

LEBEN
BIS
ZULETZT.



INHALTSVERZEICHNIS

- 02 Impressum
- 03 Vorwort
- 04 Geschichte der modernen Hospizbewegung
- 05 Erfahrungsbericht: Michael Roth
- 06 Ihr Kontakt zu uns – unser Koordinatorenteam
- 07 Hospizarbeit und ihre spirituelle Dimension
Meine Motivation: Christoph Böttcher
- 08 Begleitung in der Trauer
- 09 Gedanken zur Trauerbegleitungsgruppe
- 10 Wir begleiten zu Hause
Erfahrungsbericht: Tina Gerhard
- 11 Wir gehen in Pflegeheime
Erfahrungsbericht: Annegrete Caspar
- 13 Wir kooperieren mit ambulanten Pflegediensten
- 14 Patientenverfügung
Spirituelle Verfügung zum Heraustrennen
- 20 Palliativmedizinische Betreuung im Krankenhaus
- 22 Palliatives Netzwerk
- 23 Meine Motivation: Markus Kölling
- 24 Hilfe in Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderungen
Meine Motivation: Rainer Schmidt
- 26 Hospiz macht Schule
Erfahrungsbericht: Giesela Kopsch
- 28 Befähigungskurs zur ehrenamtlichen Mitarbeit im Hospizbereich
- 29 Werden Sie Mitglied
Hospizabende
Erfahrungsbericht: Ursula Nantke
- 30 Ihre Spenden helfen
Erfahrungsbericht: Lisa Thimme
- 31 Unsere Kooperationspartner
Meine Motivation: Georg Kerkhoff

IMPRESSUM

- Herausgeber:** Hospiz • Die Brücke
Ambulantes Hospiz Bergisch Gladbach
im Diakonischen Werk e.V.
- V.i.S.d.P.:** Dr. Rainer Fischer, Petra Kling
- Auflage:** 5.000 Stück
- Design & Druck:** Tom-E-Design, Bergisch Gladbach
- Fotos:** Privat, Hospiz • Die Brücke, Tom Weber,
weitere Bildnachweise siehe im Bild
- Stand:** 01.03.2018

MEINE MOTIVATION

Petra Kling
Hospizhelferin
Öffentlichkeitsarbeit, Mitglied des Vorstandes



„ Hospizbegleitung
bedeutet für mich:

Zeit schenken,
schweigen,
reden,
aushalten,
zuhören,
da sein,
Würde,
entlasten,
eine Hand halten,
Dankbarkeit.“



Foto: Lotus_Studio/shutterstock.com

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER!



Mit dieser Broschüre stellen wir uns vor: **Das „Hospiz • Die Brücke“**. Diesen Namen gab sich 2009 die „Evangelische Hospizinitiative“, die 2002 am Evangelischen Krankenhaus Bergisch Gladbach gegründet wurde. Wie eine Brücke verbindet, möchten wir Beziehungen bauen

- » zu sterbenden Menschen, um sie und ihre Angehörigen nicht allein zu lassen,
- » zum Thema Endlichkeit und Tod, das uns alle betrifft, das wir aber oft verdrängen,
- » zwischen Ehrenamtlichen, die helfen möchten, und denen, die ihre Hilfe brauchen,
- » zwischen gesellschaftspolitisch Engagierten, Kirchengemeinden und Institutionen bzw. Personen im Gesundheitswesen, die Sterbende behandeln und betreuen, beraten und begleiten.

Wir lassen unser Handeln leiten von der christlichen Nächstenliebe und entsprechenden Wertvorstellungen, sind aber für alle schwerkranken und sterbenden Menschen in der Region da, unabhängig von deren Religionszugehörigkeit oder sonstigen Voraussetzungen.

Unser Anliegen ist es, sterbende Menschen in unserer Region so zu begleiten,

- » dass sie möglichst in ihrer vertrauten Umgebung sterben können,
- » dass sie nach ihren Wünschen und Möglichkeiten „Leben bis zuletzt gestalten“,
- » dass sie ein offenes Ohr finden für alles, was sie bewegt,
- » dass sie helfende Hände finden für Aktivitäten vom Brettspiel bis zum Spaziergang,
- » dass sie Verständnis finden in Traurigkeit, aber auch Partner in Momenten der Freude oder im Fragen nach dem, was trägt und tröstet,
- » dass sie und ihre Angehörigen verlässlich unterstützt werden,
- » dass die Angehörigen entlastet werden und sich ebenfalls aussprechen können,
- » dass unsere hauptamtlichen Koordinatorinnen als fachkundige Ansprechpartner zur Verfügung stehen.

Unser Verein trägt den Untertitel **„Ambulantes Hospiz Bergisch Gladbach im Diakonischen Werk e.V.“**.

Ambulant heißt: Wir gehen zu den Sterbenden. Unsere Begleitung soll dazu beitragen, einen der häufigsten

Wünsche Sterbender zu unterstützen: In ihrer vertrauten Umgebung bleiben können. Wir kommen zu ihnen nach Hause oder ins Seniorenheim. Wir kooperieren mit Pflegediensten und Einrichtungen der Altenhilfe in Bergisch Gladbach. Ein besonderes Anliegen ist für uns, dass auch Menschen mit Behinderung am Lebensende dort, wo sie oft seit vielen Jahren leben, begleitet werden und nicht in ein Pflegeheim oder Krankenhaus verlegt werden. Dazu haben wir eine Kooperationsvereinbarung mit der WMB (Wohnstätten für Menschen mit Behinderung) geschlossen und ein gemeinsames Förderprojekt ins Leben gerufen.

Wir meinen, dass der letzte Wunsch nach einem menschenwürdigen Sterben zu Hause erfüllbar ist, ohne dass die Qualität von Pflege und ärztlicher Betreuung leiden muss. Wir stellen Ihnen die entsprechenden Hilfsangebote vor und tragen unseren Teil bei zur Vernetzung aller palliativen Dienste im Rheinisch-Bergischen Kreis. Unser Beitrag besteht in der fachkundigen Beratung von Sterbenden und ihren Angehörigen durch hauptamtliche Koordinationskräfte und in der Begleitung durch ehrenamtliche Hospizhelferinnen und -helfer. Was ihr Dienst umfasst, wird in diesem Heft durch Erfahrungsberichte angesprochen. Auch die Begleitung der Angehörigen in ihrer Trauer zählen wir zu unseren Aufgaben. Lesen Sie, wie unsere Trauerbegleiterin ihre Arbeit vorstellt.

Das „Hospiz • Die Brücke“ lebt vom Einsatz der zurzeit etwa **60 Ehrenamtlichen und von Spenden**. Für Mitgliedschaft und Spenden sind wir sehr dankbar.

Ihr

Pastor, Krankenhauseelsorger und 1. Vorsitzender
des „Hospiz • Die Brücke Ambulantes Hospiz Bergisch Gladbach
im Diakonischen Werk e.V.“

GESCHICHTE DER MODERNEN HOSPIZBEWEGUNG

Der Begriff Hospiz stammt aus dem frühen Mittelalter: Im Hospitium (= Gastfreundschaft oder Unterkunft) boten Mönche Pilgern auf ihren beschwerlichen und gefährlichen Reisen Versorgung, Schutz und in Krankheitsfällen Pflege an. Nach ersten Bestrebungen vor etwa hundert Jahren in England und Irland wurde dann 1967 durch die Krankenschwester, Sozialarbeiterin und Ärztin Cicely Saunders das erste Hospiz der Neuzeit, St. Christopher's Hospice in London, gegründet, nachdem sie in den Krankenhäusern miterleben musste, wie dort oft auf inhumane Weise gestorben wurde.

„Nicht dem Leben mehr Tage,
sondern den Tagen mehr
Leben geben.“
Cicely Saunders

St. Christophers war von Beginn an ein Ort, wo man sich den Sterbenden zuwendete, sie in den Mittelpunkt der Arbeit stellte mit dem Ziel, ihre letzte Lebenszeit so angenehm und frei von belastenden Symptomen wie möglich zu gestalten. Cicely Saunders prägte Leitsprüche der Hospizarbeit wie z. B. „nicht dem Leben mehr Tage, sondern den Tagen mehr Leben geben“.

Ehrenamtliche Sterbebegleiter waren von Anfang an eine der tragenden Säulen der Arbeit in St. Christophers. Aber auch Pflegekräfte wurden erstmals speziell weitergebildet und Ärzte beschäftigten sich erstmals konzentriert mit der Behandlung der bei Sterbenden häufigen starken Schmerzen

und anderen Symptomen. Hier wurde auch die moderne Tumor-Schmerztherapie begründet.

Nach Deutschland kam die Idee 1971 durch interessierte Ärzte, Seelsorger und Journalisten. Die Verbreitung der Idee in unserem Land ist vorrangig Ehrenamtlichen zu verdanken, die meist aufgrund eigener Erfahrungen im persönlichen Umfeld die Situation für Sterbende verbessern wollten. In kleinen Gruppen formierten sie sich und boten über Besuchsdienste Hilfe und Begleitung für Betroffene und deren Angehörige an. Schon nach kurzer Zeit entwickelte sich daraus eine wachsende Bürgerbewegung, die sich auch politisch Gehör verschaffte, Spenden sammelte und 1986 bei Aachen mit Haus Hörn das erste stationäre Hospiz eröffnen konnte. Nebenbei wurde so auch die gesellschaftliche Diskussion über die Themen Tod, Trauer und Sterben neu belebt. Diesen Themen in unserer Gesellschaft Raum zu geben und damit das Sterben wieder als einen Teil des Lebens zu begreifen ist eine Aufgabe hospizlicher Arbeit bis heute.

1982 wurden an der Uni Köln erstmals einige Betten speziell für die Behandlung Sterbender im damals neuen Bettenhaus bereitgestellt. Das war die Geburtsstunde der Palliativmedizin in Deutschland. Daraus ist später das Mildred-Scheel-Haus hervorgegangen. Seitdem hat sich viel getan. Laut Deutschem Hospiz- und Palliativverband e.V. (DHPV) gibt es in Deutschland derzeit (Stand: 2015) ca. 1.500 ambulante Hospizdienste und

162 stationäre Hospize. Dazu kommen 166 Palliativstationen an Krankenhäusern. Allerdings ist der Bedarf laut DHPV bei weitem noch nicht gedeckt. Neben den Pflegekräften, Seelsorgern, Ärzten und Therapeuten engagieren sich in Deutschland nach Schätzungen 85.000 Ehrenamtliche in der Hospizbewegung.

Umfragen zufolge möchten etwa 90 Prozent aller Menschen zu Hause sterben. Tatsächlich sterben aber etwa 50 Prozent der Menschen im Krankenhaus und weitere 20 Prozent in Pflegeheimen. Hospize und Hospizdienste bieten eine Alternative, wenn eine Behandlung im Krankenhaus oder Pflegeheim nicht gewünscht wird oder erforderlich ist.

 Georg Kerkhoff



ERFAHRUNGSBERICHT

Michael Roth
Hospizbegleiter



Ein Heimbewohner äußerte mir gegenüber den Wunsch, nach seinem Tod in einem Sarg bestattet und nicht verbrannt zu werden. Er verfasste mit meiner Hilfe eine entsprechende Willenserklärung. Sein Betreuer hielt diesen Wunsch für nicht durchführbar, weil das Sozialamt die Kosten übernehmen müsste und daher nur eine Einäscherung mit anonymer Beisetzung in Frage käme.

Als der Bewohner starb, legte ich dem Verstorbenen eine Kopie seiner Willenserklärung aufs Bett und wandte mich an das Ordnungsamt. Dem Amt und dem gewissenhaften Bestatter, der die Kopie zur Kenntnis nahm, sei Dank, dass am Ende doch eine Sargbestattung mit einer Trauerfeier im kleinen Kreis stattfinden konnte. Pastor Dr. Fischer, Vorsitzender und Seelsorger unseres Hospizvereins, übernahm die Gestaltung der sehr würdigen Feier. Vor einiger Zeit besuchte ich die

Grabfläche, die mittlerweile mit Rasen bedeckt ist. Ein schlichtes Holzkreuz erinnert mit Namen und Lebensdaten an den Verstorbenen. Ich war froh, dass ich dazu beitragen konnte, seinen letzten Wunsch zu erfüllen.

” Sie sind wichtig, weil Sie eben Sie sind. Sie sind bis zum letzten Augenblick Ihres Lebens wichtig, und wir werden alles tun, damit Sie nicht nur in Frieden sterben sondern auch bis zuletzt leben können.“

Cicely Saunders



IHR KONTAKT ZU UNS – UNSER KOORDINATORENTEAM

Für Anfragen zu Hospiz- und Trauerbegleitung erreichen Sie unsere Koordinatorinnen persönlich dienstags und donnerstags jeweils in der Zeit von

9:00 Uhr – 12:00 Uhr unter 02202 / 186 77 28

Ein Anrufbeantworter nimmt Ihre Anfragen zu jeder Zeit entgegen – wir rufen schnellstmöglich zurück!

Über E-Mail sind wir ebenfalls jederzeit für Sie erreichbar unter info@hospiz-diebruecke.de

Hospiz • Die Brücke

Ambulantes Hospiz in Bergisch Gladbach
im Diakonischen Werk

im Kulturhaus Zanders
Hauptstr. 269
51465 Bergisch Gladbach



QR-Code mit dem Smartphone scannen und die Kontaktdaten sind automatisch in Ihrem Adressbuch

MEINE MOTIVATION



Ute Reher

Koordinatorin, Palliative-Care-Fachkraft

„ Ich möchte helfen, mit den zur Verfügung stehenden Möglichkeiten Menschen Angst zu nehmen, zu Hause sterben zu können. Für Betroffene, Angehörige und Interessierte an der Hospizarbeit möchte ich ein vertrauensvoller Ansprechpartner sein.“



Silvia Schmidt

Koordinatorin, Palliative-Care-Fachkraft

„ Für mich gehört das Sterben zum Leben. Den Sterbenden ein Zuhause geben, einen sicheren Hafen, ist das Anliegen von Hospizbewegung und Palliative Care. Deshalb finde ich es besonders wichtig, dem Sterbenden und seinen An-/Zugehörigen Halt zu geben in einer Zeit, in der alles zu entgleiten droht.“

„
Unser Leitfaden:
Leben bis zuletzt

HOSPIZARBEIT UND IHRE SPIRITUELLE DIMENSION

Hospiz ist das verkürzte lateinische Wort für Gastfreundschaft, also das Kürzel für eine elementare Form mitmenschlicher Zuwendung. Wer im Unbekannten unterwegs ist, wo er nicht versorgt ist wie in vertrauten Verhältnissen, wird zum Gast, wenn er freundliche Aufnahme und Begleitung, Unterkunft und Versorgung findet.

Für die christliche Gemeinde war Gastfreundschaft von Anfang an ein wichtiger Ausdruck ihres Glaubens. Glauben ist mehr als ein Für-Wahr-Halten, er ist eine Haltung, die den anderen Menschen um seiner selbst willen achtet und unterstützt – und zwar jeden, der Hilfe nötig hat, nicht nur den, der mir nahe steht oder nützlich ist.

” Ich bin ein Gast auf Erden

(Psalm 119,19)

Christlicher Glaube schließt die Erkenntnis der eigenen Endlichkeit ein und setzt auf das Miteinander, weil wir alle auf einer Lebensreise unterwegs sind, auf der wir aufeinander angewiesen sind, großartige Erfahrungen machen, aber nichts festhalten können außer dem Glauben, der Hoffnung und der Liebe (1 Korinther 13,13). Gastfreundschaft bietet im Unterwegs ein

zeitweiliges Zuhause. Darum gründeten christliche Ritterorden, Mönche und Nonnen im Mittelalter Hospize, in denen Pilger beherbergt und Kranke gepflegt wurden. In der Neuzeit nahmen irische Ordensschwwestern diese Tradition auf, beherbergten und pflegten nun vorrangig todkranke und sterbende Menschen.

1967 eröffnete die Ärztin Cicely Saunders in London das St. Christopher's Hospice, in dem menschliche Begleitung und bestmögliche medizinische Versorgung Hand in Hand gingen. Fast 20 Jahre warb und kämpfte sie für dieses Projekt, im Vertrauen auf Psalm 37,5: „**Vertrau dem Herrn deine Wege an und hoffe auf ihn, er wird sie zu einem guten Ende führen.**“

Heute heißt Hospiz-Arbeit: Schwerkranke und sterbende Menschen menschlich nach ihren (auch spirituellen) Bedürfnissen begleiten und medizinisch bestmöglich versorgen (u. a. mit Schmerztherapien). Man kommt dem Wunsch, in der eigenen Wohnung zu bleiben, so lange wie möglich nach, bietet aber auch stationäre Einrichtungen (ein Hospiz im engeren Sinne), wenn die Versorgung die häuslichen Verhältnisse überfordert.

Christoph Böttcher



MEINE MOTIVATION

Christoph Böttcher

Mitglied des Vorstandes

” Das Wahrnehmen und Annehmen von schwerkranken Menschen in ihrer letzten Lebensphase bedeutet in unserer medizinisch-hochtechnisierten Welt den Betroffenen Menschenwürde zu schenken. Die Hospizarbeit leistet hierzu einen wertvollen Beitrag in unserer Gesellschaft.“

BEGLEITUNG IN DER TRAUER

Trauern Sie um einen geliebten Mensch, der gestorben ist? Fühlen Sie sich jeden Tag mit anderen Lebensfragen, schnell wechselnden Gefühlen, körperlicher Erschöpfung und ständig neuen Dingen konfrontiert? Die Vielfalt der unterschiedlichsten Aspekte im Trauerprozess sind anstrengend, und manchmal stellt sich die Frage: Wie kann ich mit meiner Trauer leben? Kann ich überhaupt mit ihr leben? Wie soll ich meine Trauer verarbeiten? Wie soll mein Leben wieder einen Sinn erfahren? Kann ich mich mit meiner Trauer den Mitmenschen zumuten? Wie empfinden meine Kinder oder Geschwister oder Freunde den Verlust?

„ Jeder Trauerprozess ist individuell und jeder Mensch hat das Recht auf die eigene Trauer.

Besonders das erste Trauerjahr ist gefüllt mit dem ersten Geburtstag alleine, Feiertagen, die früher im Familienkreis erlebt wurden, besondere persönliche Gedenktage verbunden mit vielen Erinnerungen, Anekdoten und inneren Bildern. In der Trauerbegleitung können ohne Rücksichtnahme auf andere Mitmenschen Gefühle (Schmerz, Wut, Leere, Einsamkeit, Liebe) ausgesprochen werden, Erinnerungen durchlebt und neue Lösungswege gefunden werden. Wie möchte ich das erste Weihnachtsfest gestalten? Mit Menschen zuhause oder an einem fremden Ort? Alleine? Wie finde ich einen neuen Platz für den Verstorbenen? Im Außen kann dies die Grabstelle sein, im Inneren kann der verstorbene Mensch ein innerer Ratgeber und Begleiter werden. Liebe löst sich nie auf,

sie verändert sich und stellt die Verbundenheit zweier Menschen dar und so beschreibt Thornton Wilder dies: „*Da ist ein Land der Lebenden und da ist ein Land der Toten. Die Brücke zwischen ihnen ist die Liebe, das einzig Bleibende, der einzige Sinn.*“

In der Trauergruppe erfahren die Hinterbliebenen das Gefühl von Anteilnahme und Verständnis, aufmerksames Zuhören und Dasein unterstützen in den verschiedenen Trauerphasen, neue Entwicklungsmöglichkeiten können gefunden werden, um wieder ein neues, ein anderes Leben aufzubauen. Die geleiteten Trauergesprächskreise finden in einem geschützten Rahmen alle 14 Tage statt, hier darf geweint und gelacht werden, ein respekt- und vertrauensvolles Miteinander ist die Basis der Gruppe. Je nach Empfinden, besteht die Möglichkeit erstmal in Einzelgesprächen das unfassbare und traurige Erleben zu äußern.

Unser Anliegen ist:

- » im meist unvermeidbaren Chaos der Trauer Orientierung zu geben,
- » den Einzelnen in die Gemeinschaft der Trauernden einzubeziehen,
- » Verständnis für die eigene Trauererfahrung zu fördern,
- » zu einem liebevollen und individuellen Umgang mit Trauer zu ermutigen,
- » das Spannungsfeld von Rückzug und Begegnung aufzuzeigen,
- » Ressourcen anzuknüpfen und Wege in die Zukunft zu ersinnen.

Wir unterliegen der Schweigepflicht.

 Luzia Jennrich

Luzia Jennrich

Trauerbegleiterin, Heilpraktikerin, Yogalehrerin und Palliative-Care-psychosoziale Fachkraft

Anmeldung und Information:

☎ 02202/186 77 28

T Tränen

R Richtungs- und Ratlosigkeit

A Antworten suchen: Wer bin ich jetzt?

U Unfähig, die Realität zu akzeptieren

E Erlauben: Vielfalt der Gefühle spüren

R Reisen in ein neues, anderes Leben



GEDANKEN ZUR TRAUERBEGLEITUNGSGRUPPE

Durch den plötzlichen Unfalltod unseres 34jährigen Sohnes befand ich mich in einer fürchterlichen traumatischen Ausnahmesituation, wo ich rückblickend lange vieles noch wie im Schock erlebte.

Durch die Vermittlung einer Freundin – ich selbst war zu keinen Eigenaktivitäten fähig – kam ich in die Trauergruppe „Die Brücke“. Zufällig waren dort zu der Zeit vier Mütter und eine Schwester von jungen erwachsenen Kindern. Ich fühlte mich aufgehoben und verstanden von der Leiterin und von den Teilnehmerinnen. Alle hatten ähnliches Leid hinter sich und wir wuchsen zu einer Herzengemeinschaft zusammen und konnten immer wieder im geschützten Rahmen dieser Gruppe über unsere wunderbaren Kinder, denen die Zukunft mit all ihren Plänen versagt blieb, sprechen. Wir konnten unsere Trauer und unser Leid aussprechen und wussten: Das Gesagte bleibt hier im Raum und wird nicht nach draußen getragen. Im „normalen Leben“ wird oft verlangt, dass man den Verlust doch nun wohl endlich mal „unter die Füße bekommen“ haben sollte.

Dass dies nicht so ist, weiß ich von mir selbst und von den anderen Teilnehmerinnen. Wir haben uns aber auch miteinander über die kleinen Fortschritte gefreut sowie über die freudigen Geschehnisse in unserem Leben und haben großen Anteil an den jeweiligen „Gedenk-Jahrestagen“ genommen.

Wir haben miteinander gelacht und miteinander geweint – und das verbindet!

Auch als ich anfangs bereits an meinem Verstand zweifelte, weil ich ständig etwas vergaß oder Sachen verlegte, erfuhr ich, dass es den Anderen ähnlich ergangen ist und so etwas in solch einem schmerzlichen Trauerprozess „ganz normal“ ist. Es kamen später etliche Trauernde hinzu, die ihren Partner verloren hatten.

Die Leiterin sprach behutsam und mit großem Einfühlungsvermögen verschiedene Themen an, die uns alle betrafen. Sie schuf eine angenehme Atmosphäre durch auf dem Boden ausgebreitete Tücher, Steine, Muscheln, Kerzen und vieles mehr. Wir konnten hier im 14-tägigen Rhythmus zur Ruhe kommen und brauchten unser Herzweh nicht zu verstecken.

Ich war ca. eineinhalb Jahre Mitglied dieser Trauergruppe. Diese Mittwochabende habe ich wie eine Oase zum Auftanken erlebt in einem Alltag, der nun mehr Kraft erfordert als vor dem Tod unseres Sohnes. Die Zeit in der Trauergruppe habe ich als wohltuend und hilfreich empfunden. Wir konnten die Leiterin immer wieder ansprechen, wenn uns etwas auf der Seele brannte. Ihr gilt mein besonderer Dank!

Ich kann Trauernden eine solche Gruppe nur empfehlen. Man bekommt hier liebevolle Unterstützung und Alltagstipps, bis man ein Stück weit gelernt hat, mit dem Verlust des geliebten Menschen zu leben.



WIR BEGLEITEN ZU HAUSE

Wir beginnen unsere Besuche, wenn für einen Menschen sein Tod näher rückt. Ein Mensch, der stirbt, sehnt sich nach Geborgenheit, Wärme, Zuneigung. Er möchte oft nicht alleine sein, keine Schmerzen haben und über die letzten Dinge sprechen, über Sorgen, Ängste und Wünsche. In der Zeit des Loslassenlernens sind nicht mehr viele Aktivitäten gefragt. Oftmals reicht das Da-Sein. In den Zeiten der inneren Not und Verzweiflung braucht man Menschen als Beistand, um sich fallen zu lassen. Wir bieten dann unsere Weg-Gemeinschaft bei der Begleitung an. Wir sind verlässlich in unserem Da-Sein in

den Stunden der Trauer und des Abschieds, der immer endgültiger wird. **Wir haben Zeit und Herz.**

Auch den Angehörigen bieten wir unsere Begleitung an. Die Zeit des Sterbens ist auch für sie eine Zeit der Krise, Unsicherheit und Angst. Nicht nur für den Schwerkranken verändert sich der Alltag, sondern auch für Familienangehörige und Freunde. Die Gespräche mit Hospizbegleitern sind oftmals die erste Berührung für sie mit den Themen Krankheit, Sterben, Tod und Trauer. Unser Angebot besteht darin, die Angehörigen da-

heim zu entlasten. Wir geben ihnen Raum und Zeit, ihre Gefühle auszudrücken. Wir versuchen, den Angehörigen die Angst zu nehmen und als ruhender Pol zu wirken. Und wir bieten uns als Sitzwache an. Durch unsere Anwesenheit ist es der Familie möglich, auch einmal das Haus zu verlassen. Sie können sich eine Atempause gönnen, weil wir Hospizhelfer uns ans Bett des Kranken setzen.

Für den schwerkranken Menschen und seine Angehörigen gilt: **Gutes Sterben ist einverständenes Sterben.**

 Ursula Nantke



Foto: Lighthunter/shutterstock.com

ERFAHRUNGSBERICHT

Tina Gerhard

Hospizbegleiterin

In meinen 13 Jahren als Hospizbegleiterin habe ich viele Menschen auf ihrem letzten Weg begleitet. Frauen und Männer, zu Hause, im Altenheim und im Krankenhaus. Schwerpunktmäßig begleite ich Menschen zu Hause, doch Herr F. lebte seit zwei Wochen im Altenheim bei mir in der Nähe. Daher kam die Anfrage an mich, ihn zu begleiten. Er sei sterbend und hätte nicht mehr viel Zeit – eine Begleitung vielleicht für maximal zwei Wochen. Gerne ging ich zu ihm – und aus zwei Wochen wurden 18 Monate.

18 Monate, gefüllt mit Freude, Verzweiflung, Lachen, Weinen, Erzählen, Zuhören, Stille, Fragen, Antworten, Zuwendung, Verständ-

nis, Geduld, Ratlosigkeit, Hoffnung, Mut und dem Traum, nochmal nach Spanien zu reisen. Die Verwirklichung seines Traumes erfüllte ihn mit viel Freude und Stolz und gab ihm die Kraft, noch eine Zeit weiterzuleben – und an seinem Lebensende starb er friedvoll in meinen Armen. Für mich war die Begleitung von Herrn F. ein Geschenk von vielen, die mir Sterbende machen: Jeder Mensch ist in seinem Sterben genauso einzigartig wie in seinem Leben. Der Zeitpunkt zu sterben bleibt ein Geheimnis und lässt sich nicht voraussagen. Wunderbar ist es aber, das Leben bis zuletzt gestalten zu dürfen und Träume zu leben!



WIR GEHEN IN PFLEGEHEIME

Für viele Menschen ist ihr Zuhause am Lebensende eine Senioreneinrichtung. Meist war die Versorgung in ihrer vorigen Wohnung nicht mehr zu sichern; manchmal gibt es auch keine Angehörigen.

Liegt eine lebensverkürzende Diagnose vor (zu der auch Demenz gehört) oder der Sterbeprozess hat begonnen, können die Betroffenen selber, ihre Angehörigen oder mit ihrer Zustimmung auch die Mitarbeiter der Einrichtung unseren Hospizdienst einschalten.

Wir leiten eine Begleitung durch geschulte Ehrenamtliche ein, die regelmäßig zu den Bewohnern gehen, mit ihnen Gespräche führen, spazieren gehen, ihnen vorlesen oder einfach „da sind“. Unsere hauptamtlichen Koordinatoren beraten auch in Fachfragen. Gemeinsam mit den Hospizhelfern beraten und begleiten wir bei Ent-

scheidungen zur Begrenzung oder zum Abbruch einer Therapie: Wie können wir die Lebensqualität möglichst erhalten und das Befinden vielleicht sogar verbessern, zum Beispiel durch eine gute Schmerztherapie? Dabei ist eine vertrauensvolle Kommunikation mit den Hausärzten unerlässlich.

Manchmal sind wir der einzige Besuch für die Bewohner. **Oft haben wir mehr Zeit als andere, um auf ihre Wünsche zu hören und Bedürfnisse zu achten.** Gerne führen wir in den Senioreneinrichtungen auf Anfrage auch Informationsveranstaltungen durch. Denn wir können nur helfen, wenn man auch weiß, dass es uns gibt und was wir tun. Und je eher man uns einbezieht, desto besser können wir helfen.

 Ute Reher



ERFAHRUNGSBERICHT

Annegrete Caspar
Hospizbegleiterin

Meine erste Sterbebegleitung war eine Dame im Altersheim. Sie saß immer im Lehnstuhl im Aufenthaltsraum. Die Kommunikation war sehr schwierig wegen der starken Schmerzmittel, die sie bekam. Wenn ich sie etwas fragte, dauerte es sehr lange, bis ich eine Antwort bekam. Ich wusste, dass sie früher ein kleines Haus mit Garten hatte. Darum nahm ich öfter eine Gartenzeitschrift mit und erzählte ihr, was man darin sah. Einmal fragte ich, was ich ihr an Obst mitbringen könnte. Nach einer endlosen Zeit sagte sie: Brombeeren!

Beim nächsten Besuch fuhr ich sie mit dem Rollstuhl in den Garten und packte eine Schale mit Brombeeren aus. Sie steckte sich eine Handvoll in den Mund und Tränen liefen über ihr Gesicht. Hospizarbeit ist manchmal anstrengend und braucht viel Geduld. Aber ich bekomme so viel zurück von den Menschen, die ich ein Stück begleiten darf!



”Trauern ein neuer Anfang. Ich bin unsere gemeinsame Zeit in Gedanken immer wieder durchgegangen. Vielleicht kann das Leben bald wieder neu anfangen.“

Rainer Haak



WIR KOOPERIEREN MIT AMBULANTEN PFLEGEDIENSTEN

Wir kooperieren mit ambulanten Pflegediensten, weil der Schwerpunkt unserer Arbeit auf der Erhaltung der größtmöglichen Lebensqualität liegt:

- » Unerlässlich ist die Aufklärung und Beratung des Sterbenden und seiner An-/ Zugehörigen,
- » der enge Austausch mit allen an der palliativen Pflegebeteiligten,
- » eine 24-Stunden-Rufbereitschaft bei Problemen.

Der Pflegedienst sorgt mit qualifiziertem Personal

- » für die Linderung von Schmerzen und anderen Symptomen (Übelkeit, Erbrechen, Juckreiz...),

- » die Übernahme der Grund- und Behandlungspflege,
- » Positionswechsel von Bett auf Rollstuhl, Toilettengang etc. und Anleitung sowie Schulung der Angehörigen zu diesen Transfers.

Zusammen mit dem Pflegedienst können wir den Betroffenen und seine An-/ Zugehörigen qualifiziert, zuverlässig und immer rufbereit zu Hause begleiten.

Nur eine gute Zusammenarbeit im gesamten medizinischen und sozialen Team, einschließlich der Angehörigen, stellt die Pflege zu Hause sicher.

 **Silvia Schmidt**



ERFAHRUNGSBERICHT

Karin Fedder

Hospizbegleiterin

„Hospiz, muss doch traurig sein?“ höre ich manchmal als Reaktion auf mein Engagement als Hospizhelferin. Ich möchte aber dieses Ehrenamt nicht missen: Koordiniert von Profis, wartet ganz aus der aktuellen Situation heraus ein vielfältiges Spektrum an Möglichkeiten: Einfach da sein, zusammen innehalten, zuhören, aktuelle oder erinnernde Gespräche, Kontakt mit Angehörigen. Manchmal auch die Gelegenheit, noch ein kleines Anliegen zu erfüllen – und vieles mehr. Ich schätze das mir entgegengebrachte Vertrauen hoch, auch Schweres darf erleichternd ausgesprochen sein. Ich blicke zurück auf intensive Momente, Begegnung mit vielfältigen Menschen, die alle mein persönliches Leben ein Stückchen bereichern und dankbar in Erinnerung bleiben. Ich hoffe, noch lange dabei sein zu können.



PATIENTENVERFÜGUNG

„Was fürchte ich, was wünsche ich mir am Ende meines Lebens?“

Diese Frage stellt sich vor allem, wenn man selber schwer erkrankt oder bei Angehörigen einen oft längeren Sterbeprozess miterlebt. Viele denken dann darüber nach, eine Patientenverfügung und/oder Vertretungsregelung zu verfassen. Manchmal zieht sich die Beschäftigung mit diesem Thema über Jahre hin. Die endgültige Niederschrift scheitert oft an offenen Fragen, weil die medizinischen Einzelheiten schwer zu verstehen sind, weil man unsicher ist, wie man es richtig formuliert, weil nicht ganz klar ist, was für die Schriftform alles zu beachten ist

und ob man es vom Notar beglaubigen lassen muss.

Auf Anfrage helfe ich oder ein anderes qualifiziertes Vereinsmitglied mit Fachwissen und hospizlicher Erfahrung, jeweils das eigene Vorsorgepaket zu schnüren und alles formgerecht niederzuschreiben. Die Gespräche können in den Räumen des Hospizvereins stattfinden, wir suchen aber auch Menschen in den Heimen auf.

 **Hilde Molitor**



ERFAHRUNGSBERICHT

Hilde Molitor

Ärztin, Hospizbegleiterin

Ich besuchte einen älteren Herrn im Heim, der dauerhaft auf Dialyse angewiesen war. Er hatte sehr klare Vorstellung davon, wie viel Medizin er sich noch wünschte, wenn er nicht mehr in der Lage wäre, sich selber zu äußern. Nach Fertigstellung seiner Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht sagte er, sichtlich erleichtert: „Ihre Arbeit halte ich für sehr wichtig und bin überzeugt, sie ist für viele von großem Interesse!“

SPIRITUELLE VERFÜGUNG – ENTWURF VON PROF. DR. FRANCO REST, DORTMUND

Wir sind gegen alle möglichen Eventualitäten des Lebens versichert, nur für unseren eigenen Körper und unsere Lebensqualität treffen wir oft keine Vorsorge. Wertvoll wäre eine Patientenverfügung und Vertretungsregelung (Vorsorgevollmacht) für den Fall eines Unfalls, einer schweren Erkrankung oder Demenz, wenn ein eigenes Entscheiden nicht mehr bei klarem Bewusstsein möglich ist. Voraussetzung für die Gültigkeit ist, dass die vorausschauende Willenserklärung für eine mögliche Behandlungssituation exakt beschreibt, wie Andere dann im Sinne des Patienten entscheiden sollen. Zwar kann man die Übermittlung des Patienten-Wil-

lens einem Bevollmächtigten mündlich auftragen – sollte dann aber mit dieser Person sehr detailliert besprechen, welche Maßnahmen man in Anspruch nehmen will und welche man ablehnt. Wird eine Vertretung erforderlich, braucht der Bevollmächtigte oft sehr viel Überzeugungskraft, damit der Wille des Patienten auch in die Tat umgesetzt wird. Wesentlich einfacher ist es für ihn, wenn ihn eine gültige Patientenverfügung unterstützt bei den Fragen: Was hätte der Patient gewollt, was hätte er abgelehnt? Muss über einen Patienten in einer Situation entschieden werden, die so nicht in der Verfügung beschrieben wurde, dann wird der mutmaß-

liche Wille ermittelt. Dabei leistet ein gut informierter Bevollmächtigter entscheidende Hilfe. Welche Werte und Ziele die Lebensqualität des Patienten bestimmen, worunter er – neben den körperlichen Beschwerden – besonders leidet, ist von Mensch zu Mensch sehr verschieden. Für solche Fragen will die folgende „spirituelle Verfügung“ eine Hilfe sein. Vielleicht kann die spirituelle Verfügung auch dazu anleiten, sich auf die entscheidenden Wertvorstellungen des eigenen Lebens zu besinnen und diese zum Maßstab all dessen zu machen, was geschehen soll.

Download der spirituellen Verfügung auf: www.hospiz-diebruecke.de

A. BELASTENDES UND ANSTRENGENDES

1. Wenn ich in meinem bisherigen Leben Schwieriges, vielleicht sogar Zerstörerisches erlebt habe, wie bin ich damit umgegangen, sodass ich mein Leben heute durchaus lebe?

- Was hat mich besonders verletzt und wie haben sich die Wunden geschlossen?
- Was hat mir geholfen, weiter zu leben?
- Wie hat sich mein Leben damals verändert?

2. Was (welche Erwartungen) würde mich in meinem Sterbeprozess besonders belasten und anstrengen?

- Ängste
- Verluste
- Enttäuschungen
- Schmerzen
- Alleinsein
- Anderen Menschen (oder der Gesellschaft) zur Last fallen
- Die falsche Musik
- Mein verändertes Äußeres
- Bestimmte Düfte
- Menschen bei mir, die ich nicht bei mir haben will
- Eine von anderen gestaltete Atmosphäre, die nicht zu mir passt
- Die Meinung der anderen, sie wüssten, was ich brauche
- Andere:

3. Welche „unerledigten Angelegenheiten“ möchte ich noch erledigen, bevor ich sterbe?

- Abzuschließende Projekte
- Regelungen für das Fortleben der Familie
- Meinen „Frieden mit Gott“
- Ich muss mich noch versöhnen mit.....
- Ich möchte noch einen Abschiedsbrief schreiben
- Ich muss noch einige Briefe beantworten
- Andere:

4. Wenn..... nicht wäre, würde es mir gut gehen beim Sterben.

5. Wenn..... nicht wäre, würde es euch sicher besser gehen bei meinem Sterben.

6. Bei unheilbarer Krankheit und Erwartung stark eingeschränkter Lebensqualität

- wünsche ich umfassende Aufklärung
- wünsche ich schonende, schrittweise Aufklärung
- sollen nur meine Betreuer umfassend aufgeklärt werden

- soll auch meine Familie umfassend aufgeklärt werden
- wünsche ich Menschen, die mit mir aufgeklärt werden
- wünsche ich mir Menschen, die mich dann unterstützen und bei mir sind oder mich allein lassen, so wie ich es mir dann wünsche

7. Wie bin ich mit den anderen Menschen bislang umgegangen?

- bei Behinderungen
- bei Leiden, Krankheiten, Schmerzen
- bei seelischem und sonstigem Leid
- bei deren Sterben und Tod
- Menschen, die ich nicht mochte, mit denen ich aber trotzdem zusammen war
- Konnte ich Beziehungen beenden oder war mir das bislang unmöglich?

8. Wie bin ich mit Schuldgefühlen umgegangen gegenüber Menschen, die ich nicht mochte?

9. Habe ich gelernt, dass ich nicht alle Menschen mögen muss?

10. Wie waren meine Beziehungen zu anderen Menschen bislang gestaltet?

- Habe ich anderen Menschen in schwierigen Situationen beigestanden oder bin ich ihnen eher ausgewichen, eher geflüchtet?
- Habe ich mir von anderen Menschen gerne helfen lassen?
- War ich schon einmal auf andere Menschen angewiesen? Fühlte ich mich dabei geborgen oder abhängig, befreit oder eingengt?
- Was hat mir geholfen, das Angewiesensein auf andere Menschen zu ertragen, ihnen sogar dankbar zu sein?
- Was war mir dabei eher hinderlich?

11. Waren mir andere Menschen/und wenn, welche

- eine Hilfe
- oder eine Plage?

12. Fühlte ich mich in schweren Stunden/und wenn, von wem „verstanden“?

13. Ich möchte solange leben wie möglich,

- solange ich einigermaßen gesund bin
- solange eine Aussicht auf Besserung besteht
- auch wenn ich für immer bewusstlos bin
- auch wenn ich geistig unzurechnungsfähig bin
- auch wenn ich dem Tod nahe bin
- auch wenn ich ständig die Hilfe anderer benötige

14. Ich möchte solange leben wie möglich...

- nach den Maßstäben, die Gott mir setzt
- wenn es noch Menschen gibt, für die ich wichtig bin
- auch wenn ich nicht mehr sprechen kann
- auch wenn ich nicht mehr hören kann
- auch wenn ich dem Tod ganz nahe bin
- auch wenn die anderen Menschen mich nicht mehr erreichen können

15. Ich wäre bereit, Leid und Schmerzen zu ertragen,...

- sogar wenn die Behandlung die Klarheit meines Denkens beeinträchtigt
- sogar wenn die Behandlung mich müde und schläfrig macht
- sogar wenn die Behandlung unbeabsichtigt meine Lebensspanne verkürzt

16. Ich könnte auch Schmerzen ertragen, ...

- wenn ich dadurch den kommenden Tod besser erkennen kann
- wenn das meinen Geliebten und Freunden Kraft geben würde
- wenn ich dadurch noch Unerledigtes erledigen könnte
- wenn ich dadurch meine Wachheit behalte

17. Wenn ich sterbe, möchte ich...

- in vertrauter Umgebung sein
- im Kreis der mir nahestehenden Menschen sein
- dort sein, wo medizinische und menschliche Betreuung gesichert ist
- dass ihr versucht, herauszufinden, ob das, was ich jetzt entscheide, dann noch zutrifft, oder ob ich vielleicht anders denke

18. Wenn das Sterben beendet ist,...

- beginnt meines Erachtens die Verwesung
- gehe ich in eine andere Welt
- bleibe ich irgendwie bei euch
- beginnt das Leben
- sind alle Sorgen und Schmerzen beendet
- sollen sich alle freuen / sollen alle intensiv weinen
- werde ich lachen und glücklich sein
- fangen die Sorgen erst richtig an

B. „WIEDERSEHEN“, VERGEBUNG, GRÜSSE**19. Wem möchte ich noch „Lebe wohl!“ sagen? Und wem nicht?****20. Wem möchte ich „Auf Wiedersehen!“ sagen? Und wem nicht?****21. Wen wollte ich unbedingt noch anrufen?****22. Wie bereite ich meine geliebten und befreundeten Menschen für ihre Trauerarbeit in der Zeit vor, wenn ich gegangen bin?**

- Maßgeschneiderte „Geschenke der Liebe“
- Persönliche Briefe
- Mitteilungen anderer Art
- Foto-Alben
- Sammelalben
- Videoaufnahmen
- Genaue Verteilung der Erbschaft
- Habe meine Todesanzeige entworfen
- Habe meinen Grabstein fertig
- Meine rituellen und liturgischen Wünsche habe ich festgelegt
- Schaut bitte in meine Schubladen!
- Ich möchte nichts vorweg nehmen; meine Angehörigen und Freunde sollen selber entscheiden und gestalten
- Andere:.....

23. Habe ich jemanden bestimmt, der alles regelt?

- Einen Testamentsvollstrecker
- Einen Bestatter/Welchen Bestatter?/Habe ich mit ihm alles besprochen?
- Habe ich eine Trauerfeier geplant?

24. Wem möchte ich noch und zwar was vergeben?**25. Welche Verggebungsmöglichkeit möchte ich verweigern?****26. Welche Segenswünsche möchte ich noch geben?****27. Welche Segenswünsche möchte ich vermeiden/verweigern?****C. „ENDLICHE“ AUGENBLICKE****28. Wie betrachte ich das hinter mir liegende Leben**

- als geglückt
- als ausgewogen
- mit Höhen und Tiefen
- als missraten
- trotz seiner Schattenseiten als akzeptabel
- als eine bewusste Entwicklung
- in jeder Phase als wertvoll
- noch nicht als wirklich abgeschlossen
- ich erwarte noch.....
- oder:.....

29. Was vermute/erwarte ich, wird sich mit mir ereignen während meiner letzten „endlichen“ Augenblicke?

- Körperlich
- Emotional/Gefühlsmäßig
- Spirituell/Geistlich
- Wie verändert sich meine Umgebung?
- Wohin gehe ich?
- Was kommt mir entgegen?
- Außerdem:.....
- Nichts

30. Wen möchte ich bei mir haben, wenn ich sterbe?

- aus der Familie
- vom Freundeskreis
- welches Tier

31. Wen möchte ich keinesfalls bei mir haben, wenn ich sterbe?

- aus der Familie
- vom Bekanntenkreis
- Menschen, die ich bis zu diesem Zeitpunkt nicht gekannt habe und die mich lediglich aufgrund einer bestimmten Rolle (z. B. in der Öffentlichkeit oder im Beruf) begleiten möchten
- welches Tier

32. Wo möchte ich sein, wenn ich sterbe?

- Zu Hause
- Im Krankenhaus
- In einem Pflegeheim
- In einem Hospiz
- In einer schönen Landschaft – und welche?
- Auf dem Gang nach/zu.....
- Wo sonst:.....

33. Welche „Riten für den Hinübergang“ würde ich mir wünschen während meines Sterbens?

- Gebete
- Texte
- Bilder
- Der Raum sollte warm/nicht zu warm sein
- Der Raum sollte hell/nicht zu hell sein
- Ich möchte Körperkontakt/Handkontakt zu.....
- Lieder/Gesänge
- Sonstige Musik
- Religiöse Rituale
- Streicheln und andere Berührungen
- Öffnung der Fenster/der Türe
- Duftendes Öl
- Einige Tropfen von.....auf meiner Zunge

- Die Farbe.....um mich herum
- Im Moment des Sterbens möchte ich allein/nicht allein sein
- Andere:

34. Ich habe schon manchen Abschied, manche Trennung erlebt. Wie bin ich damit umgegangen?

35. Vor mir liegt noch Leben, liegt noch Zeit.

- Welche Pläne habe ich?
- Welche Wünsche habe ich?
- Was ist mir für diese Zeit wirklich wichtig?
- Was könnte ich alles getrost lassen?

36. Was wollte ich immer mal machen, habe es aber nie getan/gekonnt?

D. BESTATTUNG/BEERDIGUNG

37. Wem soll mein Tod mitgeteilt werden?

38. Wer soll auf keinen Fall eine Anzeige erhalten?

39. Habe ich eine Liste für meine Hinterbliebenen erstellt, da mit ihnen alles leichter wird? Wo ist diese Liste?

40. Habe ich Ordnung in meinen Schubladen und Schränken?

41. Wie soll die Todesanzeige oder andere Form von Mitteilung aussehen, die ich gerne den Menschen zukommen lassen möchte?

42. Habe ich meine Anzeige/Mitteilung mit meinen Verwandten und Freunden besprochen?

43. Gibt es ein besonderes „Outfit“ (Kleidung, Aussehen), in dem ich bestattet werden möchte?

44. Wie sollen sich die Menschen kleiden, die meinen letzten Weg begleiten?

45. Gibt es Briefe, Texte o. a., die nach meinem Tode versandt bzw. bei Texten (wenn möglich) öffentlich gemacht werden sollen?

46. Möchte ich etwas in meinem Sarg mitnehmen, das man mir hineinlegen soll?

47. Sind die notwendigen Vorsorgepapiere leicht erreichbar bzw. wo befinden sich meine wichtigen Dokumente?

- Geburtsurkunde
- Name und Adresse von Familienmitgliedern
- Wichtige biographische Tatsachen

- Welche Unterlagen sollen sofort vernichtet werden?
- Weiteres.....

48. Wie möchte ich, dass mein Leben erinnert (und zelebriert) werden soll?

- Einen Baum/eine Blume pflanzen
- Eine Schenkung machen
- Ein Denkmal errichten
- Ballons aufsteigen lassen
- Was soll auf dem Grabstein stehen
- Ein Feuer machen, in welchem verbrannt wird.....!
- Lachen und Freude
- Anderes:.....

49. Wenn Menschen mir zur Ehre eine Spende leisten wollen, wohin soll diese Spende gehen?

50. Welche sonstigen finanziellen Aktionen und Transaktionen sollen mein Begräbnis begleiten?

E. TOTENWACHE/BESUCHER

51. Möchte ich noch Besucher oder eine Totenwache?

- Wer soll bei der Wache dabei sein?
- Wer soll auf keinen Fall dabei sein?

52. Wen würde ich gerne jetzt schon dazu einladen?

53. Möchte ich einen offenen oder geschlossenen Sarg?

54. Welche Form von Gottesdienst oder Begräbnisfeier möchte ich für mich bei der Totenwache gestaltet wissen?

- Welche Texte?
- Welche Lieder?
- Was auf keinen Fall?

F. BESTATTUNG UND GEDÄCHTNIS

55. Wo soll meine Bestattung stattfinden?

56. Welche Blumen oder Symbole/Dekorationen möchte ich?

57. Welche Musik möchte ich beim Begräbnis?

58. Was sollte gelesen werden?

59. Soll jemand/und wenn wer, meine Grabrede/Nachruf halten?

60. Ich hab eine eigene Rede vorbereitet. Sie liegt.....

61. Möchte ich jemanden als meinen „Prediger“/Priester etc. benennen?

62. Wer soll Sargträger werden?

63. Soll meine Bestattung individuell gestaltet werden? Wie persönlich möchte ich das Begräbnis?

64. Welche Form von Gottesdienst oder Gedächtnisfeier Trauerfeier möchte ich?

G. GEDANKEN ZUM „WEITERLEBEN“

65. Was denke ich, geschieht mir „Mir“ im Augenblick meines Todes?

66. Wohin werde ich gehen, wird mein „Ich“ gehen nach meinem irdischen Leben?

67. Teile ich meinen Glauben bezüglich des Nachtodlichen und meines „endlichen Aufenthalts“ mit den geliebten Menschen meines Lebens?

68. Wie werde ich mich „fühlen“, wenn ich verstorben bin?

69. Wie schmeckt der Tod? Und welche Farbe hat er?

70. Ist der Tod männlich oder weiblich?

71. Habe ich irgend etwas als Information oder Mitteilung über meine Gedanken zum Tod und zum „Sein danach“?

- Bilder
- Geschichten
- Orte
- Ereignisse
- Anderes:.....

72. Habe ich irgendwelche Gedanken zum „Jüngsten Gericht“?

- Habe ich (begründete) Angst davor?
- Vertraue ich auf Gottes Liebe, die sicher größer ist als meine Schuld?
- Das ist kein Thema für mich

H. ABSCHLUSS

73. Mit wem habe ich über all diese Dinge eingehend gesprochen, so dass er/sie meine Vorstellungen interpretieren könnte, wenn ich es selbst nicht mehr vermag?

74. Ich möchte diese „Spirituelle Verfügung“ im Abstand von Jahren wieder durchsehen und ggf. korrigieren/ergänzen!

 Datum

Unterschrift



Gemeinschaftsgrabstelle Hospiz • Die Brücke:

Mögliche Ruhestätte für Vereinsmitglieder oder von uns begleitete Menschen auf dem Evangelischen Friedhof in Bergisch Gladbach (Stadtmitte).

PALLIATIVMEDIZINISCHE BETREUUNG IM KRANKENHAUS

Patienten kommen ins Krankenhaus, damit geheilt wird, woran sie leiden. Bei chronischen Krankheiten ist es oft nur möglich, ein Fortschreiten zu verhindern oder zu verlangsamen, die Begleitscheinungen zu mildern oder zu vermeiden. Trotz bester medizinischer Möglichkeiten kann aber auch der Punkt kommen, an dem der Arzt / die Ärztin erkennen muss, dass die Schwere der Erkrankung oder die Häufung verschiedener Erkrankungen eine „kurative“, also heilende Behandlung nicht mehr zulässt. Dann wird die **Lebensqualität** zum entscheidenden Behandlungsziel. Eine „palliative“ Behandlung tritt in den Vordergrund, die das Leiden mit der erforderlichen Unterstützung, mit der Linderung von Schmerzen und anderen Beschwerden „ummantelt“. („Pallium“ ist das lateinische Wort für Mantel.)

Was der Patient als Lebensqualität empfindet, ist jeweils von den individuellen Präferenzen und Vorlieben, Bedürfnissen und Wünschen abhängig. Eine wesentliche Rolle spielt auch das soziale Umfeld. Familie, Freunde, Bekannte aus Nachbarschaft, Gemeinde, Verein können eine wichtige Unterstützung sein. Meist wollen sie helfen, fühlen sich aber unsicher und überfordert. Eine palliative Behandlung hat auch sie im Blick, kann entlasten und beraten, ein offenes Ohr für die Ängste und Nöte haben, manchmal auch eine Schulter zum Ausweinen. Falls der Patient in einem Zustand ist, der ihm nicht erlaubt, selber Entscheidungen zu treffen, kann der Palliativmediziner helfen, gute Gründe für das jeweilige Vorgehen zu fin-

den, die Last von Entscheidungen miteinander auf mehrere Schultern zu verteilen und manchmal auch anstehende Entscheidungen frühzeitig feinfühlig anzusprechen und vorzubereiten.

“ Palliativmedizin bejaht das Leben und erkennt Sterben als natürlichen Prozess an. Sie bietet auch den Angehörigen Unterstützung während der Erkrankung des Patienten und der Trauerzeit.

Wichtig ist, den Patienten oder denen, die sie in Entscheidungen vertreten, **Zeit zu geben**, um Informationen zu verstehen, nachzufragen, abzuwägen, unsicher sein zu dürfen, bei wichtigen Fragen „mal eine Nacht drüber zu schlafen“, Zweifel zu äußern, noch mal nachzufragen, Bedenkzeit zu haben. Dazu sind oft mehrere und intensive Gespräche notwendig, die ein gutes Gehör für die Zwischentöne erfordern. Am besten ist dies im Team zu leisten. Deswegen arbeiten in der Palliativmedizin ärztliche und pflegerische, soziale und seelsorgliche, therapeutische und psychologische Dienste eng zusammen. Mit der Endlichkeit des eigenen Lebens oder des Lebens eines nahen Menschen konfrontiert zu werden, setzt einen Trauerprozess in Gang, den wir in der palliativen Behandlung ebenfalls im Blick haben und nach Möglichkeit begleiten. Häufig hören wir den Wunsch, dass der Patient zuhause sterben möchte. Unsere Aufgabe ist es dann, über den Kontakt mit dem Hausarzt und die Pfl-



Dr. med. Hildegard Nöhl

*Kardiologin und Palliativmedizinerin im
Evangelischen Krankenhaus Bergisch Gladbach*

geüberleitung durch den Sozialen Dienst nach Möglichkeit die Bedingungen dafür zu schaffen. Dazu können ambulante **Palliative Care-Pflegedienste, SAPV und der ambulante Hospizdienst** in die Versorgung einbezogen werden. Wichtig ist auch die enge Abstimmung mit den Angehörigen, die viel Kraft und Einsatz in die häusliche Versorgung der Sterbenden einbringen. In manchen Fällen sind die Angehörigen überfordert oder die Patienten haben Angst, im Notfall nicht direkt die fachliche Unterstützung am Bett zu haben. Dann ist die fortgesetzte Behandlung im Krankenhaus, eine Unterbringung in einem stationären Hospiz oder in einer Pflegeeinrichtung die Alternative.

 **Dr. med. Hildegard Nöhl**

SAPV-TEAM

Bergisch Gladbach/Bensberg/Rösrath

Palliativdienst am Vinzenz-Pallotti-Hospital
Vinzenz-Pallotti-Str. 20 – 24
51429 Bergisch Gladbach
Telefon: 02204 / 411 160
E-Mail: palliativstation@vph-bensberg.de



Holzbrücken – das Symbol unseres Vereins

HOSPIZLEBEN



Stand auf dem Weihnachtsmarkt



Sommerfest 2014

PALLIATIVES NETZWERK – STERBENDE UND DEREN ANGEHÖRIGE STÜTZEN

Palliativ- und Hospizarbeit ist immer auch Netzwerkarbeit. Denn Sterbenskranke und deren Angehörige benötigen viel Unterstützung und Rat bei der Bewältigung ihrer oft schwierigen Situation. Neben der Bereitstellung medizinischer und pflegerischer Leistungen sind oft auch Hilfsmittel zu organisieren, Rechtsfragen oder das Erstellen einer gültigen Patientenverfügung bzw. Vorsorgevollmacht zu klären. Die Situation der Angehörigen ist oft körperlich und seelisch sehr belastend. Sie leisten häufig eine Rund-um-die-Uhr-Bereitschaft, die sie an ihre Grenzen bringt.

Die Mitstreiter und Anbieter in der palliativen Netzwerkarbeit möchten mit ihren Angeboten den Sterbenden und ihren Angehörigen die zuverlässige Sicherheit geben, dass sie – egal, was passiert – nicht alleine sind, dass ihnen sicher und schnell überall da geholfen wird, wo der Sterbende seine letzte Zeit erlebt. Das kann in der eigenen Wohnung sein, im Krankenhaus oder Seniorenheim, auf einer Palliativstation oder in einem stationären Hospiz. Als stationäre Einrichtungen haben Palliativstationen in einem Krankenhaus das Ziel, die Situation von Sterbenskranken durch palliativmedizinische Maßnahmen, z.B. eine Anpassung der Schmerzmedikation, soweit zu verbessern, dass sie baldmöglichst wieder nach Hause entlassen werden können.

Das stationäre Hospiz ist für Menschen mit einer weit fortgeschrittenen lebensverkürzenden Erkrankung die „letzte Wohnadresse“, wo Betroffene und Angehörige durch medizi-

nisches und pflegerisches Fachpersonal und Ehrenamtliche betreut und unterstützt werden. Im ambulanten Bereich wird die Versorgung zunächst durch Pflegedienste sichergestellt, von denen einige über in der Palliativpflege weiter gebildetes Personal verfügen und dadurch mehr Betreuungszeit anbieten können.

Ambulante Hospize wie unser „Hospiz • Die Brücke“ können frühzeitig zusätzlich mit in die Betreuung einbezogen werden. Auch hier arbeiten palliativpflegerisch weitergebildete Koordinationskräfte, die Betroffene vor Ort für alle nötigen Hilfen beraten und diese vermitteln können, darunter besonders geschulte ehrenamtliche Hospizbegleiter/-innen. Sie entlasten durch ihren Besuch Angehörige und wissen durch ihre Erfahrung Antworten auf viele Fragen, die sich in den schwierigen Situationen immer wieder stellen.

Weitere Angebote im palliativen Netzwerk sind:

- » Vermittlung ambulanter palliativmedizinischer/onkologischer Betreuung
- » Hilfsmittelversorgung über Sanitätshäuser
- » Apotheken
- » Seelsorge
- » Psychoonkologische Unterstützung
- » Physiotherapie
- » Seniorenheime mit integrierten Hospizangeboten
- » Hauswirtschaftliche Dienste

Die **Spezialisierte Ambulante Palliativ Versorgung (SAPV, siehe Seite 20)** wird bei einem erhöhten palliativmedizinisch/-pflegerischen Aufwand tätig (z.B. spezielle Wundversorgung, Sauerstoffdauertherapie) und stellt eine professionelle Betreuung durch medizinisches und pflegerisches Fachpersonal mit 24-Stunden-Erreichbarkeit sicher. Dadurch können Menschen ihre letzte Lebenszeit trotz des hohen Aufwandes zuhause verbringen. SAPV ist eine Kassenleistung, die ärztlich verordnet werden muss und unterstützend bzw. beratend auch in Seniorenheimen hinzugezogen werden kann.

 **Georg Kerkhoff**



MEINE MOTIVATION

Markus Kölling

Mitglied des Vorstandes



“ Seit mehr als dreißig Jahren bin ich in verschiedenen Zusammenhängen in der Betreuung und Begleitung von Menschen in stationären Wohneinrichtungen tätig. Dies sind ganz normale Menschen, die mit besonderen Einschränkungen leben müssen: mit körperlichen Gebrechen, geistigen, seelischen oder psychischen Behinderungen, oder sie sind alt und können sich nicht mehr versorgen. Dort in den Einrichtungen sind diese Menschen zu Hause.

Allerdings ist es in der Praxis aus verschiedenen Gründen oft schwierig, den Wunsch zu ermöglichen, auch zu Hause sterben zu dürfen und dabei kompetent und liebevoll begleitet zu werden. Als Koordinator und Ansprechpartner unseres Hospizdienstes „Die Brücke“ für stationäre

Einrichtungen und Kooperationspartner versuche ich, Hilfestellungen im Alltag zu geben, um diesem Wunsch näher zu kommen. Denn die Erfahrung zeigt, auch in Heimen, Pflege- und Wohneinrichtung ist dies möglich.“

“ Leiden ist unerträglich, wenn sich niemand kümmert. Das Vertrauen, dass Gott sich um uns kümmert, wird sehr viel leichter durch eine vertraute Person, die Freundlichkeit und Mitgefühl zeigt.“

Cicely Saunders



Foto: Dalmatino / stock.adobe.com

HILFE AUCH IN WOHN EINRICHTUNGEN FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN

Das „Hospiz • Die Brücke Ambulantes Hospiz Bergisch Gladbach im Diakonischen Werk e.V.“ hilft auch in Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderungen

Das „Hospiz • Die Brücke Ambulantes Hospiz Bergisch Gladbach im Diakonischen Werk e.V.“ und „WMB – Wohnen für Menschen mit Behinderung – Lebenshilfe des Rheinisch-Bergischen Kreises“ erarbeiteten ein abgestimmtes Konzept zur hospizlichen Begleitung schwerkranker und sterbender Menschen mit Behinderung.

Die WMB (Wohnen für Menschen mit Behinderung) ist Teil der Lebenshilfe des Rheinisch-Bergischen Kreises. Als gemeinnützige GmbH, die sich den Interessen geistig behinderter Menschen verschrieben hat, dient sie deren Betreuung. In acht Wohnhäusern und Außenwohngruppen sowie im Bereich des Betreuten Wohnens leben um die 170 Menschen mit geistiger Behinderung und/oder Mehrfachbehinderung. Die Wohnhäuser befinden sich im Bereich Bergisch Gladbach, Rösrath, Untereschbach und Hoffnungsthal. Hier sollen die Bewohner und Bewohnerinnen die Möglichkeit haben, ein „Heim“, ein Zuhause zu finden für das Leben in all seinen Facetten, seien es Probleme auf der Arbeit, Liebe und Kummer, Gesundheit und Krankheit. **Auch Sterben, Tod und Trauer sind in unseren Häusern zu Hause.**

In der Begleitung der schwerkranken und sterbenden Bewohner und Bewohnerinnen kooperiert die WMB mit dem „Hospiz • Die Brücke“. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nehmen an den Qualifizierungskursen des „Hospiz • Die Brücke“ teil. Darüber hinaus werden zusätzlich spezifische Inhalte vermittelt, die die Versorgung und Betreuung sterbender Menschen erleichtert. Aber auch die Hospizhelferinnen und Hospizhelfer engagieren sich in der hospizlichen Betreuung innerhalb der Häuser der WMB. Hierzu werden sie besonders geschult, z. B. um die immer noch bestehenden Hemmschwellen im Umgang mit geistig behinderten Menschen abzubauen und sich für die besondere Situation geistig behinderter Menschen zu sensibilisieren.

In den Köpfen vieler Angehöriger ist immer noch die Vorstellung fest verankert, dass Sterben im „Heim“ nicht möglich ist, sodass es oft am Ende des Lebensweges zu Einweisungen ins Krankenhaus kommt. Oft spielt dabei die Angst hinein, etwas falsch zu machen, weshalb das Sterben an „Profis“ im Krankenhaus abgegeben wird. Allerdings ist auch die Situation in Krankenhäusern oft nicht optimal auf die Betreuung von Menschen mit Behinderungen ausgerichtet. Deshalb bereiten wir die Angehörigen unserer Bewohner auf die Möglichkeiten der ambulanten palliativen Betreuung vor.

Es sollte möglich und erlaubt sein, zu Hause zu sterben in seinem bekannten und vertrauten Umfeld – auch für Menschen mit Behinderung. Geistig behinderte Menschen in dieser Situation fachlich und menschlich kompetent zu begleiten, ist das Anliegen der Kooperation zwischen dem Hospizdienst und der WMB.

Rainer Schmidt

Interessenten können sich gerne bei der Projektleitung melden: 02205 / 922 00



MEINE MOTIVATION

Rainer Schmidt
Geschäftsführer der WMB

„Mein Anliegen ist es, die Hospizarbeit auch in den Lebensalltag der Wohneinrichtungen der WMB zu integrieren.“



Teamabend der Hospizbegleiter/-innen

HOSPIZLEBEN



Unsere Vorstandsmitglieder 2017



Zertifikatübergabe im Jahr 2017

HOSPIZ MACHT SCHULE

Trauer, Tod und Sterben – kein Thema für Kinder?

„Hospiz macht Schule“ richtet sich an Kinder der 3. und 4. Klasse. Fünf Tage umfasst eine Projektwoche. Dabei steht jeden Tag ein anderes Leitthema im Fokus:

- » **Werden und Vergehen – Wandlungserfahrung**
- » **Krankheit und Leid**
- » **Sterben und Tod**
- » **Vom Traurig-Sein**
- » **Trost und Trösten.**

Wer glaubt, diese Projektwoche würde traurig und leise verlaufen, irrt. Mit den Kindern wird gebastelt, gemalt, gepflanzt, gesungen und gelacht. Jeweils sechs Ehrenamtliche begleiten als festes Team die Kinder durch die gesamte Woche. Dadurch ist gewährleistet, dass vieles in Kleingruppen erarbeitet werden kann und die Kinder in diesem geschützten Rahmen ausreichend Raum und Zeit für ihre Fragen haben. Am letzten Tag findet mit den Eltern ein großes Abschlussfest statt, bei dem die Kinder die Ergebnisse der Projektwoche vorstellen: Bunte Collagen, Pantomime-Stücke, Gesang und Tanz.

Der Tod gehört untrennbar zum Leben dazu – das lernen die Kinder in dieser Woche. Seit fast zehn Jahren wird „Hospiz macht Schule“ bereits bundesweit durchgeführt. Eines ist dabei deutlich geworden: Trauer, Tod und Sterben – **ein Thema auch für Kinder!**

Um diese Projektwoche begleiten zu können, sind unsere ehrenamtlichen Hospizhelfer/-innen im Rahmen des Befähigungskurses „Hospiz macht Schule“ der Bundes-Hospiz-Akademie geschult worden.

Für interessierte Schulen steht Frau Monika Meihack als Ansprechpartnerin unter der Telefonnummer **02202 / 186 77 28** oder per Mail **info@hospiz-diebruecke.de** zur Verfügung.

 **Monika Meihack**



MEINE MOTIVATION

Monika Meihack

*Ansprechpartnerin Hospiz macht Schule
Mitglied des Vorstandes*

„ Ich engagiere mich in der Hospizbewegung, da ich im eigenen Familienkreis erfahren konnte, wie gut man Angehörige zu Hause bis zum Schluss pflegen kann und wie dankbar die Betroffenen sind, nicht in fremder oder anonymer Umgebung sterben zu müssen.“





ERFAHRUNGSBERICHT

Giesela Kopsch

Hospizbegleiterin

Herr Z. war ein sehr selbstbewusster und aktiver Mann. Aufgrund einer fortschreitenden Demenz kam er ins Pflegeheim. Ein Telefon konnte man ihm nicht mehr in die Hand geben, er wählte falsche Nummern. Geld und Ausweispapiere ebenfalls nicht, er würde sie verbummeln. Bei meinem Besuch beklagt er sich bitter, kein Geld in der Tasche zu haben. Dadurch fühlt er sich wertlos. Er hatte immer großzügig und gerne vor allem die Damen zum Kaffee eingeladen. So viel er aber in seinen Taschen sucht, es ist kein Geld da.

Zu Hause habe ich eine Geldbörse meines verstorbenen Vaters herausgesucht und mit fünf Euro in Kleingeld gefüllt. Bei meinem nächsten Besuch überreiche ich Herrn Z. die Geldbörse. Er steckt sie hocheifrig ein. Kaum war die Geldbörse in seiner Jackentasche, teilt er mir mit, dass er mich zurzeit nicht brauche. Er habe noch Wichtiges zu tun.

Im ersten Moment war ich wie vor den Kopf gestoßen. Aber dann kam mir die Erkenntnis: Ich hatte mein Ziel erreicht. Herr Z. war wieder der Mann von Welt mit Geld in der Tasche. Er hatte seine Würde wiedergefunden. Bei meinem nächsten Besuch kam auch ich in den Genuss einer Einladung zum Kaffee.



BEFÄHIGUNGSKURS ZUR EHRENAMTLICHEN MITARBEIT IM HOSPIZBEREICH

Das „Hospiz · Die Brücke Ambulantes Hospiz Bergisch Gladbach im Diakonischen Werk e.V.“ bietet jedes Jahr von Januar bis Juni eine neue Schulung an, die zur Begleitung sterbender Menschen ermutigen und befähigen soll. Die Schulung umfasst ca. 90 Stunden und ein abschließendes Praktikum. Die erfolgreiche Teilnahme an dieser Schulung befähigt zur ehrenamtlichen Tätigkeit im Hospizbereich und wird entsprechend zertifiziert.

Grundsätze der Ausbildung

Die Achtung der Würde des Menschen auch in seiner letzten Lebensphase, der Phase des Sterbens, bildet das oberste Gebot hospizlichen Handelns. Die Entwicklung und Reflexion einer entsprechenden Haltung gegenüber dem Sterbenden und seinen Angehörigen durchzieht Thematik und Ausrichtung der gesamten Ausbildung. Erfolgreiche hospizliche Arbeit verlangt nach der Fähigkeit, z.T. sehr krisenhaft erlebte Situationen auszuhalten, sie angemessen wahrzunehmen und einzuschätzen, um dann entsprechend handeln zu können. Die Ausbildung ist daher stark ausgerichtet auf die Entwicklung von Haltung und Persönlichkeit. Eine Teilnahme an der Schulung verlangt nach einer gesunden Psyche und der Bereitschaft, sich selbst zu öffnen, anderen Menschen persönlich zu begegnen und an der eigenen Persönlichkeit und Haltung zu arbeiten.

Die Ausbildung ist durchgängig handlungs- und situationsbezogen ausgerichtet. Der Kurs findet samstags im wöchentlichen Rhythmus statt.

Aufbau der Ausbildung

Die Ausbildung ist in fünf thematische Blöcke und ein abschließendes Praktikum gegliedert.

1. Kurseinheit:

Annäherungen – an die eigene Motivation, an das Thema, an die Gruppe.

2. Kurseinheit:

Wahrnehmung des eigenen Umgangs mit Sterben, Tod, Verlust und Trauer.

3. Kurseinheit:

Wahrnehmung der Situation Sterbender und ihrer Angehörigen.

4. Kurseinheit:

Auseinandersetzung mit den Rahmenbedingungen der ehrenamtlichen Hospizarbeit (Geschichte der Hospizbewegung; rechtliche Grundlagen; Dokumentation; pflegerische Hinweise).

5. Kurseinheit:

Wahrnehmung der Kommunikation und Gesprächsführung.

Praktikum

Zertifizierung:

Die Ausbildung wird nach geprüften und allgemein anerkannten Standards durchgeführt und zertifiziert.

Für die gesamte Ausbildung wird ein Beitrag von **290,- €** erhoben, für Mitglieder des Hospizvereins „Hospiz · Die Brücke“ **160,- €**.



ERFAHRUNGSBERICHT

Hubert Forré

Hospizbegleiter

Ich wurde vom Heim angerufen und gebeten, eine Bewohnerin zu begleiten, die im Sterben lag und sehr unruhig war. Die Pflegekraft sagte mir: Ihr Sohn ist im Urlaub und kann nicht kommen. Deshalb wäre sie wohl so unruhig und könnte nicht loslassen. Ich habe mich an ihr Bett gesetzt. Als sie leise „Günther“ sagte, habe ich ihre Hand gehalten und gesagt: Ich bin da! Über die Stunden wurde sie ruhiger und ist am nächsten Tag gestorben.



WERDEN SIE MITGLIED

Sie können uns helfen, unsere Bemühungen um ein **Leben in Würde bis zuletzt** zu stärken und aufzubauen.

Mit einer Mitgliedschaft geben Sie uns Ihre Stimme in der öffentlichen Wahrnehmung und unterstützen dauerhaft das hospizliche Engagement der professionellen und ehrenamtlichen Kräfte ideell und finanziell. **Mehr als 240 Mitglieder** (Stand Ende 2017) unseres Vereins fühlen sich der Hospizbewegung besonders verbunden und verfolgen unsere Aktivitäten mit Wohlwollen und Interesse. Die jährlichen Mitgliederversammlungen sind gut besucht und die Resonanz ist sehr

positiv. **Wir freuen uns über jedes neue Mitglied.**

- » Einzelmitgliedschaft: 30,00 €/Jahr
- » Ehepaare/Lebenspartner: 50,00 €/Jahr
- » Rentner/Azubis/Studenten: 15,00 €/Jahr
- » Fördermitglied/Institutionen: ab 200,00 €/Jahr

Dieser Broschüre liegt ein Beitrittsformular bei.

HOSPIZABENDE

In regelmäßigen Abständen organisieren wir Hospizabende. Hierbei sprechen Referenten aus unterschiedlichsten Bereichen über ihre Aufgaben und Ziele.

Bestattungsvorsorge, wertschätzende Kommunikation, die Arbeit eines SAPV-Teams oder Patientenverfügungen sind nur einige von zahlreichen interessanten Themen, über die informiert werden. **Jeder, der sich von den Themen angesprochen fühlt, ist herzlich eingeladen.** Eine Anmeldung ist nicht erforderlich. Die Vorträge sind kostenfrei. Mit einer Spende können Sie jedoch unsere Arbeit unterstützen. Die aktuellen Veranstaltungen finden Sie auf unserer Internetseite: **www.hospiz-diebruecke.de**



ERFAHRUNGSBERICHT

Ursula Nantke

Hospizbegleiterin, Ansprechpartnerin Hospizabende

Ich habe sehr viel Hilfe und liebevolle Unterstützung in den schweren Abschnitten meines Lebens erfahren. Darum ist es für mich selbstverständlich, viel von meiner Liebe und Kraft wieder abzugeben. Mit dem Thema „Abschied“ beschäftige ich mich, seit mir vor vielen Jahren bewusst wurde, dass ich „Tod“ und „Sterben“ aus dem Wege ging. Das durfte nicht so weitergehen, beschloss ich. Daraufhin lernte ich mehr und mehr das Loslassen und das ausgewogene Verhältnis zwischen Nähe und Distanz. Seit vielen Jahren engagiere ich mich nun schon im ambulanten Hospiz • Die Brücke. Ich fahre gestärkt durch ein Team von Gleichgesinnten mit Herz, Kopf und Hand zu den Menschen in der letzten Lebensphase, die mich einladen. Oft entsteht in den Begleitungen eine dichte Beziehung auf partnerschaftlicher Ebene. Ich höre zu, verstehe, bin da. Es ist ein großes Geschenk für mich, dass Menschen am Ende ihres Lebens mir ihre Gefühle, Sehnsüchte, ihre Freuden und ihre Trauer anvertrauen. Jede hospizliche Begleitung macht mir meine eigene Endlichkeit bewusst, darum engagiere ich mich auch weiterhin.



MEINE MOTIVATION

Gisela Schmitz

Hospizbegleiterin

Kassenführerin, Mitglied des Vorstandes

„Meine Erfahrungen aus Besuchen in Seniorenheimen führten mich zur Hospizarbeit. Schmerzen kann man durch Medikamente lindern, Armut durch finanzielle Hilfen, Einsamkeit jedoch nur durch menschliche Zuwendung.“

IHRE SPENDEN HELFEN

Wenn Sie sich nicht langfristig binden möchten, können Sie unsere Arbeit auch gerne mit Spenden unterstützen, ganz gleich ob es sich um Spenden aufgrund eines besonderen Anlasses oder um Einzel- oder Dauerspends handelt. Unser Verein ist seitens des Finanzamtes autorisiert, steuerlich relevante Spendenquittungen auszustellen. Alle Spenden und Mitgliedsbeiträge werden ausschließlich für den Vereinszweck verwendet. Wir freuen uns, wenn wir unsere derzeit ca. 60 Hospizhelfer/-innen dank Ihrer Zuwendungen in ihrer Arbeit unterstützen und fürsorglich begleiten können. Zudem sind wir stetig bemüht, unsere Leistungen auszubauen. Auch dazu benötigen wir Ihre Unterstützung.

Unsere Bankverbindung lautet:

IBAN: DE 36 3706 2600 3630 7990 14 • BIC: GENODED1PAF



ERFAHRUNGSBERICHT

Lisa Thimme
Hospizbegleiterin

Nach meiner Ausbildung zur Hospizhelferin konnte ich es kaum erwarten, das Gelernte anzuwenden. Aber dann kam ein schlimmes Jahr, innerhalb dessen ich meine Schwiegermutter mit 91 Jahren, meinen Vater mit 86 Jahren und meine geliebte Schwester mit 46 Jahren verlor (ihr blieb nur ein halbes Jahr von der Diagnose bis zum Tod).

Ich fühlte mich im Team sehr unterstützt, konnte mich mit meinem Schmerz an die Koordinatoren und Kollegen wenden. Die Teamabende, Supervisionen und Trauergespräche waren ein Segen für mich. Nach längerer Pause übernahm ich die Begleitung von Annette. Sie war etwas älter als ich und lebte im Wohnheim für Menschen mit Behinderung. Annette machte es mir leicht. Sie hörte gerne Märchen-CDs und konnte fast alle auswendig mitsprechen.

Ich besuchte sie wöchentlich und brachte ihr jedes Mal ein neues Märchen zum Vorlesen und passende Lieder mit. Wir unterhielten uns über die Gemeinsamkeit, dass mein Vater und ihre Mutter im Himmel seien und auf uns aufpassen. Zur Begrüßung hatten wir ein gesprochenes Ritual und zum Abschied sangen wir immer dieselben Lieder.

Dann starben zwei Menschen aus meinem engsten Bekanntenkreis. Ich war wie blockiert und konnte in dieser Woche Annette nicht besuchen. In der nächsten Woche habe ich ihr erzählt, warum ich traurig bin.

Sie sprach vom Himmel und Aufpassen auf uns und streichelte ganz vorsichtig meinen Arm. Sie tröstete mich, die ich doch für sie da sein sollte. Ich fuhr sehr dankbar und gestärkt nach Hause.

UNSERE KOOPERATIONSPARTNER

Wir kooperieren mit folgenden Einrichtungen und Diensten,

- » die Kontakte zu Sterbenden und ihren Angehörigen vermitteln,
- » in denen wir Sterbende und Angehörige begleiten,
- » mit denen wir in Fortbildungen für Haupt- und Ehrenamtliche zusammenarbeiten:

⊙ Evangelisches Krankenhaus Bergisch Gladbach gGmbH,
die uns auch u.a. administrativ unterstützt und fördert

» Evangelisches Krankenhaus Bergisch Gladbach
Ferrenbergstraße 24, 51465 Bergisch Gladbach
Tel. 02202/122-0

» Evangelische Altenpflege Bergisch Gladbach
Helmut-Hochstetter-Haus / Haus Quirlsberg /
An der Jüch 47 – 49, 51465 Bergisch Gladbach
Tel. 02202/122-4890

» Ambulante Wohngemeinschaft „Villa am Schloss“
Gladbacher Straße 6, 51429 Bergisch Gladbach
Tel. 02204/703-9763

» Diakoniestation Bergisch Gladbach (Ambulante Pflege)
An der Jüch 45, 51465 Bergisch Gladbach
Tel. 02202/122-7100

⊙ Seniorenzentrum AGO Herkenrath
Kirchgasse 1, 51429 Bergisch Gladbach
Tel. 02204/86 86-0

⊙ AWO Seniorenzentrum Saaler Mühle
Saaler Straße 92 – 96, 51429 Bergisch-Gladbach
Tel. 02204/95 59-0

⊙ Bergischer Pflegedienst GmbH & Co. KG
De-Gasperi-Straße 7, 51469 Bergisch Gladbach
Tel. 02202/93 22 53

⊙ Caritas-Betriebsführungs- und Trägergesellschaft mbH (CBT):
Margaretenhöhe / Maria Königin / Peter-Landwehr-Haus /
St. Raphael
Franz-Heider-Straße 5, 51469 Bergisch Gladbach
Tel. 02202/128-0

⊙ Wohnen für Menschen mit Behinderung gGmbH (WMB)
Ludwig-Erhard-Straße 11, 51503 Rösrath
Telefon: 02205/922 00

⊙ Wohngemeinschaft für Senioren mit Demenz
An der Buchmühle 23, 51519 Odenthal
Tel. 02202/957 22 46



MEINE MOTIVATION

Georg Kerkhoff

2. Vorsitzender, Koordinator

Kursleiter Palliative-Care-Fortbildung

„ Das Wahrnehmen und Annehmen von schwerkranken Menschen in ihrer letzten Lebensphase bedeutet in unserer medizinisch-hochtechnisierten Welt den Betroffenen Menschenwürde zu schenken. Die Hospizarbeit leistet hierzu einen wertvollen Beitrag in unserer Gesellschaft.“

HOSPIZ · DIE BRÜCKE

Ambulantes Hospiz Bergisch Gladbach im Diakonischen Werk e.V.

Hospiz · Die Brücke

Ambulantes Hospiz Bergisch Gladbach
im Diakonischen Werk e.V.

im Kulturhaus Zanders
Hauptstraße 269
51465 Bergisch Gladbach

Tel.: 02202 / 186 77 28

Fax: 02202 / 186 77 26

E-Mail: info@hospiz-diebruecke.de

Unsere Bankverbindung lautet:

IBAN: DE 36 3706 2600 3630 7990 14

BIC: GENODED1PAF



www.hospiz-diebruecke.de

