abgelenkt die Eltern waren und reagierten mit deutlichen Verhaltensauffälligkeiten.

Ich habe damals zunächst gezögert, mich gleich zu Praxisbeginn und ohne therapeutische Vorerfahrungen auf diese Anfrage einzulassen. In meiner psychotherapeutischen Ausbildung war ich auf die Behandlung von Krankheitsbildern wie z.B. Depression, Angststörungen oder Essprobleme vorbereitet worden, aber Trauer bei Kindern/Jugendlichen, die vom Tod eines Elternteils betroffen sind, war für mich therapeutisches ‚Neuland‘. Dank der therapiebegleitenden Supervision einer in Psychoonkologie erfahrenen Kollegin gelang mir eine konstruktive, dichte Zusammenarbeit mit der Familie.

Ich habe in diesem ersten Fall ausgesprochen wertvolle therapeutische, aber auch persönliche Erfahrungen gemacht, die meine anfänglichen Berührungsängste mit dem Thema ‚Tod/Sterben‘ in den Hintergrund gerückt und mich motiviert haben, mich auch in den Folgejahren für diesen Bereich offen und lernbereit zu halten.

Später kamen andere traumatische Verlustereignisse (Tod durch Suizid, plötzlicher Unfalltod) hinzu und erforderten ein modifiziertes, traumatherapeutisches Vorgehen in der Trauerarbeit mit Kindern/Jugendlichen.

Die Vernetzung meiner psychotherapeutischen Arbeit mit dem Hospiz, der Palliativstation der UMG sowie mit dem ambulanten Palliativdienst ist eine wesentliche Voraussetzung dafür, betroffene Familien gezielt und effektiv unterstützen zu können. Ich habe z.B. die beiden Kinder meiner ersten Therapiefamilie beim Abschied vom toten Vater im Hospiz begleitet – eine Erfahrung, die sehr eindrücklich für mich war.

Das Hospiz wie auch die Palliativstation bieten einen Rahmen, in den sich Kinder wie Erwachsene in einem geschützten Raum in ihre Trauer hineinbegeben, ihr ganz persönlichen Ausdruck verleihen können, gleichzeitig aufgefangen und einfühlsam begleitet werden. Ich habe in diesen Situationen viel gelernt und darüber meine Erfahrungen mit trauernden Kindern/Jugendlichen aller Altersstufen erweitern können.

Dafür bin ich den Angehörigen, die mich vertrauensvoll in ihre Trauer einbezogen haben, sehr dankbar.

Nicht zuletzt haben diese Begegnungen auch meinen eigenen Blick für die wesentlichen Dinge im Leben geschärft und mich vieles bewusster erleben lassen.

HOSPIZSTERN

Worauf kommt es in der psychotherapeutischen Begleitung von Kindern/Jugendlichen an, die ein Elternteil verloren haben?

ANNELI WNUCK

Zunächst einmal möchte ich vorausschicken, dass normale Trauer bei Kindern/Jugendlichen nicht behandlungsbedürftig ist. Gleichwohl wenden sich betroffene Eltern, Ärzte oder Pflegekräfte oft aus Unsicherheit im Umgang mit Kindern an mich. Kinder und Jugendliche trauern anders als Erwachsene, ihr Verständnis vom Tod sowie ihre Trauerreaktionen sind vom jeweiligen Alter und Entwicklungsstand abhängig. Gerade Kinder, die nach außen hin angepasst sind, keine oder nur blande Trauerreaktionen zeigen, bedürfen der besonderen Aufmerksamkeit.

Ich bin immer wieder betroffen darüber, wie einsam und auf sich selbst gestellt Kinder/Jugendliche angesichts der lebensbedrohlichen Erkrankung eines Elternteils sind – in welch hohem Maße sie bereit sind, eigene Bedürfnisse zurückzustellen, Schuld und Verantwortung für das Schicksal der Familie auf sich zu nehmen und sich damit zu überfordern.

An dieser Stelle den Dialog mit den Eltern – ggf. auch beteiligten professionellen Helfern – aufzunehmen, ihnen das Verhalten der betroffenen Kinder verständlich zu machen (Psychoedukation) und sie für deren emotionales Erleben zu sensibilisieren, ist eine wichtige Aufgabe der Psychotherapie.

Ich habe die besten Erfahrungen mit Familien gemacht, die sich bereits während der Krankheitsphase an mich gewandt haben und nicht erst, wenn der Todesfall eingetreten ist.

Dann habe ich – auch bei nur begrenzter Zeit – noch die Möglichkeit, beide Eltern in den Prozess der Kindertherapie einzubeziehen, was sowohl für die Trauerverarbeitung als auch für die weitere Entwicklung des Kindes/Jugendlichen förderlich ist.

Ich möchte das an einem Beispiel verdeutlichen: In meinem ersten Behandlungsfall gelang es mir, die Sprachlosigkeit zwischen Eltern und Kindern allmählich aufzulösen, die aus der Angst und Ohnmacht der Familie resultierte. Der krebserkrankte Vater nutzte die Zeit vor seinem Tod, um mit seinem Sohn und der Tochter über den bevorstehenden Abschied zu sprechen, gemeinsam mit ihnen zu trauern, aber auch schöne Momente mit ihnen zu erleben. Die Kinder ihrerseits überlegten in der Therapie, was sie dem Vater noch mitgeben wollten (Bilder, Stofftier, Lieblingsstein), und die Ehefrau schrieb ein Abschiedstagebuch. Auf diese Weise näherte sich die Familie mit schmerzlichen, aber auch tröstlichen Gefühlen dem herannahenden Abschied.

Beide Kinder wurden von den Eltern in den Abschiedsprozess einbezogen und erlebten ein hohes Maß an Offenheit und Nähe sowie eine besondere Qualität in der Beziehung zum Vater, die ihnen über dessen Tod hinaus Kraft, Stärke und den Mut gegeben hat, die eigene Trauer anzunehmen. Der Vater selber sagte mir unmittelbar vor seinem Tod:

„Wenn ich denn schon sterben muss, dann wenigstens nicht sprachlos“ und wirkte dabei fast eine Spur erleichtert. Er hatte seinen Kindern trotz fortschreitender körperlicher Schwäche gegeben, was er konnte. Und er wusste, dass seine Kinder in ihrer Trauer nicht allein sein würden. Das hat ihm das Loslassen von der Familie wesentlich erleichtert und ihm ein friedliches Sterben ermöglicht.

Größtmögliche Offenheit und Ehrlichkeit innerhalb einer Familie herzustellen sowie den Eltern bei der kindgemäßen Vermittlung dieses belastenden Themas hilfreich zur Seite zu stehen, ist ein vorrangiges Ziel einer trauerbegleitenden Kinderpsychotherapie. Die Phantasien, die Kinder in einer von diffuser Angst und Ungewissheit geprägten Familienatmosphäre ohne Kenntnis der konkreten Ursachen entwickeln, sind in der Regel bedrohlicher als die Realität. Wenn dies den Eltern nicht möglich ist, bietet eine tiefenpsychologisch orientierte Psychotherapie den Kindern/Jugendlichen ein breites Spektrum an kreativen, spielerisch-symbolischen Ausdrucksmöglichkeiten, um ihre Ängste und Sorgen darzustellen und sich von ihnen zu entlasten. Ich habe dabei die Erfahrung gemacht, dass Kinder ein besonderes Gespür für unbewusste Ängste entwickeln und mitunter mehr wissen als Eltern und Außenstehende vermuten.

Der 5-jährige Junge in meinem ersten Behandlungsfall malte zu Therapiebeginn ein Kreuz auf einem Grab, obwohl er eigentlich nur einen Baum malen sollte. Er brachte damit treffend die tatsächliche und bis dahin noch nicht ausgesprochene Angst vor dem Tod des Vaters zum Ausdruck. Über viele Stunden kämpfte der Junge mit einem Heer von Rittern gegen die Krankheit des Vaters, die er besiegen wollte. Im weiteren Verlauf der Therapie zeigte sich, dass die Hilflosigkeit über den nicht aufzuhaltenden Tod so überwältigend für ihn war, dass er im Alter von 5 Jahren seinen Koffer packte, die Familie verlassen und zu einem Freund ziehen wollte.

Lieber wollte er die Trennung vom geliebten Vater selber aktiv herbeiführen als passiv von ihr überrollt zu werden. Die Eltern waren spürbar erleichtert, als ich ihnen die Reaktion des Sohnes erklärte und waren dadurch in der Lage, ihn empathisch und fürsorglich aufzufangen, ohne sich in Schuldgefühle („was haben wir falsch gemacht?“) zu verstricken.

Kinder/Jugendliche sollten zudem genügend Zeit haben, sich von der verstorbenen Mutter/Vater zu verabschieden und ihren Gefühlen Ausdruck zu verleihen.

Häufig wird Kindern aus vermeintlicher Rücksichtnahme der Anblick des toten Elternteils vorenthalten – jüngere Kinder nehmen mitunter auch nicht an der Trauerfeier/Beerdigung teil. Demgegenüber habe ich noch kein Kind erlebt, das dadurch verstört oder gar traumatisiert war. Im Gegenteil: Rückblickend versicherten mir sowohl die Kinder/Jugendlichen als auch die Angehörigen, wie wichtig der Abschied am Totenbett oder Sarg war. Für die betroffenen Kinder wurde der Tod durch diese Erfahrung real, fassbarer, ihr Trauerprozess vollzog sich komplikationsloser, die Kinder fühlten sich ernst genommen und konnten den Elternverlust besser in ihre künftige Identitätsentwicklung integrieren als Kinder/Jugendliche ohne diese Erfahrung.

ANNELI WNUCK

Analyt. Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapeutin

DAS GESPRÄCH FÜHRTE ULF BODENHAGEN

Kinder und Sterben

Jutta Hein, ehrenamtliche Mitarbeiterin im Ambulanten Hospiz, schildert ihre Arbeit in der palliativen Physiotherapie.

Ich arbeite seit 15 Jahren mit Kindern als Physiotherapeutin. Immer wieder gibt es dabei auch junge Patienten, die eine geringe Lebenserwartung haben oder die als ehemalige Frühchen – noch eine Zeit lang – ‚Risiko‘-Kinder bleiben. Sie werden zum Beispiel mit Sauerstoff versorgt und bleiben stark infektanfällig, und/ oder haben epileptische Anfälle und werden über eine Magensonde ernährt.

Überwiegend begleite ich diese besonderen Kinder 1–2 mal in der Woche im Integrationskindergarten oder auch zu Hause. In diesen Behandlungen mische ich die „klassische“ Krankengymnastik mit meiner ganz individuell auf das jeweilige Kind abgestimmte Therapie, in der es viel um Körperwahrnehmung, ums Wohlfühlen und um die Vermittlung von Erfahrungen, die das Kind auf Grund der Erkrankung nicht mehr allein machen kann, geht:

- Bewegungserfahrungen über Schaukeln und Rollbrettfahren, auf dem Trampolin, auf dem großen Therapieball
- Massagen aller Art, auch mit Igelball, Vibrationsgerät, Klangschale
- Regulierung der Muskelspannung, bei Spastik oder bei zu wenig Muskelkraft

Da gibt es zum Beispiel Bastian*, der eine fortschreitende (vermutlich zum Tode führende) Erkrankung hat, bei der sich Teile seiner Hirnzellen sozusagen „auflösen“. Obwohl er weder spricht, sieht noch sich gezielt bewegt, kann ich seine Stimmung an seiner Mimik, seiner Muskelspannung spüren. Auch an seinem wunderbaren Lachen, das in seinem – für uns sehr eingeschränkt wirkenden – Leben sehr oft zu hören ist, oder besonders auch, wenn ich ihn bewege, dazu Lieder singe oder einfach, wenn er andere Kinder um sich hat und ihre Stimmen hört, nehme ich wahr, wie er sich fühlt.

Bastian und ich, wir haben eine „Sprache“ miteinander gefunden, die wenig über Worte läuft. Ich bin davon überzeugt, dass er mich auf seine Art gut versteht. Im Laufe der Zeit, „vergesse“ ich oft, dass Bastian irgendwann in den nächsten Jahren sterben wird. Jetzt ist es mir wichtig, dass er sich in seinem Körper wohl fühlt, dass seine Gelenke beweglich bleiben, dass er gut atmen kann und dass er Freude am Leben hat.

Ein anderes Mädchen, Mareike*, habe ich bis zu ihrem Tode im Alter von 14 Jahren begleitet. Sie war schon im Kindergarten meine Patientin, bewegte sich noch gern und viel, was im Laufe der Jahre immer weniger wurde. Trampolinspringen an meinen Händen war ihr Liebstes bei meinen beginnenden Hausbesuchen, später dann konnte ich sie nur noch im Bett behandeln. Sie starb während meines Urlaubs, doch innerlich hatte ich mich schon vorher von ihr verabschiedet. Auch mit ihr habe ich über andere Antennen kommuniziert. Es gab diese lange Zeit des Abschiedes und das Mit-ih-gehen, wobei ich viel für mich und andere Patienten gelernt und erfahren habe:

- das Annehmen des Sterbens eines jungen Menschen
- die unendliche Kraft, Geduld, Unermüdlichkeit und Trauer der Eltern
- Ein „Weniger ist mehr“ in der physiotherapeutischen Behandlung
- Zugang zu einem sterbenden Menschen zu finden, und zwar über verschiedene Kanäle
- Wertschätzung für das Leben mit all seinen Facetten von Gesundheit und Krankheit

Bei diesem Mädchen habe ich die jahrelangen vorangehenden Kinderhospizaufenthalte als sehr unterstützend für die gesamte Familie empfunden.

Physiotherapie mit Kindern bedeutet also immer auch ganz viel Elternarbeit, Umgehen mit der Hoffnung, der Trauer, der Überforderung der Familien und das Miterleben der Freude über kleine Fortschritte oder der Enttäuschung über einen Stillstand der Erkrankung.

Oft bewundere ich die scheinbar unversiegbare Kraft und den großen Einsatz der Eltern, die nicht nur mit ihrer Trauer umgehen müssen, sondern Geschwisterkindern gerecht werden, teilweise einen Beruf ausüben, sich mit Arztbesuchen, Hilfsmittel- und Krankenkassen-Angelegenheiten befassen müssen... und dabei ihre ganz eigenen Bedürfnisse und Lebenspläne/Träume sehr zurückstellen.

KINDLICHE LIEBE BEWEGT HIMMEL UND ERDE.

aus China

Im Sommer 2009 habe ich meine Ausbildung zur ehrenamtlichen ambulanten Hospizmitarbeiterin abgeschlossen. Nun begegnet mir der Tod nicht mehr nur mit den Kindern am Anfang des Lebens.

Meine physiotherapeutischen Wurzeln fließen natürlich auch in die Begleitung sterbender ‚älterer‘ Menschen ein. Auch hier gibt es den Zugang über den Körper, sei es über eine Fußmassage, eine entspannende Wärmebehandlung oder nur durch meine aufliegenden (craniosacralgeschulten) Hände.

So schließt sich in meinen Arbeiten der Lebenskreis, es gibt gegenseitige Befruchtungen. Ich bin dankbar für diese tiefen und gleichzeitig freudig-berührenden Erfahrungen, die mich in meiner Persönlichkeit weiterentwickeln lassen, indem der Tod für mich mehr zum Leben dazugehört.

JUTTA HEIN

* Name geändert



Professionelle Distanz in der Kinderhospizarbeit

„Wie können Sie damit leben immer mit Trauer beschäftigt zu sein?
Wie können Sie im privaten Leben dieses Thema ausklammern?“



Diese Fragen werden uns immer wieder gestellt. Wenn ich nach der Vorstellung unserer Arbeit in die Runde schaue und bitte Fragen zu stellen, sind dies meist die ersten Fragen. Wie kann es gelingen, nach der Arbeit abzuschalten und ein privates Leben zu führen.

Um diese Arbeit gut gestalten zu können, ist es notwendig, nach der Arbeit möglichst wenig mit den Themen des Hospizes beschäftigt zu sein. Wenn mir das auf lange Sicht nicht gelingt, muss ich überlegen, ob ich wirklich in der Kinderhospizarbeit gut aufgehoben bin.

Es ist notwendig, dass ich verstehe, was meine Arbeit, welches mein Auftrag ist. Warum arbeite ich in einem Kinderhospiz? Was möchte ich bewirken? Was ist mein Ziel? Wenn ich das klar definieren kann und dazu einen Platz in einem Kinderhospiz finde, in dem ich diese Ziele umsetzen kann, gelingt es auch, nach der Arbeit abzuschalten. Ich muss mich selbst beobachten und mir selbst diese Fragen stellen. Spätestens dann, wenn ich merke, dass mich der Tod der Kinder lähmt, dass ich zeitweise genauso trauern muss wie die Eltern, dass mich das Thema auch zu Hause beschäftigt, muss ich mich fragen, ob ich in einem Kinderhospiz wirklich gut aufgehoben bin.

Ich sehe unseren Auftrag in der Begleitung von Familien während eines für sie sehr schmerzhaften Prozesses. Ich habe verstanden, dass ich das Leben der lebensverkürzt erkrankten Kinder nicht retten kann. Es ist aber möglich, die verbleibende Zeit mit Inhalt zu füllen, der verbleibenden Zeit wieder Leben zu geben und vor allem Normalität, d.h. leben in der Familie, in der Gemeinschaft mit allen Möglichkeiten. Grenzen können aufgehoben werden und Wünsche werden wieder wahr. Die Bitterkeit des sicher notwendig werdenden Klinikaufenthaltes fällt ab und die Familie kann wieder ohne Zeitdruck, ohne Regeln für Besuchszeiten zusammen sein. Wenn es dann gelingt, dass ein krebserkranktes Kind wieder lacht, weil ein Kücken auf seinem Bauch sitzt, wenn ein häufig trauriges Kind glücklich ist, weil ein Aquarium mit Fischen in sein Zimmer gestellt wurde, dann ist ganz viel erreicht.

Wenn Eltern die Möglichkeit haben, über ihre Trauer zu sprechen mit allen Facetten, die dazu gehören, wenn sie Raum und Zeit haben im Umgang mit der Trauer, wenn es gelingt, sie behutsam durch diese schwere Zeit zu begleiten und sie zu unterstützen, dann ist ein wichtiges Ziel erreicht. Dies gilt genauso für die Arbeit mit den Geschwisterkindern, die durch das normale, gemeinsame Leben oft besser begreifen können, was da passiert. Sie müssen es eben begreifen können und das heißt, dabei sein, wenn es ihr Wunsch ist und für diese Kinder da sein, wenn sie Fragen haben oder wenn sie gerne etwas tun möchten.

Wenn man dann die Familie beim Sterben des Kindes begleitet, dann ist so viel Liebe im Raum, dass es bei aller Trauer immer sehr bewegend ist. Ich beschreibe es dann gerne so: In diesen Momenten ist alles ganz rein und unverfälscht. Die Gefühle und Empfindungen sind ehrlich und man fühlt sich mit allen Menschen im Raum sehr verbunden. Wenn die Begleitung der Familien gut gelingt, ist die Gemeinschaft in der Trauer, nachdem das Kind gestorben ist, sehr intensiv und tragend für die Trauernden. Ich sage auch, man bekommt in diesen Momenten so viel zurück, dass es Kraft gibt für diese wichtige Arbeit.

Traurig sein nach dem Tod eines Kindes, ist für einen Mitarbeiter im Kinderhospiz absolut in Ordnung. Die Kinder werden oft lange von ihren Bezugsschwestern gepflegt. Es sind tiefe Bindungen in schweren Situationen entstanden. Wenn Traurigsein allerdings von einer bleibenden Trauer abgelöst wird, ist es nicht mehr gut. Dann muss ich selbstkritisch überlegen, ob dies der richtige Arbeitsplatz für mich ist. Da sollte man für sich selbst und für die Familien eine richtige Entscheidung treffen.

CLAUDIA LANGANKI

Psychosoziale Beratung/Trauerbegleitung
Kinderhospiz Bärenherz, Wiesbaden

Ambulanter Hospizdienst Leine-Solling

KINDER VERDIENEN
unsere ACHTUNG,
UND DESHALB TUT FÜR SIE,
was IMMER IHR KÖNNT!

Hans Czermak

Kinder und Jugendliche – die oft vergessenen Angehörigen

In der Begleitung von Schwerkranken, Sterbenden, ihren Angehörigen und Hinterbliebenen sind wir oft gefragt worden, ob wir auch die betroffenen Kinder unterstützen können. Daraus ist ein vielschichtiges Konzept entstanden (siehe www.zwanzig-minuten.de):

- Qualifizierung von Mitarbeitern zu Trauerbegleitern für Kinder und Jugendliche beim Institut für Trauerarbeit Hamburg
- Beratung von Eltern und Angehörigen
- Schulung von Mitarbeitern in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche sowie Vorträge für Interessierte
- Einzelbegleitung für betroffene Jugendliche und Kinder
- Gruppenangebote:
 1. Präventionsgruppe für Kinder mit krebserkrankten Eltern/-teil
 2. „Du fehlst mir...“ – Gruppe für trauernde Kinder und Jugendliche
 3. Gruppe für trauernde junge Erwachsene
 4. Gestaltung einer Erinnerungs-Schatzkiste für trauernde Kinder, Jugendliche und Erwachsene
 5. „Trau Dich ...“ – Erlebnis-Aktion für Jugendliche und junge Erwachsene, für die Krankheit und Tod Thema sind. (www.trau-dich-netz.de)

Eltern haben oft das Bedürfnis, ihre Kinder (egal welchen Alters) vor Krankheit und Tod zu schützen. Sie glauben, dass sie davon unberührt bleiben, wenn sie nicht darüber reden. Doch schon junge Kinder spüren intuitiv die Bedrohung. Sie haben oft Angst und Schuldgefühle, wissen nicht genau, was vor sich geht. Kein Kind ist zu klein, dass es nicht mit einbezogen werden könnte. So benötigen trauernde Kinder altersgerechte Informationen und die Erlaubnis, Fragen zu stellen. (www.kinder-krebserkrankter-eltern.de)

Unsere Gruppen sind ein Ort der Begegnung und des Austauschs, für Trauer und Freude. Gefühle und Gedanken dürfen ohne Bewertung erlebt und ausgedrückt werden. Kinder und Jugendliche erfahren, dass sie mit ihrem Leid und Sorgen, mit ihren Ängsten und Fragen, mit ihrer Lebendigkeit nicht allein sind.

Unser Ziel ist es, Eltern zu unterstützen damit sie ihren Kindern in der Zeit der Erkrankung, des Abschieds und der Trauer hilfreich sein können sowie Kindern die Möglichkeit der Auseinandersetzung zu geben und die Öffentlichkeit zu sensibilisieren.

ANETTE HARTMANN

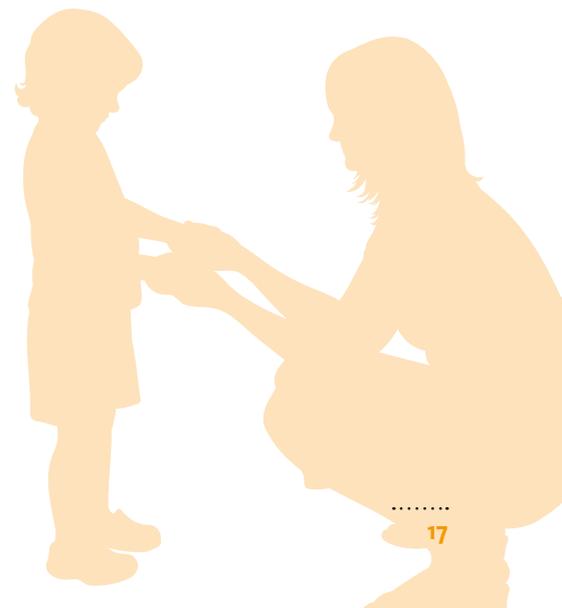
Kontakt

Ambulanter Hospizdienst Leine-Solling

Teichstraße 18, 37154 Northeim

Telefon 05551-915833

www.Ambulanter-Hospizdienst.Leine-Solling.de



Es ist nie zu spät für eine glückliche Kindheit – Selbstsorge als warmer Mantel in Zeiten der Trauer

Ich hatte dich lieb, mein Töchterlein!
Und nun ich dich habe begraben,
mach ich mir Vorwürf, ich hätte fein
noch lieber dich können haben.

Friedrich Rückert

Ach, wie sehr schmerzt die Liebe, wenn sie ihr Ziel nicht ganz erreicht! „Was hätte ich ihr noch alles geben können!“ „Warum hatte ich nicht mehr Zeit für sie?“ so fragen wir, wenn wir hinter dem Sarg unseres lieben Kindes gehen müssen. Ich finde, das Schlimmste liegt in dem Gefühl, nicht genug Liebe geschenkt zu haben und dann am Grab zu stehen und die kalte Erde zu werfen. Das Geräusch raubt den Verstand.

Der Glaube

Keht er zurück, so hilft mein Glaube mir über den ersten Schmerz hinweg. Es tröstet mich zu wissen, dass das Empfinden, nicht genug zu geben Teil unseres Menschseins ist. „Unruhig ist unser Herz, bis es Ruhe findet in dir“, so dichtet der Kirchenvater Augustinus. Es gehört zu dir und zu mir, dass wir nicht genügen. Was wir brauchen, können wir uns zudem nicht selbst geben. Je mehr wir lieben, desto mehr gewinnen wir den Eindruck, dass noch so viel fehlt. Je mehr wir uns der Sonne nähern, die ich Gott nenne, desto mehr spüren wir unsere eigene Kälte. Manchmal ist es zum Verzweifeln. Besonders dann, wenn ein Leben zur Neige geht.

Die Zuversicht, dass Gottes Liebe das Erstarrete und Kalte des Herzens umfängt und dass sie uns auch im Tod noch geborgen sein lässt, hilft mir, mich aus dem Schmerzkrampf zu lösen. Ich kann mein Kind wieder als eigenen Menschen ansehen. Es gehört mir nicht. Ich bin dankbar, dass ich ihm das Leben schenken durfte. Ich bin dankbar für alles, was uns an Glück vergönnt war. Ich freue mich, dass ich es begleiten durfte. Und ich habe Respekt für die dunkle Seite dieses Lebens. Es war gesund und fröhlich und ist krank geworden. Ich habe ihm beigestanden und wir haben die dunklen Tage gemeinsam durchlitten. Mein Kind ist ein eigener Mensch. Ich durfte bei ihm sein. Liebe. Danke.

Manchmal tragen diese Gedanken. Manchmal auch nicht. Ich bin mir ein Rätsel. Der Schmerz schleicht sich an wie ein böses Tier und überfällt mich, wenn ich es gar nicht erwarte. Dann ist wieder alles beim Alten. Ich könnte irre werden.

Die Liebe

Es hilft nichts, ich muss mich ändern. Es hilft nicht, wieder die Alte werden zu wollen. Ich werde nie mehr die sein, die ich einmal war. Mit meinem Kind ist etwas von mir mitgestorben. Ich kann nicht mehr zurück. Ich will es auch nicht. Mein Kind ist von mir gegangen, nicht aber mein inneres Kind. Mit ihm will ich mich anfreunden. Ich habe in der schweren Zeit so viel Hilfe von denen bekommen, die nicht mit sich selbst gespart haben. Wie oft haben Nachbarinnen mir ein warmes Essen vor die Haustür gestellt, wenn ich spät abends aus dem Krankenhaus kam. Es hat mir gut getan, dass liebe Menschen für mich gesorgt haben.

Einmal stand eine Freundin mit gepackter Saunatasche vor der Tür und holte mich einfach ab. Es hat mir gut getan, dass Menschen einfach da waren, ohne dass ich sie darum gebeten hätte. Warum sollte ich zurück wollen? Wohin? Zurück ist die falsche Richtung. Ich kann mich ja auch ändern. Gott sei Dank. Das einzige, was hilft, sind Freunde.

Die Hoffnung

Mit ihnen werde ich meinen Weg gehen, bis es selbst Zeit für mich ist. Und dann komm ich nach und wir feiern ein Fest.

ANKE WELL



Regina Gerbode Ehrenamtliche Mitarbeiterin



REGINA GERBODE
48 Jahre, Kinderkrankenschwester und Releaserin, engagiert sich für für das Ambulante Hospiz / Schwerpunkt Kinder.

„Sterben folgt dem Leben – und Leben folgt dem Sterben...“

...dieser Satz begleitet mich seit vielen Jahren. Denn schon als Jugendliche habe ich mir, wie viele andere auch, Gedanken über den Sinn des Lebens und des Sterbens gemacht.

Im Erwachsenwerden rückte das Sterben in den Hintergrund, denn das Leben wollte gelebt werden. Doch während meiner späteren drei Schwangerschaften holte mich das Thema wieder ein. Ich spürte, dass Geborenwerden und Sterben sehr dicht beieinander liegen. Über Schwangerschaft und Geburt wusste ich einiges, da ich Kinderkrankenschwester bin, weniger jedoch über das Sterben. Obwohl es paradox klingt, beschäftigte ich mich in dieser Zeit des Werdens auch viel mit dem Tod.

Nachdem mir viele Jahre später eine Freundin davon berichtete, wie sie ihre Schwiegermutter im Sterben begleitet hat, merkte ich, wie wenig ich über das letzte Verabschieden wirklich wusste. Ich begriff, wie wichtig diese letzte Lebensphase nicht nur für den Sterbenden ist, sondern auch, welche Auswirkungen sie für das weitere Leben der Angehörigen hat.

Da ich mich auch in meiner beruflichen Entwicklung zur Releaserin immer wieder mit den existentiellen Lebensthemen wie Elternschaft, Kindheit, Familiensysteme, Gefühle, Glaubensmuster, Blockaden, negative Überzeugungen, Krankheiten, Sterben und Tod beschäftigte, wuchs mein Erfahrungsschatz mehr und mehr. Damit verbunden auch die Dringlichkeit, mich mit diesem Thema weiter auseinanderzusetzen. Wir wissen nicht, wann uns unser eigenes Sterben erwartet. Jeder Tag kann der letzte sein, unabhängig vom Alter.

Im Laufe meines Lebens starben Menschen die ich liebte. Neben den Geburten meiner Kinder, waren dies die wertvollsten Erfahrungen meines Lebens. So schmerzlich diese Prozesse und der Verlust waren, es lag, neben all den Belastungen und Herausforderungen, auch immer eine Entwicklung auf der Seelenebene bereit. Mehrmals konnte ich wertvolle Erfahrungen sammeln und spüren, was es bedeutet liebevoll präsent zu sein, wahrzunehmen, zuzuhören, Klärungen herbeizuführen, in Stille zu sein, Offenheit, Respekt, Liebe und Achtsamkeit zu erleben, Sorgen zu teilen, ein Verzeihen auszusprechen oder einfach nur Tränen fließen zu lassen...

2006 schloss sich dann die Schulung im Ambulanten Hospiz an der Lutter an und ich durfte noch viel dazulernen. Seitdem arbeite ich dort als ehrenamtliche Mitarbeiterin.

Seit fast 30 Jahren prägen auch Kinder meinen Alltag. Sie sind ein zentraler Teil meines Lebens. Und wenn sie sterben – sterben sie immer zu früh. So empfinden wir es. Die Reihenfolge ist vertauscht, wenn ein Kind vor einem Erwachsenen stirbt.

Als auch in meinem Familien- und Freundeskreis Kinder starben, erlebte ich, wie wichtig es ist, dem Krankheits- und Sterbeprozess Raum zu geben und Unterstützung von außen zu bekommen. Wie gut, wenn in solchen Situationen Gefühle gezeigt und über alles offen gesprochen werden darf. Auch wenn der Schmerz über den Verlust eines Kindes unendlich groß ist, kann durch ein offenes, bewusstes Miteinander Entwicklung auf der Seelenebene erfahren werden. Anschaulich zeigt dies der berührende Film "Seelenvogel". Der Regisseur, Thomas Riedelsheimer, hat 3 Kinder (15, 10 und 6 Jahre alt), die an Leukämie erkrankt waren, über 3 Jahre in ihren Familien erleben und filmen dürfen.

Zum Schluss möchte ich mich noch bei allen bedanken, die mir in den Begleitungen ihr Vertrauen geschenkt haben. Und ich ende mit einer indischen Weisheit:

Lässt dein Tun deine Liebe wachsen, so bist du auf dem richtigen Weg. Vermindert es sie, so entfernst du dich von ihm.

Ulf Kossel

Ehrenamtlicher Mitarbeiter



ULF KOSSEL

Jg.1964, verheiratet, 2 Kinder, Dipl.-Geograf und Gesundheitspraktiker für Integrative Prozessbegleitung (IPB), engagiert sich für das Ambulante Hospiz / Schwerpunkt Kinder.

**Von Schlümpfen und Zwergen –
Gegenwärtigkeit und Zeit**

Über den ASFM (Ausdauersport für Menschlichkeit, e.V.) und als Teilnehmer bei der Brocken-Challenge bin ich im Winter 2006/2007 erstmals mit dem Hospiz in Kontakt gekommen. Ein gutes Jahr später habe ich an einer Schulung teilgenommen. Seitdem unterstütze ich das Ambulante Hospiz als ehrenamtlicher Mitarbeiter. Ich tue das sehr gerne und fühle mich reich beschenkt durch die zahlreichen wunderbaren Begegnungen, die ich dort in dieser relativ kurzen Zeit hatte. In einem für mich ziemlich überraschend vielfältigen Umfeld der Hospize durfte ich ganz neue Erfahrungen sammeln. Ich fühle mich dem Selbstverständnis und der Arbeitsweise, die mir hier begegnen sehr verbunden.

Das Begleiten von Menschen in schwierigen Lebenssituationen ist mir vertraut. Mit dem Sterben hatte ich allerdings bislang kaum etwas zu tun. Ganz im Gegenteil: während der Zeit, in der ich mich der Hospiz-Arbeit angenähert habe, sind meine beiden Kinder geboren. Die Zwerge sind jetzt meine größten Lehrmeister.

Für ein Jahr in Elternzeit bin ich nun im täglichen, intensiven Kontakt mit lauter Knirpsen, die noch nicht oder nur sehr wenig sprechen können. Das führt zu zahlreichen (ungewollten) Lehreinheiten in nonverbaler Kommunikation und ich bekomme immer wieder aufs Neue gezeigt, was Gegenwärtigkeit bedeutet. Sie stecken mich auch häufig mit ihrer unbändigen Lebensfreude an.

Die Welt offenbart sich mir ganz neu, weil ich tagtäglich eingeladen werde, sie durch Kinderaugen zu betrachten. Ich fühle mich aufgefordert, mir viel Zeit dafür zu nehmen, ganz anders mit Zeit umzugehen, als ich es bisher gewohnt war. Die Kleinen schaffen es auf magische Weise, dass sich jahrzehntelang zementierte Überzeugungen in mir auflösen. Natürlich bringen sie mich regelmäßig auch an den Rand des Wahnsinns, sie holen mich aber ebenso schnell wieder in meine Mitte zurück. Auf eine bestimmte Art fühle ich mich dann zentrierter und manchmal sogar etwas belastbarer als zuvor.

Ich habe einmal von einer Studie gehört, der zufolge unsere Verständigung zu einem erstaunlich geringen Teil, nämlich unter zehn Prozent, über die verbale Sprache, also die Bedeutung von Worten, abläuft. Meine 2-jährige Tochter scheint dies noch zu wissen, nämlich dass es eine andere Sprache ist, mit der wir uns eigentlich verständigen: Gesichtsausdruck, Körperhaltung, die Betonung und Lautstärke der Worte, die mitschwingenden Emotionen, Intensität und Art des Blickkontaktes, usw. Das Kind hat (vielleicht in der Überzeugung, dass Worte allein gar nicht sooo bedeutsam sind) kurzerhand eine völlig eigene Sprache entwickelt, in der es uns lange Geschichten, gleichsam lustige, wie auch traurige erzählt. Der ganze Körper ist dabei im Einsatz und auch, wenn wir kein einziges Wort verstehen, so können wir ganz wunderbar mitspielen, antworten, uns den Bauch halten vor Lachen oder ein gaaaanz trauriges Gesicht machen. Wir spiegeln uns gegenseitig, fühlen Resonanz, befinden uns in perfektem Kontakt. Jetzt beginnt sie gerade, unsere Sprache zu übernehmen, spielerisch einzelne Wörter imitierend, durchaus amüsiert. Als wollte sie uns darauf hinweisen, dass wir das gesprochene Wort mal nicht so übertrieben ernst nehmen sollten...

Im Senden und Empfangen feinerer Signale jenseits von gesprochener Sprache sind uns die Kleinen offenbar weit überlegen. Wenn ich mal traurig nach Hause kam, dann hat meine Tochter als Baby meist angefangen zu weinen, was sie ansonsten eher selten tat. Ich habe schnell gelernt, dass ich gar nicht erst versuchen brauche, mich zu verstellen.

Wenn nun ein Mensch im fortgeschrittenen Alter nach einem erfüllten Leben sterben muss, dann ist es für uns als Begleiterinnen und Begleiter vielleicht noch am ehesten möglich, ihn gehen zu lassen. Es ist bestimmt niemals leicht, aber wir können neben der gefühlten Schwere auch andere Aspekte sehen, die uns mit der Situation möglicherweise versöhnen. Handelt es sich um einen jüngeren Menschen, dann wird es schon schwieriger, mit dem Impuls umzugehen, irgendetwas tun zu wollen, dass dieser Mensch noch nicht sterben muss. Wie soll das erst gehen, wenn wir es mit Kindern zu tun haben, deren Diagnose lautet: „unheilbar krank – sie/er wird bald sterben!“?

Ich kann mir das beim besten Willen nicht vorstellen. In dem Wissen, dass das medizinische Personal alles Erdenkliche geleistet hat, kann ich vielleicht in meine Rolle des Begleiters hineinfinden, ohne gegen das, was ist zu rebellieren. Wenn es mir gelingt, mich mit dem, was ist, furchtlos und ohne Groll zu verbinden, um dann vielleicht einige dieser feinen Signale jenseits von Röntgenbildern und Blutwerten empfangen und deuten zu können, dann ist vielleicht schon sehr viel erreicht. Und auch das ist erstmal gewiss nur ein schwacher Trost.

Als ich mit der Hospiz-Arbeit begonnen habe, bin ich gefragt worden, ob ich als „junger“ Vater mir denn vorstellen könnte auch schwerstkranke Kinder zu begleiten. Ich war mir zunächst nicht sicher, ob ich dafür in meiner jetzigen Lebenssituation wirklich geeignet bin. Je mehr ich mich mit diesem Thema jedoch auseinandersetze, umso mehr merke ich, wie ich mich allmählich dafür öffnen kann. Vielleicht erweist es sich sogar als hilfreich, gleichzeitig im intensiven Kontakt mit den eigenen Kindern zu sein.

Den kleinen und großen Lehrmeistern um mich herum möchte ich an dieser Stelle ganz herzlich danken, ganz besonders aber auch meiner Frau, von der ich schon so unendlich viel Kraft und Urvertrauen geschenkt bekommen habe! Es ist mein Wunsch, davon etwas weiter geben zu können.

Manuela Brandt-Durlach

Krankenschwester im Stationären Hospiz



MANUELA BRANDT-DURLACH
44 Jahre alt, ist nach 15 Jahren
Lehrtätigkeit seit Juni 2009
als Krankenschwester und seit
Juli 2010 als stellvertretende Leitung
im Hospiz tätig.

HOSPIZSTERN

Liebe Manuela, dein beruflicher Lebenslauf hatte verschiedene interessante Stationen. Was war das auslösende, entscheidende Moment, das dich zur Hospizarbeit gebracht hat?

BRANDT-DURLACH

Ein direktes auslösendes Moment kann ich gar nicht benennen. Es war eher ein Prozess, so wie er sich auch gut im Leben darstellt. Es hat sich über die Jahre hinweg entwickelt. Immer wieder habe ich gemerkt, wo jetzt gerade mein Platz ist: Wo werde ich gebraucht, wo kann ich gut sein und gut arbeiten? In meiner Zeit als Lehrerin, als ich nicht in der aktiven Pflege am Bett gearbeitet habe, hat sich das Thema Betreuung sterbender Menschen immer mehr in den Vordergrund gedrängt. In vielen Situationen mit Schülerinnen auf Station habe ich bemerkt, dass die Sterbegleitung in dem Sinne, wie wir es uns als Pflegekräfte wünschen, in Krankenhäusern und Altenpflegeeinrichtungen nicht möglich ist.

Da ich als Lehrerin für Pflege für die Gestaltung der Unterrichtseinheit „Betreuung Sterbender und ihrer Angehörigen“ verantwortlich war, habe ich mich neben den praktischen Erfahrungen auf den Stationen auch mit dem theoretischen Hintergrund intensiv auseinandergesetzt. Im Laufe der Zeit hat sich so mein Wunsch immer weiter verstärkt im Hospiz tätig zu sein. Mein weiterer Berufsweg wurde klarer und hat mich zu meinem Praktikum hier ins Hospiz geführt.

HOSPIZSTERN

Was motiviert dich im Umgang mit unheilbar kranken Menschen?

BRANDT-DURLACH

Die Nähe, die nötig ist. Die Wichtigkeit, immer wieder zu schauen, was gebraucht wird, was jetzt im Vordergrund steht und was jetzt die Bedürfnisse sind. Das Bewusstsein, dass ich die Schwere, die der Patient und dessen Angehörige zu tragen haben und den Weg, den sie gehen müssen, nicht abnehmen kann, aber das ich ein gutes Stück dazu beitragen kann, dass der Weg gangbarer wird. Ein Stück davon mit zu tragen ist das, was ich als Herausforderung sehe.

HOSPIZSTERN

Wie erlebst du die Hospizarbeit und was ist dir daran bedeutsam?

BRANDT-DURLACH

Die Hospizarbeit erlebe ich als etwas Ganzheitliches nicht nur in Bezug auf die Patienten und die Angehörigen, sondern auch in unserem Arbeits- und Berufskontext. Wir betreuen ganzheitlich und sollten es auch im Team und mit uns sein. Das ist für mich als Pflegekraft der Weg, der der Entscheidende ist, um überhaupt gut pflegen zu können. Nicht nur im Hospiz, sondern grundsätzlich.

HOSPIZSTERN

Hattest du vor dem Beginn deiner Arbeit im Hospiz auch Bedenken?

BRANDT-DURLACH

(lacht) Ja, so weit, dass ich Schwierigkeiten hatte die Tür tatsächlich zu öffnen und den Weg hinein zu gehen. Daran habe ich meine Bedenken bemerkt. Durch mein zweiwöchiges Praktikum vor meinem Arbeitsbeginn waren die Bedenken weg. Was bis heute geblieben ist, dass ich die Hospiztür anders öffne als andere Türen, die ich täglich öffne. Es ist ein anderes Öffnen dieser Tür. Nicht mehr aus Bedenken oder Sorgen, sondern weil es ein anderer Raum ist, den ich beschreite. Es ist ein Innehalten. Das finde ich gut und nötig. Das erlebe ich beim Öffnen der Hospiztür und bei jeder Tür zum Patientenzimmer.

HOSPIZSTERN

Hat sich, seitdem du im Hospiz arbeitest, für dich etwas verändert?

BRANDT-DURLACH

Das erste, was mir spontan einfällt, ist die Rückmeldung meiner Familie. Ich bin deutlich zufriedener, gelassener und ruhiger geworden. Persönlich bemerke ich, dass ich bewusster lebe, mehr auf mich Acht gebe und mehr bei mir bin. Ich bin standhafter und gut geerdet.

HOSPIZSTERN

Hast du einen Wunsch für die Hospizarbeit und für dich selbst?

BRANDT-DURLACH

Für die Hospizarbeit wünsche ich mir, dass sie sich weiter fort trägt in die Köpfe und Herzen derjenigen, die an der Pflege maßgeblich beteiligt sind. Also an Pflegekräfte überhaupt und an die Entscheidungsträger, damit das Pflegebild und das Menschenbild, welches dahinter steht, nicht nur auf Hospize und Palliativstationen beschränkt ist, sondern in allen Altenpflegeeinrichtungen, allen Akutkrankenhäusern bis hin zu Geburtshilfestationen, Gang und Gebe wird. Das ist auch unsere wichtigste Aufgabe, die ich berufspolitisch sehe. Neben der direkten Aufgabe hier ist es die wichtigste Aufgabe den Menschen zu berichten, was der Hospizgedanke beinhaltet.

Ich selbst wünsche mir das Zitat einer Patientin umsetzen zu können: Ich wäre gerne einer, der horcht, der los geht und tut was er hörte - und beim Gehen ein Horchender bleibt.

HOSPIZSTERN

Danke dir für das offene Gespräch.

DAS GESPRÄCH FÜHRTE

ULF BODENHAGEN

ANZEIGE



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

Rote Straße 32
37073 Göttingen

H Alle Buslinien bis
Haltestelle Jüdenstraße
oder Markt

P Mauerstraße 23

Tel. 05 51 / 5 47 80-0
Fax 05 51 / 5 47 80-20




Kuratorium
Deutsche Bestattungskultur

**Deutsche
Bestattungs-
vorsorge
Treuhand AG**

Zertifiziertes QM System
nach ISO 9001:2008


Steinmetz - Meisterbetrieb

Wolf

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

Und Steine reden doch.

Grabmale,
Restaurierungen,
sämtliche Steinmetzarbeiten.

Ernährung

- Ernährungsberatung bei Mangelversorgung
- Enterale Ernährung

Wundversorgung

- Wundmanagement und Stomatherapie durch examinierte Pflegekräfte

Telefon 0551/370710 | www.o-r-t.de
Maschmühlenweg 47 | Göttingen

ort
Sanitätshaus

Rechtsanwältin Dr. Rita Boppel

Tätigkeitsschwerpunkte:

- §
§
§
§
§
- Betreuungsrecht
- 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

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

www.bruderhilfe.de

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

- Erdbestattungen
- Feuerbestattungen
- Seebestattungen
- Überführungen
- Vorsorge

Wir stehen Ihnen bei – seit über 85 Jahren

PFENNIG

BESTATTUNGEN

Tag und Nacht erreichbar
www.pfennig-bestattungen.de

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

Termine Hospizforum

12. Januar 2011

Therapiebegrenzung am Lebensende Die Perspektiven der Patienten und der Behandelnden

Referent: Dr. med. Bernd Alt-Epping
Oberarzt in der Abteilung Palliativmedizin am UMG

9. Februar 2011

„Geprüft und für gut befunden“ – Der Bundesgerichtshof zur Diagnostik an menschlichen Embryonen

Referentin: Dr. Christa Wewetzer,
Zentrum für Gesundheitsethik, Akademie Loccum

9. März 2011

Die individuelle Betreuung der Menschen im Stationären Hospiz – Die Haltung der Pflegenden

Referenten: Ulf Bodenhagen, Manja Schondorf-Denecke,
Manuela Brandt-Durlach

13. April 2011

Gespräch: Hinterm Horizont geht's weiter – Seelsorge mit sterbenden Menschen und ihren Angehörigen

Referenten: Ulrich Domdey,
Diözesanstelle Hospiz- und Palliativseelsorge
Anke Well,
Pastorin im Hospiz an der Lutter

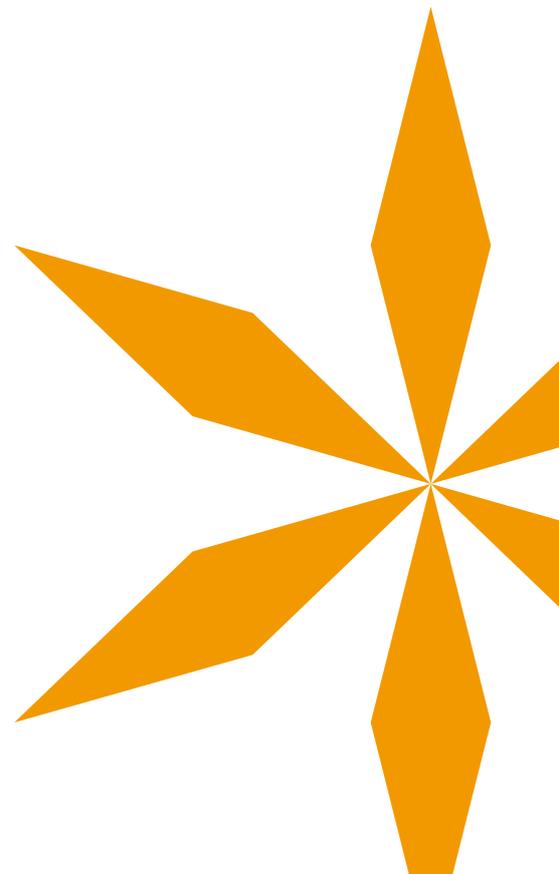
11. Mai 2011

Spirituelle Begleitung – Perspektiven für den letzten Weg

Referent: Klaus Dettke,
Pastor und Leiter des Geistlichen Zentrums Kloster Bursfelde

25. Juni 2011

14–18 Uhr Sommerfest im Hospizgarten



Besuch von Dr. Gabriele Andretta MdL und Uwe Schwarz MdL

Am 3. September 2010 besuchten Frau Dr. Andretta, in Begleitung ihres persönlichen Mitarbeiters Kevin Archut, und Herr Uwe Schwarz das Hospiz an der Lutter.

Der alljährliche Besuch ist inzwischen zu einer anerkannt-werten und für uns hilfreichen Tradition geworden. In der Atmosphäre des Hospizes ging es in dem Gespräch um die Inhalte und Herausforderungen der Ambulanten und Stationären Hospizarbeit, die Novellierung des Heimgesetzes, die geänderte Gesetzgebung der Betäubungsmittelverordnung sowie die Notwendigkeit von Spendengeldern.

Durch Berichte alltäglicher Beispiele sind die Aufgabefelder im Hospiz und die der Politik deutlich geworden. Dabei zeigte sich wieder einmal, wie engagiert und kompetent Frau Andretta und Herr Schwarz sich für die Anliegen schwerkranker Menschen und deren Angehörige einsetzen. Diesen motivierenden und uns zuversichtlich stimmenden Besuch wissen wir im Hospiz an der Lutter sehr zu schätzen, als wichtige, hilfreiche Unterstützung und Geste im Einsatz für schwerkranke Menschen und ihren Familien.

ULF BODENHAGEN

Ansehen, um Ansehen zu schaffen – Rückblick auf das Hospizforum im September 2010

Kinder, die vor, während oder kurz nach der Geburt gestorben sind, wurden ihren Eltern noch vor wenigen Jahren einfach weggenommen. Je weniger Kontaktaufnahme mit dem toten Kind, desto besser, so meinte man.

Frau Scharnowski-Huda vom Regenbogengesprächskreis für verwaiste Eltern berichtete von zahlreichen traurigen Erzählungen von Eltern, die ihre Kinder nie zu Gesicht bekommen haben und sich deshalb nicht von ihnen verabschieden konnten. „Wem ähnelte das Kind?“ „Welchen Gesichtsausdruck hatte es?“ – Fragen, die nicht beantwortet werden können und die Eltern deshalb mit dem Gefühl zurücklassen, etwas Wichtiges versäumt zu haben. Viele sind noch heute voller Enttäuschung, weil sie sich in einer Situation, die sie überfordert hatte, nicht angemessen begleitet fühlten. Das schale und traurige Gefühl von damals sucht sich immer noch seinen Weg.

Umso wohler tat es, dass Frau Scharnowski-Huda uns ihre Arbeit vorstellte. Die Initiative ist inzwischen auf allen Stationen der Geburtshilfe bekannt und hat an einer Humanisierung des Abschiedes von früh gestorbenen Kindern mitgewirkt.

Ein Sarg wie ein Schatzkästlein

Es tat gut, den kleinen bunt bemalten Holzsarg zu sehen, der mit Kissen und Deckchen ausgepolstert war.

Es tut mir gut, wenn ich heute auf die Kinderintensivstation der Uniklinik gehe, um ein sterbendes Kind zu taufen, dass dort alle Schwestern und Pfleger liebevoll mit der Situation umgehen. Wie oft schon wurde ein sterbendes Fröhchen in meiner Gegenwart aus dem Brutkasten geholt und der Mutter im wahrsten Sinne des Wortes „ans Herz“ gelegt.

Ich hab dich lieb

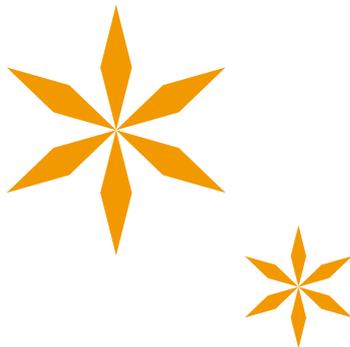
Es tat mir gut zu sehen, wie der Stress das Kind verließ und es sich mit ausgebreiteten Ärmchen seiner Mutter anvertrauen konnte, um bei ihr zu sterben. Oft habe ich gar nichts getan, sondern habe nur dabei gestanden. Ich hatte das Gefühl für etwas „gerade zu stehen“, für die Richtigkeit der Situation „einzustehen“. Ich habe es gern getan und konnte meine Rolle wohl auch nur deshalb so gut wahrnehmen, weil andere vor mir den Boden dafür bereitet hatten.

Du gehörst zu uns

Der Initiative ist es auch gelungen, eine ordentliche Bestattung auf den Friedhöfen für die kleinen Leichtgewichte durchzusetzen, sodass die Eltern einen Ort haben, an dem sie ihr Kind besuchen können. Das Beispiel des Friedhofes der St. Petri Kirchengemeinde in Weende geht mir immer sehr zu Herzen.

So freue ich mich über die Initiative, die die Dimension der Zärtlichkeit in unsere Gesellschaft einträgt.

ANKE WELL



Endlich leben – Rückblick auf eine Ausstellungseröffnung



Welthospiztag

Passend zum Welthospiztag Anfang Oktober konnten wir die Ausstellung der jungen Künstlerin Larissa Monke in der Kirche St. Paulus anbieten.

Die schwarz-weiß Fotografien zeigen eine Dame im Alter von 72 Jahren, die eine schwere Diagnose erhalten hat. Sie sieht der Zeit ihres Abschiedes mit Bangen entgegen, da sie keine Angehörigen hat. Es bedrängt sie, dass ihr Name bald vergessen sein wird. In dieser Situation lernte Larissa Monke sie kennen und begleitete sie im stationären Hospiz in Bethel. Die Fotografien seien ausdrücklich gestattet gewesen, so Monke. Der Künstlerin sind sensible Nahaufnahmen gelungen, die die Trennung des inneren Menschen von seiner Leibeshülle erahnen lassen. Nach dem letzten Foto schloss sich eine Sarginstallation der Göttinger Künstlerin Astrid Nolte an. Der Sarg war in der Auferstehungskapelle der Kirche arrangiert und einem Weidenkörbchen in einer Uferzone stehend nachempfunden. In mir stellte sich die Assoziation ein: Sterben bedeutet, den großen Fluss zu überqueren. Ich dachte an Moses im Schilf und meine Hoffnung, dass uns „dort“ gute Hände an Land helfen, ist wieder lebendiger geworden.

Diakonie ist Wesensäußerung von Kirche

Herr Pfarrer Haase begrüßte uns als Hausherr der Kirche herzlich und wir hatten das Gefühl, durch das warme Willkommen genau am richtigen Ort zu sein. Herr Superintendent Selter würdigte die Ausstellung ebenfalls durch ein Grußwort, das an unseren Gründer, Paul-Gerhard Langenbruch, erinnerte. So entstand angesichts des Beziehungsabbruches, den der Tod eines Menschen, den wir mit der Ausstellung in den Mittelpunkt rücken, das warme Gefühl der Verbundenheit, das wir brauchen, um unseren Schmerz zu ertragen.

Emotionalität als Basisqualifikation

Frau Christina Ramsenthaler vom Institut für Palliative Care in Oldenburg stellte mit ihrem Vortrag „Haltung in der Hospizarbeit“ den Aspekt der Gefühlsarbeit in den Mittelpunkt. Sterbende Menschen und ihre Angehörigen zu begleiten, erfordere ein hohes Maß an Kompetenz im Umgang mit den eigenen Gefühlen, um überhaupt helfen zu können, so Ramsenthaler.

Der Glut unter der Asche trauen

Wir waren froh, dass die Musiktherapeutinnen im Stationären Hospiz an der Lutter, Manya Grigoryan und Frederike Dinse, die Feier musikalisch belebt haben. Gesang und Gitarre ließen die Lieblingslieder unserer Hospizgäste in der großen Kirche wie ein Gebet erklingen: „Wenn ich ein Vöglein wär, flög ich zu dir. Weil`s aber nicht kann sein, weil`s aber nicht kann sein, bleib ich allhier.“ Wie viele Menschen haben bereits die Erfahrung gemacht, dass ihr lieber Verstorbener ihnen in einem Naturphänomen erscheint und sie grüßt. Das große Kirchenschiff hallte die zarten Klänge wider und verband uns alle unter seinem großen Dach. Beten, das bedeutet, den warmen Sehnsuchtsstrom des Herzens wieder zu finden und ihm Ausdruck verleihen zu können. Der Glut unter der Asche wieder zu trauen.

Nicht durch die Hand, sondern an der Hand sterben

Verzeihen Sie mir, dass ich mich zum Schluss einmal selbst zitiere. Die Vorsitzende des Diakonissen-Mutterhauses Ariel (Zöcklersche Anstalten) und Hospiz an der Lutter e.V.: „Lassen Sie uns in Caritas und Diakonie darauf hinwirken, dass Menschen nicht durch die Hand, sondern an der Hand anderer Menschen sterben.“

ANKE WELL

Ein Sommerfest feiern im Hospiz – ist das möglich?



Diese Frage habe ich mir als „neue“ Mitarbeiterin im Hospiz gestellt. Nun kann ich sie beantworten: „Ja, wir haben ein schönes Sommerfest gefeiert.“

Trotz der Vorhersage unbeständiger Witterungsverhältnisse haben wir uns getraut den Hospizgarten vorzubereiten. Tische und Stühle wurden aus dem Keller geholt und mit den Blumenspenden der Gärtnerei Blumen Kuska dekoriert. Für unseren Wagemut der Wetterprognose zu trotzen, wurden wir mit strahlendem Sonnenschein belohnt. Viele Gäste sind unserer Einladung gefolgt. Sie wurden mit einem selbstgemachten Holunderblütencocktail empfangen und haben einen geselligen und kurzweiligen Nachmittag verbracht.

Anke Well eröffnete unser Fest und dankte in ihrer Ansprache allen, insbesondere den Helfern und Unterstützern, die das Sommerfest ermöglichten.

Eine besondere Freude machte es, einen großen Dank an den Präsidenten des Lions Club Göttingen Hainberg, Herrn Dr. Sürmann, auszusprechen, der dem Hospiz an der Lutter an diesem Tag eine Spende von 4000 Euro überreichte.

Ein tolles Kuchenbuffet und frischgebackene Waffeln versüßten den Nachmittag. Unser Dank für diese Leckereien geht an die Plessebäckerei Kurze und alle anderen fleißigen Bäckerinnen.

Für Freunde herzhafterer Speisen wurde der Grill entfacht und dank sehr großzügiger Spenden des Clarion Hotel, dem Hotel Freizeit In, dem InterCityHotel Göttingen und dem NH Hotel sowie der Firma Börner-Eisenacher GmbH, gab es ein leckeres Buffet mit sommerlichen Salaten und Ge-grilltem. Ein Buffet, das keine Wünsche offen ließ und von unseren Gästen in höchsten Tönen gelobt wurde.

Die Swinging Amateurs sorgten mit Swing, Jazz und Dixie-land für eine beschwingte Stimmung und Clown Robby erheiterte nicht nur die Kinder.

Die Schülerinnen der Thomas-Mann Haupt- und Realschule Northeim zeigten ihr tänzerisches Können zu orientalischen Klängen in exotisch-prunkvollen Kostümen.

Ein weiterer Höhepunkt des Sommerfestes war die Eröffnung der Tombola, bei der es 300 Preise zu gewinnen gab. Unser Dank gilt hier unzähligen Geschäften aus gesamt Göttingen, die diese hochwertigen Gewinne gespendet haben.

Der Hospizgarten lud die Besucher zum Schlendern ein und so ergaben sich immer wieder gute Kontakte und Gespräche unter den Gästen.

Zum längeren Verweilen lud der Büchertisch des Uni-Frauenclubs und der Informationsstand des Hospizes ein, an dem es auch selbstgemachte Marmelade, Kräuter und den leckeren Herbergstropfen zu erwerben gab. Wir danken allen, die uns mit Marmeladenspenden erfreuten. Herrn Riemenschneider sagen wir Danke für 120 Bio-Kräutertöpfe, die sicher in dem einen oder anderen Garten gedeihen und so noch immer an das Sommerfest im Hospiz erinnern.

„Ein gelungenes Fest, vielen Dank für Ihre Einladung...“, mit diesen Worten verabschiedeten sich die Gäste von uns. Unsere Antwort: „Und wir freuen uns darauf, Sie alle im nächsten Jahr hoffentlich wieder begrüßen zu können.“

MANUELA BRANDT-DURLACH

Benefizkonzert des JSO

Mit einem beeindruckenden Benefiz-Konzert in der Alten Fechthalle beschenkte uns das JSO-Göttingen unter der Leitung von Herrn Christian Kirscht am 8. Mai 2010.

Das anspruchsvolle Programm mit Werken von Telemann, Bach, Haydn, Mozart, de Sarasate und Weber gab diesem Abend seinen besonderen Rahmen. Die Freude, das große Engagement und Können, die Leichtigkeit und spürbare Identifikation der Musikerinnen und Musiker übertrugen sich direkt auf das Publikum. Sieben Solisten stellten zu jedem Programmteil ihre Begabung und Talent unter Beweis. Dadurch konnte die Musik Herzen und Seelen erreichen. Nach jedem Musikstück gab es anhaltenden und vor allem verdienten Applaus für das Orchester und die Solisten, deren Freude darüber unübersehbar war und die Atmosphäre unvergessen werden ließ. Somit wird dieses Konzert noch lange schöne und bewundernde Erinnerungen bereiten. Zusätzlich wurde uns eine Spendensumme von 1400,- Euro überreicht.

Unser Dank dafür kommt von Herzen, denn hier haben sich junge Menschen selbstverständlich und gerne für schwer- kranke Menschen engagiert und sind hilfreich gewesen!

ULF BODENHAGEN

Willkommen Zuhause!

Zum wiederholten Mal sind wir an allen Wochenenden im August mit einer originellen Aktion durch die Hotels Freizeit In, Clarion Hotel, InterCity Hotel und NH aus Göttingen unterstützt worden.

Willkommen Zuhause ermöglicht, die eigene Stadt aus Sicht eines Touristen zu entdecken und zu erleben. In der Buchung enthalten waren eine Stadtführung, vergünstigter Eintritt im Sterntheater sowie die Gö-Card (kostenlose Nutzung der Verkehrsmittel und zahlreiche Vergünstigungen für Kunst & Kultur).

Einen Teil jeder Buchung erhält das Hospiz an der Lutter als Spende. Wir danken den Verantwortlichen in den Hotels ganz besonders für die erneute Unterstützung und Verbundenheit zu unseren Patienten, ihren Angehörigen und unserer Einrichtung. Eine tatkräftige Unterstützung, die unsere Wertschätzung hat!

Die treffende und gemeinsame Verbindung ist die Herberge. Wie unterschiedlich auch die Gründe für das Leben in einer Herberge sind, dort steht der Mensch mit allen Wünschen und Bedürfnissen im Mittelpunkt und ist willkommen! Hospiz heißt übersetzt Herberge. Hier werden unheilbar kranke Menschen in häuslicher Umgebung kompetent und liebevoll gepflegt und von ihren Hausärzten medizinisch versorgt. Eine seelsorgerliche Begleitung kann jederzeit statt finden und auch die Angehörigen finden Unterstützung und Beistand in dieser Situation.

ULF BODENHAGEN



Feinkost für die Seele

Durch das alltägliche Erleben, wie wohltuend und berührend Musik sein kann, gerade für Menschen, die sich in einer besonderen Lebenssituation befinden, hatte die Firma Tonkost GmbH in Göttingen die schöne Idee, mit diesem Wohlbefinden unsere Patienten zu beschenken.

So überraschte und erfreute uns Herr Lipski, als er uns 150 CDs mit verschiedenster klassischer Musik überreichte. Auch Kunden wurden im Geschäft angesprochen, ob Sie diese Aktion unterstützen möchten. Alle waren gerne bereit zu helfen und so kam die enorme Anzahl und Auswahl zusammen.

Tonkost möchte Feinkost für die Seele bieten. Dies wurde mit der schönen und hilfreichen Spende für unsere Patienten mit ihren Angehörigen deutlich. Denn hier ist ein wahres Buffet an Feinkost gespendet worden, das für jeden Musikgeschmack etwas bereit hält.

Unser Dank dafür kommt von Herzen!

ULF BODENHAGEN

Unsere Freunde – die Lions

Make this world a better place

Göttingen ist mit Serviceclubs reich gesegnet und wir danken allen Clubs, die uns immer wieder so geistreich und tatkräftig unterstützen! Dadurch erfreuen wir uns nicht nur eines warmen Geldregens, sondern wir lernen viele Menschen kennen, die ein gemeinsames Ziel haben: Abgeben, weil man sich selbst beschenkt fühlt. Wir fühlen uns eingereiht in eine Menschenkette, die unsere Gesellschaft nicht sich selbst überlässt.

Der Göttinger Adventskalender

Erinnern Sie sich noch an den Göttinger Adventskalender vom letzten Jahr? Der Lions Damenclub „Bettina von Arnim“, der Lions Herrenclub „Göttingen-Hainberg“ und die Jugendorganisation der Lions Clubs „Leos“ haben ihn entwickelt. Hinter jedem Türchen verbarg sich eine Nummer, die ein Los war. Auf einer entsprechenden Homepage konnte man dann morgens nachsehen, ob man gewonnen hatte. Fast alle Göttinger Geschäfte hatten sich beteiligt und attraktive Preise zur Verfügung gestellt. Ist das nicht eine wunderbare Idee, um unser Thema in der Öffentlichkeit lebendig zu halten? Ich selbst hatte die entsprechende Site den ganzen Dezember lang unter den „Favoriten“ in der Menüleiste meines PC abgespeichert und jeden Tag die Nummern verglichen!

Die Swinging Amateurs

versetzten unsere Herzen beim letzten Sommerfest in sommerliche Rhythmen. Nicht wenige Mitglieder der Band gehören dem Lions Club „Göttingen-Hainberg“ an und so durften wir viele Menschen des Vereins in unserem Hospizgarten begrüßen und miteinander plaudern. Wir ließen uns gern bei einer gemeinsamen Scheckübergabe ablichten und unser Team konnte dankbar von der Anschaffung von Spezialbetten berichten. Hospizgäste, die mit Hirntumoren zu uns kommen, empfinden die normale Betthöhe oft als bedrohlich. So konnten wir höhenverstellbare, sehr teure Betten anschaffen, die man so tief einstellen kann, dass wir daraus ein Nest bauen können, aus dem niemand herausfällt.

Danke für die Treue!

Wenn Göttingen sich auch in diesem Jahr wieder in weihnachtlichen Lichterglanz hüllt, halten Sie mit uns Ausschau nach dem Basar des Lions Clubs unter dem Dach der Deutschen Bank und statten wir ihnen einen Besuch ab. Ich freue mich schon auf das Quittengelee!

ANKE WELL

Wie man unsterblich wird: Jede Minute zählt von Sally Nicholls

Sally Nicholls

Wie man unsterblich wird: Jede Minute zählt
Reihe Hanser

„Wieso lässt Gott Kinder krank werden?“

Dieses Buch handelt von den letzten drei Lebens-Monaten des unheilbar an Leukämie erkrankten 11-jährigen Sam. Durch seine Lehrerin angeregt, beginnt Sam über sich zu schreiben. Das so entstandene Buch wird nach seinem Tod veröffentlicht. Es enthält die von Sam gesammelten wahren Geschichten sowie Fragen und Tatsachen, mit denen sich Sam im Bewusstsein des bevorstehenden Todes auseinandersetzt und beschäftigt. Sein kritischer Gesprächspartner ist der etwas ältere, im Rollstuhl sitzende Felix, der ebenfalls unheilbar an Krebs erkrankt ist, aber über viele Dinge meist anders als Sam denkt, so beispielsweise über die Echtheit von Nahtoderfahrungen.

Sam mag Tatsachen und so möchte er gern Forscher werden, der überprüft, ob es Poltergeister und Außerirdische gibt. Zudem denkt er sich Fragen aus, auf die man nie eine Antwort findet. Daneben erfahren wir, wie die Familie: Sams Schwester, die Eltern, die Großeltern, Tanten und Onkels mit der Krankheit umgehen. Teilweise scheint das Leben der Familie ganz ‚normal‘ zu verlaufen: Sam geht noch in die Schule und es gibt, wie in jeder anderen Familie, auch Streit. Und doch gibt es Anzeichen, wie etwa die vielen Besucher, oder die kleinen Gesten, die bedeutungsvollen Blicke, stockende und plötzlich abbrechende Telefongespräche, unterdrückte Tränen, die auf die Sorgen um Sam sowie auf die Traurigkeit aller Familienmitglieder hindeuten. Auch die Besuche von Ärzten und die häufigen Krankenhausaufenthalte trüben den Schein eines gewöhnlich verlaufenden Familienalltags.

Sam stellt für sich sogenannte ‚Listen‘ auf, die Auskünfte über Tatsachen geben, so z. B. über sein eigenes Aussehen, über seinen Vater, über Luftschiffe, oder darüber, was er gern noch machen möchte, oder über seine Lieblingssachen (Tiere, Filme, Orte, Witze, Erinnerungen); er stellt Überlegungen an, wie man ewig leben könnte, was man zu machen hat, wenn jemand stirbt oder wohin man geht, wenn jemand gestorben ist und schließlich, was nach seinem (Sams) Tod geschehen solle. Die Ausführungen dazu sprechen ernsthafte Themen an und überzeugen durch ihre Klarheit, Direktheit und nicht zuletzt durch eine tröstliche Phantasie, zu der wohl eher nur Kinder fähig sind.

Die Beziehung der beiden Jungen zueinander wird aus sehr komischen, witzigen Situationen deutlich. In diesen sind sie mitunter sehr mutig, man könnte aber auch sagen, erschreckend frech und ungehorsam, jedenfalls sehr eigenwillig und äußerst ideenreich.

Sie haben großen Spaß, sich immer wieder etwas Neues auszudenken, wie sie die Krankenschwestern oder auch andere Menschen ihrer Umgebung irritieren, überraschen und an der Nase herumführen könnten. Dabei wird deutlich, dass sie sich all die Scherze und Streiche erlauben, weil sie wissen, dass ihre Lebenszeit begrenzt ist. Sie versinken also nicht in Resignation. Vielmehr wagen und unternehmen sie vieles von dem, was sie sich vorstellen, was man einmal im Leben gemacht haben müsste – eben auch ganz verrückte Sachen.

Erscheinen die Jungen in solchen Szenen stark, so erleben wir sie auch, wenn sie schwach und von Medikamenten müde sind, wenn sie von Schmerzen, Therapien, Nasenbluten, Fieber geplagt sind, wenn unendliche Langeweile sie überkommt oder sie zutiefst von Angst erfasst sind. Dadurch erfährt man auch etwas über die Symptome dieser Erkrankung sowie über Indikatoren einer Verschlechterung beziehungsweise einer zeitweiligen Besserung.

Die Fragen, die sich Sam ausdenkt, die aber „niemand beantwortet“, erscheinen in diesem Buch auf deutlich herausgehobenen, grau unterlegten Seiten. Es sind existenzielle Fragen, die sich vor allem Menschen stellen, die wissen, dass sie bald sterben werden. Sie fragen, ob es einen Gott gibt und warum dieser Kinder krank werden und sie sterben lässt. Wie man sterben wird, ob Sterben weh tut? Dabei macht es kaum einen Unterschied, ob die Fragenden jung oder alt sind. Es sind die gleichen Ungewissheiten, vor denen auch der erwachsene Mensch steht.

Felix stirbt früher als Sam, sodass dieser den Tod seines Freundes, die Trauer um ihn und das Verhalten der Angehörigen sowie die Beerdigung miterlebt und somit auch davon in seinem Buch eindrucksvoll erzählen kann. Dies erfolgt in einer einfachen fast nur beschreibenden Sprache, ohne Pathos und ohne Verklärung. Und dennoch wird eine tiefe Traurigkeit spürbar, und zwar nicht nur die um Felix.

Obwohl das Buch ein bedrückendes Thema entfaltet, kommt dies streckenweise in einer Leichtigkeit und Komik daher, die den Leser schmunzeln, auch staunen und zuweilen das Schwere vergessen lässt. Gleichwohl wird das Unfassbare dieser Situation, dass ein Kind sterben muss, berührend deutlich. Es erreicht Kinder wie Erwachsene.

Zudem gibt das Buch viele Anregungen zum Nach-Denken, es bietet Fragen und Situationen an, über die mit Betroffenen – vielleicht in ähnlich freier und offener Weise – gesprochen werden könnte.

JUTTA STUBBE



Seelenvögel

Der wichtigste Moment ist immer der Augenblick.

Ein Film von Thomas Riedelsheimer

Thomas Riedelsheimer

Seelenvögel

Der wichtigste Moment ist immer der Augenblick.

als DVD erhältlich

„Entstanden ist so ein einzigartiger, tief bewegender Film, die behutsame Annäherung an eine unvorstellbare Situation, in der nicht die Krankheit im Vordergrund steht, sondern die Suche nach der Kraft und Energie des Lebens.“
Und „Worte nach diesem Film zu finden, ist nicht leicht“.

Im Grunde genommen bedarf es eigentlich kaum noch weiterer Sätze, die diesen beiden Zitaten aus dem Begleittext zu dieser DVD hinzuzufügen wären.

Ich habe darüber nachgedacht, warum das so ist, warum es auch mir so schwer fällt, etwas über den Film zu sagen. Vielleicht ja deshalb schon, weil er es überhaupt nicht darauf anlegt, über etwas zu reden. Über etwas zu reden, schafft eine Distanz zu dem, worüber wir uns auslassen. Der Film aber zielt darauf ab, aufmerksam hinzuschauen und wahrzunehmen. Er sucht die Zuschauer, die sich anrühren lassen, vielmehr in ihrem Herzen als in ihrem Kopf.

O ja, ich weiß es schon, warum ich selbst so lange gezögert habe, mir Zeit für diesen Film zu nehmen. Ich habe es ja gewusst, dass er mich aufwühlen wird. An Kinder zu denken, kleine vor allem, berührt einen ganz sensiblen Punkt. Auch wenn ich bisher keines meiner eigenen Kinder durch Tod verloren habe – alleine schon, wenn ich die Fotos betrachte, die mich daran erinnern, wie klein sie einmal alle gewesen sind, schleicht sich ein mehr oder weniger großes Stück an Wehmut in mein Herz. Warum denn eigentlich?

Weil die da auf dem Foto noch so klein sind und so verletzlich? Aber sind sie denn nicht auch immer wieder fröhlich gewesen, haben gespielt und gelacht? Oder trauere ich in Wirklichkeit um das Kind in mir selbst? Macht es mich traurig, weil ich heute kein so unbefangenes, so spontanes und so vertrauensvolles Kind mehr bin?

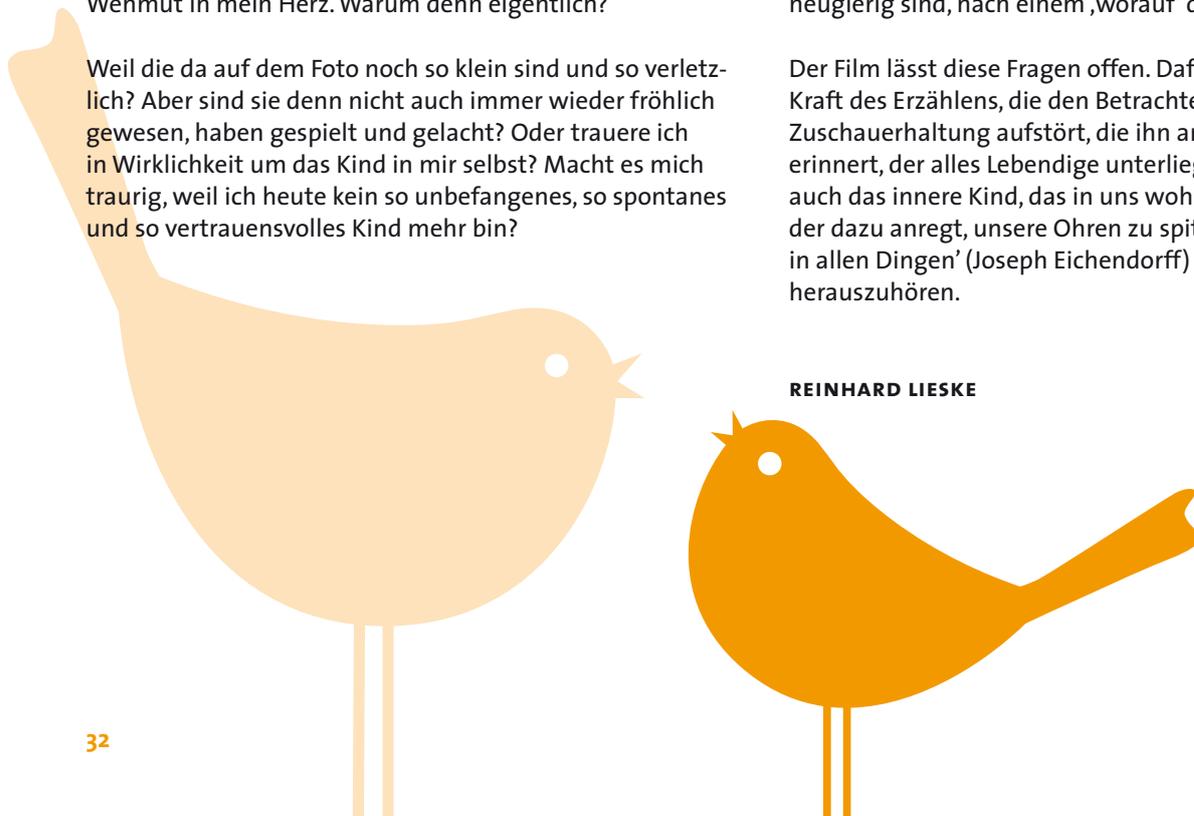
Und nun erzählt der Film von Kindern, die sich in äußerster Lebensgefahr, im Angesicht des Todes befinden. Was sie in ihrer Verletzlichkeit bedroht, ist nicht nur eine potentielle Gefahr, sondern ist Realität. Die Kinder, die wir kennen lernen, sind alle an Leukämie erkrankt. Und alle wissen darum, genauso wie ihre Eltern, wie ihre Ärzte und die Krankenschwestern, die sie in der Klinik betreuen. Auch der Mann, der hinter der Kamera steht, weiß Bescheid. Nur dass seine Rolle nichts weiter beinhaltet, als hinzuschauen und aufzuweisen. Eine Handlung in dem Sinne, wie sie normalerweise sonst einen Film durchzieht, gibt es hier nicht. Es werden auch keinerlei belehrende oder deutende Akzente oder gar Kommentare eingestreut. Lediglich, dass der Kameramann gelegentlich einige, meist der Natur entnommene Bildsymbole assoziierend einfügt.

Was es in Worten zu sagen gibt, sprechen in erster Linie die Kinder selber aus. Und was sie aussprechen, ist meistens eigentlich auch nur eine Beschreibung ihres Befindens in diesem einen sehr konkreten Moment, der ihr ‚Heute‘ ausmacht.

Natürlich spiegelt, was sie dabei artikulieren, manchmal Traurigkeit oder Angst, wie könnte das denn auch anders sein – aber eben nicht nur! Sie können genauso, eigentlich sogar viel öfter, lachen und sich freuen an dem, was der Moment des Lebens ihnen gerade schenkt. Und – wenn man gutinhört, der Grundton eines schier unerklärlichen hoffnungsvollen Vertrauens schwingt, mal verborgener und mal deutlicher, immer wieder durch alles Erleben hindurch. Wo kommt es her, dieses Vertrauen, aus welcher Quelle schöpft es und was enthält es, wenn wir denn schon so neugierig sind, nach einem ‚worauf‘ des Hoffens zu fragen?

Der Film lässt diese Fragen offen. Dafür entwickelt er eine Kraft des Erzählens, die den Betrachter in seiner neutralen Zuschauerhaltung aufstört, die ihn an die Verletzbarkeit erinnert, der alles Lebendige unterliegt, auch wir selbst und auch das innere Kind, das in uns wohnt. Und doch, ein Film, der dazu anregt, unsere Ohren zu spitzen, um jenes ‚Lied in allen Dingen‘ (Joseph Eichendorff) vielleicht auch selbst herauszuhören.

REINHARD LIESKE



Spenden

Unterstützung des Hospizes

Jedes Hospiz trägt einen Teil seiner Kosten selbst, da Palliativversorgung noch nicht zu den regulären Pflegeleistungen der Gesundheitsversorgung gehört. Im Hospiz an der Lutter beträgt dieser Anteil rund ein Drittel der tatsächlichen Kosten. Um dieses Defizit von ca. 220.000,00 EUR pro Jahr auszugleichen, sind wir auf Unterstützung angewiesen und freuen uns über jede Spende. Nur so kann es gelingen, unseren qualitativ hohen Standard in Pflege, Begleitung und Betreuung zu leben.

Spendenkonto

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

Margarethe und Roland Lehmann-Stiftung

Die Bürgerstiftung Göttingen verwaltet als Treuhänderin die zu Gunsten des „Hospiz an der Lutter“ im März 2007 gegründete Margarethe und Roland Lehmann-Stiftung. Die Stiftung verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung (AO). Es besteht die Möglichkeit, Zustiftungen zu tätigen. Für nähere Informationen können Sie sich an unseren Geschäftsführer, Herrn Otto Stollberg, Tel.: 05573-938283, wenden.

ANZEIGE

DAK
Unternehmen Leben

Zuhause pflegen. Zuhause helfen.
www.dak.de

ICH LIEBE MEIN LEBEN

Besuchen Sie uns einfach persönlich:
DAK Göttingen • Heinrich-von-Stephan-Str. 1 - 5 • 37073 Göttingen
Tel. 0551-3072720 • Fax: 0551-307272-7030 • E-Mail: service714400@dak.de

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.

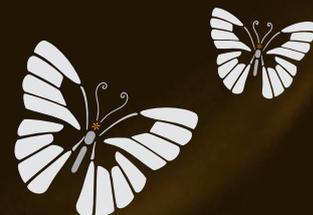
Desweiteren ermöglichen Sie damit die Schulung und Fortbildung der ehrenamtlichen Begleiter im Ambulanten Hospiz, sodass auch weiterhin Schwer Kranke zuhause begleitet werden können.

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



*Auch ein kleines Kind
hat viele Schwierigkeiten durchzustehen;
es ist hilflos und schutzlos
gegen Schmerz und Krankheit.
Doch es überlässt alles seiner Mutter.
Sein ganzes Leben spiegelt sich in einem einzigen Blick –
und dieser Blick ist ein Lächeln.*

GEORGES BERNANOS



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

