

Ambulanter Hospiz- und Palliativ-Beratungsdienst



Wir leben den Hospizgedanken!

Was ist Hospizarbeit?

Wie findet die
Versorgung statt?

Welche Angebote bietet
der AHPB „Die Quelle“?

Gestorben wird immer.

Darüber gesprochen

zu wenig.



Inhalt

Ist nur die Würde des gesunden Menschen unantastbar?

Der Hospizkoffer -
Weil Du wichtig bist

4

Begrüßung durch Theda Mirwald -
Mitglied im Leitungsgremium des AHPB „Die Quelle“

5

Hospizarbeit und Palliative Versorgung -
Allgemeine Informationen rund um Hospiz und Palliativ

6

Die Arbeit des AHPB „Die Quelle“ -
Informationen zu unseren Angeboten und unserer Arbeitsweise

10

Nachschlagewerk -
Informationen rund um Hospiz, Palliativ und Vorsorge

17

Erfahrungsberichte -
Unsere Ehrenamtlichen erzählen...

31

Welthospiztag -
Ein weltumspannender Aktionstag der Hospizbewegung

38

Impressum
Verantwortlichkeit, Adresse

39



Der Hospizkoffer

Weil Du wichtig bist

Es gibt einen Arztkoffer und einen Hebammenkoffer – warum sollte es nicht einen Hospizkoffer geben, fragten sich die Ehrenamtlichen des AHPB „Die Quelle“?

Und dann packten sie ein: Texte zum Vorlesen, ein Massageöl, ein kleines Holzkreuz als Handschmeichler für die unruhigen Hände, ein wenig Sand vom Nordseestrand, Bilder zum Träumen...

Für die Begleitenden sind es Anregungen zum Erinnern und zum Erzählen. Ein Koffer mit symbolischen Gegenständen, die helfen einfühlsam Kontakt aufzunehmen.



**Wie mit den Lebenszeiten,
so ist es auch mit den Tagen.
Keiner ist ganz schön,
und jeder hat, wo nicht seine Plage,
doch seine Unvollkommenheit.
Aber rechne sie zusammen -
so kommt eine Summe Freude
und Leben heraus.**

Friedrich Hölderlin

Begrüßung

Theda Mirwald - Mitglied im Leitungsgremium des AHPB „Die Quelle“

Liebe Leserinnen, lieber Leser,

„Zeugen der Liebe Gottes auf steinigem Pfad“ – so wurden Hospizbegleitende in einem Gottesdienst benannt. Aber ist Hospizarbeit das wirklich – unterwegs sein auf steinigem Pfad?

Mit dieser kleinen Broschüre informieren Sie die Hospizbegleitenden des AHPB „Die Quelle“ über die unterschiedlichen Inhalte ihrer Tätigkeit. Denn, was ist Hospizarbeit?

Hospizarbeit bedeutet die ambulante oder stationäre Begleitung und Betreuung von Menschen in ihrem letzten Lebensabschnitt sowie deren Angehörigen und Trauernden. Ehrenamtlich und hauptamtlich Mitarbeitende möchten den betroffenen Schwerstkranken und Sterbenden sowie ihren Angehörigen in dieser schweren Zeit beistehen. Ziel ist es, „so viel Lebensqualität wie möglich zu bewahren“. Im Alltag heißt das, Hospizbegleitende geben Hilfe, damit die Betroffenen so lange wie möglich aktiv am Leben teilnehmen können. Sie tragen dazu bei, dass dieser Lebensabschnitt trotz aller Beschwerden zu einer Bereicherung für alle Beteiligten werden kann. Das Leben soll dabei weder verlängert noch verkürzt werden.

Ein multiprofessionelles Team sorgt im Miteinander für das Wohl eines Menschen. Das ist die Grundvoraussetzung für die Kontinuität in der Versorgung.

Ein Netzwerk von Betreuenden aus Pflege und medizinischer Versorgung setzt sich als Ziel, Menschen Geborgenheit zu geben und Symptome bestmöglich zu lindern.

Angehörige und Trauernde werden ebenso durch dieses Netzwerk entlastet und begleitet. Sie werden gestützt und es gilt der Ausspruch Carl Rogers, dem US-amerikanischen Gesprächstherapeuten: „Es tut gut, gehört zu werden“ .

Laut Statistik wünschen sich 66% der Deutschen zuhause zu sterben, es sterben jedoch nur 20% im häuslichen Bereich. Genau hier möchten wir als Hospizbegleitende dazu beitragen, dass Menschen dort sterben, wo sie es sich wünschen, die bestmögliche Versorgung erhalten sowie liebevoll umsorgt und begleitet werden.

Ihren Ausdruck findet Hospizarbeit im Hospizgedanken, dem die Wünsche der Betroffenen für ihr eigenes Sterben zugrunde liegen, die vielfach jedoch immer noch zu wenig Berücksichtigung finden.

Als langjährige Hospizbegleiterin wünsche ich Ihnen, dass beim Lesen kleine Inseln der Hoffnung aufscheinen und Ihnen den Zugang zu dem Hospizgedanken erleichtern. Denn wir sind unterwegs, aber längst nicht nur auf steinigem Pfad.

Hospizarbeit und Palliative Versorgung

Leben begleiten - bis zuletzt

Hospizarbeit bedeutet die ambulante oder stationäre Begleitung und Betreuung von Menschen in ihrem letzten Lebensabschnitt. Mitarbeitende von Hospizinitiativen möchten Schwerstkranken sowie Sterbenden und ihren Angehörigen, dazu zählen alle dem Schwerstkranken oder Sterbenden nahestehenden Menschen, in dieser schweren Zeit beistehen.

Ziel der Hospizbewegung ist es, so viel Lebensqualität wie möglich zu erhalten und Hilfe zu geben, damit die Betroffenen so lange wie möglich aktiv am Leben teilnehmen können. Weiterhin soll dazu beigetragen werden, dass dieser Lebensabschnitt trotz aller Beschwerden zu einer Bereicherung für alle Beteiligten werden kann. Das Leben soll dabei aber weder verlängert noch verkürzt werden.

Die Hospizbewegung macht es sich weiterhin zur Aufgabe, über die Sterbebegleitung hinaus ein Netzwerk der Betreuung, Pflege und medizinischen Versorgung für Schwerstkranke und für Menschen in ihrem letzten Lebensabschnitt zu errichten. Die Betroffenen sollen ein Gefühl von Geborgenheit und Fürsorge erfahren, bei weitmöglicher Linderung der Symptome. Aber auch die Angehörigen sollen durch dieses Netzwerk so gut wie möglich entlastet und begleitet werden.

Trauernde Angehörige finden durch die Hospizbewegung ebenfalls Hilfe und Unterstützung.

Die Hospizbewegung wird in erster Linie durch ehrenamtlich tätige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter getragen, die vielfach durch hauptamtliche Fachkräfte unterstützt werden.

Bei der **palliativen Versorgung** (Palliative Care) handelt es sich um die ganzheitliche medizinische Betreuung und Versorgung von Schwerstkranken und von Menschen in ihrer letzten Lebensphase. Dies umfasst die Palliativpflege sowie die Palliativmedizin gleichermaßen und setzt dort an, wo eine kurative (heilende) Behandlung nicht mehr möglich ist oder nicht mehr gewünscht wird.

Die Betroffenen werden medizinisch sowie pflegerisch durch dafür speziell ausgebildete Fachkräfte und Ärzte betreut. Im Mittelpunkt stehen dabei die Schmerz- und Symptombehandlung. Ziel ist es, die Lebensqualität so lange und so gut wie möglich zu verbessern und zu erhalten. Die palliative Versorgung wird durch hauptberufliche Fachkräfte gewährleistet.

**Jeder Mensch ist wichtig,
bis zum letzten Augenblick
seines Lebens.
Cicely Saunders**

Hospizarbeit und Palliative Versorgung

Wir lassen nur die Hand los - nicht den Menschen

Obwohl hospizliche und palliative Versorgung Sterbender ein Menschenrecht ist, erhalten sie nur 10% der Weltbevölkerung. Somit ist es eines der wichtigsten Ziele der Hospizbewegung, dass jeder Mensch, der hospizlicher und palliativer Versorgung bedarf, diese auch erhält.

Und auch wenn sich in Deutschland mittlerweile durch die unermüdliche Arbeit der Hospizbewegung ein flächendeckendes System zur hospizlichen und palliativen Versorgung etabliert hat, ist trotzdem die Zahl der Menschen, die auch bei uns ohne hospizliche Begleitung sterben, immer noch viel zu hoch. Zudem erhalten auch bei uns immer noch viel zu viele Sterbende nicht die optimale Versorgung, Fürsorge und Unterbringung.

Deshalb hat es sich der AHPB „Die Quelle“ zur Aufgabe gemacht, die hospizliche und palliative Versorgung in unserer Region mit zu gewährleisten und stetig zu verbessern.

Somit tragen wir dazu bei, dass möglichst viele Menschen in unserem Einzugsgebiet ihre letzte Lebensphase entsprechend den Zielen der internationalen Hospizbewegung verbringen dürfen, das heißt bewusst, geborgen, umsorgt und entsprechend ihren eigenen Wünschen und Bedürfnissen bei optimaler pflegerischer und medizinischer Versorgung.



**Da ist ein Land der Lebenden
und ein Land der Toten.
Die Brücke zwischen ihnen
ist die Liebe - das einzig Bleibende,
der einzige Sinn.**

Thornton Wilder

Hospizarbeit und Palliative Versorgung

Nach lieben ist helfen das schönste Zeitwort der Welt

(Bertha v. Suttner)

In Befragungen geben die meisten Menschen an, zuhause sterben zu wollen. So z.B. auch 66% der Befragten bei einer Erhebung des deutschen Hospiz- und Palliativverbands im Jahr 2012. Weitere 18% wünschten sich in einem Hospiz oder auf einer Palliativstation zu sterben. Im gleichen Jahr starben allerdings nur 3% in einer solchen Einrichtung, während immerhin 20% zuhause und 25 % in einem Pflegeheim starben. Jedoch starben auch 50% in einem Krankenhaus, was sich nur 3% wünschten. Krankenhäuser sind darauf ausgerichtet Menschen zu heilen und nicht, sie im Sterbeprozess adäquat zu begleiten.

Deswegen arbeiten wir als AHPB „Die Quelle“ im Sinne der Hospizbewegung unter anderem dafür, dass jeder Mensch dort sterben darf, wo er/sie es sich wünscht.

Um die Ziele der Hospizbewegung in unserer Region umzusetzen, wurde 1999 auf Anregung des Lions Club Bad Soden eine Hospizgruppe als Ergänzung des Angebots der Ökumenischen Diakoniestation Vortaus gegründet. Die Hospizarbeit wird seitdem durch ausschließlich ehrenamtlich Mitarbeitende mit großem Engagement geleistet. So konnten wir 2019 bereits unser 20-jähriges Bestehen mit einem abwechslungsreichen, unterhaltsamen und geselligen Abend feiern.

Im Jahr 2009 war bereits die Umwandlung der Hospizgruppe in einen Ambulanten Hospiz- und Palliativ-Beratungsdienst erfolgt. Dies bedeutete die Anstellung einer hauptamtlichen Fachkraft als Ergänzung und Unterstützung der Arbeit der Ehrenamtlichen. Seitdem bieten wir neben der Begleitung von Schwerstkranken und Sterbenden auch die hospizliche und palliative Beratung an.



Hospizarbeit und Palliative Versorgung

Der Hospizgedanke...

...manifestiert sich in drei grundlegenden Bereichen, deren Erfüllung sich die Hospizbewegung als Aufgabe gesetzt hat:

- ⤴ Die psychosoziale **Begleitung** und **Betreuung** von Schwerstkranken und von Menschen am Ende ihres Lebens, wie auch von deren Angehörigen durch Außenstehende.
- ⤴ Die **Beratung** bezüglich Betreuung, Pflege und medizinischer Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen und ihrer Angehörigen sowie die Vermittlung von Hilfsangeboten.
- ⤴ Die **Öffentlichkeitsarbeit** zur Thematisierung von Tod und Sterben in der Gesellschaft sowie zur Förderung des Hospizgedankens und der Hospizarbeit.

Das wichtigste Ziel der Hospizarbeit ist es, durch diese drei Arbeitsbereiche dazu beizutragen, dass die Menschen bewusst und entsprechend ihren eigenen Wünschen, bei bestmöglicher Kontrolle der Symptome, wie z.B. Schmerzen, Übelkeit und Luftnot, ihre letzte Lebensphase voll Zuwendung, umsorgt, geborgen und mit der optimalen pflegerischen und medizinischen Betreuung verbringen können.

Eng verzahnt mit der Hospizarbeit ist die palliative Versorgung, die sowohl die Palliativpflege, als auch die Palliativmedizin umfasst.

Hospizliche Begleitung wie auch palliative Versorgung zur Gewährleistung eines menschenwürdigen Sterbens ist ein Menschenrecht. Dies umzusetzen ist Aufgabe und Ziel der Hospizbewegung.



**Auf steigt der Strahl und fallend gießt
Er voll das Marmorund,
Die sich verschleiernd , überfließt
In einer zweiten Schale Grund,
Die zweite gibt, sie wird zu reich,
Der dritten wallend ihre Flut,
Und jede gibt und nimmt zugleich
Und strömt und ruht.**

Conrad Ferdinand Meyer

Die Arbeit des AHPB „Die Quelle“



Wer wir sind

Der Ambulante Hospiz- und Palliativ-Beratungsdienst - kurz AHPB „Die Quelle“ - ist ein Zusammenschluss von engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die in ihrer Freizeit ehrenamtlich Menschen mit einer weit fortgeschrittenen Krankheit, die meist nur noch eine begrenzte Lebenserwartung haben, und Sterbende auf dem letzten Abschnitt ihres Lebenswegs begleiten sowie deren Angehörigen beistehen und unterstützen.

Unser Anliegen ist es, ein menschenwürdiges Sterben, vorzugsweise in der gewohnten Umgebung zuhause oder in einer Pflegeeinrichtung zu ermöglichen. Wir möchten dazu beitragen, dass alle Menschen nicht nur in Frieden sterben, sondern auch bis zuletzt leben können.

Als Ambulanter Hospiz- und Palliativ-Beratungsdienst bieten wir über die Begleitung hinaus durch unsere hauptberufliche Palliativfachkraft die Beratung bezüglich palliativ-pflegerischer Maßnahmen, als auch die Vermittlung von Hilfsangeboten an.

Eine Trauerbegleitung für Hinterbliebene ist ebenfalls Teil unserer Arbeit.

Unsere Angebote sind kostenfrei und werden überwiegend aus Spenden finanziert.

Die Hospizarbeit

Leben begleiten bis zuletzt

Das wichtigste Ziel in der Hospizarbeit ist es dazu beizutragen, dass möglichst alle Menschen bewusst und entspannt ihren letzten Wünschen und Bedürfnissen sowie mit der Lebensphase umsorgten und mit der optimalen pflegerischen und medizinischen Versorgung versorgt werden.

Hospizarbeit bedeutet die ambulante oder stationäre Begleitung und Versorgung der Betroffenen sowie auch ihrer Angehörigen.

Darüber hinaus macht es sich die Hospizarbeit zum Ziel, auf die Bedürfnisse der Betroffenen sowie ein Netzwerk der Versorgung, Pflege und medizinischen Versorgung aufzubauen.

Durch die Öffentlichkeitsarbeit soll der Hospizgedanke gefördert und der Tod als Bestandteil des Lebens der Gesellschaft wieder näher gebracht werden.

Die Bitte

Wir brauchen mehr Menschen, die Ja sagen: Ja zum Leben, Ja zur Liebe, Ja zum Lachen, Ja zum Träumen Und Ja zum Schmerz. Und Ja zum Tod. Der sammelt die Ja's in einem einzigen Chor, Der uns auf dem Weg ins Niemandland begleitet. Margot Hackeburg

Wer wir sind

Der Ambulante Hospiz- und Palliativ-Beratungsdienst

Die Quelle ist ein Zusammenschluss von ehrenamtlich tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die schwerst- und sterbende Menschen in ihrem letzten Lebensabschnitt begleiten und unterstützen, sowie deren Angehörige unterstützen und entlasten.

Unsere Arbeit wird von einer in Palliative-Care ausgebildeten Fachkraft koordiniert und ergänzt.

Pflegerische und hauswirtschaftliche Tätigkeiten sind nicht Teil unseres Angebots.

Das Einzugsgebiet des AHPB „Die Quelle“ umfasst Bad Soden mit Altenheim und Neuenhain, Lieberbach, Schwalbach und Sulzbach.

Was wir bieten

Hospizbegleitung: Unsere Mitarbeiterinnen stehen schwerst- und sterbenden Menschen sowie ihren Angehörigen bei regelmäßigen Besuchen zur Seite.

Sie sind da, hören zu, unterstützen bei der Verwirklichung von Wünschen und Bedürfnissen. Sie geben Mut und Trost bei der Bewältigung von Ängsten und Sorgen. Sie helfen, den Abschied zu gestalten.

Palliativberatung: Unsere Fachkraft für Palliative-Care berät und hilft bei auftretenden Symptomen, wie z.B. Schmerzen. Sie ist Ansprechpartner für alle Fragen und besucht die Betroffenen, bei Bedarf auch regelmäßig.

Weiterhin unterstützt unsere Fachkraft bei der Organisation der notwendigen Betreuung und Begleitung. Dazu arbeiten wir mit Hausärzten, Pflegekräften und sozialen Einrichtungen zusammen.

Diese Angebote sind für Sie kostenfrei.

Trauerbegleitung

Der Tod eines geliebten Menschen bedeutet einen tiefen persönlichen Einschnitt. Viele bleiben mit ihrem Schmerz alleine und das Umfeld reagiert oft überfordert. Wir bieten Ihnen in unserer offenen Trauergruppe sowie in Einzelgesprächen die Möglichkeit, über Ihre Gefühle und Trauer sprechen zu können.

Unser Anliegen

Ist es dazu beizutragen, dass möglichst alle Menschen nicht nur in Frieden sterben, sondern auch bis zuletzt leben können.

Deshalb haben wir es uns zur Aufgabe gemacht, den Weg am Ende eines Lebens mit viel Einfühlungsvermögen und Verständnis wie möglich, vorzugsweise in der gewohnten Umgebung zu gestalten, um diese Zeit trotz aller Beschwerden zu einer Bereicherung für alle Beteiligten werden zu lassen.

Der Mensch ist wichtig, zum letzten Augenblick seines Lebens.

Die Quelle

Wiesbadener Weg 2a
65812 Bad Soden/Ts.

Unser Ansprechpartner für Ihre Fragen:
Andreas Valbert
Koordinator und Fachkraft für Palliative-Care
Ist Montag bis Freitag von 9.00 bis 16.00 Uhr telefonisch für Sie erreichbar:
06196 - 5617 478
Fax 06196 - 9523 314

Sollten Sie Herrn Valbert nicht persönlich erreichen, sprechen Sie bitte auf dem Anrufbeantworter Herrn Valbert an. Sie in jedem Fall zurück.

Oder Sie nehmen per E-Mail Kontakt mit uns auf:
info@ahpb-diequelle.de

ahpb-diequelle.de
Folgen Sie uns auch auf Facebook

Spendenkonto
Förderverein der Ökumenischen Diakoniestation e.V.
IBAN DE04 5019 0000 4101 8500 19
Bitte mit dem Vermerk „Hospiz“
Unsere ehrenamtliche Arbeit wird überwiegend aus Spenden finanziert.

Ambulanter Hospiz- und Palliativ-Beratungsdienst

Die Quelle

Ambulante Hospizbegleitung von Menschen mit lebensverkürzender Erkrankung Sterbenden Angehörigen Trauernden Palliativberatung Qualifizierung zur Hospizbegleitung

Die Arbeit des AHPB „Die Quelle“

Wie und wo wir arbeiten

Qualitätsmanagement

Um sicher zu stellen, dass Hilfesuchende von uns optimal und mit gleich bleibender Qualität betreut und beraten werden, arbeitet der AHPB „Die Quelle“ gemäß einem Handbuch zur Sicherung der Qualität und der Arbeitsabläufe. In diesem Handbuch sind unsere Aufgaben und Ziele, unsere Arbeitsweise sowie unsere Leitlinien dargestellt.

Gerne informieren wir Sie über unser Qualitätsmanagement und unser Handbuch.



Einzugsgebiet

Bad Soden mit Neuenhain und Altenhain, Liederbach, Schwalbach und Sulzbach.

Für Eschborn und Niederhöhnstadt bieten wir eine hospizliche und palliative Beratung an.

Spenden

Da wir für unsere Arbeit weitgehend auf Spenden angewiesen sind, freuen wir uns über jeden Beitrag zur Aufrechterhaltung und Verbesserung unseres Angebots.

Spendenkonto:
Förderverein der Ökumenischen
Diakoniestation e.V.

IBAN: DE04 5019 0000 4101 8500 19

**Bitte unbedingt angeben:
Verwendungszweck: Hospiz**



Die Arbeit des AHPB „Die Quelle“

Ehrenamtliche Mitarbeit

Für die Arbeit in der Hospizbegleitung haben unsere Mitarbeitenden eine umfangreiche und fundierte Qualifizierung abgeschlossen.

Da die Hospizarbeit vom ehrenamtlichen Engagement lebt, würden wir uns über Ihre Mitarbeit bei uns sehr freuen. Wir bereiten Sie in einem 10-monatigen Qualifizierungskurs (14 Abendseminare, 4 - 5 Wochenendseminare, 40-stündiges Praktikum) gründlich auf die Hospizarbeit vor. So erwerben Sie das nötige Rüstzeug.

Gemeinsam mit den Hospizdiensten in Kronberg und Königstein werden die Themen und Inhalte regelmäßig aktualisiert. Das Grundkonzept bleibt bestehen: Bausteine aus Selbstreflexion, Vermittlung von Wissen in Verbindung mit Praxiserfahrung.

Umfangreiche Informationen zur Qualifizierung und Mitarbeit finden Sie auf unserer Webseite.

Ohne das Engagement der ehrenamtlich Mitarbeitenden ist eine hospizliche Versorgung und Begleitung nicht möglich. Deshalb sind wir auf die regelmäßige Verstärkung unseres Teams angewiesen.

Der Dank gilt allen Ehrenamtlichen des AHPB „Die Quelle“, die dieses so wichtige Angebot für die Menschen in unserer Region möglich machen.

Ambulanter Hospiz- und Palliativ-Beratungsdienst



WIR BRAUCHEN IHRE HILFE!

Wir begleiten Menschen auf ihrem letzten Lebensweg.

Unsere hospizlichen und palliativen Angebote werden immer mehr in Anspruch genommen.

Haben Sie Interesse unser Team zu verstärken? Dann sprechen Sie uns an. Wir würden uns sehr freuen.

Sie werden in einer fundierten Qualifizierung auf die Arbeit im Hospizdienst vorbereitet.

ahpb-diequelle.de

06196 - 5617 478

Für Bad Soden, Neuenhain, Altenhain, Liederbach, Sulzbach, Schwalbach.



**Es ist uns nicht freigestellt,
den Rahmen unseres Lebens
selbst zu wählen -
aber wie wir ihn füllen,
liegt an uns.**

Dag Hammarskjöld

Die Arbeit des AHPB „Die Quelle“

Was wir bieten

Hospizbegleitung

Ehrenamtliche Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter stehen mit folgenden Angeboten bereit, um die Betroffenen und ihre Angehörigen auf dem Weg am Ende eines Lebens zu begleiten, ihnen zu helfen und ihnen Zuwendung zu geben.

- ✦ Sie hören bei regelmäßigen Besuchen zu, geben in Gesprächen Kraft und Aufmerksamkeit oder sitzen einfach nur in Stille da und geben dadurch das Gefühl, nicht alleine zu sein.
- ✦ Sie erfüllen, soweit wie es ihnen möglich ist, Wünsche und Bedürfnisse.
- ✦ Sie entlasten die Angehörigen und hören auch diesen gerne zu.
- ✦ Sie geben den sterbenden Menschen und ihren Angehörigen Rat und Trost bei der Bewältigung von Ängsten und Sorgen.
- ✦ Sie kommen zu Ihnen nach Hause oder ins Pflegeheim. Auch im Krankenhaus wird die Begleitung fortgeführt.
- ✦ Sie betreuen Trauernde und unterstützen diese bei der Gestaltung des Abschieds.

Die Grundgedanken unserer Arbeit:

- ✦ Art und Umfang unserer Betreuung und Beratung richten sich ausschließlich nach den Wünschen der Betroffenen. Die Gespräche mit den Patienten können Fragen des Lebens oder spirituelle Themen zum Inhalt haben, sich um Alltägliches drehen oder die Betroffenen erzählen aus ihrem Leben. Aber auch Ängste, Sorgen und Nöte können zur Sprache gebracht werden. Wird es gewünscht, so spielen wir gemeinsam Spiele, singen oder beten zusammen, sehen uns gemeinsam Fotos an oder lesen vor. Manchmal sitzen wir auch nur still am Bett und sind einfach da. Pflege und Hausarbeit sind nicht Bestandteil der Hospizarbeit.
- ✦ Das Selbstbestimmungsrecht, die Wünsche und die Individualität der zu begleitenden Person sowie die Wahrung ihrer Würde stehen für uns im Vordergrund. Dabei nehmen wir Ängste, Sorgen, seelischen Schmerz, Bedürfnisse und Gefühle wahr und ernst.
- ✦ Wir sind überkonfessionell und respektieren die religiösen sowie die kulturellen Überzeugungen der Betroffenen. Die Einhaltung der Schweigepflicht ist für uns selbstverständlich.

Die Arbeit des AHPB „Die Quelle“

Was wir bieten

Hospiz- und Palliativberatung

Durch Herrn Valbert, unsere hauptberufliche Fachkraft für Palliative Care, bieten wir ein umfangreiches Beratungs-, Hilfs- und Informationsangebot an. Wir unterstützen unter Einbeziehung der Angehörigen beim Aufbau eines Netzwerks, das die bestmögliche Versorgung durch verschiedene Anbieter für schwerstkranke und sterbende Menschen gewährleistet und eine Atmosphäre schafft, in der sie sich nach Möglichkeit in ihrem Zuhause, in vertrauter Umgebung, umorgt, geborgen und wohl fühlen. Dabei sollen Symptome so gut wie möglich gelindert sowie die Angehörigen entlastet werden.



Die Grundgedanken unserer Arbeit:

- ⤴ Beratung bezüglich palliativ-pflegerischer Maßnahmen in Abstimmung mit behandelnden Ärzten und beteiligten Pflegediensten.
- ⤴ Koordination des Einsatzes einer Hospizbegleitung.
- ⤴ Hilfe bei auftretenden Symptomen wie z.B. Schmerzen, Atemnot oder Übelkeit.
- ⤴ Information über Hilfskonzepte, Versorgung und Unterbringungsmöglichkeiten sowie deren Vermittlung.
- ⤴ Besuche, bei Bedarf auch regelmäßig.

Die Arbeit des AHPB „Die Quelle“

Was wir bieten

Trauerbegleitung

Der Tod eines geliebten Menschen bedeutet einen tiefen persönlichen Einschnitt. Das eigene Leben wird oftmals in seinen Fundamenten erschüttert und es fällt schwer, den Verlust zu verarbeiten, mit der Trauer umzugehen und das Leben unter den neuen Bedingungen alleine weiter zu leben.

Um Ihnen in der Trauer zu helfen, haben wir folgende Angebote:

- ⤴ In unserer offenen Trauergruppe können jegliche Gedanken und Gefühle geäußert werden. Da dort Betroffene mit ähnlichem Schicksal und ähnlichen Erfahrungen aufeinander treffen, ist die Bereitschaft zuzuhören und Verständnis aufzubringen groß und ein Erfahrungsaustausch wird möglich. Man kann sich beteiligen oder nur schweigend zuhören.
- ⤴ Wir bieten auch Einzelgespräche sowie besonders in der ersten Zeit eine enge Begleitung durch einen unserer Hospizhelferinnen/Hospizhelfer an.

Unsere Trauerbegleitung möchte Ihnen dabei helfen:

- ⤴ Einen verständnisvollen Raum für die Trauer zu finden, in dem Schmerz und Kummer offenbart werden können.
- ⤴ Den Verlust eines geliebten Menschen zu verarbeiten, das Geschehene zu begreifen und zu akzeptieren sowie ungeklärte Dinge in Beziehungen, die durch den Tod beendet wurden, anzusprechen.
- ⤴ Gefühle wie Wut, Hilflosigkeit und Schmerz zu klären und zu verarbeiten.
- ⤴ Mit der Trauer leben zu lernen und das Leben neu zu gestalten.
- Vertraulichkeit ist für alle verpflichtend. Unsere Trauerbegleitung ist überkonfessionell, aber sie ist keine psychotherapeutische Hilfe.

Die Trauergruppe trifft sich einmal im Monat nach jeweiliger Absprache von 19.30 bis 21.00 Uhr in unseren Räumen im Wiesbadener Weg 2a in Bad Soden.

Bitte nehmen Sie vor Ihrem ersten Besuch Kontakt mit uns auf.

Die Arbeit des AHPB „Die Quelle“

Was wir bieten

Öffentlichkeitsarbeit

Sich mit der eigenen Endlichkeit, aber auch mit dem Sterben und dem Tod Angehöriger auseinanderzusetzen, ist für viele Menschen heutzutage außerordentlich schwierig, oft ein Tabu. So ist das Thema lange Zeit gesellschaftlich verdrängt worden. Dadurch ist es dazu gekommen, dass zu viele Menschen in ihrer letzten Lebensphase nicht die Fürsorge, Aufmerksamkeit und Begleitung erhalten, derer sie bedürfen. Auch sterben die meisten Menschen nicht dort, wo sie es gerne möchten und Angehörige fühlen sich oftmals alldem nicht gewachsen, haben Angst, wissen nicht, was zu tun ist und sehen sich indirekt mit dem eigenen Sterben konfrontiert.

Die Hospizbewegung hat es sich durch intensive Öffentlichkeitsarbeit zur Aufgabe gemacht, das uns alle betreffende Lebensthema Tod und Sterben aus der Tabuzone heraus in die öffentliche Diskussion zu holen, um ein menschenwürdiges Sterben zu gewährleisten und den letzten Lebensabschnitt trotz aller Beschwerden zu einer Bereicherung für die Betroffenen, wie auch für ihre Angehörigen zu machen.

Diesem Ziel fühlt sich auch der AHPB „Die Quelle“ verpflichtet. Darüber hinaus ist es Aufgabe unserer Öffentlichkeitsarbeit, auf unsere Angebote in unserer Region aufmerksam zu machen, damit möglichst viele Menschen eine hospizliche und palliative Versorgung erhalten.

Unsere Öffentlichkeitsmaßnahmen:

- ✦ Informationsveranstaltungen/Vorträge über die Hospizarbeit und über die Thematik Tod und Sterben
- ✦ Teilnahme an Veranstaltungen mit Informationsständen
- ✦ Beteiligung am „Welthospiztag“ und an „Voices for Hospices“
- ✦ Veröffentlichungen, Zeitungsartikel, Broschüren und Flyer
- ✦ Onlineauftritte wie Facebook und Webseite: www.ahpb-diequelle.de

Nachschlagewerk

Die Begriffe Hospiz und Palliativ - Was bedeuten sie eigentlich?

Definition „Hospiz“

Der Begriff Hospiz bedeutete ursprünglich eine Unterkunft oder Herberge für Reisende. Heute soll er im übertragenen Sinne ein Rastplatz und ein Ort der Ruhe für sterbende oder unheilbar kranke Menschen in der Endphase ihres Lebens sein. Der Begriff Hospital oder Hospitium bedeutete im Mittelalter ebenfalls eine Herberge für Pilger, Bedürftige, Fremde oder Kranke in Kirchen oder Klöstern. Heute gibt es die Einrichtung des Hospizes, in dem Menschen die letzte Phase ihres Lebens verbringen können. Die Bezeichnung „**hospizlich**“ umfasst heute all das, was mit der Betreuung, Begleitung und Fürsorge von Sterbenden in Verbindung steht.

Definition „Palliativ“

Der lateinische Begriff „Pallium“ bedeutet Mantel; „palliare“ kann mit dem „Mantel bedecken, lindern“ übersetzt werden. Es beschreibt bildlich das Einhüllen mit einem Mantel der Versorgung und das Lindern des Schmerzes. Mit „**palliativ**“ wird die medizinische und pflegerische Seite der Versorgung Sterbender beschrieben.

Palliative Care - ein weltweites anerkanntes Konzept

Der Begriff „Palliative Care“ ist ein ganzheitliches Konzept der Pflege und medizinischen Betreuung für Menschen am Ende

ihres Lebens. Das Ziel von Palliative Care ist die Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und deren Angehörigen, die mit Problemen konfrontiert sind, die mit einer fortschreitenden und lebensverkürzenden Erkrankung einhergehen. Palliative Care setzt dort an, wo heilende (kurative) Behandlung nicht mehr möglich ist oder nicht mehr gewünscht wird.

Palliative Versorgung in Deutschland

Im Gegensatz zum weltweit etablierten Konzept des Palliative Care, das alle Bereiche der Versorgung Schwerstkranker und Sterbender, auch organisatorisch vereint, also die Pflege, die medizinische Betreuung und die psychosoziale/seelsorgerische/spirituelle Begleitung, wird in Deutschland sowohl begrifflich als auch organisatorisch zwischen palliativer Versorgung, die sich in Palliativpflege und Palliativmedizin aufgliedert, und Hospizarbeit differenziert. Während die palliative Versorgung die Pflege und medizinische Betreuung umfasst, deckt die Hospizarbeit die psychosoziale/seelsorgerische/spirituelle Begleitung ab.

Sowohl Palliative Care als auch das deutsche Konzept bedeuten gleichermaßen die medizinische und pflegerische Versorgung/Behandlung sowie psychosoziale, seelsorgerische und spirituelle Begleitung von Schwerstkranken und Sterbenden durch ein multiprofessionelles Team.

Nachschlagewerk

Palliative Versorgung in Deutschland

Eine patientengerechte palliative Versorgung erfordert:

- ⤴ Eine sich an den Symptomen orientierende, kreative, individuelle, ganzheitliche Therapie und Pflege.
- ⤴ Integration der psychischen, physischen, sozialen und seelsorgerischen Bedürfnisse der Patienten, der Angehörigen und des Behandlungsteams.
- ⤴ Die Einbindung der Angehörigen.
- ⤴ Die Vernetzung stationärer und ambulanter Unterstützungsmaßnahmen.
- ⤴ Kompetenz in den wichtigsten Fragen der Kommunikation und der Ethik.

Palliativpflege

Palliativpflege ist einer der beiden Teilbereiche der palliativen Versorgung in Deutschland. Sie ist ein umfassendes Pflege- und Betreuungskonzept für kranke und sterbende Menschen in ihrer letzten Lebensphase im Rahmen einer multiprofessionellen Versorgung.

Palliativpflege wird sowohl im stationären/teilstationären als auch im ambulanten Bereich angeboten. Das Pflegepersonal setzt sich aus Krankenschwestern und -pflegern zusammen, die üblicherweise eine spezielle Ausbildung in Palliative Care (Fachkraft für Palliative Care) absolviert haben.

Palliativmedizin

Palliativmedizin als weiterer Teil der palliativen Versorgung bedeutet die medizinische Behandlung von Patienten mit einer nicht heilbaren, voranschreitenden, sich verschlechternden und weit fortgeschrittenen Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung. Das Hauptziel der medizinischen Begleitung ist in diesen Fällen die Lebensqualität und nicht die Heilung. Im Mittelpunkt steht die exzellente Behandlung und Kontrolle von Symptomen, allen voran die Eindämmung von Schmerzen, Übelkeit und Atemnot. Wenn die Vorteile für den Patienten überwiegen, werden Operationen, Chemotherapien und Strahlentherapien nicht völlig ausgeschlossen. Grundlage für die palliativmedizinische Behandlung ist die Akzeptanz des Todes als einen Teil des Lebens. Durch eine deutliche Bejahung des Lebens soll der Tod weder beschleunigt noch hinausgezögert werden. Palliativmedizin ist eine deutliche Absage an aktive Sterbehilfe.

Die Qualifizierung „Palliativmedizin“ für Ärztinnen und Ärzte erfolgt in einer dreistufigen Zusatz-Weiterbildung.



Nachschlagewerk

Die ambulante Versorgung

Ambulante Hospizbegleitung

Ehrenamtlich tätige Hospizbegleitende besuchen Menschen in ihrer letzten Lebensphase und begleiten sie bis zum Schluss in ihrer gewohnten Umgebung. Ihr Angebot ist die psychosoziale Betreuung sowohl der Sterbenden als auch ihrer Angehörigen.

Die ambulante Hospizbegleitung wird in Deutschland von unterschiedlichen Organisationen durchgeführt, deren Angebote teilweise über die psychosoziale Begleitung weit hinaus gehen. In den meisten Fällen wird auch eine Trauerbegleitung angeboten.

Ambulante Hospizinitiative/ Hospizgruppe

Dies sind Zusammenschlüsse von ausschließlich ehrenamtlich Tätigen, die in ihrer Freizeit Schwerstkranke und Sterbende zuhause oder in Einrichtungen wie Pflegeheimen begleiten und deren Angehörigen zur Seite stehen.

Ambulanter Hospiz- und Palliativ-Beratungsdienst (AHPB)

Ein AHPB bietet neben der Hospizbegleitung durch Ehrenamtliche eine umfassende Beratung bezüglich palliativ-pflegerischer Maßnahmen in Abstimmung mit den beteiligten Pflegediensten und Hausärzten/Fachärzten an. Dazu beschäftigt ein AHPB eine oder mehrere hauptberufliche Fachkräfte für Palliative Care.

Darüber hinaus vermittelt ein AHPB weitreichende Hilfe zur Betreuung, Versorgung und Unterbringung. Auf engen Austausch mit den Betroffenen und Angehörigen wird viel Wert gelegt. Ein AHPB steht beratend zur Seite und kommt auch nach Hause oder in eine stationäre Einrichtung. Pflegerische Maßnahmen und medizinische Leistungen sind nicht Teil des Angebots.

Ziel ist es, ein Netzwerk für die Betreuung, medizinische Versorgung und Pflege im gewohnten Umfeld aufzubauen.

Ambulanter Hospiz- und Palliativ-Pflegedienst (AHPP)

Ein AHPP bietet über das Angebot des AHPB hinaus eine palliativ-pflegerischen Versorgung in Abstimmung mit den behandelnden Ärzten an und bietet eine 24-stündige Bereitschaft. Eine ärztliche Versorgung ist nicht Teil des Angebots. (Einige AHPP's bezeichnen sich auch als Palliative Care Team, obwohl ihnen kein Arzt angehört).

Ambulanter Hospizdienst (AHD)

Ein AHD hat wie ein AHPB eine hauptamtliche Fachkraft, die aber nicht über eine Palliative Care Ausbildung verfügt. Der AHD koordiniert in erster Linie eine psychosoziale Betreuung und Begleitung, führt im Gegensatz zum AHPB aber keine Palliativberatung durch und vermittelt keine Hilfsangebote.

Nachschlagewerk

Die ambulante Versorgung

AAPV

Bedeutet die **Allgemeine Ambulante Palliativ Versorgung** mit Begleitung durch den vertrauten Hausarzt der Betroffenen.

SAPV

Diese Abkürzung steht für die **spezialisierte ambulante Palliativ-Versorgung**. Die SAPV gewährleistet im Falle des Bedarfs einer komplexen medizinischen Behandlung Schwerstkranker und/oder Sterbender die optimale Versorgung zuhause, in einer Einrichtung (z.B. Pflegeheim) oder in einem stationären Hospiz. Ziel der SAPV ist es zu verhindern, dass die Betroffenen ihre letzte Lebensphase in einem Krankenhaus verbringen müssen. Nur ein Teil aller Menschen mit einer begrenzten Lebenserwartung benötigt diese spezielle Versorgung. Dies ist vor allem bei schweren Symptomen der Fall. Kurative Maßnahmen sind in diesem Stadium üblicherweise nicht mehr Bestandteil der Behandlung.

Die SAPV beinhaltet palliativärztliche und palliativpflegerische Beratung sowie die entsprechende palliativmedizinische Teil- oder Vollversorgung. Die Koordination von weiteren Versorgungsleistungen (z.B. Pflegedienste, Hospize, Hospizdienste, Krankenhäuser, Hausärzte usw.) bis hin zu einem umfassenden Unterstützungsmanagement, bei dem die Arbeit aller Beteiligten koordiniert wird, ist ebenfalls Teil der SAPV.

Palliative-Care Teams

Die SAPV wird durch Palliative-Care Teams gewährleistet. Diese bestehen aus Fachärzten unterschiedlicher Disziplinen (Palliativmedizin, Schmerztherapie, Onkologie u.a) und palliativ geschultem Pflegepersonal sowie oftmals auch aus Physiotherapeuten, Psychotherapeuten/Psychologen (sogenannte multiprofessionelle Teams). Die Palliative-Care Teams haben generell eine 24-stündige Rufbereitschaft.

Pflegedienste/Sozialstationen

Diese Organisationen gewährleisten die pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung von pflegebedürftigen Menschen. Jedoch kann aus organisatorischen Gründen nicht jeder Pflegedienst über die Versorgung von sterbenden Menschen hinaus auch schwerstkranke Palliativpatienten versorgen. Dies ist im Einzelfall mit dem jeweiligen Pflegedienst abzuklären.

Ziel der Pflegedienste ist es, eine optimale pflegerische Grund- und Behandlungspflege in der häuslichen Umgebung sicher zu stellen. Darüber hinaus beraten Pflegedienste bei Fragen z.B. zur Pflegeversicherung und Pflegegradeinstufung. Dabei geben sie auch Hilfe bei der Antragstellung. Weiterhin bieten sie Hilfsangebote wie z.B. „Essen auf Rädern“ an oder organisieren diese.

Nachschlagewerk

Die stationäre Versorgung

Ist die ambulante Betreuung von Schwerstkranken und Menschen mit begrenzter Lebenserwartung in der häuslichen Umgebung nicht möglich, da die erforderlichen medizinischen Maßnahmen dort nicht gewährleistet werden können oder die Angehörigen sich mit der Betreuung überfordert fühlen, gibt es verschiedene Hilfsangebote.

Zielsetzung ist es, dass die Betroffenen die ihnen verbleibende Lebenszeit nicht im Krankenhaus verbringen, da dessen Aufgabe die Heilung von Menschen ist und nicht die Begleitung im Sterbeprozess. Dadurch ist im Krankenhaus die optimale Begleitung und Versorgung in dieser Lebensphase nicht gewährleistet.

Stationäre Hospize

Stationäre Hospize sind kleinere Einrichtungen zur Versorgung, Pflege und Begleitung von Menschen jeden Alters mit begrenzter Lebenserwartung. Sterbende und ihre Angehörigen werden hier als Gäste aufgenommen und in einer wohnlichen, liebevollen, friedlichen und familiären Atmosphäre begleitet, gepflegt, umsorgt und beim Abschiednehmen unterstützt. Um das zu gewährleisten, haben Hospize nur eine begrenzte Anzahl an Patientenzimmern. Das Angebot von Hospizen umfasst eine palliativ-pflegerische Versorgung der Betroffenen und ihrer Angehörigen sowie die psychosoziale und, falls gewünscht, die spirituelle

bzw. seelsorgerische Begleitung mit dem Ziel der Verbesserung der Lebensqualität.

Dazu arbeitet pflegerisch speziell dafür aus- und weitergebildetes Personal (üblicherweise Palliative Care Fachkräfte) mit Seelsorgern, Physiotherapeuten, Psychotherapeuten/Psychologen und ehrenamtlich Mitarbeitenden in einem Team zusammen.

Kinderhospize

Diese Arbeiten ähnlich wie Hospize für Erwachsene, betreuen jedoch nur Kinder und ihre Familien. Hier steht die Entlastung der Familien im Vordergrund. Kinderhospize bieten sowohl im Rahmen der Kurzzeitpflege (bis zu vier Wochen im Jahr) einen Hospizplatz für das schwerstkranken Kind und oft auch für die ganze Familie an, als auch die Aufnahme des betroffenen Kindes und meistens auch seiner Familie in der finalen Phase.

**Hospiz ist da,
wo Menschen sind,
auch bei Dir vor Ort.**



Nachschlagewerk

Die stationäre Versorgung

Sollte aufgrund der Schwere der Symptome eine patientengerechte Versorgung im häuslichen Umfeld, in der Pflegeeinrichtung oder in einem Hospiz nicht mehr gewährleistet werden können, dann bieten Palliativstationen sowohl fachlich als auch räumlich und organisatorisch den Rahmen für die Patienten und ihre Angehörigen für einen umsorgten und versorgten letzten Lebensabschnitt.

**Schöne Tage,
nicht weinen, dass sie vergangen,
sondern lächeln, dass sie gewesen.**

Rabindranath Tagore



Palliativstation

Palliativstationen sind eigenständige oder integrierte Bestandteile von Krankenhäusern. Ihr Angebot beinhaltet die palliative Versorgung der Patienten und ihrer Angehörigen. Dies umfasst medizinische, pflegerische, soziale und häufig auch seelsorgliche Aspekte. Dazu arbeiten ärztlich und pflegerisch speziell dafür aus- und weitergebildetes Personal mit Sozialarbeitern, Seelsorgern, Physiotherapeuten und Psychotherapeuten/Psychologen sowie oft auch mit ehrenamtlich Hospizbegleitenden in einem Team zusammen.

Die Linderung von Symptomen wie z.B. Schmerzen, Atemnot, Übelkeit und sonstige Beschwerden stehen im Vordergrund der Behandlung. Kurative Maßnahmen sind üblicherweise nicht vorgesehen. Vor allem in den Fällen, in denen die medizinische Versorgung zuhause oder in einem Hospiz aufgrund der Schwere der Erkrankung bzw. der Symptome nicht mehr gewährleistet werden kann, ist die zeitweise Aufnahme auf eine Palliativstation sinnvoll. Palliativstationen versuchen den Patienten so weit zu stabilisieren und die Symptome zu lindern, dass er, wenn möglich, wieder in sein häusliches Umfeld zurückkehren oder gegebenenfalls in ein Hospiz verlegt werden kann.

Nachschlagewerk

Ein sehr wichtiger Aspekt - Die Wahl der Unterbringung

Die Bitte

**Wir brauchen mehr Menschen,
die Ja sagen,
Ja zum Leben, Ja zur Liebe,
Ja zum Lachen, Ja zum Träumen
Und Ja zum Schmerz.**

**Und auch Ja zum Tod.
Der sammelt die Ja's in einem
einzigem Chor,
der uns auf dem Weg
ins Niemandsland begleitet.**

Margot Mäckelburg

Die Entscheidung, wo ein Mensch seine letzte Lebenszeit verbringt, obliegt ihm selbst in Abstimmung mit seinen Angehörigen bzw. den sonstigen involvierten Personen.

Es muss zunächst geklärt werden, welche Versorgung und Betreuung die betroffene Person benötigt und wo diese gewährleistet werden kann. Diese Fragen sind von Ärzten, Pflegediensten, Hospizen sowie Sozial- oder Brückendiensten zu beurteilen und gemeinsam mit den Betroffenen und ihren Angehörigen abzustimmen.

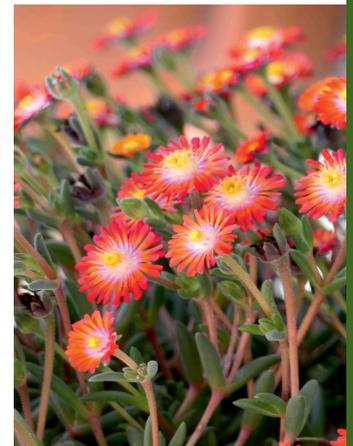
Entsprechend dieser Einschätzung treffen ausschließlich die Betroffenen mit ihren Angehörigen, oder die Angehörigen alleine,

falls der schwerstkranke und/oder sterbende Betroffene dazu nicht mehr in der Lage sein sollte, die Entscheidung, wo die Unterbringung erfolgt.

Sollte die Wahl auf eine der stationären Einrichtungsarten fallen, so besteht keine Verpflichtung, eine bestimmte Einrichtung z.B. in der eigenen Stadt o.ä. zu wählen. Hier besteht eine völlige Wahlfreiheit je nach den verfügbaren Plätzen.

Die Wünsche des Betroffenen über die Unterbringung in seiner letzten Lebensphase haben zwar die oberste Priorität, aber die letztendliche Entscheidung muss auch von allen Angehörigen gemeinsam mitgetragen werden und gewünscht sein.

Bei der Entscheidungsfindung ist wichtig, dass alle Angehörigen die Entscheidung gemeinsam treffen und eventuelle unterschiedliche Meinungen untereinander klären. Wichtig ist, dass auf keinen der Beteiligten Druck ausgeübt und keinem ein schlechtes Gewissen gemacht wird.



Nachschlagewerk

Ein sehr wichtiger Aspekt - Die Wahl der Unterbringung

Klären die Angehörigen eventuelle Differenzen nicht, so leiden die schwerstkranken und sterbenden Menschen sehr darunter, wie auch die Angehörigen selbst. Wird über eine Versorgung zuhause nachgedacht, müssen sich die Angehörigen, v.a. diejenigen, die dort ebenfalls leben, zunächst darüber klar werden, ob sie der Situation gewachsen sind und es sich selbst auch wünschen. Nicht jeder ist dazu in der Lage, weshalb diese Entscheidung von jedem Angehörigen alleine und ohne Druck von außen zu treffen ist. Entscheidet sich ein Beteiligter/eine Beteiligte gegen die Unterbringung zuhause, so ist diese Entscheidung richtig und es besteht überhaupt kein Grund für ein schlechtes Gewissen.

Unbedingt ist zu beachten, dass vielerorts auch bei Notwendigkeit einer aufwendigen pflegerischen und/oder medizinischen Versorgung eine Unterbringung zuhause oder in einem Pflegeheim möglich ist (siehe dazu S. 22). Aber auch Hospize haben häufig die Möglichkeit, solche Patienten zu versorgen. Dies gilt es im Einzelfall abzuklären.

**Du bist da, ich bin hier, für Dich da,
wenn Du möchtest, werde ich Dich
begleiten, werde mich mit Dir auf den
Weg machen, Dir bei Sonne, Regen
und Schnee zur Seite stehen.**

Monika Luft



Bei der Entscheidung über die Unterbringung ist zu berücksichtigen, dass die Plätze in Einrichtungen wie Hospizen oder Palliativstationen leider immer noch begrenzt sind und die Wahl somit eingeschränkt sein kann.

Wir als AHPB „Die Quelle“ helfen Betroffenen und ihren Angehörigen im Rahmen unseres Beratungsangebots bei der Suche nach der geeigneten Unterbringungsmöglichkeit. Unsere Palliativfachkraft Herr Valbert informiert über die verschiedenen Angebote in der Region und hilft durch fachlichen Rat bei der Entscheidung über die Wahl der Unterbringung. Auch hilft er bei der Organisation der Unterbringung in einer Einrichtung und den Transport dorthin. Sollte der Patient zuhause bleiben, hilft Herr Valbert beim Aufbau eines Netzwerks zur optimalen Versorgung.

Nachschlagewerk

Die Mythen beseitigen

Es gibt immer noch zu viele falsche Annahmen (Mythen) die hospizliche und palliative Versorgung betreffend. Wir möchten dazu beitragen, diese falschen Annahmen zu korrigieren.

Mythos: Wer hospizliche und palliative Versorgung bekommt, wird sehr bald sterben.

Tatsache: Hospizliche und palliative Versorgung ist ein ganzheitlicher Ansatz, der sich nicht nur auf die allerletzten Lebenstage bezieht, sondern in die gesamte letzte Lebensphase soviel Lebensqualität wie möglich bringen möchte. Palliative Versorgung setzt dort an, wo heilende (kurative) Behandlung nicht mehr möglich ist oder nicht mehr gewünscht wird. Statistiken zeigen, dass Menschen mit einer lebensverkürzenden Krankheit, die palliative Versorgung erhalten, länger leben als Menschen, die weiter kurativ behandelt werden.

Mythos: Hospizliche und palliative Versorgung ist nur für Menschen mit Krebs.

Tatsache: Alle Menschen mit einer lebensverkürzenden Krankheit können und sollten hospizliche und palliative Versorgung bekommen.

Mythos: Palliative Versorgung bedeutet ausschließlich medikamentöse Schmerzbehandlung.

Tatsache: Zwar ist eine optimale Schmerz- und Symptombehandlung das oberste Ziel, aber die palliative Versorgung ist ein ganzheitlicher Ansatz, der ebenso die psychosoziale und spirituelle Versorgung und Begleitung bedeutet, sich somit allen Aspekten, an denen die Betroffenen leiden, annimmt. Es wird unterschieden zwischen Palliativpflege (umfassende Pflege, Begleitung und Betreuung) und Palliativmedizin (medizinische Betreuung, Versorgung, Schmerz- und Symptomkontrolle).

Mythos: Hospizliche und Palliative Versorgung erhält man nur in Krankenhäusern.

Tatsache: Palliative Versorgung ist sowohl auf Palliativstationen (diese sind häufig in Krankenhäusern integriert), in Hospizen und in der häuslichen Umgebung (zu Hause bzw. in Pflege- und Altenheimen) möglich. Dies richtet sich nach den Wünschen und Bedürfnissen der Betroffenen sowie nach der medizinischen Situation.

Mythos: Hospize sind nur für alte Menschen.

Tatsache: Hospizliche und palliative Versorgung ist für Schwerstkranke und für Menschen mit einer lebensverkürzenden Erkrankung in jeglichem Alter, auch für Kinder. In Deutschland gibt es Organisationen und Einrichtungen, die sich auf die hospizliche und palliative Versorgung von Kindern spezialisiert haben.

Nachschlagewerk

Verfügungen und Vollmachten - Dokumente, die jeder haben sollte

Warum sind Verfügungen und Vollmachten so wichtig?

Jeder Mensch, egal welchen Alters, sollte die aufgeführten Verfügungen und Vollmachten vorliegen haben, denn Krankheit oder Unfall kann jeden jederzeit treffen.

Bei der Erstellung ist es jedoch wichtig, sich intensiv mit der Thematik zu befassen, auch wenn es schwer fallen mag. Es geht um die Vorkehrungen, was mit einem geschieht für den Fall, dass man selbst nicht mehr für sich entscheiden kann. Hat man dies nicht vorab geregelt, so treffen andere die Entscheidungen, die wegen möglicher Unkenntnis wahrscheinlich nicht den Wünschen des Betroffenen/der Betroffenen entsprechen.

Patientenverfügung

In einer Patientenverfügung legt die verfügende Person fest, welche medizinischen Maßnahmen (Untersuchungen, Behandlungen, Eingriffe) durchgeführt oder nicht durchgeführt werden sollen, sofern der Verfügende/die Verfügende nicht mehr in der Lage ist, in der gegenwärtigen Situation selbst darüber zu entscheiden.

Die Patientenverfügung regelt hingegen nicht, wer die aus ihr entstehenden Entscheidungen treffen soll. Für den Fall, dass die Patientenverfügung zum Einsatz kommt ist es sinnvoll, in einer Vorsorgevollmacht zusätzlich zur

Patientenverfügung festzulegen, wer die Interessen der verfügenden Person (Patient/Patientin) wahrnehmen soll.

Die Patientenverfügung muss in Schriftform (eigenhändig oder mit einer Formularvorlage) verfasst sein, eine notarielle Beurkundung ist nicht nötig.

Vorsorgevollmacht

Mit der Vorsorgevollmacht (auch Vorsorgeverfügung) bestimmt der Vollmachtgeber selbst, welche Person ihn für den Fall, dass er seine Angelegenheiten selbst nicht mehr regeln kann, vertreten und seine Interessen wahrnehmen soll.

Der Vollmachtgeber legt dabei fest, auf welche Angelegenheiten sich die Vorsorgevollmacht erstreckt. Dies sind vor allem Regelungen der Gesundheitsfürsorge und Pflege, des Aufenthaltsbestimmungsrechts, der Wohnungsangelegenheiten, der Vermögensfragen, der Behördenangelegenheiten usw. Man kann zusätzlich Anweisungen geben, wie im Bedarfsfall zu handeln ist. Diese Anweisungen sollten aber nicht Bestandteil der Vollmacht selbst sein, sondern in einem separat abgefassten „Auftrag“ im Innenverhältnis geregelt werden.

Liegt keine Vorsorgevollmacht vor, entscheidet das Betreuungsgericht bzw. in medizinischen Fragen zunächst der Arzt/die Ärztin bzw. ebenfalls das Gericht.

Nachschlagewerk

Verfügungen und Vollmachten - Dokumente, die jeder haben sollte

Sollten Angehörige da sein, stimmen sich Arzt/Ärztin üblicherweise mit diesen ab, müssen den Weisungen jedoch bei fehlender Vorsorgevollmacht nicht grundsätzlich folgen. Liegt zusätzlich eine Patientenverfügung vor, so ist diese sowohl für den Arzt/die Ärztin als auch für den Vollmachtnehmer/die Vollmachtnehmerin bindend.

Die Vorsorgevollmacht sollte mit der Patientenverfügung kombiniert sein. Sie ist schriftlich abzufassen, eine notarielle Beurkundung ist nicht nötig, sofern die Verwaltung von Immobilien nicht eingeschlossen ist. Der Vorsorgebevollmächtigte ist jedoch kein Betreuer und wird nicht vom Gericht beaufsichtigt. Es können eine oder mehrere Personen bevollmächtigt werden. Eine Vorsorgevollmacht verhindert die gerichtliche Bestellung eines Betreuers.

Betreuungsverfügung

Mit der Betreuungsverfügung kann die verfügende Person festlegen, wen sie als Betreuer für den Fall wünscht, in dem sie ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst regeln kann. Man kann auch festlegen, wen man als Betreuer nicht wünscht. Ein Betreuer kann nur bestellt werden, wenn bei der betroffenen Person eine Hilfsbedürftigkeit vorliegt, die auf eine meist langfristige Krankheit oder Behinderung zurück zu führen ist.

Der Betreuer wird zwar immer von einem Vormundschaftsgericht bestimmt, liegen jedoch keine schwerwiegenden Gründe vor, weshalb der von der verfügenden Person gewünschte Betreuer nicht ernannt werden sollte, folgt das Gericht dem Wunsch des Verfügenden.

Die Betreuungsverfügung ist schriftlich abzufassen (eigenhändig oder Formularvorlage), eine notarielle Beurkundung ist zwar nicht vorgeschrieben, sollte aber für den Fall, dass sich die Betreuung auch auf vermögensrechtliche Fragen erstreckt, erfolgen. In der Betreuungsverfügung kann beispielsweise zudem festgehalten werden, welche Wünsche und Gewohnheiten vom Betreuer respektiert werden sollen, wo der Verfügende untergebracht werden will u.a.

Generalvollmacht

Es besteht auch die Möglichkeit, eine Generalvollmacht zu erteilen, was eventuell sinnvoll sein kann. Hierzu sollte man sich aber unbedingt juristischen Rat einholen. Die Generalvollmacht erleichtert die Handlungsfähigkeit des Vollmachtnehmers sehr, erfordert aber auch ein extrem großes Vertrauen und einen sehr verantwortungsbewussten Vollmachtnehmer beziehungsweise eine sehr verantwortungsbewusste Vollmachtnehmerin.

Nachschlagewerk

Verfügungen und Vollmachten - Dokumente, die jeder haben sollte

Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung?

Diesbezüglich sollte man sich beraten lassen, denn diese Entscheidung hängt von der individuellen Situation ab. Meistens ist es ratsam, trotz Vorsorgevollmacht zusätzlich eine Betreuungsverfügung zu erteilen. So hat man sicherheitshalber vorgesorgt, falls bei vorliegender Vorsorgevollmacht das Betreuungsgericht trotzdem entscheiden sollte, einen Betreuer/eine Betreuerin zu bestimmen.

Sehr wichtig ist aber darauf zu achten, dass sich Betreuungsverfügung und Vorsorgevollmacht bei der Wahl der beauftragten/gewünschten Person auf keinen Fall widersprechen.

Ein Betreuer/eine Betreuerin ist zunächst einmal nicht der Kontrolle des Betreuungsgerichts unterworfen, kann aber bei entsprechendem Anlass von diesem kontrolliert werden. Mit der Betreuungsverfügung nimmt man Einfluss, wer zum Betreuer bestimmt wird und wer möglicherweise nicht. Berücksichtigen sollte man auch, dass eine erteilte Vorsorgevollmacht sofort anwendbar ist, wenn der Vollmachtgeber nicht mehr entscheiden kann, während ein Betreuer generell erst vom Betreuungsgericht bestellt werden muss. Bis das geschehen ist, entscheidet das Gericht über einen.

Konto- und Depotvollmacht

Ein weiteres Dokument, das bedacht werden sollte, ist eine Kontovollmacht evt. kombiniert mit einer Depotvollmacht. Denn falls hohe Kosten für den Patienten anfallen, kann es ansonsten möglicherweise zu Schwierigkeiten kommen. Bei der Vergabe dieser Vollmachten sollte man besondere Umsicht walten lassen und sie nur einer Person geben, der man absolut vertraut.

Wer hilft mir bei der Erstellung der Dokumente?

Soziale Einrichtungen (z.B. Seniorenberatungsstellen, Diakonie, Caritas, Betreuungsbehörden etc.) bieten Beratungen zur Abfassung der Dokumente an und händigen Formularvorlagen mit Formulierungsvorschlägen bzw. Textbausteinen aus.

Hier sei auf die **Seniorenberatungsstelle Vortaunus** in Bad Soden verwiesen, die auch Büros in Liederbach und Sulzbach hat.

 www.seniorenberatungsstelle-vortaunus.de

 06196 - 766 97 92

**Liebe kann nicht sterben -
sie findet immer einen Weg,
dem Tod zu entrinnen.
Gertrud von Le Fort**

Nachschlagewerk

Verfügungen und Vollmachten - Dokumente, die jeder haben sollte

Die **Diakoniestation Vortaunus** bietet eine individuelle Beratung zur Patientenverfügung an.

 www.diakoniestation-vortaunus.de

 06196 - 23 67 - 0

Im **Internet** findet sich eine Vielzahl von Informationen zu diesen Themen sowie dementsprechende Formularvorlagen mit Formulierungsvorschlägen bzw. Textbausteinen (u.a. Bundesärztekammer, HVD, Versicherungen, Verlage, Landratsämter, Sozialeinrichtungen etc.).

Sie lassen sich über Suchmaschinen leicht finden. Man sollte aber genau hinsehen, wie gut und ausführlich die Informationen und Formularvorlagen sind, die üblicherweise kostenlos abgerufen werden können.

Wir möchten hier auf die Informationen des Bundesministeriums für Justiz zur Patientenverfügung und zum Betreuungsrecht verweisen, die im Internet abgerufen oder im Ministerium direkt bestellt werden können. Zudem bietet das Ministerium alle notwendigen Formularvorlagen auf seiner Webseite an.

 www.bmj.de

Links zu den Vorlagen des BMJ finden sich auf der Webseite des AHPB „Die Quelle“ unter „Hilfreiche Links“.

Anwälte und **Notare** beraten bei der Erstellung der Dokumente.

Im **Schreibwarenhandel** kann man Formularvorlagen kaufen und mit Hilfe der beigefügten Anleitung anfertigen

Erstellung der Dokumente

Die genannten Beratungsstellen und die Formularvorlagen bieten für alle wichtigen Fragen, besonders die Patientenverfügung betreffend, Formulierungsvorschläge zur Auswahl an. Diese Formulierungen entsprechen einem gewissen Standard, der sich an der Rechtsprechung orientiert, sie unterscheiden sich jedoch etwas von Vorlage zu Vorlage, werden in der Regel aber allgemein akzeptiert. Letztlich hat jeder das Recht, seine ganz persönlichen Wünsche festzulegen, doch sie müssen eindeutig formuliert und für den Arzt und das Pflegepersonal ethisch und rechtlich erfüllbar sein. Daher bieten sich die Formularvorlagen an, denn sie sichern dies weitgehend ab. Ärzte und Pflegepersonal sind generell verpflichtet, sich an die vom Patienten erstellten und unterschriebenen Verfügungen zu halten, sofern sie nicht gesetzlichen oder ethischen Regeln zuwider laufen.

Was würde passieren, wenn wir den Tod hereinbitten? Ihn an unseren Tisch einladen und ihn als Bestandteil des Lebens akzeptieren würden?

Nachschlagewerk

Verfügungen und Vollmachten - Dokumente, die jeder haben sollte

Was ist zu beachten?

Um die eigenen Wünsche und Vorstellungen festzulegen, sind v.a. bezüglich der Patientenverfügung eine gute Information und detaillierte Überlegungen wichtig. Dabei sollte man sich Gedanken machen, wie man in einer Situation, in der man selbst nicht mehr entscheiden kann, behandelt werden möchte. Auch sollte man sich in diesem Zusammenhang damit auseinandersetzen, wie die eigenen Ansichten, Lebensvorstellungen und Werte sind. Zudem ist es wichtig sich zu informieren, welche medizinischen Auswirkungen die vorab festgelegten Anweisungen haben können. Deshalb sollte man darüber mit dem Hausarzt/der Hausärztin sprechen, um sich unter Berücksichtigung der eigenen gesundheitlichen Situation dazu beraten zu lassen.

Es ist ebenfalls zu klären, wer Entscheidungen treffen und die Interessen des Betroffenen vertreten soll, falls dieser es selbst nicht vermag. Es kann auch dazu kommen, dass die Patientenverfügung eine Situation nicht regelt. Dann muss eine Person die notwendigen Entscheidungen treffen, die man vorzugsweise selbst dazu bestimmt hat.

In beiden Fällen ordnet dies die Vorsorgevollmacht. Liegt sie nicht vor, so entscheidet das Betreuungsgericht und bestimmt gegebenenfalls einen Betreuer.

Durch eine Betreuungsverfügung kann man auf die Wahl des Betreuers Einfluss nehmen. Generell sollte man sich mit dem Menschen, den man bevollmächtigt darüber auseinandersetzen, wie die eigenen Bedürfnisse, Lebensvorstellungen, Werte und Wünsche sind, damit dieser im Fall der Fälle demgemäß handeln kann.

Ist eine notarielle Beurkundung erforderlich?

Alle drei Dokumente bedürfen nicht der notariellen Beurkundung (Ausnahmen bestehen teilweise bei der Immobilien- und Vermögensverwaltung). Die Beurkundung ist aber möglich und verleiht dem Dokument eventuell in kritischen Fällen mehr Gewicht, da davon ausgegangen wird, dass der Verfügende/die Verfögende gut beraten wurde. Zudem sind die Formulierungen juristisch abgesichert und die meisten Notare haben viel Erfahrung mit der Erstellung. Allerdings fallen höhere Kosten an. Doch Anwälte und/oder Notare führen auch Beratungen und die Erstellung der Dokumente ohne Beurkundungen durch, was kostengünstiger ist.

Neben der Beurkundung kann man die Dokumente auch öffentlich (notariell oder durch eine Behörde) beglaubigen lassen. Damit wird nachgewiesen, dass man die Dokumente eigenhändig unterschrieben hat.

Der Ablauf einer Begleitung

Barbara Stelter - ehemals langjährige Mitarbeiterin des AHPB „Die Quelle“

Auch wenn Barbara Stelter nach vielen Jahren der intensiven Mitarbeit heute nicht mehr für den AHPB „Die Quelle“ tätig ist, so ist ihre Beschreibung des Ablaufs einer Begleitung nach wie vor aktuell:

„Erreicht uns eine Anfrage für eine Begleitung, erfolgt zunächst ein persönliches Gespräch durch den Koordinator des AHPB „Die Quelle“, nach Möglichkeit sowohl mit dem Betroffenen, als auch mit dessen Angehörigen, um die für die jeweilige Begleitung geeignete Person aus dem Kreis der Ehrenamtlichen des AHPB „Die Quelle“ zu finden.

Sollte ich diejenige sein, von der die Koordinatorenkraft glaubt, ich passe von meiner Persönlichkeit und meinen Interessen am besten zu dem Menschen, der unsere Hilfe sucht, dann vereinbare ich mit dem Betroffenen bzw. seinen Angehörigen einen Termin, meistens im häuslichen Umfeld. In der Regel treffe ich bei dem ersten Besuch zunächst mit einem oder mehreren Angehörigen zusammen, mit denen ich mich über ihre Vorstellungen und Wünsche bezüglich der Begleitung unterhalte. Oftmals erzählen sie mir dann von ihren eigenen Sorgen, Befürchtungen und Unsicherheiten. Häufig geht es dabei darum, wie die Angehörigen mit dem Sterbeprozess und dem Tod umgehen können. Aber auch praktische Fragen werden geklärt.

Das erste Gespräch mit dem Betroffene/der Betroffenenenn ist für mich nach all den Jahren, die ich in der Hospizbegleitung arbeite, immer noch eine Herausforderung, denn ich treffe auf einen mir fremden Menschen in einer ganz besonderen und eigentlich immer sehr schwierigen Situation. Mir stellt sich dann die Frage, ob ich mich entsprechend auf diesen Menschen einstellen kann und vor allem, ob die „Chemie auch stimmt“. Das ist vielleicht der wichtigste Moment. Sollte sich herausstellen, dass wir, aus welchem Grund auch immer, nicht zusammenpassen, dann haben beide Seiten die Möglichkeit, die Begleitung abzubrechen. Der AHPB „Die Quelle“ wird dann einen neuen Hospizbegleiter oder eine neue Hospizbegleiterin schicken.



Der Ablauf einer Begleitung

Barbara Stelter - ehemals langjährige Mitarbeiterin des AHPB „Die Quelle“

Zunächst vereinbaren wir, wie oft wir uns sehen möchten. Viele Betroffene wünschen sich vor allem Gespräche, deren Inhalte sie dann selber wählen können und meistens auch möchten. Dies können ganz alltägliche Themen sein, aber auch sehr persönliche. Manche möchten aber gar nicht reden, sondern Gesellschaft bei Spaziergängen haben, Karten spielen oder gemeinsam singen oder beten.

Aber in den meisten Fällen möchten die Betroffenen aus ihrem Leben erzählen. Manchmal können in diesen Gesprächen noch nicht abgeschlossene Dinge aufgearbeitet oder Beziehungen geklärt werden. Vielen Menschen ist es wichtig, in Frieden zu gehen. Da kann ich als neutrale Person oft helfen und zwischen den Betroffenen und den Angehörigen vermitteln.

Meine Besuche richten sich nach dem Bedarf der Betroffenen, in den meisten Fällen werden die Besuche zum Ende hin häufiger gewünscht, was ich gerne erfülle.

**Es geht nicht darum,
dem Leben mehr Tage zu geben,
sondern den Tagen
mehr Leben
Cicely Saunders**

Für die meisten Angehörigen bedeuten meine Besuche eine Entlastung. Einerseits auf emotionaler Ebene, da die Betroffenen mir von ihren Nöten erzählen können, denn vielfach spüren die Angehörigen, dass die Betroffenen über vieles sprechen möchten, dies aber mit den eigenen Familienmitgliedern nicht tun, unter anderem, um sie nicht zu belasten. So aber haben sie mit mir als neutrale Person die Möglichkeit, sich alles von der Seele zu reden, wenn sie das wünschen.

Aber auch die Angehörigen können mir ihre Ängste und Unsicherheiten mit der Situation schildern oder bei mir Trost finden. Andererseits kann die Hilfe auch rein praktischer Natur sein, indem die Angehörigen während meiner Besuche Zeit haben, Dinge in Ruhe zu erledigen und evt. auch dazu das Haus zu verlassen.

Ich sehe einen großen Sinn darin, Sterbende zu begleiten und Angehörige zu entlasten. Es ist mir wichtig, dass man mit Sterbenden einen liebevollen Umgang pflegt. Auch würde ich mir wünschen, dass, wenn für mich die Zeit gekommen ist, jemand an meinem Bett sitzt.

Seitdem ich mich mit dem Tod beschäftige, kann ich viel besser damit umgehen. Er hat für mich dadurch seinen Schrecken verloren.“

Vier Wörter

Cornelius Zimmermann - langjähriger Mitarbeiter des AHPB „Die Quelle“

Wie er mich einberufen hatte, weiß ich nicht mehr. Ein Handy besaß ich jedenfalls noch nicht. Einberufen ins Elisabethenkrankenhaus, in dem meine Frau sich der größtmöglichen Operation der Bauchspeicheldrüse hatte unterziehen müssen. Jetzt befand sie sich zu Hause, mit den beiden Kindern. Das ist jetzt 18 Jahre her, eine undenklich lange Zeit.

„Ihre Frau wird sterben.“ Ich hatte in meinem ganzen Leben noch niemals einen solchen Satz gehört, Wörter aus schwerstem Bleigewicht. „Ihre Frau wird sterben!“ Ich muss den Satz hier noch einmal wiederholen, um mir die unwiderrufliche Eindeutigkeit zu verschaffen, dass er so und nicht anders ausgesprochen wurde. Vier Wörter, was für Wörter!



Ich war in einen Raum eingewiesen worden, der eiskalt war. Professor H. steht in gerader Aufrichtung in der weißen Auskleidung eines Arztes vor mir, etwa drei Meter entfernt. Seine Arme beflügeln seinen Rücken, wodurch er noch schmalere und hochgewachsener wirkt. Eine unantastbare Autorität. Neben ihm eine Schwester. Ein Engel, der den Zugang zum Paradies endgültig verschlossen hat. Einen Kopf kleiner als der Professor, die Harfe des Schweigens zwischen ihren gliedrigen Fingern. Sie sagt also nichts.

Er doziert, nachdem er seinen Satz ausgesprochen hat, über die vor dem Fenster rieselnden Schneeflocken. Der Zyklus der Zeiten, die Kreisläufe des Seins. Er hat ein Thema gefunden. Ich stehe gekrümmt und frierend vor diesen beiden Portalfiguren. Ist es Schmerz zu nennen, was mich so komplett ausfüllt, ohne mich aufzurichten? Oder ein anderes Gefühl, das ich bis heute nicht klar zu benennen wage, weil ich vor jemandem stehe, der mir seinen einen Satz so klar gesagt hat, dass ich selber niemals mehr in eben diesem Zustand werde befindlich sein dürfen. Mir ist so kalt, der Engel macht keine Anstalten, einen Trost auszusprechen. Der Chirurgenkünstler weist langsam auf die Tür.

Vier Wörter

Cornelius Zimmermann - langjähriger Mitarbeiter des AHPB „Die Quelle“

**Der Tod ist groß.
Wir sind die Seinen
lachenden Munds.
Wenn wir uns mitten
im Leben meinen,
wagt er zu weinen
mitten in uns.
Rainer Maria Rilke**

Ich konnte so nicht nach Hause fahren. Was hätte ich sagen sollen, können, dürfen? Schließlich täuschte ich eine verkehrlich schwierige Situation vor und fand irgendeine nicht zu plumpe Lösung dafür, was der Weißgekittelte mir hätte gesagt haben können. Was hat er von dir gewollt? Worüber habt ihr gesprochen? Ich log mich in die wissenden Augen meiner Frau hinein. Ich hatte niemanden innerhalb der Familie, dem ich mich anvertrauen konnte. Meinen Schwestern nicht, meinem Bruder nicht. So schwer, so schwer. Einer befreundeten Ärztin konnte ich mich dann anvertrauen, aber das Gewicht dieser vier tonnenschweren Wörter konnte ich am besten dadurch stemmen, dass ich schrie. Ich suchte mir geeignete Orte, unter Straßenbrücken, in der Tiefe des Waldes. Ich schrie dabei auch gegen den Gekittelten an, gegen den stummen Engel, ich schrie gegen die ganze Welt an.

Als meine Frau, auf ihrem letzten Atemzug aus unserer Welt hinausglitt, da begann ich anders zu schreien. „Ich lebe!“ – und errichtete mit diesen zwei Worten eine Mauer gegen die gekittelten vier. „Ich lebe!“ – Auch diesen kürzesten aller möglichen kurzen Sätze musste ich mir immer wieder vor-schreiben, vorflüstern, und ich wiederholte ihn in mir so oft, so oft, bis ich nach einer gar nicht so langen Zeit auf die Möglichkeit stieß, einer Hospizgruppe beizutreten: dem AHPB „Die Quelle“ in Bad Soden. Damit öffnete sich eine Tür in einen warmen Raum, in einen Raum, der die Möglichkeit bot, sich in augenverbundenen Gesprächen mit den Dimensionen von Leben und Tod auseinanderzusetzen und mit der Frage, wie teile ich wem was wie mit. Ich bin mir trotz meiner nun schon längerjährigen Zugehörigkeit zur „Quelle“ sicher, dass immer noch mehr Fragen offen sind als die versuchten und aus der Begleitungs- und Betreuungserfahrung gewonnenen Antworten. Es gibt eben schlichtweg Grundfragen, die sich nicht in einer arithmetischen Kurzformelweise beantworten lassen. Aber ich habe den Raum gefunden, in dem die existenziellsten Fragen gestellt werden dürfen, die sich uns im Leben stellen. Und dafür bin ich sehr, sehr dankbar.

Den Himmel öffnen

Gudrun Kunstmann - langjährige Mitarbeiterin des AHPB „Die Quelle“

Es ist Montag, der 9. Dezember 2013, 12:00 Uhr. In diesem Augenblick beginnt die Trauerfeier mit Beerdigung von Frau Z. Die am 2. Dezember Verstorbene wird in ihrer Heimatstadt Saarbrücken beigesetzt. Ich bin zu Hause und will meine Gedanken bündeln und niederschreiben.

Frau Z. ist meine erste demenziell erkrankte Patientin. Sie lebt im Heim und sehnt sich immer wieder nach ihrem Zuhause. Sie freut sich über meine wöchentlichen Besuche und wir finden schnell Vertrauen zueinander. Ich lerne, dass Vergangenes, also Erlebtes, bei unseren Treffen wieder lebendig werden soll. So bringe ich jedes Mal ein Thema mit, eine Geschichte, ein Rätsel, ein Lied, einen Psalm. Ich entdecke, dass sie vieles auswendig kann, ich muss es nur herauslocken. Wir schauen Fotos an und erzählen, wir entdecken viel Gemeinsames.

Frau Z. denkt sehr gerne an ihr Elternhaus und die Kindheit. Sie wuchs mit mehreren Geschwistern auf. Der Vater war ein hoher Beamter, die Mutter eine liebevolle Hausfrau und Mutter, die ihre Kinder zum Mittag erzog. „Kinder, habt Augen, habt Hände“ war ihr oft zitierter Spruch.

Auf der Fensterbank ihres großen hellen Zimmers steht die Plastik eines schwarzen Pferdes und auf dem Tisch davor liegen Pferdebücher. Ja, sie ist als Kind geritten, erzählt sie und strahlt. Sie hat als junge Frau geheiratet und drei Töchter geboren. Doch sie hatte auch ihren Beruf, sie war Religionslehrerin und Katechetin. Lernen und Unterrichten waren immer ihre große Liebe.

Nach mehreren Besuchen entwerfe ich einen Ablauf für unsere gemeinsame Zeit. Es ist wichtig, dass ich einen Psalm lese, ein Gebet spreche, ein Lied singe; aber auch Berührung soll sein, gemeinsam ein Glas Wasser trinken – mit „Prost“ – und zum Abschied ein „Adieu“. Dabei nehme ich sie in den Arm und drücke einen kleinen Kuss auf ihre Wange. Nach ca. 1,5 Stunden ist die geistige Kraft erschöpft. – Eigene Sätze werden immer spärlicher. Doch deutlich sind mir kurze Sätze, in denen sie ihr Empfinden ausdrückt:

Ich habe gar keine Perspektive. Ich kann nicht mehr. Ich bin tot.

Ich suche und suche ... Mein Mann ist nicht da. Ich bin ganz allein.

Nach solchen Sätzen kann ich gut mit ihr über das Sterben sprechen, über diesen letzten Weg, den jeder alleine gehen muss.

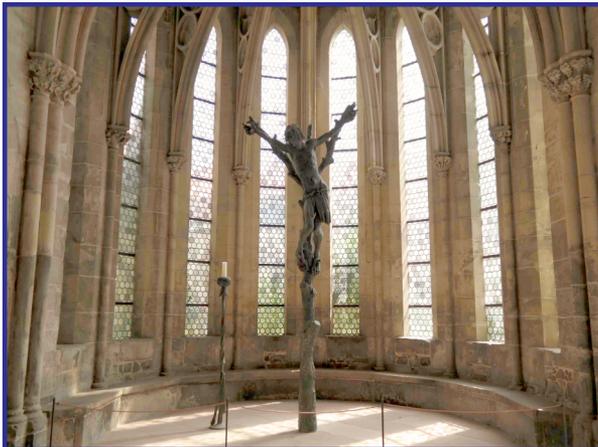
**Wir können den Tod nicht abschaffen,
würdeloses Sterben schon.**

Den Himmel öffnen

Gudrun Kunstmann - langjährige Mitarbeiterin des AHPB „Die Quelle“

Ein Kaffeetrinken bei der Familie schildert sie mit: „Es war kuschelig!“ Das empfindet sie wohl auch, als sie an einem Sonntag wieder mal dort ist. In der Nacht darauf läuft sie im Nachthemd aus dem Heim, sie will „nach Hause“: der Beginn ihres irdischen Nachhausewegs. Beim Umherirren verletzt sie sich; die Polizei findet sie in den Morgenstunden und bringt sie ins Krankenhaus. Ich kann sie noch zweimal besuchen, sitze an ihrem Bett und singe Himmelslieder. Frau Z. ist ganz ruhig und hat die Augen geschlossen. Dreimal erwacht sie, schaut mich an, lächelt und sagt langsam und deutlich:

„Wunderbar ...“.



Mein Singen hat ihr den Himmel geöffnet, das macht mich dankbar und froh. Am nächsten Tag ist sie ruhig eingeschlafen, sie ist „nach Hause“ gekommen.

**„Selig sind, die Heimweh haben,
denn sie werden nach Hause
kommen.“**

Johann Heinrich Jung-Stilling

Und der Dichter Novalis fragt:

„Wo gehen wir denn hin?

Immer nach Hause.“

Ich habe in dieser Begleitung gelernt, dass noch sehr viel im Miteinander möglich ist, wenn der klare Geist geht. Durch diese gefühlsstarke Begleitung hat der Zustand der Demenz für mich den großen Horror verloren, auch dafür bin ich dankbar.

Wie ich Hospizbegleiterin wurde

Anette Tuppeck - langjährige Mitarbeiterin des AHPB „Die Quelle“

Vor sieben Jahren brach in mir eine Illusion zum Thema Krankheit radikal zusammen: Drei meiner Freunde erkrankten an Krebs und starben. Alle drei waren sehr spirituell und arbeiteten als Therapeuten. In meiner Naivität meinte ich wohl, damit wäre man unangreifbar für solche Krankheiten und verstand die Welt nicht mehr. Insgeheim dachte ich immer: „Wenn ich mich weiterentwickle, kann das nicht passieren. Dann gibt es keinen Grund krank zu werden.“ Ich war zutiefst getroffen und suchte nach Erklärungen. Erstmal vergeblich. Umso größer war der Schock, als es mir dann selbst auch passierte. Ich hatte mehr Glück als meine Freunde. Und dennoch: Meine Endlichkeit wurde mir zum ersten Mal so deutlich wie noch nie zuvor und ich bekam große Angst, vor allem um meine drei Kinder. Nun musste ich plötzlich selbst einen Weg für mich finden, allein Entscheidungen über meinen Behandlungsweg treffen, meine Wahrheiten von „Was finde ich richtig?“ und „Was kommt nie in Frage?“ überprüfen.

Ich spürte eine neue Kraft in mir wachsen, folgte meinen inneren Impulsen und kümmerte mich mehr um mich. In der Familie setzte ich engere Grenzen, verwöhnte nicht mehr nur, sondern ließ mich auch mal umsorgen, was allen sehr gut tat. Ich nahm meinen Körper viel mehr wahr, nahm ihn ernster und spürte mehr in ihn hinein. Wenn ich müde war, ruhte ich mich aus. Der Gedanke, eventuell noch schlimmer zu erkranken, wurde ein ständiger Wegbegleiter, mit dem umzugehen ich lernen musste. Der Tod meiner Freunde blieb allerdings ein Schock und es fiel mir sehr schwer, meine Trauer zuzulassen. Das alles war so eng an mein eigenes Schicksal geknüpft und ich spaltete viele meiner Gefühle einfach ab.

Eines Tages sah ich in unserem Gemeindeblättchen eine Anzeige: „Ehrenamtliche Hospizbegleiter gesucht.“ Da eine meiner Freundinnen in einem Hospiz verstorben war und sich dort sehr umsorgt gefühlt hatte, war schon ein Bezug zu diesem Thema da. Ich machte einen Gesprächstermin mit dem Koordinator und merkte sofort: „Das will ich machen!“ Ich spürte, hier finde ich Hilfe und einen neuen Weg. Einige Wochen später begann meine Ausbildung und schon nach dem ersten Wochenende fühlte ich mich um Tonnen leichter. Und so ist es bis heute geblieben. Ich bin sehr gerne in der Gruppe, habe dort Menschen kennengelernt, die mir ähnlich sind und mit denen ich mich sicher und geborgen fühle. Die Arbeit mit Sterbenden ist sehr berührend und macht mir Freude. Man bekommt sehr viel zurück und ich habe meine Ängste vor dem Tod verloren. Ich fühle mich zugehörig und gewinne eine große Kraft, die mir hilft, meine eigenen privaten und beruflichen Projekte zu erfüllen. Der Tod ist ein Wegbegleiter geworden, meine verstorbenen Freunde sind immer nah bei mir und ich lebe nach dem Motto:

„So lange es sein darf, bin ich dabei.“

Der Welthospiztag

My Care - My Right

Das Princess Alice Hospice in London veranstaltete 1988 vor seinen Toren ein Konzert zur Anwerbung von Fördergeldern. Daraus entwickelte sich ein weltweiter Aktionstag der Hospizbewegung, der jährlich Anfang Oktober stattfindet.

Der „Welthospiztag“ bzw. „World Hospice and Palliative Care Day“ hat zum Ziel, den Hospizgedanken in die Bevölkerung zu tragen, um den Ausbau von Hospiz- und Palliativangeboten voran zu treiben. Weiterhin soll den Menschen das Sterben als ein natürlicher Bestandteil des Lebens wieder näher gebracht werden. Aber auch die Arbeit der ehrenamtlichen Hospizhelferinnen und Hospizhelfer soll mit diesem Tag gewürdigt werden. Es ist zudem ein schönes Gefühl für diejenigen, die sich in der Hospizarbeit engagieren, wie sehr sie Teil einer globalen Bewegung sind.

Im Rahmen des Welthospiztags finden eine Fülle von Veranstaltungen auf der ganzen Welt statt, wie Konzerte, Bildungsangebote, Theateraufführungen, Lesungen, Flohmärkte, Kinovorführungen u.v.m. Alle zwei Jahre wird der Welthospiztag von der Aktion „Voices for Hospice“ begleitet.



Impressum

Am Ende zählt der Mensch

**Die Mitarbeitenden des
AHPB „Die Quelle“
gedenken all der Menschen,
die wir in den vergangenen zwei
Jahrzehnten auf ihrem letzten
Lebensweg begleiten durften.**

**Ambulanter Hospiz- und Palliativ-
Beratungsdienst „Die Quelle“**

**Wiesbadener Weg 2a
65812 Bad Soden/Ts.
06196 - 5617 478**

info@ahpb-diequelle.de

ahpb-diequelle.de

**Gestaltung/Text:
Fotos:**

**D. von Bredow
D. von Bredow/T. Keunecke
außer:
Fotolia (S. 2, S. 5, S. 39)
Shotshop.com (S. 7, S. 9,
S. 18, S.22, S. 31)**



Ambulanter Hospiz- und Palliativ-Beratungsdienst



**Niemand will einsam leben.
Warum sollten wir dann
so sterben?**

ahpb-diequelle.de

Folgen Sie uns auch auf Facebook

**Wiesbadener Weg 2a
65812 Bad Soden/Ts.
06196 - 5617 478
ahpb-diequelle.de**



Unser Ansprechpartner für Ihre Fragen:

Andreas Valbert

Koordinator und Fachkraft für Palliative-Care

ist von Montag bis Freitag von 9.00 bis 16.00 Uhr telefonisch für Sie erreichbar:

06196 - 5617 478

Fax 06196 - 9523 314

Sollten Sie Herrn Valbert nicht persönlich erreichen, sprechen Sie bitte auf den Anrufbeantworter. Herr Valbert ruft Sie in jedem Fall zurück.

Oder Sie nehmen per E-Mail Kontakt mit uns auf:

info@ahpb-diequelle.de

Spendenkonto

**Förderverein der Ökumenischen
Diakoniestation e.V.**

IBAN DE04 5019 0000 4101 8500 19

Bitte mit dem Vermerk „Hospiz“

**Unsere ehrenamtliche Arbeit wird überwiegend
aus Spenden finanziert.**