

Ausgabe 2 / 2016

WEGBEGLEITER

Unser Thema in diesem Heft: Kommunikation mit Sterbenden



Liebe Mitglieder, Freundinnen und Freunde der Hospizbewegung!

Ein ereignisreiches Jahr geht zu Ende. Wir haben auf 15 Jahre Hospizbewegung zurückgeschaut und sind dabei mit sehr vielen unterschiedlichen Menschen ins Gespräch gekommen. Oft wurden wir gefragt: „Was ist das Wichtigste in der Hospizarbeit?“ „Den sterbenden Menschen mit seinem Lebensentwurf, mit seinen Hoffnungen und Wünschen in den Mittelpunkt stellen und ihm mit Achtsamkeit und Wertschätzung begegnen.“ „Gut mit den Sterbenden und ihren Angehörigen in Kontakt sein und auf Augenhöhe miteinander kommunizieren, und zwar auch dann, wenn Worte den anderen nicht mehr erreichen.“ „Einfach da sein, Miteinander reden und schweigen können, Zeit mitbringen, in Krisensituationen Halt geben und mit aushalten, was schwer ist.“ So und ähnlich lauteten einige Antworten. Uns allen war dabei klar, dass in unserer Arbeit

die Kommunikation eine ganz wichtige Rolle spielt. Worte können ermutigen, trösten, Hoffnung und Vertrauen wachsen lassen, können aber auch verletzen, missverstanden werden, Gräben aufreißen oder trennende Mauern errichten. Deshalb ist es so wichtig, achtsam mit Worten umzugehen und sich darüber klar zu sein, wie schnell eine abfällige Geste, eine hochgezogenen Augenbraue oder ein spöttisches Lächeln andere verletzen und enttäuschen können.

Aus diesem Grund haben wir für diesen Wegbegleiter das Thema Kommunikation gewählt.

Ich hoffe, dass die unterschiedlichen Beiträge Ihr Interesse finden und wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen!

Herzlichst Ihre Heinke Geiter

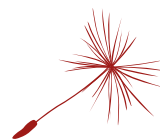
15 JAHRE



Hospizbewegung
im Idsteiner Land e.V.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Hören, was Sterbende uns sagen	2
Richtige Worte finden	4
Mit Frau K. im Gespräch	6
Eine erfahrungsreiche Begleitung	7
Wenn nicht geredet wird	8
Abschied von Frau N.	10
Individuell und ganzheitlich	11
Was sage ich einem Trauernden	12
Buchtipps	13
Termine 2017	14
Wunsch einer Sterbenden	14
Werden Sie Mitglied	15
Impressum	15
Dank an die HospizbegleiterInnen ...	16

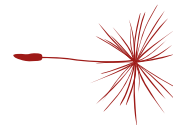


Viele Menschen spüren, dass ihr Leben zu Ende geht und möchten mit ihren Angehörigen darüber reden. Doch oft wollen Angehörige das nicht hören. Sie verbieten den alten Menschen, dies auch nur zu denken. Sie sagen abwehrend: „Solche Worte will ich von dir nicht hören! Rede doch nicht solchen Unsinn, warte ab, bis es wieder Frühling wird und du wieder in den Garten kannst. Dann geht es dir bestimmt wieder viel besser, und du denkst nicht mehr an das Sterben!“ Wenn mehrere solcher Gesprächsversuche so oder ähnlich abgeblockt werden, wagen die Älteren es oft nicht mehr, dieses Thema anzuschneiden und bleiben allein mit ihren ungeklärten Fragen, ihren Ängsten und ihren Gedanken des Abschieds. So manches, was sie vielleicht gern noch geklärt oder geregelt hätten, bleibt offen.

Manche Hinterbliebenen sind überzeugt, dass ihr Angehöriger nie über seinen Tod gesprochen habe. Erst bei genauerem Nachfragen wird deutlich, dass es zwar viele Hinweise gab, sie aber nicht verstanden haben, dass der Sterbende in ganz unterschiedlichen Bildern über seinen Tod geredet hat. Vielleicht hat er von einer letzten Reise, einem wartenden Zug oder den Wanderschuhen gesprochen, die bereitgestellt werden müssen. Oder es war von fehlenden Kohlen oder fehlendem Geld die Rede. Beides sollte auf fehlende Lebenszeit hinweisen. Manche erzählen auch von den Raben, die um sie kreisen, oder einem schwarzen Tuch, das sie bedeckt und vieles mehr. Manchmal sind ihnen auch längst verstorbene Angehörige im Traum erschienen und haben sie gerufen. Wir sollten das nicht vorschnell als „Altersverwirrtheit“ oder mit dem Satz „Das war ja nur ein Traum“ abtun, sondern auf die darin enthaltenen Botschaften hören. Die folgende Geschichte mag dafür ein Beispiel sein:

„Frau Pfarrerin, bitte, kann ich sie mal sprechen? Ich weiß nicht was ich machen soll, unsere Mutter wird immer wunderlicher!“ Mit diesem Satz fing mich Frau Schmidt an der Haustür ab, als ich bei ihrer achtzigjährigen Mutter einen Besuch machen wollte und bat mich, erst zu ihr hineinzukommen. So setzte ich mich zu ihr und ließ sie erzählen, spürte ich doch deutlich, wie erregt sie immer noch war.

Gestern hat Mama gesagt, wir müssen unbedingt Kohlen kaufen, denn unsere Kohlen reichen nicht mehr für den Winter. Ich habe gleich erwidert, dass wir doch schon seit vielen Jahren eine Ölheizung haben. Wir brauchen keine Kohlen. Doch sie hat darauf beharrt, ich möge sofort die Kohlen bestellen. Wir hatten einen richtigen Streit deswegen. Ich wollte ihr sogar als Beweis die Öltanks im Keller zeigen, aber das wollte sie nicht. Richtig starrsinnig war sie. So kenne ich sie überhaupt nicht.



Hören, was Sterbende uns sagen wollen!

Und heute wollte sie, dass ich den großen Koffer vom Dachboden hole. Sie hätte eine lange Reise vor sich. Da habe ich gesagt: „Mama, jetzt bringst du aber alles durcheinander! Wir wollen doch erst im Oktober zu deiner Schwester fahren.“ Aber sie bestand darauf, dass sie den Koffer haben müsse, weil die Reise schon bald beginnt. Der Zug warte schon auf sie. Sie müsse jetzt zum Bahnhof. Ich solle mich beeilen, denn es sei schon spät, und die Zeit sei knapp. Schließlich habe ich nachgegeben und den Koffer heruntergeholt. Aber Mama war immer noch nicht zufrieden. Sie hatte inzwischen ihre Geldbörse geöffnet und zählte ihr Geld. „Das reicht nicht, das reicht nicht,“ murmelte sie immer wieder vor sich hin. „Aber Mama“ habe ich gesagt, „du brauchst doch kein Geld mehr. Frank und ich kaufen doch für dich ein. Und wenn du einen Wunsch hast, musst du es nur sagen.“ Da hat sie weiter in ihr Portemonnaie gestarrt und gemurmelt: „Du verstehst mich nicht. Das Geld reicht einfach nicht.“

„Nun sagen sie schon, Frau Pfarrerin, ist das noch normal? Oder ist das ein Zeichen dafür, dass Mama nicht mehr ganz richtig ist im Kopf? Ist sie jetzt dement?“

„Nein,“ erwiderte ich, „ich glaube nicht, dass ihre Mutter dement ist. Im Gegenteil sie spürt etwas sehr deutlich und hat das mit unterschiedlichen Bildern zum Ausdruck gebracht: Sie fühlt, dass ihr Leben zu Ende geht und sie nicht mehr viel Zeit hat. Der knappe Kohlevorrat und das nicht reichende Geld sind

Bilder für die immer kürzer werdende Lebenszeit. Auch die bevorstehende Reise ist nicht wörtlich zu nehmen, sondern ist ein Bild für das Sterben, für ihre letzte Reise.“

Frau Schmidt schaute mich ungläubig an. Sie war sprachlos, verwirrt, entsetzt. „Nein!“ rief sie. „Das kann nicht, das darf nicht sein! Mutter ist doch noch so rüstig, und ihr geht es doch gut! Sie darf noch nicht sterben! Sagen sie, dass das nicht stimmt, was sie eben behauptet haben!“

Es wurde ein langes Gespräch, in dem viele Tränen flossen. Frau Schmidt spürte sehr deutlich, dass sie noch nicht bereit war, ihre Mutter loszulassen. Sie gab unumwunden zu, dass sie immer wieder die Versuche abgeblockt hatte, als ihre Mutter über ihren bevorstehenden Tod reden wollte. Alle Gedanken an ein mögliches Ende hatte sie weit von sich geschoben und immer wieder abgewiegelt, die Mutter auf den kommenden Frühling vertröstet oder ihr ziemlich schroff bedeutet, dass sie doch endlich aufhören solle, vom Sterben zu reden. So hat sie ihrer Mutter auch nie die Möglichkeit gegeben, ihre Ängste und Wünsche zu äußern oder miteinander noch Dinge zu regeln. Doch am Ende des Gespräches mit mir war sie bereit, die verschlüsselte Botschaft ihrer Mutter anzunehmen. „Ja,“ sagte sie „ich werde mit meiner Mutter über ihren Tod reden und vielleicht kann ich es lernen, sie wirklich loszulassen, sie in Frieden gehen zu lassen, wenn es so weit ist.“

Heinke Geiter



Wie finde ich die richtigen Worte mit Sterbenskranken und Angehörigen?

Seit einigen Jahren begleite ich als Supervisorin in der Supervision und in Kommunikationstrainings Menschen, die Sterbende und deren Angehörige sowohl als hauptamtlich angestellte Palliative Care Kräfte als auch als ehrenamtlich arbeitende Hospizhelfende betreuen. Das tue ich mit wachsendem Respekt für die Mitarbeitenden in den Vereinen als auch in den stationären Hospizen und Palliativstationen in den Kliniken.

Mit einem hohen Anspruch an die innere Haltung in Würde und Respekt für die Sterbenskranken und deren Angehörigen für ein Leben bis zum Schluss stehen die Sterbebegleitenden immer neu und viel dichter als die Menschen in allen anderen beruflichen Aufgaben vor der endgültigen Kapitulation, vor der unweigerlichen Endlichkeit, dem Tod.

Gleichzeitig erfahren wir ein Zeitalter rasanter Weiterentwicklung der palliativen Therapiemöglichkeiten zur Linderung des Leidens mit der ebenso breiter werdenden Akzeptanz für die Palliativ-Medizin und die Sterbebegleitung – allemal, weil auch aus beruflichen und sozialen Gründen die Betreuung unserer Sterbenden sich immer mehr in die Institutionen verlagert hat. Unverändert ist die Erfahrung aller, dass wir die Schwelle in den Tod ganz allein überschreiten.

Den Angehörigen bleibt keine andere Wahl, als ihren Verwandten, den geliebten Menschen ziehen zu lassen. In der Vorbereitung für diesen Abschied sind die Sterbebegleitenden auf unterschiedlichen Ebenen gefordert, sich als Begleitende anzubieten, die notwendige lindernde Pflege vorzunehmen, sich bezogen auf ihre Rolle nützlich zu machen oder die Betroffenen in ihren Sorgen und Nöten zu entlasten.

Warum nun in diesem Feld Supervision und Kommunikationstraining?

Haben die Begleitenden nicht genug damit zu tun, ihren Alltag zu regeln, die Eindrücke zu verkraften und sich ansonsten an ihrem eigenen Leben zu erfreuen? Sie vermuten richtig, dass dieses Feld für alle Beteiligten unterschiedliche Konflikte in sich birgt: innere und äußere Konflikte, die sich unreflektiert manches Mal auch negativ auf die zu Betreuenden auswirken könnten.

Im Umgang mit den Sterbenden und ihren Angehörigen ergeben sich immer wieder Fragen, die der Klärung bedürfen. Dasselbe gilt im Blick auf den Hospizverein und die Institutionen, in und mit denen die Hospizbegleiterinnen arbeiten. Nicht zuletzt brechen auch immer wieder persönliche Fragen der Hospizbegleiterinnen auf, die in einer Supervision geklärt werden können.

Die Supervision ist das elementare Angebot sowohl zur Selbstreflexion und Professionalisierung als auch als Möglichkeit zur Entlastung für die Mitarbeitenden und auch zum Schutz für die Sterbenden selbst.

Das Kommunikationstraining verfolgt in dieser Hinsicht das Ziel, den Teilnehmenden sehr kompakt eine Möglichkeit zu geben, in „typischen“ Gesprächssituationen aus dem eigenen Arbeitsfeld neue und den Blick erweiternde Erfahrungen im eigenen Gesprächsverhalten zu machen, die prägend sein können für einen neuen Zugang zu den Menschen und für die Beziehungsgestaltung, diese Anregungen sozusagen am eigenen Leibe zu erfahren.

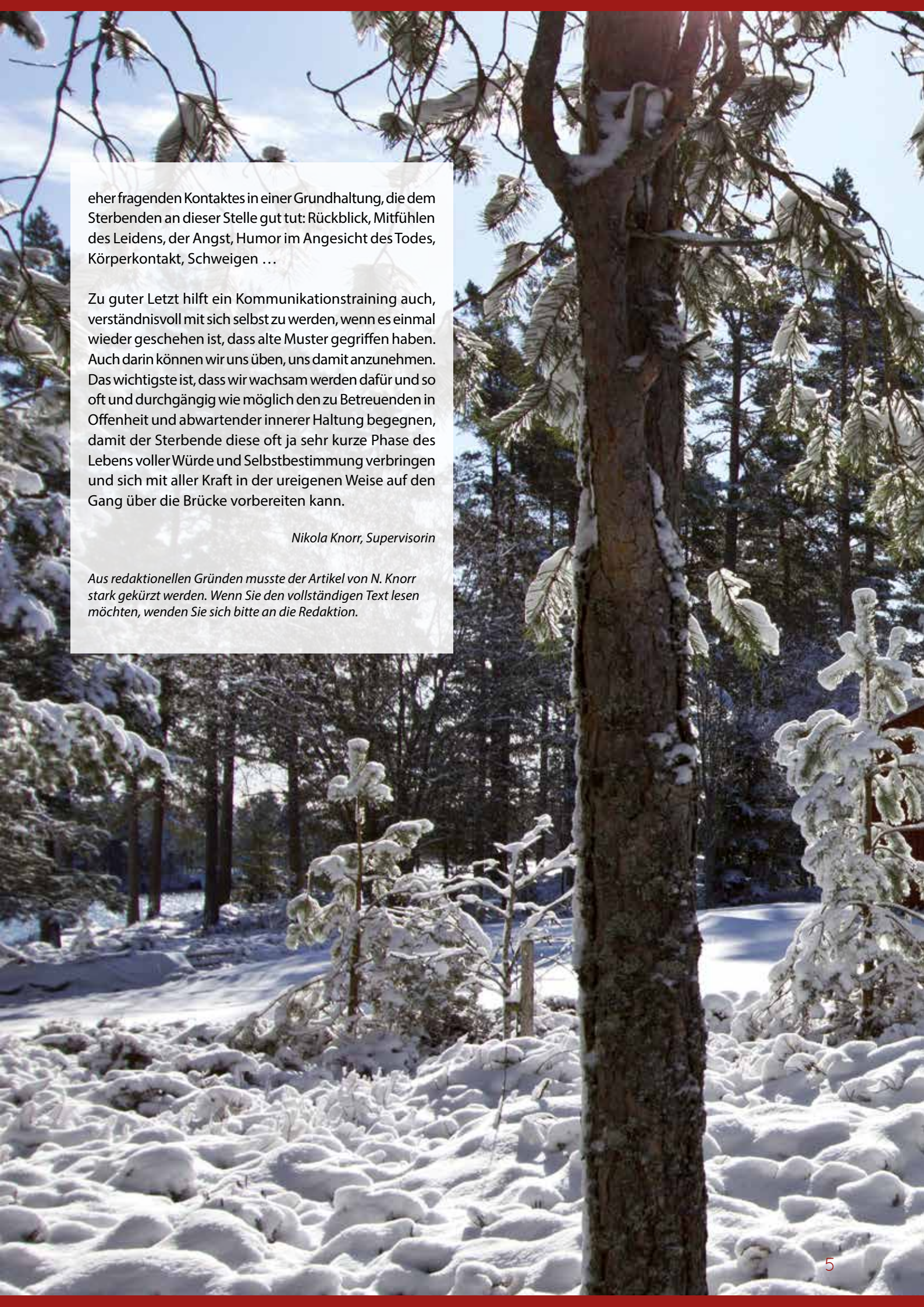
Meine Motivation zu diesen Trainings ist die Erfahrung und die Überzeugung, dass es überhaupt nicht einfach ist, sich am Sterbebett oder am Bett eines schwer kranken Menschen wirklich zurückzuhalten, verstehen zu wollen und die Würde des Menschen auf's Genaueste zu achten. Wenn wir an dieser Haltung arbeiten, die sich dann selbstverständlich vor allem in einer respektvollen Gesprächskultur und Beziehungsgestaltung erkennen lässt, möchte ich mich sozusagen zur Anwältin der zu Betreuenden machen, die, je näher sie sich am Rande vom Leben zum Sterben befinden, um so angewiesener auf die Betreuenden und Angehörigen sind. Sie brauchen Schutz und optimalen Respekt und Achtsamkeit.

Schlimm wäre es, wenn sie sich sozusagen noch mit Empfindungen, unpassenden Anliegen, einem völlig deplatzierten Aktionismus oder auch ideologischen Missionsideen ausgeliefert erlebten und / oder sich dagegen zu wehren versuchen müssten.

Im Sterbensprozess ist ja gerade das Wertvolle, Menschen an die Seite gestellt zu bekommen, die sehr „gespürig“ gelernt haben, die Bedürfnisse, die Anliegen, die Vorlieben und auch die Grenzen der zu Betreuenden wahrzunehmen, zu verstehen und danach zu handeln. Und das gelingt uns Menschen vor allem dann richtig gut, wenn wir geübt darin sind,

a) die Wahrnehmung für die eigene Befindlichkeit zu sensibilisieren und zu üben,

b) ebenso die Fähigkeit zu üben, die eigenen Hypothesen darüber, was dem zu Betreuenden nun gut tun könnte, als solche zu erkennen und einen eher fragenden, verstehen wollenden Kontakt aufzubauen, der uns dann im besten Falle ermöglicht, das Passende zu tun oder zu lassen. Diese Fähigkeit zum inneren Dialog mit den eigenen unterschiedlichen Seiten können wir genauso üben, wie das dezente Aufnehmen eines



eher fragenden Kontaktes in einer Grundhaltung, die dem Sterbenden an dieser Stelle gut tut: Rückblick, Mitfühlen des Leidens, der Angst, Humor im Angesicht des Todes, Körperkontakt, Schweigen ...

Zu guter Letzt hilft ein Kommunikationstraining auch, verständnisvoll mit sich selbst zu werden, wenn es einmal wieder geschehen ist, dass alte Muster gegriffen haben. Auch darin können wir uns üben, uns damit anzunehmen. Das wichtigste ist, dass wir wachsam werden dafür und so oft und durchgängig wie möglich den zu Betreuenden in Offenheit und abwartender innerer Haltung begegnen, damit der Sterbende diese oft ja sehr kurze Phase des Lebens voller Würde und Selbstbestimmung verbringen und sich mit aller Kraft in der ureigenen Weise auf den Gang über die Brücke vorbereiten kann.

Nikola Knorr, Supervisorin

Aus redaktionellen Gründen musste der Artikel von N. Knorr stark gekürzt werden. Wenn Sie den vollständigen Text lesen möchten, wenden Sie sich bitte an die Redaktion.

Mit Frau K. im Gespräch

Nach einem Krankenhausaufenthalt mit anschließender Reha wurde die 88 jährige Frau K. Mitte Mai 2016 in ihre Wohnung entlassen. Im Krankenhaus wurde ein fortgeschrittener Lungenkrebs diagnostiziert. Die Hospizbewegung wurde vom Krankenhaus informiert, um die Patientin in die SAPV zu übernehmen. Wenige Tage später wurde ich Frau K. vorgestellt, um sie als Hospizbegleiter zu begleiten. Frau K. saß im Rollstuhl, konnte aber alle Arbeiten in ihrer Wohnung verrichten. Sie erledigte ihre Bankgeschäfte online und tauschte sich mit ihren Enkelkindern per SMS aus. Es war ihr sehr daran gelegen, so lange wie möglich in ihrer Wohnung zu leben und ihre Selbstständigkeit zu erhalten. Es wurde ein Hausnotruf installiert, in der Zentrale wurde hinterlegt, bei einem Notruf das Palliativteam zu informieren um somit sicherzustellen, dass keine Krankenhauseinweisung mehr durch den Notarzt erfolgt.

Frau K. war eine sehr direkte Frau. Gleich bei meinem zweiten Besuch sagte sie mir, sie habe nicht mehr lange zu leben, und sie möchte nicht gefragt werden: „Wie geht es ihnen“, von religiösen Ratschlägen sowie albernem Gesprächen möchte sie verschont werden. Die verbleibende Zeit möchte sie, so gut es geht, noch nutzen. Sie möchte eine Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung anfertigen in der ihre beste Freundin als Vertrauensperson benannt wird. Dies haben wir umgehend erledigt.

Durch die Betreuung des Palliativteams hatte Frau K. keine Schmerzen, und sie hatte wieder Appetit. Hierdurch wurde ihr Körper gestärkt. Sie fand es eine Bereicherung, wenn sich die Palliative Care Schwestern die Zeit nahmen, um mit ihr eine Zigarette zu rauchen. Eines ihrer Rituale bestand darin, jeden Tag in Ruhe einige Zigaretten zu rauchen, dieses Laster wollte sie nicht aufgeben, es gehörte zu ihrer Lebensqualität.

Wenn die Sonne schien, setzte ich mich mit Frau K. auf die Terrasse, oft wollte sie nicht reden, sie nahm meine Hand, und wir saßen wortlos zusammen. Wenn es ihr gut ging, fuhren wir mit dem Rollstuhl auf den Rathausplatz und kauften auf dem Markt Obst ein. Es gab auch Tage, da erzählte sie mir sehr viel aus ihrem Leben, was ihr wichtig war oder wo sie glücklich sein konnte. Sie hatte ein sehr interessantes Berufsleben hinter sich, und es war für mich spannend, mit ihr hierüber zu reden. Wir haben oft über das Sterben gesprochen. Ich

musste ihr versichern, dass sie nicht mehr in ein Krankenhaus kommt und keine künstliche Ernährung erfolgt. Ihr Wunsch war eine Seebestattung im Hafen von Warnemünde, sie war dort geboren und wollte auch dort bestattet werden.

Der Gesundheitszustand hatte sich Ende Juli sehr verschlechtert. Bei einem meiner Besuche konnte sie sich nicht mehr orientieren, sie wollte aber ihre Wohnung nicht verlassen. Am nächsten Tag fand ich sie in der Wohnung liegend vor. Sie war gestürzt und konnte nicht mehr allein aufstehen. Dies war jetzt der Zeitpunkt, für eine engmaschige Betreuung zu sorgen. Zum Glück bestand die Möglichkeit, im benachbarten Seniorenzentrum ein Zimmer zu bekommen. Es bedurfte großer Anstrengungen Frau K. zu bewegen ihre Wohnung zu verlassen.

Herr: es ist Zeit. Der Sommer war sehr groß.
Leg deinen Schatten auf die Sonnenuhren,
und auf den Fluren laß die Winde los.

Befehl den letzten Früchten voll zu sein;
gib ihnen noch zwei südlichere Tage,
dränge sie zur Vollendung hin und jage
die letzte Süße in den schweren Wein.

Wer jetzt kein Haus hat, baut sich keines mehr.
Wer jetzt allein ist, wird es lange bleiben,
wird wachen, lesen, lange Briefe schreiben
und wird in den Alleen hin und her
unruhig wandern, wenn die Blätter treiben.

Rainer Maria Rilke

Es war für uns alle eine Erleichterung, als sie sich bereit erklärte, vorläufig in das Seniorenzentrum zu ziehen. Bei meinem Besuch sagte sie mir, dies hier sei wohl ihre letzte Station. Sie merke, ihr Körper sei schwach, und sie möchte sterben. Ihren Wunsch nach einer Zigarette konnten wir auch hier erfüllen, und sie freute sich, wenn jemand mit ihr rauchte. Die Schwäche machte sich bemerkbar, plötzlich konnte sie keine Zigarette mehr anzünden, sie war auf Hilfe angewiesen.

Sie war dankbar für die gute Versorgung und Betreuung. Bei all den vielen Besuchen brachte sie

dies immer wieder zum Ausdruck. Sie merkte täglich, dass ihr Körper abbaute. Als letzten Wunsch wollte sie ihre beiden Enkelkinder noch einmal sehen. In der Finalphase konnte sie nicht mehr sprechen, aber sie gab durch ihre Mimik klare Signale. Die Mundpflege tat ihr sichtlich gut, ebenfalls fand sie die Berührung unserer Hände als angenehm.

Ich las ihr in den letzten Tage Gedichte von Rainer Maria Rilke vor, die sie lächelnd aufnahm.

Plötzlich setzt die Rasselatmung ein. Ihre Enkelkinder kamen gerade noch rechtzeitig aus Hamburg, sie ist in deren Beisein ruhig eingeschlafen. Anfang Oktober wurde sie in Warnemünde in der Ostsee bestattet.

Jürgen Heilhecker, Hospizbegleiter



Eine erfahrungsreiche Begleitung



Mein erster Besuch bei Frau J. war enttäuschend. Die 89-Jährige lag bewegungslos im Bett eines Pflegeheimes, ebenso fehlte jegliche Mimik sowie Ausdruck in den Augen. Ich hatte den Eindruck, sie nimmt mich gar nicht wahr. Es war die erste Begleitung einer dementen Person, und ich war unsicher – was tun? Natürlich hätte ich lieber einen Gesprächspartner gehabt.

Da niemand mit Bestimmtheit sagen kann, was ein dementer Mensch empfindet, hört, sieht oder sonstwie wahrnimmt, sprach ich zunächst zu ihr, stellte mich und mein Vorhaben, sie regelmäßig zu besuchen, vor und stellte ihr Fragen. Auch darauf, wie auf vorsichtige Berührung ihrer Hand, wie zum Gruß, konnte ich keine Reaktion wahrnehmen.

Also beschloss ich, ihr etwas vorzulesen. Ein passendes Buch hatte ich dabei, da mir der Zustand der Dame bekannt war, und ich wusste, dass sie seit langer Zeit keinerlei Reaktionen mehr gezeigt hatte. Ich wählte einen einfachen Text, las langsam und deutlich, machte Pausen, fragte immer wieder nach, doch keine Reaktion. Beim Verabschieden sprach ich sie wieder ganz normal an, auch wenn ich keine Veränderung erwartete, dreht mich an der Tür noch einmal um und winkte ihr zu, so wie ich das immer mache.

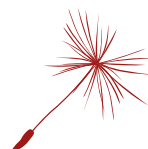
Diese Zeremonie spielte sich die nächsten beiden Male genauso wieder ab.

Beim vierten Besuch war zunächst alles wie immer – Begrüßung, Vorlesen, Verabschieden. Allerdings musste ich mich an diesem Tag für länger verabschieden, denn ich hatte 3 Wochen Urlaub vor mir. Dies teilte ich ihr auch so mit. An der Tür blickte ich, wie immer, noch einmal zurück und konnte es kaum glauben – sie drehte den Kopf in meine Richtung, bekam ein wenig Ausdruck in die Augen und – lächelte.

Leider war das der letzte Besuch bei dieser alten Dame, nach meinem Urlaub war sie nicht mehr im Pflegeheim. Die Familie hatte sie wieder nach Hause geholt und dort wollten die Angehörigen keine weiteren Besuche, da sie glaubten, das sei für die Betroffene zu viel.

Schade! – Für uns beide?

Beate Hennig, Hospizbegleiterin



Wenn nicht geredet wird ...

Immer wieder kommt es vor, dass Menschen eine Patientenverfügung erstellen, dann aber nicht mit den Menschen darüber reden, denen sie die Vorsorgevollmacht erteilt haben. Zu welchen Schwierigkeiten das führen kann, zeigt die folgenden Begebenheit.

„Frau Pfarrerin, haben Sie ein paar Minuten Zeit für mich? Ich glaube, ich habe einen riesigen Fehler gemacht und weiß nicht, was ich jetzt tun soll,“ mit diesen Worten wandte sich eine etwa 45 jährige Frau an mich und schaute mich bittend an. Ich bat sie in mein Arbeitszimmer, wo sie dankbar Platz nahm. „Ich weiß gar nicht, wo ich anfangen soll“, begann Frau Sandner zögernd. „Es ist alles falsch gelaufen, und nun liegt Mama im Krankenhaus, dort, wo sie nie sein wollte!“ brach es aus ihr heraus, während Tränen ihr über das Gesicht liefen. Ich reichte ihr ein Taschentuch und wartete ab, ob sie ihr Problem noch genauer erklären würde, denn bislang konnte ich mir noch kein richtiges Bild davon machen.

„Wissen Sie, das war so,“ fuhr sie nach kurzem Überlegen fort. „Mama ist dement, und ich bin ihre Betreuerin, oder wie das heißt. Das hat Mama schon vor Jahren in einer Vorsorgevollmacht festgelegt, denn sie hat ja nur noch mich, seit Papa tot ist. Damals hat sie auch eine Patientenverfügung ausgefüllt und mir gesagt, dass die für alle Fälle in Papas altem Schreibtisch liegt. Ich hatte keine Ahnung, was sie geschrieben hat, denn wir haben nie darüber geredet, wie sie sich ihr Lebensende vorstellt und was ihr wichtig ist. Irgendwie haben wir das Thema „Krankheit und Sterben“ immer vermieden. Man wird nur traurig dabei. Außerdem habe ich gedacht, dass das noch lange Zeit hat und dass es auch viel zu privat ist und nur meine Mama etwas angeht.“

Weil es ihr in der letzten Zeit aber immer schlechter ging, habe

ich gedacht, ich muss doch wissen, was sie geschrieben hat. Da bin ich heimlich an den Schreibtisch gegangen und habe nachgeschaut. Mama hat geschrieben: „Wenn ich dement werde, will ich nicht mehr leben. Ich weiß ja, dass ihr mich nicht umbringen dürft, aber macht nichts, was mein Leben verlängert oder meinen Tod aufhält, Ich will dann auf keinen Fall mehr ins Krankenhaus, sondern friedlich zuhause sterben.“ Als ich das gelesen habe, ist mir himmelangst geworden. Nein, habe ich gedacht. Ich will nicht, dass Mama stirbt!

Manchmal ist es zwar schwierig, weil Mama alles vergisst und ihr immer wieder irgendwelche dummen Sachen passieren, aber wir haben auch Spaß miteinander, und es ist schön, dass sie da ist. Ich will nicht, dass sich das ändert! Ja, und dann habe ich die Patientenverfügung genommen und in den Kamin geworfen und damit Feuer gemacht. „Bitte“, unterbrach sie sich, „sagen Sie jetzt nichts dazu. Ich weiß ja, dass das falsch war und dass ich das nie hätte tun dürfen.“

Aber es kommt noch viel schlimmer: Gestern hat Mama so merkwürdig geatmet und nach Luft gerungen. Da habe ich Panik gekriegt und den Rettungsdienst gerufen. Der Notarzt war auch ganz schnell da, hat Mama untersucht und gesagt, dass sie unbedingt ins Krankenhaus müsse. Ich hatte ein ganz komisches Gefühl, habe aber nur genickt, denn ich konnte ja nichts von der Patientenverfügung sagen. Die gab es ja nicht mehr. Mama hat sich gewehrt, als sie sie raustragen wollten.

Sie hat sich furchtbar aufgeregt, bis sie fast überhaupt keine Luft mehr bekam und sich auch nicht länger wehren konnte. Dann hat sie mich angesehen. Ich glaube diesen Blick werde ich mein Leben lang nicht vergessen: als ob sie mich um Hilfe anfleht, bittend und vorwurfsvoll und mit einer schier



unendlichen Traurigkeit. Es ist mir durch und durch gegangen. Ich wollte „nein“ schreien, „lasst sie hier!“ Aber die Worte blieben mir im Hals stecken. Ich habe stumm zugesehen und nichts gemacht, nicht einmal auf Wiedersehen gesagt oder ihr noch einen Kuss gegeben, einfach nur dagestanden.

Erst als sie weg war, habe ich begriffen, dass ich alles falsch gemacht habe und eine ganz schlechte Betreuerin bin. Ich hätte sagen müssen, was Mama wichtig ist und nicht das tun, was ich möchte. Aber ich hatte so schreckliche Angst, dass Mama stirbt, und da konnte ich einfach nicht anders.

„Ihre Angst kann ich gut verstehen,“ bestätigte ich und fügte dann hinzu: „Und dann kann man vor lauter Panik einfach nicht mehr klar denken.“ Frau Sandner nickte. „Ja genau! Aber was soll denn nun werden?“ Fragend schaute sie mich an. „Wie geht es Ihrer Mutter denn jetzt in der Klinik, und was sagen die Ärzte?“ fragte ich, um mir ein genaueres Bild machen zu können. „Mama liegt einfach da und sagt kein Wort. Sie hat nicht einmal gelächelt, als ich gekommen bin. Ich glaube sie hat mich gar nicht richtig erkannt. Sie ist sehr schwach und schläft die meiste Zeit. Der Doktor hat gesagt, dass sie eine beidseitige Lungenentzündung hat. Sie haben ihr Antibiotika gegeben und hoffen, dass das gut anschlägt.“

Bitte, sagen Sie mir, was ich tun soll!“ „Das ist nicht so einfach“, antwortete ich zögernd. Ich höre von Ihnen zwei ganz unterschiedliche Botschaften: Da ist der Wunsch Ihrer Mutter, dass sie friedlich zuhause sterben möchte und keine lebensverlängernden Maßnahmen will. Und da ist auf Ihrer Seite die Angst, ihre Mutter zu verlieren.“

Frau Sandner nickte heftig. „Genau! Ich habe Mama doch so

lieb und möchte, dass sie glücklich ist. Da kann ich doch nicht gegen ihren Willen entscheiden. Aber ich habe auch solche Angst, dass ich nicht ohne sie leben kann. Ich habe doch sonst niemanden!“ brachte sie unter heftigem Schluchzen hervor. „Sie haben sonst niemanden?“ wiederholte ich fragend. „Naja, antwortete sie. Da ist ja eigentlich meine Schwester. Aber Mama und ich haben schon seit Jahren keinen Kontakt mehr zu ihr. „Vielleicht ist es eine gute Idee, jetzt Kontakt zu ihr aufzunehmen,“ schlug ich vor. „Ich glaube, dass es beiden gut tut, wenn ihre Mutter und ihre Schwester sich noch einmal sehen, und für Sie ist es doch auch schön, wenn Ihre Schwester wieder da ist. Haben Sie ihre Adresse?“ Frau Sandner nickte. „Ich werde sie ganz bestimmt nachher anrufen und ihr alles erzählen.“

Nachdem wir beide eine ganze Weile nachdenklich geschwiegen hatten, meinte Frau Sandner: „Danke, es hat gut getan, dass ich ihnen das einmal alles erzählen durfte. Ich hoffe ganz fest, dass Mama wieder gesund wird. Dann werde ich ihr alles erklären. Wenn Mama und ich früher mehr darüber geredet hätten, wäre alles viel einfacher gewesen. Aber ich weiß jetzt, was ich tun muss.“ sagte Frau Sander und verabschiedete sich mit einem herzlichen Händedruck.

Heinke Geiter





Abschied von Frau N.

Immer wieder begegnet es uns, dass Menschen mit Demenz oder Menschen, die dem Tod sehr nahe sind, plötzlich mit ihren längst verstorbenen Angehörigen sprechen. Für sie sind sie real im Raum, obwohl wir anderen sie nicht sehen können. Es ist sinnlos und führt nur zu Streit und Verletzungen, wenn wir versuchen wollten, den Betroffenen zu widersprechen, statt dessen ist es wichtig, sich auf ihre Welt einzulassen, das Gesagte als ihre Realität ernst zu nehmen und auf die symbolische Bedeutung des Gesagten zu achten, wie die folgende Geschichte zeigt.

Frau N. lernte ich während meines Praktikums im stationären Hospiz kennen. Sie war mit ihren 92 Jahren noch außergewöhnlich fit, konnte sich selbst pflegen und war immer für ein gutes Gespräch zu haben. Wir redeten über aktuelles Tagesgeschehen, über Familie und Freunde, über ihre persönliche Situation, über freudige und traurige Ereignisse. Besuch genoss sie sehr, sowohl von den Angehörigen wie von uns Ehrenamtlichen. Der Kontakt wurde so intensiv, dass ich sie 1 ½ Jahre lang bis zu ihrem Tod begleitete.

In den letzten Wochen fielen mir gelegentlich bis dahin unbekannte Reaktionen auf. Zunächst erzählte sie von einem Angehörigen und ging nahtlos dazu über, einen anderen, bereits verstorbenen Angehörigen direkt anzusprechen. Dabei wandte sie sich zu einem Stuhl um und gestikulierte auch in diese Richtung.

Es dauerte eine Weile, bis ich merkte, dass sie sich mit ihrem Ehemann unterhielt. Danach kam sie wieder zu mir zurück, und wir unterhielten uns weiter. Auf mein Befragen erzählte sie mir von ihrem Mann und zwar in der Gegenwart, so als ob er noch leben würde und zeigte auch auf den Sessel, auf dem er säße. Auch andere Bekannte und ihre Mutter kamen nach und nach hinzu. Seitdem waren der Mann und / oder die Mutter immer mal wieder mit im Raum, wenn wir uns unterhielten, und manchmal kam es vor, dass sie sich nicht in den gewohnten Sessel setzen wollte, da ihr Mann bzw. ihre Mutter dort säße.

In den letzten Tagen erzählte sie mir dann, dass sie den Schlüssel an ihre Nichte gegeben hätte, nur damit auch ich Bescheid wüsste. Beim nächsten Besuch fragte sie mich, ob ich den Schlüssel von ihrer Nichte erhalten hätte, damit ich auch rein könnte. Dieser Schlüssel war bis zum Schluss regelmäßig Thema.

Ich bin auf die einzelnen Situationen jeweils eingegangen, habe ihre Realitäten mit gelebt, pendelte mit ihr zusammen von einer Welt in die andere.

Bezüglich der Schlüssel vermittelte sie mir den Eindruck, dass sie ihre Hinterlassenschaften in sichere Hände übergeben wollte und signalisierte mir damit ihre baldige Abwesenheit.

*Beate Hennig,
Hospizbegleiterin*



Individuell und ganzheitlich

Arbeiten in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung: Nach nun 4-jähriger Arbeit beim Zentrum für ambulante Palliativversorgung in Wiesbaden (ZAPV) und damit auch in der Versorgung von Palliativpatienten im Idsteiner Land, möchte ich gerne diesen Weg nutzen, mich bei Ihnen vorzustellen.

Mein Name ist Alexandra Knobloch, Palliativmedizinerin, und ich habe ursprünglich in der Anästhesie mein Berufsleben begonnen. Narkosen, Intensivstation, Notarztdienste und Schmerztherapie waren mein berufliches Leben. Die Anästhesie ist ein weit gefächertes Fachgebiet der Medizin und entsprechend interessant.

Was hat mich dennoch von diesem Bereich weg und hin zur Palliativmedizin gebracht?

Immer wieder fand ich mich in Situationen, in denen alles „Menschenmögliche“ unternommen wurde, aber der Mensch auf der Strecke blieb. Häufig fanden die individuellen Überzeugungen und Wünsche des Patienten nicht den Weg in den Operationssaal oder auf die Intensivstation.

So wichtig und gut diese Arbeit in vielen Situationen und für viele Menschen war, so begrenzt und überfordert erschien mir unser / mein Tun in Situationen, in denen wir merken mussten, dass die angebotenen Therapien keinen Erfolg mehr zeigten. Wenn Menschen zunehmend unter dem Fortschreiten einer Erkrankung wie Krebserkrankungen, aber auch fortgeschrittenen Herz-, Lungen- und neurologischen Erkrankungen leiden, wenn die angebotenen Therapien nicht mehr hilfreich sind, sondern mit dazu beitragen, dass Patienten und ihre Angehörigen sich hilflos und ausgeliefert, ja allein gelassen, fühlen, dann ist ein Umdenken notwendig.

So kam ich 2012 zur Palliativmedizin. Ich arbeitete zunächst für ein Jahr auf einer Palliativstation in Wiesbaden, bevor ich meine Arbeit in der ambulanten Versorgung von palliativ erkrankten Menschen bei ZAPV (Zentrum für ambulante Palliativversorgung, Wiesbaden) begann.

Seitdem bin ich auch im Idsteiner Land als Palliativmedizinerin, in Zusammenarbeit mit der Idsteiner Hospizbewegung, tätig.

In diesem Rahmen findet regelhaft eine wöchentliche Visite in Idstein und Umgebung statt, bei der die Patienten zu Hause besucht werden. Hier wird die weitere Versorgung koordiniert, gemeinsam mit den Patienten und deren Angehörigen ein Konzept für das weitere Vorgehen erarbeitet. Dabei treten wir Palliativärzte und -schwestern immer wieder einen Schritt zurück, lassen Raum für die ganz eigenen Wünsche und Entscheidungen des Patienten. Auf dieser Basis wird ein Behandlungskonzept erstellt. Zusätzlich besteht ein 24 Stunden

Rufdienst, und es gibt die Möglichkeit, auch außerhalb der Visitenzeiten Patienten in Notsituationen zu besuchen.

Bei dieser Arbeit steht erstmals nicht im Vordergrund, was die Medizin alles leisten kann. Im Vordergrund steht, was der Patient sich in seiner Erkrankung und der begrenzten Lebenszeit wünscht. Es steht im Vordergrund, was die Familie in ihrer jeweils ganz individuellen Situation und mit unserer Unterstützung zu leisten in der Lage ist.

Hierzu gehört an allererster Stelle eine gute Symptomkontrolle. Schmerzen, Übelkeit und Erbrechen, Luftnot, Unruhe und Schlaflosigkeit müssen auf ein Maß reduziert werden, welches Lebensqualität auch in diesem Lebensabschnitt ermöglicht. Hier jedoch hört unsere Arbeit nicht auf. Auch Ängste, familiäre Konflikte, Fragen nach dem Leben und nach dem Tod finden einen Platz in unserer Arbeit mit den Patienten und deren Angehörigen.

Wir Ärzte und die Palliative Care Schwestern stehen mit unserem Wissen und unserer Erfahrung an der Seite der Betroffenen und ermöglichen ihnen ein ganz individuelles und persönliches Gestalten dieses letzten Lebensabschnitts.

Ich werde oft darauf angesprochen, wie schwierig diese Arbeit sei. Ja, es gibt schwierige, traurige Situationen, alle Patienten und deren Familien stehen in einer absoluten Ausnahmesituation. Das kann auch für uns im Einzelfall belastend sein. Aber wie sehr befriedigend ist es, für einen Patienten eine ruhige, symptomkontrollierte und harmonische Situation zu schaffen, in der ein guter Abschied vom Leben und von den ihm Nahestehenden möglich ist.

Und hier findet sich immer wieder auch ganz viel Leben, ganz viel Lachen und ganz viel Liebe!

*Alexandra Knobloch,
Zentrum für ambulante Palliativversorgung ZAPV*



Was sage ich einem trauernden Menschen?

Die Begegnung mit Trauernden löst, sofern man den Trauernden nicht lieber aus dem Weg geht, in aller Regel einen starken Drang zum Trösten aus. Unabhängig davon, ob aus Mitgefühl oder auf Grund konventioneller Regeln gehandelt wird, ist dieses „Trösten“ zumeist mit einer Zielvorstellung verknüpft, die eine Zustandsveränderung des Trauernden anvisiert. Überspitzt formuliert heißt dies, dass man ein guter Tröster ist, wenn der Trauernde am Ende einer solchen Begegnung (möglichst schnell) sichtbar weniger trauert und bestenfalls bekundet, dass es ihm nun besser geht. Diese überwiegend unbewusste und nicht offen kommunizierte Auftragshaltung kann auf beiden Seiten (Trauernde und Tröster) einen erheblichen Stressfaktor darstellen. Auf der einen Seite nimmt der Trauernde, der sich berechtigterweise in einer Situation der Untröstlichkeit befindet, intuitiv wahr, dass hier eine Veränderung und Anpassung gewünscht oder gefordert wird, was naturgemäß zu einer Widerstandshaltung oder zum Rückzug führt.

Auf der anderen Seite spürt der vermeintliche Tröster, dass er sich in Bezug auf seine Zielvorstellung auf verlorenem Posten befindet, was häufig zu weiteren, unsäglichen Tröstungsversuchen führt, die über ein hohes Verletzungspotential verfügen. Hierzu gehören insbesondere Aussprüche wie: „Die Zeit heilt alle Wunden“, „Wer weiß, was ihm erspart geblieben ist“, „Es ist doch gut, dass sie nicht mehr leiden muss“, „Das wird schon wieder“, „Du schaffst das schon“, „Du musst jetzt stark sein“, „Wie gut, dass Du noch andere Kinder hast“, usw.

Dabei müssen diese „Trauerphrasen“ nicht zwangsläufig falsch sein: Zum Problem werden sie dann, wenn sie aus einer Hilflosigkeit dahingesagt werden, um einer umfassenden Kommunikation aus dem Weg zu gehen. Die äußerst wahrnehmungssensiblen Trauernden spüren sehr schnell, wenn solche Beileidsbekundungen und Tröstungsversuche der Not des Trösters geschuldet sind und somit über eine mangelnde Anerkennung des Verlustes verfügen.

Das folgende Gespräch lässt das noch einmal deutlich werden: Gestern traf ich Frau Johnson, deren Mann ich vor sechs Wochen beerdigt hatte. Auf meine Frage, wie es ihr ginge, antwortete sie heftig: „Manchmal könnte ich platzen vor Wut, manchmal möchte ich am liebsten um mich schlagen oder mich irgendwohin verkriechen, wo ich meine Tränen fließen lassen kann und mir niemand erklärt, wie ich trauern soll! Frau Pfarrerin, sie glauben ja gar nicht, was ich alles zu hören gekriegt habe an Lebensweisheiten und vermeintlich guten Ratschlägen. Jetzt weiß ich, dass Ratschläge auch Schläge sein können. Nach der Beerdigung haben viele Beileid gewünscht und Kraft. Sie haben gemeint, ich müsse jetzt stark sein, den Kindern den Vater ersetzen und für die Enkel da sein. Mit der

Zeit werde es leichter, denn die Zeit heile alle Wunden. Ich müsse nur nach vorn schauen. Manche haben auch gesagt: „Da müssen wir alle mal durch!“ und haben dann von ihren Verlusten erzählt, die alle viel schlimmer oder viel dramatischer waren als Kurts Tod. „Als ob man den einen Trauerschmerz gegen den anderen aufrechnen könne!“

Als ich gerade antworten wollte, fuhr sie fort: „Da sagt mir doch meine Nachbarin, ich solle froh sein, weil ich Kurt jetzt nicht mehr pflegen muss. Das sei doch für uns kein Leben mehr gewesen. Als ob sie das beurteilen kann! Und die andere meinte, dass ich jetzt lange genug getrauert habe und mich wieder dem Leben zuwenden müsse. Sie hätte sich nach dem Tod ihres Mannes sofort in die Arbeit gestürzt, das ganze Haus renoviert und deshalb überhaupt keine Zeit zum Trauern gehabt und nachher sei es rum gewesen. Ich will aber nicht, dass es rum ist! Frau Pfarrerin, was sagen Sie denn dazu? Da muss man doch die Wut kriegen, oder bin ich einfach zu empfindlich?“ „Ich kann gut nachempfinden, dass sie sich von all diesen Äußerungen verletzt und in ihrer Trauer nicht richtig wahrgenommen fühlen, antwortete ich. „Sie haben das Recht, so lange und so intensiv zu trauern, wie sie es brauchen. Und niemand darf Ihnen da Vorschriften machen. Es ist Ihr Weg und sie allein bestimmen das Tempo und die Richtung.“ „Danke, es tut gut, dass Sie das sagen. Aber ich verstehe es einfach nicht: Die anderen waren Freunde, Nachbarn und Arbeitskollegen, mit denen ich bislang immer gut ausgekommen bin. Warum sagen sie jetzt so blödes Zeug?“ „Ich glaube, dass das nicht böse gemeint ist, sondern dass alle sie eigentlich trösten wollten, aber einfach unsicher waren, was sie sagen sollten.“

„Da könnten Sie Recht haben. Am meisten geholfen hat mir meine Freundin Hannah May, die gar nichts gesagt hat, sondern mich einfach in den Arm genommen und mit mir geweint hat. Von ihr fühlte ich mich verstanden und ernst genommen. Sie war einfach da, hat für mich eingekauft und gekocht oder einfach bei mir gesessen. Mit ihr konnte ich gemeinsam heulen, aber auch wieder lachen. Sie hat es verstanden, dass ich manchmal lieber allein sein wollte, manchmal aber ihre Nähe dringend brauchte. Das hat einfach gut getan.“ Ich nickte und meinte dann: „Ich kenne Hannah May. Sie hat es vor drei Jahren selbst erlebt, als Ihr Mann tödlich verunglückt ist. Sie versteht Sie auch ohne viele Worte und ist deshalb eine so gute Begleiterin, weil sie einfach da ist, ohne ihnen ihren Weg vorschreiben zu wollen. Schön, dass Sie eine solche Freundin haben.“



Heinke Geiter

Buchtipp

Iris Radisch: Die letzten Dinge. Lebensendgespräche

Zwischen 1990 und Anfang 2015 führte Iris Radisch, Leiterin des Feuilletons der ZEIT, achtzehn Gespräche mit betagten, namhaften Persönlichkeiten. Es sind Schriftsteller und Persönlichkeiten, die die europäische Kultur in den Nachkriegsjahren mit geprägt haben. Manche sind uns geläufig, von einigen kennen wir diese oder jene Veröffentlichung. Frau Radisch hat versucht, Dinge zu erfragen, die im Leben dieser Menschen wichtig waren und wie sie auf ihr Leben zurückblicken. Schon die wenigen Seiten der Einleitung sind beim Lesen ein Genuss: Die Hinführung zur Auseinandersetzung mit dem eigenen Schaffen, einer Bilanz des Lebens und dem Ende.

Ilse Aichinger spricht über Leid und Tod, was sie anderes machen würde. Marcel Reich-Ranicki, im Interview hektisch wirkend und getrieben wie so oft, zeigt, dass er auch am Ende seines Lebens immer noch dabei sein will. Ein Höhepunkt sicher: Das Gespräch mit Günter Grass und Martin Walser gemeinsam aus dem Jahre 2007. Ein Kontrapunkt: Das Treffen mit Péter Nádas: Der ungarische Autor reflektiert über seine Nahtoderfahrung im Rahmen seines Herzinfarktes. Ein bewegendes Zeugnis.

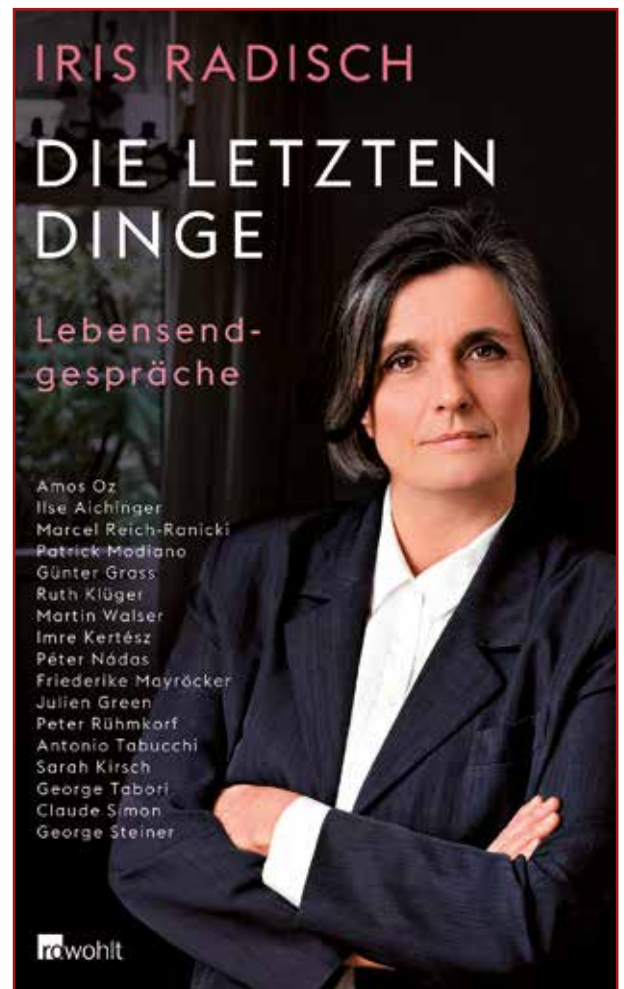
Man trifft weiterhin auf Julien Green, Amos Oz, Sarah Kirsch, George Tabori und viele andere, die uns in der Nachkriegsliteratur immer wieder begegnet sind.

Natürlich handelt es sich bei den Protagonisten um die Generation, die den Zweiten Weltkrieg miterlebt hat. Dies spielt in den Biografien eine gewichtige Rolle, macht aber die Bilanzen umso wichtiger. Zeigen sie doch, wie man sich mit der Vergangenheit versöhnen oder zumindest arrangieren kann. Allen Interviews geht ein kurzer Abriss über die Entstehung und die Person des Gesprächspartners voraus. In den Gesprächen selbst wird vieles konkret angesprochen, manches muss man zwischen den Zeilen lesen und selbst deuten. Auf manchen der Autoren wird man auch neugierig und wird sie und ihr Schaffen ausführlicher kennen lernen wollen.

Das Buch von Iris Radisch ist eine manchmal philosophische, manchmal sehr konkrete Auseinandersetzung mit dem Leben und dem Tod. In einigen Fällen auch die Verweigerung sich damit auseinanderzusetzen.

Iris Radisch, *Die letzten Dinge. Lebensendgespräche*, Hamburg 2015 bei Rowohlt, ISBN 978 3 498 05803 6

Dr. Thomas Umscheid, Vorstandsmitglied



Termine 2017

Hier finden Sie eine Vorschau auf die Veranstaltungen

Anschrift Haus der Kirche und Diakonie: Fürstin-Henriette-Dorothea Weg 1 in Idstein

Donnerstag, 9. März 19:00 Uhr

Warum Leiden und Sterben? Medizin kann doch alles!

Referent: Dr. Thomas Umscheid, Leitender Arzt Gefäßmedizin, Helios Kliniken
Im Gerberhaus, Löherplatz in Idstein. Der Eintritt ist kostenfrei!

Mittwoch, 19. April 19:00 Uhr

Vorsorge treffen für die letzte Lebenszeit

Referentin: Heinke Geiter, Hospiz- und Notfallseelsorgerin
Im Gerberhaus, Löherplatz in Idstein. Der Eintritt ist kostenfrei!

Donnerstag, 27. April 19:00 Uhr

Mitgliederversammlung

Haus der Kirche und Diakonie

Donnerstag, 18. Mai 19:00 Uhr

Ökumenischer Trauergottesdienst

Ev. Kirche in Bechtheim

Sonntagscafé für Trauernde

8. 1. | 12. 2. | 12. 3. | 9. 4. | 14. 5. | 11. 6. | 9. 7. | 13. 8. | 10. 9. | 8. 10. | 12. 11. und 10. 12. 2017 Jeden 2. Sonntag im Monat, Haus der Kirche und Diakonie

Wanderung für Trauernde

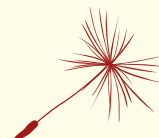
19. 2. | 21. 5. | 20. 8. und 15. 10. 2017

Wunsch einer Sterbenden:



*Lauft nicht weg, wartet.
Ich weiß, Ihr fühlt euch unsicher.
Ihr wisst nicht, was Ihr sagen sollt.
Aber glaubt mir bitte, wenn Ihr Euch sorgt, dann
könnt Ihr gar keine Fehler machen.
Es mag sein, dass wir Fragen stellen nach Warum und Wozu,
aber wir erwarten nicht eigentlich Antwort.
Alles, was ich wissen will, ist,
dass da jemand sein wird, um meine Hand zu halten,
wenn ich das nötig habe.
Lauft nicht weg, wartet.
Ich habe Angst.
Für Euch mag der Tod eine Routine werden, aber für mich ist er neu.
Ich bin noch nie zuvor gestorben.
Ich habe eine Fülle von Dingen, über die ich gerne reden würde.*

(aus Elisabeth's Letter)



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 / 700 2715

E-Mail: info@hospizbewegung-idstein.de

Internet: www.hospizbewegung-idstein.de

Impressum



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

Vereinsregisternummer: 5178
Telefonnummer: 06126-700 2715
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: Dagmar Henn, Marc Eisele, Annette Umscheid
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.

An alle Hospiz-Begleiter,

2. Mai
2016

eure Arbeit ist sehr wichtig. Ich bin sehr froh, dass sich Menschen berufen fühlen anderen durch eine der schwierigsten Zeiten des Lebens hindurch zu helfen. Jeder hat das Recht friedlich zu gehen und niemand sollte von Angst und Einsamkeit geplagt sein. Auch Angehörige brauchen Menschen an die sie sich wenden können die sich auskennen und besser wissen wie man über diese Gefühle hinweg kommt oder wie man mit ihnen klar kommt. Der Tod ist nicht das Schlimmste was passieren könnte, doch den meisten Menschen muss dies erst einmal klar werden. Darum danke, dass sie tun was sie tun und danke, dass sie so stark sind und anderen an dieser Stärke teilhaben lassen.

Mit lieben Grüßen,
Elena Lenz, R10a
Taunusschule - Bad Camberg



Hospizbewegung
im Idsteiner Land e.V.