



WIE MÖCHTEN SIE
IHR LEBEN BIS
ZULETZT GESTALTEN?

Inhaltsübersicht

Sterben als Teil des Lebens: die Hospizidee.	6
Die Bayerische Stiftung Hospiz.	8
Porträt: Frau B. möchte sterben, wie sie gelebt hat.	10
Palliativversorgung: wie ein schützender Mantel.	14
Übersicht: Hospiz- und Palliativversorgung.	16
Porträt: Sterben ist unser Alltag. Aber nichts Alltägliches.	18
Nicht pflegen, sondern begleiten: aktiv im Ehrenamt.	22
Porträt: weil es mir Freude macht.	24
Interview: das Glück der vielen kleinen Dinge.	28
Hospizarbeit stärken: spenden, stiften und vererben.	30

„Oft denke ich an den Tod, den herben,
und wie am End ich's ausmach',
ganz sanft im Schlafe möcht' ich sterben
und tot sein, wenn ich aufwach!“

*(Epilog aus „Carl Spitzweg: des Meisters Leben und Werk“
von Hermann Uhde-Bernays)*



Dieser Wunsch ging in Erfüllung. Spitzweg wurde, 77-jährig, tot in seinem Lieblingslehnstuhl aufgefunden. Doch nicht jedem ist dieses plötzliche Entschlafen vergönnt. Viele Menschen sterben nach langer, schwerer Krankheit und müssen diesen letzten Weg sehr bewusst gehen. Die Menschen haben deshalb oft Angst vor dem Tod, oder vielmehr vor dem Sterben.

Der Grundgedanke der Hospizbewegung ist es, Schwerst- kranke und Sterbende so weit wie möglich von ihren Schmerzen zu befreien, sie und ihre Angehörigen zu be- gleiten und einen Abschied in Würde möglichst in vertrauter Umgebung zu ermöglichen.

Die Bayerische Stiftung Hospiz hat sich in vorbildlicher Weise verpflichtet, den Hospizgedanken zu verbreiten und die Sterbebegleitung zu verbessern. Nicht zuletzt dank der finanziellen Unterstützung durch die Bayerische Stiftung Hospiz konnte das Netz aus ambulanten und stationären Hospizeinrichtungen kontinuierlich ausgebaut werden. Das gute Zusammenwirken von Palliativmedizin und qualifizierter ehrenamtlicher Hospizarbeit ermöglicht eine ganzheitliche

Betreuung der schwerstkranken und sterbenden Menschen, die getragen ist von der Achtung vor der Einzigartigkeit eines jeden Menschen.

Es ist mir wichtig, in diesem Zusammenhang die Bedeutung der ehrenamtlichen Hospizarbeit besonders zu betonen. Sie gehört zu den sensibelsten ehrenamtlichen Aufgaben. Ohne die Mitarbeit der vielen ehrenamtlichen Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter wäre eine ganzheitliche Sterbebeglei- tung in Bayern nicht denkbar, weder ambulant noch stationär. Allen Menschen, die sich in der Hospiz- und Palliativversor- gung in Bayern engagieren, danke ich ganz herzlich für ihren wertvollen Einsatz. Sie alle leisten einen unverzichtbaren Beitrag zu einer menschlichen Gesellschaft. Das kann man nicht genug wertschätzen und unterstützen.

Ihre

Melanie Huml MdL

Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege

An elderly woman with short, curly, reddish-brown hair is lying in a hospital bed. She is wearing a pink hospital gown and a metal wristwatch on her left wrist. She is holding a small, white-bordered photograph of a man and a woman in her right hand. The photograph shows a man in a blue shirt and a woman in a grey dress standing outdoors. The woman in the bed is looking at the photo with a slight smile. The bed has a yellow and white striped pillow and a blue blanket. A medical monitor is visible in the background.

IN WÜRDE LEBEN
BIS ZULETZT.

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

(Cicely Saunders)

Wie möchten Sie Ihr Leben bis zuletzt gestalten? Das Sterben ist ein Teil unseres Lebens. Wo und wie möchten Sie es eines Tages erleben? Zu Hause, in einem Krankenhaus, in einer Pflegeeinrichtung? Wer soll sich um Sie kümmern, wenn Sie Hilfe oder Pflege brauchen? Wer soll Sie begleiten?

Eines wissen wir sicher: Wir werden sterben.

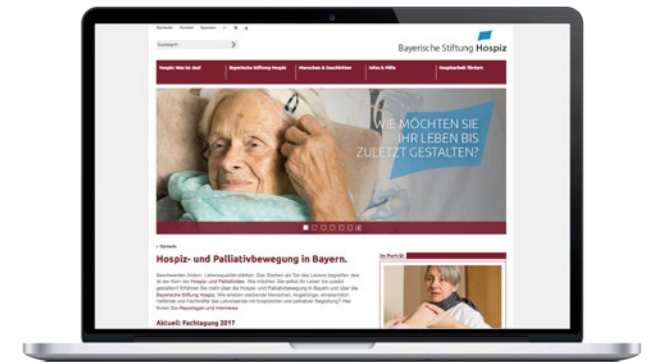
Und doch trifft viele Menschen die Nachricht, dass für sie diese letzte Lebensphase begonnen hat, ganz unvorbereitet. Andere setzen sich mit dem Sterben – dem eigenen und dem ihrer Nächsten und Liebsten – lange und intensiv auseinander. Doch auch sie haben oft Angst – nicht nur vor Schmerzen, sondern davor, die Kontrolle über den eigenen Körper und über das eigene Leben zu verlieren. Vor dem Alleinsein. Vor dem Ausgeliefertsein. Davor, ihre Angehörigen zu belasten. Vor den vielen Abschieden von Vertrautem, Kostenbarem – von geliebten Menschen.

Manche Menschen haben so viel Angst vor dem Sterben, dass sie sich das Leben nehmen.

Das Sterben ist nicht leicht. Natürlich nicht. Die Hospiz- und Palliativbewegung will erreichen, dass Menschen auch ihre letzten Monate und Wochen als wertvolle und lebenswerte Zeit erleben können. Ganz im Sinne von Cicely Saunders, der Begründerin der modernen Hospizbewegung. Sie hat gesagt: „Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben.“ Und dies gelingt den ehrenamtlichen und hauptamtlichen Hospiz- und Palliativteams überall auf der Welt jeden Tag wieder.

Diese Broschüre gibt Ihnen einen Einblick in die Arbeit der Hospiz- und Palliativbewegung in Bayern. Sie erfahren auch, wie Sie diese Arbeit unterstützen und selbst aktiv werden können. Viele weitere Informationen finden Sie auf unserer Website. Besuchen Sie uns im Internet:

www.bayerische-stiftung-hospiz.de



Jeder Mensch kann – schon in jungen Jahren – wichtige Entscheidungen für seine letzte Lebensphase treffen und sie in Verfügungen und Vollmachten festhalten. Neben der Papierform zählt die Lebenspraxis. Starke Netzwerke zum Beispiel, die uns mit anderen verbinden und in jeder Lebenssituation tragen: Familienbande, Freundschaften über die Generationen hinweg, gute Nachbarschaft.

Für ein Sterben nach der eigenen Vorstellung und in Würde macht sich die Hospizbewegung stark. Mit Aus-, Fort- und Weiterbildung für Fachkräfte, mit breiter Öffentlichkeitsarbeit – und tagtäglich an der Seite schwerstkranker und sterbender Menschen.

Hospizvereine und Hospizgruppen in Ihrer Nähe bieten Ihnen vielfältige Informationen, Einblicke und Unterstützung. Auf unserer Website finden Sie alle Adressen – klicken Sie unter „Infos und Hilfe“ auf „Adressen“:

www.bayerische-stiftung-hospiz.de

STERBEN ALS TEIL DES LEBENS: DIE HOSPIZIDEE.



Hospiz ist weit mehr als ein Ort, ein Gebäude. Hospiz ist eine Idee. Die Hospizbewegung kümmert sich – ambulant und stationär – um schwerstkranke und sterbende Menschen und ihre Angehörigen. Beschwerden lindern. Lebensqualität stärken. Das Sterben als Teil des Lebens begreifen: Das ist der Kern des Hospizgedankens.

Die haupt- und ehrenamtlichen Kräfte in Hospizen, in der ambulanten Begleitung und auf Palliativstationen betrachten den Menschen ganzheitlich: Körper, Geist und Seele. Und genauso umfassend sind ihre Methoden. Das Gespräch ganz ohne Zeitdruck ist so wichtig wie die Medikamente, die Schmerzen lindern. Den schwerstkranken Menschen ernst zu nehmen, seine Wünsche zu respektieren, ist so selbstverständlich wie die Wundbehandlung. Und genauso wie der kranke, sterbende Mensch werden auf Wunsch seine Angehörigen unterstützt und begleitet – auch über seinen Tod hinaus, in der Zeit der Trauer.

Wo findet hospizliche und palliative Versorgung statt?

- **Zu Hause:** Die meisten Menschen würden am liebsten zu Hause sterben. Begleitet durch **ambulante Hospiz- und Palliativdienste** ist dies oft möglich. Bei Bedarf werden Hausarzt, Hospizbegleiter und Pflegedienst durch eine **Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)** unterstützt. „Zu Hause“: Das kann übrigens die eigene Wohnung genauso sein wie die vertraute Pflegeeinrichtung.
- Auf **Palliativstationen** in Krankenhäusern behandeln hoch spezialisierte Teams Schmerzen und andere belastende Symptome schwerer Erkrankungen. Mit dem entsprechenden Behandlungsplan können die Patientinnen und Patienten oft nach Hause, in ihre Pflegeeinrichtung oder in ein Hospiz entlassen werden.



Cicely Saunders,
Begründerin der Hospizbewegung

GESCHICHTE DER HOSPIZIDEE

Im frühen Mittelalter beherbergten Hospize nicht nur Pilger; sie boten auch Unterkunft und Pflege für alte und kranke Menschen. Diesen Gedanken griff die britische Ärztin, Krankenschwester und Sozialarbeiterin Cicely Saunders auf, als sie in den 1960er-Jahren die moderne Hospizbewegung begründete. Saunders begriff das Sterben als Teil des Lebens. Sie setzte sich für Lebensqualität und Selbstbestimmung auch im letzten Lebensabschnitt ein.

In den 80er-Jahren fasste die Hospizbewegung in Deutschland Fuß. Ihre Mitglieder machten sich dafür stark, das Sterben von seinem Tabu zu befreien. Sie stellten die damals verbreitete Haltung in Frage, dass die Medizin das Leben – oft um jeden Preis – verlängern müsse und traten dafür ein, dem sterbenden Menschen seine Würde zurückzugeben.

Heute engagieren sich in Deutschland rund 100.000 Menschen haupt- oder ehrenamtlich in der Hospizbewegung.

- In **stationären Hospizen** können schwerstkranke und sterbende Menschen ihren letzten Lebensort finden. Hier werden sie umfassend betreut und begleitet. In Hospizen gibt es – wie auch auf Palliativstationen – kaum starre Abläufe; der Tag wird möglichst nach den Bedürfnissen und Wünschen des einzelnen Patienten oder der Patientin gestaltet.

Hospize und Palliativstationen sind keine „Konkurrenten“, sondern ergänzen einander und arbeiten zusammen. Die moderne Hospizarbeit hat vier Schwerpunkte: **Palliativmedizin und Palliativpflege** behandeln quälende Beschwerden in der letzten Lebensphase. Die **psychosoziale Betreuung** umfasst die soziale und emotionale Unterstützung der Sterbenden und ihrer Angehörigen. Die **spirituelle Begleitung** geht auf die seelsorgerlichen Bedürfnisse der Betroffenen ein.



Überall in Bayern sind heute Hospizvereine aktiv, es gibt zahlreiche Palliativstationen und stationäre Hospize. Sie arbeiten hoch professionell mit haupt- und ehrenamtlichen Kräften.

Die ehrenamtlichen Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter sind seit jeher Rückgrat und Herz der Hospizbewegung.

Sie möchten sich selbst engagieren? Lesen Sie mehr ab Seite 22.

Hospiz ist weit mehr als ein Ort,
ein Gebäude. Hospiz ist eine Idee.

DIE BAYERISCHE STIFTUNG HOSPIZ.



In Bayern entstanden 1980 die ersten Hospizdienste. Heute engagieren sich mehr als 25.000 Mitglieder in Hospizvereinigungen; viele Tausend Menschen arbeiten ehrenamtlich als Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter. Die Bayerische Stiftung Hospiz wurde 1999 gegründet. Ihre Ziele damals und heute: eine breite Öffentlichkeit und Fachkreise zur Auseinandersetzung mit dem Thema bewegen – und die Ehrenamtlichen in ihrem Engagement stärken.

Gegründet haben die Bayerische Stiftung Hospiz der Freistaat Bayern und drei Pioniere der Hospiz- und Palliativbewegung: der Bayerische Hospiz- und Palliativverband (BHPV), der Christophorus Hospizverein (CHV) und der Orden der Barmherzigen Brüder.

Die Bayerische Stiftung Hospiz ist eine Stiftung des bürgerlichen Rechts mit dem Freistaat Bayern als engem Partner. Die Arbeit der Stiftung wird aus Kapitalerträgen und durch Zuschüsse des Freistaats Bayern finanziert. Verwaltet wird die Stiftung durch das Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS). So entstehen für die Bayerische Stiftung Hospiz keinerlei Verwaltungs- oder Personalkosten: Jeder gespendete Euro fließt in die Projektarbeit und Projektförderung.

Die Bayerische Stiftung Hospiz muss keine Personal- und Verwaltungskosten tragen. Jeder gespendete Euro fließt in die Projektarbeit und Projektförderung.

Die Stiftungsziele: die Hospizidee verbreiten, bayerische Hospiz- und Palliativnetzwerke stärken, die Aus- und Weiterbildung fördern

Bei allen Erfolgen: Die Hospizbewegung in Deutschland hat noch einen weiten Weg vor sich. Noch immer können die wenigsten Menschen sterben, wo und wie sie es sich wünschen. Die Bayerische Stiftung Hospiz ist daher auf unterschiedlichen Feldern aktiv:

- **Den Hospizgedanken verbreiten**

Die Bayerische Stiftung Hospiz will den Hospizgedanken verbreiten. Möglichst viele Menschen sollen sich möglichst frühzeitig mit dem Thema Sterben beschäftigen, sich in der Familie und im Freundeskreis austauschen. Nur wenn jeder Einzelne für sich entscheidet, anderen mitteilt und schriftlich festlegt, was für ihn wichtig ist, kann er so sterben, wie er gelebt hat.

- **Netzwerke knüpfen und aktivieren**

Wichtig sind auch Impulse, Informationen und Angebote für Fachleute und Fachkräfte z.B. aus Pflege, Medizin und therapeutischen Berufen.

Mit entsprechender Fortbildung kann der Hausarzt die palliative Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen übernehmen bzw. koordinieren. Pflegekräfte in Altenheimen und Krankenhäusern können sich für die Sterbebegleitung qualifizieren. Die Bayerische Stiftung Hospiz bringt Akteure und Interessierte zusammen, z.B. bei ihren Fachtagungen und Fachtagen.

- **Die Aus-, Fort- und Weiterbildung voranbringen**

Wer ehrenamtlich als Hospizbegleiterin oder Hospizbegleiter arbeiten möchte, wird von seinem örtlichen Hospizverein umfassend geschult. Die Bayerische Stiftung Hospiz fördert die Ausbildung der Ehrenamtlichen finanziell – genauso wie die Fort- und Weiterbildung, z.B. in der Trauerbegleitung.

- **Praxisprojekte und die Forschung fördern**

Von der hospizlichen Begleitung in Alten- und Pflegeeinrichtungen bis zur Hospizarbeit für und mit Menschen mit Migrationshintergrund: Die Bayerische Stiftung Hospiz fördert Praxisprojekte und Forschungsvorhaben.

Die Satzung der Bayerischen Stiftung Hospiz finden Sie auf unserer Website. Außerdem stellen wir Ihnen dort unsere Organe und Unterstiftungen vor. Klicken Sie unter „Bayerische Stiftung Hospiz“ auf „Organe, Satzung, Unterstiftungen“:

www.bayerische-stiftung-hospiz.de



FRAU B. MÖCHTE
STERBEN, WIE SIE
GELEBT HAT.

Und manchmal passiert es sogar, dass jemand, der, vom nahen Tod gezeichnet, sein Bett im Hospiz bezog, nach einer Weile nach Hause entlassen wird und dort noch ein, zwei Jahre leben kann.

Im Porträt: Gertrud B., Bewohnerin im stationären Hospiz des Christophorus Hospiz Vereins München

Gertrud B. hat Lungenkrebs und Metastasen an der Wirbelsäule. Eine ihrer Töchter betreute sie zu Hause. „So lange es halt ging.“ Als die Schmerzen Gertrud B. zermürbten und sie zunehmend mehr Pflege brauchte, überwies ihr Arzt sie an eine Palliativstation. Dort bekam sie unter anderem eine Schmerzpumpe implantiert, die dem Körper regelmäßig Medikamente zuführt. Anschließend wurde sie in ein stationäres Hospiz verlegt. Etwa acht Tage hatten ihr die Ärzte damals noch gegeben. Das ist, als wir Frau B. besuchen, gut drei Monate her.

Leben verlängern: Das ist nicht das Ziel. Aber es kommt vor.

Die Hospiz- und Palliativbewegung strebt nicht an, Leben zu verlängern. „Nicht dem Leben mehr Tage geben, sondern

den Tagen mehr Leben“ ist das berühmte Motto. Mehr Lebensqualität ist das Ziel – bis zum letzten Tag. Nicht selten können Menschen im Hospiz jedoch wieder Kraft schöpfen, wenn die quälenden Symptome ihrer Erkrankung gelindert sind, die Schmerzen, Übelkeit oder Atemnot, wenn die Angst nachlässt und sich jemand um die Sorgen kümmert. Dann kann es vorkommen, dass ein Mensch noch Wochen oder Monate länger – gut – lebt. Und manchmal passiert es sogar, dass jemand, der, vom nahen Tod gezeichnet, sein Bett im Hospiz bezog, nach einer Weile nach Hause entlassen wird und dort noch ein, zwei Jahre leben kann.

Ich bin schon oft verzweifelt. Aber dann ...

2013 bekam Gertrud B. die Diagnose Lungenkrebs. „Der Tumor war nicht operabel, weil er so dicht an der Luftröhre und der Speiseröhre sitzt. Deshalb wurde eine Strahlentherapie gemacht. Ich hatte über 70 Bestrahlungen. Das war sehr, sehr anstrengend. Aber ich war froh, dass der Tumor nicht gestreut hatte. Doch nach zwei Jahren habe ich dann



Sterben möchte Gertrud B., wie sie gelebt hat: auf keinen Fall allein. „Mein größter Wunsch ist, dass jemand bei mir ist und mir die Hand hält, wenn ich die Augen zumache. Am liebsten jemand von meiner Familie.“

In Hospizen spricht man nicht von „Patienten“, wenn man die Menschen meint, die dort ihre letzten Wochen und Tage verbringen. Die medizinische Behandlung und Pflege ist zwar eine wichtige Grundlage, um belastende Symptome zu lindern.

Doch die hospizliche Arbeit ist wesentlich vielschichtiger. Um die Lebensqualität der schwerstkranken Menschen zu verbessern, spielen Palliativmedizin, Palliativpflege, psychosoziale und seelsorgerische Angebote zusammen. Man spricht deshalb von „hospizlicher Begleitung“ und, je nach Hospiz, von „Gästen“ bzw. „Bewohnerinnen und Bewohnern“.

wahnsinnige Rückenschmerzen bekommen. Da wurden Metastasen an der Wirbelsäule festgestellt.“ Irgendwann schaffte ihre Tochter es nicht mehr, Gertrud B. zu Hause zu betreuen. Heilfroh war die Familie, dass es einen Platz für Gertrud B. auf einer Palliativstation gab und dann im Hospiz. Als Gertrud B. dort ankam, fühlte sie keine Lebenskraft mehr. „Inzwischen habe ich mich ganz gut erholt. Die Schmerzen habe ich im Griff. Nur mit dem Laufen ist nicht mehr so viel los. Ich schaffe nur noch ein paar Schritte mit dem Rollator, wenn die Physiotherapeutin dabei ist.“

„Du wirst hier nicht wie ein Ding behandelt. Man ist ja ein Mensch.“

Ein seltsames Gefühl. Da legt man sich zum Sterben ins Hospizbett und lebt dann einfach weiter. „Das war am Anfang schwer anzunehmen. Ich war ja ein Leben lang eine toughe Frau. Jetzt liege ich hier und schaue zum Fenster raus. Das muss man auch lernen“, sagt Gertrud B. Angst vor dem Sterben hat sie nicht. Was zu erledigen war, hat sie erledigt. Sie ist jetzt 81. Das Alter hatte sie sich anders vorgestellt, natürlich. Ein paar Jahre mit ihren Töchtern hätte sie gerne noch genossen, den Enkelkindern und Urenkeln noch eine Weile beim Großwerden zugesehen. Trotzdem, sie wäre jetzt bereit. „Ich warte ja schon, dass mich der Boandlkramer holt. Aber er mag mich halt noch nicht. Ich bin schon oft verzweifelt. So ist das nicht. Aber dann muss man sich selbst einen Tritt in den Hintern geben.“ Was ihr hilft, ist die Haltung aller Menschen, die auf der Station arbeiten. „Du wirst hier nicht wie ein Ding behandelt. Man ist ja ein Mensch.“

Pressieren tut hier sowieso nix.

Das Leben im Hospiz ist für Gertrud B. längst Alltag. „Um acht Uhr wache ich auf. Dann gehe ich ins Bad. Ich brauche für alles dreimal so lange wie früher, aber eine Schwester hilft mir. Dann frühstücke ich, ganz in Ruhe. Pressieren tut auf dieser Station sowieso nix. Vormittags habe ich Therapie, Lymphdrainage, Rollator-Training ... Und dann ist schon bald Mittagessen. Danach halte ich mein Mittagsschläfchen. Ich kann sehr gut und viel schlafen, ganz ohne Tabletten. Tagsüber schaue ich nicht fern. Aber ich lese natürlich die Tageszeitung. Und ich bekomme viele Anrufe. Also: Langweilig ist mir nie. Am Abend schaue ich dann die Tagesschau. Ich interessiere mich fürs große Weltgeschehen. Und da oben“ – Frau B. tippt sich an die Stirn – „stimmt’s zum Glück noch einigermaßen.“

Es liegt auch an einem selbst.

Gertrud B. blickt auf ein Leben zurück, das mit „aktiv“ recht zaghaft beschrieben ist. Nach der Schule machte sie eine Ausbildung zur Metzgerei-verkäuferin. Ihr Traumberuf war das nicht. „Wir waren halt nicht mit Gold behangen von zu Hause aus. Da musste man schnell in die Lehre.“ Sie lernte ihren späteren Mann kennen, gründete eine Familie, übernahm eine Metzgerei-filiale. Ums erste Baby kümmerte sich ihre Mutter, später bekam Gertrud B. noch vier weitere Kinder. Ihr einziger Sohn starb mit 18 Jahren bei einem Unfall. Die Töchter wuchsen heran und brachten ihre Freunde ins Haus. „Das ist ein altes Gesetz: Die Mädeln ziehen die Buben mit; als Mutter von Töchtern

bekommt man immer die Schwiegersöhne dazu.“ Schon kamen die ersten Enkelkinder; die Familie wuchs und gedieh. Für Gertrud B. stand sie immer an der ersten Stelle. Auch, als sie sich scheiden ließ und mit über 50 Jahren noch einmal von vorne anfang, im Büro. Ihre letzten 15 Berufsjahre arbeitete sie als Sekretärin. „Ich habe mich immer durchgebissen.“

2001 hatte Gertrud B. schon einmal eine Krebserkrankung. Nierenkrebs. Mit dem Tumor musste auch eine Niere entfernt werden. Danach galt Frau B. als geheilt. „Der Tumor hatte nicht gestreut. Die Niere ist ja was Kompaktes.“ Nachdem sie die Krankheit überstanden hatte, lud ihre jüngste Tochter sie zum Urlaub ein, in ihr Sehnsuchtsland Italien. „Das hat sich dann so beibehalten. Bevor ich hier drinnen war, im Hospiz, war ich nochmal in Italien mit meiner Tochter und ihren Kindern. Die andere Tochter kam dann dazu, als Überraschung, und dann die nächste ... Das sind für mich die Highlights.“

„Es liegt auch an einem selbst. Man muss sich in jungen Jahren etwas aufbauen, das man ins Alter mitnehmen kann“, sagt Gertrud B. und meint nicht das Finanzielle, sondern das, was ein Leben erfüllt. Die Kontakte zu anderen Menschen, in der Familie und darüber hinaus, das soziale Netzwerk.“

Gertrud B. hat nicht nur vier Töchter, dreizehn Enkelkinder und sechs Urenkel, sondern auch einen großen Bekanntenkreis. Zum Beispiel die Damen, mit denen sie sich viele Jahre lang zum Kartenspielen getroffen hat. Einige besuchen sie regelmäßig im Hospiz. Und das Telefon klingelt sowieso andauernd.

Und wenn er dann doch kommt, der Tod?

Und wenn er dann doch eines Tages kommt, der Tod? „Ich habe eigentlich schon immer geglaubt, dass es nach dem Sterben weitergeht. Ich war ein gläubiger Mensch, kein bigottischer. Aber jetzt zweifle ich manchmal. Andererseits: Ich kann mir nicht vorstellen, dass das alles war, diese Sekunde im Weltgeschehen, die man da war.“

Sterben jedenfalls möchte Gertrud B., wie sie gelebt hat: auf keinen Fall allein. „Mein größter Wunsch ist, dass jemand bei mir ist und mir die Hand hält, wenn ich die Augen zumache. Am liebsten jemand von meiner Familie.“



Wie leben und wie arbeiten Menschen in einem stationären Hospiz? Lesen Sie weitere Porträts – auf unserer Website unter „Menschen und Geschichten“:

www.bayerische-stiftung-hospiz.de

A healthcare worker in a red uniform is pushing a wheelchair in a hospital hallway. The hallway is long and brightly lit, with a polished floor reflecting the overhead lights. The worker is looking ahead, focused on the task. The wheelchair is red and black, with a black bag hanging from the handlebars. The background shows a series of doors and a large window at the end of the hallway. The overall atmosphere is professional and calm.

PALLIATIVVERSORGUNG:
WIE EIN SCHÜTZENDER
MANTEL.

Palliativmedizin: die medizinische Seite der Hospizidee.
Von Dr. Thomas Binsack, Vorsitzender des Stiftungsrats
der Bayerischen Stiftung Hospiz

Der Fortschritt in der Wissenschaft und neue technische Methoden haben die Heilungschancen und die Lebensdauer auch bei schweren Krankheiten erheblich gesteigert. Doch es gibt weiter viele Erkrankungen, die allmählich oder sehr schnell zum Tod führen. Oft sind sie verbunden mit quälenden Beschwerden. Diese Beschwerden zu lindern, ist die Aufgabe der Palliativmedizin. Das lateinische „Pallium“ bedeutet „Mantel“. Ein schönes Bild:



Dr. Thomas Binsack

„Wie ein schützender und wärmender Mantel sorgt die Palliativmedizin für Wohlbefinden während einer schweren Erkrankung – und auch im Sterben wird der Mensch begleitet, fühlt sich geborgen und geschätzt.“

Nach einer Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist Palliativmedizin die aktive, ganzheitliche Behandlung von Menschen mit begrenzter Lebenserwartung – zu einer Zeit, in der eine Heilung nicht mehr möglich ist.

Die Palliativmedizin ist die „medizinische Seite“ der Hospizidee. Sie bejaht das Leben. Sie versteht sich als Alternative zur aktiven Sterbehilfe. Sie kommt ständig mit Grenzfragen menschlichen Lebens in Berührung und muss sich mit ethischen Problemen auseinandersetzen. Ihre vielfältigen Aufgaben bewältigt ein therapeutisches Team aus vielen Berufsgruppen. Hospizarbeit und Palliativmedizin tragen dazu bei, dass schwerkranke Menschen ein würdiges Leben auch im Sterben führen können.

ÜBERSICHT: HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG.

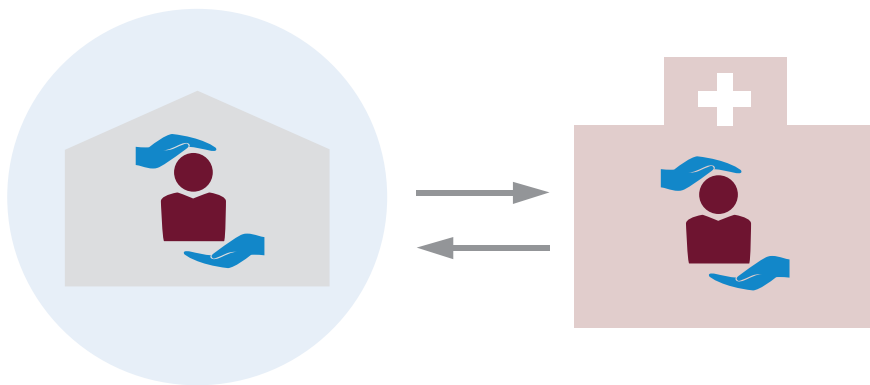


Im Mittelpunkt: der Mensch und seine Bedürfnisse

Die hospizliche und palliative Betreuung kann auf ganz unterschiedliche Weise umgesetzt werden. Dabei orientiert sie sich immer an den Wünschen und Bedürfnissen des schwerstkranken oder sterbenden Menschen und seiner Lebenssituation.

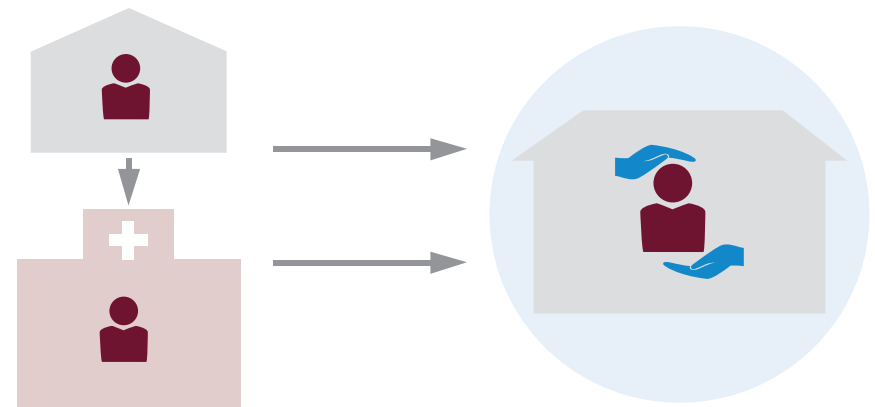
Ambulante Betreuung zu Hause

Der schwerstkranke oder sterbende Mensch kann zu Hause betreut und begleitet werden – meist vom Hausarzt und ehrenamtlichen Hospizbegleitern/-innen, bei Bedarf ergänzt durch Pflegekräfte und spezialisierte Palliativteams. Dabei haben die ehren- und hauptamtlichen Kräfte auch die Angehörigen im Blick: Wie geht es ihnen? Haben sie Fragen? Brauchen sie Unterstützung?



Bei Bedarf: vorübergehend auf die Palliativstation

Leidet der Mensch an starken Schmerzen oder anderen belastenden – körperlichen oder seelischen – Begleitscheinungen, kann er zur Behandlung vorübergehend auf eine Palliativstation verlegt werden. Dort wird u. a. seine Medikamentengabe optimal eingestellt. Mit einem genauen Behandlungsplan kann er oft wieder nach Hause (oder in seine vertraute Umgebung, z. B. seine Alten- und Pflegeeinrichtung) zurückkehren.



Begleitung bis zuletzt im Hospiz

Manchmal kann ein schwerstkranker Mensch in seiner letzten Lebensphase nicht mehr zu Hause versorgt werden. Zum Beispiel, weil die Betreuung seine Angehörigen überfordert und/oder seine Beschwerden zu Hause nicht ausreichend behandelbar sind. In diesem Fall kann er in einem stationären Hospiz bis an sein Lebensende betreut werden.



STERBEN IST UNSER
ALLTAG. ABER NICHTS
ALLTÄGLICHES.

„Die Uhr gibt nur dann den Takt vor, wenn Medikamente zu bestimmten Zeiten eingenommen werden müssen. Alle anderen Abläufe taktet das Leben.“

Im Porträt: Regina Raps, pflegerische Leiterin der Palliativstation am Würzburger Juliusspital

Lebensqualität: Was heißt das für schwerstkranke Menschen? Diese Frage beantwortet Regina Raps nicht selbst. „Wir lassen uns von jedem Patienten erklären, was für ihn persönlich Lebensqualität bedeutet“, sagt die pflegerische Leiterin der Palliativstation am Würzburger Juliusspital. Für den einen Menschen sei Lebensqualität, auf der Palliativstation Ruhe zu finden und ungestört Abschied nehmen zu können. Für den anderen, noch einmal Kraft zu schöpfen für ein letztes, wichtiges Vorhaben. „Sterben ist unser Alltag“, sagt Regina Raps, „aber nichts Alltägliches.“ Respekt und Achtung sind deshalb für sie hohe Werte. Respekt und Achtung für jedes einzelne Leben, das allmählich oder auch ganz schnell zu Ende geht.

Ein Tag auf der Palliativstation

Natürlich gibt es einiges, was auf der Palliativstation getan wird und getan werden muss. Jeder Morgen beginnt mit der Übergabe im Pflgeteam. Anschließend besuchen die Pflegekräfte alle Patientinnen und Patienten und fragen, wie es ihnen geht, ob und was sie frühstücken möchten oder ob sie lieber erst duschen. Im Laufe des Vormittags wechselt das Pflgeteam dann Verbände, gibt Medikamente, macht die Betten frisch und hilft beim Anziehen. Auch die Therapie findet überwiegend vormittags statt: Physiotherapie, Kunst-, Musik- und Gesprächstherapie. Wer möchte, kann das für ihn passende Angebot annehmen. Gedrängt wird niemand. Der Nachmittag

wird möglichst freigehalten; so sind die Besuche von Ehrenamtlichen und Angehörigen ungestört. Wobei Angehörige rund um die Uhr willkommen sind. „Heute Nacht erst kam die Schwester eines Patienten um zwei Uhr auf die Station. Wir haben nur Einzelzimmer; wenn ein Angehöriger über Nacht bleiben möchte, schieben wir ein Zusatzbett ins Zimmer.“ Was möglich ist und dem schwerstkranken Menschen gut tut, wird möglich gemacht. Die Uhr gibt nur dann den Takt vor, wenn Medikamente zu bestimmten Zeiten eingenommen werden müssen. Alle anderen Abläufe taktet das Leben.

Brüche im Leben machen das Sterben schwer

„Das Leben ist nicht vorhersehbar und nicht planbar“, findet Regina Raps. Statt den Menschen in ein Zeitschema zu zwängen, versucht ihr Team, mehr über ihn zu erfahren. „Wie hat der Mensch sein Leben gelebt? Was war und ist ihm wichtig? Hat er seine Dinge am liebsten alleine geregelt? Es gibt Symptome, die auf den baldigen Tod hindeuten. Aber wir erleben auch immer wieder Überraschungen. Es passiert, dass ein Patient schwer krank ist, doch er schafft es nicht, zu sterben. Was hält ihn?“ Oft komme es noch am Sterbebett zu wichtigen Familientreffen, teilweise begleitet von einem Gesprächstherapeuten oder Psychologen. Über Konflikte in der Familie werde oft hinweggeschwiegen, jahre-, jahrzehntelang. Solche Brüche im Leben machten manchem Menschen das Sterben schwer. „Hier, auf der Palliativstation, ist es so intensiv, so existenziell, dass sich der Vorhang nicht mehr vorhalten lässt.“



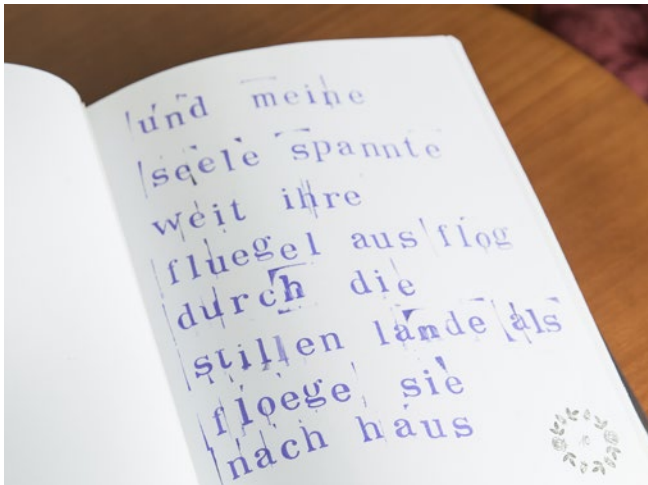
Wenn die körperlichen Symptome unter Kontrolle sind, der Schmerz, die Übelkeit, die Atemnot, dann drängen auch die spirituellen Fragen nach vorne. Gesprächs-, Musik- und Kunsttherapeuten sowie Seelsorger sind ganz Ohr und gehen individuell auf jeden einzelnen Patienten, jede Patientin ein. „Doch der Sinnfrage muss sich das ganze Behandler-Team stellen“, sagt Regina Raps. „Jeder Patient sucht sich den, mit dem er gut kann.“

Auch im Dämmerzustand spüre der Sterbende noch die Anwesenheit anderer Menschen. Hinzugehen, meint Regina Raps, lohne sich immer. Das heißt aber nicht: sich in der Sterbebegleitung zu erschöpfen. Wenn es einem Angehörigen nicht gut tut, die Unruhe des sterbenden Menschen auszuhalten, seinem rasselnden Atem zu lauschen, dann rät sie ihm, eine Ruhepause für sich selbst einzulegen. Notfalls bittet sie jemanden aus dem Kreis der Ehrenamtlichen um eine Sitzwache. Diese Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind umfassend geschult. Manchmal beruhigt es einen sterbenden Menschen schon, die Anwesenheit eines anderen zu spüren. Manche Menschen suchen das Gespräch oder einfach eine Hand, die sie hält.

Pflegende Angehörige können nun loslassen

Die Betreuung der Angehörigen braucht genauso viel Zeit wie die der Patienten, stellt Regina Raps immer wieder fest. Die Pflegekräfte sind ihre ersten und wichtigsten Ansprechpartner für alle praktischen Themen und für die großen Sinnfragen. Das Pfllegeteam sieht die Begleitung der Angehörigen als eine wichtige Aufgabe.

Viele Angehörige wissen die Fürsorge der Pflegekräfte hoch zu schätzen. Sie bedanken sich, dass sie in ihren Nöten wahrgenommen, mit ihren Fragen ernst genommen wurden. „Angehörige, die durch die häusliche Pflege sehr belastet waren, bringen sich bei uns wieder gerne ein. Denn jetzt sind sie nicht mehr für den Patienten verantwortlich“, sagt Regina Raps. Sie können wieder ruhig schlafen, weil nun der Nachtdienst auf der Station Schmerzen und Atmung überwacht und bei Bedarf eingreift. Sie können wieder zur Arbeit gehen oder einfach mal spazieren gehen und tief durchatmen, weil Ehrenamtliche sich um die vielen kleinen Erledigungen kümmern oder einfach für den Patienten da sind.



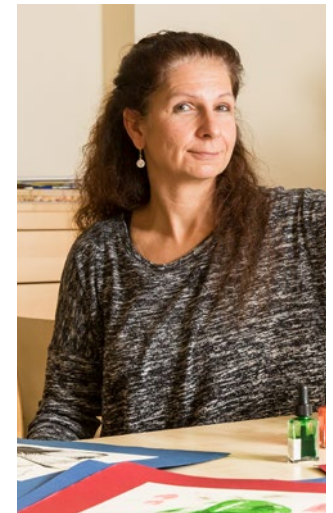
„Ich habe meine Einstellung zu meinem eigenen Leben geändert. Ein Strafzettel bringt mich nicht in Zustände.“

Sprühfläschchen statt Sauerbraten

Wer zum ersten Mal das Sterben eines geliebten Menschen erlebt, muss auch viel lernen. Zum Beispiel, dass sterbende Menschen nicht mehr essen müssen. „Für Gesunde hat das Essen so viel mit Lebensqualität zu tun“, schildert Regina Raps. „Essen vorbereiten bedeutet, für jemanden zu sorgen. Also wird der Sauerbraten mitgebracht.“ Für Sterbende ist der Sauerbraten aber irgendwann keine Lust mehr, sondern Last. Oft quälen sie sich mit ein, zwei Bissen ab, den Angehörigen zuliebe. Die Pflegekräfte zeigen den Angehörigen, wie sie ihren Liebsten besser helfen können. Ihnen den Mund befeuchten (das Sprühfläschchen darf ruhig mit dem Lieblingswein oder Bier gefüllt sein) oder die Arme und Beine sanft eincremen zum Beispiel.

Seit 2006 arbeitet Regina Raps in der Palliativpflege. Früher war sie Krankenschwester in einer Tagesklinik für Menschen mit chronischen Schmerzen. Von der Palliativpflege überzeugte sie der ganzheitliche Ansatz. Vom Sinn

ihrer Arbeit ist sie voll und ganz überzeugt. Was die Teams auf Palliativstationen mehr und mehr belastet, ist – so absurd es klingt – die hohe Qualität der ambulanten Palliativversorgung. Immer mehr Menschen können immer länger gut zu Hause begleitet werden. Dies führt dazu, dass sie erst wenige Tage vor ihrem Tod auf die Palliativstation kommen. Es kann passieren, dass in einer Schicht die Hälfte aller Patienten auf einer Station stirbt. So viel Sterben in so rascher Frequenz: Das verkraften auch Profis kaum. Die Folge: Die meisten Fachkräfte auf Palliativstationen arbeiten in Teilzeit. Für Regina Raps haben sich in mehr als zehn Jahren auf der Palliativstation viele Prioritäten verschoben. „Ich habe meine Einstellung zu meinem eigenen Leben geändert. Zwischenmenschliches ist für mich jetzt viel wichtiger. Ein Strafzettel bringt mich nicht in Zustände.“



Auf Palliativstationen arbeiten Menschen aus vielen verschiedenen pflegerischen, medizinischen und therapeutischen Berufen. Lernen Sie weitere von ihnen kennen – auf unserer Website unter „Menschen und Geschichten“:

www.bayerische-stiftung-hospiz.de

A close-up photograph of two hands, likely belonging to an elderly person, holding each other. The hand on the left is resting on top of the hand on the right. The left hand has a gold ring on the ring finger. The skin is wrinkled and aged. The background is a soft-focus yellow and white patterned fabric.

NICHT PFLEGEN,
SONDERN BEGLEITEN:
AKTIV IM EHRENAMT.

Die Hospizbewegung ist aus ehrenamtlichem Engagement entstanden und wird bis heute ganz wesentlich von ehrenamtlichen Kräften getragen. Ehrenamtliche Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter arbeiten im ambulanten Bereich genauso wie in stationären Hospizen und auf Palliativstationen.

Im „Mutterland“ England und auch in Deutschland gründet die Hospizbewegung im Ehrenamt. Im Laufe der Zeit wuchsen viele einst kleine Hospizgruppen zu breit aufgestellten Vereinen mit vielfältigem Angebot, vom ambulanten Hospizdienst bis zu stationären Hospizen. Mit ehrenamtlichem Engagement alleine sind die Aufgaben von Hospizvereinen längst nicht mehr zu stemmen. Hauptamtliche Fachkräfte kümmern sich um die Palliativmedizin und Palliativpflege und verantworten teilweise auch Aufgaben z. B. im Management und der Öffentlichkeitsarbeit. Doch das Rückgrat der Hospizbewegung bilden wie eh und je die ehrenamtlichen Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter. Sie werden nach deutschlandweit einheitlichen, sehr hohen Qualitätsstandards geschult. Sie wirken an der Seite schwerstkranker Menschen und ihrer Angehörigen genauso wie in der Gremienarbeit und in der Organisation. Ohne das Ehrenamt gäbe es keine Hospizbewegung.

Wer ist der „typische“ Hospizbegleiter?

In der Hospizbegleitung engagieren sich überwiegend Frauen, viele aus der Altersgruppe 60 plus. Das ist kein Zufall, schließlich galt die Betreuung kranker Angehöriger lange Zeit als Frauensache. Doch ob jemand sich für die Hospizbegleitung eignet, ist keine Frage seines Geschlechts oder Alters, sondern allein seiner Persönlichkeit.

Hospizvereine und Hospizgruppen freuen sich über möglichst vielfältige Verstärkung ihres Teams. Manchmal fällt es einem schwerstkranken Mann leichter, über persönliche Angelegenheiten ein Gespräch unter Männern zu führen. Manchmal öffnet sich ein jüngerer Mensch einem Gleichaltrigen, z. B., weil beide den Musikgeschmack teilen oder über Social-Media-Kanäle einen Draht zueinander finden. Wenn Sie sich also vorstellen könnten, schwerstkranken Menschen, ihre Angehörigen und Freunde zu begleiten: Mel-den Sie sich bei einem Hospizverein oder einer Hospizgruppe in Ihrer Nähe.

Was machen Hospizbegleiter?

- Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter engagieren sich nach ihrer Ausbildung meist zwei bis vier Stunden pro Woche.
- Sie besuchen Menschen zu Hause, in Alten- und Pflegeeinrichtungen, im stationären Hospiz oder auf einer Palliativstation.
- Sie tun, was den schwerstkranken und sterbenden Menschen gut tut: Sie reden oder schweigen miteinander. Sie lesen vor, spielen, singen gemeinsam ... Sie machen kleine Ausflüge, übernehmen Erledigungen, nützliche Handgriffe. Sie helfen, die letzten wichtigen Dinge zu erledigen. Sie halten die Hand. Und wenn es nichts mehr zu tun und zu sagen gibt: Dann sind sie einfach da.
- Sie sind Ansprech- und Gesprächspartner für die Familie und die Freunde schwerstkranker und sterbender Menschen.
- Sie begleiten oder leiten Trauergruppen. Für besondere Aufgaben wie diese können sich Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter speziell weiterbilden.

Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter leisten keine pflegerische Arbeit. Das übernehmen Pflegedienste, Palliative-Care- oder SAPV-Teams. Pflegekräfte und Ehrenamtliche ergänzen einander und arbeiten oft in enger Abstimmung.

Ausbildung, Fortbildung, Begleitung

Die Hospizbegleitung ist eine bereichernde, aber auch sehr anspruchsvolle Aufgabe. Entsprechend umfassend und intensiv werden Interessierte in das Thema eingeführt und auf ihr ehrenamtliches Engagement vorbereitet. Hospizvereine bieten Seminare an, die auf verbindlichen Qualitätsstandards beruhen. Die spätere ehrenamtliche Praxis begleiten Angebote wie Supervision und Reflexionsgespräche. Außerdem gibt es vielfältige Fortbildungen für ehrenamtliche Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter.



Auf unserer Website finden Sie weitere Informationen zur ehrenamtlichen Hospizbegleitung und alle wichtigen Adressen. Klicken Sie unter „Hospizarbeit fördern“ auf „Ehrenamtlich arbeiten“:

www.bayerische-stiftung-hospiz.de



WEIL ES MIR
FREUDE MACHT.

Im Porträt: Dirk Addicks, ehrenamtlicher Hospizbegleiter im ambulanten Dienst beim Christophorus Hospiz Verein in München

Warum ist Dirk Addicks Hospizbegleiter? Langweilige Frage, findet er: Die stellen doch alle. Genau. Hilft also nichts, was alle wissen wollen, das müssen wir fragen. Dirk Addicks entwirft ein Bild: „Ein normaler Stuhl hat vier Beine. Bürostühle mit Rollen haben eines mehr. So stehen sie besonders fest. In meinem Leben habe ich auch fünf `Beine`: Familie, Beruf, Freunde, Hobbys – und als fünftes das soziale Engagement. Sie halten sich gegenseitig im Gleichgewicht.“ Gute Antwort. Interessante Idee, das mit dem Gleichgewicht. Aber soziales Engagement: Das könnte auch ein Lernprojekt mit Kindern sein. Oder etwas mit Tieren. Warum ein Thema, um das sich die meisten Menschen ganz weit herumdrücken: das Sterben?

Dirk Addicks holt tief Luft und dann ein wenig weiter aus, bis an die Wurzeln seines sozialen Engagements. Er leistete Zivildienst, betreute MS-krankte Menschen, war in der Friedensbewegung aktiv; später, als er Vater wurde, organisierte er einen privaten Kindergarten mit anderen Eltern. Irgendwann mochte er keine Grundsatzdiskussionen über Kinder-

erziehung mehr führen. Sich für andere einsetzen wollte er weiterhin. Er überlegte: „Was kann ich, was traue ich mir zu?“, und guckte sich ein Hospiz an. Dort fühlte er sich sofort und vollkommen richtig. 2011 begann er mit der Ausbildung zum Hospizhelfer; seit 2013 ist er ehrenamtlicher Hospizbegleiter beim Christophorus Hospiz Verein München. Heute, in seinem fünften Jahr im Ehrenamt, sagt er: „Sie sollten besser fragen, warum ich immer noch dabei bin!“ Und gibt gleich die Antwort: „Weil es mir Freude macht.“

Das Einzige, was ich zu den Menschen mitbringe, bin ich selbst.

Freude strahlt Dirk Addicks in der Tat aus. Nicht diese Freude, die sich über den Gesprächspartner zu stülpen versucht. Eher eine zurückhaltende Freude, an der man teilhaben kann oder auch nicht – ganz, wie man mag. Er verbreitet Ruhe und Gelassenheit. Und er hat Zeit. Jede Menge Zeit, jedenfalls hier und jetzt; als das Gespräch die Zweistundenmarke erreicht, guckt er noch immer nicht auf die Uhr. Ruhe, Freude, Zeit, das sind die Pfunde, mit denen Addicks wuchert. „Das Einzige, was ich zu den Menschen mitbringe, bin ich selber.“



Dirk Addicks steht mitten im Leben, im Beruf. Er hat Mathematik studiert; heute leitet er eine IT-Abteilung in einem Versicherungskonzern. Er hat Familie, lebt in Stuttgart, arbeitet in München.

Das Ehrenamt suchte er sich in München. Im Schnitt begleitet er jedes Jahr zwei sterbende Menschen. Seine kürzeste Begleitung dauerte zwei Monate, die längste ein Jahr. Zwischen zwei Begleitungen nimmt Addicks eine längere Pause. Dirk Addicks liebt Lyrik, moderne Kunst und neue Musik. Sport interessiert ihn nicht. Zurzeit lernt er Persisch und Türkisch, um Prosa und Gedichte im Original zu lesen.

„Ich frage nicht: `Wie geht es Ihnen?`,
sondern: `Wie geht es Ihnen heute?`“

Wer begleitet wen? Vor jeder Begleitung wird abgewogen, welche Klienten und Hospizhelfer gut zueinander passen könnten. Dirk Addicks ist Hospizhelfer im ambulanten Dienst; er begleitet Menschen in ihrem Zuhause. Werden sie in ein Krankenhaus oder Hospiz verlegt, besucht er sie auch dort. Für ihn sind kurze Wege zum Wohnort wichtig. Ob er eine Frau oder einen Mann begleitet, spielt für ihn keine Rolle.

Manche Menschen wünschen sich einen religiös orientierten Begleiter. Ein aktuelles Thema der Hospizbewegung ist die Ausbildung von Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleitern mit Migrationshintergrund.



Wenn er schwerkranke Menschen zum ersten Mal besucht, erschrecken viele. Das ist den meisten klar: Wenn der Hospizbegleiter kommt, beginnt die allerletzte Lebensphase. Der erste Schritt, um gemeinsam den Schrecken zu überwinden, ist oft eine einfache Frage. Dirk Addicks fragt nicht, „Wie geht es Ihnen“, sondern: „Wie geht es Ihnen **heute?**“ Damit grenzt er den Raum ein, der für den sterbenden Menschen noch zählt. Das Hier und das Heute. Und genau hier und heute geht es ihm vielleicht ganz gut. Vielleicht sind heute die Schmerzen erträglich. Vielleicht fließt der Atem leichter als gestern. Und wenn das so ist: Warum nicht den Tag pflücken und in den blauen Himmel gucken? Warum nicht ein Gedicht lesen, ein Lied singen, einen Teller Suppe löffeln und spüren, wie gut sie schmeckt? Warum nicht herausfinden, was es auch ganz am Ende eines Lebens noch zu entdecken gibt?

„Es ist nicht wirklich schwer, mit Sterbenden zu sprechen“, sagt Dirk Addicks. Zuhören, Verstehen und Verständnis signalisieren – das sogenannte „Spiegeln“ – üben angehende Hospizbegleiter in ihrer Ausbildung. Addicks möchte die Menschen, die er begleitet, zu einer Erkenntnis führen: „Mir passiert jetzt etwas Besonderes und das ist nicht nur schlecht.“ Anders als die meisten Menschen hofft Addicks nicht auf einen schnellen Tod. „Ich wünsche mir nicht, dass ich eines Tages einen Infarkt habe und tot umfalle. Ich möchte das auskosten, Abschied nehmen von mir selbst. Mein Leben bewusst abrunden.“ Die Chance, das eigene Leben noch einmal im Gesamten zu betrachten und sich dann verabschieden, vom Leben, von den Liebsten, von sich selbst: Das ist es, was Addicks unter „nicht nur schlecht“ versteht. Und auch: die Erledigungslisten vergessen und den Rest betrachten, gute und schöne Momente genießen, jetzt, wo einerseits die Zeit sich dem Ende zuneigt und andererseits, gleichsam entpflichtet von Beruf, Haushalt und Alltagskram, sich alle Zeit der Welt aufzutut.

Das Wichtigste ist: Jemand ist da.

Bevor Dirk Addicks einen kranken Menschen besucht, geht er dreimal um den Block, um sich zu sammeln. Dann schaltet er sein Handy aus und klingelt an der Tür. Was danach passiert, liegt ganz beim Klienten. „Ich bin ein weißes Blatt“, sagt Addicks, „das der Sterbende beschreiben kann.“ Manche Menschen möchten reden, andere in den Garten gehen. Manche stehen vor schweren Entscheidungen: noch eine belastende Chemotherapie – ja oder nein? Addicks gibt keine Ratschläge, sondern fächert die Möglichkeiten auf und bestärkt die Menschen, ihre eigene Entscheidung zu treffen. Eine alte Dame genoss das Gefühl, dass ein netter jüngerer Mann zu Besuch kam, einfach so und gerne, zum Kaffeetrinken und Plaudern. Mit einem körperlich und geistig behinderten Mann guckte Addicks Bud-Spencer-Filme und

„Schwarzwaldklinik“, Woche für Woche dieselben Folgen. Sie lachten viel. „Das Nonverbale zählt“, findet Dirk Addicks. „Man kann reden, diskutieren, auch schwierige Themen besprechen. Aber das Wichtigste ist: Jemand ist da.“

Und ja, oft sitzt der Hospizbegleiter am Bett eines Menschen und ist einfach nur da. Wenn der Mensch nicht mehr sprechen kann oder nicht mehr möchte. Ab und zu guckt Dirk Addicks nach, ob der Mensch dort neben ihm gut liegt; wenn nicht, bewegt er ihn ein wenig, bis sich die angespannten Glieder lockern. Wenn der sterbende Mensch es möchte, hält er seine Hand. Sonst hängt er seinen eigenen Gedanken nach. Ein Buch lesen? Nein. Es sei doch auch geschenkte Zeit für ihn: zwei Stunden nichts tun und die Gedanken schweifen lassen.

Nicht weggehen. Egal, was passiert.

Wo Menschen sterben, kann großer Frieden herrschen, auch Fröhlichkeit. Und ebenso überwältigender Kummer, den man nicht wegtrösten kann. Es gibt unbeschwerte Momente und solche voller Schmerz. Es gibt Angehörige, die gemeinsam mit dem Sterbenden Abschied nehmen, die letzten Wochen und Tage dankbar erleben. Es gibt Ehefrauen, Partner, Kinder, die unter der Last der Sorge und Verzweiflung zusammenbrechen. Doch egal, was geschieht, egal, wer Dirk Addicks begegnet: „Ich gehe nicht weg. Egal, was passiert: Ich gehe nicht weg. Man kann nicht immer viel machen. Man bleibt einfach, auch, wenn die Freunde sich zurückziehen.“

Dabei grenzt er sich eindeutig ab. „Wenn ich in eine Familie komme, mache ich klar, was ich tue und was ich nicht tue. Und ich grenze mich eindeutig ab: Ich bin nicht der Freund der Familie. Ich bin diese paar Stunden jede Woche hier und dann gehe ich wieder.“

Wenn ein Mensch gestorben ist, nimmt Dirk Addicks Abschied. Ist der Verstorbene aufgebahrt, setzt er sich noch ein letztes Mal an seine Seite, hält noch einmal seine Hand. Oder er nimmt an der Beerdigung teil. „Dann habe ich das Gefühl: Das ist jetzt gut. Und dann ist die Begleitung für mich abgeschlossen.“

An manche Menschen erinnert er sich gern und oft zurück. Zum Beispiel an die ältere Dame, die einzige Frau übrigens, die Addicks je begleitet hat. „Ich habe sie einmal abends besucht und sie hat mir gesagt: ‘Dirk, wenn ich dann tot bin, dann schaue ich vom Himmel runter und winke dir.’ In der Nacht darauf ist sie gestorben. Wenn ich heute zum Himmel hinaufgucke, dann denke ich an sie.“

Hat das Ehrenamt ihn verändert? „Meine Frau hat mich genau beobachtet und findet das nicht“, antwortet Dirk Addicks. „Was ich tue, ist für mich ein guter Gegenpol zu dem, was man sonst so im Leben hat. Deshalb möchte ich auch nicht in der Organisation arbeiten und zum Beispiel Schulungen halten. Ich möchte weiter zu den sterbenden Menschen hingehen.“

*Wer kann Hospizbegleiterin oder Hospizbegleiter werden?
Dirk Addicks findet: „Das Wichtigste für Hospizhelfer ist: Man muss mit sich selbst im Reinen sein, was das Sterben betrifft. Die Ausbildung und die Arbeit in der Hospizbegleitung sind weder Therapie noch Selbstfindungs-Trip.“*

Sein Tipp: einfach den Grundkurs besuchen und reinschnuppern. Gemeinsam mit dem Hospizverein finden Sie heraus, ob die Hospizbegleitung das Richtige für Sie ist.

„Ich wünsche mir nicht, dass ich eines Tages einen Infarkt habe und tot umfalle. Ich möchte das auskosten, Abschied nehmen von mir selbst. Mein Leben bewusst abrunden.“



DAS GLÜCK DER VIELEN
KLEINEN DINGE.

Interview: Simone Boden, ehrenamtliche Hospizbegleiterin im ambulanten Dienst beim Christophorus Hospiz Verein in München

Frau Boden, worüber können Sie herzlich lachen?

Simone Boden: Über das Leben. Über lustige Situationen mit Kindern. Über Tiere: z. B. über das Gesicht eines Uhus, wenn er seinen Kopf wendet. Der liebe Gott hat so viel Humor: Man muss nur in die Natur gehen und sich diese Buntheit und Vielfalt ansehen.

Wenn ich sterbende Menschen begleite, wird manchmal geweint und auch viel gelacht. Zum Beispiel, wenn wir gemeinsam alte Fotos ansehen und sie von alten Zeiten und witzigen Begebenheiten erzählen. Ich finde, alle Emotionen helfen; man kann mit Weinen genauso wie mit Lachen den Kummer und die Ängste ablassen. Humor ist ein ganz wichtiger Begleiter.

Gemeinsam ein Fotoalbum durchzublättern, ist übrigens ein guter Türöffner. Wenn jemand aus seinem Leben erzählt, ist das für mich wunderbar, wie Kino. Man bekommt ein ganzes Leben erzählt und steht plötzlich mittendrin.

Hatten Sie ein mulmiges Gefühl, als Sie zum ersten Mal einen Menschen als Hospizbegleiterin besucht haben?

Ich habe jedes Mal ein mulmiges Gefühl! Ich bin immer ein bisschen nervös und frage mich, ob wir gut zusammenfinden. Aber es hat bisher immer geklappt. Sogar in Situationen, bei denen ich Bedenken hatte.

Ich wollte zum Beispiel keine Raucher begleiten. Dann ergab es sich aber doch, dass eine Begleitung für einen starken Raucher gesucht wurde. Ich bin zum Erstgespräch zu ihm gegangen; wir haben drei Stunden miteinander geredet, das war wirklich lang und intensiv. Danach habe ich mit mir gerungen, sogar von ihm geträumt – und schließlich zugesagt und das Rauchen einfach akzeptiert. Ab diesem Moment war es kein Thema und es wurde eine meiner nettesten Begleitungen überhaupt.

Schon wenn ich ins Treppenhaus kam, hatte ich den Rauch in der Nase – und habe mich gefreut. Zuletzt war der Mann bis zum Hals gelähmt. Da habe ich die Zigarette mit einer Wäscheklammer an seinen Mund gehalten. So wurde das Rauchen zuletzt sogar noch unser kleines Ritual. Das war für mich ein Aha-Erlebnis: Ob Zigarettenrauch oder ein übler Geruch von einer Wunde oder einem Tumor, das Problem findet nur im Kopf statt. Wenn man die Dinge einmal akzeptiert, wie sie sind, dann spielen sie keine Rolle mehr. Äußerlichkeiten wie das Aussehen oder der Geruch eines Menschen rücken in den Hintergrund. Sogar das Sterben rückt in den Hintergrund. Was bleibt, ist der Mensch.

Wie nahe kommen Sie den Menschen, die Sie begleiten?

Das hängt ganz von der jeweiligen Persönlichkeit ab. Die meisten fragen mich erstmal aus, sie möchten wissen, warum ich Hospizbegleiterin bin, warum ich einen sterbenden Menschen wie sie gerne besuche ...

Oft ist der Mensch, den ich begleite, aber zu müde oder zu schlapp, um zu reden. Einmal kam ich zu einem Mann, der sehr schwach und unruhig im Bett lag. Sprechen konnte er kaum noch. Ich habe ihn gefragt, ob er klassische Musik hören möchte und er stimmte zu. Als das Stück erklang, wurde er ganz ruhig. Und dann hob er seine Hände ein wenig und dirigierte. Zuletzt sagte er ganz leise: 'Musik ist wunderschön.' Dieser Moment war sehr intensiv. Man spürt: Das Glück reduziert sich auf ganz viele kleine Dinge.

Eine Frau, Anfang sechzig, hat sich allerhand Kosmetika und Pflegeprodukte im Internet bestellt. Immer wenn ich kam, haben wir einen Beauty-Tag gemacht. Erst wurde ein Bad eingelassen. Und dann musste jedes Härchen, das an der falschen Stelle wuchs, gezupft werden, Gesichtsmasken aufgelegt und feine Cremes einmassiert ... Das war eine große Nähe, auch körperlich. Ich würde weder in meinem Beruf



Simone Boden arbeitet Teilzeit in der Verwaltung eines großen Rundfunksenders. Als ihre Kinder in die Pubertät kamen, beschloss sie, sich ehrenamtlich zu engagieren. „Ich wollte keine Glucke werden, die zu Hause sitzt und sich um die Kinder sorgt.“ Seit 2012 arbeitet Simone Boden einen halben Tag pro Woche ehrenamtlich als Hospizbegleiterin.

noch im Privatleben so eng mit anderen Menschen in Kontakt treten. Aber in der Hospizbegleitung ist es für mich in Ordnung und auch schön.

Kann man sich auf das Sterben vorbereiten?

Ich glaube schon. Ich denke, dass man so leben sollte, dass man sich jederzeit verabschieden kann. Ich finde es wichtig, Konflikte nicht schwelen zu lassen, sondern zu lösen, Streitigkeiten beizulegen. Vielleicht sagt man seinen Lieben noch öfter, wie lieb man sie hat. Vielleicht bedankt man sich mal bei den eigenen Eltern. Denn was ist dem Menschen im Sterben noch wichtig? Die Liebe und das Zwischenmenschliche.

Das vollständige Interview mit Simone Boden finden Sie auf der Website der Bayerischen Stiftung Hospiz unter „Menschen & Geschichten“:

www.bayerische-stiftung-hospiz.de

HOSPIZARBEIT STÄRKEN: SPENDEN, STIFTEN UND VERERBEN.

Die Bayerische Stiftung Hospiz finanziert ihre Arbeit aus Erträgen ihres Stiftungsvermögens, aus Spenden und testamentarischen Zuwendungen. Egal, ob Sie spenden, zustiften oder die Bayerische Stiftung Hospiz in Ihrem Testament bedenken: Jeder Euro fließt in unsere Arbeit – und damit in das Engagement für schwerstkranke und sterbende Menschen in Bayern. Mit jeder Zuwendung unterstützen Sie unser Ziel: Jeder Mensch soll in Würde sterben können.

Spenden: Jeder Euro zählt und wirkt

Besonders nachhaltig helfen Sie der Stiftung, wenn Sie ihr regelmäßig einen bestimmten Betrag zukommen lassen. Auch Einzelspenden bringen die Hospizbewegung voran – z. B. die Erlöse von Versteigerungen, Basaren, Betriebsfesten oder anderen Veranstaltungen. Oft nehmen unsere Spender auch einen Geburtstag oder ein Jubiläum, eine Hochzeit oder die Geburt eines Kindes zum Anlass und bitten anstelle von Geschenken um eine Spende.

Jede Spende kommt in vollem Umfang an

Das Personal der Stiftung stellt der Freistaat Bayern kostenlos zur Verfügung. So kommt Ihre Spende uneingeschränkt und unmittelbar der Hospizbewegung zugute. Spenden an die Bayerische Stiftung Hospiz sind steuerlich abzugsfähig.



Bayerische Stiftung **Hospiz**

Unser Spendenkonto

Bayerische Stiftung Hospiz
HypoVereinsbank München
IBAN: DE31 7002 0270 0002 7506 00
BIC: HYVEDEMMXXX



Zustiftungen: nachhaltige Zeichen setzen

Wenn Sie die Bayerische Stiftung Hospiz nachhaltig unterstützen möchten, können Sie eine Zustiftung in Erwägung ziehen. Eine Zustiftung dient der Vergrößerung des Stiftungsvermögens. Damit erhöhen sich die Erträge, aus denen die Bayerische Stiftung Hospiz zum Beispiel Hospizprojekte fördert.

Testamentarische Zuwendungen

Hinterlassen Sie Spuren! Es hat in unserer Kultur eine lange Tradition, durch Testament über die eigene Lebensdauer hinaus gemeinnützige Bestrebungen zu unterstützen – zum Beispiel die Hospizbewegung, die allen Menschen ein Sterben in Würde ermöglichen will. Der Staat fördert testamentarische Zuwendungen durch steuerliche Anreize.

Sie denken daran, die Bayerische Stiftung Hospiz in Ihrem Testament zu bedenken? Unsere Empfehlung: Wie bei allen Fragen, die das Testament betreffen, sollten Sie sich zu den Einzelheiten, auch in steuerlicher Hinsicht, fachkundigen Rat, etwa durch einen Notar, einholen.

SIE HABEN FRAGEN ZU SPENDEN, ZUSTIFTUNG ODER TESTAMENTARISCHEN ZUWENDUNGEN?

Auf unserer Website finden Sie weitere Informationen. Klicken Sie unter „Hospizarbeit fördern“ einfach auf „Spenden, stiften und vererben.“

*Oder kontaktieren Sie die Bayerische Stiftung Hospiz direkt.
Ihre Ansprechpartner sind Thomas Kerner (Stiftungsvorstand)
und Ulla Neumann (Stiftungsverwaltung):*

Telefon: (09 21) 605 33 50

Telefax: (09 21) 605 39 12

E-Mail: hospiz@zbfs.bayern.de

Impressum

Herausgeber

Bayerische Stiftung Hospiz
Hegelstraße 2
95447 Bayreuth
Telefon: (09 21) 605 33 50
Telefax: (09 21) 605 39 12
E-Mail: hospiz@zbfs.bayern.de

Spendenkonto

Bayerische Stiftung Hospiz
HypoVereinsbank München
IBAN: DE31 7002 0270 0002 7506 00
BIC: HYVEDEMMXXX

Gestaltung

trio-group münchen, www.trio-group.de

Druck

alpha-teamDRUCK GmbH, www.onlinedruckerei-muenchen.de

Stand

September 2017

Bildnachweis

Frank Lübke, Bayerische Stiftung Hospiz, Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege,
ddp images/CAMERA PRESS/Duncan Phillips, trio-group münchen

www.bayerische-stiftung-hospiz.de

Gefördert durch

Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege



Bayerische Stiftung  **Hospiz**