JOURNAL

Hospiz Mittelhessen

- Von der Fremdenherberge zum Haus Emmaus - *Prof. Dr. Günter-Friedrich Brobmann*
- Sterbebegleitung lernen - *Erich Koob*
- Das Leben braucht Liebe, das Sterben auch - *Barbara Flemming*
- 7 Jahre ambulanter Hospizdienst - *Roland Schönfelder*
- Ambulanter Kinderhospizdienst Gießen - *Michaela Fink*
- Seelsorge im Hospiz - *Pfarrerin Renate Wieczorek*
- Schulung fürs Ehrenamt

4. Jahrgang (2008) Nr. 4

Inhalt

2 Von der Fremdenherberge zum Haus Emmaus
Prof. Dr. Günther-F. Brobmann

5 Sterbebegleitung lernen. Neues Hospiz Schulungszentrum in Wetzlar
7 *Erich Koob*

8 Das Leben braucht Liebe, das Sterben auch, Grußwort zur Eröffnung der Hospiz- und PalliativAkademie
Barbara Flemming

10 Neue Mitarbeiter im Haus Emmaus

12 7 Jahre ambulanter Hospizdienst Lahn-Dill
Roland Schönfelder

14 Ambulanter Kinderhospizdienst Gießen
Michaela Fink

15 Kultur und Küche - Ein literarisches Menü
Karin Kuhn

16 Erfahrungen aus meiner Tätigkeit in der ambulanten Palliativberatung
Anette Lepper

17 Hospizarbeit mobil - Wie geht denn das?
Stephanie Wagner

18 Seelsorge im Hospiz
Pfarrerin Renate Wieczorek

20 Qualifizierung für ehrenamtliche Mitarbeiter/innen im Hospiz Haus Emmaus
Verena Rüb, Waltraud Frech

23 Schulung fürs Ehrenamt
Regina Bartels

24 Das Ehrenamt im Hospiz
Jutta Schmidt

25 Atemstimulierende Einreibung (ASE) im Hospiz
Tanja Schmidt

26 Buchvorstellung: Sterben in Deutschland von Reimer Gronemeyer

28 Gedanken zur Ausstellung „Zwischen Werden und Vergehen“
Klaudia Weinreich

30 Abschied nehmen
Anja Heinrich

Impressum

Herausgeber:
Förderkreis Hospiz Mittelhessen e.V.

Verantwortlich:
Barbara Fietz (Vorsitzende)
Erich Koob (Geschäftsführer)

Auflage: 3000

Erscheinen: 1 mal pro Jahr

Redaktion:
Barbara Fietz

Layout und Fotos:
Oliver Fietz

Anzeigenleitung:
Karin Kuhn (stellv. Vorsitzende)

Wir danken allen Beteiligten für die ehrenamtliche Mitarbeit am Hospiz-Journal

Editorial

Wir freuen uns, in diesem Heft neben den Entwicklungen beim Hospiz Mittelhessen Haus Emmaus unter anderem auch die ambulanten Hospizdienste in Wetzlar, Lahn-Dill und den Kinderhospizdienst Gießen vorstellen zu können. Besonders wichtig für ambulante wie stationäre Hospizdienste sind ehrenamtliche Mitarbeiter, ohne die die vielen weit gefächerten Aufgaben gar nicht zu bewältigen wären. So ist die Anmietung der drei neuen Konferenzräume der Hospiz- und PalliativAkademie im Haus Charlotte - direkt neben dem Haus Emmaus gelegen – ein wahrer Segen. Hier können sowohl Ärzte, Pflegekräfte und Ehrenamtliche für die vielfältigen Aufgaben geschult werden. Unter dem Motto „Lernen voneinander – füreinander“ können die Fortbildungsprogramme im Haus Emmaus angefordert werden.

Da das Hospiz Mittelhessen e.V. gesetzlich verpflichtet ist, mindestens 10 % der laufenden Kosten selbst zu tragen, freuen wir uns natürlich besonders über jede Mithilfe, einige Beispiele sind auch im Journal aufgeführt. Wenn Sie eine besondere Idee haben, die Hospizarbeit zu unterstützen, dann schreiben Sie uns. Wir veröffentlichen gerne Ihre Beiträge.

Nach wie vor hilft uns Ihre Mitgliedschaft im Förderkreis besonders, da es ein festes Grundbudget darstellt, mit dem wir die Zukunft des Hospizes besser planen können.

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt €50,- für juristische Personen €250,-

Spendenkonten:

Förderkreis Hospiz Mittelhessen e.V.
Wetzlar
Sparkasse Wetzlar
BLZ 515 500 35, Konto Nr. 200 198 0

Volksbank Wetzlar-Weilburg
BLZ 515 602 31, Konto Nr. 10 94 94 7

Nähere Informationen:
Förderkreis Hospiz Mittelhessen e.V.
Geschäftsführer Erich Koob
Haus Emmaus
Charlotte-Bamberg-Str. 14
35578 Wetzlar

Telefon 06441 - 20 92 60
Fax 06441 - 20 92 666
E-Mail: info@hospiz-mittelhessen.de
Internet: www.hospiz-mittelhessen.de

Barbara Fietz, Vorsitzende

Von der Fremdenherberge zum Haus Emmaus

Prof. Dr. Günther-F. Brobmann

Ein Gang durch die Geschichte des Hospiz-/Hospitalwesens.

In der vorchristlichen Zeit waren sozialkaritative Neigungen unbekannt. Die ersten Einrichtungen, in denen man Kranke unterbrachte, waren die Asklepieia des antiken Griechenlands. Die Konsultierenden verbrachten in diesen am Rande der Asklepios-Heiligtümer angesiedelten „Heilstätten" eine Nacht, um ihre Träume von Priestern deuten zu lassen. Pflege im eigentlichen Sinne wurde nicht erteilt.
Mit dem aufkommenden Christentum entwickelte sich auch eine zunehmende Motivation für Liebestätigkeit und Nächstenliebe, die sich insbesondere Armen, Verlassenen, Kranken und hilflosen Menschen zuwandte. Im 4. nachchristlichen Jahrhundert entstanden so im byzantinisch-griechischen Reich Ostroms die ersten Wohlfahrtseinrichtungen. Entlang der großen Reise- und Pilgerwege nach Byzanz und Jerusalem wurden die sog. Xenodochien (griech. xenodochein = einen Fremden gastlich aufnehmen) als Fremdenherbergen für Pilger, Arme und Reisende aller Art gegründet. Auf dem Konzil zu Nikea (325) machte man den Bischöfen die Einrichtung von Xenodochien in ihrem Amtsbereich zur Auflage. Bischof Basilius von Caesarea (329-379), dem heutigen Kayseri in Kappadokien, erbaute dann als erster in seinem Bischofssitz eine Hospitalanlage. Neben der Fremdenherberge gab es Gebäude für die Krankenpflege, Armenhäuser und Zufluchtstätten für Hilfe suchende Frauen. Im weströmischen Reich und im westlichen Abendland bürgerte sich für die Xenodochien der Name Hospiz oder Hospital (lat. hospitalis = gastlich) ein. Die Hospize lagen auch hier zunächst entlang der großen Reisewege und waren mit Bischofssitzen, Klöstern und kaiserlichen Pfalzen verbunden. Grundlage für die mit dem Christentum aufkommenden sozialkaritativen Neigungen war das Matthäus-Evangelium. Im Kapitel 25 werden die sechs Werke der Nächstenliebe und Barmherzigkeit genannt: Das Atzen (Verköstigen), Tränken und Kleiden der Armen, das Beherbergen der Fremden und Pilger, die Pflege der Kranken und der Besuch der Gefangenen. Schon früh kam in der urchristlichen Gemeinde als siebtes Werk der Barmherzigkeit das Begräbnis der Toten hinzu. Die Tröstung der Trauernden wurde zwar nicht als eigenes Werk der Barmherzigkeit erwähnt, gehörte aber schon immer zu den selbstverständlichen seelsorgerischen Aufgaben (Godzik).

Einen wesentlichen Schub erhielt die Entwicklung des Hospiz- / Hospitalwesens durch Benedikt von Nursia (480-543) und der Gründung des Ordens der Benediktiner. Die Ordensregeln verpflichteten die Mönche zur Krankenpflege nicht nur bei Ordensbrüdern, sondern auch bei Hilfe suchenden Pilgern und Laien. Die Fürsorge für Alte und Kinder war eingeschlossen. Benedikt von Nursia gab damit nicht nur dem Hospizwesen neue Impulse, er reformierte auch das Mönchsleben, das seit dieser Zeit nicht nur in religiöser Meditation, sondern auch in praktischer Sozialarbeit bestand (Murken). Mit Benedikt von Nursia beginnend lag im Mittelalter die Betreuung, Pflege und Verpflegung von Kranken, Armen, Alten und Hilfesuchenden meist in den Händen religiöser Ordensgemeinschaften. Mit Bernhard von Clairvaux (1090-1153) übernahmen auch die Zisterzienser in ihren Klosteranlagen die baulichen und organisatorischen Rahmenbedingungen für karitativ-soziale Fürsorge (z.B. Hospitalhalle Kloster Eberbach). Mit den Kreuzzügen kam es dann vor allem in Jerusalem zu einem Aufschwung des Hospiz- und Hospitalwesens. Hier entstand aus ursprünglich militärischen Orden der Orden der Hospitalbrüder mit der Aufgabe, Kranken zu dienen und Arme zu pflegen. Später erhielt dieser Orden den Namen Johanniter-Orden nach Johannes, dem Patriarchen von Alexandria und Namensgeber des Hospitals in Jerusalem. In späteren Jahren, insbesondere während der Zeit der Hospitalgründungen in Rhodos und Malta, musste sich jeder

Ordensbruder verpflichten, die Kranken wie Herren zu behandeln: „Aber noch ein weiteres Versprechen legen wir ab, welches sonst niemand leistet: denn ihr versprecht Diener und Sklave zu sein unseren Herren Kranken“. Guido von Montpellier gründete im 12. Jahrhundert den Orden der Hospitalbrüder vom Heiligen Geist. Erstmals war damit ein Orden gegründet worden, dessen erstes und einziges Ziel die Krankenpflege aus christlicher Barmherzigkeit war. Papst Innozenz III. übertrug dem Orden 1204 die Leitung eines der bekanntesten Hospitäler des Mittelalters, des Ospedale di Santo Spirito in Rom. Der Orden war ab dem 13. Jahrhundert so populär, dass bei vielen Hospitalgründungen der Ordensname (Hospital zum Heiligen Geist) einfach übernommen wurde, so auch bei dem 1262 urkundlich erstmals erwähnten Hospital zum Heiligen Geist in Wetzlar.
Noch einmal beeinflusste ein religiöser Orden die Entwicklung des Hospiz- und Hospitalwesens nachhaltig: der Orden der Barmherzigen Brüder des heiligen Johannes von Gott (1495-1550). Über Italien und Österreich kommend gründeten sie auch in Deutschland Niederlassungen. Sie legten in ihren Ordensregeln exakt fest, wie Kranke in die Ordenshospitäler aufzunehmen und dort zu behandeln waren. 1637 wurden diese Ordensregeln für Krankenpflege erstmals ins Deutsche übertragen:

1. Wie man die Krankhen aufnehmen und in die Betten bequemen solle.
2. Wie die Krankhen von Medicis und Barbierer besucht sollen werden.
3. Ordnung die Krankhen zu speisen.
4. Von Wachen bei Krankhen und Entlassung der Gesundten.
5. Wachsamkeit bey denen, so in den letzten Zügen ligen.
6. Von des Beichtvatters und Krankhenwärters Ambt.
7. Vom Ambt des Klayderwärters.
8. Vom Begräbnis der Abgestorbenen in unseren Hospitälern (Murken).

Der große Nachteil der Hospitäler der Barmherzigen Brüder war, dass sie nur männliche Kranke aufnahmen. Dieser Missstand wurde u.a. durch die von Vinzenz von Paul (1581-1660) gegründete Genossenschaft der „Filles de la Charité“ ausgeglichen. Auch die Cellitinnen und die Elisabethinerinnen hatten zu dieser Zeit entweder neue Hospitäler gegründet oder ältere Hospitäler zur Betreuung von kranken Frauen übernommen.

Mit dem Übergang des Barock in die Zeit der Aufklärung veränderten sich die Hospitäler. Sie gingen mehr und mehr in den bürgerlichen Einfluss über und die Bürger stellten bald fest, dass arme Kranke, Sieche und chronisch Kranke der Stadtkasse zur Last fielen. Viele Hospitäler wurden so zu Pfründneranstalten. Die wohlhabenden Pfründner waren als Gäste beliebt und notwendig, um die steigenden Kosten der Hospitäler decken zu können. Mit der französischen Revolution entstand unser modernes Krankenhaus, in dem heilbare Kranke nur noch für begrenzte Zeit aufgenommen werden sollten. Chronisch Kranke, Alte und Sieche schloss man nach Möglichkeit aus. Beide Bereiche, das Hospital - im Mittelalter auch noch für die Betreuung Schwerkranker, Sterbender, vereinsamter Reisender und Waisen zuständig - auf der einen und das Krankenhaus auf der anderen Seite entwickelten sich jetzt verwaltungstechnisch und baulich als selbstständige Wohlfahrtseinrichtungen mit unterschiedlichen Bedürfnissen. In Irland und England blieben die Hospize Häuser zur Pflege meist minderbemittelter Schwerkranker und Sterbender. In Deutschland waren Hospize Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts christlich geführte Herbergen und Hotels, „die die in die Stadt strömenden Menschen vor allerlei Gefahren des modernen Lebens bewahren sollten“ (Godzik). Mitte des 19. Jahrhunderts gründeten die irischen Schwestern der Barmherzigkeit in Dublin ein besonderes Heim zur Pflege Sterbender (Our Lady‘s Hospice), ruhig und kleiner als ein Krankenhaus. Hier wurde der mittelalterliche Hospizbegriff erstmals wieder aufge-

nommen. Die barmherzigen Schwestern sahen das Sterben als eine Reise, als einen Durchgang und nicht als das Ende an und so scheint der Name Hospiz, den man im frühen Mittelalter den Ruheplätzen auf dem Pilgerweg zu den heiligen Stätten gegeben hatte, durchaus angemessen. Mit Beginn des 20. Jahrhunderts eröffneten die Schwestern in London ein weiteres Haus, das St. Joseph's Hospice. Anglikanische Ordensfrauen und methodistische Kreise gründeten in der Folgezeit weitere Hospize in London. In New York hatten Dominikanerinnen, die sich der Pflege unheilbarer Kranker gewidmet hatten, schon 1899 ein Hospiz gegründet (Dingwerth).

Den Durchbruch erzielte die moderne Hospizbewegung aber erst durch das beispielhafte Engagement der englischen Krankenschwester und Ärztin Cicely Saunders, die 1967 in London das St. Christopher's Hospice eröffnete, das sterbenskranke Menschen aufnehmen sollte, damit sie dort die letzte Phase ihres Lebens in Würde bestehen könnten. Auch hier macht die Namensgebung deutlich, dass das St. Christopher's Hospice jede Verwechslung mit einem klassischen Krankenhaus oder einer Sterbeklinik vermeiden wollte (Dingwerth). Cicely Saunders knüpfte wie die barmherzigen Schwestern in Dublin bewusst an die frühmittelalterlichen Traditionen an. Das moderne Hospiz des 20. Jahrhunderts sollte für Menschen am Ende ihrer irdischen Pilgerreise ein Ort sein, an dem sie alles finden, was sie benötigen, um gestärkt ihren letzten Weg gehen zu können (Student).

In Deutschland wurde das St. Christopher's Hospice 1972 bekannt durch den Fernsehfilm von Reinhold Iblacker SJ: „Noch 16 Tage - eine Sterbeklinik in London". Das unglückliche Wort „Sterbeklinik" als Übersetzung für das englische Wort „Hospice" führte in Deutschland zu einem sehr zögerlichen Aufgreifen der modernen Hospizbewegung. Begriffe wie Abschiebung, Gettoisierung, Professionalisierung des Sterbens wurden argumentativ gegen die Hospizbewegung vorgebracht. Auf Befragung des Bundesgesundheitsministeriums lehnten auch viele Kirchen und Wohlfahrtsverbände die Einrichtung von „Sterbekliniken" zunächst ab (Godzik). Reinhold Iblacker soll später einmal geäußert haben, seine Übersetzung von Hospice mit Sterbeklinik habe der Hospizbewegung in Deutschland 20 Jahre gekostet (Dingwerth).

Den Durchbruch in der öffentlichen Diskussion um die „Sterbekliniken" erzielte dann ein Aufsatz von Johann-Christoph Student 1985 in der Zeitschrift „Wege zum Menschen" mit dem Titel: „Hospiz versus Sterbeklinik". Er konnte in diesem Artikel deutlich machen, dass mit Hospiz alte Traditionen des menschlichen Umgangs mit Sterbenden wieder neu entdeckt und in unsere so veränderte Welt übertragen werden könnten (Godzik).

Nun ging es auch bei uns relativ rasch voran. 1986 eröffnete Pater Paul Türk in Aachen mit dem Hospiz auf der Hörn das erste stationäre Hospiz in Deutschland. 2007 gibt es in Deutschland über 140 stationäre Hospize, eines davon ist unser Haus Emmaus.

Literaturhinweise:

Peter Godzik: Zur Geschichte der Hospizbewegung in Deutschland. www.hospiz-bersenbrueck.de

Paul Dingwerth: Lebenshilfe im Sterben. Bibel und Kirche 47:78-86, 1992

Johann-Christoph Student: Das Hospiz-Buch, Lambertus, Freiburg, 1999

Eberhard Aulbert: Palliativmedizin - eine neue Disziplin? Beiträge zur Palliativmedizin, Band 3, Schattauer-Verlag, 2000

Axel Hinrich Murken: Geschichte des Hospital- und Krankenhauswesens im deutschsprachigen Raum in: Illustrierte Geschichte der Medizin, Band 5, Andreas & Andreas Verlagsbuchhandlung, 1982

Axel Hinrich Murken: Vom Armenhospital zum Großklinikum, Dumont, 1988

Jean-Charles Sournia: Die Sozialmedizin in: Illustrierte Geschichte der Medizin, Band 6, Andreas & Andreas Verlagsbuchhandlung, 1982

Sterbebegleitung lernen. Neues Hospiz Schulungszentrum in Wetzlar

Größere Räume und erweitertes Angebot der Hospiz- und PalliativAkademie Mittelhessen

Zweihundert Quadratmeter Fläche stehen für 3 Seminarräume und 3 Funktionsräume im Nachbarhaus des Hospizes „Haus Emmaus“, dem „Haus Charlotte“ seit November 2007 zur Verfügung. Alle an der Versorgung am Lebensende Beteiligten erhalten von erfahrenen Dozenten praxisnahe Angebote zur Aus-, Fort- und Weiterbildung. Die Angebote richten sich gleichermaßen an die Professionellen und an die Ehrenamtlichen. Letztere haben seit Beginn der Hospizbewegung besondere Bedeutung, die sie auch weiterhin behalten werden. Pflegende, Ärzte, Seelsorger, Sozialarbeiter und Therapeuten bekommen im Themenkreis von Sterben, Tod und Trauer Hilfen, die für ihr verantwortliches Handeln erforderlich sind. Für 2008 sind über 150 Seminare und Vorträge geplant.
35.000 Euro kosteten die Einrichtung und kleinere Umbauten. Zuwendungen der Hospizdienste Lahn-Dill aus Herborn, der Stiftung Alte Menschen in Not aus Wetzlar, dem Hospizverein Gießen e.V. und dem Förderkreis Hospiz Mittelhessen ermöglichten die Investition. Für die ersten drei Jahre haben die Investoren zusätzlich Mietzuschüsse bewilligt.

Neue Angebote für Ärzte und Ehrenamtliche der Kirchen
Die Teilnehmergebühren sind besonders niedrig, da viele erreicht werden sollen. Die Hospiz- und PalliativAkademie Mittelhessen legt mit der Neueröffnung ein erweitertes Bildungskonzept vor. Verstärkt werden palliativmedizinische Angebote für die Ärzteschaft der Region bereitgestellt. Auch die in den Kirchengemeinden tätigen Ehrenamtlichen erhalten die Möglichkeit, sich auf ihre Besuchsdienste bei sterbenskranken Menschen und ihren Angehörigen vorzubereiten.

Ziel und Selbstverständnis
Prof. Dr. Dieter Heinrich, Ärztlicher Leiter: „Ziel der Akademie ist, sowohl die einzelnen Akteure als auch die Einrichtungen des regionalen Gesundheits- und Sozialwesens bestmöglich bei der Erlangung der notwendigen Kenntnisse für ihre verantwortungsvolle Arbeit zu unterstützen“. Pflegedienstleiterin Monika Stumpf hält die Weitergabe von persönlichen und praktischen Erfahrungen bei der Begleitung Schwerstkranker und Sterbender für äußerst wichtig.

Prominente gratulieren
Dr. Dr. Elizabeth Hall aus Colchester (England) war die Hauptrednerin bei der Vorstellungsrunde der neuen Räume am 7. Dezember 2007. Sie sprach im voll besetzten „Raum Wetzlar“ der neuen Einrichtung. Dr. Hall hat 20 Jahre als Medizinische Direktorin das von ihr mitgegründete Hospiz in der englischen Partnerstadt von Wetzlar Colchester geleitet. Sie studierte zu der Zeit Medizin, als die Ärztin und Krankenschwester Cicely Saunders das weltweit erste Hospiz St. Christopher in London eröffnete.

Erich Koob Geschäftsführer der Hospizgesellschaft und des Förderkreises Mittelhessen

Professor Dr. Dieter Heinrich hatte zuvor die Gäste begrüßt und den Werdegang der Akademie geschildert. Martin Leimbeck, Vizepräsident der Landesärztekammer Hessen und Landarzt in Braunfels, attestierte der Hospizgesellschaft Mittelhessen Mut und Weitblick bei der Schaffung des neuen

Angebotes. Dr. Oliver Weckert (Greifenstein) sprach für die Ärztevereinigung des Lahn-Dill-Kreises. Auch er lobte das Engagement des Hospizes „Haus Emmaus“ und begrüßte die enge Einbeziehung der Ärzteschaft bei den Hospizplanungen.

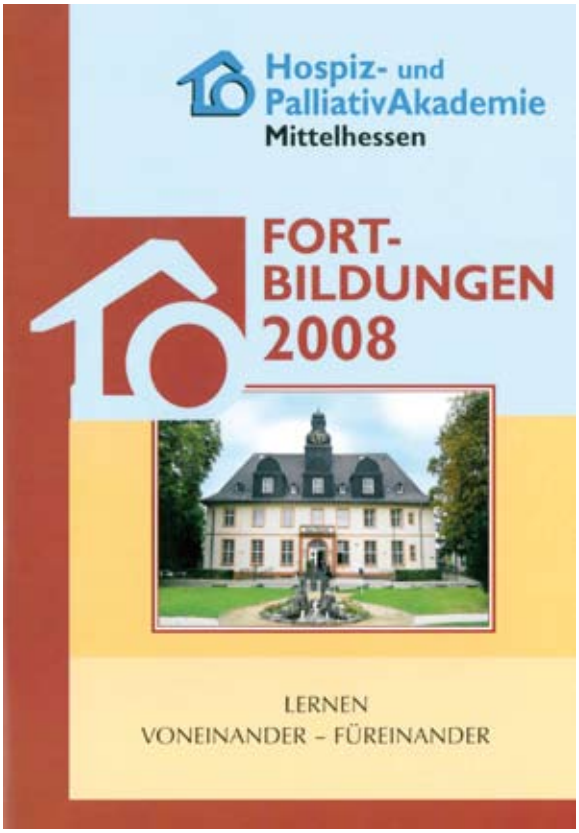
Stiftungsvorsitzender und Sozialminister a. D. begrüßt Hartnäckigkeit
Der Vorstandsvorsitzende der renommierten Willy-Robert-Pitzer-Stiftung aus Bad Nauheim, der frühere Hessische Sozialminister Armin Clauss, beglückwünschte die Verantwortlichen um Professor Dr. Heinrich, Monika Stumpf und Erich Koob zu der neuen Aktivität. Er lobte die Hartnäckigkeit von Koob, mit der er gemeinsam gefundene Ziele zur Umsetzung bringe. Die Pitzer-Stiftung unterstützte die Gründung des Wetzlarer Hospizes und fördert das Dreijahresprojekt des dort eingerichteten Palliativberatungsdienstes.

Monika Stumpf als Pflegedienstleiterin des Hospizes „Haus Emmaus“, Mitglied der Akademieleitung, stellte Aufgaben und Ziele vor. Ziel sei es, neben der fachlichen auch die soziale und emotionale Kompetenz aller Beteiligten an der Versorgung am Lebensende zu unterstützen, so insbesondere für Medizin und Pflege.

Qualifizierung Ehrenamtlicher im Blick
Aber auch die ehrenamtliche Arbeit bleibe im Blickwinkel des Angebotes.
Der Ambulante Hospizdienst des Stephanuswerkes Wetzlar nutzt die neuen Räumlichkeiten für seine Vorbereitungskurse und hat darüber hinaus in einem freundlich eingerichteten Büro Heimstatt im „Haus Charlotte“ gefunden.

Räume Wetzlar, Gießen und Herborn
Pflegedienstleiterin Monika Stumpf stellte zusammen mit ihrer Vertreterin Stephanie Wagner die Raumangebote vor. Hierbei handelt es sich um drei Seminar-, Tagungs- und Sitzungsräume. Die vielseitig verwendbaren Seminarräume sind alle mit Tageslicht versorgt und bei Bedarf auch zu verdunkeln. Je nach Bestuhlungsart und Raum haben 10 bis 80 Personen Platz. Des Weiteren stehen eine voll ausgestattete Küche und ein Tagungsbüro zur Verfügung. Der Raum Wetzlar verfügt über 60 m² und die Räume Herborn und Gießen über je 30 m² Fläche. Die Räume können auch für eigene Veranstaltungen gemietet werden. Für jeweils einen halben Tag sind für den Raum Wetzlar 50 Euro und für die Räume Herborn und Gießen 30 Euro zu zahlen. Für einen ganzen Tag sind jeweils 70 bzw. 40 Euro fällig.

Moderne Konferenztechnik
Gegen einen kleinen Aufpreis steht eine moderne Kommunikations- und Konferenztechnik zur Verfügung. Ansprechpartnerin für den Seminarbereich und die Raumvermietung ist Stephanie Wagner, Telefon 0 64 41 – 2 09 26 - 0, E-Mail: info@hospiz-mittelhessen.de. Details sind auch im Internet unter www.hospiz-mittelhessen.de nachzulesen.



Unser Selbstverständnis

- Die Menschen stehen im Mittelpunkt, die am Lebensende Hilfe brauchen und die Helfenden.
- Sterben, Tod, Trauer, bringen wir in die Aus-, Fort- und Weiterbildung aller relevanten Berufsgruppen ein.
- Wir etablieren diesen Themenkreis in der Gesellschaft und in das Gesundheits- und Sozialsystem der Region Mittelhessen.
- Wir qualifizieren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Hospizarbeit.
- Unser Angebot wird durch die beruflichen Anforderungsprofile und die Interessen und Wünsche unserer Seminarteilnehmer bestimmt.
- Wir sind zuverlässige Partner der Pflegekräfte, Ärzte, Seelsorger, sozialen Berufe und der Ehrenamtlichen.
- Wir gewinnen für unsere Seminare und Veranstaltungen qualifizierte Referenten.
- Wir arbeiten mit den Verantwortlichen im Bereich Aus-, Fort- und Weiterbildung für Medizin, Pflege, Seelsorge und Hospizarbeit sowie den Einrichtungen der Gesundheits- und Altenpflege und mit Akademien gleicher Zielrichtung zusammen.
- Als Fachforum für menschenwürdiges Sterben fördern wir nachhaltig den Hospizgedanken.
- Wir lehnen aktive Sterbehilfe ab und bieten die Alternative:

"Dem Leben nicht mehr Tage, sondern den Tagen mehr Leben geben" - *Cisely Saunders*

Das Leben braucht Liebe, das Sterben auch

Barbara Flemming

Grußwort zur Eröffnung der Hospiz- und Palliativ-Akademie am 07.12.2007

Vor 9 Jahren hat der Vorstand des Stephanuswerkes beschlossen, einen ambulanten Hospizdienst aufzubauen, d. h. Menschen zu finden, die bereit sind, sich schulen zu lassen und anschließend sterbende Menschen und ihre Angehörigen ehrenamtlich zu Hause in ihrer vertrauten Umgebung zu begleiten.
Damals – es ist ja erst 9 Jahre her – war unsere Gegend hospizliches Brachland.
Wir ernteten vielfältige Reaktionen: Erstaunen, Unverständnis, aber auch von Anfang an Interesse. Nach der ersten Ankündigung in unserer Regionalzeitung meldeten sich genug Menschen, die sich auf diese Aufgabe als ehrenamtliche Sterbe- und Trauerbegleiter vorbereiten lassen wollten.
Wir haben dann jedes Jahr eine Schulung durchführen können, und so ist es bis heute geblieben. Diese Ehrenamtlichen wirken im Stillen und sind nach außen kaum sichtbar. Aber manchmal haben sie auch das Bedürfnis, als Gruppe wahrgenommen zu werden, das ist verständlich und vor allem, es ist berechtigt, denn es ist eine gute und wertvolle Aufgabe, die sie übernommen haben. Ich meine, es sind ganz besondere Menschen, die fast jederzeit bereit sind - auch sehr spontan - zu einer ihnen vollkommen fremden Familie nach Hause, ins Klinikum oder ins Altenheim und ins stationäre Hospiz zu gehen – weil sie gebraucht werden.
Sie bringen Zeit mit, oft sehr viel Zeit und Ruhe. Das ist heute wohl das Kostbarste, was wir verschenken können. Dasein für die Menschen, deren Zeit so begrenzt ist.
Ich möchte es ganz deutlich sagen: Die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind der eigentliche Hospizdienst! Meine Kollegin, Frau Ute Schmidt, und ich schulen sie lediglich, koordinieren die Einsätze und begleiten und unterstützen sie in ihrem Dienst.
Bei Gesprächen mit Menschen in ihrer letzten Lebenszeit achten wir sehr aufmerksam auch darauf, ob sie uns durch Symbole oder Bilder etwas mitteilen möchten, was ihnen vielleicht schwer fällt direkt zu sagen. Zum Beispiel „Die Uhr brauche ich nicht mehr“ weil sie spüren, dass ihre Zeit abgelaufen ist.

Ich möchte jetzt einen allgemeinen Blick auf die Hospizarbeit richten und dafür auch ein Bild benutzen. Allerdings kein Bild vom Sterben, sondern vom Wachsen und Werden in der Natur. Es ist ein sehr persönliches Bild.

In Gesprächen mit meiner immer schwächer werdenden Mutter war eine ganz einfache, sehr gegenständliche Sprache „Not-wendig“ geworden. So, wie wir es häufig bei Menschen in der Lebensendphase als hilfreich erleben. Gerade das hat uns aber auch eine große Offenheit und tiefe Nähe ermöglicht. Ich weiß nicht, ob uns das unter anderen „normalen“ Bedingungen so möglich gewesen wäre. Jedenfalls bin ich sehr dankbar für diese intensive gemeinsame Zeit.

Vor gut einem Jahr waren wir zu einem bestimmten Zweck auf der Suche nach einem Bild, einem Vergleich, der ihr entspricht, der etwas über sie aussagt. Ich fragte sie: „Mama, welche Blume gefällt dir oder welche Blume wärst du in deinem Leben gerne gewesen?“ Sie überlegte… und ich machte den Vorschlag: „Vielleicht eine Sonnenblume?“ „Nein, die wackelt ja.“ „Dann vielleicht eine Margerite?“ „Nein, die knickt auch um.“ Meine Antwort: „Ach Mama, wie ich dich kenne, wärst du lieber ein Gänseblümchen.“ Sie überlegte, lächelte und sagte; „Ja, das gefällt mir. Wenn jemand darüber geht, dann richtet es sich immer wieder auf!“
Dieses Bild hat mir sehr gut gefallen, sodass ich es heute übernehmen möchte für die hospizliche Entwicklung in unserer Gegend auf dieser unserer Wiese im südlichen Lahn-Dill-Kreis.
Ganz ehrlich gesagt, in den vergangenen Jahren wäre unser ambulanter Hospizdienst auch ganz gerne mal eine Sonnenblume gewesen, die Beachtung findet und nicht übersehen wird. Aber es stimmt, sie steht schon etwas wackelig und dann hätten wir vielleicht manchmal gewankt oder wackeln müssen. Nein, das wäre nicht gut.

Auch Margeriten sind kein passender Vergleich, die „knicken“, oder besser, sie werden oft geknickt, gepflückt.

Wir möchten aber auf der Wiese bleiben und blühen.
Gänseblümchen zu sein, das Bild gefällt mir, die sind widerstandsfähig und blühen fast das ganze Jahr. Ich glaube, sie sind unausrottbar da, wo sie einmal Wurzeln geschlagen haben, und sie vermehren sich. Das ist gut so.

Doch ein oder zwei Gänseblümchen auf einer Wiese sind kaum wahrnehmbar – so wie ein ambulanter Hospizdienst ohne Ehrenamtliche.
Inzwischen sind wir viele - mehrere Hospizdienste in der Region - aber was entscheidender ist, viele ehrenamtliche Hospizmitarbeiter/innen, ohne die ein Hospizdienst gar nicht existieren kann.
Aber sie haben keine Monokultur gebildet und sich abgeschottet, sondern typisch für eine Wiese, sie haben anderes Wachstum noch ermöglicht.
Wie in der Natur, sind in den letzten Jahren auch andere Blumen und Kräuter hier gewachsen, Klee, Löwenzahn, Spitzwegerich, Kamille, …alles sind inzwischen robuste Pflanzen.
Übrigens, alle, wie die Gänseblümchen auch, sind nicht nur wohltuend anzusehen und nicht nur genießbar, sie sind nahrhaft!!! Sie tun dem gut, der sie nutzt, der sie zu sich nimmt!

Für diejenigen hier, die keine Insider sind, möchte ich es etwas konkretisieren. Neben dem ambulanten Hospizdienst, der auch in Altenheimen und im Klinikum Fuß gefasst hat und sterbende Menschen und ihre Angehörigen begleitet, ist der ambulante Palliativpflegedienst gewachsen - natürlich das stationäre Hospiz, die ambulante palliative Beratung und die Hospiz- und PalliativAkademie, die schon aus den Nähten platzte und mehr Raum brauchte und deren offizielle Eröffnung wir heute feiern können. Einer Palliativ- und Hospizakademie die vermittelt, dass es gerade in der letzten Lebenszeit um den ganzen Menschen geht, nicht nur darum, die körperlichen Leiden zu lindern - so wichtig das auch ist.
Es wäre fatal, wenn wir alle nicht immer wieder darauf hinweisen würden, dass Palliativmedizin und Palliativpflege, also palliative Versorgung mehr beinhalten, als vernünftige Schmerztherapie. Der Mensch ist doch wirklich mehr als sein Körper.
Dazu zitiere ich Helmut Dörmann: „So unglaublich es klingt, aber fühlt sich ein kranker Mensch gesehen und ernst genommen, empfindet er weniger Schmerz. Diese simple Tatsache gehört zum Selbstverständnis moderner Palliativmedizin.“
Um das abzurunden, möchte ich auch auf Franco Rest zurückgreifen. Er unterscheidet zwischen dem Leiden und dem Leid in der letzten Lebenszeit.

Das Leiden, also die körperlichen Schmerzen können wir inzwischen gut lindern. Aber das Leid, ich nenne es den tiefen seelischen Schmerz, das Leid des endgültigen Loslassens von allem, was vertraut ist, der Abschied von dem gesamten Leben, dieses Leid können wir niemandem nehmen. Wir können ihn nur auf diesem Weg begleiten, d.h. bei ihm bleiben und seine Angehörigen und Freunde ermutigen und unterstützen, es ebenfalls zu tun.
Lassen Sie mich zu meinem Bild zurückkommen: Ich wünsche dieser Hospiz- und PalliativAkademie, dass sie auf diesem nahrhaften Boden mit allen anderen Blumen und Kräutern gemeinsam zu dem Bild einer kraftvollen, üppigen, bunten Wiese beiträgt und viele andere Pflanzen und natürlich auch noch viele Gänseblümchen hervorbringt. Wir brauchen Sie!
Je mehr diese Wiese mit ihren Angeboten von den Menschen wahrgenommen wird, umso mehr ehrenamtliche Mitarbeiter/innen werden gebraucht.

Dafür wünsche ich ein gutes Gelingen. Wir werden auch in den neuen Räumen weiter dazu beitragen.

Neue Mitarbeiter im Haus Emmaus

Kerstin Steinmüller-Weiß

Geboren am 08.09.1958
Ich wohne in Wetzlar, Braunfelser Str. 61, bin verheiratet, habe zwei Töchter, 15 und 20 Jahre alt.
Erlernter Beruf: Tiermedizinische u. Medizinische Fachangestellte (früher Tierarzt- bzw. Arzthelferin)
Hobbys: Kochen, Wandern, Tiere

Ich arbeite seit Januar 2005 im Haus Emmaus und bin seit Juli 2007 als hauswirtschaftliche Angestellte mit einer halben Stelle hauptsächlich in der Küche tätig. Die Arbeit im Hospiz macht mir sehr viel Freude. Die Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen des Pflegeteams und der Pflegedienstleitung ist sehr gut. Der Umgang mit den Gästen im Haus Emmaus hat sich auf mein Leben, meinen Glauben und meine Einstellung zum Sterben und Tod in positiver Weise ausgewirkt.

Sabine Metzger

Ich bin 27 Jahre alt. Mein Krankenpflegeexamen absolvierte ich 2001 im Ketteler-Krankenhaus in Offenbach am Main. Dort arbeitete ich ein Jahr als Vollzeitkraft auf einer internistischen Station. Im Sommer 2003 bestand ich mein Fachabitur im Bereich Sozialwesen, um anschließend mein Studium der Pflege- und Gesundheitswissenschaften an der evangelischen Fachhochschule Darmstadt zu beginnen. Das Studium werde ich voraussichtlich diesen Sommer abschließen. Weiterhin arbeitete ich nebenbei als Pflegekraft im ambulanten Bereich, Altenheim und Krankenhaus.
Im Rahmen meines Studiums absolvierte ich im Sommer 2006 ein Praktikum im Hospiz Haus Emmaus. Hierbei bot sich die Möglichkeit auch weiterhin für das Hospiz als Pflegekraft tätig zu sein. Es sind beeindruckende, bereichernde, schöne und traurige Erfahrungen, die ich in dieser Zeit sammeln konnte.
Aufgrund der Tätigkeit im Hospiz wird sich das Thema meiner Diplomarbeit auch auf diesen Bereich beziehen.

Achim Leibrandt

Seit Beginn des Jahres 2007 im Haus Emmaus als Pflegehelfer eingestellt, war ich bereits ab September 2006 sowohl pflegeunterstützend als auch hauswirtschaftlich im Hospiz-Mitarbeiterteam beschäftigt.

An den alltäglichen Schnittstellen Pflege/Hauswirtschaft begegnen sich unsere Hausbewohner, Angehörige und Freunde, interessierte Besucher sowie alle im Haus tätigen Kräfte in den unterschiedlichsten Konstellationen.
Teamrelevante Informationen werden ausgetauscht, Entlastungsgespräche geführt, Wünsche und Ideen für die zahlreichen Gestaltungs-und Arbeitsfelder des Hauses vorgetragen und diskutiert. Bei diesem sich ständig verändernden Anforderungsprofil bedarf es der Bereitschaft, Arbeitsstrukturen flexibel zu gestalten.

Nicht zuletzt hilft meine berufliche Erfahrung als Sozialarbeiter dabei, Menschen in außergewöhnlichen Lebenssituationen anzunehmen und zu unterstützen.

Stephanie Murzin

Eine würdevolle Pflege für Menschen am Lebensende? Für mich ist das schon seit meiner Ausbildung ein Berufstraum. Oft habe ich mitgelitten, wenn Menschen im Krankenhaus nicht die nötige Zuwendung bekamen, die Räumlichkeiten kaum eine Privatsphäre zuließen und meinen Arbeitskollegen selbst eine große Unsicherheit abzuspüren war.

In Haus Emmaus ist das ganz anders, Gott sei Dank!

Nach meinem Krankenpflegeexamen in Hamburg habe ich noch einige Jahre in Hamburg und zuletzt in Dillenburg Berufserfahrungen gesammelt. Dazwischen lag noch eine zweijährige theologische Ausbildung im Oberbergischen und die Hochzeit mit meinem Mann Michael. Seit der Geburt unserer beiden Söhne und dem Umzug nach Wetzlar bin ich in der Familie und ehrenamtlich in unserer Kirchengemeinde, der Freien evangelischen Gemeinde Wetzlar, tätig.
Als ich mich nach einem beruflichen Wiedereinstieg umsah, stand die Eröffnung von Haus Emmaus gerade bevor. Ich war begeistert von diesem Start der Hospizarbeit in Wetzlar und freute mich sehr, dort zunächst als Aushilfe in die Pflege einsteigen zu können.

Später wurde meine Stundenzahl erhöht und seit Januar 2007 habe ich eine feste Anstellung als Geringfügig Beschäftigte. Ich bin sehr dankbar für viele Fortbildungen und geduldige Kolleginnen und Kollegen, die mir den Wiedereinstieg erleichtert haben und mir helfen, Familie und Beruf unter einen Hut zu bekommen.
Die Begleitung der Gäste und ihrer Angehörigen in Haus Emmaus ist für mich immer wieder eine positive Herausforderung, in der ich mich sehr wohl fühle.

7 Jahre ambulanter Hospizdienst Lahn-Dill

Roland Schönfelder

Den Prozess und das Wachsen eines ambulanten Hospizdienstes auf einen Nenner zu bringen, der dem Rahmen in diesem Journal entspricht, habe ich mir einfacher vorgestellt. Es hat sich in den 7 Jahren mehr ereignet, als im Gedächtnis hängen geblieben ist.
Ich will ein wenig thematisch-inhaltlich deutlich machen, was sich hinter Zahlen und Fakten verbirgt.

- Neuland hier in der Region mit einem ambulanten Hospizdienst und dem Tabu-Thema „Sterben und Tod“
- Ehrenamt - ein Kommen und Gehen und Bleiben
- Expansion - bis hierher und doch weiter
- Wir sind auf dem Weg

Neuland
Als wir vor fast 8 Jahren begannen, die ersten Vorbereitungskurse anzubieten, hatten wir Schwierigkeiten, Interessenten für die Kurse zu bekommen. Der zweite Kurs musste wiederholt ausgeschrieben werden mangels Teilnehmer.
Mittlerweile haben wir 11 Kurse durchgeführt von je fast einem Jahr Dauer; ein 12. Kurs wird noch im Sommer diesen Jahres angeboten.
Tendenzen sind zu verzeichnen: Die Teilnehmenden werden jünger, das Interesse wächst stetig, Männer kommen hinzu, man traut sich, mehr öffentlich darüber zu reden - und eine größere Nachfrage nach Begleitungen ist festzustellen.
Insgesamt haben in den 7 Jahren mehr als 350 Kursabende stattgefunden, dazu noch thematische Weiterbildungen und Supervisionstage, und nicht zu vergessen jeweils im Frühjahr die gut besuchten Greifensteiner Hospiztage.
Insgesamt waren 180 Frauen und Männer an den Kursen zu Beginn dabei, abgeschlossen haben die 11 Kurse 113 Personen. Als Ehrenamtliche stellen sich derzeit 64 zur Verfügung, einige haben für sich eine notwendige Auszeit genommen oder sind aus beruflichen, familiären oder persönlichen Gründen ausgestiegen.

Im Jahr 2003 hatten wir 26 Begleitungen, davon 2 im häuslichen Bereich.

Im Jahr 2007 hatten wir 73 Begleitungen, davon 15 im häuslichen Bereich. Ehrenamtliche leisteten 1500 Einsatzstunden.

Ehrenamt
Die ersten Begleitungen durch unseren Dienst fanden ausschließlich in Pflegeeinrichtungen statt und waren eher mehrheitlich als Besuchsdienst denn als Sterbebegleitung zu bezeichnen. Das hat sich verändert, wir sind nach den zögerlichen Anfängen jetzt in einer Phase der Konsolidierung. Das ist erfreulich und zeigt, dass unser Dienst gebraucht wird. Und wir hoffen und wünschen, dass es so bleiben wird.
Die zurückliegenden Jahre waren bestimmt von unzähligen Informationsveranstaltungen, Gesprächen, Foren, Telefonaten, angestoßenen Kooperationen, versuchten Vernetzungen, gegenseitiger Wertschätzung, Akzeptanz und Transparenz. Es war ein ständiges Aufeinander-Zugehen, um voneinander zu erfahren. So z.B. durch interne Weiterbildungen in stationären Pflegeeinrichtungen.
Unser Dienst ist gewachsen - und doch muss mit jedem neuen Vorbereitungskurs, mit jeder Sterbebegleitung ein neuer Anfang gemacht werden.
Wer mit ehrenamtlichen Frauen und Männern zu tun hat, weiß um das ständige Kommen („Ja, das interessiert mich“) und Gehen („Dem bin ich nicht - noch nicht - gewachsen“) und auch das Bleiben mit Engagement und Verlässlichkeit.
An dieser Stelle sei auf die Dichte und Komplexität hingewiesen, die sich in jeder Begleitung unterschiedlich darstellt, unterschiedlich herausfordert und vor Augen führt, dass Hospizarbeit wirklich Arbeit ist.

Expansion
Die Frage sei erlaubt: Wie viel Expansion ist für einen ambulanten Dienst, in dem viele menschliche Schicksale und Geschichten zusammenfließen, noch verträglich - welche Größe ist angemessen, damit ein Dienst mit der enormen inneren Qualität gewährleistet sein kann und damit Ehrenamtliche zusammen mit den Hauptamtlichen genügend

Raum und Zeit haben zur Reflexion ihrer Erfahrungen und Erlebnisse, zum Austausch von Betroffenheit? Widerfahrnisse bleiben nicht in den Kleidern stecken, sondern haben Einfluss auf die eigene Lebensgestaltung, auf das seelische Gleichgewicht, auf den psychischen Kräftehaushalt. Lebens- und Sterbebegleiter brauchen Quellen, aus denen sie trinken - sei es die religiöse Verankerung, sei es der vertrauensvolle Austausch in der Gruppe oder die eigenen Ressourcen. Und sie brauchen jemanden, der ihnen solche Quellen erschließt.
Begleitung der Begleiterinnen und Begleiter ist erforderlich.

Menschliche Begegnungen und Beziehungen am Ende des Lebens hinterlassen Spuren und dürfen und sollen kein Fließbandprodukt sein.
Wer ehrenamtlich in eine Beziehung geht, nimmt diese Beziehung in sein Leben auf.
Sterbebegleitung meint: Aus dem eigenen Haus hinausgehen und sich als Gast in dem Lebens-Haus des anderen (des Sterbenden und dessen Angehörige) aufzuhalten. Gäste gehen wieder - Gäste sind nicht in Familienstrukturen und -konstellationen eingebunden - doch sie nehmen teil an einer wichtigen Lebensphase.
Das heißt: Als Fremder und gleichzeitig als zugewandter Gast bin ich als Begleiterin/Begleiter da in Verantwortung, Wertschätzung, Einfühlungsvermögen und Nähe, auch wenn es dann zu Berührungen mit der eigenen Lebens- und Familiengeschichte kommen kann, zu Betroffenheit, Hilflosigkeit, Sprachlosigkeit und dem Gefühl, ausgeliefert zu sein. Und man kann sich bei allen demütigen Motiven manchmal vorkommen, als würde man sich selbst in dem Angerührtsein und Engagement auch ein Stück zu Markte tragen.
Hier sind Grenzen zu sehen, wahrzunehmen, auszuloten, mitzuteilen und zu akzeptieren, und neu zu definieren, um nicht auszubrennen und sich nicht zu verausgaben.

Mir ist in den 7 Jahren als Koordinator auch in der Vermittlung an und in dem Austausch mit den Ehrenamtlichen wichtig geworden:

Wenn wir erwünscht sind in dem Dienst, der gekennzeichnet ist von Nähe und Demut, dann geht es darum,

- Sicherheit und Halt zu vermitteln in der Dramaturgie und Unsicherheit,
- den Wunsch wahrzunehmen nach Selbstbestimmung und Würde und
- das Erleben von Angst auszuhalten in Krankheits- und Abschiedssituationen.

Und dabei wollen wir in den jeweils individuellen Situationen versuchen, der Hoffnung für uns selbst und dem Gegenüber neue Räume zu öffnen - für die Suche nach Ehrlichkeit, Aussöhnung, Sinn und der Möglichkeit des Los-Lassen-Könnens.

Wir sind auf dem Weg

Wir bemühen uns um eine Aufgabenteilung in einer ganzheitlich ausgerichteten Versorgung kranker, alter und sterbender Menschen in einer vernetzten Struktur von stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen und Klinikbereichen mit Ärzteschaft und Seelsorgern und mit Sozialen Diensten.

Wir sind in unserer Region mit einer wachsenden Zahl von Kooperationspartnern auf dem Weg zusammen mit den ehrenamtlich Tätigen in der Lebens- und Sterbebegleitung.

Wir sind auf dem Weg mit einem weiteren Schwerpunkt der Begleitung von Trauernden.

Wir sind auf dem Weg in die Zusammenarbeit mit der Intensivstation der Dill-Kliniken, um in der Schmerzberatung Betroffenen und Beteiligten unterstützend zur Seite zu stehen. Denn für viele Schmerzpatienten ist es am Lebensende schwer, sich auf das Sterben vorzubereiten, wenn man mit dem Überleben und den Schmerzen beschäftigt ist.

Fazit

Je mehr Menschen aus unterschiedlichen Professionen sich daran beteiligen, ein Leben und ein Sterben in Würde und Selbstbestimmung zu ermöglichen und dass dies ins öffentliche Bewusstsein gelangt, desto mehr Akzeptanz werden wir auch erhalten für unser hospizliches Anliegen.

Ambulanter Kinderhospizdienst Gießen

Michaela Fink

Unterstützung von Familien mit lebensverkürzend erkrankten Kindern in Gießen und Umkreis

Insgesamt 22 freiwillige Helfer stehen mittlerweile für den Ambulanten Kinderhospizdienst Gießen zur Verfügung, um Familien mit lebensverkürzend erkrankten Kindern in Gießen und im Umkreis von 50 km zu unterstützen. Die Kinder leiden beispielsweise an unheilbaren Stoffwechselerkrankungen, an Muskelerkrankungen, sind von neurologischen oder onkologischen Krankheiten betroffen. Der Kinderhospizdienst, der im April 2006 unter der Trägerschaft des Deutschen Kinderhospizvereins e.V. in Gießen eröffnet wurde, lebt ausschließlich von Spenden und vom Engagement Ehrenamtlicher. Das Angebot ist für Familien kostenlos und kann ab der Diagnosestellung in Anspruch genommen werden.

„Es geht in der Kinderhospizarbeit nicht nur um eine Begleitung am Lebensende", betont die Koordinatorin Michaela Fink, „sondern auch um ganz alltägliche, praktische Unterstützung der Familien zu Hause. Das kann z.B. auch die Betreuung der Geschwisterkinder sein, die häufig zu kurz kommen, wenn in einer Familie ein Kind schwer erkrankt ist." Den Eltern sollen durch die Anwesenheit und Unterstützung der ehrenamtlichen Hospizmitarbeiter alltägliche Freiräume ermöglicht werden. Auch im Büro und in der Öffentlichkeitsarbeit arbeiten die geschulten Ehrenamtlichen, um den Dienst in der Region stärker bekannt zu machen.
Interessierte können sich unter der Telefonnummer 0151/15397016 näher informieren. Finanzielle Unterstützung nimmt der Ambulante Kinderhospizdienst gerne entgegen.

Kontakt:
Deutscher Kinderhospizverein e.V.
Ambulanter Kinderhospizdienst Giessen
Michaela Fink (Koordinatorin)
Wingert 18
35396 Giessen/Wieseck
Tel.: 0641-5591644
Fax: 0641-5591911
Mobil: 0151-15397016

Internet:
www.deutscher-kinderhospizverein.de

Email:
giessen@deutscher-kinderhospizverein.de

Spendenkonto:
Sparkasse Giessen,
Konto-Nr. 228 026 962,
BLZ 513 500 25

Kultur und Küche - Ein literarisches Menü

Die Idee entstand bei einem herrlichen Spaziergang an einem Wintersonntag im schönen Rheingau. Irgendwie kreisen mir solche Gedanken durch den Kopf im Zusammenhang mit dem Hospiz „Haus Emmaus“. Denn die Unterstützung in ideeller und finanzieller Weise ist besonders wichtig. Dazu sind Spenden nötig. Und es gibt viele Wege, die Arbeit des Förderkreises zu unterstützen. Warum also sollte man nicht einmal den kulinarischen Genuss mit einem literarischen Erlebnis verbinden?

Nachdem die Idee im Vorstand Zustimmung fand, ging es an die Umsetzung. Es sollte ein wunderbarer genussvoller Abend werden. Schnell war in „Tasch's Wirtshaus“ der geeignete Raum für 80 Genießer gefunden und mit Manfred Tasch ein exzellenter Koch dazu. Als Termin wurde der November ins Auge gefasst.

Auf der Suche nach einem geeigneten Schauspieler kam mir die stv. Vorsitzende des Kuratoriums, Frau Dr. Ingrid Knell, zur Hilfe. Sie stellte den Kontakt zu Regina und Detlef Heintze, einem großartigen Schauspieler-Ehepaar vom Deutschen Nationaltheater in Weimar her. Die beiden Künstler treten mit Rezitationen, Epigrammen und Balladen rund um Goethes Faust auf. Das war es! Die Schauspieler sagten zu, am Freitag, den 02. Nov. 2007 um 19 Uhr nach Wetzlar zu kommen. Jetzt konnte der Flyer gedruckt und die Einladungen verschickt werden. Der Preis wurde mit € 75,-- pro Person festgesetzt, wovon das Haus Emmaus € 40,- erhalten soll. Das wichtigste dabei war, dass die Plätze möglichst alle vor der Veranstaltung verkauft werden. Es klappte.

Herr Tasch war von der Idee ebenso begeistert und hat eigens ein 4-Gänge-Menü aus „Goethes Italienreise“ zusammengestellt. Ein Gläschen prickelnden Prosecco spendete die Familie Tasch ebenso wie die perfekte Tischeindeckung. Nicht vergessen darf ich, dass uns die wunderbaren Schauspieler von dem Ehepaar Margit und Roland Palm vom gleichnamigen Juweliergeschäft gesponsert wurden.

Ja und dann war es Freitagabend und die Gäste kamen in freudiger Erwartung und sie erlebten, wie versprochen, einen Abend der ganz besonderen Art, kulinarisch und literarisch. Schade war es, dass der Vorsitzende des Kuratoriums, Herr Prof. Dr. Günther Brobmann just an diesem Tag krankheitsbedingt nicht teilnehmen konnte. Er hat mich nämlich bei der Umsetzung der Idee tatkräftig unterstützt. **Ach ja, für unser „Haus Emmaus“ kam aus Eintrittspreisen und Spenden ein Betrag von € 3774,69 zusammen.**

Viele der anwesenden Genießer haben mir mit auf den Weg gegeben, dass derartige Veranstaltungen zum Spendensammeln der Fortsetzung bedürfen. Genuss ohne Reue, heißt auch Gutes tun und darüber schreiben. Vielleicht sehen wir uns, liebe Leser und Förderer, einmal wieder wenn es heißt: „Kultur und Küche“!

Ihre Karin Kuhn

Karin Kuhn
stv. Vorsitzende des Förderkreises

Erfahrungen aus meiner Tätigkeit in der ambulanten Palliativberatung

Annette Lepper

Die seit September 2006 vom Hospiz Haus Emmaus angebotene Palliativberatung ist eine aus Fördergeldern finanzierte Projektstelle und zunächst auf 3 Jahre befristet.
Seit dieser Zeit bin ich für die Beratung zuständig und werde dabei von meinen Kolleginnen Frau Stephanie Wagner und Frau Carmen Storbakken unterstützt.
Im Verlauf meiner Arbeit habe ich einen tiefen Einblick in die häusliche Pflege gewonnen und erfahren, dass es oft nicht einfach ist, Möglichkeiten zu schaffen, einen Patienten adäquat zu Hause zu versorgen, so dass ein Sterben in Würde möglich ist.
Gerade in dieser Frage hat meine Arbeit aber einige Erfolge gebracht, so dass es meines Erachtens wichtig ist, die Stelle auch weiterhin zu erhalten.

Ziel meiner Arbeit ist es, die Situation der Patienten vor Ort möglichst genau zu klären und gegebenenfalls durch eine Intensivierung der palliativen Versorgung zu verbessern. Dies erfordert eine enge Vernetzung zwischen ambulantem Pflegedienst, Hausarzt und ambulantem Hospizdienst, die ich durch Gespräche zwischen allen Fachstellen und dem Patienten nebst Angehörigen herstelle.
In der Regel kommen die Betroffenen oder ihre Angehörigen auf mich zu, weil sie mit der Situation zu Hause überlastet sind oder ich erhalte einen Anruf vom Sozialdienst eines Krankenhauses, weil der Patient vor der Entlassung steht und für die Pflege zu Hause meine Unterstützung erforderlich ist.
Schwerpunkt der Beratungsgespräche sind dann meist Fragen zur Schmerzlinderung und Linderung anderer Beschwerden, die im Endstadium einer Krankheit auftreten können. Zu nennen sind hier insbesondere Angst, Luftnot, Übelkeit und Erbrechen.
Wichtig für ein Gespräch ist, dass ich viel Zeit mitbringe, da die Betroffenen oder Angehörigen oft gezielt angeleitet werden müssen, bestimmte Pflegemaßnahmen durchzuführen oder ein Plan für eine Medikamentengabe in Notfällen entwickelt werden muss. Dies ist jedoch sinnvoll, da somit bestehende Ängste und Unsicherheiten reduziert werden können, was von Patienten und Angehörigen als große Erleichterung wahrgenommen wird.
Wie das praktisch aussehen kann, möchte ich im folgenden Beispiel verdeutlichen:
Die Tochter einer schwer kranken Frau (90) rief mich an, weil sich der Allgemeinzustand der Mutter in den letzten Wochen so verschlechtert hatte, dass sie in ein Krankenhaus verlegt werden sollte. Mutter und Tochter lehnten jedoch ab, da die Pflege zu Hause erfolgen und mögliche schmerzhafte Eingriffe im Krankenhaus vermieden werden sollten.
Der Befund war ein Darmtumor, der bereits nach außen durchgedrungen war. Die Frau lag fest im Bett und hatte mitunter starke Schmerzen. Sie wurde mit einem Schmerzpflaster versorgt, das aber nicht ausreichte, da sie beim Bewegen und Lagern immer noch große Schmerzen hatte.
Beim ersten Besuch führten wir ein Gespräch über die allgemeine Wundversorgung und besonders über eine erweiterte Schmerztherapie, um die Schmerzen möglichst gering zu halten und die Lebensqualität zu steigern. Auch über die Beschaffung einer Wechseldruckmatratze wurde gesprochen.
Um eine Verbesserung der Schmerztherapie zu erreichen, habe ich meine Vorschläge mit dem Hausarzt besprochen. Ziel war es, den Angehörigen zu ermöglichen, der Patientin bei Bedarf ein zusätzliches Medikament zu verabreichen. Dazu war auch die Verordnung einer Begleitmedikation nötig, um unerwünschte Nebenwirkungen wie Übelkeit oder Verstopfung zu vermeiden.
Diese Maßnahmen erst machten die häus-

liche Pflege möglich. Tochter und Mutter kamen gut zurecht und wir hielten Kontakt, um uns regelmäßig auf dem Laufenden zu halten. Auch weitere Hausbesuche gehörten dazu.
Nach einiger Zeit verschlechterte sich der Zustand der Patientin wieder. Der Darm hatte seine Tätigkeit eingestellt und es kam zu häufigem Erbrechen. Dadurch veränderte sich auch die Schmerzsymptomatik und die Medikamentengabe musste neu angepasst werden. Statt oraler Gabe musste auf Spritzen umgestellt werden.

Ich leitete die Tochter an und erklärte ihr, wie und wann die Medikamente verabreicht werden sollten. Als es dann in der Endphase zur beginnenden Rasselatmung kam, zeigte ich ihr, wie sie die Symptome durch Lagerung und weiteres regelmäßiges Spritzen von Medikamenten lindern konnte.
Zwei Tage später verstarb die Patientin in den Armen der Tochter. Bei einem Nachbesuch hat sie sich für die erfahrene Unterstützung und Beratung mit den Worten bedankt, dass es gut sei, dass es ein solches Angebot gäbe und sie sich wünsche, dass möglichst viele Menschen es in Zukunft nutzen.
Solche positiven Erfahrungen motivieren mich und meine Kolleginnen und zeigen, dass wir auf dem richtigen Wege sind.

Hospizarbeit mobil - Wie geht denn das?

Mit großer Freude möchte ich Ihnen heute unseren Neuerwerb vorstellen. Im Hospizjournal Nr. 2 hatte ich über die Aktivitäten auf Märkten und den Verkauf von Marmelade und dessen wohltuenden Erlös geschrieben. Damals fragte ich, ob Sie eine Idee hätten, an einen gebrauchten Transporter zu kommen.

Deutsche Krebshilfe hat geholfen
Irgendwie haben wir es geschafft. Durch Spenden, die der Förderkreis bekommen hat und eine große Zuwendung der Deutschen Krebshilfe wurde es uns möglich, einen schönen Kastenwagen zu erwerben, der nun vielseitige Nutzung erfährt.

So können z.B. Annette Lepper und das Team der Palliativberatung zu Hausbesuchen fahren und Einkäufe können durch die Mitarbeiter und Ehrenamtlichen leichter erledigt werden oder Material kann mit einer Anlieferung zu Veranstaltungen transportiert werden.

Gäste haben Nutzen
Das allerbeste aber zum Schluss: Unsere Gäste haben nun die Möglichkeit, mit ihrem Rollstuhl oder Rollator einen Ausflug zu machen, denn der Dienstwagen ist schön geräumig und hat eine Supersitzhöhe, eben praktisch der Wagen! Ich freue mich sehr, dass es gelungen ist, so mobil zu werden und danke allen Spendern und Gönnern!

Stephanie Wagner
Stellvertretende Pflegedienstleiterin

Seelsorge im Hospiz

Pfarrerin Renate Wieczorek
Evangelische Seelsorgerin im Klinikum Wetzlar und im Hospiz „Haus Emmaus“

„Morgen gehe ich ins Hospiz“, sagt mir eine Patientin im Krankenhaus, „und jetzt bin ich froh“. Sie hat schon einen langen, steinigen Weg hinter sich. Nach vielen Krankenhausaufenthalten hat sie ihre Hoffnung auf Heilung aufgegeben und lehnt jede weitere Therapie ab, auch wenn die Familie sie bittet: „Hör nicht auf zu kämpfen!“ Sie hat keine Kraft mehr. Sie möchte ihre Familie von der alleinigen Verantwortung entbinden. Sie hat die Hoffnung, im wahrsten Sinne des Wortes, eine Herberge zu finden, in der sie beschützt, auf ihre Weise die letzte Zeit ihres Lebens verleben kann, mit den Menschen, die sie um sich haben will und mit der Sicherheit, dass sie mit ihren körperlichen und seelischen Bedürfnissen in guten Händen ist.
Andere Gäste können sich nicht mehr mitteilen. Sie und ihre Zugehörigen sollen einen Ort voll Wärme finden, an dem sie einfühlsam wahrgenommen und respektiert werden. Mancher erlebt den Eintritt ins Hospiz als Niederlage, die ihn verbittert, und andere blühen noch einmal auf.

Jeder Mensch hat seine eigene Spiritualität
Jeder Gast im Hospiz ist ein eigener Mensch und hat seine eigene Spiritualität.
Wenn ich über Seelsorge im Hospiz nachdenke, kommt mir ein Gedicht des Lyrikers Reiner Kunze in den Sinn: „Pfarrhaus (für Pfarrer W.) Wer da bedrängt ist findet/ mauern, ein dach/ und/ muss nicht beten.“ Ich habe gelernt, dass die Achtung vor dem Schicksal des anderen wichtig und notwendig ist. Es ist das, was zu ihm gehört. Ich achte den anderen in dem Wissen, dass auch ihn Erlebnisse geprägt haben, so zu werden wie er jetzt ist, und dass sein Verhalten immer auch einen inneren Grund hat. Ich wünsche mir, immer fähiger zur Liebe zu werden.

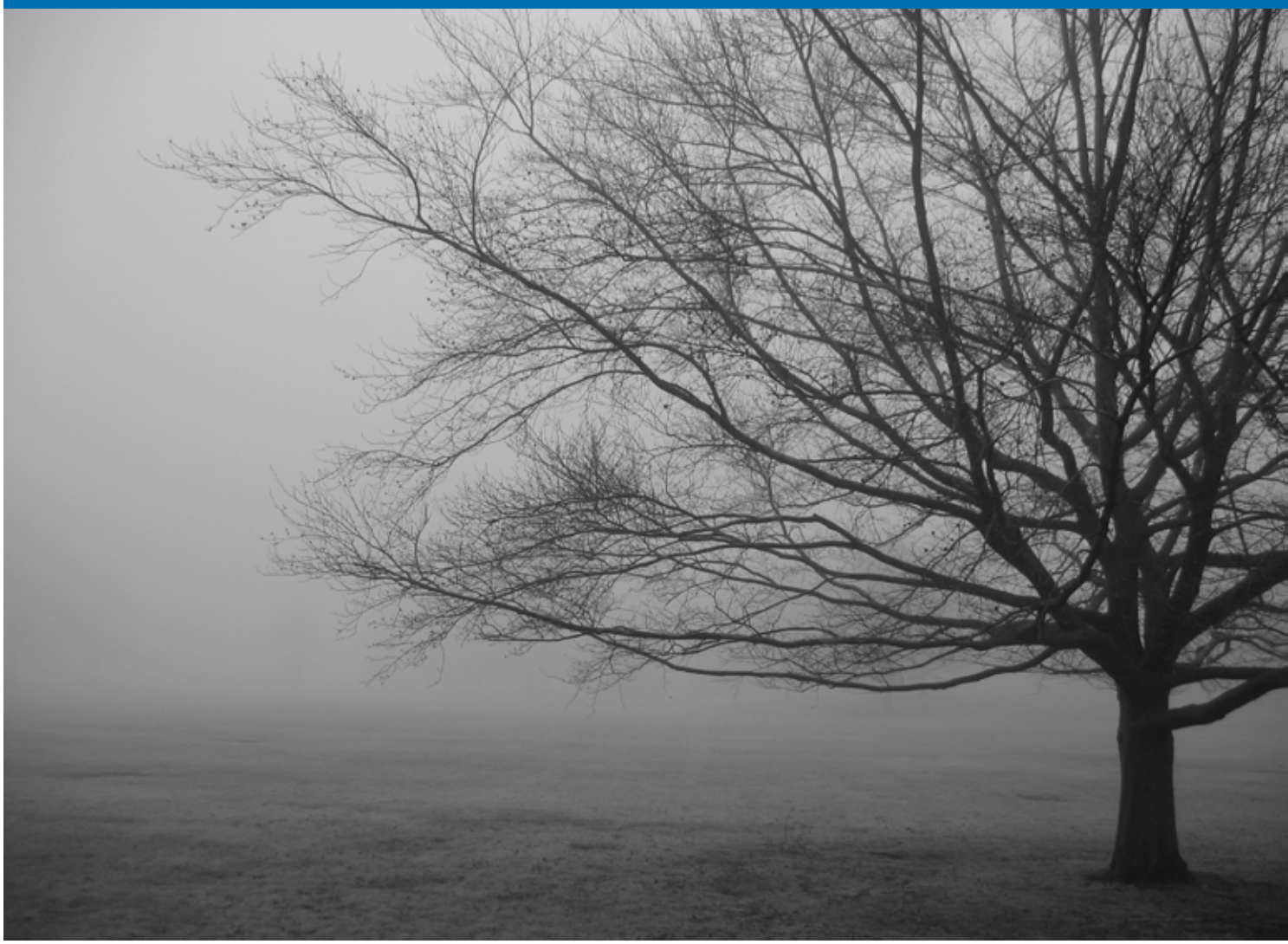
Seelsorge im Hospiz ist eine gemeinsame Aufgabe. Sie wird nicht von vornherein an „Fachleute“ delegiert. Alle haupt- und ehrenamtlich Mitarbeitenden werden ermutigt, achtsam zu sein für das, was dem Menschen auf der Seele liegt und zu tun, was ihr Herz ihnen eingibt. Die unterschiedlichen Prägungen auch der Mitarbeitenden sind ein großer Schatz. Alle gemeinsam müssen wir lernen, da zu sein aber nicht aufdringlich zu sein und die Gäste mit ihren Zugehörigen in ihrem eigenen Rhythmus des Abschieds nicht zu stören.

Seelsorge im Hospiz ist ökumenisch
Eine katholische Kollegin ist ebenfalls fest eingebunden. Jeder Gast hat außerdem das Recht, von Seelsorgenden seines Vertrauens begleitet zu werden, z.B. aus der Heimatgemeinde.

Seelsorge im Hospiz ist geprägt vom Respekt vor der Einzigartigkeit und Selbstverantwortung des Gegenübers. Alles darf, nichts muss sein. Ich versuche, ganz offen zu einem Sterbenden hinzugehen. Ich weiß nicht schon vorher, was richtig und was falsch sein wird. Ich vertraue darauf, dass ich erspüre, was jetzt hilfreich ist, dass ich mutig bin, auszusprechen, was mir kommt, dass ich meine Hilflosigkeit aushalte und einfach da bleibe. Was gelingt, ist Gnade.

Ich hatte anfangs die Illusion, dass jeder Mensch seine inneren Ängste und Spannungen durch Zuwendung und Anteilnahme lösen könnte. Aber viele sterbende Menschen haben in den letzten Tagen gar nicht mehr die Kraft zu einem Gespräch und wollen für sich bleiben. Nicht jeder Mensch stirbt friedlich. Und ich kann einfach nicht helfen. Das macht mich bescheiden. Aber ich vertraue auf Gottes Gnade für jeden Menschen.

Angebot für MitarbeiterInnen und Angehörige
Seelsorge ist auch ein Angebot für die Mitarbeitenden, denn von ihnen wird eine große seelische Belastbarkeit gefordert. Ein kurzes Gespräch in einem ruhigen Moment kann stützen.
Vor allem die Angehörigen nehmen seelsorgliche Begleitung in Anspruch. Sie brauchen Menschen, bei denen sie abladen können, was sie bewegt, auch die scheinbar negativen Gefühle. Sie brauchen Menschen, die das Warten, das so quälend werden



kann, mit aushalten. Manche bitten um rituelle Begleitung mit Salbung, Gebet, Segen. Angehörige brauchen schließlich Menschen, die ihnen helfen, dem oder der Toten zu begegnen, die ihnen Berührungsängste nehmen und ihnen helfen, Abschied zu nehmen. Das Angebot der Aussegnung wird oft dankbar angenommen.

Gedenkfeiern geben Halt

Bei den halbjährlichen Gedenkfeiern, bei denen der verstorbenen Gäste gedacht wird, ist Gelegenheit, den Zugehörigen einen letzten stärkenden Gedanken und ein Segensgebet mitzugeben.

Zwei biblische Geschichten halten mich. Die eine ist Jesu Gebet im Garten Gethsemane (Lukas 22). Er weiß, dass er elend sterben wird, und es graut ihm davor. Das macht ihn zu unserem Bruder im Leid. Er bittet Freunde, bei ihm zu bleiben, während er voller Angst leidenschaftlich um Rettung fleht. Die Bangigkeit aber lähmt sie und lässt sie einschlafen. Sie „versagen", und dennoch bleiben sie von Jesus angenommen und geliebt. Und es wird weiter erzählt, „ein Engel kam vom Himmel und stärkte ihn". Gott hatte noch Möglichkeiten. Jesus bekommt Kraft „Ja" zu sagen und Vertrauen zu haben, dass das Gottes Weg mit ihm ist und dass Gott ihn halten und niemals loslassen wird.

Die andere Geschichte wird im Johannesevangelium erzählt (Kp.21). Nach seinem Tod gehen seine Freunde ohne Hoffnung wieder zurück in ihren alten Beruf als Fischer. Sie fahren nachts hinaus und wie zum Hohn fangen sie nichts. „Als aber der Morgen graute, hoben sie ihre Augen auf und am Ufer stand Jesus." Das ist für mich Sterben.

Qualifizierung für ehrenamtliche Mitarbeiter/innen im Hospiz Haus Emmaus

Verena Rüb,
Qualifizierungskonzept und Schulungsleitung

Waltraud Frech

Das Haus Emmaus startete im Herbst 2007 eine Basisqualifizierung, um für ein ehrenamtliches Engagement im und für das stationäre Hospiz vorzubereiten. Vorerst soll diese Schulung jedes Jahr, dann im Zweijahresturnus angeboten werden.

„Zu den wertvollsten aller Gaben zählt, sich Zeit zu nehmen und zu haben ... und zum Kostbarsten seit Menschengedenken, jemandem diese Zeit zu schenken".

Ein bürgerschaftliches Engagement in der Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen ist seit jeher ein tragendes Element in der Hospizbewegung. Ehrenamtliche Mitarbeiter/innen sorgen für den mitmenschlichen Kontakt, für ein Teilhaben und Eingebundensein schwerstkranker und sterbender Menschen in die Gesellschaft bis zum Lebensende, entsprechend dem Grundsatz der Hospizbewegung: Leben bis zuletzt.

Ehrenamtliche in der Sterbebegleitung stellen sich einer verantwortungsvollen Aufgabe. Sterbende und ihre Angehörigen wollen sich aufgehoben und getragen fühlen in den zumeist schwierigen Prozessen am Lebensende. Eine vorbereitende Qualifizierung bereitet auf diese Aufgabe vor. Und auch die ehrenamtlich engagierten Mitarbeiter/innen ihrerseits sollen durch eine vorbereitende Schulung vor überfordernden entmutigenden Situationen bewahrt werden.

Der Alltag im Hospiz ist vielfältig: die Gäste besuchen, etwas vorlesen, erzählen, mit einem Gast spazieren gehen oder einfach still da sein, auch bei der Hausarbeit helfen, frische Wäsche in ein Zimmer bringen, mal einen Kuchen backen, einem Gast sein Lieblingsgericht kochen, spontan einkaufen, was jemandem fehlt oder am Empfang sitzen und Angehörige, Freunde der Gäste, Besucher begrüßen, Telefonate weiterleiten und für den Informationsfluss im Haus sorgen. Hin und wieder wird auch Hilfe gebraucht, die Hospizarbeit in der Öffentlichkeit vorzustellen, eine Benefizveranstaltung zu organisieren oder Bastelarbeiten des Kreativkreises auf einem Basar zu verkaufen, um das Haus finanziell zu unterstützen. Jede dieser Aufgaben ist bedeutsam und bietet die Chance, dass unterschiedliche Menschen individuell, je nach Neigung ihre verschiedenen Begabungen und Freizeiten einbringen.

Für den ehrenamtlichen Einsatz in der Hospizarbeit sind die persönlichen Fähigkeiten, Fertigkeiten und die Lebens-, Familien- und Berufserfahrung wertvoll.

Achtung vor der Würde des Menschen in seiner letzten Lebensphase

Achtung vor der Würde des Menschen in seiner letzten Lebensphase als Grundhaltung hospizlichen Handelns, auch gegenüber seinen Angehörigen und die Fähigkeit und Einsicht, sich selbst zurück zu nehmen und sich an den Bedürfnissen der Gäste im Haus zu orientieren, sind wichtige Voraussetzungen für die Mitarbeit im Haus Emmaus. Für die Sterbebegleitung können keine Rezepte vermittelt werden. Jeder Mensch ist einzigartig und der Prozess seines Sterbens ebenfalls.

Fähigkeiten wie das empathische Eingehen auf das Gegenüber, aufmerksames Zuhören, eine sensible Wahrnehmung, der Umgang mit Nähe und Distanz werden im Kurs geschult und vertieft. Die Teilnehmenden erfahren durch eigenes Erleben wie sich vertrauensvolle Beziehungen aufbauen und lernen, sich auch schwierigen emotional belastenden Situationen zu stellen. Sie gewinnen Sicherheit darin, ruhig und warmherzig auf die Gäste im Haus und ihre Angehörigen zuzugehen, Nähe im persönlichen Kontakt halten zu können, aber auch die nötige Distanz zu wahren.

Auch ehrenamtliche Mitarbeiter/innen, die sich vornehmlich am Empfang oder in der Hauswirtschaft einbringen, wünschen sich Sicherheit im Umgang und in der Begegnung mit den Gästen und ihren Angehörigen.

Erstes Ziel der Schulung ist die Ausprägung einer hospizlichen Haltung, die gekennzeichnet ist von Achtung und Respekt vor

dem Anderen, von Zugewandtheit und der Bereitschaft sich einzulassen auf schwierige existenzielle Fragen.

Inhalte und Ziele der Qualifikation:

- Reflexion der eigenen Werte und Verhaltensformen im Umgang mit Krankheit, Abschied und Verlust, mit Sterben, Tod und Trauer
- Kommunikation mit den Gästen und deren Angehörigen, die geprägt ist von Akzeptanz, Empathie und Kongruenz
- Umgang mit Nähe und Distanz, mit Grenzen und Bedürfnissen bei sich selbst und anderen
- Aushalten von schwierigen Gefühlen, wie Trauer, Angst, Wut, Schmerz und Verzweiflung
- sich anderen Menschen zuwenden und sich selbst dabei zurücknehmen können
- Klärung der eigenen Motivation und reflektierter Umgang mit der Helferrolle
- Wissen um das Geschehen in der Lebensendphase
- Sensibilität für die Wünsche und Bedürfnisse der Gäste und ihrer Angehörigen
- Wissen um hospizliche Grundsätze
- Wissen um das Konzept, um Abläufe und Angebote im Haus Emmaus

Der Basiskurs bietet die Möglichkeit, eigene Erfahrungen, Einstellungen und Werte zu reflektieren. Durch Imaginationsübungen und Rollenspiele, die wirklichkeitsnahe Erfahrungen ermöglichen, werden schwierige Situationen, die im Kontakt und in der Begleitung vorkommen können, im geschützten Rahmen erlebbar. Verhaltenssicherheit für diese Situationen kann sich aufbauen.

Durch Kommunikations-, Wahrnehmungs- und Sensibilisierungsübungen und Kreativmethoden werden gleichzeitig emphatisches Eingehen auf das Gegenüber, aktives Zuhören, die Sensibilisierung der Wahrnehmung, der Umgang mit Nähe und Distanz geschult und vertieft. Es wird sowohl in Einzelarbeit, als auch in Partner/innen und Gruppenarbeit gearbeitet. Ein Großteil der Schulung findet im Kreis der Gesamtgruppe statt. Dies gibt die Möglichkeit, Erfahrungen auszutauschen sich gegenseitig zu bereichern und voneinander zu lernen.

In einer Atmosphäre der gegenseitigen Akzeptanz und Wertschätzung, in der jede Erfahrung als einmalig und unhinterfragt stehen bleiben kann, erfahren die Teilnehmenden unmittelbar durch eigenes Erleben, wie sich vertrauensvolle Beziehungen aufbauen, in der es möglich ist, auch schwierige, emotional belastende Themen von der einen wie von der anderen Seite anzusprechen.

Die Basisqualifizierung ist weitgehend von selbsterfahrenden Elementen geprägt, die ermöglichen, das eigene Erleben und Denken, Werte und Einstellungen zu reflektieren. So werden die Teilnehmenden im Umgang mit Sterben, Tod und Trauer gestärkt. Für ein entsprechendes Hintergrundwissen wird dieser selbsterfahrungsorientierte Teil der Schulung durch themenzentriertes Arbeiten ergänzt.

Die acht Teilnehmerinnen des ersten Kurses haben im Dezember 2007 die Basisqualifizierung abgeschlossen. Mit ihrem Engagement und ihrer Bereitschaft, sich auch auf tief bewegende Themen einzulassen, haben sie eine Basis für einen vertrauensvollen Austausch geschaffen, der sicher über die Schulung hinaus bestehen bleibt - auch für mich als Kursleiterin ein berührender und bereichernder Prozess. An dieser Stelle herzlichen Dank nochmals an die Teilnehmerinnen für das Vertrauen in meine Kursleitung, an Anja Heinrich für ihre aufmerksame Unterstützung und nicht zuletzt auch Dank an Barbara Flemming, Dr. Jürgen Kleinhans und Pfr. Renate Wieczorek, die als Gastreferent/innen die Schulung bereichert haben.

Einige Kursteilnehmerinnen waren bereits vor der Schulung schon im Haus Emmaus engagiert. Auch die, die neu hinzugekommen sind, wollen sich als ehrenamtliche Mitarbeiterinnen einbringen. Für sie wird sich nun ein begleiteter praktischer Einsatz im Haus Emmaus anschließen, um erste Erfahrungen zu sammeln und das Tätigkeitsfeld kennen

zu lernen. Durch regelmäßige Supervision und Praxisaustausch werden die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen, auch weiterhin begleitet. Eine Aufbauschulung ist vorgesehen, in der die Kompetenzen ausgebaut und die Kenntnisse erweitert werden können. Sie wird in modularer Form praxisbegleitend angeboten.

Nächste Basisqualifikation im Frühjahr

Die nächste Basisschulung wird im Frühjahr 2008 angeboten. Los geht es am 13. Februar 2008 in den neuen Akademieräumen in der Charlotte-Bamberg-Straße 16. Die Vorbereitung umfasst 60 Stunden, die an 3 Wochenenden und an 6 Abenden bis zum 28. Mai 2008 absolviert werden. Kursleiterin ist wieder Verena Rüb aus Aßlar. Sie wird von Anja Heinrich, Koordinatorin für die Ehrenamtsarbeit im Hospiz, unterstützt. Als Gastreferentinnen zugesagt haben Barbara Flemming vom ambulanten Hospizdienst, Stephanuswerk und die ev. und kath. Seelsorgerinnen Pfr. Renate Wieczorek und Marianne Frischmann.

Basisschulung

1. Abend
Kennen lernen, Klärung der eigenen Motivation und Absprachen zur Zusammenarbeit

1. Wochenende
Verarbeitung eigener Erfahrungen mit Tod und Sterben. Wir nähern uns dem Thema an und reflektieren die eigenen Erfahrungen mit Tod und Sterben in unserem bisherigen Leben. Welche Erfahrungen haben mich geprägt?

2. Abend
Geschichte der Hospizbewegung, Grundsätze der Hospizarbeit, Leitlinien im Haus Emmaus
Gastdozentin: Barbara Flemming, Ambulanter Hospizdienst, Stephanuswerk

3. Abend
Verbale und nonverbale Kommunikation mit Sterbenden und Trauernden. Wie werden wir den Bedürfnissen sterbender und trauernder Menschen nach einer achtsamen Kommunikation gerecht.

2. Wochenende
Umgang mit krisenhaften Lebenssituationen. Wie gehen wir selbst mit Krisen in unserem Leben um? Was erleben wir als hilfreich und unterstützend in solchen Zeiten?

4. Abend
Psychische, soziale und spirituelle Bedürfnisse in der Lebensendphase und das hilfreiche Erleben stimmiger Rituale
Gastdozentinnen: Pfr. Renate Wieczorek, ev. Seelsorgerin und Marianne Frischmann, kath. Seelsorgerin

5. Abend
Geschehen im Sterbeprozess (physisch) und der Umgang mit Verstorbenen

3. Wochenende
Unsere Vorstellungen von der eigenen Endlichkeit und vom Tod prägen immer auch den Umgang mit dem Sterben anderer Menschen. Wir setzen uns mit unseren persönlichen Vorstellungen und auch Ängsten auseinander.

6. Abend
Abschluss der Basisschulung, Klärung offener Fragen, Reflexion und Auswertung

Schulung fürs Ehrenamt

Um die Qualifizierung von ehrenamtlichen Mitarbeitern im „Haus Emmaus“zu erlangen, trafen sich acht sehr unterschiedliche Frauen - von September bis Dezember 2007 zu einer Basisschulung. In 60 Unterrichtsstunden, die sich in 3 Wochenendseminare und 6 Abendveranstaltungen gliederten, sollten und wollten wir uns für eine ehrenamtliche Tätigkeit im stationären Bereich, von der Kursleiterin Verena Rüb und Anja Heinrich als Koordinatorin an ihrer Seite, schulen lassen. Dem Pilotprojekt der Basisschulung sollen ein Praktikum, Fort- und Aufbauschulung folgen.

Schon beim Kennenlernabend waren wir uns alle sehr sympathisch, was in einer 10-köpfigen Frauengruppe nicht immer der Fall ist, aber eine wunderbare Voraussetzung, um unserem ersten gemeinsamen Wochenende etwas entspannter entgegenzugehen. Mit Vorfreude, gespannter Erwartungshaltung sowie einer gewissen Skepsis betraten nicht nur die Verantwortlichen des Unterrichts, sondern auch die acht Teilnehmerinnen Neuland, das es erfolgreich zu begehen galt. Jede der Teilnehmerinnen hatte ihre persönlichen Gründe an der Schulung teilzunehmen. Von eigener durchlebter Trauer geprägt oder auch teilweise schon in der Hospizarbeit tätig, teilten alle den Wunsch sich mehr Wissen über den Umgang mit Sterben, Tod und Trauer anzueignen, um diese nicht nur für sich selbst, sondern insbesondere für andere sensibel und hilfreich anzuwenden.

Die Verarbeitung eigener Erfahrungen mit Tod und Sterben sollte am ersten Wochenende unser Thema sein. Mit sehr viel Feingefühl gelang es Verena Rüb und Anja Heinrich, uns an dieses emotional sehr tief gehende Thema heranzuführen. Im 2. Wochenendseminar stellten wir uns dem Thema „Umgang mit kritischen Lebenssituationen“ und das 3. Wochenende brachte uns mit unserer eigenen Endlichkeit in Berührung. Alle 3 Wochenenden waren geprägt durch intensivste persönliche Auseinandersetzung mit den sehr anstrengenden Themen, die manche Wunde aufrissen und manchen an die Grenze der persönlichen Belastbarkeit brachte. Trotz vielleicht von einem oder anderen zwischendurch gehegten Zweifel, stark genug für diese Arbeit zu sein, standen wir alles erfolgreich durch und fanden, dass uns die Zeit davonflog (das wurde uns so richtig bewusst, als an der Weihnachtsfeier die Zertifikationen durch Herrn Koob ausgehändigt wurden!).

Durch die Offenheit der Teilnehmer- und Kursleiterinnen war intensivste Themenbehandlung möglich. Symbole, Rituale, Lieder und Texte bereicherten die Schulung, wodurch sie zu einer sehr wertvollen Erfahrung für uns alle wurde.

In den Abendveranstaltungen hörten wir Gastreferenten zu den Themen:

Grundsätze der Hospizarbeit - Geschichte der Hospizbewegung - Patientenselbstbestimmung - Patientenrecht - Vorsorgevollmacht - Patientenverfügung, sowie psychische, soziale und spirituelle Bedürfnisse der Lebensendphase.

An den 3 Wochenenden kochten wir füreinander und ließen es uns schmecken. Wir haben zusammen gelernt, gelacht, geweint und getröstet.

Die Gesamtheit der Basisschulung macht uns Mut, als ehrenamtliche Mitarbeiterinnen im Hospiz „Haus Emmaus“ mitwirken zu wollen. Ein gelungener Start der ersten Schulung, die hoffentlich durch das Interesse von neuen ehrenamtlichen Mitarbeitern noch oft wiederholt und immer ausgefeilter werden kann.

Die „acht neuen Mitarbeiterinnen“ danken hiermit Verena Rüb und Anja Heinrich für das fundierte Wissen, das sie an uns weitergaben und für ihre menschliche Wärme, Verständnis und Herzlichkeit, die sie uns schenkten.

Regina Bartels

Folgender Liedtext fasst zusammen, wie wir als ehrenamtliche Mitarbeiterinnen im „Haus Emmaus“ dabei sein möchten.:

Wo ein Mensch Vertrauen gibt, nicht nur an sich selber denkt -
Wo ein Mensch den andern sieht, nicht nur sich und seine Welt
Wo ein Mensch sich selbst verschenkt und den alten Weg verlässt -
fällt ein Tropfen von dem Regen, der aus Wüsten Gärten macht.

Das Ehrenamt im Hospiz

Jutta Schmidt

Am Ende des Berufslebens sollte man sich Gedanken machen, was man nun Sinnvolles mit seiner neu gewonnenen Freizeit anstellen könnte. Ich habe dies nicht gemacht, weil ich an zwei Nachmittagen noch in meinem alten Beruf arbeiten wollte.

Als eine ehemalige Kollegin zum „Tag der offenen Tür" ins Hospiz ging, begleitete ich sie. Um ehrlich zu sein, dieser Besuch war mehr als Wissenserweiterung gedacht, einem echten Interesse entsprang er nicht. Der Vortrag zu dem ersten Thema – locker, fast heiter. Die Führung durch das Haus überraschte mich noch mehr. Helle, freundliche Ausstattung, viele Blumen, schöne Vorhänge, gute Luft und freundliches, entspanntes Personal. Das alles hatte ich mir doch etwas bedrückender vorgestellt. Um es kurz zu machen, ich war mir nach diesem Nachmittag recht sicher, dass ich mich als ehrenamtliche Mitarbeiterin anbieten würde.

Seit zweieinhalb Jahren habe ich nun diese Funktion inne. Während dieser Zeit durchlief ich eine halbjährliche interessante Schulung. Das Besondere daran war, dass ich mich dadurch intensiv mit mir selbst beschäftigt habe.

Mein Wunsch war und ist es, möglichst viel Zeit mit den Gästen zu verbringen. Ich hätte auch einen anderen Beschäftigungsschwerpunkt wählen können. Mich haben immer Menschen interessiert, besonders in ihren schwierigen Lebenssituationen. Da es nicht immer möglich ist, bei den Gästen zu sein, mach ich mich anderwärts hauswirtschaftlich nützlich.

Für mich ist das gute Personalklima besonders erfreulich. Jeder ist freundlich, engagiert und bemüht, sein Bestes zu geben. Eine völlig neue Erfahrung. Dieses positive Klima erleben auch die vielen Besucher.

Für das seelische Befinden von uns Ehrenamtlichen wird gesorgt. Wir haben in regelmäßigen Abständen Besprechungen und Supervisionen. Es ist dabei interessant, wenn wir Dinge besprechen, die uns privat oder bei der Hospizarbeit beschäftigen. Es kommen hier Menschen zusammen, die sehr nachdenklich und ehrlich diskutieren.

Zusammenfassend möchte ich sagen:
Das Ehrenamt im Hospiz ist für mich ein Gewinn und eine Bereicherung. Mit den Themen Tod und Sterben kann ich jetzt besser umgehen, es ängstigt mich nicht mehr so sehr. Die Zusammenarbeit mit einem motivierten Team macht Freude. Wenn es mir dann noch gelingt, bei dem einen oder anderen Gast im Gespräch Vertrautheit und Wärme zu vermitteln, bin ich absolut zufrieden.

Atemstimulierende Einreibung (ASE) im Hospiz

Berührung kann auf Menschen eine positive Wirkung haben, sie beruhigt, sie lässt den eigenen Körper besser wahrnehmen, vermittelt das Gefühl von Nähe und Zuwendung und fördert die Entspannung. Diese vielen positiven Eigenschaften sind bei der Pflege und Begleitung von schwerstkranken und sterbenden Menschen von großer Bedeutung. Eine einfache aber sehr wirkungsvolle Methode der Berührung ist die Atemstimulierende Einreibung in Kurzform ASE genannt.
Zu Beginn meiner achtjährigen pflegerischen Tätigkeit in der Neurologischen Klinik Braunfels habe ich die Technik der ASE erlernt und konnte sie dort, wie auch hier im Hospiz, regelmäßig anwenden. Von vielen unserer Gäste im Hospiz wird die ASE dankbar angenommen und als wohltuend empfunden.

Seit fast 20 Jahren hat sich die ASE in der pflegerischen Praxis bewährt. Auch in einem Hospiz bietet die ASE hier die Möglichkeit, ihre positive Wirkung zu entfalten. Am Lebensende und bei vielen chronischen Erkrankungen mit all ihren Symptomen bietet die ASE eine Möglichkeit zum Dialog mit Palliativ-Patienten. Die ASE ist eine von vielen Pflegemaßnahmen aus der Basalen Stimulation, es handelt sich um eine rhythmisch mit unterschiedlichem Händedruck arbeitende Einreibung zur positiven Beeinflussung der Körperwahrnehmung und Atmung. Durch die Einreibung entsteht zwischen Gast und Pflegekraft ein kommunikativer Prozess, der sehr viel Bewusstheit, Entspannung und Sicherheit vermitteln kann. Besonders Palliativ-Patienten mit Tumorerkrankungen leiden in den letzten Wochen ihres Lebens zumindest zeitweise an Atemnot sowie in vielen Fällen unter Angst und Unruhezuständen, ebenso unter Schlafstörungen. Die ASE kann oftmals hilfreich sein und gerade bei Palliativ-Patienten einige Symptome lindern. Sie fördert das Vertrauensverhältnis zwischen Gast und Pflegekraft im Hospiz und stärkt dieses. Durch eine Schulung vieler Mitarbeiter im Team besteht fast immer für alle Gäste im Hospiz die Möglichkeit, zu jeder Tages-/Nachtzeit in den Genuss einer ASE zu kommen. Eine Grundvoraussetzung ist, dass der einzelne Gast die ASE auch wünscht. Diese Flexibilität, die sich daraus ergibt, ist gerade für Palliativ-Patienten enorm wichtig. Trotz der überwiegend positiven Eigenschaften der ASE ist es uns wichtig, dass vor allem Empathie und Einverständnis des Gastes Vorrang haben. Die Individualität und Bedürfnisse eines jeden Menschen werden im Hospiz respektiert. Professionelle Pflegekräfte, die die ASE beherrschen, können als Multiplikatoren ihre Fähigkeiten an Angehörige/Freunde des Gastes weitergeben. Gerade für Angehörige/Freunde, die sich oft hilflos und völlig überfordert fühlen, dient die erlernte ASE, die sie einsetzen können, beziehungsaufbauend. Sie können mit ihren Händen viel Gutes bewirken, sie fühlen sich mit einbezogen. Dies alles kann „das Sterben“ positiv beeinflussen, gibt dadurch den Angehörigen und Freunden das Gefühl, wirklich alles getan zu haben. Es kann sich positiv auf die nachfolgende Trauerarbeit auswirken. Angehörige und Freunde sind im Hospiz sehr dankbar für Tipps und Anregungen, die erleichternd für alle Beteiligten sein können.
Während meiner Palliativ-Care-Weiterbildung im vergangenen Jahr konnte ich mich noch einmal intensiv mit dem Thema ASE auseinandersetzen und meine Erfahrungen im Rahmen einer zwanzigseitigen Hausarbeit festhalten.

Tanja Schmidt
Krankenschwester Hospiz Haus Emmaus

Buchvorstellung: „Sterben in Deutschland - Wie wir dem Tod wieder einen Platz in unserem Leben einräumen können“ von Reimer Gronemeyer

Reimer Gronemeyer

Ein Auszug aus dem Buch ab Seite 20:

„Die medizinische Versorgung von Menschen am Lebensende ist immer perfekter, immer professioneller geworden, so professionell, dass die Menschen irgendwann begannen, misstrauisch zu werden. Die meisten Menschen wollen heute keine sinnlose Verlängerung ihres Lebens und versuchen, sich dagegen mit Patientenverfügungen zu wehren. Auf diese Ratlosigkeit, die durch die Veränderung des Sterbens entstanden ist, reagieren neue soziale, pflegerische, medizinische und kulturelle Bewegungen. Vor allem in der Hospizbewegung, die in England aufkam, und in Deutschland ein großes Echo gefunden hat, wurde das Problem wahrgenommen und wurde der Versuch unternommen, neue Wege zu gehen. Ambulante und stationäre Hospizdienste bieten Begleitung für Sterbende und werden dabei in Deutschland von 80 000 ehrenamtlichen Kräften unterstützt. Es ging – jedenfalls am Anfang – um bessere, billigere und nicht entwürdigende Dienste für Menschen am Lebensende. In der Medizin wurde – auch angesichts der großen Resonanz der Hospizbewegung – ebenfalls reagiert: Es entwickelte sich in den letzten Jahren ein neuer Zweig der ärztlichen Tätigkeit, die Palliativmedizin, die mit neuen Formen der Schmerzbekämpfung und mit palliativer Pflege alte Missstände zu überwinden trachtete. (Pallium ist eigentlich der Mantel und „palliativ“ bezeichnet heute die besonderen Weisen des pflegerischen und medizinischen Umgangs mit Sterbenden.) Das Sterben im Krankenhaus war lange Zeit durch das berüchtigte Abschieben Sterbender in Badezimmer und auf Flure gekennzeichnet. Heute dagegen nimmt die Zahl palliativmedizinischer Abteilungen stetig zu. Das Sterben hat in vielen Krankenhäusern einen Ort gefunden.

Die moderne Gesellschaft, die das Sterben aus der Familie in Institutionen verlagert hat, hat das Sterben medikalisiert und dadurch ist es teuer geworden. Nun reagiert sie und bietet neue Lösungen. Das Abschiebesterben im Badezimmer dürfte selten geworden sein. Die Hospizbewegung versucht, das Sterben zu Hause wieder möglich zu machen und wo das nicht gelingt, bieten stationäre Hospize einen letzten Zufluchtsort. Hier wird zwar eine gute pflegerische und medizinische Begleitung geboten, im Zentrum steht aber der Versuch, die Gäste menschlich zu begleiten. Auch in Pflegeheimen wird neuerdings zunehmend die Frage nach einer guten Sterbebegleitung gestellt.“

Inhaltsübersicht:

Einführung

Früher ist man gesund gestorben
Der flexible Mensch und sein brüchiges Lebensende

„Mit dankbarem und wohligem Gefühl...“
Geschichten vom Lebensende

Teil I - Daten und Fakten
Neun Millionen Hochbetagte
Wo sie leben, was sie kosten, wie sie sterben

Lebenserwartung, Sterblichkeit und Todesursachen
Was die Zahlen über das Lebensende in modernen Zeiten verraten

Teil II - Wo wir sterben
Von der Ambulanz bis zum Hospiz:
Orte für das Lebensende

- Narkose: Vom Sterben im Krankenhaus
- Satt, sauber und dement: Letzte Tage im Pflegeheim
- Zu Hause, in der Familie sterben?
- Das Hospiz als heimliche Hauptstadt

Teil III - Wie wir sterben
Von der Sterbebegleitung bis zum assistierten Selbstmord:
Der neue Umgang mit dem Lebensende

- Warum der Tod kein Tabu mehr ist
- Das süße Sterben: Töten als Dienstleistung
- Death Control: Von der Kunst des Sterbens zum verwalteten Abgang

80 % der Menschen würden gern zu Hause sterben, tatsächlich sterben 80 % in einem Krankenhaus oder Pflegeheim.

Lange Zeit war der Tod ein selbstverständlicher Bestandteil des Lebens. Er hatte seinen Ort inmitten der Familie, inmitten unserer Gesellschaft. Noch heute wünschen sich 80 % der Deutschen, zu Hause zu sterben. Doch die Wirklichkeit sieht anders aus, denn tatsächlich sterben 80 % in Krankenhäusern, Pflegeheimen oder, noch immer viel zu selten, in einem Hospiz.

Je älter unsere Gesellschaft wird, umso drängender stellt sich die Frage nach unserem Umgang mit dem Lebensende. Reimer Gronemeyer, Experte für Sterbeforschung, Hospizarbeit und Palliative Care, zeigt, wie die zunehmende Institutionalisierung und Medikalisierung des Sterbens immer schwierigere ethische Fragen aufwirft und welche Antworten es darauf geben kann.

„Sterben In Deutschland". Wie wir dem Tod wieder einen Platz in unserem Leben einräumen können.
S. Fischer Verlag, Frankfurt am Main 2007. 288 S, geb., 19,90 €.

Teil IV - Was wir fürchten und was wir fürchten sollten
Vom Schmerz, von der Demenz und vom Trost

- Verlockungen und Grenzen der Schmerztherapie
- Die Angst der Ich-AG vor der Demenz
- Befreiung von der Furcht? Spirituelle Moden und der Trost der Religion
- Exkurs: Wenn Kinder sterben

Schluss
Das Leben färbt den Tod

Gedanken zur Ausstellung „Zwischen Werden und Vergehen“

Klaudia Weinreich

Seit dem 15. Dezember 2007 hängt in den neuen Räumlichkeiten der Hospizakademie in Wetzlar die Ausstellung mit dem Titel: „Zwischen Werden und Vergehen“.
Dieser Titel der Ausstellung macht nachdenklich, vor allem im Kontext des Hospizes: „Werden“, „Vergehen“ – weitläufige Begriffe, zueinander in Beziehung gesetzt durch das Wort „Zwischen“.
Der Begriff „Werden“ bezeichnet auf den ersten Blick etwas aufstrebendes Neues, etwas, das kraftvoll aufbricht, aufblüht, entsteht – sich verwandelt.
Der Begriff „Vergehen“ scheint genau das Gegenteil von Werden zu bezeichnen: Etwas, dass einem Ende entgegen geht, etwas, dass an Kraft verliert, verblüht, in einem nahen Zeitraum so nicht mehr existent sein wird – sich ebenfalls verwandelt.
Jedoch genau in diesem Akt der Wandlung schließt es sich dem „Werden“ wieder an: Auch das „Vergehen“ scheint sich gewissermaßen in einem „Werden“ darzustellen, so wie das „Werden“ ein „Vergehen“ beinhaltet.
Gibt es ein „Zwischen“ im Bereich des „Werdens“ und des „Vergehens“? Die Antwort darauf könnte lauten: Zwischen dem Werden und dem Vergehen findet sich das „Ist“, das „Da-Sein“, sozusagen die Sensationen, Wahrnehmungen der Gegenwart?
Was wir als „Ist-Zustand“, Gegenwart, zu erkennen meinen, ist jedoch immer nur ein vorläufiges Modell, die interpretierende Aneinanderreihung von wechselnden Sinneseindrücken.
In dem Augenblick, in dem wir etwas wahrnehmen, ist etwas nicht mehr das, was es vorher war. Daraus ergibt sich die Frage, ob es ein „Ist“ überhaupt gibt: Müsste ein „Ist“ nicht immer als ein „Werden“, zugleich auch als ein „Vergehen“ interpretiert werden? Dies umso mehr, als unsere Wahrnehmung nur über Veränderungen funktioniert: Alles das, was immer gleich bleibt, wird nach kurzer Zeit nicht mehr wahrgenommen: Lautstärke, Licht, Gerüche usw.
Und wenn es so ist, wenn es die Vergangenheit („Werden“ oder „Vergehen“?), die Gegenwart („Ist“) und die Zukunft („Werden“ oder „Vergehen“?) gar nicht in so abgegrenzten Kategorien gibt, wie wir sie definieren - wie verhält es sich dann im Vergleich dazu mit unseren Kategorien der Wahrnehmung anderer Menschen?
Wie viel an Erkenntnis über einen anderen Menschen ist uns möglich? Wie viel von dieser Erkenntnis dagegen beschreibt eigentlich mehr uns selbst mit unseren Vorstellungen und Denkmustern?
Wie viel Flexibilität gestatten wir uns in der Begegnung mit unseren Gegenübern? Ein „Werden und Vergehen“ durch Begegnung – ein „noch nicht“ im „doch schon“, oder wie Buber sagt: „Am Du zum Ich werden“ (Martin Buber: „Das dialogische Prinzip“).
Diesen Fragestellungen folgt in der dreiteiligen Ausstellung der Bereich der Portraits.
Diese mit grober Pinsel- oder Spachtelführung gearbeiteten Werke konstituieren sich erst nach und nach als Portraits. Erscheinen Sie zunächst als farbige Flächen ohne ersichtlichen Vorder- und Hintergrund, so lassen sich Formen, Umrisse und Konturen – Gesichter - bei längerer Betrachtung erkennen. Hintergrund und Vordergrund lassen sich wiederholt voneinander abgrenzen, um wiederum ineinander zu fließen. Es ist ein Spiel mit der Wahrnehmung: Du – Ich, wer bist Du, wenn nicht ich, sondern ein anderer Mensch Dich anschaut, betrachtet, „definiert“? Wer bin ich, wenn nicht genau Du mich anschaust, betrachtest, definierst? Was ist „wahr“? Ist der Wahrheitsgehalt einer Erkenntnis abhängig von der Mühe, die sich jemand gibt, um zur Erkenntnis zu gelangen?
In dem Ausstellungsbereich „Florales“ findet eine - ebenfalls portraitierende - Auseinandersetzung mit dem Wesenhaften von floralen Strukturen statt. So fragt das Werk „Klatschmohn“ weniger nach der exakten Abbildlichkeit eines Klatschmohns. Auch ist kein Weizenfeld oder keine grüne Wiese sichtbar, in dessen Kontext Klatschmohn häufig zu finden ist. Dagegen ist die Begegnung, die Erfahrung, Sensation oder Sinneswahrnehmung von Klatschmohn dargestellt: Eine explosionsartig profilierte, narbig anmutende Oberfläche in einem dunklen Rot. Gebrochen wird diese Oberfläche von einem rechteckigen, geometrisch strukturierten, leuchtenden Grün. Der dünne, lange Stängel des Klatschmohns, dagegen die Dominanz der schweren, leuchtenden Blüte – und dennoch bricht dieser Stängel nicht, wenn der Wind weht. Wie der Wind mit dem Klatschmohn spielt, so spielt die Darstellung im Werk mit der Wahrnehmung der Betrachtenden: Konturen des Klatschmohns konstituieren sich, verschwinden wie-

der. Warum ist das Grün so leuchtend hell, die „Blüten“ dagegen so dunkel? Warum sind die Hell-Dunkel-Kontraste vertauscht? Was macht das Werk so intensiv, fast schon aggressiv, schmerzlich in der Wahrnehmung? Was hat das mit Klatschmohn zu tun und mit der traditionellen Darstellung von Klatschmohn? Nicht zufällig ist diese Darstellung im Format einer „Spannung“ aufgezogen.
Dem Thema der „Spannungen“ folgt der dritte Teil der Ausstellung.
Über den formalen Rückgriff auf den Begriff der Spannung wird eine gewohnte Sehweise in Frage gestellt: das Bildformat wird durch eine einseitige Erhöhung der Spannung, bzw. durch eine Überspannung deformiert.
Auf diese Weise wird die Möglichkeit eines Abbildes problematisiert, es entsteht eine Spannung zwischen der subjektiven Wahrnehmung und einer objektivierten, kunsthistorischen Reproduktion. Wie lässt es sich über ein Objekt schreiben, wenn dieses Objekt aus dem Gewohnten und Gewöhnlichen herausfällt? Eine neue Kategorie muss geschaffen und inszeniert werden, Bewertungskriterien, Vor-Urteile müssen hinterfragt und ggf. erneuert werden, Sichtweisen werden verschoben.
Die Arbeiten „Spannungen“ beziehen sich zum einen auf die Deformationen der Bild-Gegenstände, zum anderen auf den theoretischen Überbau der Werke. Eine Überinterpretation der psychologisch intendierten Bilder scheint nicht möglich, jedoch werden die Interpretationen Gegenläufigkeiten haben – Überspanntes lässt sich nicht mehr einer eindeutigen Kategorie zuordnen. Die Werke oszillieren zwischen Bild und Skulptur, zwischen Gewohnheit und Deformation, zwischen Werk und Betrachtenden - es werden Spannungen erzeugt, die nicht nur werkimmanent wahrgenommen werden, sondern die Betrachtenden mit umspannen. Manches Werk konstituiert sich erst im Dialog mit den Einzelnen, umso mehr, je weniger scheinbar im Werk selbst geschieht. Dabei werden Fragen aufgeworfen: In welcher Beziehung stehen Vordergrund und Hintergrund zueinander und wie verändert sich die vordergründige Farbigkeit in Abhängigkeit zur hintergründigen Farbigkeit? Wie verändert sich die geometrische Farbwirkung im Verhältnis zu einer weiteren Farbe und wie im Verhältnis zu sich selbst? Wie verändert sich die Vorstellung von Oberflächengestaltung, wenn der Untergrund die prägenden Spuren hinterlässt?

Ipsissima Vox oder Transitives Ich

Auch die Frage nach Kunst generell wird gestellt: Was ist Kunst? Wie definiert sich der Begriff des „Bildes“? Was ist dagegen eine Skulptur? Was geschieht zwischen Werk und Betrachtenden?
„Zwischen Werden und Vergehen“ – hier erhält der Titel der Ausstellung eine Doppeldeutigkeit: Der Begriff „Vergehen“ bezeichnet auch ein tabuisiertes, von allgemein anerkannten Grundsätzen abweichendes Verhalten. So ist eine Straftat beispielsweise eine Abweichung von ethischen Grundsätzen, somit ein Vergehen, eine bestimmte Farbkomposition oder technische Vorgehensweise eine Abweichung von ästhetischen Grundsätzen, somit ebenfalls ein Vergehen. Erst recht scheint es sich bei „Überspanntem“ um „Vergehen“ zu handeln.
Vor allem beim Eintritt in die Räumlichkeiten der Akademie kommt es zu einem Moment des Zögerns: Direkt am Eingang findet sich eine weit in den Raum ragende „Herbstliche Spannung“, die den Eindruck erweckt, etwas sei nicht richtig, falle herunter. Der Eintritt in die Räumlichkeit wird dadurch verzögert, der Gedanke an das eigene „Werden und Vergehen“ streift unbewußt vorüber, die Reflexe setzen schützend ein.
„Zwischen Werden und Vergehen“ - dieses Spannungsfeld definiert die Erfahrungsebene der Ausstellung.
Die Bedeutung jedes einzelnen Daseins liegt in diesem sich mäandergleich wiederholenden Spannungsfeld.
Es scheint dabei unmöglich, die Bedeutung eines Lebens oder Daseins für sich und/oder für andere tatsächlich zu definieren.

Deklination der Hoffnung

Jakobs Traum
(Alle „Mischtechnik auf Leinwand“)

Abschied nehmen

Anja Heinrich

In unserer täglichen Arbeit haben wir oft mit Abschieden zu tun.
Menschen kommen in unser Haus, um die letzten Tage ihres Lebens bei uns zu verbringen und werden von ihren Angehörigen begleitet. So müssen wir uns immer wieder mit diesem Thema auseinandersetzen, wenn z.B. Angehörige mit ihren Fragen zu uns kommen oder der Sterbende Beistand braucht.
Auch wir verabschieden uns von den Menschen, die wir begleitet haben. Das ist Teil unserer Arbeit.
Im letzten Jahr sind wir allerdings mit einer ganz neuen Situation konfrontiert worden. Eine langjährige ehrenamtliche Mitarbeiterin, Frau Ingeborg Hess, ist überraschend gestorben.
Sie war eine der ersten ehrenamtlich Mitarbeitenden im Hospiz und kam zweimal in der Woche für einige Stunden, um unser Team zu unterstützen. Sie war eine sehr wertvolle und großartige Unterstützung für das Haus Emmaus. In ihrer unnachahmlichen Art hat sie für die Gäste, die Angehörigen und das Team gesorgt. Einfühlsam, ruhig und liebevoll haben wir sie erlebt, ihr trockener Humor hat uns allen sehr gut getan. Dann ist sie ganz einfach überraschend gestorben. Für uns alle unfassbar. Wir waren geschockt, betroffen, sprachlos und sehr traurig. Das war ein ganz anderer Abschied.
Er ging tief und wir brauchten eine ganze Zeit um diese Situation überhaupt zu begreifen.
Wir hatten die Möglichkeit, uns am Sarg von ihr persönlich zu verabschieden, das war gut und wichtig für uns. Denn dadurch konnten wir „begreifen“ dass sie wirklich tot ist.
Vergessen werden wir sie nicht. Immer wieder gibt es Augenblicke oder Situationen in denen sie uns ganz nah ist. Wo wir vielleicht denken:“ Ingeborg hätte jetzt dies oder jenes gesagt.“
Das tut gut und hilft uns mit unserer Trauer klar zu kommen. Ja, wir trauern. Wir sind nicht vor Schmerz gefeit, nur weil wir im Hospiz arbeiten und das ist gut so.
Abschied und Trauer sind schwere Themen und es braucht Mut, sich ihnen zu stellen.
Durch den Abschied von Ingeborg sind wir uns als Team noch mal ein ganzes Stück näher gekommen.
Wir sind dankbar für die drei guten Jahre mit ihr und die vielen schönen Eindrücke, die sie hinterlassen hat.

Ingeborg Hess (links) mit Mitarbeiterinnen und Gästen des Hauses Emmaus

Pflegen ist unsere Stärke...

...soviel Selbständigkeit, Betreuung und Pflege wie notwendig oder gewünscht!

- Fällt Ihnen das Treppensteigen zunehmend schwerer?
- Wird Ihnen die Wohnung zu groß oder der Badewannenrand zu hoch?
- Benötigen Sie Hilfe bei der Haushaltsführung oder bei der Körperpflege?
- Wünschen Sie sich als pflegende Angehörige tagsüber Entlastung?
- Sie wollen Urlaub machen oder müssen ins Krankenhaus und möchten Ihre pflegebedürftigen Angehörigen in guten Händen wissen?
- Suchen Sie eine zuverlässige, dauerhafte Rund-um-die-Uhr-Versorgung für sich oder nahe Angehörige, auch bei Selbstgefährdung durch Weglaufen ohne Orientierung?

Dann sind Sie bei uns richtig!

Großen Wert legen wir auf eine Atmosphäre zum Wohlfühlen, lebendige Beziehungen, Kontakte zu Angehörigen und Freunden und eine würdevolle Sterbebegleitung.

Gerne machen wir Ihnen für unsere Häuser in **Wetzlar, Braunfels, auf Altenberg** und demnächst auch in **Hüttenberg** ein auf Ihre Bedürfnisse abgestimmtes Angebot.

Es berät Sie gerne und unverbindlich
Herr Walter Kühn, Tel. 06441/206191
Email: w.kuehn@koenigsbergerdiakonie.de

Königsberger Diakonissen-Mutterhaus
der Barmherzigkeit auf Altenberg
Hauptverwaltung · Robert-Koch-Weg 4a ·
35578 Wetzlar · www.koenigsbergerdiakonie.de

...über 150 Jahre Dienst am Nächsten
KÖNIGSBERGER Diakonie
Königsberger Diakonissen-Mutterhaus
der Barmherzigkeit auf Altenberg

Wir bilden aus in Hauswirtschaft und Altenpflege und sind anerkannte Zivildienststelle

Frieden strahlst du aus
Befreiung
Erlösung
ein wenig lächelst du sogar
endlich ist er vorbei
der scheinbar endlose Kampf

Du hast es vollbracht
losgelassen
alles hinter dir gelassen
das enge Tor durchschritten
dich fallen lassen
in liebende Hände

Behutsam berühre ich dich
noch bist du da
und doch nicht mehr da
ich halte dich nicht fest
du darfst gehen
bist gegangen

Es war schön
der Weg mit dir
mein letztes Danke
in meinen letzten Gesten der Zärtlichkeit
wir beide wissen
unsere Liebe bleibt

Margot Bickel

Adolf Sarges + Sohn

Bestattungsinstitut

BESTATTER VOM HANDWERK GEPRÜFT

35578 Wetzlar, Engelsgasse 22 *Tel. 0 64 41 - 4 29 59*

IM FACHVERBAND DES DEUTSCHEN BESTATTUNGSGEWERBES E.V.
BESTATTUNGS UNTERNEHMEN

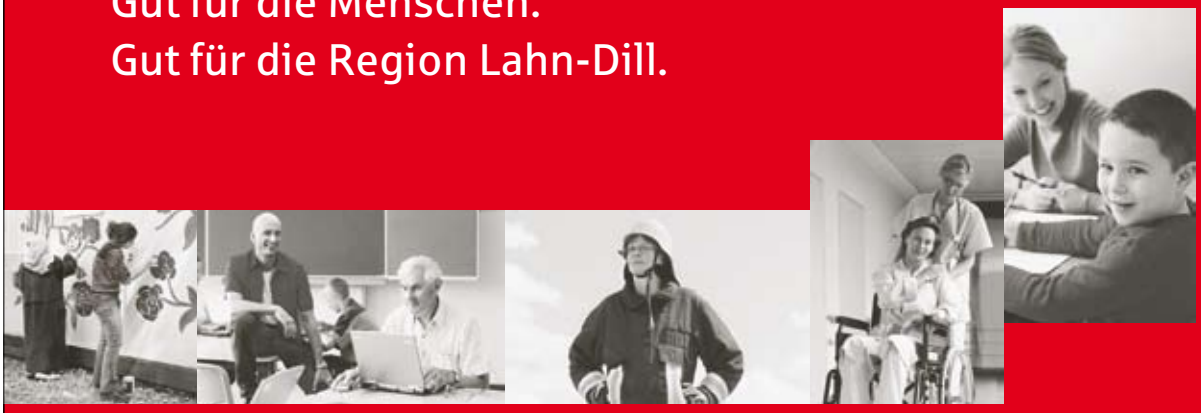
Beerdigungsinstitut
Grau & Sohn
Inhaber: Reiner Grau

Erledigung sämtlicher Formalitäten.

Wetzlar · Steubenstr. 13 · Siechhofstr. 35 · Tel. (06441) 32705

Sparkassen-Finanzgruppe

Unser soziales Engagement.
Gut für die Menschen.
Gut für die Region Lahn-Dill.



Sparkasse Wetzlar

Banking. Einfach. Menschlich.

Wir übernehmen Verantwortung in unserer Region. Die Philosophie der Sparkasse Wetzlar ist es, vor Ort eine Vielzahl von sozialen Projekten zu unterstützen. Davon profitieren die hier lebenden Menschen - jeden Tag. Nicht nur wenn´s um Geld geht sind wir mit Land und Leuten verbunden. **www. sparkasse-wetzlar.de**

Wetzlar *

* Erfrischend lebendig!

Stadt-Marketing Wetzlar e.V.

Domplatz 8
35578 Wetzlar

Tel.: 06441-998041
Fax: 06441-998014
www.stadtmarketing-wetzlar.de

nähe, kompetenz

enwag
energie · wasser · gesellschaft

für Wetzlar
mit allen Stadtteilen

Hermannsteiner Straße 1 · 35576 Wetzlar
Fon: 06441/939-0 · Fax: 06441/939-211
E-Mail: kontakt@enwag.de · www.enwag.de

Brockhaus

Die erste „Seniorengerechte Apotheke“ Wetzlars

Die Globus-Apotheke wurde ausgezeichnet!

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO) hat der Globus-Apotheke das Qualitätssiegel „Seniorengerechte Apotheke BAGSO empfohlen“ verliehen. Die BAGSO, mit 12 Millionen Mitgliedern die größte Lobby der Älteren in Deutschland, erstellt fast 40 Qualitätskriterien, die in Testkäufen von Senioren regelmäßig überprüft werden.

- Wird umfassend und verständlich beraten?
- Ist der Zugang zur Apotheke barrierefrei?
- Gibt es eine Automatiktür?
- Sind die Preisschilder gut lesbar?
- Werden weiterführende, schriftliche Informationen angeboten?
- Mitarbeiterqualifikation und Qualitätsmanagement

Die Auszeichnung wird jeweils nur für 12 Monate verliehen und muss dann wieder neu erworben werden.

GLOBUS-APOTHEKE

Inh. Apothekerin Regina Elsbach • Telefon (06 41) 2 35 44 • geöffnet: Montag–Samstag 8.00–20.00 Uhr
Wir sind zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000 (Apotheke) und DIN EN ISO 14001:1996 (Umweltmanagement)

www.globus-apotheke.de