

Ausgabe 2 / 2015

WEGBEGLEITER



Unser Thema in diesem Heft: Vorsorge für das Leben im Alter

Liebe Mitglieder und Freunde der Hospizbewegung!

Viele Menschen sind im letzten Jahr durch die Hospizbewegung begleitet worden, haben Rat und Hilfe erfahren, eine umfassende palliativmedizinische Versorgung erlebt, konnten in Frieden von einander Abschied nehmen und gut begleitet ihren Trauerweg gehen. So manches Mal wurde den Hospizbegleiterinnen und den Palliativ-Care-Fachkräften gesagt: „Es ist ein Segen, dass ihr da seid und jederzeit kommt, wenn wir euch brauchen! Danke.“ Manchmal wurde auch gefragt: „Wie schafft ihr das eigentlich selbst, wenn ihr immer wieder Sterben und Tod erlebt, Abschiede und die Trauer der Angehörigen aushalten müsst?“ „Wenn es ein friedlicher Abschied ist und alle spüren: „Es ist gut so“, das heißt, wenn der Sterbende in seinen Tod eingewilligt hat und die Angehörigen ihn in Frieden ziehen lassen, dann ist es auch für die Hospizmitarbeitenden in Ordnung. Sicher sind in der Zeit der Begleitung auch persönliche Beziehungen und Freundschaften entstanden, dann kommt die persönliche Trauer hinzu. Da ist es wichtig, dass wir in einem großen Team zusammenarbeiten, in dem wir uns gut kennen und auch persönlich unterstützen, trösten und stärken. Im gemeinsamen Gespräch wird immer wieder deutlich: „Ja, die Begleitung von sterbenden und trauernden Menschen kostet Kraft, aber wir werden auch immer wieder reich beschenkt,

indem wir am Schicksal anderer teilhaben und manchmal auch den besonderen Moment des Sterbens erleben dürfen.

Mit Bedauern erleben wir, dass es häufig nicht mehr zu einer intensiven Begleitung kommt, weil wir viel zu spät gerufen worden sind und der Mensch stirbt, bevor überhaupt eine Beziehung aufgebaut werden konnte. „Beizeiten begleiten!“ soll das Motto für das kommende Jahr sein, wünschen sich unsere Hospizbegleiterinnen.

Gern möchten wir sie dabei unterstützen. Deshalb haben wir – das Redaktionsteam – als Thema für diesen Wegbegleiter „Vorsorge für das Leben im Alter“ gewählt. Wir hoffen, dass unsere Artikel Ihnen Anregungen geben, rechtzeitig – und das heißt heute – über Ihr Lebensende nachzudenken und die nötige Vorsorge zu treffen. Gern beraten wir Sie und helfen Ihnen dabei. Allen, die die Hospizarbeit unterstützen, allen Spendern und Mitarbeitenden danke ich ganz herzlich für die gute Zusammenarbeit und wünsche eine gesegnete Advents- und Weihnachtszeit und alles Gute für das kommende Jahr!

Heinke Geiter

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Vorsorge treffen für die letzte Lebenszeit.....	2
Wohnsituation	3
Gut betreut zu Hause bleiben.....	4
Wohngemeinschaft im Alter	6
Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung	7
Sprechstunden im Seniorenzentrum.....	8
Vorsorgeberatung.....	8
Palliativversorgung in den Alten- und Pflegeheimen	11
.....	13
Buchtipps	14
Termine 2016, . Halbjahr	15
Impressum	15
Gedicht.....	16

Vorsorge treffen für die letzte Lebenszeit

Die Deutschen wollen sich in allem absichern und möglichst für alle denkbaren Fälle eine Versicherung abschließen“, stellte ein ausländischer Journalist im Gespräch mit mir fest und fuhr dann fort: „Aber die Gedanken an das Ende ihres Lebens und den Tod weisen sie entschieden von sich in ferne Zukunft.

So weit sei es doch noch nicht.“ Ich musste ihm Recht geben, weil das auch meiner Erfahrung entspricht. Viele Menschen wollen nicht wahr haben, dass sie eines Tages alt sind, vielleicht auf Hilfe und Pflege angewiesen, vielleicht auch dement und nicht mehr in der Lage, für sich selbst zu sorgen.

Zwar leben die Menschen heute deutlich länger als noch vor 50 Jahren, aber dennoch darf niemand die Augen davor verschließen, dass er eines Tages alt sein wird. Der Wunsch der meisten Menschen, bis zum Ende des eigenen Lebens in der vertrauten Umgebung selbstständig leben zu können und am Ende zuhause friedlich sterben zu dürfen, ist oft nicht erfüllbar.

Durch die hohe Mobilität unserer Gesellschaft leben Eltern und Kinder oft nicht mehr am selben Ort und nur noch selten ist eine Großfamilie vorhanden, die sich gegebenenfalls die Pflegeaufgaben teilen kann. Frauen sind überwiegend berufstätig, sodass auch deshalb Pflege immer weniger von den Angehörigen geleistet werden kann. Der heute schon bestehende Mangel an Pflegekräften wird sich in den kommenden Jahren und Jahrzehnten noch erheblich verstärken.

Heinke Geiter



Wohnsituation

Dazu gehört als erstes die Frage, wo möchte ich leben? Wer sich für seine bisherige Wohnung entscheidet, muss sich vergewissern, ob sie behindertengerecht ist oder gegebenenfalls umgebaut werden kann, ob sie ebenerdig oder über einen Fahrstuhl zu erreichen ist – denn was nützt die schönste Wohnung im 3. Stock, wenn ich keine Treppen mehr steigen kann. Gibt es öffentliche Verkehrsmittel, falls ich nicht mehr selber Autofahren kann, oder Geschäfte, die zu Fuß zu erreichen sind? Ist die ärztliche und gegebenenfalls pflegerische Versorgung gesichert?

Wer wohnt in meiner Nähe, auf dessen Hilfe ich zählen kann? Gerade die Menschen, die nach ihrer Pensionierung von einem Haus im Grünen träumen oder irgendwo in

einem südlichen Land am Meer leben wollen, sollten sich vor Augen halten, was geschieht, wenn ihre Mobilität eingeschränkt ist und sie in größerem Umfang auf medizinische Versorgung und Hilfe angewiesen sind. Wenn sie eventuell nicht mehr Auto fahren oder fliegen dürfen, werden Entfernungen, die sie früher spielend gemeistert haben zu einem unüberwindbaren Hindernis.

So schön es ist, in ländlicher Umgebung zu leben, Stille und Natur genießen zu können, Freude am eigenen Garten zu haben, Vögel zu füttern und Tiere beobachten zu können, so wichtig ist es auch, dass die Infrastruktur stimmt und die medizinische Versorgung gesichert ist.

Außerdem kann es für Krisensituationen sehr hilfreich sein, rechtzeitig gute Kontakte zu den Nachbarn aufgebaut und sich einem Haus-Notrufsystem angeschlossen zu haben.

Heinke Geiter

Gut betreut zuhause bleiben

Welche Voraussetzungen sind nötig, damit man auch pflegebedürftig zuhause bleiben kann?

Gibt es Angehörige, die einen pflegen könnten und würden? Oder gibt es jemanden, der die häusliche Pflege organisieren kann und auch Verträge verwaltet oder Anträge stellen kann? Welche finanziellen Mittel stehen zur Verfügung (Einkommen, Renten, Pflegesach- und / oder -geldleistungen, Kapitalerträge, Mieteinnahmen ...)? Es ist wichtig, sich mit diesen Fragen nüchtern zu beschäftigen.

Schrittweise habe ich mich damit in den vergangenen vier Jahren nach dem Tod meiner Mutter auseinandergesetzt. Mein Vater, damals 81 Jahre alt, noch kein Pflegefall, hatte nicht nur unerträgliche Angst vor dem Alleinsein, sondern auch gar keine Lust mehr, sich um den ganzen „Papierkram“ zu kümmern. Ich sollte das nun als Tochter übernehmen. Das kann ich sehr gut, und gerne habe ich ihm diese Hilfe angeboten. Das Alleinsein konnte ich ihm nicht nehmen, da ich mit meiner Familie über 600 km entfernt wohne, und er es ablehnte, zu uns zu ziehen. Eine liebe Nachbarin kümmert sich seitdem rührend um ihn und ist mein „Ohr, Auge und Herz“ vor Ort.

Eine Voraussetzung für die Erledigung des anfallenden „Papierkrams“ waren die Vorsorgevollmacht und auch die Kontovollmachten bei den Banken. Ohne diese wäre ich handlungsunfähig gewesen.

Wir sind aber noch einen Schritt weitergegangen. Ich habe

meinen Vater nach seinem Willen für den Fall, dass er sich selbst nicht mehr äußern könne, gefragt und ihn um eine Patientenverfügung gebeten. Ein unangenehmes Thema für ihn, doch ich konnte ihm einfühlsam erläutern, wie wichtig dies für mich wäre, da ich keinerlei Vorstellung von seinen Wünschen hatte. Wir hatten vorher nie darüber gesprochen. Wir sind alle Fragestellungen in Ruhe durchgegangen und haben Vor- und Nachteile abgewogen.

Ein Jahr später habe ich diese Patientenverfügung noch einmal mit ihm durchgesprochen, um sicher zu gehen, ob der schriftlich formulierte Wille immer noch aktuell ist.

Danach wurde er erkennbar dement. Ich war emotional durch diese Krankheit natürlich belastet, aber gleichzeitig froh, dass wir ganz wesentliche Voraussetzungen für eine gute Pflege in seinem Sinne geschaffen hatten. Mein Vater konnte noch zwei Jahre alleine mit der Unterstützung der lieben Nachbarin zuhause wohnen. Ich besuchte ihn monatlich, um ihm zu helfen. Diese zwei Jahre waren eine Übergangszeit. Er benötigte Hilfe beim Einkaufen, Essen Zubereiten, beim Wäsche Waschen, und Putzen. Aber er war noch kein Pflegefall.

Dies änderte sich schlagartig, als er eines Nachts bei 3 Grad Außentemperatur und Regen ohne Jacke über die Terrassentür aus dem Haus verschwunden war. Er wurde aufgegriffen und von der Polizei nach Hause gebracht. Das war der Punkt, an dem mir klar wurde, dass mein nun 84 Jahre alter Vater nicht mehr zuhause allein bleiben konnte. Ich musste meinen Vater schweren Herzens in einem Seniorenheim zur Kurzzeitpflege



unterbringen, da ich selber noch eine Operation auskurieren musste und nicht reisen konnte. Etwas Positives konnte ich dieser Situation abgewinnen. Vielleicht würde mein Vater in diesem Seniorenwohnheim aufblühen. Man hörte das immer wieder von anderen Angehörigen. Aber weit gefehlt. Nach wenigen Tagen war klar, dass er unbedingt wieder nach Hause wollte, und ich organisierte eine Haushaltshilfe, die bei ihm wohnen sollte.

Die häuslichen Voraussetzungen waren für eine Haushaltshilfe gut. Sie hat ein eigenes Zimmer mit Bett, Schrank und Fernseher. Sie kann sich den Tag frei nach den Bedürfnissen meines Vaters und ihren eigenen einteilen. Die Wohnung bzw. das Haus ist ebenerdig. Die Nachbarin hilft bei Schwierigkeiten und ist da, wenn sie frei hat. Ich habe mich gegen das „Arbeitsgebermodell“ und für einen teuren „Dienstleistungsvertrag“ mit einer deutschen Agentur entschieden, die sich um Vermittlung, Sozialversicherung, Urlaub, Krankheit etc. kümmern muss. Kost, Logis und die Fahrtkosten sind für die Hilfe frei.

Die Kosten sind im Vergleich zu einem Pflegeheimplatz zwar höher, aber mir sind die 1:1 Betreuung, das Wohnen in den vertrauten eigenen vier Wänden, das Leben nach dem eigenen Tagesrhythmus und die wichtigen sozialen Kontakte mit Freunden und in der Nachbarschaft das auf jeden Fall wert.

Morgens kommt der ambulante Pflegedienst vorbei, der die Tabletten richtet und verabreicht. So macht sich jeden Tag ein

„Pflegeprofi“ ein Bild vom Zustand meines Vaters. Die Nachbarschaft hilft und integriert die Haushaltshilfe hervorragend. Man lädt sich gegenseitig zu Kaffeebesuchen ein, fährt auch mal gemeinsam in die nächstgelegene Stadt oder zu einer Festivität, hilft bei schweren Einkäufen etc.

Inwieweit mein Vater seine Situation reflektiert, ist schwer zu sagen. Es gibt Höhen und Tiefen, es gibt klare Momente und lange Phasen, in denen er in seiner Welt ist. Die Haushaltshilfe bleibt zwei Monate und fährt dann für einen Monat wieder zu ihrer Familie. Es kommt dann jemand anderes für vier Wochen. Dabei machen wir meistens sehr gute, haben aber auch vereinzelt nicht so gute Erfahrungen gemacht. Die „Chemie“ muss stimmen, ist das nicht der Fall, zieht mein Vater sich ins Bett zurück und verweigert sich, Aufforderungen nachzukommen. Dann bleibt mir nur eines, ich muss die Hilfe wieder zurück nach Hause schicken, denn meinem dementen Vater kann ich die Situation nicht mehr verständlich machen.

Eines ist mir in den vergangenen Jahren klar geworden. In der Pflegesituation gibt es keine schöne, heile Welt – weder zuhause noch im Pflegeheim. Es ist für Angehörige eine Zeit der Sorge, Ungewissheit, Konflikte und Zweifel – umso wichtiger, dass Entscheidungen immer von der Liebe, dem Verständnis von Würde und unter Berücksichtigung des Willens des Pflegebedürftigen geprägt sind.

Birgit Grensemann



Wohngemeinschaft im Alter

Bist du's oder bist du's nicht?" Mit diesen Worten sprach mich eine Frau an, als ich gerade beim Einkaufen war. Ich drehte mich zu ihr um. "Mensch Gabi, das ist aber eine Überraschung. Ich habe Dich ja eine halbe Ewigkeit nicht mehr gesehen", sagte ich, während wir uns in die Arme fielen. Gabi ist eine alte Schulfreundin von mir, die ich aus den Augen verloren hatte, als sie mit ihrem Mann ins Ausland ging. "Hast Du Zeit für einen Kaffee, dann können wir ein bisschen reden?" schlug ich vor und lud sie in das gegenüberliegende Café ein.

Gabi erzählte, dass ihr Mann vor zehn Jahren gestorben und sie vor einigen Jahren nach Deutschland zurückgekommen sei. "Plötzlich hatte ich irgendwie Heimweh. Als Horst, mein Mann, nicht mehr lebte, fühlte ich mich in Brasilien ziemlich einsam. Außerdem musste ich mich um meine Mutter kümmern, die immer gebrechlicher wurde und nicht mehr allein zurechtkam. Sie ist vorletztes Jahr friedlich in meinen Armen gestorben."

Ehe ich ihr kondolieren konnte, fuhr sie fort: "Jetzt stand ich da mit ihrem Haus, in dem ich keinesfalls allein wohnen bleiben wollte. Es war einfach viel zu groß. Du weißt ja: Im Erdgeschoss gab es noch die Räume für die Massagepraxis meines Vaters, die schon lange leer standen, und oben war noch völlig unberührt das Zimmer meines verstorbenen Bruders Lars. Na und an meine Bude und das Gästezimmer, in dem du so oft übernachtet hast, wirst du dich ja noch erinnern."

Ich nickte, während Gabi weiter erzählte: "Ich versuchte, einen Käufer zu finden. Da meldete sich eines Tages Hans bei mir, du weißt doch der begnadete Musiker aus unserer Klasse. Er suche für sich und seine Frau eine ebenerdige Wohnung, weil Sabine MS habe und sicher bald keine Treppen mehr steigen könne, aber das ganze Haus kaufen könne er nicht. "Warum willst du überhaupt verkaufen?" fragte Hans. "Du könntest doch eine WG gründen – wie damals, als wir studiert haben. Jetzt wird es eben keine Studenten-WG, sondern eine Alten-Wohngemeinschaft. Es gibt bestimmt noch mehr Leute, die allein leben, sich einsam fühlen, oder einfach Freude am Zusammenleben mit anderen haben. Wir könnten Haus und Garten gemeinsam bewirtschaften und uns gegenseitig unterstützen."

Anfangs war ich strikt dagegen. Mir fielen die ewigen Streitereien in unserer WG in Heidelberg ein, weil in der Küche alles rumstand, das Bad nicht geputzt war und trotz Dienstplan der Müll nicht rechtzeitig runtergetragen wurde, weil der eine laut Musik hören oder Party feiern und die andere arbeiten und für ihr Examen lernen wollte, und so weiter. Schon damals hat es lange gebraucht, bis wir uns einigermaßen zusammengerauft hatten. Damals waren wir jung und sicher weit flexibler als heute.

Wie soll das jetzt klappen mit Menschen, die den Großteil ihres Lebens hinter sich haben, von lieb gewordenen Gewohnheiten sicher nicht so leicht abgehen und nicht mehr so schnell neue Kontakte schließen? Denn das habe ich deutlich gemerkt nach meiner Rückkehr aus Brasilien: Neben der Pflege und Betreuung meiner Mutter hatte ich kaum Zeit, Menschen kennen zu lernen oder alte Kontakte wieder aufzunehmen. Manche alten Freunde lebten auch so in ihrem eigenen Bereich, dass ich als Witwe das Gefühl hatte: Dort ist einfach kein Platz für mich. Ich habe es mir selbst nicht eingestanden, aber eigentlich fühlte ich mich auch hier ziemlich einsam.

Vielleicht war das der Grund, aus dem ich in der nächsten Woche Hans anrief und ihn und Sabine zu mir einlud. Sabine ist eine tolle Frau. Mit ihr habe ich mich auf Anhieb prima verstanden. Als Hans noch einmal von der WG anfragte, war ich nicht mehr ganz so abgeneigt. Wir haben einfach mal rumgesponnen, wie viele Leute in dem Haus wohnen können, welche Räume wir gemeinsam benutzen wollen und was alles zu verändern und umzubauen wäre. Kurz und gut: Irgendwann konnte ich Hans' Begeisterung und Sabines bittenden Blick nicht mehr widerstehen, und wir haben Nägel mit Köpfen gemacht: Hans und Sabine sind in die ehemalige Massagepraxis eingezogen, während wir mit dem Umbau begonnen haben.

Wir wollten vieles in Eigenleistung machen, haben dann aber doch Kontakt zu einer Baufirma aufgenommen, weil uns einfach das Know-how fehlte. Dabei haben wir Jeremy und seine Frau Sarah kennengelernt. Sie sind palästinensische Christen und vor Jahren aus dem Westjordanland geflohen. Jeremy ist ein Allround-Handwerker. Sarah arbeitet als Pflegerin im Krankenhaus. "Da ich die Jüngste in dieser Runde bin, werde ich euch alle pflegen, wenn ihr nicht mehr könnt", hat sie mit ihrem entwaffnenden Lächeln erklärt, und sich riesig gefreut, als sie und Jeremy bei uns einziehen durften. Seit kurzem lebt auch meine Cousine Maria bei uns. Sie hat sich von ihrem Mann getrennt und wusste nicht, wohin. Da haben wir sie erst einmal im Gästezimmer einquartiert. Aber sie hat sich so gut in unsere Gemeinschaft eingefügt, dass sie geblieben ist und inzwischen in Lars Zimmer wohnt.

Nun leben wir schon über ein Jahr zusammen. Natürlich gibt es auch Meinungsverschiedenheiten und heiße Diskussionen darüber, wer welche Aufgaben übernimmt und wie viel bezahlt. Zu unserem Glück ist Hans nicht Berufsmusiker geworden, sondern Betriebswirt und verwaltet unsere Finanzen, denn wir kaufen gemeinsam ein, kochen und essen miteinander und so weiter. Fast wie zu unserer Studentenzeit haben wir Putzpläne gemacht, Waschtage eingerichtet und eine wöchentliche Teambesprechung eingeführt.

„Das klingt ja alles fast zu schön, um wahr zu sein“, warf ich ein. Gabi nickte. „Stimmt“, meinte sie, „natürlich gibt es auch Meinungsverschiedenheiten, aber bislang haben wir immer einen gemeinsamen Weg gefunden, und ich hoffe sehr, dass das so bleibt, denn inzwischen möchte ich diese Gemeinschaft nicht mehr missen. Übrigens hat es sich sehr bewährt, dass wir nicht nur Leute aus unserer Generation sind. Jeremy und Sarah bringen viel Schwung und gute Ideen mit. Und wenn im Mai ihr Baby geboren wird, sind wir ein richtiges Mehrgenerationen-Haus. Darauf freuen sich alle wahnsinnig.“

Nachdenklich fuhr sie fort: „Während ich mich um meine Mutter kümmerte, habe ich so manches Mal gedacht: „Und wer wird dich einmal pflegen, wenn du alt bist und dir nicht mehr selbst helfen kannst? Ich habe keine Kinder und einen Horror davor, irgendwann in ein Pflegeheim zu müssen. Ich hoffe, dass mir das jetzt erspart bleibt, zumindest solange ich noch einigermaßen klar im Kopf bin.“

„Eine tolle Sache, diese Wohngemeinschaft“, ging es mir durch den Kopf. „Vielleicht ist das auch eine Lösung für viele andere und sicher eine gute Alternative für einen Platz im Seniorenheim.“

Heinke Geiter

Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung

Für den Fall, dass jemand nicht mehr für sich selbst entscheiden kann, ist das Erstellen einer Vorsorgevollmacht und einer Patientenverfügung eine wichtige und sinnvolle Vorsorge. Eine Patientenverfügung enthält die Erklärung, ob der Patient bestimmten Untersuchungen, Behandlungen oder sonstigen ärztlichen Eingriffen (z. B. lebensverlängernden Maßnahmen wie Reanimation nach einem Herzstillstand, intensivmedizinische Maßnahmen nach einem Schlaganfall bestimmten Operationen oder Medikamentengaben bei fortgeschrittener Demenz) zustimmt oder sie verweigert. Zum besseren Verständnis kann der Verfasser der Patientenverfügung ergänzend erklären, welche Bedürfnisse und Wünsche ihm in der Situation einer schweren Erkrankung und am Lebensende wichtig sind.

Eine Vorsorgevollmacht ist eine durch den Verfasser für den Fall, dass er nicht mehr selbst entscheiden kann, eingeräumte Vertretungsvollmacht, die er einer oder mehreren Person(en) erteilen kann. Dabei hat der Verfasser, solange er im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte ist, jederzeit die Möglichkeit, die Vollmacht auf andere Personen zu übertragen, wenn sich zum Beispiel die Lebensumstände geändert haben. Der Bevollmächtigte kann als Vertreter in allen Gesundheits- und Vermögensfragen eingesetzt oder aber auch nur für einzelne, festgelegte Bereiche bevollmächtigt werden.

Da man nie alle Eventualitäten in einer Patientenverfügung erfassen kann, ist es wichtig, dass der Geber der Vorsorgevollmacht mit dem Bevollmächtigten ausführlich bespricht, welche Werte zu seiner Identität gehören, unter welchen

Bedingungen er sein Leben als lebenswert ansieht und wann er keine lebensverlängernden Maßnahmen mehr wünscht, denn nur so kann der Bevollmächtigte später in konkreten Situationen, die zur Zeit der Abfassung der Patientenverfügung vielleicht noch gar nicht im Blick waren, entscheiden, was der mutmaßliche Wille des Patienten ist.

Die Willensäußerungen, die in der Patientenverfügung festgehalten werden, können von dem Patienten jederzeit widerrufen, verändert oder ergänzt werden. Sie sind rechtsverbindlich für alle ohne Ausnahme. Der deutsche Bundestag hat dies im Jahre 2009 im Gesetz zur Verbindlichkeit von Patientenverfügungen verankert.

Das bedeutet, dass jeder Arzt sich vergewissern muss, dass der Patient mit seinen Maßnahmen einverstanden ist beziehungsweise sie seinem in der Patientenverfügung festgelegten oder bei Bevollmächtigten beziehungsweise Betreuern oder Angehörigen und Freunden zu erfragenden mutmaßlichen Willen entsprechen. Doch wenn dieser nicht bekannt ist, weil nie über solche Fragen gesprochen wurde, kein Angehöriger darüber Auskunft geben kann und kein Bevollmächtigter eingesetzt wurde, oder wenn die Einschätzung des mutmaßlichen Patientenwillens strittig ist, dann entscheidet das Betreuungsgericht. Ausnahmen gibt es nur in akut lebensbedrohlichen Situationen, in denen keine Zeit ist, den mutmaßlichen Willen zu klären, dann gilt in dubio pro vita (im Zweifel für das Leben).

Heinke Geiter

Sprechstunden im Seniorenzentrum

Seit Jahresbeginn findet monatlich eine Sprechstunde der Hospizbewegung Idsteiner Land e.V. im Seniorenzentrum Theital Aue statt.

Es ging darum für die Hospizbewegung zu werben da viele Menschen in Niedernhausen bisher nur sehr wenig von der Hospizbewegung wussten. Auch war oft nicht bekannt, dass die Inanspruchnahme kostenfrei ist. Des Weiteren ging es darum, die Palliativversorgung (SAPV) zu erläutern nur wenigen Menschen war bekannt, das es sich hier um eine Kassenleistung handelt.

Auch die 24-stndige Rufbereitschaft war etwas Neues, wenn die Hausärzte Feierabend haben oder sich im Wochenende befinden, steht die Rufbereitschaft mit Palliativmedizinern und Palliative-Care Schwestern den Patienten zur Verfügung.

Nach unseren Gesprächen hörte ich oft, es war gut einmal zu kommen jetzt habe ich die Hospizbewegung kennen gelernt.

Viele Gespräche drehten sich um die Vorsorgevollmacht und die Patientenverfügung, Besucher kamen mit ihren Dokumenten und wollten wissen ob sie alles geregelt haben, wenn sie nicht mehr zu einer eigenen Willensäußerung fähig sind.

Es kamen nicht nur Bewohnerinnen und Bewohner des Seniorenzentrums auch Menschen aus Niedernhausen und der Umgebung kamen zu den Sprechstunden. Ich fand es auch immer wieder schön, wenn Bewohnerinnen und Bewohner nur zu einem „Schwätzchen“ kamen.

Ein Besuch hat mich sehr bewegt als eine Frau kam, mich in den Arm nahm und drückte und meinte, das Hospizteam wären Engel, ohne sie hätte ihr Ehemann nicht zu Hause sterben können.

An dieser Stelle möchten wir uns ganz herzlich bei der Einrichtungsleitung des Seniorenzentrum Theital Aue für ihre freundliche Aufnahme bedanken.

Auch im Jahre 2016 werden wir die Sprechstunden weiterhin anbieten.

Jürgen Heilhecker

Vorsorgeberatung

Ich brauche mal Ihren Rat. Haben Sie etwas Zeit für mich?“ Mit diesen Worten wandte sich eine Frau an mich, die in der letzten Woche bei meinem Vortrag über „Entscheidungen am Lebensende“ gewesen war. Nachdem ich sie eingeladen hatte, in meinem Büro Platz zu nehmen, fuhr sie fort: „Eigentlich fühle ich mich noch jung, auch wenn ich letzte Woche vierzig geworden bin. Bisher habe ich mit dem Gefühl gelebt: Du hast noch ein unendlich langes Leben vor dir, warum solltest du dir dann Gedanken über dein Lebensende machen. Aber letzte Woche hatte meine beste Freundin einen Unfall und kam schwer verletzt ins Krankenhaus. Da wurde mir sehr bewusst, wie verletzlich das Leben ist, und wie schnell man dem Tod sehr nahe sein kann. Mir macht der Gedanke Angst, dass dann andere über mich und mein Leben entscheiden. Ich möchte selbst bestimmen, wie viel Medizin am Ende meines Lebens eingesetzt wird, und wer befugt ist, gegebenenfalls meine Wünsche umzusetzen. Doch ich weiß nicht recht, was ich da tun muss. Darum habe ich mich an Sie gewandt und bitte um Ihre Unterstützung,“ setzte Frau Seiler hinzu.

„Sie können all ihre Vorstellungen in einer Vorsorgevollmacht und einer Patientenverfügung festlegen. Daran muss sich dann jeder halten,“ schlug ich vor.

Frau Seiler nickte. „Ich hab mir schon im Internet die Formulare des Bundesjustizministeriums zur Patientenverfügung heruntergeladen, aber trotzdem bin ich ziemlich unsicher. Erst habe ich geschrieben: „Ich möchte keine lebensverlängernden Maßnahmen und nicht reanimiert werden“, aber dann fielen mir meine Freundin und ihr Autounfall ein. Wäre sie nicht künstlich beatmet worden, wäre sie jetzt tot. Also habe ich versucht, es anders zu formulieren, aber man kann ja einfach nicht alle Möglichkeiten vorhersehen und dafür alles festlegen. Und was ist, wenn ich mich jetzt über Schmerztherapie, künstliche Beatmung und Ernährung, Flüssigkeitszufuhr, Dialyse und Chemotherapie und was weiß ich noch alles auslassen soll und es in Zukunft vielleicht ganz andere Möglichkeiten der Behandlung gibt oder Heilungschancen, die wir heute noch nicht haben?“ Fragend schaute Frau Seiler mich an. „Man kann sein Patientenverfügung jederzeit verändern und an neue Gegebenheiten anpassen,“ antwortete ich.“

„Aber Sie haben schon Recht: Auch dann wird man nie alle Eventualitäten berücksichtigen können. Deshalb finde ich es am wichtigsten, dass Sie festlegen, was Ihnen im Leben von Bedeutung ist und unter welchen Bedingungen Sie Ihr Leben als lebenswert ansehen, und wann Sie keine lebensverlängernden Maßnahmen mehr möchten. Dann kann ihr Wille auch entsprechend in einer Situation Berücksichtigung finden, an die Sie heute noch nicht denken können.“

Übrigens finde ich genau aus dem Grund die Vorsorgevollmacht fast noch wichtiger als die Patientenverfügung. Sie sollten überlegen, wer bevollmächtigt werden soll, über ihre Belange zu entscheiden, wenn Sie selbst nicht dazu in der Lage sind. Und mit der Person sollten Sie möglichst genau darüber sprechen, unter welchen Bedingungen Ihnen Ihr Leben lebenswert ist.“ „Ja aber ich bin doch verheiratet. Da wird mein Mann doch automatisch die Betreuung für mich übernehmen oder – falls er gerade auf Geschäftsreise ist- meine Kinder.“

„So wie Sie denken die meisten Menschen, aber das stimmt leider nicht“, entgegnete ich. „Wenn keine von Ihnen unterschriebene Vorsorgevollmacht vorliegt, muss das Gericht einen Betreuer bestellen. Das kann Ihr Ehemann sein, der Richter kann aber auch einen amtlichen Betreuer einsetzen, der dann zum Beispiel entscheidet, dass Sie in einem Pflegeheim untergebracht werden, obwohl Ihr Mann Sie gern zuhause betreuen möchte oder Ähnliches.

Zwar ist gesetzlich geregelt, dass der Patientenwille bindend ist und immer nach dessen mutmaßlichem Willen entschieden werden muss, aber wenn einer sich nie dazu geäußert hat, ist das natürlich schwierig. Wenn Sie aber Ihrem Mann erklären, unter welchen Bedingungen Ihnen Ihr Leben lebenswert erscheint, wann man intensivmedizinische Maßnahmen ergreifen oder wann man sie einstellen soll, und wenn Sie ihn dann in ihrer Vorsorgevollmacht als Bevollmächtigten einsetzen, haben Sie die wichtigsten Regelungen getroffen. Sie können auch mehrere Personen einsetzen. Aber wenn Sie da keine Rangfolge festlegen, müssen die sich immer einigen. Dann muss unter Umständen doch das Betreuungsgericht angerufen werden, weil einer beispielsweise für das Legen einer Ernährungssonde ist, während die andere das strikt ablehnt.

Frau Seiler nickte und meinte nachdenklich: „Ich will, dass die Ärzte mir helfen, wenn es mir schlecht geht, und solange noch Hoffnung auf Heilung besteht. Aber ich möchte nicht, dass alles medizinisch Mögliche getan wird, damit ich ein paar Monate länger lebe, wenn ich in dieser Zeit nur leide oder bewusstlos dahinvegetiere. Behandlungen, die mein Sterben in die Länge ziehen, mir aber kein bisschen mehr Lebensqualität geben, möchte ich nicht – dann lieber ein schnelles Ende. Das gilt besonders, wenn ich durch Krankheit oder Unfall so schlimme Schäden des Gehirns erlitten habe, dass Verstand und Gedächtnis nicht mehr funktionieren und ich mit anderen nicht mehr sinnvoll kommunizieren kann. Oder wenn ich so schwer an einer Demenz erkrankte, dass ich keinen klaren Gedanken mehr habe, nicht mehr reden und nicht mehr schlucken kann. Dann möchte ich nicht künstlich ernährt und mit Flüssigkeit versorgt oder mit Antibiotika behandelt werden.“

Nach kurzem Zögern setzte Frau Seiler hinzu: „Aber ich habe zugleich auch Angst, dass ich dann furchtbar leide vor Hunger

Fortsetzung auf Seite 10





und Durst oder dass ich einen qualvollen Erstickungstod sterben muss, weil ich weitere Behandlungen abgelehnt habe.“

„An diesem Punkt kann ich Sie beruhigen. Die Palliativmedizin hat viele gute Möglichkeiten, Ihnen bis zum Schluss das Atmen zu erleichtern und Ihnen die Erstickungsangst zu nehmen. Durch eine gute Mundpflege kann man das Durstgefühl vermeiden. Früher hat man den sterbenden Menschen bis zum Tod mit Flüssigkeit versorgt, ihm wenn er nicht mehr schlucken konnte oder nicht mehr bei Besinnung war, einen Tropf angehängt. Doch heute weiß man, dass Menschen in ihrer letzten Lebensphase nicht mehr so viel Flüssigkeit benötigen, weil der geschwächte Körper sie gar nicht mehr verarbeiten kann. Er würde das Wasser nur in den Gefäßen einlagern, was zu weiteren Problemen führt.“ „Das klingt alles gut und macht mir Mut, endlich mit

meinem Mann darüber zu reden und mit ihm gemeinsam die Vorsorgevollmacht und die Patientenverfügung auszufüllen. Aber was ist, wenn ich das, was ich jetzt festlege, vielleicht irgendwann nicht mehr will? Vielleicht sieht alles ganz anders aus, wenn ich wirklich schwer krank und dem Tod nahe bin. Vielleicht will ich dann plötzlich, dass wirklich alles versucht wird, um mich am Leben zu erhalten? Ich war noch nie lebensbedrohlich erkrankt und weiß nicht, was mir dann wichtig ist.“ „Das ist kein Problem“, antwortete ich, „Sie können jederzeit Ihre Patientenverfügung widerrufen oder ändern.“

„Danke, jetzt weiß ich, was ich tun muss, meinte Frau Seiler und verabschiedete sich herzlich.“

Heinke Geiter

Palliativversorgung in den Alten- und Pflegeheimen - von der Vorsorge zum Advance Care Planning

Aufgrund der demografischen Veränderungen entwickeln sich Alten- und Pflegeheime immer mehr zu hospizähnlichen Einrichtungen. So versterben 30% der Bewohner/innen innerhalb von drei Monaten, 60% innerhalb eines Jahres nach Einzug in das Pflegeheim. Dies stellt die Pflegenden vor eine Zerreißprobe zwischen den täglich wachsenden Anforderungen immer kränkere Bewohner und den individuellen hospizlich-palliativen Ansprüchen bei Schwerstkranken und Sterbenden.

Durch das Patientenverfügungsgesetz von 2009 hat der Gesetzgeber die Bedürfnisse von alten und pflegebedürftigen Menschen erheblich gestärkt. Dies hat auch zu einer veränderten Betreuungs- und Pflegesituation der Bewohner in Alten- und Pflegeheimen geführt, da die individuellen Festlegungen bei schwerer Pflegebedürftigkeit jetzt zunehmend berücksichtigt werden müssen. Dazu gehört, dass unnötige Krankenhaus-einweisungen verhindert werden und die Bewohner in ihrer vertrauten Umgebung versorgt werden können.

Der Bundesrat hat Ende November 2015 das Hospiz- und Palliativgesetz gebilligt, nachdem der Bundestag es zuvor verabschiedet hatte. Das Gesetz nimmt die Palliativversorgung als Bestandteil der Regelversorgung in die gesetzliche Krankenversicherungsleistung auf. Die Sterbebegleitung wird ausdrücklicher Versorgungsauftrag der sozialen Pflegeversicherung.

Demnach sollen Schwerstkranke und Sterbende in Pflegeheimen künftig hospizlich-palliativ versorgt werden. Dies wurde im neuen Paragraf § 132 g im Sozialgesetzbuch verankert, der eine „Gesundheitliche Versorgungsplanung“ für Pflegeeinrichtungen vorsieht!

Mit Aufnahme in ein Pflegeheim sollen gesetzlich versicherte alte Menschen sowie deren Angehörige über die Möglichkeiten der Versorgung in der letzten Lebensphase beraten werden. Dieser große Themenkomplex umfasst:

- die Aufklärung über medizinisch-pflegerische Maßnahmen,
- den Stellenwert von hospizlich-palliativer Begleitung
- Vorsorgemaßnahmen wie Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht
- Verhaltensmaßnahmen bei Notfällen

Der Hausarzt ist der zentrale Ansprechpartner für die Koordination der medizinischen Betreuung im Pflegeheim. Im Rahmen einer „Fallbesprechung“ im Versorgungsteam besteht darüber hinaus auch die Möglichkeit, dass die Vorstellungen des Bewohners unter allen Beteiligten kommuniziert werden. Altenpflegeeinrichtungen werden also in Zukunft angehalten, ihren Bewohnerinnen und Bewohnern ein individuelles und ganzheitliches Beratungsangebot über Hilfen und Angebote zur medizinischen, pflegerischen, psychosozialen und seelsorgerischen Betreuung in der letzten Lebensphase anzubieten. Durch Koordinierung der verschiedenen Versorgungsangebote und Kooperation mit den dafür zuständigen Leistungserbringern und Einrichtungen ist sicherzustellen, dass eine umfassende palliative und hospizliche Betreuung entsprechend der individuellen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase gewährleistet ist.

Dieses Angebot ist darüber hinaus als interprofessioneller Beratungsprozess gedacht, der die eher punktuellen und statischen Festlegungen eines Menschen in einer Patientenverfügung auf den sich verändernden Gesundheitszustand kontinuierlich anpasst. Dieser Abstimmungsprozess wird international als „Advance Care Planning ACP“ beschrieben. Diese vorausschauende Versorgungsplanung beginnt also weit vor dem Eintreten einer krisenhaften Entwicklung und gibt allen Beteiligten weitgehende Sicherheit, dass für eine individuelle und bewohnergerechte Entscheidung vorgesorgt ist! All das unterstreicht die hohe Bedeutung der Selbstbestimmung, die in unserer Gesellschaft dem Willen des Patienten, auch ausgedrückt durch Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht, eingeräumt wird. Jeder hat also die Möglichkeit, auf die Gestaltung seines Lebensendes Einfluss zu nehmen und seinen Ängsten über Fremdbestimmung entgegen zu wirken. Es ist sehr zu begrüßen, dass jetzt auch in Altenpflegeheimen ausdrücklich eine Kultur der hospizlich palliativen Versorgungsplanung Einzug hält.

Dr.med. Thomas Nolte
ZAPV Zentrum für ambulante Palliativversorgung
www.zapv.de

Wie viel Leid vertragen wir?

Kranke - Angehörige - Helfende

19. Hospiztag am 14. März 2015 in Wiesbaden

Diesen Termin muss man sich einfach reservieren! Wieder ist es gelungen, fachkompetente Referenten für den Hospiztag zu gewinnen: Dr. Mechthild Burst und Dr. Erhard Weiher.

Leid ist reale Erfahrung, jede und jeder wird damit irgendwann konfrontiert, sei es als unmittelbar selbst Betroffener oder im privaten oder beruflichen Umfeld. Krankheitsbedingtes Leid umfasst bei schwerer, gegebenenfalls lebensbedrohender Erkrankung nicht nur körperliches, sondern fast immer auch seelisches, spirituelles Leid und stellt ein komplexes Geschehen dar. Beide Vortragende haben große Erfahrung damit, unmittelbar und mittelbar Betroffene dabei helfend zu begleiten.



Dr. Burst ist Ärztin für Anästhesie mit den Zusatzbezeichnungen „Spezielle Schmerztherapie“, „Palliativmedizin“ und „Akupunktur“. Klinische Erfahrungen sammelte sie als Oberärztin und Leiterin der Schmerztherapie in den Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken Wiesbaden und als

Leitende Ärztin der Palliativstationen des St. Josefhospitals Wiesbaden. Seit vielen Jahren ist sie im Medizinischen Versorgungszentrum Schmerz- und Palliativzentrum Wiesbaden tätig. Sie ist auch Kursleiterin und Referentin in der Aus- und Weiterbildung im Fach Palliativmedizin.



Dr. Weiher hat nach seinem Diplom als Physiker katholische Theologie studiert und wurde Priester im Bistum Mainz. Er verfügt über mehr als 25 Jahre Erfahrung als Krankenhausseelsorger in der Universitätsklinik Mainz mit Ausbildung in

Themenzentrierter Interaktion, therapeutischer Seelsorge und Trauerbegleitung. Er ist u.a. Mitglied der Ethikkommission der Unimedizin Mainz. Seit vielen Jahren bietet er Fortbildungen für Ärzte und Pflegepersonal an und ist Autor von vielen Veröffentlichungen zu Themen der Hospiz- und Palliativbegleitung. Seine Konzepte zum Thema Klinikseelsorge und Palliativbegleitung wurden 2006 von der theologischen Fakultät der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz mit der Ehrendoktorwürde anerkannt.



Den Hospiztag führt Auxilium in gemeinsamer Trägerschaft mit dem Caritasverband Wiesbaden-Rheingau-Taunus, dem Evangelischen Verein für Innere Mission und Hospizium im Roncallihaus Wiesbaden durch.

Das Thema berührt alle. Holen Sie sich wertvolle Informationen und hilfreiche Anregungen und tragen Sie den Termin 14. März 2015 schon jetzt in ihren Terminplaner ein. Einzelheiten entnehmen Sie dem rechtzeitig erscheinenden Flyer oder informieren Sie sich auf unserer Homepage.

Gerhard Helm

Das tiefste Leid ist stets das schweigende Leid. Wer Tränen findet oder sich ausspricht, der kann das Leid überwinden. Aber wer das Leid stets schweigend in sich trägt, den verzehrt es schließlich. Und dennoch möchte er gehört werden – vielmehr – er möchte verstanden werden.

Alfred Adler

Themenabende in 2015

„Mehr Dialog bei Krebs“

Kommunikation mit Erkrankten und ihren Angehörigen

Termin: **24. März 2015** um 19:00 Uhr

Im Gerberhaus, Löherplatz in Idstein!

Referentin: Cathrin Otto, Psychologische
Psychotherapeutin, Wiesbaden

Frau Cathrin Otto schult seit 10 Jahren ärztliches und nicht-ärztliches onkologisches Personal zum Thema Kommunikation mit Krebskranken und ihren Angehörigen. Außerdem supervisiert sie Hospiz-MitarbeiterInnen. Der Vortrag gibt professionellen und ehrenamtlichen Helfern und auch Angehörigen und Betroffenen, Anregungen für einen guten Umgang miteinander.

Im Kontakt mit Krebspatienten ist eine stimmige und einfühlsame Kommunikation besonders wichtig - eine große Herausforderung, denn die Diagnose Krebs berührt viele sensible Themen.

„Wenn Kinder trauern“

Wie können Erwachsene Kinder in ihrer Trauer gut begleiten

Termin: **16. Juni 2015** um 19:00 Uhr

Im Gerberhaus, Löherplatz in Idstein!

Referentin: Pfrn. Heinke Geiter

Was soll ich meinem Kind antworten, wenn es fragt: „Wo ist Oma jetzt?“ Wie gehe ich mit der Angst meines Kindes vor dem Sterben um? Soll mein fünfjähriges Kind bei der Beerdigung dabei sein? Muss ich nicht Haltung bewahren und meinem Kind Fröhlichkeit vorspielen, damit es nicht noch trauriger wird?“

Auf solche und ähnliche Fragen wird Pfarrerin und Hospiz-Seelsorgerin Heinke Geiter eingehen und aus ihrem Buch „Tränen sind wie kostbare Perlen“ wichtige Hinweise geben, wie man Kinder verschiedensten Alters in ihrer Trauer gut begleiten kann.

Werden Sie Mitglied!

Mit Ihrer Mitgliedschaft unterstützen Sie die Arbeit des Ambulanten Hospiz- und Palliativdienstes der Hospizbewegung im Idsteiner Land e.V., Menschen in ihrer letzten Lebensphase und deren Angehörigen zu begleiten und zu entlasten.

Der Jahresbeitrag beträgt für eine Einzelperson 24,00 Euro. Sie können gern auch einen höheren Mitgliedsbeitrag entrichten.

Sprechen Sie uns an!



Am Ende des Lebens gut begleitet

Telefon: 06126 / 40 177 199
E-Mail: info@hospizbewegung-idstein.de
Internet: www.hospizbewegung-idstein.de

Dass wir das Leben wieder leise lernen

Wege durch die Trauer gemeinsam gehen - Konzeption eines Trauerseminars
in sieben Einheiten

Rezension

Dass wir das Leben wieder leise lernen

Konzeption eines Trauerseminars

Autorin: Heinke Geiter
(Vorsitzende der Hospizbewegung im Idsteiner Land e.V.)

In dieser Konzeption findet man die klare Struktur einer systematischen Trauerbegleitung mit christlichem Hintergrund. Einleitend sind sehr ausführlich und gut verständlich Basis und Dynamik der Trauer erklärt, so dass dieses Buch auch für Trauernde selbst geeignet ist. Ebenso scheinen mir die Themenbeispiele und deren praktische Durchführung sowohl für Begleitende wie auch Betroffene geeignet zu sein. Alle Themen sind in ihrem Hintergrund gut beschrieben und der Verlauf der Trauer mit all ihren Schwankungen für jeden nachvollziehbar. Dabei ist immer Platz gelassen für

die spontane Anpassung an plötzlich auftretende, aktuelle Situationen einzelner Teilnehmer. Somit nehme ich dieses Buch als gelungenen Leitfaden an, der eigene Ideen geradezu fördert und somit immer wieder als Unterstützung und Inspiration hervorgeholt werden kann.

Alles in Allem als Lern- und Nachschlagewerk für Begleitende ebenso wie für Betroffene selbst sehr empfehlenswert.

Beate Hennig, Hospizbegleiterin

Termine 2015

Hier finden Sie eine Vorschau auf die Veranstaltungen im 1. Halbjahr

Mittwoch, 11. März – 19:00 Uhr

Mitgliederversammlung

Im Haus der Kirche und Diakonie, Fürstin-Henriette-Dorothea Weg 1
in Idstein

Dienstag, 24. März – 19:00 Uhr

„Mehr Dialog bei Krebs“

Offener Themenabend mit Cathrin Otto, siehe Seite 13
Die Hospizbewegung lädt herzlich ein in Zusammenarbeit mit
der Stadt Idstein.
Im Gerberhaus, Löherplatz in Idstein!
Der Eintritt ist kostenfrei!

Dienstag, 16. Juni – 19:00 Uhr

„Wenn Kinder trauern“

Offener Themenabend mit Pfrn. Heinke Geiter, siehe Seite 13
Im Gerberhaus, Löherplatz in Idstein!
Der Eintritt ist kostenfrei!

Termine für das Sonntagscafé

11. 1. | 8. 2. | 8. 3. | 12. 4. | 10. 5. | 14. 6. 2015

Jeden 2. Sonntag im Monat
Im Haus der Kirche und Diakonie, Fürstin-Henriette-Dorothea Weg 1
in Idstein

Impressum

Hospizbewegung im Idsteiner Land e.V.
Fürstin-Henriette-Dorothea Weg 1, 65510 Idstein

Vereinsregisternummer: 5178
Telefonnummer: 06126-40 17 71 99
Mobil: 0171-8 30 80 82
E-Mail: info@hospizbewegung-idstein.de
Internet: www.hospizbewegung-idstein.de

V.i.S.d.P: Heinke Geiter und Anna C. Stassen
Layout: Mile Penava
Fotos: B. Hennig, P. Groetenhardt, M. Eisele, S. Stafast
Druck: Mühlsteyn Druck + Verlag in Elben
Erscheint: 2 x jährlich, Bezug: kostenlos

Namentlich gekennzeichnete Artikel geben die Meinung
der Autorin / des Autors wieder.
Wir danken Kiki Hagelweiß fürs Korrekturlesen!

**Möchten Sie den Dienst der Hospizbewegung in
Anspruch nehmen? Benötigen Sie Hilfe oder eine
Beratung? Dies ist jederzeit möglich!**

Wenn Sie möchten, fördern Sie unsere Arbeit durch
eine Geldspende. Auf Wunsch erhalten Sie eine
Spendenbescheinigung.

Spendenkonto:
vr Bank Untertaunus eG
IBAN: DE81510917000012116403
BIC: VRBUDE51
(BLZ 510 917 00, Konto 12 11 64 03)

Wir freuen uns über jedes neue Mitglied!
Der monatliche Mindestbeitrag beträgt 2 Euro.

*Fang den Tag von heute nicht mit den
Scherben von gestern an*

*Der Tag von gestern, alle Tage und
alle Jahre von früher sind vorbei,
begraben in der Zeit.*

An ihnen kannst Du nichts mehr ändern!

*Hat es Scherben gegeben?
Schlepp sie nicht mit Dir herum!
Denn sie verletzen Dich Tag für Tag
Und zum Schluss kannst Du
nicht mehr leben.*

*Es gibt Scherben, die wirst Du los,
wenn Du sie in Gottes Hand legst.*

*Es gibt Scherben, die kannst Du heilen,
wenn Du ehrlich vergibst.*

*Und es gibt Scherben,
die Du mit aller Liebe nicht heilen kannst.*

Die musst Du liegenlassen!

*Phil Bosmans, „Der Tag von gestern...“, aus: Ders., Sonne für
das Leben © Verlag Herder GmbH, Freiburg i. Br. 2001*



Hospizbewegung
im Idsteiner Land e.V.