„Wenn es soweit sein wird mit mir, brauche ich den Engel in dir“

Zehn Jahre Hospizarbeit

Renate Bernhard

Ökumenischer Hospiz-Förderverein
Ökumenische Hospizgruppe
am Reformierten Gemeindestift

2008
Impressum
© Ökumenischer Hospiz-Förderverein
im Reformierten Gemeindestift
Autorin: Renate Bernhard
RMBernhard@web.de
Tel.: 0212/38 38 98 38
Verlag: J.H. Born GmbH, Born-Verlag
Druck: Eugen Huth GmbH & Co. KG

Im angesicht des todes

wenn es soweit sein wird
mit mir
brauche ich den engel
in dir
bleibe still neben mir
in dem raum
jag den spuk der mich schreckt
aus dem traum
sing ein lied vor dich hin
das ich mag
und erzähle was war
manchen tag
zünd ein licht an das ängste
verscheucht
mach die trockenen lippen
mir feucht
wisch mir tränen und schweiß vom gesicht
der geruch des verfalls
schreck dich nicht
halt ihn fest meinen leib
der sich bäumt
halte fest was der geist
sich erträumt
spür das klopfen das schwer
in mir dröhnt
nimm den lebenshauch wahr
der verstöhnt
wenn es soweit sein wird
mit mir
brauche ich den engel
in dir

Text: Friedrich Karl Barth / Peter Horst Musik: Peter Jansen
aus: Uns allen blüht der Tod, Peter Janssens Musik Verlag, Telgte-Westfalen, 1979

„Ich habe mich bewusst

der Versorgung von Turmorpatienten gewidmet.

Ich wusste, dass es mir nicht gelingt,

die Misere in der Versorgung unserer alten
Mitbürger aufzugreifen.

Dieses Problem ist mir zu groß gewesen.“

Cicely Saunders im Juni 1999
im Rückblick auf ihr Lebenswerk

Inhaltsverzeichnis

Grußworte

Christina Rau – Ehrenvorsitzende des Ökumenischen Hospiz-Fördervereins 9
Nikolaus Schneider – Präses der evangelischen Kirche im Rheinland 11
Peter Jung – Oberbürgermeister der Stadt Wuppertal 12
Manfred Rekowski – Superintendent des Kirchenkreises Wuppertal 14
Dr. Bruno Kurth – Stadtdechant in Wuppertal 17
Dr. Stefan Kühn – Sozialdezernent der Stadt Wuppertal 18
Hans-Joachim Schwunk – Geschäftsführer im Reformierten Gemeindestift 19

Die Blüte kurz vor dem Vergehen

Das Symbol des Hospiz-Fördervereins und seine Bedeutung 21

Ein Samenkorn aus Stuttgart

Die Gründerin Tabea Luhmann 22
Gesellschaftliche Hintergründe und Zahlen 23

Die Wurzeln

Die Entwicklung von Hospizbewegung und Palliativmedizin 25
Die Hospizbewegung erreicht Deutschland 27
Aus Hospizbewegung und Palliativmedizin wird Palliative Care 29

Den Boden bereiten

Beginn der Arbeit im Reformierten Gemeindestift Elberfeld in Wuppertal 31
Hospizseminare für die MitarbeiterInnen in der Pflege 32
Eine Kultur des Abschiednehmens entsteht 33
Gründung des Ökumenischen Hospiz-Fördervereins 35
Die Aufgaben des Ökumenischen Hospiz-Fördervereins 37
Benefizveranstaltungen und bedeutende Spender 38
Vorträge und Veranstaltungen 39

Das Samen reifen

„Der Boden war bereit“ – Aufruf an ehrenamtliche HospizhelferInnen 40
Vorpraktikum, Ausbildung und begleitende Praktika, Ausbildungsinhalte 40
Die Ökumenische Hospizgruppe nimmt ihren Dienst auf 44
Die Tätigkeiten der HospizhelferInnen 46

Die Wiese wächst

„Hospiz in den Häusern der Stadt“ 48
Der Kinderhospizdienst „Pusteblume“ 48
Vernetzung: Bau eines stationären Hospizes 50
„Hospiz macht Schule“ 51
Die Koordination der Aufgaben 53
Die Finanzierung der Kosten 55

Und immer wieder düngen ...

Jährlich neue Vorbereitungskurse und begleitende Supervision für die Aktiven 56
Fort- und Weiterbildung der Pflegekräfte 57
Die Steuerungsgruppe Palliative Care 57
Der Runde Tisch Palliative Care für Hausärzte, Pflegende und HospizhelferInnen 59
Begegnungsnachmittage für Pflegekräfte und HospizhelferInnen 62
Vom Umgang mit den BeerdigungsunternehmerInnen 62
Die Betreuung der Angehörigen: Begleitete Trauer 62

Der letzte Hauch vor dem Abflug

Vom Sterben für das Leben lernen – Berichte aus der Praxis:

„Die HospizhelferInnen sind nicht mehr wegzudenken“ 65
Beate Pilny – Altenpflegerin am Reformierten Gemeindestift
„In der Gruppe kann ich viel mehr verändern als allein“ 76
Sigrid Born – 1. Vorsitzende des Ökumenischen Hospiz-Fördervereins
„Die Hospizgruppe hat mich geerdet und toleranter gemacht“ 80
Christian Honerkamp – 2. Vorsitzender des Ökumenischen Hospiz-Fördervereins

„Ich fühle mich durch diese Arbeit reich beschenkt“ 80
Dorothea Damrath – Supervisorin der Hospizgruppe
„Ich erlebe Sterben und Trauer jetzt als etwas ganz Natürliches“ 84
Eine Hospizhelferin der ersten Stunde
„Wenn ein Mensch stirbt, wird ein Geist geboren“ 90
Eine Hospizhelferin, seit 2000 dabei
„Mit jedem Menschen geht ein Schatz unter“ 94

Einer der wenigen männlichen Hospizhelfer
„Bei der Begleitung der Sterbenden komme ich zur Ruhe“ 98
Eine Kinderhospizhelferin

Ein Dank an alle, die diese Arbeit möglich gemacht haben 102
Namensliste aller HospizhelferInnen, die je mitgearbeitet haben 103

Chronologie im Überblick 104
Die Hospizidee, ihre Entwicklung im Großen und Ganzen und im Reformierten Gemeindestift Elberfeld in Wuppertal

Vorträge und Veranstaltungen zum Thema Hospiz 112

Zehn Jahre Ökumenischer Hospiz Förderverein

Die Mitglieder des Ökumenischen Hospiz-Fördervereins haben guten Grund zum Feiern. Sie können dankbar und mit Stolz zurückblicken auf das, was sie erreicht haben. Und sie können sich mit Zuversicht den Herausforderungen stellen, die vor ihnen liegen.

Vor zehn Jahren hat Tabea Luhmann, Pfarrerin für Altenheimseelsorge am Reformierten Gemeindestift, uns zum ersten Mal dafür sensibilisiert, mit zu helfen. Einen Beitrag zu leisten, damit Menschen in der letzten Phase des Lebens, ob sie zu Hause, im Krankenhaus oder in einem Alten- und Pflegeheim sind, nicht alleine gelassen werden auf dem letzten Wegstück ihres Lebens.

Hospizarbeit in ein Altenheim zu integrieren, das war damals ein in Nordrhein-Westfalen einmaliges Pilotprojekt. Ehrenamtliche Hospizhelfer und Helferinnen sorgen seitdem gemeinsam mit den Pflegerinnen und Pflegern im Reformierten Gemeindestift dafür, dass kein Mensch alleine und dadurch hoffnungslos und in Angst sterben muss. Ich freue mich darüber, dass diese gelebte Nächstenliebe inzwischen Schule gemacht hat. Ich erinnere mich gerne daran, wie der damalige Vorsitzende des Ökumenischen Hospiz-Fördervereins, der inzwischen leider verstorbene Dr. Horst Jordan, uns alle tatkräftig mit in die Arbeit eingebunden hat. Er hat seine guten und vielfältigen Kontakte eingesetzt, um finanzielle Unterstützung für den Verein zu erhalten und,

genauso wichtig, um den Gedanken der Hospizarbeit im Tal zu verbreiten.

Seitdem ist Vieles gut in Gang gekommen. Immer mehr Menschen verstehen, dass unser Sterben Teil des Lebens ist, und dass der Tod nicht tabuisiert werden muss. Die Zahl der ehrenamtlich tätigen Hospizhelferinnen und Hospizhelfer wird stetig größer. Sie helfen nicht mehr nur im Heim, sondern auch zu Hause und in Familien, in denen ein Kind lebensbegrenzend erkrankt ist. Diese Arbeit macht reich und beschenkt nicht nur den sterbenden Menschen.

Einen geliebten Menschen auf seinem letzten Weg zu begleiten ist schmerzlich. Aber ich habe auch mit meinen Kindern erleben dürfen, welche Dankbarkeit und Kraft und Versöhnung mit der Endlichkeit des Lebens meinem Mann und uns in den letzten gemeinsamen Stunden geschenkt wurde.

Ich wünsche den Hospizhelferinnen und Hospizhelfern der Ökumenischen Hospizgruppe und dem Ökumenischen Hospiz-Förderverein auch für die Zukunft alles Gute. Ich wünsche ihnen Mitstreiter und Unterstützer, die von dem Hospizgedanken beseelt sind. Im Blick auf unsere immer älter werdende Gesellschaft ist dies nötiger denn je. Lassen Sie uns gemeinsam dafür sorgen, dass kein Mensch alleine sterben muss.

Ihre Christina Rau.

Ehrenvorsitzende
Vorsitzende des Ökumenischen Hospiz-Fördervereins
von 1998 – Februar 2004

Grußwort zu 10 Jahre Hospizarbeit am Reformierten Gemeindestift Elberfeld

Als Christinnen und Christen vertrauen wir darauf, dass Gott keinen Menschen alleine lässt – weder im Leben, noch im Sterben. Für viele Menschen in der letzten Phase ihres Lebens wird die Zuwendung Gottes in der ganz praktischen Begleitung und der alltäglichen Hilfe durch Hospizhelferinnen und -helfer spürbar. Viele Frauen und Männer, die ehrenamtlich Todkranke und Sterbende begleiten, geben der heilsamen Nähe Gottes zu den Menschen Gesicht und Gestalt.

Die Ökumenische Hospizgruppe am Reformierten Gemeindestift Elberfeld tut dies schon seit mehr als zehn Jahren. Seit 1998 unterstützt der Ökumenische Hospiz-Förderverein die Arbeit und vor allem die Ausbildung der ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer finanziell durch die Spenden, die der Verein so erfolgreich einwirbt. Das ist nicht nur ein wichtiger Beitrag, damit eine umfassende Ausbildung für diesen wichtigen Dienst und die nötige Supervision gewährleistet werden können. Diese Werbung ist auch ein wichtiger Beitrag, dazu die Frage „Wie möchte ich einmal sterben?“ zu den Menschen zu tragen.

Im Reformierten Gemeindestift Elberfeld liegt eine starke Wurzel der christlichen Hospizarbeit in Wuppertal, und ich bin sehr dankbar, dass diese Arbeit auch eine Wurzel für das wunderschöne Christliche Hospiz auf dem Dönberg geworden

ist. Ich bin dankbar dafür, dass beruflich und ehrenamtlich Mitarbeitende sowohl in der ambulanten wie in der stationären Hospizarbeit die treue Zuwendung Gottes hautnah erlebbar zu den Menschen tragen. Ich bin dankbar für die Begleitung im Sterben und die Hilfe zum Leben - denn nichts anderes ist der Sinn von Hospizarbeit.

Nikolaus Schneider
Präses
der Evangelischen Kirche im Rheinland

Grußwort: 10 Jahre Hospizdienst

Sehr geehrte Damen und Herren,

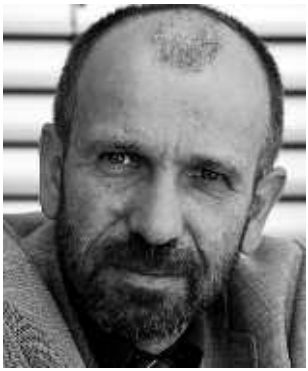
die Hospizidee beinhaltet, den schwerstkranken und sterbenden Menschen in seiner physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Dimension wahr- und anzunehmen.
Die Umsetzung dieser Idee ist grundsätzlich an jedem Ort möglich, an dem es Menschen gibt, die die Bedürfnisse des sterbenden Menschen ernst nehmen und die bereit sind, sich für eine lindernde, aber nicht mehr heilen könnende Therapie einzusetzen. Es kommt also vor allem auf die Menschen an, die bereit sind, sich auf andere, schwerstkranke Menschen einzulassen. In Wuppertal gibt es solche Menschen und dafür bin ich sehr dankbar.
Für Wuppertal ist die Arbeit, die der Hospizdienst schon seit 10 Jahren leistet, unverzichtbar geworden.

Mein besonderer Dank gilt an dieser Stelle allen Helferinnen und Helfern, die diese besondere und wichtige Arbeit für und mit Menschen in Wuppertal leisten.

Vielen Dank

Peter Jung
Oberbürgermeister

Grußwort 10 Jahre „Ökumenische Hospizgruppe am Reformierten Gemeindestift“



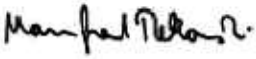
Im Namen des Kirchenkreises Wuppertal gratuliere ich der Ökumenischen Hospizgruppe am Reformierten Gemeindestift sehr herzlich zum 10-jährigen Jubiläum. 10 Jahre sind wahrlich noch kein Alter, aber schaut man auf die Entwicklungen in der Hospizarbeit in Wuppertal in dieser Zeit zurück, dann sind es sehr ereignisreiche Jahre, die nicht unwesentlich auch durch die Ökumenische Hospizgruppe am Reformierten Gemeindestift geprägt wurden. Mit der Gründung der Hospizgruppe am Reformierten Gemeindestift, einem diakonischen Urgestein in Wuppertal, begann eine Pionierarbeit, die insbesondere für das evangelische Wuppertal beispielhaft und beispielgebend wurde. Hier ist etwas in Gang gekommen, was konfessionsübergreifend Kreise gezogen hat
– zum Wohle der Menschen in unserer Stadt.

Ein besonderer Dank gilt in diesem Zusammenhang Pfarrerin Tabea Luhmann. Sie hat schon vor 10 Jahren sehr klar gesehen, dass Sterben ein wichtiges Thema in Altenhilfeeinrichtungen ist und dass darauf wirksam reagiert und angemessen damit umgegangen werden muss. Pfarrerin Luhmann hat es immer wieder geschafft, Menschen für praktische Hospizarbeit zu gewinnen und für die (ideelle und finanzielle) Unterstützung zu begeistern. Und sie hat die Arbeit kontinuierlich konzeptionell weiter entwickelt. Ein

Dank gilt aber auch dem Reformierten Gemeindestift, das in den Anfängen nicht unerheblich die finanziellen Risiken abgedeckt hat und so eine wichtige und gute Arbeit überhaupt erst ermöglicht hat. Und last but not least gilt ein großer Dank den vielen ehrenamtlichen Hospizhelfer/innen, die die Hospizarbeit mit ihrem großen und engagierten Einsatz tragen.

Ein Jubiläum ist auch ein Anlass, sich an die Wurzeln der Arbeit zu erinnern. Ich möchte das tun, indem ich an die eindrücklichen Worte erinnere, mit denen Präses Nikolaus Schneider1 bei der Eröffnung des Stationären Hospizes im Juni 2007 beschrieben hat, was ein Hospiz ist. Ich möchte die Worte des Präses etwas variieren und auf die Hospizarbeit allgemein beziehen:
In der Hospizarbeit geht es um intensives Leben. In der Hospizarbeit geht es auch um Liebe. Von der Liebe sagt die Bibel: „Die Liebe ist stärker als der Tod“. In der Hospizarbeit wird das Leben auf der Grundlage von Liebe eingeübt. Begleitung von sterbenden Menschen in der Hospizarbeit ist Kommunikation in fantasievollen Formen. In der Hospizarbeit, in den Begegnungen mit Sterbenden versprechen wir einander, an Liebe und Leben festzuhalten. Beim Abschiednehmen geht es nicht nur um das Loslassen, sondern auch um das Festhalten.

Ich wünsche der Ökumenischen Hospizgruppe am Reformierten Gemeindestift, dass sie ihre bisherige Arbeit mit dieser Zielrichtung fortsetzen kann. Gott möge die Arbeit an und für sterbende Menschen segnen.



Manfred Rekowski
Superintendent des Kirchenkreises Wuppertal

Grußwort

Sehr geehrte Frau Born und
Frau Luhmann,
sehr geehrte Damen und Herren im
Ökumenischen Hospiz-Förderverein
und der Ökumenischen
Hospizgruppe,

zum 10-jährigen Bestehen Ihres Vereins im Reformierten Gemeindestift und der Hospizgruppe übermittle ich Ihnen meine herzlichen Glück- und Segenswünsche, als Pfarrer der katholischen Pfarrgemeinde St. Suitbertus und als Stadtdechant für die katholische Kirche in Wuppertal.
Ein Segen für andere Menschen zu sein, für Menschen auf ihrem letzten Lebensweg und deren Angehörige, haben Sie sich zur Aufgabe gemacht und diese in den letzten 10 Jahren mit den ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern und großem Einsatz realisiert.

10 Jahre sind für eine solche Initiative an sich eine beachtliche Zeit. Sie zählen noch mehr, wenn wir uns bewusst machen, welche guten Erfahrungen und was an Lebensqualität tagtäglich im Leben der Patienten und begleiteten Menschen in diesen 10 Jahren ermöglicht wurde.

Es ist ein großer Dienst und Segen für die Menschen in unserer Stadt zu erfahren, dass sie im Sterben nicht alleine gelassen sind, sondern begleitet und so in ihrer Würde geachtet werden. Es ist gut, dass diese Aufgabe in Wuppertal von den Christen und Konfessionen gemeinsam in ökumenischer Gesinnung getragen wird. Als Christen sind wir überzeugt, dass es unsere Aufgabe ist, Leid und Leiden mit den Menschen zu tragen und so einander die Last zu

erleichtern, nicht aber das Leiden auszublenden oder gar den Leidenden selbst als Last anzusehen.

Gottes Segen für die Zukunft Ihres Vereins und für die Menschen, die Ihren Dienst erfahren, und für alle, die ihn ausüben.

Dr. Bruno Kurth
Stadtdechant in Wuppertal
Pfarrer von St. Suitbertus und
im Pfarrverband Elberfeld-Mitte

Grußwort

Seit 10 Jahren engagiert sich die Ökumenische Hospizgruppe nunmehr in unserer Stadt. Seitdem ist viel geschehen. Ein öffentliches Bewusstsein für die Hospizarbeit wurde geschaffen, HospizhelferInnen wurden ausgebildet, ein stationäres Hospiz ist entstanden und vor allem wurden viele sterbende und trauernde Menschen begleitet.

All' das stand unter einem für mich zentralen Leitmotiv der Hospizarbeit: Zu einem Leben in Würde gehört ein Sterben in Würde.

Dieses Motiv macht deutlich, dass das Sterben zu unserem Leben integral gehört und dass die Art in der wir sterben Ausdruck des gesellschaftlichen Bildes vom Menschen ist. Den falschen Propheten der sogenannten Sterbehilfe setzt die Hospizbewegung das Prinzip der „Lebenshilfe" entgegen. Nämlich das Bemühen, Lebensqualität bis zum Ende des Lebens zu ermöglichen.

Dr. Stefan Kühn

Grußwort Geschäftsführer Hans-Joachim Schwunk

10 Jahre Ökumenischer Hospiz-Förderverein am Reformierten Gemeindestift Elberfeld

Liebe Hospizler,
sehr geehrte Damen und Herren des Vorstandes!

Das 10-jährige Jubiläum der Hospizarbeit ist für uns etwas ganz Besonderes und Bewegendes.
Viele dem Hospizdienst verbundenen Menschen in der Familie des Reformierten Gemeindestifts haben ihre Zeit, ihre Denke, finanzielle Zuwendungen sowie ihr Herzensblut in diese Arbeit gegeben. Dafür von Herzen „Danke“.

Hospizarbeit war immer Bestandteil der Pflege in der 330-jährigen Tradition im Stift und nun nach 10 Jahren intensiver Weiterentwicklung der Hospizarbeit in Verbindung mit Palliativ Care können wir heute auf Meilensteine zurückblikken, die auch weit in unsere Stadt für alle Bürger ausstrahlen. Viele Ehrenamtliche sind daran beteiligt. Die unter Leitung von Pfarrerin Tabea Luhmann auf 50 angewachsene ambulante Hospizgruppe und der Ökumenische Hospiz-Förderverein mit seinen über 150 Mitgliedern leisten, tragen und finanzieren in erheblichem Maße diesen für die Menschen unentgeltlichen Dienst. Gemeinsam mit der viele Jahre als ehrenamtliche Geschäftsführerin tätigen Heta Kriener, konnten wir als Geschäftsführung die Basis und den Rahmen für diese Arbeit schaffen und diese intensiv unterstützen und begleiten. Die besondere Konstruktion in unse-

rem Hause erfordert dabei manches Geschick, Kreativität, Zulassen und Mut.
Viele von Ihnen wissen, dass wir in unserer „Vierer Pinguin Familie“ den Vater als Behüter für den großen stationären Bereich haben. Im Leitungsteam sehen wir auch zukünftig unsere Aufgabe darin, das Erreichte in der Hospizarbeit zu behüten und weiter zu entwickeln. Nicht immer ganz einfach in einer Kennzahlenwelt und sich verändernden Wertevorstellung in unserer Gesellschaft, von der auch Kirche und Diakonie nicht unberührt bleiben.
Aber wir wissen, es lohnt sich:
für ein Lächeln
eine Träne
einen kaum spürbaren Händedruck
ein leises „Danke“

Wir wünschen allen Hospizlern, dass Sie sich wohl fühlen und bestens von uns Mitarbeitern, im Stift und auch außer Haus, bei ihren Sterbebegleitungen sowie den anderen vielfältigen Aktivitäten immer unterstützt werden. Sie werden bei der Geschäftsführung immer ein offenes Herz für die Hospizarbeit finden.

Wuppertal, den 23. Februar 2008

Hans-Joachim Schwunk
Geschäftsführer

Miteinander arbeiten – Miteinander leben – Füreinander da sein

Die Blüte kurz vor dem Vergehen

Das Symbol des Ökumenischen Hospiz-Fördervereins und seine Bedeutung

Eine Löwenzahnblüte in jenem kurzen Moment vor dem Vergehen. Einige Samen haben sich bereits von der Blüte gelöst. Ein Atemhauch noch und sie hat ihre Zeit gehabt. Der Wind wird ihre Samen weit hinwegtragen. In ihrem Vergehen verschenkt sich die Blume, um später tausende neue Blüten aufgehen zu lassen.

Der Hauch, der sie vergehen lässt, vereint die Trauer über das Ende und die Hoffnung auf das Neue: die Pusteblume – ein Bild für das Leben und seine Vergänglichkeit.

Die Ökumenische Hospizgruppe am Reformierten Gemeindestift in Wuppertal-Elberfeld hat sich dieses Bild für ihre Arbeit gewählt. Ein doppeltes Symbol: zum einen steht die Löwenzahnblüte für die Loslösung des Menschen vom Leben, zum anderen verkörpern die fliegenden Samenkörner das, was die Ökumenische Hospizgruppe am Reformierten Gemeindestift in die Gesellschaft tragen will: eine neue Kultur des Abschiednehmens und des menschenwürdigen Sterbens. Eine Kultur, die das Leben und mit ihm sein Vergehen und ständiges Neu-Beginnen bewusst bejaht.

Die Ökumenische Hospizgruppe schickt seit 1997 solche Samen aus. Nach zehn Jahren Engagement ist es Zeit für ein kurzes Innehalten, einen Moment des Betrachtens und Nach-Denkens. Was ist entstanden, was könnte noch entstehen?

Ein Samenkorn aus Stuttgart

Die Gründerin Tabea Luhmann

Die Hospizarbeit im Reformierten Gemeindestift wurde von Pfarrerin Tabea Luhmann ins Leben gerufen. Die Mutter von drei Kindern war in den Jahren 1986 bis 1989 als Seelsorgerin im Pflegeheim „Haus auf der Waldau“ in Stuttgart tätig. Ihre Vorgängerin Ursula Lesny hatte dort bereits 1984 die erste Sitzwachengruppe Deutschlands für dieses Heim ins Leben gerufen. Diese Gruppe ehrenamtlicher HospizhelferInnen begleitete Sterbende auf ihrem letzten Weg. „Das hat mich tief berührt“, erinnert sich Pfarrerin Luhmann an jene Jahre, die ihre weitere seelsorgerische Ausrichtung entscheidend prägen sollten. „Seither begreife ich immer mehr, was es heißt, dass das Leben reicher wird, wenn man sich mit Sterben und Tod auseinandersetzt.“

Nach ihrem Umzug von Stuttgart nach Wuppertal Mitte der 90er Jahre stand für sie fest, sie wollte diese Aufgabe auch in Wuppertal weiter verfolgen: den Hospizgedanken in die Pflegeheime zu tragen.

Etwa zur gleichen Zeit hatte der jetzige Geschäftsführer des Reformierten Gemeindestiftes Hans-Joachim Schwunk die Leitung des Hauses übernommen und begann gemeinsam mit seiner ehrenamtlichen Geschäftsführerin Heta Kriener und unterstützt von Unternehmensberatern ein Reformpaket zu schnüren. Dazu gehörte auch, sich auf die demographischen Entwicklungen vorzubereiten und neue Erkenntnisse aus der geriatrischen Forschung und der Sterbebegleitung einzubeziehen. „Als die Pfarrstelle Elberfeld-West für Altenheimseelsorge neu zu besetzen war, suchten wir in Abstimmung mit der Gemeinde, dem Aufsichtsrat und mit

dem Superintendenten nach jemandem, der diese Erkenntnisse bei uns einbringen könnte. Pfarrerin Luhmann kam aus der Hospizarbeit und war also genau die Richtige dafür“, erzählt Hans-Joachim Schwunk.

Gesellschaftliche Hintergründe und Zahlen

Das Reformierte Gemeindestift war in den 90er Jahren mit 334 BewohnerInnen das größte Alten- und Pflegeheim Wuppertals. Heute wohnen dort 278 BewohnerInnen. 310 MitarbeiterInnen pflegen und betreuen sie, gemeinsam mit 90 Ehrenamtlichen sowie 50 HospizhelferInnen.
Das Gemeindestift blickte auf eine über 330-jährige Geschichte zurück. Als Haus in kirchlicher Trägerschaft mit Zehlendorfer Diakonieschwestern war Sterbebegleitung schon immer ein Herzstück von Pflege und Betreuung gewesen, doch Nachwuchsmangel hatte dazu geführt, dass nur noch einige wenige Diakonieschwestern im Jahre 1994 dort arbeiteten.

Auch in der deutschen Gesellschaft hatte sich einiges verändert: Die wichtigsten demographischen Veränderungen der letzten Jahrzehnte sind steigende Lebenserwartung und sinkende Geburtenraten mit enormen Auswirkungen auf die Zukunft: die Anzahl älterer Menschen steigt, der Anteil der Hochbetagten – 80 Jahre und älter – noch deutlicher.

Zurzeit sterben in Deutschland etwa 900 000 Menschen pro Jahr, die Hälfte von ihnen in Krankenhäusern und immerhin ein Drittel in Pflegeheimen. Bleiben lediglich 20 %, die an anderen Orten sterben. Wenn man davon noch die Unfalltoten abzieht, heißt dies, dass weniger als ein Fünftel aller Deutschen in den eigenen vier Wänden stirbt, also dort,

wo die meisten von uns in ihren letzten Stunden gerne sein möchten.

Mit der Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995/96 hat sich die Altenpflege wieder zurück nach Hause verlagert. Die Menschen kommen heute oft erst ins Heim, wenn die Pflege im privaten Umfeld nicht mehr zu schaffen ist. Das hat gravierende Auswirkungen auf die Altenheime. In atemberaubender Geschwindigkeit haben sie sich in Häuser für schwerst- und mehrfachkranke, hoch betagte, verwirrte und sterbende Menschen verwandelt. „Pflegeheime werden zu Sterbehäusern“, so formulierte es schon früh der Sozialmediziner Prof. Dr. Erich Grond. Das betreuende Personal in den Heimen aber war und ist in vielen Fällen auf diese Zuspitzung nicht ausreichend vorbereitet.

Hinzu kommt, dass die Mehrzahl der PflegeheimbewohnerInnen gegen ihren Willen in die Pflegeheime einzieht. Das hat Auswirkungen auf die Sterberaten. So sterben bereits im ersten Monat nach der Aufnahme etwa 14% der BewohnerInnen. Dies liegt nicht nur an ihren Mehrfach-Erkrankungen, sondern hängt auch mit dem kritischen Lebensereignis „Heimeinzug“ zusammen. Der Verlust der vertrauten Umgebung ist oft so gravierend, dass viele Menschen ihren Lebensmut verlieren.
Etwa 30 Prozent der BewohnerInnen sterben in den ersten drei Monaten nach dem Heimeinzug, innerhalb des ersten Jahres steigt die Zahl dann auf 35%. Bezogen auf das Reformierte Gemeindestift heißt das: Hier müssen jedes Jahr etwa 100 Menschen gemeinsam mit ihren Angehörigen auf dem letzten Weg begleitet werden.

Doch wie überall stehen die Pflegekräfte auch hier unter enormem Zeitdruck. Es ist ihnen letztlich unmöglich, einen Sterbenden und seine Angehörigen über längere Zeit zu

begleiten. Diese hohe psychische Belastung im Umgang mit Schwerkranken und Sterbenden ist auch einer der Gründe, warum viele Pflegekräfte nach relativ kurzer Zeit ihren Beruf wieder aufgeben.

Wurzeln und erste Blumen

Die Entwicklung von Hospizbewegung und Palliativmedizin

Im angelsächsischen Raum und in Lyon in Frankreich gab es schon im 18. Jahrhundert die ersten Häuser in denen Schwerkranke und Sterbende gepflegt wurden. Doch erst das 1967, von der Ärztin Dr. Cicely Saunders gegründete „St. Christophers Hospice“ im Südosten von London gilt als Ausgangspunkt der modernen Hospizbewegung.

Anfangs als Krankenschwester und Sozialarbeiterin tätig, in den 50er Jahren dann als Ärztin hat sich Cicely Saunders (1918-2005) im Hospiz der Schwestern der Barmherzigkeit mit den Bedürfnissen unheilbar Kranker beschäftigt. Saunders besonderes Verdienst ist es, pflegerische und spirituelle Unterstützung mit einer auf die Probleme sterbender Menschen zentrierten Medizin zu vereinen.

Als Christin lehnte Cicely Saunders Sterbehilfe strikt ab. Deshalb arbeitete sie daran, durch gute Pflege in der Endphase des Lebens verzweifelten Bitten um einen schnellen Tod eine überzeugende Antwort entgegensetzen zu können. Die Versorgung der PatientInnen und ihrer Angehörigen war ihr dabei ebenso wichtig wie die Forschung und Lehre zu den Möglichkeiten der Medizin in der letzten Lebensphase. Die

Entwicklung der Palliativmedizin und der Hospizbewegung sind ganz wesentlich ihr zu danken.

Für Cicely Saunders lag im Sterben die Chance, Familie und FreundInnen noch einmal Danke zu sagen. Sie war überzeugt, dass es möglich ist, auch die letzten Tage eines Menschen angenehm zu gestalten und trug diese Haltung in die Welt.
Dame Cecily Saunders starb 87jährig und hochgeehrt in dem von ihr eröffneten „St. Christophers' Hospice".

In Großbritannien gibt es inzwischen 220 Hospize, weltweit über 8000.

Eine weitere wichtige Wegbereiterin für den Umgang mit Sterbenden ist die in der Schweiz geborene und später nach Amerika ausgewanderte Psychiaterin Elisabeth Kübler-Ross (1926-2004). Sie befasste sich mit Tod und der Frage nach dem rechten Umgang mit Sterbenden, mit Trauer und Trauerarbeit und gilt als Begründerin der heutigen Sterbeforschung.

Ihr Ziel war es, von den Sterbenden selbst zu lernen. Sie wollte wissen, welche Hilfe sich diese erhoffen und wie man mit ihnen umgehen sollte. Zu diesem Zweck interviewte sie unheilbar kranke Menschen und fragte sie direkt nach ihren Gefühlen und Gedanken zu Tod und Sterben. Damit stieß sie zunächst auf scharfe Kritik, weil sie ein Tabu brach. Ihr 1969 veröffentlichtes Buch „Interviews mit Sterbenden" brachte jedoch wichtige neue Erkenntnisse über den seelischen Prozess des Sterbens.

Die Hospizbewegung erreicht Deutschland

Erste Kontakte deutscher ÄrztInnen und TheologInnen zur englischen Hospizbewegung führten schon in den 60er Jahren dazu, dass Elemente wie Schmerztherapie, Symptomkontrolle, Sterbebegleitung und das Einbeziehen der Angehörigen vereinzelt aufgenommen wurden. Bundesweit wurde die Idee stationärer Hospizeinrichtungen 1971 durch den im ZDF ausgestrahlten Dokumentarfilm „Nur noch 16 Tage – Eine Sterbeklinik in London“ bekannt. Jesuitenpater Reinhold Iblacker und Siegfried Braun hatten im St. Christophers Hospiz gedreht. 16 Tage, das bezog sich auf die durchschnittliche Verweildauer der Patienten im Hospiz. Im Film waren keine blinkenden Apparate, keine Schläuche und keine unpersönlichen, nach hygienischen Kriterien eingerichteten Krankenzimmer zu sehen. Man erlebte einen ganz anderen Umgang mit schwerstkranken Menschen: ÄrztInnen und PflegerInnen, die am Bett der PatientInnen saßen und mit ihnen redeten; Angehörige, die zu jeder Zeit, auch nachts, bei ihren Kranken sein konnten und viele ehrenamtliche HelferInnen, die überall unterstützend dabei waren. Trotzdem löste der Film heftige Reaktionen aus. Hospiz, missverstanden als isolierte Sterbeklinik, wurde zunächst auch von vielen KirchenvertreterInnen abgelehnt. Und in der Medizin galt das Interesse der Zeit zunächst mehr der zunehmend technisierten Lebenserhaltung als dem menschenwürdigen Sterben.

So gingen die ersten stationären und ambulanten Einrichtungen in Deutschland meist auf Einzelinitiativen zurück.

In Aachen entstand 1986 das erste stationäre Hospiz „Haus Hörn“. Anders als in Saunders „St. Christophers Hospice“ gibt es hier keine ärztlich Leitung. Die medizinische Versorgung erfolgt durch die gewohnten HausärztInnen oder

durch KonsiliarärztInnen der Uniklinik Aachen. Etwa zur gleichen Zeit begannen auch ambulante Hospizgruppen ihre Arbeit.

Ab den 90er Jahren ist eine deutliche Zunahme zu erkennen und inzwischen ist die ambulante Hospizarbeit mit ehrenamtlichen Gruppen fast unüberschaubar.

1992 mit der Gründung der „BAG - Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz“, die alle ehren- und hauptamtlich arbeitenden ambulanten und stationären Hospizeinrichtungen vertritt, und 1995 dem Entstehen der „Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin“, der Vereinigung aller palliativmedizinisch arbeitenden ÄrztInnen und Pflegekräfte, wurden wesentliche Vertretungen geschaffen. Sie sorgten für staatliche Anerkennung und bemühen sich um finanzielle Unterstützung der Hospiz- und Palliativbetreuung in Deutschland.
Laut der 2007 veröffentlichten Daten gibt es zurzeit in Deutschland 1450 ambulante Hospizdienste, 158 stationäre Hospize und 156 Palliativstationen.

Aus Hospizbewegung und Palliativmedizin wird Palliative Care

Die **Hospizbewegung** hatte schon früh die Angehörigen in die Pflege und in die Begleitung der Sterbenden einbezogen. Darüber hinaus erkannte sie, dass die hauptamtlich Pflegenden Unterstützung brauchen und hat Menschen, die bereit waren, sich zu engagieren, für diese Aufgaben geschult. Sie hat die seelsorgerliche Begleitung der Angehörigen auch über den Tod hinaus bedacht und regelmäßige Supervisionen für Pflegerkräfte eingeführt.

Die **Palliativmedizin** hat die traditionell-kurative Ausrichtung der ÄrztInnen erweitert, und Sterben und Tod wieder seinen Platz gegeben. Da für ÄrztInnen unheilbare Krankheit und Tod sozusagen der natürliche Feind sind, wird die Erfahrung dieser Grenzen häufig als persönliches Versagen empfunden – ein oft etwas blinder Fleck im ärztlichen Denken. Die Palliativmedizin widmet ihm nun ihre ganze Aufmerksamkeit. Ihr Ziel ist die maximale Lebensqualität der PatientInnen – trotz unheilbarer Krankheit. Hier geht es um Linderung von Beschwerden im Angesicht und im Annehmen des Todes, denn möglichst große Schmerzfreiheit ist eine wichtige Hilfe für ein Sterben in Würde.
Mit den Erkenntnissen der modernen Schmerztherapie im Hintergrund verkündete die Bundesärztekammer bereits 1998, Sterbebegleitung und Schmerzkontrolle seien ärztliche Aufgaben, da in 95 % aller Fälle die Schmerzen sterbender Menschen erfolgreich gelindert oder auch ganz verhindert werden können. Tatsache aber ist bis heute, dass 70 bis 80 % aller schmerzkranken PatientInnen unzureichend behandelt werden, weil vielen ÄrztInnen die palliative Ausbildung noch fehlt. Hier ist der unermüdliche Einsatz der Pflegekräfte gefordert, um quasi als Anwalt und Anwältin des Sterbenden die ÄrztInnen zu gewinnen. Dies setzt ausreichende Kenntnisse bezüglich Schmerztherapie und Symptomkontrolle bei den Pflegekräften voraus. Und da Schmerz immer mehrere Aspekte des Menschseins betrifft, gibt es neben seiner leiblichen Dimension auch die seelische: Seelsorge und Hospizdienst können dabei durchaus auch schmerzlindernd wirken.

Palliative Care, die Verbindung von Hospizbewegung und Palliativmedizin, ist ein ganzheitliches Konzept. Es hat alle menschlichen Grundbedürfnisse, die körperlichen, sozialen, seelisch-geistigen und religiös-spirituellen im Blick und fragt nach der Lebensqualität auch in den letzten Stunden – für

die Sterbenden ebenso wie für ihre Angehörigen. Daran arbeiten ÄrztInnen, Pflegepersonal, SeelsorgerInnen, HospizhelferInnen und die Angehörigen der Sterbenden gemeinsam. Palliative Care bezieht auch die Betreuung der Angehörigen mit ein, geht also über das Sterben hinaus, richtet Abschiedsrituale aus und begleitet die Trauernden, bis sie den Weg ins Leben zurück gefunden haben.

Lebensqualität bis zuletzt, wie kann dies realisiert werden? Die Bedürfnisse der Sterbenden stehen im Mittelpunkt. Meist sind diese Bedürfnisse schmerzfrei sterben zu wollen, möglichst zu Hause zu sein und nicht allein, letzte Wünsche erfüllen, auch wenn sie unvernünftig erscheinen: eine Zigarette rauchen oder Eierlikör trinken, obwohl die Krankheit das verbietet. Oder die Gartenliebhaberin, auch wenn es angesichts ihres Zustandes unmöglich erscheint, sie noch einmal nach draußen zu bringen, damit sie die ersten Schneeglöckchen sehen kann. Oder, ein Beispiel aus der Seelsorge: vielleicht hat jemand den Wunsch, seine Schwester, zu der der Kontakt seit Jahrzehnten abgebrochen war, noch einmal zu sprechen. Dann wird versucht, die Schwester ausfindig zu machen um sie zu bitten zu kommen.

Und schließlich heißt Palliative Care auch zu erkennen, wenn ein Mensch sterben will, es zu akzeptieren, wenn er alt und des Lebens müde, nicht mehr essen und trinken will. Künstliche Ernährung kann nämlich einen natürlichen, menschenwürdigen Ablauf des Sterbens auch empfindlich stören.

Den Boden für die Aussaat bereiten

Beginn der Arbeit am Reformierten Gemeindestift Wuppertal

Nach ihrem Amtsantritt im Februar 1996 standen für Tabea Luhmann am Reformierten Gemeindestift zunächst die üblichen Pfarrersaufgaben an: Gottesdienste, Krankenabendmahl, seelsorgerliche Gespräche mit Schwerkranken und Sterbenden, mit Pflegekräften und trauernden Angehörigen.
Doch schnell wurde dabei deutlich: mit einer halben Pfarrstelle war der Umfang an Seelsorge und Begleitung, der hier nötig war, nur schwer zu bewältigen.

„Die Leitung des Hauses war grundsätzlich offen für Palliative Care und für die Entwicklung einer Sterbekultur. Der Umfang dessen, was bis heute entstanden ist, war uns zu diesem Zeitpunkt aber noch nicht klar. So haben wir das Ganze nicht von Anfang an als Projekt verstanden und organisiert“, erzählt Pfarrerin Tabea Luhmann.
Die Ökumenische Hospizgruppe hat sich erst über die Jahre zu einem Haus im Haus entwickelt, eine Organisation, die mittlerweile circa 50 ehrenamtliche HospizhelferInnen nach Bedarf einsetzt und laufend weiter schult und betreut.

„Wir waren damals ein Haus im Umbruch“, erinnert sich Geschäftsführer Hans-Joachim Schwunk. „Als ich 1993 die Geschäftsführung des Hauses übernommen hatte, wollten wir viel verändern, der demographischen Entwicklung Rechnung tragen. Und es gab die großen Veränderungen durch die Pflegeversicherung. Vor zehn Jahren war Wuppertal, was die Hospizbewegung anging, noch ein weißer Fleck. Es ist erstaunlich, wie viele BürgerInnen für den Hospizdienst mobilisiert werden konnten.“

Der Weg dahin war nicht immer einfach. „Es gab Blockaden und Ängste zu überwinden, denn auch unser Haus ist Spiegel unserer Gesellschaft, in der Sterben und Tod weithin tabuisiert waren, ein Bereich also, wo keiner so gern hinschaut“, erinnert sich die Pfarrerin.
„Darf man die BewohnerInnen mit ihrem Sterben konfrontieren, indem man offen darüber spricht? Ist das nicht furchtbar für sie und für die Angehörigen? Wir wollen doch ein Pflege- und kein Sterbeheim sein!“, so die anfänglichen Bedenken.
Da war so manches Mal ein Ringen nötig, zum Beispiel als es darum ging, anzuerkennen, dass zu guter Pflege auch die Möglichkeit gehört, in Würde sterben zu dürfen. „Ich wollte das sowieso überlastete Personal ja nicht angreifen und ihre Kompetenz in Frage stellen“, erinnert sich Pfarrerin Luhmann. Am Anfang ging es deshalb vor allem darum, die Pflegenden zu gewinnen, auch diesen Bereich des Lebens zuzulassen.

„Ich habe mir dabei selbst Rat holen müssen und zum Beispiel die Empfehlung einer Kollegin beherzigt, nicht alles allein zu machen und lieber Experten dazu zu holen. Auf diese Weise konnte ich mehr vermittelnd wirken. Konfrontierend war meine Rolle sowieso schon oft genug.“

Hospizseminare für die MitarbeiterInnen in der Pflege

Im Frühjahr 1997 bot sie daher zusammen mit ihrer Kollegin Pfarrerin Reile Hildebrandt-Junge-Wentrup ein erstes Hospizseminar für Pflegekräfte an. Thema: „Abschied“. Nach anfänglichem Zögern war schon beim zweiten Seminar – diesmal mit dem Thema „Kommunikation in schwierigen Situationen“ – der Bann gebrochen.

Im geschützten Seminar-Raum sprechen die MitarbeiterInnen oft zum ersten Mal über ihre beruflichen und persönlichen Erfahrungen mit Sterben und Tod. Dieser offene Umgang entlastet, er vermittelt, dass man mit diesen Erfahrungen nicht allein ist und gibt Zutrauen im Umgang mit den Sterbenden und deren Angehörigen.

Daneben wird zwei Pflegenden in den Wohnbereichen pro Jahr die Weiterbildung „Palliative Care für Pflegende“ ermöglicht. Ziel ist, in jedem der neun Wohnbereiche eine weitergebildete Palliative Care Pflegekraft zu haben, die MultiplikatorIn und AnsprechpartnerIn für palliative Fragen sein soll. 4 MitarbeiterInnen sind z. Z. in der Zusatzausbildung. Beide Fortbildungen sind schon lange fester Bestandteil im innerbetrieblichen Fortbildungsprogramm.

Eine Kultur des Abschiednehmens entsteht

Aus diesen Hospizseminaren sind im Lauf der Jahre entscheidende Anregungen für eine neue Sterbekultur im Reformierten Gemeindestift erwachsen. Vieles davon wurde dann auch umgesetzt.

Abschiedsraum und Abschiedsfeier

So fehlte im Reformierten Gemeindestift anfangs noch ein Raum, in dem die Hinterbliebenen in Ruhe und ungestört Abschied von den Verstorbenen nehmen können. Die Toten waren meist schnell und unauffällig fortgebracht worden. So konnten die MitbewohnerInnen kaum richtig Abschied nehmen. Dass hat sich inzwischen gründlich geändert.
Im Sommer 2000 wurde dank der großzügigen Unterstützung eines Wuppertaler Lions-Clubs ein Abschiedsraum im Reformierten Gemeindestift eingerichtet, in dem die Toten

aufgebahrt werden und wo alle vorbeikommen können, die persönlich Abschied nehmen wollen. Hier findet auch die Abschiedsfeier statt, zu der Familie, HeimbewohnerInnen und HospizheferInnen gemeinsam eingeladen werden. So wie jeder Mensch, der hier einzieht, offiziell begrüßt wird, wird jetzt auch jeder, der verstirbt, würdevoll verabschiedet. Die Abschiedsfeiern werden gestaltet von der Diakonieschwester, Schwester Claudia Gundlach und dem Diakon Achim Bergmann.
Nach anfänglicher Zurückhaltung von Seiten der HeimbewohnerInnen ist die Abschiedsfeier inzwischen eine geschätztes Ritual und ein Stück Vorbereitung auf den eigenen Tod. Auch von Angehörigen gab es verschiedentlich positive Resonanzen wie z. B.: die Abschiedsfeier sei ihnen wichtiger gewesen als die eigentliche Beerdigung.

Die Kerze auf dem Essplatz

Daneben haben sich weitere Rituale entwickelt, wie etwa: Auf dem verwaisten Essplatz wird jetzt am Tag des Versterbens eines Heimbewohners oder einer Heimbewohnerin eine Kerze aufgestellt. Damit ist Licht und die Feierlichkeit einer bewusst gepflegten Trauer in die Gemeinschaft eingezogen. Es kann und soll über den Tod gesprochen werden. So verliert er, aus der Verdrängung ans Licht geholt, ein wenig von seinem Schrecken.

Das Gedenkbuch

Außerdem liegt im Foyer des Haupteingangs ein Gedenkbuch aus: Darin wird am Todestag eine Traueranzeige für den Verstorbenen eingelegt, neben die etwas Persönliches geschrieben werden kann. Solange der oder die Tote im Haus ist, brennt eine Kerze neben dem Buch. Inzwischen ist das erste dicke leinengebundene Opus voll. Immer wieder stehen Menschen auch vor dem neuen Buch, blättern darin und erinnern sich. Und wenn die Kerze brennt, wissen die

Menschen, es ist jemand gestorben. Dann lesen sie nach und können Abschied nehmen, indem sie ihren Gedanken und Gefühlen mit einigen Zeilen Ausdruck geben.

Neben der Entwicklung dieser Abschiedskultur waren die offenen Gespräche in den ersten Hospizseminaren die Basis dafür, dass das Pflegepersonal die Unterstützung durch eine Hospizgruppe als notwendig erkannte und willkommen hieß.

Nach der Klärung der Voraussetzungen konnte der erste Vorbereitungskurs für HospizhelferInnen Ende 1997 beginnen. Es gab zu diesem Zeitpunkt in Wuppertal schon eine Hospizgruppe, die zu den Menschen nach Hause gingen und die Sterbenden dort begleitete. Aber eine Hospizgruppe im Pflegeheim, das war zu diesem Zeitpunkt noch völlig neu.

Rückblickend auf ihr Lebenswerk sagte Cicely Saunders 1999: „Ich habe mich bewusst der Versorgung von TurmorpatientInnen gewidmet. Ich wusste, dass es mir nicht gelingt, die Misere in der Versorgung unserer alten MitbürgerInnen aufzugreifen. Dieses Problem ist mir zu groß gewesen."

Gründung des Ökumenischen Hospiz-Fördervereins

Es war im Herbst 1997 bei einer Bootsfahrt auf dem Rhein, zu der der Lions-Club Wuppertal die BewohnerInnen des Reformierten Gemeindestiftes regelmäßig einlädt, als die Idee für einen Förderverein entstand. Heinrich Lüchtenborg, Pfarrer der niederländisch-reformierten Gemeinde zu Wuppertal war, als er davon hörte, bereit, sich unter seinen Lionsfreunde umzuhören und konnte Dr. Horst Jordan, den ehemaligen Geschäftsführer der Wuppertaler Industrie- und Handelskammer, für den Vorstand gewinnen.

„Die Anfrage war Dr. Jordan zunächst sehr fremd, er wusste damals noch gar nicht, was Hospiz ist und er erbat sich Bedenkzeit. Doch schon am nächsten Morgen um 7:30 Uhr rief er mich an“, erinnert sich Heinrich Lüchtenborg. „Ich mache es, ich muss es machen!“, habe der inzwischen verstorbene Grandseigneur der Wuppertaler Wirtschaft etwas aufgeregt gesagt. Es sei eine Riesenherausforderung für ihn, jetzt mit über 70 Jahren ein ganz anderes Feld als die Wirtschaft zu beackern, aber er wolle sie gern annehmen.

Die tatsächlichen Herausforderungen für den erfahrenen Macher waren dann nicht die organisatorische Arbeit, es war das Ausharren, Begleiten und Mitgehen, das in der Hospizarbeit nötig ist. Doch als wenig später seine Frau schwer erkrankte und außerdem mehrere seiner Freunde im Sterben zu begleiten waren, stand der inzwischen funktionierende Hospizdienst dem geschäftsführenden Vorsitzenden zur Seite. Da erwies sich der Sinn seiner damaligen Entscheidung. „Er hat einmal gesagt, er hätte nicht gedacht, selber einmal so schnell auf den Hospizdienst angewiesen zu sein.“, erinnert sich Heinrich Lüchtenborg. Und als Horst Jordan 2006 dann selbst verstarb, hatte er sich über neun Jahre mit Sterben, Tod und Trauer beschäftigt und schließlich selbst neben vielen anderen Menschen den Hospizdienst an seiner Seite.

Während Heinrich Lüchtenborg Dr. Jordan für die Hospizarbeit gewonnen hatte, wandte sich Pfarrerin Tabea Luhmann an Christina Rau, zunächst nur mit der Idee, sie als Schirmherrin für ihre Hospizarbeit im Pflegeheim zu gewinnen. Die Frau des damaligen nordrhein-westfälischen Ministerpräsidenten erkannte aber sofort das Neue an diesem Anliegen. Hospizarbeit in die Pflegeheime zu bringen, das gab es bis dahin noch nicht im Land. Sie besuchte zusammen mit einer Assistentin das Reformierte

Gemeindestift und bot sofort an, nicht nur als Schirmherrin zu fungieren, sondern den 1. Vorsitz des Vereins zu übernehmen. Dr. Horst Jordan übernahm dann die Position des stellvertretenden, geschäftsführenden Vorsitzenden.

Im Vorstand war schließlich noch die wichtige Rolle der Schatzmeisterin zu besetzen, eine Aufgabe, die bis heute von Bankkauffrau Irmela Fröhlich mit großer Sorgfalt und Treue erfüllt wird.

Die Aufgaben des Ökumenischen Hospiz-Fördervereins

Gegründet wurde der Ökumenische Hospiz-Förderverein im Sommer 1998. Seine Aufgabe ist: die Arbeit der Hospizgruppe finanziell zu unterstützen, das Konzept in die Öffentlichkeit zu tragen, im Rahmen eines Altenpflegeheimes Hospizarbeit zu leisten und außerdem in der Gesellschaft für die Entwicklung einer Kultur des Sterbens und Abschiednehmens zu werben. Zu dieser Öffentlichkeitsarbeit gehören bis heute die Organisation von Vorträgen und Gesprächen mit MedienvertreterInnen, Benefizveranstaltungen, Lobbyarbeit mit BestatterInnen, ÄrztInnen und Pflegepersonal. Für direkt Betroffene wird Trauerbegleitung mit dem Angebot von Trauergruppen und Gedenkfeiern angeboten.

Als Christina Rau ihre vielfältigen Aufgaben als Gattin des Bundespräsidenten in Berlin nicht mehr genügend Zeit ließen, übernahm Horst Jordan – inzwischen schon gegen Achtzig – den geschäftsführenden Vorsitz. 2004 fand sich dann mit der Wuppertaler Verlegerin Sigrid Born eine ebenso engagierte Nachfolgerin. Als Ehrenvorsitzende ist Christina Rau dem Verein aber auch von Berlin aus weiter verbunden.

Nach dem Rücktritt von Horst Jordan übernahm Dagmar Rothenburg, Ehefrau des Wuppertaler Sozialdezernenten Stefan Kühn den zweiten Vorsitz. 2007 gab sie diesen an Christian Honerkamp, den stellvertretenden Leiter des WDR-Studios Wuppertal, weiter.

Zum Vorstand des Vereins gehören bis heute Schatzmeisterin Irmela Fröhlich, Pfarrer Heinrich Lüchtenborg und Norbert Koep, Vorsitzender Richter am Landgericht a. D. . Den erweiterten Vorsitz des Vereins bilden die beiden Ärztinnen Dr. med. Inge Braun, zukünftig Dr. med. Birgit Timmermann und Dr. med. Gudrun Jellinghaus, die Rechtsanwältin Barbara Schönian, der frühere Vorstand der Wuppertaler Stadtwerke Dr. Kurt Sunkel, der Geschäftsführer des Reformierten Gemeindestiftes Hans-Joachim Schwunk sowie Pfarrerin Tabea Luhmann.

Benefizveranstaltungen und bedeutende Spender

Mit seinen Benefizabenden setzt der Verein auch kulturelle Zeichen in der Stadt: So gab es im November 2005 den ersten selbst veranstalteten Abend „Classic meets Jazz“ in der Wuppertaler Rudolf-Steiner-Schule. Die Initiative kam noch von Horst Jordan, der die Arbeitsgerichtsband Rheinland Pfalz für das Konzert begeistern konnte, ist doch sein Neffe, Landsgerichtspräsident a. D. aus Mainz Mitglied der für Hospiz engagierten Juristenband.

Im November 2007 veranstalteten die drei Wuppertaler Soroptimist-Clubs in der Immanuels-Kirche einen musikalischen Abend für die Kinderhospizarbeit. Das Publikum war von der Virtuosität und Lebendigkeit des Spiels der beiden jungen Pianistinnen, der Schwestern Danae und Kiveli Dörken, restlos begeistert, was sich in großzügigem Spendenaufkommen niederschlug.

Das Jubiläumsjahr 2008 begann für den Ökumenischen Hospiz-Förderverein sehr erfreulich. Die lange Benefiznacht von „Wuppertal hilft“, war ein Riesenerfolg. Der gemeinnützige Hilfs-Verein „Wupperherz“ hatte über 300 KünstlerInnen in die Uni-Halle gebeten. Bis weit nach Mitternacht wurde ein vielfältiges und mitreißendes Programm von Chören, Bands und Solo-KünstlerInnen geboten. Die an diesem Abend erzielten Einnahmen gingen vollständig an den Hospiz-Förderverein und die Bethe Stiftung verdoppelte den Betrag sogar!

Spenden

Die Bethe - Stiftung, vertreten durch Erich und Roswitha Bethe, waren bereits in den Anfangsjahren großzügige Unterstützer der Hospizarbeit im Reformierten Gemeindestift und haben die Einstellung einer hauptamtlichen Koordinatorin maßgeblich ermöglicht.
Eine wichtige Rolle in der Förderung der Hospizarbeit spielen die Serviceclubs Wuppertals immer wieder, seien es die Lions-, Rotarier-, oder Soroptimist-Clubs ebenso wie die Johannes-Rau-Stiftung.
Besonders hervorzuheben ist das im März 2008 veranstaltete Bundeswehr-Musikcorps-Konzert aller Wuppertaler Lionsclubs, das zugunsten der Kinderhospizarbeit „Pusteblume“ ausgerichtet wurde. Nicht zuletzt sind es aber auch die vielen, kleinen Einzelspenden von vielen Menschen, die die Basis für die Hospizarbeit bilden.

Vorträge und Veranstaltungen zum Thema Hospiz

Die Hospizidee in die Gesellschaft tragen und für ihre Verbreitung sorgen – um dieser Aufgabe gerecht zu werden, hat der Ökumenische Hospiz-Förderverein eine ganze Reihe von Vorträgen für die Öffentlichkeit angeboten. Mit durch-

schnittlich 150 bis 300 BesucherInnen waren diese immer gut besucht. Referenten und Themen seit 1997 bis heute sind auf Seite 112 zu finden.
Daneben gibt es seit Herbst 2004 alle zwei Monate eine Informationsveranstaltung über Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung für Bewohner, Angehörige, MitarbeiterInnen und Interessierte aus der Stadt. Geleitet wird diese von den Vorstandsmitgliedern Barbara Schönian, Rechtsanwältin und Norbert Koep, Vorsitzender Richter LG a. D.

Das Reifen der Samen

„Der Boden war bereitet“ – Aufruf an ehrenamtliche HelferInnen

Im Herbst 1997 lud Pfarrerin Luhmann drei prominente Fachleute zu Vorträgen über „Die letzten Dinge“ in das Reformierten Gemeindestift ein. Am Ende eines jeden Vortragsabends stellte sie ihr Ziel vor, eine Hospizgruppe für das Pflegeheim aufzubauen.
Statt der erwarteten 30 ZuhörerInnen kamen über 100. Offenbar war der Boden bereitet, um über dieses Thema zu sprechen. Bald darauf konnte Pfarrerin Luhmann gemeinsam mit ihrer Kollegin Reile Hildebrandt-Junge-Wentrup den ersten Vorbereitungskurs mit 13 TeilnehmerInnen beginnen.

Vorpraktikum und Ausbildung der HospizhelferInnen

Bei der ambulanten Hospizarbeit muss besondere Sorgfalt auf das gute Miteinander von Pflegekräften und HospizhelferInnen gelegt werden. Deshalb beginnt der Vorbereitungskurs mit einem Vorpraktikum im Pflegeheim.

Jede/r HospizhelferIn hospitiert in je einer Früh-, Spät- und Nachtschicht. Die HospizhelferInnen entwickeln so aus eigener Anschauung Verständnis für die Arbeitssituation der Pflegekräfte und die Lebenssituation der BewohnerInnen. Dem Vorpraktikum folgen im Zeitraum von neun Monaten 15 Vorbereitungsabende – ein Schulungsprogramm, das sich im Rahmen der Hospizbewegung entwickelt hat und in ganz Deutschland ähnlich durchgeführt wird. Am Anfang, in der Mitte und am Ende der Ausbildung steht jeweils ein ganzer Seminartag.

In den letzten acht Wochen wird die theoretische Ausbildung durch ein Praktikum im ambulanten Pflegedienst und durch ein Besuchsdienstpraktikum ergänzt. Dabei besucht jede/r HospizhelferIn einmal wöchentlich eine/n BewohnerIn des Reformierten Gemeindestifts. Ist eine Beziehung geglückt, bleibt der Kontakt über das Besuchsdienstpraktikum hinaus bestehen. So kann aus regelmäßigen Besuchen mitten im Leben später eine Sterbebegleitung werden.

Der Vorbereitungskurs zum/zur HospizhelferIn endet immer mit einem feierlichen Sendungsgottesdienst im Reformierten Gemeindestift.

Inhalte der Vorbereitungskurse

Wichtige Inhalte der Vorbereitungskurse Hospiz-Ausbildung sind zunächst die Auseinandersetzung mit den eigenen Erfahrungen mit Sterben und Tod. Nur wenn sie ans Licht geholt, eventuell verdrängter Schmerz noch einmal spürbar wird, können die eigenen Erfahrungen verarbeitet werden. So kann sichergestellt werden, dass man sie nicht überträgt in andere Sterbesituationen und dadurch daran gehindert ist, wirklich bei den zu betreuenden Menschen zu sein.

Der zentrale Leitgedanke hierbei stammt von Elisabeth Kübler-Ross: „Sterbende sind unsere LehrerInnen, wir folgen ihnen, nicht sie folgen uns.“ Eine wichtige Voraussetzung dafür ist die Schulung der Wahrnehmung: Wie nehme ich mich wahr? Wie werde ich wahrgenommen? Wie kann ich sensibler werden für mich und vor allem für mein Gegenüber und seine Wünsche und Bedürfnisse?

Allein drei der Abende sind dem Thema Kommunikation gewidmet: Gute Kommunikation ist keine Technik, die vermittelt werden kann. Sie kommt aus einer Haltung von Wertschätzung, Echtheit und Empathie. Dies wird vielfältig in Rollenspielen und anhand von Texten eingeübt.

Dann gilt es die Symbolsprache der Seele verstehen zu lernen: wie Menschen in der letzten Lebensphase oft verschlüsselt über den Weg, der ihnen bevorsteht, sprechen. Wenn ein Schwerkranker plötzlich davon redet, er brauche seine Wanderschuhe, weil er einen Berg zu besteigen habe, dann werden vermutlich viele denken, er sei verwirrt. Wenn man diese Worte aber als Botschaft seiner Seele versteht, die weiß, dass sie bald aufbrechen muss, weil eine große Reise ansteht, dann ermöglichen sie ein tieferes Verständnis für den Menschen. Wenn man den Angehörigen die Schlüssel für solche Botschaften vermitteln kann, ermöglicht dies eine tiefere Verständigung innerhalb der Familie des Sterbenden.

Auch Möglichkeiten des nonverbalen Austausches werden vermittelt. Für Sterbende, die vielleicht nicht mehr sprechen können oder die dement sind, verlieren Worte ihre Bedeutung. Mimik, Gesten und Berührungen können aber immer noch Brücken schlagen. Auch hier sind gut geschulte Sensibilität und höchste Achtsamkeit eine wichtige Basis.

Aber nicht nur die weichen Faktoren werden berücksichtigt. Das Thema Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht wird durch einen Juristen vermittelt. Außerdem findet ein ganzer Tag in einer Krankenpflegeschule statt. Dabei werden pflegerische Handreichungen konkret geübt. Was kann ein/e HospizhelferIn tun und was nicht? Was tut dem Patienten / der Patientin gut und was nicht?
Das Konzept der Palliative Care und der jeweils neueste Stand der Wissenschaft zu Schmerz- und Symptomkontrolle werden von Fachleuten vorgestellt.

Im Bestattungsinstitut von Fritz Roth in Bergisch-Gladbach erfahren HospizhelferInnen alles, was sie über Bestattungen wissen sollten, um Familien umfassend beraten zu können.

Weitere Themen sind die Begleitung von Dementen und die Begleitung von Angehörigen. Wie gehe ich mit Sinnfragen, mit Leid und Trauer um? Was ist Trauer, wann beginnt sie? Das Leben – ein langer Weg von Abschied zu Abschied. Welche Rituale gibt es dafür und wie können sie hilfreich sein?

Und schließlich: Spiritualität. Was sind meine eigenen Quellen? Was nährt, was trägt mich? Was sagt die Bibel über das Leben nach dem Tod? Welche Hoffnung vermittelt sie? Die Orientierung ist hier ökumenisch christlich. Andere religiöse Konzepte können aber eingebracht werden, die Begleitung nicht christlicher Menschen wird mit berücksichtigt.

Zu all diesen und anderen Themen wird in dem Vorbereitungskurs die Basis gelegt. An weiteren Fortbildungswochenenden und in den Supervisionsabenden, die später die praktische Arbeit begleiten, werden sie fortgeführt – genährt von den Fragen, die sich aus den jeweils konkreten Situationen ergeben.

Die Ökumenische Hospizgruppe nimmt ihren Dienst auf

Im August 1998 war der Vorbereitungskurs der ersten 13 HospizhelferInnen abgeschlossen und sie konnten unter der Leitung von Pfarrerin Tabea Luhmann ihren Dienst aufnehmen.

Die Einbindung von HospizhelferInnen in der Sterbebegleitung in Pflegeheimen setzt große Veränderungspotentiale frei. Diese zu steuern und zu gestalten, bedeutet zusätzliche Verantwortung und Kosten für die Heimleitung.
„Als HospizhelferInnen kommen sollten, waren wir schon besorgt“, erinnert sich Geschäftsführer Hans-Joachim Schwunk an die Anfangszeiten. „Die schauen dann ja hinter die Tapeten.“
„Es war großartig, dass die Leitung so viel Vertrauen in die HospizhelferInnen setzte, dass sie ihnen diesen Einblick gewährte und ihr Dasein als Chance nahm“, sagt Pfarrerin Tabea Luhmann rückblickend, denn Kompetenzfragen und die Kluft zwischen Theorie und Praxis haben sich aufgetan.

Ein Beispiel aus den Anfängen: Im Vorbereitungskurs lernen die HospizhelferInnen, dass Sterben nicht mit Schmerzen verbunden sein muss und dass es eine Frage der Würde und der Eigenständigkeit des Menschen ist, über seinen Gesundheitszustand und seine Lebensaussichten informiert zu sein. Doch dann sitzt eine Hospizhelferin am Bett einer Frau mit Darmkrebs im Endstadium. Sie erfährt, dass die Verwandten dieser Frau nicht wollten, dass diese weiß, wie es um sie steht und sie erlebt, dass sich diese vor Schmerzen krümmt. Sie ruft die Pfarrerin an und sucht Rat. Diese ermuntert sie, das Pflegepersonal darauf hinzuweisen und um mehr Schmerzmittel zu bitten. Doch zu diesem Zeitpunkt waren die Erkenntnisse der sich gerade entwickelnden Palliativmedizin

noch längst nicht zu allen vorgedrungen, hatten noch nicht alle Pflegenden und ÄrztInnen eine Ausbildung in Palliative Care absolviert. Auch gab es damals noch nicht die inzwischen fest etablierten Ethikgespräche, in denen ein offener Umgang über den Gesundheitszustand als für die Würde des Menschen bedeutsam angesprochen wird. „An solchen Konflikten ist uns immer wieder deutlich geworden, was wir noch alles entwikkeln müssen, um wirklich einen guten Umgang mit den Sterbenden gewährleisten zu können“, erinnert sich Pfarrerin Tabea Luhmann an das An- und Miteinanderlernen.

Oder es ging um das regelmäßige Benetzen des Mundes bei Sterbenden, die oft unter Durstgefühlen leiden. HospizhelferInnen ist das in der Hektik des Pflegealltags immer wieder als Manko aufgefallen. Die regelmäßige Mundpflege der Sterbenden ist später dann als Pflegestandard eingeführt worden.

Hans-Joachim Schwunk weiß den Input, den die Ehrenamtlichen ihm ins Haus bringen, inzwischen sehr zu schätzen. „Wenn so viele Fremde hereinkommen und man diese Transparenz zulässt, dann kommt auch viel Anregung. Kritik ist natürlich nie so angenehm, aber wir sagen jetzt immer: die Haltung darf kritisch, aber sie muss konstruktiv sein.“

Die Wahrnehmung von außen und die damit verbundene Transparenz haben das Reformierte Gemeindestift dazu angeregt, die Frage von Mängeln in der Versorgung Sterbender grundlegend anzugehen. So ist die Ökumenische Hospizgruppe zu einem Faktor für Qualitätsmanagement geworden. Außerdem sind die Ehrenamtlichen in ihrer Tätigkeit auch BotschafterInnen für die Einrichtung.

„Wir haben uns in Wuppertal einen guten Ruf erarbeitet und treten durch die Hospizarbeit glaubwürdiger für verbesserte

Bedingungen in der Altenhilfe ein“, sagt der Geschäftsführer, der gerade zurzeit des Interviews mehrere BetriebswirtschaftstudentInnen im Haus hat. Sie sollen u. a. die Hospizarbeit und den damit verbundenen Gewinn an Pflegequalität unter wirtschaftlichen Aspekten einschätzen, um eine Sozialbilanz zu erstellen. So haben sie betriebswirtschaftliche errechnet, wie viel Gewinn das Haus aus dieser Arbeit gezogen hat.

„Wenn zum Beispiel der Kiosk oder die Bibliothek bei uns rote Zahlen einfahren, wäre das, wenn man nur die nackten Tatsachen betrachtet, die Sozialbilanz aber unberücksichtigt lässt, ein Grund, sie zu schließen“, erklärt Schwunk. Tatsächlich aber sind beide wichtige Kommunikationsorte im Haus, die seine Sozialbilanz deutlich erhöhen. Genau dies gilt auch für den Hospizdienst. „Ich möchte mit den StudentInnen ein System entwickeln, mit dem jedes Haus begründen kannn, dass diese Arbeit besser finanziert werden muss. Neben dem nachweisbaren Mehrwert an Lebensqualität für die BewohnerInnen ist sie auch betriebswirtschaftlich absolut sinnvoll“, sagt Schwunk.

Die Tätigkeiten der HospizhelferInnen

Sterbende und deren Angehörige können mit Außenstehenden oft leichter über ihre Gefühle sprechen, weil ein Fremder emotional eher Abstand hat.
Es tut gut, den oder die Schwerkranke(n) aufgehoben zu wissen, wenn man etwas zu erledigen hat oder einfach mal durchatmen muss. Es entlastet, über die schwere Situation sprechen zu können, wenn da jemand zuhört, die nächsten Schritte bedenkt und Anregungen gibt, was zu tun ist. Die HospizhelferInnen begleiten dabei und stellen auf Wunsch auch Kontakt zu Menschen her, zu denen die Beziehung viel-

leicht seit Jahren abgebrochen ist, wo aber Dinge noch offen sind und jetzt eine entlastende Klärung gewünscht wird.

Meist ahnen die Angehörigen, wenn der Tod naht. Weil sie aber Angst davor haben oder es nicht wahr haben wollen, kann es passieren, dass sie das Gefühl verdrängen und ein Fluchtimpuls ihnen sagt: „Es ist noch nicht so weit, ich kann noch mal weggehen.“ Wer aber im entscheidenden Moment für seine Angehörigen nicht da ist, leidet später vielleicht an Schuldgefühlen und der Frage, ob er gefehlt hat. Die HospizhelferInnen sind darin geschult, die Familie der Sterbenden zu ermutigen, auf ihre innere Stimme zu hören und sie von der Angst vor dem Tod zu unterscheiden.
Und wenn es dann wirklich in die letzten Stunden geht, der Tod nahe ist, und möglicherweise das Leiden im Sterben schwer auszuhalten, dann möchte manch einer vielleicht wirklich weglaufen und weiß doch, dass er das nicht tun sollte. Auch hier können HospizhelferInnen ermutigender Beistand sein, einfach unterstützend da sein.

Die typischen Aufgaben der HospizhelferInnen sind daher regelmäßige, verlässliche Besuche bei den Schwerkranken und die Begleitung und Unterstützung ihrer Angehörigen. Konkret heißt dies: zuhören, Gespräche führen, ein bisschen das Leben zu dem Kranken bringen. Auch die Begleitung bei Spaziergängen, Vorlesen oder auch leichte Grundpflegetätigkeiten, wie etwa Essen reichen, gehören dazu. Zur Unterstützung in der unmittelbaren Sterbesituation können im Einzelfall auch Nachtwachen anfallen. Und schließlich geht es um Hilfe für die Angehörigen bei der praktischen Organisation der letzten Dinge.

Neben der konkreten PatientInnen- und Angehörigenbetreuung werden Ehrenamtliche auch im Hospizbüro gebraucht: zum Beispiel, um den Hospizbrief zu erstellen, Veranstaltungen zu organisieren oder an verschiedenen Arbeitskreisen teilzunehmen, etwa „Hospiz macht Schule“ und „Organisation von Veranstaltungen“.

Die Wiese wächst

„Hospiz in den Häusern der Stadt“

„Und was ist mit mir, wenn ich eines Tages schwer krank und sterbend bin, kommt Ihr dann auch zu mir?“ Diese auf einer der Mitgliederversammlungen des Hospiz-Fördervereins gestellte persönliche Frage, ließ die Runde aufhorchen und führte dazu, dass die Aufgabenstellung des Hospizdienstes erweitert wurde, um bei Anfragen Sterbende und ihre Angehörigen auch in der eigenen Häuslichkeit begleiten zu können. Seit 2001 kann über das Hospizbüro der ambulante Hospizdienst erreicht werden. Die hier tätigen HospizhelferInnen gehen in die Häuser der Stadt und auch in die Krankenhäuser, wenn sie dafür angefordert werden.

Der Kinderhospizdienst „Pusteblume“

2005, den Hospizdienst am Reformierten Gemeindestift gab es mittlerweile seit neun Jahren, entschloss sich der Kirchenkreis Wuppertal, die halbe Pfarrstelle am Gemeindestift umzuwandeln in zwei neue Viertelstellen: eine für die Leitung der Hospizarbeit der Ökumenischen Hospizgruppe am Reformierten Gemeindestift und eine weitere für die Krankenhausseelsorge an der Wuppertaler

Helios-Kinderklinik. Hier sollten schwer kranke und sterbende Kinder und ihre Angehörigen betreut werden. Seit Mai 2005 ist Pfarrerin Tabea Luhmann dort nun tätig.

Die Erfahrung in der Kinderklinik zeigte schnell den großen persönlichen Betreuungsbedarf, der mit einer Viertelstelle nicht allein zu leisten ist. So lag es nahe, das Angebot des Hospizdienstes um den Bereich der Kinderhospizarbeit zu erweitern, um sich so nun auch Familien mit einem schwerkranken Kind umfassend seelsorglich zuwenden zu können.

Familien mit einem lebensbedrohlich erkrankten Kind haben extreme Belastungen zu bewältigen. Sie sind Tag und Nacht gefordert, oft über viele Jahre. Die Angst vor dem Tod ist dabei ihr ständiger Begleiter. Die schwere Erkrankung eines Kindes verändert schlagartig nicht nur das Leben des kleinen Patienten /der Patientin, sondern das der gesamten Familie. Die Beziehungen leiden, Karriere und Arbeit müssen zurückstehen, die gesunden Geschwisterkinder und manchmal auch die Eltern fühlen sich allein und vernachlässigt, gemeinsame Familienunternehmungen oder -aktivitäten werden oft unmöglich. Bei der Betreuung schwer erkrankter Kinder wird daher immer das gesamte Familiengefüge als untrennbare Einheit betrachtet.

Ziel der Kinderhospizarbeit ist genauso wie bei der Hospizarbeit im Erwachsenenbereich: die Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Familien zu verbessern, dafür zu sorgen, dass das Kind sein Leben bis zuletzt schmerzfrei und in Würde leben kann. Trotz des nahenden Endes sollen die individuellen Neigungen und Interessen der Familie soweit wie möglich gelebt werden können.

Für den Aufbau der Kinderhospizarbeit wurden zunächst 15 erfahrene, an der Kinderhospizarbeit interessierte

HospizhelferInnen in einem Aufbaukurs auf ihre neue Aufgabe vorbereitet. Sie konnten dabei auf ihre z. T. langjährigen Erfahrungen in der Sterbebegleitung Erwachsener aufbauen. Nach Abschluss dieser Weiterqualifizierung hat der Kinderhospizdienst „Pusteblume“ im November 2007 seine Arbeit mit 13 Ehrenamtlichen aufgenommen.

Vernetzung: Bau eines stationären Hospizes

Das Reformierte Gemeindestift ist Gründungsmitglied der Christlichen Hospizstiftung Wuppertal gGmbH. Diese wurde ins Leben gerufen, um die ambulante und stationäre Hospizarbeit in Wuppertal nachhaltig zu fördern. Gründer der Stiftung sind mit 51,9 Prozent evangelische Stifter. Zu den evangelischen Stiftern, die verschiedene evangelische Hospizinitiativen verantworten, gehören: die Evangelische Altenhilfe Wichlinghausen, das Reformierte Gemeindestift Elberfeld, das Evangelische Seniorenzentrum Vohwinkel, der Hospizförderverein der Freikirchen, die Altenhilfe der Diakonie Wuppertal und das Lutherstift Seniorenzentrum. Mit 48,1 Prozent trägt die Caritas in Wuppertal die Stiftung. Sie vertritt die katholische Hospizarbeit. Seit dieser Zeit arbeiten auch die Ökumenische Hospizgruppe und der Hospiz-Förderverein unter dem Dach der Christlichen Hospizstiftung. Die Christliche Hospizstiftung Wuppertal, in der auch das Reformierte Gemeindestift als Gesellschafter beteiligt ist, hat im Sommer 2005 – dank großzügiger Spenden Wuppertaler BürgerInnen und Stiftungen - mit dem Bau eines stationären Hospizes in Wuppertal-Dönberg begonnen. Im Juli 2007 konnte dann das Christliche Hospiz Dr. Werner Jackstädt-Haus eröffnet werden. Es ist seither nahezu völlig ausgelastet.
Auf Anfrage gehen die HospizhelferInnen der Ökumenischen Hospizgruppe, ebenso wie die der anderen ambulanten

Hospizdienste (Palliativer Hospizdienst der Caritas in Wuppertal, Hospizdienst Wuppertal Lebenszeiten e. V., Ambulanter Hospizdienst Barmen der Ev. Altenhilfe Wichlinghausen, Christlicher Hospizdienst im Wuppertaler Westen e. V., Ambulanter Hospizdienst des Vereins der freikirchlicher evangelischer Gemeinden in Wuppertal zur Förderung des christlichen Hospizes e. V.) zusätzlich auch in das Hospiz am Dönberg und begleiten dort die Sterbenden und ihre Angehörigen auf dem letzten Weg. So arbeiten heute alle sechs Wuppertaler Hospizdienste gemeinsam im Haus am Dönberg.

„Hospiz macht Schule“

Seit 2005 gibt es den Arbeitskreis „Hospiz macht Schule“. HospizhelferInnen mit pädagogischer Erfahrung gehen auf Wunsch in die Schulen – von der Grundschule bis zum Berufskolleg – um innerhalb der Unterrichtsreihe über Sterben und Tod als Fachleute zu unterstützen. Darüber hinaus besteht das Angebot von LehrerInnenfortbildungen zum Thema „Umgang mit Sterben, Tod und Abschied“ ebenso wie Hilfe beim Entwickeln von Abschiedsritualen beim Tod eines/einer Schüler/in. Außerdem werden BesucherInnen von Volkshochschulkursen und Gemeindekreisen mit der Hospizarbeit vertraut gemacht.

Wenn ReligionslehrerInnen, die dieses Thema in ihrem Unterricht behandeln, von diesem Angebot erfahren, greifen sie die Idee, HospizhelferInnen in die Klassen einzuladen, gerne auf. „Wie bei den Begleitungen, machen wir nur Besuche, wenn wir angefordert werden“, erzählt Hospizhelferin Vera Schmitz. Sie ist eine der sechs Ehrenamtlichen, die sich für „Hospiz macht Schule“ engagieren. Die Gruppe macht etwa 10 Schulbesuche im Jahr.

Vor jedem Besuch gibt es ein Vorbereitungsgespräch mit dem Lehrer /der Lehrerin. „Wenn wir dann kommen, haben die SchülerInnen der weiterführenden Schulen in den meisten Fällen Fragen vorbereitet, die wir beantworten und über die wir mit ihnen dann in ein weiterführendes Gespräch kommen. Es ist schon sehr berührend, welch tiefe Gedanken viele junge Menschen bewegen."

In den Grundschulen läuft der Einstieg meist über eine Geschichte, die die HospizhelferInnen den Kindern erzählen. Zum Beispiel „Adieu, Herr Muffin" von Ulf Nilsson und Ann-Clara Tidholm oder „Ein Himmel für den kleinen Bären" von Dolf Verroen und Wolf Erlbruch.

„Viele Kinder machen erste Erfahrungen mit Trauer und Tod, wenn ihr Meerschweinchen oder ein anderes Haustier stirbt", wissen die HospizhelferInnen. „Dort knüpfen wir dann gerne an. Wir möchten die Kinder zu einem natürlichen Umgang mit Sterben und Tod ermutigen. Wenn sie daheim dann offen darüber sprechen können, finden vielleicht auch die Eltern zu einem anderen Umgang."

„Hospiz macht Schule" will zu dieser Natürlichkeit anregen. „Wenn die Oma im Sterben liegt und die 14jährige Enkelin bei ihr sein will, wollen wir sie ermutigen, dies auch zu tun", meint Vera Schmitz.
Die Erfahrung aus den Unterrichtsbesuchen zeigt: Im Allgemeinen ist das Interesse groß. Die SchülerInnen stellen viele Fragen: Was machen HospizhelferInnen eigentlich? Wie kommt man zur Hospizarbeit? Was lernt man in der Hospiz-Ausbildung? Wie alt muss man sein, um da mitmachen zu dürfen?

Wenn die Zeit es erlaubt, können die Kinder und Jugendlichen nach der Fragezeit noch kreativ werden, um dann

über Malen oder Schreiben das Gehörte auch seelisch zu verarbeiten. Sofern gewünscht, werden die Ergebnisse gemeinsam angeschaut und besprochen. Doch ganz wichtig: nur wer mag!

Die Koordination der Aufgaben

Bereits 1998 stellte sich heraus, dass die Organisation der Hospiz-Einsätze mit großem zeitlichen Aufwand verbunden ist und eine ständige Rufbereitschaft verlangt. 1999 wurde daher die erste hauptamtliche Koordinatorin mit einer Viertelstelle eingestellt. Schon bald darauf waren ihre Aufgaben für den Hospizdienst innerhalb des Reformierten Gemeindestiftes so umfangreich, dass ihre Tätigkeit auf eine halbe Stelle erweitert wurde. Heute wird sie noch zusätzlich von einer Bürokraft unterstützt, die ebenfalls auf einer halben Stelle arbeitet.
Susanne Erichsen, die heutige Koordinatorin für den Hospizdienst im Reformierten Gemeindestift, ist Krankenschwester und Pflegefachkraft in Palliative Care. Ebenso Christina Isenberg, die 2007 ihre Arbeit als Koordinatorin für den ambulanten Hospizdienst in der eigenen Häuslichkeit antrat. Seit März 2008 arbeitet darüber hinaus Angelika Sengupta als weitere Koordinatorin für die inzwischen ebenfalls wachsende Kinderhospizarbeit. Angelika Sengupta ist Kinderkrankenschwester und qualifiziert sich gerade in pädiatrischer Palliative Care.

Die Koordinatorinnen beraten und unterstützen und helfen, für die Sterbenden ein Betreuungsnetz aus Angehörigen, FreundInnen und HospizhelferInnen aufzubauen. Sie beraten Patienten und Angehörige zu Palliativfragen, Schmerz und Symptomkontrolle sowie zur Patientenverfügung.

Sie arbeiten die neuen HospizhelferInnen ein und sind Ansprechpartnerinnen für die Schwerkranken und deren Angehörigen. Die Koordinatorin für den Hospizdienst innerhalb des Heimes hält darüber hinaus auch Kontakt zu den Pflegekräften des jeweiligen Wohnbereichs und ist, um im Heim über alle wesentlichen Vorgänge informiert zu sein, bei allen, die Pflege betreffenden Konferenzen präsent.

Sofern ein Hospizeinsatz gewünscht ist, machen die Koordinatorinnen einen Erstbesuch bei den Schwerkranken und eruieren: wie ist die Situation? Was fehlt eventuell an unterstützendem Netzwerk um den Kranken? Könnte ein ambulanter Pflegedienst helfen? Ist der Hausarzt gut informiert über Schmerztherapien und die Möglichkeiten der Palliativmedizin? Was wünscht oder erhofft sich dieser Mensch und seine Angehörigen vom Hospizdienst? Wenn der oder die Kranke und seine/ihre Angehörigen es wünschen, kann dann eine HospizhelferIn, von der die Koordinatorin annimmt, dass sie für diesen Menschen passen könnte, zum Einsatz gebeten werden.

Für die Dauer der hospizlichen Begleitungen halten die Koordinatorinnen engen Kontakt mit den HospizhelferInnen, unterstützen und begleiten sie bei ihrer Aufgabe und sind in Krisen- und Konfliktfällen Ansprechpartnerin. Nach dem Tod bieten sie den Angehörigen die Möglichkeit der Trauerbegleitung an.

Die Koordinatorin im Heim führt darüber hinaus Reflexionsgespräche mit allen Beteiligten, auch den Pflegekräften eines Wohnbereichs. Diese bekommen so die Möglichkeit, ihre eigene Arbeit zu betrachten und ein wacheres und sensibleres Bewusstsein für Sterbesituationen zu entwickeln. Dabei können sie auch ihre positiven wie negativen Gefühle äußern und so vielleicht besser verarbeiten.

Die Finanzierung der Kosten

Die Büroräume und das für diese Arbeit nötige Material stellt seit Anbeginn das Reformierte Gemeindestift. Auch den gesamten Aufbau des Hospizdienstes hat dessen Leitung sehr gefördert, zum Beispiel, indem das Stift als Arbeitgeber für die hauptamtlichen MitarbeiterInnen fungierte und ihre Gehälter aufbrachte, in den ersten Jahren zu hundert Prozent.

Dass die Krankenkassen die dringende Notwendigkeit von Hospizarbeit in den Altenheimen inzwischen sehen und jetzt auch für unterstützenswert halten, zeigt eine Neuerung der Gesundheitsreform: seit dem 1. April. 2007 werden Personalkosten für Koordination von Sterbebegleitungen in Altenheimen von der Krankenkasse teilbezuschusst. Für die Sterbebegleitungen in der eigenen Häuslichkeit gibt es diese Unterstützung schon seit 2002.

Noch immer tritt das Reformierte Gemeindestift bei den Personalkosten in Vorleistung, bekommt diese später durch die Krankenkassen teilweise refinanziert. Die Aktivitäten des Hospiz-Fördervereins und der damit verbundenen Spenden konnte das Reformierte Gemeindestift inzwischen größtenteils entlasten.

Dies wurde dringend notwendig, da der Kostendruck auf das Reformierte Gemeindestift so stark wurde, dass die Hospizarbeit im Hause gefährdet war.

Und immer wieder düngen ...

Jährlich neue Vorbereitungskurse und begleitende Supervision für die Aktiven:

Da der Bedarf an ehrenamtlichen BegleiterInnen immer noch hoch ist und nicht alle HospizhelferInnen dauerhaft dabei bleiben können, muss sich der Hospiz-Förderverein ständig um weitere Ehrenamtliche kümmern.
Dazu brauchen die aktiv tätigen HospizhelferInnen Betreuung, damit sie die schweren Aufgaben, die sie übernommen haben, auch längerfristig leisten können.
Bei den monatlichen Begleit- und Supervisionsabenden zusammen mit der Psychologin Dorothea Damrath und Pfarrerin Luhmann werden die aktuellen Sterbebegleitungen reflektiert. Schwieriges und Belastendes kann ausgesprochen werden. Das fördert die gegenseitige Unterstützung und Solidarität in der Gruppe, hilft Konflikte zu bearbeiten und fachliche, soziale und personale Kompetenz zu entwickeln. Gemeinsame Unternehmungen und Feste sind dabei ebenso wichtig wie die fachliche Fortbildung.
Bei den alljährlich stattfindenden Fortbildungswochenenden werden unterschiedliche Themen ins Zentrum gestellt. So gab es unter anderem Wochenenden zu Trauer, Schuld und Vergebung, Umgang mit dementen Menschen sowie Berührung in der Sterbebegleitung.

Das Angebot dieser jährlichen Weiterbildung, die jeweils von Freitag bis Sonntag in schönen Seminarhäusern fern vom Alltag stattfindet, wird gerne genutzt. Diese Wochenenden sorgen immer wieder neu für die Vertiefung des Gruppenzusammenhaltes und sind außerdem ein kontinuierlicher Selbsterfahrungs- und Zentrierungsprozess für jede/n Einzelne/n. „Es ist beachtlich, wie viele HospizhelferInnen

aus den ersten Jahren bis heute dabei sind. Wir haben fast 25 langjährige Ehrenamtliche in unseren Reihen. Solch eine langfristige Bindung gibt es selten in Ehrenämtern“, freut sich Dorothea Damrath.

Fort- und Weiterbildung der Pflegekräfte

Seit 1997 haben circa 90 Pflegekräfte am Reformierten Gemeindestift ein Hospizseminar besucht. Neun haben eine Weiterbildung zur Pflegefachkraft für Palliative Care gemacht. Sie tragen dieses Wissen jetzt weiter in die Einrichtung, können KollegInnen anleiten und versuchen, die betreuenden HausärztInnen für Palliative Care zu gewinnen. Daraus sind zwei Gremien entstanden: Im Jahr 2000 wurde die hausinterne Steuerungsgruppe Palliative Care ins Leben gerufen, 2003 dann der Runde Tisch „Palliative Care“ für Hausärzte, Pflegende und HospizhelferInnen. Seit 01.12.2007 ist das mobile Diakonieteam anerkannt als Palliative Care Pflegedienst. Durch eine enge Anbindung an das Haus ergibt sich daraus die Möglichkeit, die im Rahmen der Gesundheitsreformen gesetzlich festgelegte spezialisierte Palliativversorgung auch für die BewohnerInnen des Reformierten Gemeindestiftes sicherstellen zu können.

Die Steuerungsgruppe Palliative Care

In der Steuerungsgruppe Palliative Care kommen die Pflegedienstleitung, die Hausleitung, drei Pflegekräfte mit Palliative Care Zusatzausbildung, die Koordinatorin, eine Vertreterin der HospizhelferInnen und Pfarrerin Luhmann zusammen.
Die Steuerungsgruppe hat u. a. dafür gesorgt, dass eine Dokumentation von Schmerzbeobachtung eingeführt wurde. Sie hat wichtige Fragen vorangetrieben, etwa: Was heißt Sterbebegleitung bei Verwirrten? Wie kriege ich heraus, ob

ein Dementer Schmerzen hat? Wie kommuniziere ich mit ihm? Oder: wann ist der Einsatz von künstlicher Ernährung sinnvoll und wo behindert er ein menschenwürdiges Sterben?

„Sterben beginnt damit, dass ein alter Mensch nichts mehr isst und trinkt. Das ist seine letzte Willensäußerung. Die gilt es zu respektieren. Dabei muss man bereit sein, Quanten von Schuld auf sich zu nehmen“, so Dr. Ohly, inzwischen pensionierter Leiter der Intensivstation im Münchner Krankenhaus Schwabing.

Trotzdem werden in Deutschland pro Jahr 120.000 Menschen an die Maschinerie der künstlichen Ernährung angeschlossen, von der sie, ist sie einmal in Gang gebracht, nur schwer abgekoppelt werden. „In dieser Zahl sind Unfall- und Koma-PatientInnen mit eingeschlossen“, erklärt Pfarrerin Luhmann. „Es entspricht unserer Zeit, die Möglichkeiten der Medizin bis zum letzten auszuprobieren. Es ist somit die leichtere Entscheidung, künstliche Ernährung einzuschalten, als zu entscheiden, dies nicht zu tun.“

Solche Fragen müssen gemeinsam erörtert werden. So wurden Anfang 2006 die ethischen Leitlinien des Reformierten Gemeindestifts verabschiedet. Es heißt hier unter anderem: „Wenn die uns anvertrauten Menschen ihren Willen nicht mehr selbst äußern können und keine Patientenverfügung vorhanden ist, soll mit Hilfe der Angehörigen und Betreuenden im Rahmen einer ethischen Fallbesprechung der mutmaßliche Wille der Betroffenen ermittelt werden. Dieser mutmaßliche Wille ist Grundlage für anstehende Entscheidungen. Ziel ist es, gemeinsame Entscheidungen zu treffen oder Empfehlungen auszusprechen unter Abwägung aller Aspekte“. Dieses von der Steuerungsgruppe Palliative Care entwickelte Instrument der ethischen Fallbesprechungen wird immer dann eingesetzt, wenn BewohnerInnen ihren Willen

nicht mehr selbst äußern können, wenn im Umgang mit ihnen ein ethisches Problem entstanden ist, die Würde oder die moralischen Werte der Person bedroht sind oder es zu unterschiedlichen Einschätzungen oder einem Konflikt gekommen ist. Typische Situationen wären: Schmerzen und ihre Behandlung, die Entscheidung für oder gegen den Einsatz von Ernährungshilfen (PEG), die Frage von Krankenhauseinweisungen im Finalstadium oder Gewissenskonflikte bei der Durchführung bzw. Fortsetzung einer Behandlung. Dann wird mit Hilfe der Angehörigen und Betreuenden im Rahmen einer nach festgelegten Abläufen definierten Besprechung der mutmaßliche Wille der Betroffenen ermittelt. Ziel ist es, gemeinsam Entscheidungen zu treffen oder Empfehlungen auszusprechen unter Abwägung aller dabei zu berücksichtigenden Aspekte.
Leitend ist hierbei die Frage: hätte dieser Mensch eine solche Behandlung selbst gewollt, oder nicht?

Der Runde Tisch Palliative Care für Hausärzte, Pflegepersonal und HospizhelferInnen

Es gibt im Reformierten Gemeindestift keine/n Heimarzt bzw. Heimärztin, der/die für alle BewohnerInnen zuständig ist. Das Prinzip der freien Arztwahl steht dagegen. Dass jede/r Bewohner/in seinen eigenen Arzt oder eigene Ärztin mitbringt, den er/sie meist jahrelang kennt und deshalb nicht missen möchte, machte es aber nicht leicht, in der geriatrischen und palliativen Betreuung des Stifts ein einheitliches Konzept zu verfolgen.

Zwar plädierte der Altenbericht der Bundesregierung 2001 für Heimärzte, weil diese deutlich kostengünstiger seien und im Notfall dadurch das Verschieben der HeimbewohnerInnen ins Krankenhaus vermieden werden könnte. Aber die Lobby

gegen die HeimärztInnen ist groß und auch Pfarrerin Luhmann gibt zu bedenken: „Ich bin nur dann für das Heimarzt-Modell, wenn der dort zuständige Arzt bzw. die zuständige Ärztin ein sehr engagierter Mensch ist, dem die alten Menschen ein Anliegen sind und in palliativer Geriatrie kundig ist.“

Für das Reformierte Gemeindestift bedeutet die freie Arztwahl: bei 278 Menschen im Haus gibt es etwa 50 HausärztInnen, die ins Haus kommen. Da die Palliativmedizin noch ein sehr junger Fachbereich ist, besonders in den Anfangsjahren zu wenige HausärztInnen darin ausgebildet. So kam es zwischen den palliativ geschulten Pflegekräften und dem, was die Ärzte taten, häufiger zu Spannungen. Immer wieder waren Klagen wie diese zu hören: „Die ÄrztInnen haben es schwer, das Sterben zuzulassen. Sie hören nicht zu. Sie haben zu wenig Zeit. Sie tun sich schwer mit Patientenverfügungen. Sie weisen Sterbende ins Krankenhaus ein, statt sie in ihrer vertrauten Umgebung in Ruhe sterben zu lassen.“

Es ist keine leichte Aufgabe, Sterben zu begleiten. Zuweilen müssen widersprüchliche Wünsche von Betroffenen und Angehörigen unter einen Hut gebracht werden. Die Autorität des Arztes / der Ärztin bewirkt oft, dass sich Angehörige, obwohl sie den Tod nahen fühlen, nicht trauen, dem Arzt / der Ärztin bei lebensverlängernden Therapien zu widersprechen. Andere wiederum, denen es schwer fällt, den Sterbenden gehen zu lassen, reagieren ungeduldig, möchten, dass alles noch irgend Mögliche unternommen wird, um das Leben zu verlängern. Und auch Sterbende haben Angst und sind unsicher, wollen manchmal für ihre Nächsten weiterleben, auch wenn sie schon ahnen, dass ihre Kraft nicht mehr reicht. Oder aber sie sind zu schwach zu widersprechen, wollen es nicht mit dem Hausarzt / der Hausärztin verderben und überlassen ihm dann alle Entscheidungen.

Pfarrerin Luhmann verweist hier noch einmal auf die Möglichkeit, eigene Wünsche vorab in einer Patientenverfügung schriftlich festzulegen und hat mit dem Pflegepersonal in den Hospizseminaren vier Leitlinien erarbeitet:

- ärztliche Kompetenz einfordern, also die Kompetenz der ÄrztInnen nicht in Frage stellen!
- als Pflegekraft selbstbewusst und bestimmt auftreten!
- Patientenverfügungen parat haben !
- den Trialog zwischen BewohnerIn/Familie, Arzt /Ärztin und Heim in Fallbesprechungen einüben !

Um diese Kommunikation überhaupt erst zu ermöglichen, die Zusammenarbeit zu stärken und die ÄrztInnen offensiv in die Entwicklung einer Sterbekultur einzubeziehen und sie für dieses Anliegen zu gewinnen, lud das Reformierte Gemeindestift im Frühjahr 2003 zu einer ersten Fortbildung ein, die zehn ÄrztInnen annahmen. Seither gibt es den Runden Tisch mit den betreuenden HausärztInnen, an dem auch die Geschäftsführung, die Heimleitung, die Palliative Pflegekräfte und die HospizhelferInnen teilnehmen. In den ersten Jahren war Referent in den Veranstaltungen Dr. Thomas Schindler, der damals als Leiter des palliativmedizinischen Konsiliardienstes in Nordrhein-Westfalen tätig war. Seit Übernahme seiner neuen Aufgabe als Geschäftsführer der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin konnte als Nachfolgerin Anfang 2006 Frau Dr. Marianne Kloke gewonnen werden. Frau Dr. Kloke ist Leiterin der Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit Ruhrgebiet und Leitende Ärztin des Zentrums für Palliativpflege der Kliniken Essen-Mitte. Die Kommunikation ist nun etabliert. Der Kreis, der zu den zweimal jährlich stattfindenden Gesprächen kommt, wächst. Die Themen für den jeweils nächsten Runden Tisch entwickelt die Runde dabei jeweils aus ihren Gesprächen. Themen waren unter anderem: „Ernährung am Lebensende“, „Hunger und Durst“, „Schmerz und Schmerztherapie“.

Begegnungsnachmittage und -abende für Pflegekräfte und HospizhelferInnen

Ein gutes und vertrauensvolles Miteinander von Pflegekräften und HospizhelferInnen ist die Basis für eine gute Atmosphäre, in der sich Sterbende und ihre Angehörigen aufgehoben fühlen können. Speziell am Anfang der Zusammenarbeit waren Reibungspunkte, Konflikte und Konkurrenzgefühle zu bewältigen. Die Begegnungsnachmittage und -abende in entspannter Runde außerhalb der Arbeitssituation haben maßgeblich zur Entspannung beigetragen.
Zehn Jahre Kommunikation und sorgsames Miteinander haben inzwischen allen die positiven Seiten bewusst gemacht, die der Blick von außen bietet. Die Ehrenamtlichen sind inzwischen eine wichtige Quelle für die Qualitätssicherung und werden mit offenen Armen begrüßt.

Vom Umgang mit den BeerdigungsunternehmerInnen

Die Kultur des Abschiednehmens betrifft auch Absprachen mit den BeerdigungsunternehmerInnen. Sie dürfen die Toten erst abholen, wenn alle Abschiedsrituale stattgefunden haben. Die Abholung wird von einer Pflegekraft begleitet, denn auch sie soll in Würde passieren.

Die Betreuung der Angehörigen: Begleitete Trauer

Zur Hospizarbeit gehört nicht nur, die Sterbenden zu begleiten, sondern auch den Angehörigen Unterstützung anzubieten. Dazu gehört unter anderem schon im Vorfeld über Sterben und Tod zu sprechen, letzte Dinge abzustimmen, Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten zu besprechen. Zu horchen, was sind vielleicht die letzten Wünsche? Hat der Mensch Vorstellungen und Wünsche für seine

Beerdigung, für die Kleidung, die er dann tragen möchte oder dem Ort seiner letzten Ruhe?
Und auch nach dem Tod können Angehörige Ermutigung brauchen. Manchen tut es gut, wenn man sie dann behutsam an die Hand nimmt, sie im Fall von Unsicherheit stützt, etwa dabei sich Zeit für den Abschied zu nehmen, am Bett des Verstorbenen zu sitzen, ihn anzuschauen, das schwer Fassbare des Todes wirken zu lassen. Berührungsängste mit Toten abzubauen, kann helfen, einen guten Abschied zu finden. Den oder die Verstorbene(n) waschen, anziehen und zurechtmachen, kann ein erster wichtiger Schritt auf dem Weg der Trauer sein.

Für jeden Menschen, der im Gemeindestift stirbt, wird eine Abschiedsfeier ausgerichtet. Die Angehörigen werden gemeinsam mit den MitbewohnerInnen, dem Pflegepersonal und den HospizhelferInnen dazu eingeladen. Meist findet diese im Abschiedsraum statt.
Die Abschiedsfeier hat einen Rahmen mit Musik und Worten aus der Bibel. Es gibt aber auch Raum für Persönliches, für Erinnerungen an den oder die Verstorbene. Was hat er oder sie mir bedeutet? Was fällt mir zu ihm oder zu ihr ein?
Danach werden die Verstorbenen noch einmal gesegnet. Handauflegen ist dabei von großer Bedeutung, denn danach trauen sich oft auch die Angehörigen ihren Toten noch einmal zu berühren.

Die Begleitung der Angehörigen hört damit aber noch nicht auf. Die HospizhelferInnen, die ihnen aus der Sterbebegleitung bereits vertraut sind, bleiben für begrenzte Zeit weiter BegleiterInnen.
Denn wenn ein geliebter Mensch stirbt, verlieren seine Hinterbliebenen einen Teil ihres Selbst. Der Gesprächsbedarf ist dann enorm. Oft fühlen sich die Trauernden damit aber in ihrem gewohnten Umfeld zurückgestoßen und unverstanden.

Manche Trauernde machen gar die schmerzliche Erfahrung, dass NachbarInnen in solchen Zeiten die Straßenseite wechseln, weil sie nicht wissen, wie sie mit der durch die Trauer so veränderten Person umgehen sollen.
Aber zum Sterben gehört das Trauern. Es ist ein normaler, natürlicher Prozess der Seele, Abschied zu nehmen. Es ist erstaunlich aber wahr: Trauern wird nur durch Trauern besser.
Manche Menschen wollen nicht wieder und wieder weinen, weil es so weh tut. Wenn man aber diese Gefühle und die Tränen unterdrückt, kommen sie auf anderem Wege heraus. Schweißausbrüche, Depression, Schlaflosigkeit und Angstanfälle sind typische Symptome nicht ausgelebter Trauer. Wenn Menschen dann zum Arzt / zur Ärztin gehen und der nicht genau nachfragt, werden sie oft mit Psychopharmaka noch weiter von ihrer Trauer entfernt.
In den Trauergruppen merken die Menschen, dass sie mit ihrer Verzweiflung über den Verlust nicht allein sind. Dadurch entstehen oft auch neue Kontakte und Beziehungen – ein erster Ansatz für die Erfahrung, dass das Leben doch noch Neues und auch Schönes zu bieten hat.

Zur Unterstützung trauernder Menschen rief Pfarrerin Tabea Luhmann im November 2002 erstmalig eine Stunde für Trauernde, „Musik – Gedenken - Gedanken“ – eine Stunde für die Trauernden in der Stadt“ ins Leben. Sie findet seither alljährlich am Totensonntag statt, in der dunklen Jahreszeit, wenn viele Menschen sowieso mit schwereren Stimmungen zu kämpfen haben. Zwischen Texten aus Lyrik und Prosa über das Trauern und dem Ritual „Ich zünde eine Kerze an für ...“ wird Musik gespielt – Zeit, das Gehörte nachklingen zu lassen, für Gedanken und auch Tränen. Im Anschluss daran ist bei Tee und Kaffee Raum für Begegnung, in dem die HospizhelferInnen für Gespräche zur Verfügung stehen.

Ihre Aufgabe, die Angehörigen zu begleiten ist aber irgendwann auch vollbracht. So wie die Pusteblume im Hauch vergeht, um neue Samen auszusenden, soll die Hospizarbeit die Hinterbliebenen schließlich auch wieder zurück ins Leben entlassen.

Der letzte Hauch vor dem Abflug

Vom Sterben für das Leben lernen - Berichte aus der Praxis:

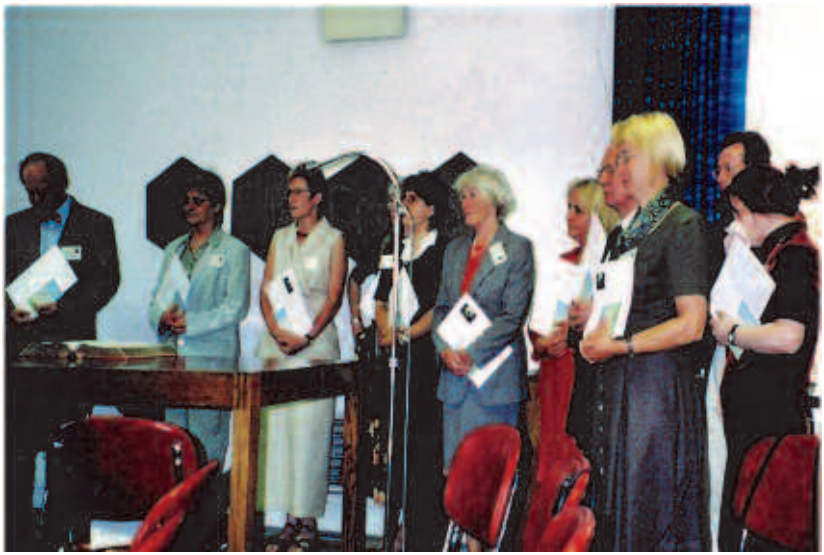
„Die HospizhelferInnen sind nicht mehr wegzudenken“

Beate Pilny - seit 1993 Altenpflegerin am Reformierten Gemeindestift, leitet einen der acht Wohnbereiche und koordiniert die Nachtdienste
Jahrgang 1964, verheiratet, ein 17jähriger Sohn und eine 15jährige Tochter

Sterben und Tod ist auch unter Menschen, die im Altersheim arbeiten ein Thema, mit dem viele nicht in Berührung kommen möchten. Die meisten haben eben Angst davor und dann tut man so, als wenn es nicht da wäre.
Die Hospizseminare mit den KollegInnen aus der Pflege haben da sehr gut getan, sowohl der Gemeinschaft als auch der Zusammenarbeit. Besonders die Seminare, die außerhalb von Wuppertal organisiert werden, sind sehr gut. Wenn man für zwei Tage wegfährt, ist das viel entspannender. Dann ist man ganz da und präsent und keiner schaut auf die Uhr und hat am Abend noch andere Verpflichtungen. Das hat dazu geführt, dass die Mitarbeiter sehr offen waren, obwohl das Thema Sterben und Tod ja sehr schwer ist. Aber dafür gab es zwischendurch auch immer wieder Bewegung oder Gymnastik oder etwas leichteres Fröhliches zur Auflockerung.

Vorbereitungskurs 1998

Vorbereitungskurs 1999



Vorbereitungskurs 2000

Vorbereitungskurs 2001

Foto: Jens Müller

Früher wollte ich das gar nicht, mit KollegInnen über persönliche Dinge reden, weil ich nicht daran geglaubt habe, dass das dann wirklich in der Gruppe bleibt und nicht weitergetragen wird. Im Kontext des Seminars habe ich erlebt, dass man sich tatsächlich darauf verlassen kann. Und mehr noch: die Seminare haben dazu geführt, dass ich die MitarbeiterInnen jetzt mit ganz anderen Augen sehen kann. Wenn man in der Arbeit ist, erfüllt man Funktionen und ist immer in Eile. Da kann man sich nicht darüber austauschen, was gerade mit dem anderen los ist. Man denkt, warum ist die immer so zickig oder die immer so traurig und man vergisst, dass hinter jedem ein Schicksal steht. Wenn man sich in einer Gruppe trifft und persönlich austauscht, dann erlebt man: jeder hat einen Grund, warum er sich so oder so verhält und so wächst dann das Verständnis füreinander. Wir sind in unserem Wohnbereich ein sehr kleines Team von sieben MitarbeiterInnen. Da hat sich inzwischen so etwas wie eine kleine Familie entwickelt.

Vor zehn Jahren hatten wir noch keine Hospizarbeit im Haus, aber sie jetzt wegzudenken, ist nicht mehr vorstellbar. Viele Bewohner hier sind sehr einsam. In meinem Wohnbereich wohnen 21 Menschen, fast alle sind über 80. Sechs von ihnen haben keine Verwandten mehr, sind die letzten Überlebenden ihrer Familien oder waren nie verheiratet. Aber auch wenn sie Angehörige haben, die anfangs täglich kommen, werden auch deren Besuche mit der Zeit immer weniger. Ich war an Heiligabend kurz mit meiner Mutter im Gemeindestift. Sie war zu Besuch und ich habe sie mitgenommen, weil ich allen noch schöne Weihnachten wünschen wollte. Als meine Mutter sah, dass am Heiligen Abend nur ein einziger Bewohner von seiner Familie nach Hause geholt worden war und alle anderen allein da saßen, hat sie geweint. Viele Angehörigen finden das leider zu kompliziert, jemanden im Rollstuhl zu transportieren. Aber letzte Weihnachten haben auch nur wenige

BewohnerInnen Besuch bekommen. Also das Leben dieser Menschen ist schon einsam und wir Pflegende können diesen Menschen eine eigene Familie nicht ersetzen. Da sind die Besuche der HospizhelferInnen wirklich sehr wichtig.

An der Hospizentwicklung hier im Haus ist jahrelang gearbeitet worden. Am Anfang hat es da schon manchmal in der Kommunikation gerappelt. Das war damals noch wie zwei verschiedene Berufsgruppen, die schauten uns immer auf die Finger und das hat auch schon mal genervt. Bei den ersten HospizhelferInnen war auch noch eine große Unsicherheit. Die Leute haben viel gefragt und einen oft gerufen. Das konnte auch anstrengend sein.

Und nicht jeder ist für so etwas geeignet. Vor Jahren ist ein junger Mann eine ganze Nacht mitgelaufen, der hatte coole Sprüche drauf, aber ich konnte mir nicht vorstellen, dass der sich hinsetzt und einem Bewohner oder einer Bewohnerin ernsthaft beistehen könnte. Dafür sind solche Vorpraktika sehr wichtig. Da entscheiden dann auch manche nach den ersten Kontakten: nee, das ist doch nicht so mein Ding.

Die HospizhelferInnen, die länger dabei sind, haben mit den Jahren ganz viel dazugelernt. Sie sind jetzt gut informiert über die Krankheitsbilder und wissen immer, was in der Wissenschaft gerade der neue Stand ist. Da kann man jetzt auf einer ganz anderen Ebene miteinander sprechen. Und wenn die HospizhelferInnen länger dabei sind, trauen sie sich auch mehr. Früher haben die dann immer direkt geschellt. Heutzutage befeuchten sie allein die Lippen oder geben was zu trinken. Sie haben halt mehr Wissen und sind dadurch eine große Erleichterung für uns Pflegende.
Es ist wirklich super, dass wir, wenn Not ist, anrufen können und sofort ohne bürokratischen Aufwand HospizhelferInnen bekommen können.

Vorbereitungskurs 2003

Vorbereitungskurs 2006

Vorstand

„Musik, Gedenken und Gedanken“ in der Neuen Kirche

Besonders hilfreich sind Ehrenamtliche, die stundenweise auch in der Nacht da sein können. Wenn es einem Bewohner schlecht geht, ist man als Pflegende immer unter Stress. Wenn man dann weiß, es sitzt jemand am Bett, der kriegt mit, wenn Hilfe gebraucht wird, dann ist das sehr beruhigend und entlastend.

Ich kann mich noch an Zeiten erinnern, als Menschen, bevor sie sterben durften, nächtelang eine Unruhe manifestierten, die mit keinem Medikament behoben werden konnte. Das habe ich seit Jahren nicht mehr erlebt. Da hat sich wirklich viel entwickelt in der Medizin und in der Sterbebegleitung.

Und ich erlebe, dass es den Menschen gut tut, wenn jemand bei ihnen ist beim Sterben. Die HospizhelferInnen können schauen, was braucht der Mensch, hat er vielleicht Angst und möchte Licht am Bett haben? Oder tut es ihm gut, wenn ich ihm die Hand halte?

Natürlich gibt es auch Sterbende, die wollen nicht angefasst werden, die wollen keinen Kontakt, die wünschen keinen Pfarrer und keine Begleitung, aber die meisten, die eine Begleitung haben, sind einfach ruhiger. Ich glaube nicht, dass jemand den letzten Weg wirklich gern allein geht. Man kann nicht ganz mitgehen, aber bis zu einem bestimmten Punkt sehr wohl.
Eine Hospizhelferin spielt oft Flöte. Die Musik entspannt die Menschen, auch die anderen BewohnerInnen werden dann ruhiger und hören zu.
Früher hat mir das immer sehr viel ausgemacht, wenn jemand gestorben war und ich ihn oder sie wegbringen musste, so mit dem Tuch auf dem Gesicht wie einen Gegenstand. Das war so anonym und so trist und im Keller hatte man das Gefühl, man sitzt im letzten Zimmer auf dieser Erde.
Seit wir den Abschiedsraum haben, ist das ganz anders

geworden. Schon die Einrichtung signalisiert ja, dass es hier um etwas Feierliches geht. Ich nehme jetzt immer an den Abschiedsfeiern teil. Wenn ein Bewohner oder eine Bewohnerin stirbt, die man jahrelang gepflegt hat, fallen einem so viele Sachen ein, die man ihr oder ihm noch mit auf den Weg geben möchte. Es ist wirklich etwas ganz anderes, diesen Menschen noch einmal ohne das Tuch auf dem Gesicht zu sehen. Eine Kerze brennt und die Angehörigen, die anderen BewohnerInnen und die Pflegenden, wer immer etwas sagen möchte, erzählt etwas über den Verstorbenen, wie er war, was er gemacht hat, wie wir ihn erlebt haben, wie er oder sie bei uns in Erinnerung geblieben ist oder was einem sonst noch einfällt. Es wird gesungen und auch gebetet. Man verabschiedet sich von dem Menschen und danach geht es einem auch als Pflegendem viel besser.

Letztens ist der Mann eines Ehepaares gestorben. Wir hatten beide gepflegt. Bei seiner Abschiedsfeier haben wir auch über beide gesprochen und da war die Frau, die lange vor ihm gestorben war, wieder ganz präsent unter uns. Das war sehr schön, die Menschen durch die Gespräche wieder lebendig werden zu lassen.
Ich finde es auch unterstützend für die Angehörigen, dass die MitarbeiterInnen bei den Abschiedsfeiern dabei sind, denn manchmal wissen die gar nicht, wie sie sich den Toten gegenüber verhalten sollen.
Ich habe all diese Erfahrungen mit der Verabschiedung der Toten jetzt auch im privaten Bereich anwenden können. Wir mussten vor kurzem meinen Schwiegervater beerdigen. Er war ganz plötzlich bei einer Herzkatheter-Untersuchung gestorben. Das konnte man erst mal kaum glauben. Er war doch eben noch in das Untersuchungszimmer hineingegangen. Wir mussten ihn sehen, und selbst dann war es noch schwer, das zu begreifen. Die Augen sehen den Toten, aber der Kopf versteht es trotzdem nicht.

Begleitung

Reformiertes Gemeindestift

Abschiedsraum

Abschiedsbuch

Wir haben uns dann entschlossen, eine Verabschiedung am offenen Sarg zu machen. Ich dachte: machen wir das, vielleicht wird es uns dadurch leichter, und ich kann nur sagen, es hat geholfen.
Vor ein paar Jahren wäre ich an keinen offenen Sarg getreten und hätte bestimmt nicht noch einmal mit meinem Schwiegervater gesprochen, um mich von ihm zu verabschieden. Ich habe so etwas erst durch den Hospizdienst kennen gelernt. Ich hatte als Kind Angst vor jedem Verstorbenen. Aber jetzt war ich sehr erstaunt, wie offen meine Kinder – sie sind 15 und 17 – mit ihrem Opa umgegangen sind. Meine Tochter ist ganz allein in den Raum gegangen, weil sie dem Opa zum Abschied noch etwas sagen wollte, das nur er hören sollte.

„In der Gruppe kann ich viel mehr verändern als allein“

Sigrid Born – seit 2004 erste Vorsitzende des Ökumenischen Hospiz-Fördervereins
Jahrgang 1955, Verlegerin des Wuppertaler Born-Verlages, Mutter von vier Kindern

„Mein Vater erlitt 1998 einen Schlaganfall im Zentralhirn. Er lag im Bethesda-Krankenhaus im Koma und wir haben es als Familie geschafft, in seinen letzten Tagen rund um die Uhr bei ihm zu sein. Im Bethesda-Krankenhaus wurde das als ungewöhnlich wahrgenommen. Da wurde mir klar, dass offenbar viele Menschen sehr einsam sterben.

Zudem hatte ich eine Mitarbeiterin und ihren Mann in schweren Zeiten begleitet. Als ich dann 2002 oder 2003 bei

einem Vortrag von der Arbeit der Hospizgruppe hörte, war ich davon sehr angerührt.

Eine Woche nach dem Vortrag, am 80. Geburtstag von Dr. Horst Jordan, traf ich Pfarrerin Luhmann wieder. Dr. Jordan kannte ich als Autor unseres Verlages recht gut, erfuhr aber erst auf dem Geburtstag von seinen Aktivitäten im Hospiz-Förderverein. Er suchte eine Nachfolge für Christina Rau und mit seinen 80 Jahren wollte auch Dr. Jordan sein Amt langsam abgeben. Pfarrerin Luhmann schlug mich vor und er bat mich sehr. Ich kann schlecht „Nein“ sagen und konnte ihm die Bitte deshalb nicht abschlagen.
Damals fing gerade wieder ein neuer Ausbildungskurs an. Ich entschloss mich also mitzumachen, weil mich vor allem die praktische Seite der Hospizarbeit interessierte. Außerdem wollte ich doch genauer wissen, wofür sich der Hospiz-Förderverein stark macht.

Meine größte Sorge waren zeitliche Probleme, aber ich kann nur sagen, die Ausbildung war sehr intensiv, ein prägender Meilenstein in meinem Leben, den ich nicht missen möchte, ja, ein Stück Schicksal, diese Begegnungen, die mich dazu geführt haben: Die Ausbildung geht sehr nah und ist sehr persönlich. Man setzt sich mit seinem Leben und Sterben auseinander, mit der Not der Menschen auf ihrem letzten Lebensweg, erst mal theoretisch und später dann auch praktisch in der Begegnung mit den Menschen.

Ich hab damals direkt nach der Ausbildung eine Sinti-Frau im Sterben begleitet. Ihr Mann suchte nach ihrem Tod noch viel Kontakt. Da musste ich dann auch lernen, wie ich da sein kann und trotzdem Abstand wahre, denn ich gehöre zu den Menschen, die immer gerne helfen wollen, sich dabei aber oft übernehmen. In der Arbeit der Hospizgruppe habe ich etwas Entscheidendes dazugelernt: Man muss ein

Netzwerk von Gleichgesinnten aufbauen. Ich kann nicht alles auf meinen Schultern tragen. In der Gruppe kann ich viel mehr bewegen. Allein die Welt verändern wollen, das übersteigt einfach die eigenen Möglichkeiten.

Mir sind in der Hospizarbeit sehr viele Menschen begegnet, die wissen, was sie tun, die wirklich Tiefgang haben. Smalltalk-Partygespräche sind mir jetzt ein rotes Tuch.

Vorsitzende des Hospiz-Fördervereins zu sein war und ist immer noch Neuland für mich. Alle zwei bis drei Monate sind Vorstandssitzungen vorzubereiten. Es gibt immer wieder Briefe zu schreiben und Bitten um Spenden zu formulieren. Horst Jordan hatte wirklich ein Händchen fürs Spendensammeln. Ich muss das erst noch lernen. Aber zum Glück ist das Netzwerk inzwischen schon gut geknüpft. Gemeinsam sind wir stark und ich habe mit meinen MitarbeiterInnen im Verlag auch einen engagierten Hintergrund, der mich unterstützt.

Es macht Spaß, Benefiz-Veranstaltungen auszurichten. Meine erste Erfahrung war „Classic meets Jazz“ mit der „Arbeitsgerichtsband Rheinland-Pfalz“. Dabei habe ich viel gelernt, interessante Leute getroffen und wir hatten das schöne Erfolgserlebnis, dass sich unser Spendenkonto füllte.

Supervision

Aufbaukurs Kinderhospizdienst 2007

„Die Hospizgruppe hat mich geerdet und toleranter gemacht“

Christian Honerkamp – seit 2007 2. Vorsitzender des Ökumenischen Hospiz-Fördervereins
Jahrgang 1961, stellvertretender Leiter des WDR-Studio Wuppertal, verheiratet, drei fast erwachsene Kinder

Tabea Luhmann habe ich kennen gelernt, weil sie zweimal in Abständen zu Gast bei uns in der „Lokalzeit Bergisches Land“ war, um die Arbeit der Hospizgruppe vorzustellen. Ich bin ihr in der Rolle des Moderators begegnet, aber Tabea Luhmann ist eine Menschenfischerin. Sie merkte schnell, dass mich berührte, was sie erzählte und so fragte sie mich, ob ich nicht helfen wolle, das Anliegen der Hospizgruppe in die Welt zu tragen.

Meine Mutter war kurz zuvor gestorben. Vor dieser prägenden Erfahrung hätte ich wohl gesagt: „Hospizarbeit? Das ist mir zu finster!“ Aber nun wusste ich, wie wichtig es ist, dass die Menschen in dieser Zeit nicht allein sind.

Am Tag, bevor meine Mutter starb, waren wir Geschwister noch bei ihr. Bei diesem letzten Besuch war deutlich spürbar für uns alle dieses Gefühl im Raum: „Die Liebe bleibt“ und das war auch das Letzte, was wir einander beim Abschied sagten. Die Ärzte hatten ihr noch Wochen gegeben, doch sie starb in dieser Nacht. Und mein Gefühl ahnte es, obwohl der Verstand dem Urteil der Ärzte mehr Glauben schenken wollte.

Es war und ist bis heute schwer für meine Kinder, dass sie sich von ihrer Großmutter nicht auch so verabschieden konn-

ten. Heute weiß ich, was ich dadurch erst lernen musste: wenn man nicht persönlich Abschied nehmen kann vom lebenden Menschen, dann ist es auf jeden Fall wichtig, dies mit dem Toten zu tun.

Dieses Erleben des Sterbens war bei mir schon mehr als ein Jahr her, aber die Ausbildung habe ich trotzdem mit der großen Furcht begonnen, erneut mit der Trauer um meine Mutter konfrontiert zu werden. Doch dann stellte ich fest: fast jeder in der Gruppe hatte solch ein Erlebnis im Gepäck, hatte daraus den Schritt in die Gruppe gefunden und wollte nun gern etwas für andere tun.

Am Anfang geht es in der Ausbildung viel um Selbsterfahrung und das eigene Erleben von Tod und Sterben. Bei 19 Kursteilnehmern, von denen jeder den Raum bekommt, den sie/er braucht, um seine Erlebnisse zu schildern, nimmt dies einiges an Zeit in Anspruch. Wir haben zum Teil bis spät gesessen, aber niemand hat dabei auf die Uhr gesehen, denn es war sehr berührend zu hören, welche Leben sich da aufblätterten.

Später bekamen wir erklärt, was beim Sterben eigentlich passiert, also das Sterben als im Körper ablaufender Prozess und als seelisch-psychische Erfahrung, soweit man das als Lebender wissen und beschreiben kann.

Sehr beeindruckend fand ich auch einen Abend, an dem uns ein kleiner Flohmarkttisch mit allen möglichen alten Gegenständen präsentiert wurde. Man sollte sich einen aussuchen und dann sehen, welche Assoziationen sich an die Gegenstände hängen, an einen Fingerhut zum Beispiel. Warum das Ganze? Es war gedacht, uns klar zu machen, wie man mit dementen Menschen umgehen kann, die sich oft gleichzeitig in ganz unterschiedlichen Zeiten ihres Lebens befinden.

Dabei kann es sein, dass ein Gegenstand plötzlich eine ganze Erinnerungswelt wieder zurückbringen kann und man mit Hilfe von persönlichen Dingen, die scheinbar unbedeutend erscheinen, Kontakt mit einem Menschen herstellen kann, der sonst geistig schon ganz abwesend erscheint.

Vor dem Vorpraktikum, als wir je eine Früh, eine Spät- und eine Nachtschicht lang das Pflegepersonal im Reformierten Gemeindestift begleiteten, hatte ich den nächsten Kloß im Hals. Was kannte ich schon von Armut und den Pflegezuständen in Altenheimen, von dem, was alte Menschen beschäftigt und bewegt? Wie fühlt sich das Sterben an? Wie riecht das?
Wir Journalisten berichten zwar über Missstände und Leid, aber richtig hautnah erleben wir sie nur selten. Doch dann war ich mittendrin und meine Angst wich schnell der Anteilnahme. Wir wurden von einer erfahrenen Pflegerin an die Hand genommen, konnten da sein, kleine Handreichungen machen, die Dinge eben, die das Pflegepersonal kaum schaffen kann.
Ich habe da wirklich Hochachtung vor dem Beruf der Pfleger bekommen und zum ersten Mal einen Einblick, unter welchem Zeitdruck sie stehen. Es geht alles quasi im Laufschritt, für Zuhören oder „Einfach-nur-da-sein“ ist da keine Zeit. Dabei ist das Reformierte Gemeindestift nun wirklich ein gut geführtes Haus, das sich um eine menschliche Pflege bemüht.

In der Ausbildung habe ich einfache, aber wichtige Gesten zu unterscheiden gelernt, etwa wie man einem Sterbenden unterstützend die Hand halten kann. Probieren Sie es aus! Es ist ein Unterschied, ob man jemandem die Hand auf die Hand legt – damit hält man ihn fest – oder ob man ihm anbietet, die Hand in oder auf die eigene Hand zu legen. So vermittelt man die Freiheit gehen zu können und nicht dieses

Gefühl, festgehalten zu werden. In der Situation des Sterbens ist es wichtig, den Menschen diese Offenheit anzubieten.

Meine Angst vor dem Sterben ist sehr viel kleiner geworden, wenn ich mir vorstelle, dass ich dann so aufgehoben wäre. Meine Angst vor dem Alleine-Sterben ist dagegen gewachsen. Ich möchte dann nicht allein sein und es hat mich sehr traurig gemacht zu sehen, dass es dort im Heim Menschen gibt, die einfach überhaupt keinen Besuch bekommen, Menschen, die das Leben vergessen hat, noch bevor sie gestorben sind, denen, wenn sie ganz viel Glück haben vielleicht ein Hospizhelfer der letzte Begleiter sein kann.

Deshalb helfe ich jetzt als zweiter Vorsitzender des Hospiz-Fördervereins, Ideen zu entwickeln, wen man ansprechen und mit ins Boot holen könnte für die Idee eines menschenwürdigen Sterbens. Ist es nicht wunderbar, dass wir jetzt mit der Benefiz-Veranstaltung von „Wuppertal hilft“ ein ganz neues Publikum ansprechen konnten?

Insgesamt kann ich sagen, die Ausbildung und die Erfahrungen in der Hospizgruppe haben mich geerdet und toleranter gemacht, die Menschen so zu nehmen, wie sie sind, mit allen Fehlern und Schwächen. Manchmal denke ich jetzt: was machen wir nur für einen Zinnober um Dinge, die eigentlich nicht so wichtig sind? So bin ich gelassener geworden und das spüren heute sowohl meine Familie als auch die Menschen, mit denen ich zusammenarbeite.

„Ich fühle mich durch diese Arbeit reich beschenkt“

Dorothea Damrath - Supervisorin der Hospizgruppe

Hospizarbeit ist in meinem Leben schon lange wichtig – durch viele schmerzliche und tiefgehende Erfahrungen mit Tod und Sterben. So kam es, dass ich 1981 an einem der ersten europäischen Workshops von Elisabeth Kübler-Ross teilnahm. Sie hat mich nachhaltig beeindruckt und gehört zu meinen wichtigsten Lehrerinnen. Später habe ich auf einigen ihrer Seminare mitgearbeitet. Seit dieser Zeit versuche ich, dieses Thema alltagsfähig zu machen und aus der Verdrängung und Angstbesetztheit zu holen. Das war und ist vor allem auch für die angehenden Theologen und Theologinnen wichtig, denen ich seit über zwanzig Jahren in der Seelsorgeausbildung das Thema „Seelsorge an Schwerkranken, Sterbenden und Trauernden“ nahe zu bringen versuche.

Tabea Luhmann lernte ich in den neunziger Jahren kennen, und wir fühlten uns sofort sehr verbunden in unserem Anliegen für die Hospizarbeit, das sie dann im Reformierten Gemeindestift in die Praxis umsetzen konnte. Es war damals noch sehr ungewöhnlich, Hospizarbeit in einem Altenheim zu etablieren. So war ich gern bereit, im Juni 1998 die monatliche Supervision für die erste Gruppe von Hospizhelferinnen und einem Hospizhelfer zu übernehmen.
Diese mehrstündigen Abendsitzungen zusammen mit Pfarrerin Luhmann sind sehr wichtig für den Zusammenhalt der Gruppen, von denen es im Moment drei gibt.
Abgesehen von organisatorischen Informationen, ist alles, was an diesen Abenden besprochen wird, vertraulich und mit Schweigegebot belegt.

In einer ersten Gesprächsrunde kann jede(r) erzählen, wie es ihm/ihr persönlich ergangen ist, was er/sie in dieser Arbeit erlebt hat und ob er/sie für diesen Abend ein Anliegen oder ein Problem aus der Arbeit mitgebracht hat, das in der Gruppe dann besprochen wird. Dass hier auch Raum für Persönliches sein kann, ist wichtig, weil wir in die Begegnungen mit Sterbenden nichts anderes mitbringen als unsere eigene Person mit unseren Stärken und Schwächen und dem, was uns bewegt. Gerade das Teilen persönlicher Belastungen bringt oft Erleichterung und fördert das Vertrauen zueinander. Und weil uns diese Erfahrung gut tut, möchten wir sie auch den sterbenden Menschen ermöglichen: dass sie die Anteilnahme eines Menschen an ihrer Seite spüren, zu dem sie Vertrauen haben können und der ihnen den Lebensabschied erleichtern kann. Und das gilt auch für die Begleitung der Angehörigen.

Wir üben in der Gruppe eine wertschätzende Haltung für jede und jeden ein, vor allem auch dann, wenn der andere / die andere mir fremd ist. Da gilt es, die Verschiedenheit zu sehen, zu fühlen und sich mit ihr auseinanderzusetzen.

Zu diesen Abenden gehört auch der Austausch von Informationen, die Planung und Verteilung anstehender Aufgaben.
Wir nehmen uns immer Zeit, um von den Menschen zu hören, die im Sterben begleitet wurden. Für jeden dieser gestorbenen Menschen wird eine Kerze in unserer Mitte angezündet, die uns durch den Abend begleitet. Wie viele Geschichten sterbender Menschen haben wir im Lauf der Jahre gehört, wie viele Menschen durften wir an diesen Abenden begleiten! Wie viele Menschen sind uns mit der Zeit ans Herz gewachsen, von denen auch wir Abschied nehmen mussten!

Manchmal sind wir nach so einem Abend richtig „geschafft“, weil es so viel ist, was wir dort hören und mitnehmen. Ich persönlich fühle mich aber durch diese Arbeit reich beschenkt. Es ist schön, an so vielen bewegenden Geschichten Anteil nehmen zu dürfen und Menschen bei dieser Tätigkeit zu begleiten. Ich bin auch sehr beeindruckt von dem großen und liebevollen Engagement unserer HospizhelferInnen, die schon so viele Jahre in großer Treue mitarbeiten.
Weil mir diese Arbeit am Herzen liegt, bin ich nun auch schon zehn Jahre „durch dick und dünn“ mitgegangen, durch Höhen und Tiefen, durch Gestrüpp und Lichtungen, und ich gehe gerne weiter mit auf diesem Weg unserer Hospizarbeit!

„Ich erlebe Sterben und Trauer jetzt als etwas ganz Natürliches“

Eine Hospizhelferin der ersten Stunde

Als ich Tabea Luhmann kennen lernte, lag der Tod meiner Mutter noch nicht lang zurück und es fiel mir manches ein, was vielleicht hätte anders laufen können. Meine Mutter war 400 Kilometer entfernt in einem Altenheim und ich habe damals einfach akzeptiert, was die dort sagten und für richtig befanden, obwohl ich selbst nicht alles als richtig empfand. So durfte ich zum Beispiel nicht über Nacht bleiben, als es meiner Mutter schon sehr schlecht ging. Ich habe die Autorität des Pflegepersonals damals nicht hinterfragt. Mit meinem heutigen Wissen hätte ich sicherlich anders gehandelt.

Ich mache jetzt besonders gern Hospizarbeit im Altenheim, weil viele alte Menschen sehr allein sind. Oft sind ihre

Familien weit weg und sie haben das Gefühl, es ist niemand mehr für sie da.
Ich habe in den zehn Jahren Hospizarbeit viele Menschen in den letzten Wochen und Monaten ihres Lebens begleitet, aber unmittelbar beim Sterben war ich selten mit dabei. Die Sterbephase kann Wochen dauern und es kann zwischenzeitlich auch mal wieder besser werden. Wann genau ein Mensch dann seinen letzten Atemzug machen wird, das kann man nie sagen und manchmal weiß man auch gar nicht, wann es nun wirklich der letzte Atemzug gewesen ist.

Es kommt mir manchmal auch so vor, als wenn Menschen erst gut sterben können, wenn sie Abschied nehmen konnten. Ich habe das bei einer alten Dame erlebt. Sie hatte einen Neffen, von dem wir alle nichts wussten. Wir konnten ihn daher nicht benachrichtigen. Es war mehr durch Zufall, dass er es erfahren hat. Er kam ins Haus und sagte, er würde sich jetzt verstärkt um seine Tante kümmern. Aber schon am Tag nach seinem Besuch ist sie gestorben. Sie hatte ganz offenbar auf ihn gewartet. Das zeigt noch einmal, wie wichtig es ist, dass wir vollständige Dokumente bekommen, in denen alle Angehörigen stehen, damit man sie frühzeitiger benachrichtigen kann.

Es ist sehr wichtig zu spüren, ob ein Mensch jemanden bei sich haben will oder ob er lieber allein seinen Weg gehen will. Ich denke, wenn ich lange Zeit bei jemand gesessen habe und in einem kurzen Moment, wenn der Mensch gerade allein ist, stirbt er, dann wollte er wohl allein sein. Es gibt auch viele Menschen, die wollen einem einfach nicht zur Last fallen, die wollen sich nicht zumuten, auch im Tod nicht.

Sterben und Tod haben für mich jetzt eine ganz andere Dimension bekommen. Früher habe ich alles, was mit dem Tod zusammenhing, aus Angst weggeschoben. Inzwischen

erlebe ich es als etwas völlig Natürliches. Mich um die Angehörigen kümmern und mit ihnen sprechen, auch wenn sie sehr traurig sind und viel weinen, das kann ich jetzt alles aushalten. Manchmal erlebe ich den Tod auch als etwas Beruhigendes, etwas Erleichterndes, was mich froh macht für einen Menschen, wenn er es dann endlich geschafft hat.

Die Hospizbegleitung geht auch über den Tod hinaus. Als eine alte Dame starb, die ich lange kannte, habe ich mich um die Abwicklung der Formalitäten gekümmert. Mir war wichtig, dabei zu sein, als der Bestatter sie in den Sarg legte. Er sollte sorgsam mit ihr umgehen. Auch im Tod geht es noch um die Würde des Menschen.

Dabei kann auch eine wichtige Frage sein, was der Tote tragen soll. Ich weiß noch, als mein Vater gestorben war, konnten wir das Totenhemd für ihn nicht akzeptieren. Er hatte sich vor uns Kindern nie unangezogen gezeigt. Wir haben ihn auch niemals in einem Nachthemd oder Schlafanzug gesehen. So haben wir ihn in seinem schwarzen Anzug mit weißem Hemd und Silberkrawatte in den Sarg gelegt. Das war, was zu ihm passte.
Bei meiner Mutter war es ganz anders. Wir haben ihr ihr schönstes Nachthemd angezogen. Sie war so lange krank gewesen, hatte jahrelang im Bett gelegen. Es wäre unpassend gewesen, ihr im Tod wieder ein Kleid anzuziehen.

Angehörige bei solchen Fragen zu begleiten, kann wichtig sein. Oder einfach da sein, wenn jemand gestorben ist und zuhören.

Viel geht es bei der Hospizarbeit aber darum, den Menschen ihre letzte Lebenszeit angenehmer zu machen. Ich versuche in Gesprächen immer wieder herauszufinden, was ich zu ihrem Vorteil verändern könnte.

So hatte ich einmal eine Frau, die hatte starke Osteoporose und höllische Schmerzen, jeder Knochen tat ihr weh. Sie konnte nur noch liegen. Aber trotzdem wollte sie verzweifelt raus, hat immer die Füße aus dem Bett gestreckt. Die Schwestern haben zunächst davon abgeraten, aber dieses Bedürfnis, vor die Türe zu kommen, war so enorm und hielt auch über mehrere Besuche an, dass ich schließlich einen Rollstuhl mit klappbarer Rückenlehne organisiert habe. Als wir sie aus dem Bett holten und hineinsetzten, schrie sie vor Schmerzen und ich war gar nicht mehr so sicher, ob das jetzt wirklich eine gute Aktion war. Aber sie wollte trotzdem weiter raus.
Ich hab sie dann im Stuhl vors Haus gefahren und als sie draußen war, sagte sie, jetzt ginge es ihr gut und ist sofort in dem Stuhl eingeschlafen, obwohl sie nachts im Bett schon gar nicht mehr schlafen konnte. Als die Schwestern das sahen, sagten sie: „Na, da haben Sie aber heute jemanden richtig glücklich gemacht!“

Am nächsten Tag war sie tot. Es war ihr letzter Wunsch und ich bin froh, dass ich mich dafür eingesetzt habe.

„Wenn ein Mensch stirbt, wird ein Geist geboren“

Hospizhelferin, seit 2000 dabei

Dass mich das Thema Tod und Sterben so sehr interessiert, liegt an einem einschneidenden Erlebnis Ende der 70er Jahre. Da habe ich das Sterben einer Tante in einer Klinik erlebt und es als schrecklich unwürdig empfunden. Sie hatte kein eigenes Zimmer und es war ein ständiges Kommen und Gehen, Betten wurden hin- und hergeschoben. Es gab einfach keinen geschützten Raum für sie, wo sie im Sterben ihre Ruhe gehabt hätte.
Heute, mit all dem Wissen, was ich habe, würde ich auf so einer Station protestieren. Aber damals wusste ich zu wenig und war zu unsicher, um mich für meine Tante einzusetzen.

Aber dieses Erlebnis hat mir in der Seele wehgetan. Mir ist dabei so klar geworden, dass wir in einer Zeit leben, wo der Tod tabu und restlos verdrängt wird. Seither habe ich das Bedürfnis, nicht nur einzelnen Menschen etwas Gutes zu tun, sondern auch dazu beizutragen, dass sich in unserer Gesellschaft etwas verändert, wir zu einem natürlicheren Umgang mit Sterben und Tod zurückfinden. Zum Glück hat sich da inzwischen einiges zum Positiven verändert. Die Medien berichten heute viel öfter über die Hospizarbeit als früher.

Bevor ich 1999 bei der Hospizgruppe am Reformierten Gemeindestift anfing, war ich in einem Verein engagiert, in dem wir ein Haus geschaffen haben, wo Menschen ihren letzten Lebensabschnitt – egal wie lang dieser ist – in einer familiären Atmosphäre würdig verbringen können. Ich war dort bis zu meinem Ruhestand für die Verwaltung zuständig.

Bei meiner Pensionierung habe ich dann kurz überlegt, was ich weiter mache. Als ich in der Zeitung auf eine Anzeige vom Hospizdienst am Reformierten Gemeindestift stieß, war dies wie ein Fingerzeig: ich entschied mich, bei den Alten und Sterbenden zu bleiben. 1999/2000 habe ich die Ausbildung zur Hospizhelferin gemacht und bin seit Pfingsten 2000 in diesem Dienst.

Eine Begleitung ist mir besonders intensiv in Erinnerung geblieben, die von Herrn E. und seiner Frau. Herr E., ein Wuppertaler Fabrikant, litt an einer Krebserkrankung und wurde vom ambulanten Pflegedienst des Reformierten Gemeindestiftes betreut. Der Pflegedienst bietet den Patienten und ihren Angehörigen unseren Hospizdienst an und wenn er gewünscht ist, gehen wir zu den Menschen hin.

Herr E. war ein Mann, der in ganz positiver Weise wusste, wer er war und er war sicherlich kein Mensch, der sich jedem öffnete. Seine Frau hat mir später erzählt, dass er vor meinem ersten Besuch recht kritisch war: „Was kommt da wohl jetzt für eine Betschwester?“

Bei meinem ersten Besuch an Sylvester fragte er mich zunächst, wer ich bin und wie ich zur Hospizarbeit gekommen sei. Unserem Gespräch hatte ich vorausgeschickt, dass er mir sagen solle, wenn ihm mein Besuch zu viel würde. Wir haben uns dann gut unterhalten und als ich zum Schluss fragte, ob ich wiederkommen solle, bejahte er dies. Als ich danach mit seiner Frau sprach, war sie sehr erstaunt, dass er mir so viel erzählt hatte.

In den Wochen bis zu seinem Tod im Februar war ich immer wieder bei ihm und er hat mir seine ganze Lebensgeschichte erzählt. Ich habe dies als ganz großen Vertrauensbeweis empfunden.

Frau E. ermöglichten meine Besuche, dass sie mal einkaufen oder einfach spazieren gehen und durchatmen konnte. In solch einer akuten Krankheitssituation ist es ja sehr anstrengend für die Angehörigen. Sie sind 24 Stunden ans Haus gebunden. Damit sie auch seelische Entlastung finden, sind wir immer auch für Gespräche mit ihnen bereit. So haben Frau E. und ich oft noch einen Tee getrunken und über die Dinge gesprochen, was zu tun ist, wenn es soweit ist. So konnte sie sich schon vorher überlegen, wie ihr Mann gekleidet werden soll und sie wusste auch, dass sie ihren Mann nicht sofort aus dem Haus geben muss.

Die meisten Menschen wissen gar nicht mehr, dass sie ihre Angehörige bis zu 36 Stunden nach dem Tod im Haus behalten dürfen und dass beim Ordnungsamt auch eine Verlängerung dieser Frist beantragt werden kann.

Früher war das normal, aber leider ist die Sitte, dass man die Toten zu Hause aufbahrt, dass Verwandte und Freunde in der häuslichen Umgebung von ihnen Abschied nehmen können, fast ganz verschwunden. So haben die Menschen verlernt, mit Toten umzugehen und aus Angst davor passieren dann solche Situationen, wie ich sie einmal mit einem jungen Mann im Krankenhaus erlebte:

Ich kam ins Zimmer, als seine Mutter gerade gestorben war und fand ihn beim Kofferpacken. Da habe ich erst mal tief Luft geholt und gefragt, ob er sich nicht noch ein wenig Zeit nehmen wollte für einen Moment des gemeinsamen Abschiednehmens. Wir haben dann Schrank und Koffer wieder zu-, und das große Licht ausgemacht, eine Kerze angezündet und uns zu seiner Mutter gesetzt. Ich versuche den Menschen dann zu vermitteln, dass sie mit den Toten genauso umgehen können, wie sie es mit den Lebenden gemacht hätten, z.B. zu ihnen sprechen, vielleicht eine besondere

Situation noch mal in Erinnerung rufen. Der junge Mann war mir nachher sehr dankbar. Er hatte einfach Angst gehabt, sich allein ans Bett zu setzen, weil er nicht wusste, was mache ich jetzt mit der Toten?

Waschen und Ankleiden von Verstorbenen sind alte Rituale. Sie ermöglichen, dem Menschen einen letzten Liebesdienst zu erweisen, ihn noch einmal zum Abschied zu berühren. Und ich finde, wenn man sich zu besonderen Anlässen im Leben sorgfältig ankleidet, so gilt dies genauso auch für den Tod.

Als Herr E. starb, waren seine Frau und ich bei ihm. Es ist eine besondere Atmosphäre, wenn jemand stirbt, fast wie ein „heiliger“ Moment, genauso besonders wie wenn ein Mensch geboren wird.

Ich hatte Frau E. angeboten, sie beim Waschen und Anziehen ihres Mannes zu unterstützen und wir haben dies dann gemeinsam getan. Er wurde daheim aufgebahrt und Familie und Freunde hatten Zeit, in seinem Haus von ihm Abschied zu nehmen.

Es gibt einen schönen Ausspruch von Novalis, der mir viel bedeutet:
„Wenn ein Mensch stirbt, wird ein Geist geboren und wenn ein Mensch geboren wird, stirbt ein Geist!“ Meine kleine Enkelin hat das mit der Überzeugungskraft und dem klaren Wissen, das so fünfjährige Menschlein noch haben, in ihren Worten fast genauso gesagt: „Weißt du Großmama, wenn wir geboren werden, kommen wir aus dem Himmel, und wenn du stirbst, dann gehst du in den Himmel. Aber erst, wenn eine Wohnung frei ist!“

Ja, ich bin jetzt genau dazwischen und das ist schön.

„Mit jedem Menschen geht ein Schatz unter“

Einer der wenigen männlichen Hospizbegleiter

Ich habe die Ausbildung zum ehrenamtlichen Hospizhelfer Ende 2006 angefangen. In unserem Vorbereitungskurs waren wir unter anfangs 20 Teilnehmern zu drei Männern und alle 47 Jahre alt. Vielleicht ist das ja so ein Alter, wo man anfängt, über solche Themen nachzudenken.

Ich fand schon immer, dass man sich ehrenamtlich engagieren sollte und war früher stark in der Pfarrgemeinde engagiert. Als die Kinder kamen, habe ich das dann zurückgenommen, aber inzwischen sind die schon ziemlich groß und brauchen nicht mehr so viel Zuwendung. So hatte ich schon länger darüber nachgedacht, was ich jetzt als nächstes ehrenamtlich tun will.

Ich traf Frau Luhmann beim Projekt „Offene Gartenpforte“. Da öffnen Leute ihre privaten Gärten für andere zur Inspiration und dabei wurden Spenden gesammelt, in diesem Fall für die Hospizgruppe. Ich empfand sofort, dass die Hospizarbeit für mich großen Sinn macht, denn ich suchte eine ehrenamtliche Tätigkeit, bei der man als Mensch wachsen kann. Die Arbeit als Hospizhelfer schien mir das Richtige zu sein, denn ich bin überzeugt, dass der Mensch bis zum letzten Atemzug wachsen und dazulernen sollte.

Schon bei der Ausbildung habe ich mich tatsächlich weiterentwickelt, denn indem man sich mit Sterben beschäftigt, wird einem bewusst, wie kostbar jeder Moment im Leben ist.

Außerdem ist es ein gutes Gefühl zu erfahren, dass man für einen Menschen wichtig werden kann. Das konnte ich gleich bei meiner ersten Sterbebegleitung erfahren. Er war ein Mann meines Alters und er hatte Aids. Er war homosexuell und seine Familie hatte sich von ihm abgewendet, nur die Mutter hielt noch Kontakt, aber unter großen Schwierigkeiten. Von Freunden oder Liebhabern war niemand mehr da. Er war also in seiner letzten Lebensphase sehr allein. Ich konnte mich nicht viel mit ihm unterhalten, er war schon recht schwach.

Die Menschen wollen oft gar nicht über den Tod sprechen, da ist es wichtig, einfach nur da zu sein.
So hat er mir zum Beispiel beigebracht, wie man Zigaretten dreht; er wollte davon nicht lassen, obwohl er es kaum mehr schaffte, sie zu drehen. So habe ich ihm dabei geholfen und gelernt, mit seiner Zigaretten-Drehmaschine umzugehen. Wir haben dabei viel gelacht. Auch in den letzten Tagen ist es gut, noch zu lachen.

Ich war dabei, als er seinen letzten Atemzug tat. Es ist beeindruckend, dabei zu sein, wenn jemand stirbt und vor allem, wenn es, wie bei mir, gleich bei der ersten Begleitung so ist. Normalerweise passiert das eher selten. Man ist in der letzten Lebensphase präsent, aber im Moment des Sterbens oft dann doch nicht. Als es passierte, war ich sehr bewusst dabei. Die Aufregung kam erst später, als ich das Haus verlassen hatte, auf dem Heimweg. Das war dann wie drei Tassen Kaffee zuviel. Dieses Erlebnis beschäftigte mich auch noch in den Wochen danach.

Aber zum Glück sind wir mit der Aufgabe nicht allein, das Pflegepersonal und ein zweiter, erfahrener Sterbebegleiter standen mir zur Seite, außerdem haben wir einmal im Monat die Supervision. Da tausche ich Erfahrungen mit den ande-

ren aus und kann meine Erlebnisse loswerden. Das ist eine feste Gruppe, da wird man sehr vertraut miteinander. Es ist ein Ort, wo man alles hintragen kann, was einem auf der Seele liegt. Es sind die Leute, mit denen ich auch die Ausbildung gemacht habe. So hat jeder Vorbereitungskurs seine eigene Supervision. Die Gruppen sind aber trotzdem durchlässig und es gibt auch immer wieder gemeinsame Veranstaltungen, wo sich alle aus den Hospizgruppen untereinander kennen lernen und austauschen können.

Inzwischen ist mir klar, dass jedes Kennen lernen eines Menschen, den ich begleite, gleichzeitig auch ein Abschiednehmen von ihm ist. Manchmal bekommt man ein ganzes Leben erzählt, Lebensweisheiten und auch sehr Persönliches. Sachen vom Krieg werden da auf einmal wieder lebendig. Da schlummern wirklich Schätze. Und mit jedem Menschen, der stirbt, geht ein solcher Schatz unter.
Ich glaube, eine der wichtigsten Voraussetzungen für diese Arbeit ist: zuhören zu können und sich für die Menschen und ihre Lebensgeschichten zu interessieren. Ich für mich erlebe das als eine große Bereicherung.

Es hängt dann ein bisschen vom Zustand des Menschen ab, wie oft man die Besuche macht. Wenn es aufs Sterben zugeht, wird es nach Bedarf intensiver und wir machen das dann in der Regel zu zweit. Manchmal geht es aber auch wieder besser und dann verlängert man das Intervall in Absprache mit dem begleiteten Menschen wieder.

Über die akuten Sterbebegleitungen hinaus ist jedem Hospizhelfer / jeder Hospizhelferin eine Langzeitbegleitung anvertraut, in der Regel im Reformierten Gemeindestift in der Blankstraße. Also man besucht dort jemanden regelmäßig, oft über viele Jahre. Die Bedürfnisse der Bewohner, bei deren Erfüllung wir helfen, sind dabei sehr unterschiedlich.

Ich habe dabei übrigens eine Tante von mir wieder gefunden. Ich hatte sie nur als Kind kennen gelernt. Aber als ich dann im Gemeindestift den Namen sah, habe ich nachgefragt und tatsächlich, es war diese Tante. Die besuche ich jetzt auch regelmäßig.

Viele HospizhelferInnen begleiten auch Menschen zu Hause im ambulanten Hospizdienst. Das sind dann meist kurzfristigere Kontakte. Zurzeit begleite ich einen schwerkranken Mann, der seit vielen Jahren den Kontakt zu seiner Familie verloren hat und ihn jetzt schon zaghaft wünscht. Es ist eine wichtige Aufgabe für uns, Menschen dabei zu unterstützen, wenn sie ungeklärte Beziehungen an ihrem Lebensende ins Lot bringen wollen. Dabei muss ich die eigenen Ansprüche und Vorstellungen von Familie in den Hintergrund stellen. Dann kann ich es schon als einen großen Erfolg empfinden, es zu schaffen, ein Gespräch mit den Angehörigen zu führen und vielleicht ein aktuelles Foto von der Familie zu bekommen. Vielleicht gelingt es mir ja, als Verbindungsglied zu fungieren, über das wenigstens indirekt Informationen ausgetauscht werden können. Das ist hier der aktuelle Stand und die Hoffnung bleibt, dass der unmittelbare Kontakt doch noch möglich wird.

Für mich persönlich ist es schon eine Herausforderung, mich als Außenstehender in eine solche ungeklärte Familiensituation hineinzubegeben. Aber ich bin immer wieder erstaunt, wie schnell Menschen dann doch Vertrauen fassen und einem Sachen erzählen, die man normalerweise nicht jedem erzählen würde.

Mein größtes Aha-Erlebnis ist der Umgang mit Demenzkranken. Als Nichtausgebildeter dachte ich anfangs: die sind halt neben der Kappe. Hier habe ich erfahren, wie man diese Menschen gerade auf der Gefühlsebene sehr wohl noch

ansprechen kann. Ein Streicheln, ein liebes Gesicht, eine Anregung kann unheimlich viel bewirken.

Ich wünschte mir, in der Hospizgruppe noch mehr Männern zu begegnen. Als Mann ist man leider ein Exot dort, aber dafür umso begehrter, denn es gibt doch oft auch Menschen, die sich einen Mann als Begleiter in ihrer letzten Lebenszeit wünschen. Es ist also sehr wichtig, dass noch viel mehr Männer in diesem Bereich tätig werden.

Die Männer, die ich in der Hospizgruppe getroffen habe, sind auf jeden Fall besondere Männer. Es sind Männer, die nicht nur über Autos und Motorräder reden, sondern auch über Familie und Soziales und das Leben. Meine Beziehungen zu den männlichen Hospizkollegen sind mir auf jeden Fall sehr wichtig.

Und immer, wenn ich diesen Dienst tue, werde ich daran erinnert, mein Leben bewusst zu leben.

„Bei der Begleitung der Sterbenden komme ich zur Ruhe“

Kinderhospizhelferin

Leben und Sterben gehören für mich zusammen. Es ist ein Prozess, den wir jahreszeitlich in der Natur beobachten können, vom Wachsen, Blühen über die Früchte bis zum Vergehen. Für Hospizarbeit habe ich mich schon früh interessiert. Menschen in ihrer letzten Lebensphase zu begleiten, ist mir ein persönliches Anliegen.

Für mich ist die wichtigste Erfahrung, wenn ich Menschen in den unterschiedlichen Sterbephasen begleite, dass ich an ihrer Seite immer wieder das Gefühl bekomme, Zeit für mich zu gewinnen und zur Ruhe zu kommen. Manchmal sitzt man ein, zwei Stunden da und hält nur eine Hand. Das sind aber immer ganz intensive Begegnungen mit einem Menschen. Ich hatte das von Anfang an: dieses Gefühl, dass ich für das, was ich gebe, sehr viel zurückbekomme.

Was ich sehr gut und wichtig finde in der Hospizgruppe: wir können „nein“ sagen, das heißt selber entscheiden, ob wir eine Begleitung übernehmen oder eine längere Pause brauchen.

Ich denke, zentral für diese Arbeit ist, dass man für die Menschen sehr sensibel sein muss: man muss spüren können, was sie brauchen? Brauchen sie viel Ruhe, etwas vorgelesen, eine duftende Blume oder etwas Gutes zu essen? Besonders, wenn Menschen nicht mehr kommunizieren können, ist man stark auf das Erspüren und die Intuition angewiesen. Dabei kann sehr helfen, Biografisches zu wissen. Im Altenheim ist das manchmal schwierig. Wenn aber Angehörige da sind, kann man über sie etwas erfahren.

Und doch bleibt immer noch die Intuition der entscheidende Ratgeber. Ich begleitete einmal eine Frau, von der ich die Information hatte, dass sie nicht gläubig ist. Und doch hatte ich plötzlich an ihrem Bett die Eingebung, ein Gebet zu sprechen. Die Frau hat dann meine Hand gedrückt und mir so gezeigt, dass das genau richtig für sie war.

Ich habe jetzt mit 13 weiteren HospizhelferInnen die Zusatzausbildung für Kinderhospizarbeit gemacht und ich hätte nicht gedacht, dass es mich noch mal so bereichert und so viele neue Aspekte bringt. Viele sagen, Kinderhospizarbeit,

das ist ihnen zu schwer. Ich finde es auch schwerer als bei alten Menschen, aber ich fühle mich durch die Ausbildung sehr gestärkt, diese Arbeit auch tatsächlich machen zu können. Dadurch ist für mich die Hemmschwelle, einem kranken Kind und seiner Familie zu begegnen nicht mehr so groß.

Wir haben viel gelernt über lebensbedrohliche und lebensbegrenzende Krankheiten, Entwicklungspsychologie, Familiensysteme und über Kindertrauer, was mir auch für meine berufliche Arbeit weiterhilft, denn da habe ich zuweilen auch mit trauernden Kindern zu tun, zum Beispiel, wenn sich die Eltern getrennt haben.

Bei der Kinderhospizarbeit ist der Blick auf das ganze Familiensystem gerichtet. Da kümmert man sich nicht wie bei den Erwachsenen zuerst um den Kranken und dann um seine Angehörigen.
Das Angebot der Kinderhospizbegleitung beginnt, wenn die Eltern von der lebensbedrohlichen Krankheit erfahren. Solche Begleitungen dauern meist länger, denn die Kinder bekommen ja Therapien und die Hoffnung ist immer mit dabei, dass es wieder gut werden könnte.
Am Anfang steht immer ein Gespräch mit der Gesamtfamilie, um herauszufinden, wie kann hier Entlastung gebracht werden? Wer braucht jetzt im Moment am meisten Unterstützung? Das kranke Kind, die Mutter, der Vater oder das Geschwisterkind? Dann vereinbart man drei bis fünf Besuche, jeweils einmal pro Woche und konzentriert sich jeweils nur auf dieses Familienmitglied. Und dann schaut man wieder, war das richtig so und wie kann es weitergehen?

Ich begleite seit November eine Familie, deren sechsjährige Tochter an einer lebensbedrohlichen Krankheit leidet. Die Geschwister sind vier Jahre und vier Monate alt.
Als ich das kranke Kind zum ersten Mal nach der Chemo-

therapie sah, hatte ich schon einen Kloß im Hals, inzwischen ist meine Hemmschwelle geringer und unsere Begegnungen natürlicher geworden. Die Aufmerksamkeit der Eltern richtet sich in dieser Situation zwangsläufig auf das kranke Kind und auf das Baby. So entschieden wir gemeinsam, dass das mittlere Kind eine feste Bezugsperson benötigt. Ich besuche die Familie einmal wöchentlich circa zwei Stunden. Doch inzwischen hat sich gezeigt, dass es notwendig ist, sowohl für das Geschwisterkind als auch für das kranke Kind da zu sein.

Ich glaube, ich könnte nicht parallel noch eine zweite Familie begleiten, das ist schon intensiv, da wächst eine Beziehung. Wenn sich das weiter entwickelt, könnte es gut sein, dass noch ein zweiter Hospizhelfer oder eine Hospizhelferin dazu kommt, die sich um das andere Kind oder die Eltern kümmert, damit nicht so eine Konkurrenz entsteht und jeder seinen Ansprechpartner hat.

In der Supervision einmal im Monat kann ich meine Fragen mitbringen und diskutieren oder auch einfach berichten. Und wenn ich intensivere Beratung brauche, kann ich jederzeit mit der Koordinatorin sprechen. Das ist sehr hilfreich.

Meine Hospizarbeit erlebe ich nicht nur für mich, sondern auch für meine Familie als Bereicherung. Meine Kinder waren relativ jung, als ich damit anfing, aber sie haben das immer mitbekommen, dass ich mit kranken und sterbenden Menschen zu tun habe. Sie haben durch mich einen Zugang zur Hospizarbeit bekommen. Heute kommen wir darüber gut ins Gespräch. Ich finde das schön und wichtig für uns als Gesamtfamilie und hoffe durch meine Haltung dazu beizutragen, dass es selbstverständlicher wird, dass Sterben zum Leben dazugehört.

Ein Dank an alle HospizhelferInnen, die die Hospizarbeit möglich gemacht haben

Die Autorin traf die HospizhelferInnen, die hier von ihren Erfahrungen berichten, am Rande der langen „Wuppertal hilft“-Nacht. Die Auswahl der Interviewten stellt keine Auszeichnung Einzelner dar. Sie erfolgte zufällig in dem begrenzten Zeitrahmen, der zur Verfügung stand. Die Berichte stehen stellvertretend für die vielfältigen Erfahrungen, die jede(r) einzelne Hospizhelfer(in) tagtäglich in seiner/ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit macht: Das Leben und mit ihm das Sterben ist so vielfältig, dass im Rahmen dieser Festschrift nur ein Einblick festgehalten werden kann.

An dieser Stelle sei deshalb jeder HospizhelferIn und jedem Einzelnen für ihr/sein zum Teil langjähriges, stilles Engagement gedankt, dass sie neben ihrem beruflichen, familiären und sonstigen Lebensverpflichtungen die Zeit und die Ruhe aufgebracht haben und immer wieder erneut aufbringen, da zu sein, wenn ein ihnen zunächst völlig fremder Mensch der Zuwendung und der Begleitung in diesen besonderen Stunden bedarf.

Dieser Dank gilt auch den dazugehörenden Familien, die diese Arbeit mittragen und die den Freiraum schaffen, in dem ein solches Engagement der Nächstenliebe möglich wird. Und macht nicht das das Leben lebenswerter, auch bis zum letzten Atemzug?

Als HospizhelferInnen in der Ökumenischen Hospizgruppe sind am Ref. Gemeindestift ausgebildet worden:

Vorbereitungskurs 1998
Ingrid Gerwing,
Hilde Hackenbroich,
Renate Hahn, Erika Held,
Christina Herrmann,
Christine Nordmann,
Monika Reiher, Annemarie Siller,
Ulrich Stötzel, Ursula Vollmer

Vorbereitungskurs 1999
M. Bleckmann, Margit Bronner,
Barbara Dietrich,
Bärbel Heiderhoff,
Brunhilde Siegmund,
Doris Wunsch

Vorbereitungskurs 2000
Brigitte Bachtig, Lore Denda,
Norbert Koep, Petra Koep,
Dr. Dieter Kotzerke, Edith Meyer,
Renate Müller-Wallraff, Angi Höhl,
Heidegrid Schrupp-Eberlein,
Jutta Stein, Ursula Stöcker,
Ingrid Walter, Hartmut Weber (U),
Beate Wentzeck

Vorbereitungskurs 2001
Dorothea Diederichs,
Karin Gertenbach,
Frank-Ulrich Geschke,
Ulrike Hörster, Bärbel Meier,
Christine Merk, Vreni Röhrens,
Lotte van den Berg

Vorbereitungskurs 2003
Annegret Berscheid,
Werner Berscheid, Sigrid Born,
Lieselotte Hindersin,
Kerstin Kamm, Elke Klemm,
Jutta Kohler, Vera Schmitz,
Hildegard Müller, Peter Theis

Vorbereitungskurs 2006 / 2007
Dorothee Brall,
Annedore Egerland,
Christel Festerling,
Christine Gaubitz, Egbert Giesen,
Uta Grams, Stephanie Kokott,
Susanne Lorr, Gabriela Murgia,
Karin Nachbarschulte,
Ute Nolden-Seemann,
Helgard Schluh,
Karin Schmidt, Susanne Stange,
Matthias Werner, Gertrud Ziller

Später dazugekommen bzw. extern ausgebildet:

Anette Link, Dagmar Schneider,
Ursula Bergenthal, Birgit Gayko,
Kitti Häcker, Bettina Kolbe,
Birgit Weigler

Geschichte der Hospizidee und ihrer Umsetzung

Im Großen und Ganzen ..

1967
In London gründet die Krankenschwester und Ärztin Cicely Saunders das „St. Christopher's Hospice" – Ausgangspunkt und Vorbild der modernen Hospizbewegung.

1969
Die Psychiaterin Dr. Elisabeth Kübler-Ross veröffentlicht ihr erstes Buch „Interviews mit Sterbenden".

1971
Mit seinem Dokumentarfilm „Noch 16 Tage" über das St. Christopher's Hospice löst der Jesuitenpater Reinhold Iblacker in Deutschland eine hitzige Diskussion über die Hospizidee aus.

1975
Am Royal Victoria Hospital in Montreal (Kanada) wird die erste Palliativstation eröffnet.

1983
Die chirurgische Klinik der Universität Köln eröffnet die erste deutsche Palliativstation.

1984
Im Pflegeheim „Haus auf der Waldau" in Stuttgart gründet Ursula Lesny die erste Sitzwachengruppe Deutschlands.

1985
Gründung des Christophorus Hospizvereins, der ersten regional tätigen Hospizgruppe in München sowie des bundesweiten Vereins „OMEGA – Mit dem Sterben leben e.V."
Ab 1985
entstehen in vielen deutschen Städten ehrenamtlich arbeitende Hospizgruppen.

1967
1968
1969
1970
1971
1972
1973
1974
1975
1976
1977
1978
1979
1980
1981
1982
1983
1984
1985

Im Großen und Ganzen ..	und	.. am Reform.Gemeindestift und in Wuppertal
1986 Gründung der „Internationalen Gesellschaft für Sterbebegleitung und Lebenshilfe e.V. (IGSL) sowie Eröffnung des ersten stationären Hospizes in Aachen	1986 1987 1988 1989	1986-89 Pfarrerin Tabea Luhmann arbeitet im „Haus auf der Waldau“ in Stuttgart als Seelsorgerin gemeinsam mit den ersten Sitzwachengruppen in einem Pflegeheim
1992 Gründung der „Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz“	1990 1991 1992	
1993 Das Bundesgesundheitsministerium fördert pro Bundesland eine „Palliativstation“ nach Kölner Vorbild.	1993	
	1994	1994 Beginn des Projektes „Zukunftssicherung des Reformierten Gemeindestiftes“. Die Geschäftsleitung setzt sich mit dem anstehenden demographischen Wandel auseinander und erkennt die Notwendigkeit von Hospizarbeit im Pflegeheim.
1995 Gründung der „Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin“	1995	

Im Großen und Ganzen ..

1996
Erster bundesweiter Palliativmedizin-Kongress in Köln.
Durch die Reform der Pflegeversicherung verlagert sich die Altenpflege zurück in die privaten Wohnungen.

und

.. am Reform.Gemeindestift und in Wuppertal

1996

März 1996
Pfarrerin Luhmann tritt ihre Stelle als Pfarrerin für Altenheimseelsorge im Reformierten Gemeindestift an. Beginn des Pilotprojektes „Hospizarbeit im Pflegeheim“.

1997

Frühjahr 1997
Erstes Hospizseminar zum Thema „Abschied“ für MitarbeiterInnen in der Pflege
November 1997
Pfarrerin Luhmann organisiert drei öffentliche Vorträge über „Die letzten Dinge“ und gibt ihr Vorhaben bekannt, einen Hospizdienst im Pflegeheim aufzubauen.

1998

Januar 1998
Beginn des 1. Vorbereitungskurses für HospizhelferInnen mit 13 Teilnehmern.
Juli 1998
Gründung des Ökumenischen Hospiz-Fördervereins, Christina Rau wird 1. Vorsitzende, Dr. Horst Jordan geschäftsführender 2. Vorsitzender.

Im Großen und Ganzen ..	und	.. am Reform.Gemeindestift und in Wuppertal
		August 1998 Die ersten 13 Hospizhelfer Innen haben ihre Ausbildung abgeschlossen. Damit beginnt die Ökumenische Hospizgruppe ihre Tätigkeit.
1999 Erster Lehrstuhl für Palliativmedizin in Bonn 1999 Cicely Saunders blickt auf ihre Arbeit zurück und sagt: „Ich wusste, dass es mir nicht gelingt, die Misere in der Versorgung unserer alten Mitbürger aufzugreifen. Dieses Problem ist mir zu groß gewesen.“	**1999**	Herbst 1999 Die erste hauptamtliche Hospizkoordinatorin nimmt ihre Arbeit auf. 2. Vorbereitungskurs für HospizhelferInnen mit neun TeilnehmerInnen.
	2000	Frühjahr 2000 Gründung der Steuerungsgruppe Palliative Care August 2000 Einweihung des Abschiedsraumes. Beginn der Abschiedsfeiern für jede(n), der/die im Haus verstirbt Herbst 2000 3. Vorbereitungskurs für HospizhelferInnen mit 16 TeilnehmerInnen.

Im Großen und Ganzen ..	und	.. am Reform.Gemeindestift und in Wuppertal
	2001	Juni 2001 Das Reformierte Gemeindestift ist Gründungsmitglied in der „Christlichen Hospizstiftung Wuppertal“
September 2002 § 39 a SGBV tritt in Kraft. Er regelt die Förderung ambulanter Hospizarbeit durch die Krankenkassen; nun gibt es Personalkostenzuschüsse für hauptamtliche Hospizkoordination.		Herbst 2001 Die Hospizgruppe erweitert ihr Tätigkeitsfeld, sie begleitet jetzt auch Sterbende zu Hause und im Krankenhaus.
		Herbst 2001 4. Vorbereitungskurs mit 12 TeilnehmerInnen.
	2002	Januar 2002 Beginn der ersten Trauergruppe.
		November 2002 Zum ersten Mal: „Musik – Gedenken – Gedanken“, eine Stunde für trauernde Menschen in der Stadt, seither mit jährlicher Wiederholung am Totensonntag.
2003 76 Palliativstationen, ca. 125 stationäre Hospizeinrichtungen und ca. 1000 ambulante Hospizgruppen betreuen ca. 50.000 Schwerkranke, Sterbende und deren Angehörige in Deutschland.	2003	Juli 2003 Start des „Runden Tisches mit den Hausärzten“ mit zweimal jährlichen Fortbildungen für Hausärzte, Pflegekräfte, HospizhelferInnen.

Im Großen und Ganzen ..	und	.. am Reform.Gemeindestift und in Wuppertal
2003 Am Klinikum der Universität München-Großhadern wird das „Interdisziplinäre Zentrum für Palliativmedizin“ gegründet, Palliativmedizin ist nun ein Pflichtfach im Curriculum für das Medizinstudium. Seit 2003 tauschen sich Träger von Heimen mit Hospizdienst-Erfahrungen in einem Netzwerk aus.		April 2003 Christina Rau legt den 1. Vorsitz des Ökumenischen Hospiz-Fördervereins nieder. Sie bleibt dem Verein als Ehrenvorsitzende verbunden. Dr. Horst Jordan übernimmt ihre Aufgabe.
	2004	März 2004 Sigrid Born wird 1. Vorsitzende des Ökumenischen Hospiz-Fördervereins, Dagmar Rothenburg Stellvertreterin. Herbst 2004 5. Vorbereitungskurs mit 14 TeilnehmerInnen.
2005 Die Enquête-Kommission „Ethik und Recht der modernen Medizin“ übergibt ihren Zwischenbericht zu Palliativmedizin und Hospizarbeit an Bundestagspräsident Wolfgang Thierse	2005	Mai 2005 Aufteilung der Pfarrstelle von Pfarrerin Luhmann: 1/4 Pfarrstelle für die Leitung des Hospizdienstes am Reformierten Gemeindestift, 1/4 Pfarrstelle für Krankenhausseelsorge in der Helius-Kinderklinik.

Im Großen und Ganzen ..

und

.. am Reform.Gemeindestift und in Wuppertal

2006

Die „Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz“ formuliert Empfehlungen zur Palliativkompetenz in stationären Altenpflege-Einrichtungen.

Seit 2006

Die „Projektwerkstatt Implementierung“ berät bundesweit Altenpflegeeinrichtungen bei der Entwicklung von palliativer Betreuung und Sterbekultur.

2006

Herbst 2006

6. Vorbereitungskurs mit 19 TeilnehmerInnen.

12.10.2006

Dr. Horst Jordan stirbt.

Herbst 2006

Einführung der ethischen Fallbesprechungen.

April 2007

Im Rahmen der Gesundheitsreform werden nun auch Sterbebegleitungen in Pflegeheimen durch die Krankenkassen finanziell unterstützt. Zuvor gab es Zuschüsse nur für ambulante Hospizdienste.

2007

Frühjahr 2007

Christian Honerkamp übernimmt den stellvertretenden Vorsitz von Dagmar Rothenburg.

April 2007

Für den „Ambulanten Hospizdienst in den Häusern der Stadt“ wird eine weitere Koordinatorin eingestellt.

Juni 2007

Das stationäre christliche Hospiz Wuppertal-Niederberg „Dr. Werner Jackstädt-Haus“ mit 12 Betten wird in Wuppertal-Dönberg eingeweiht.

Sommer 2007

Nach Abschluss des 6. Vor-

bereitungskurses mit 18 Teilnehmerinnen wurden insgesamt 82 HospizhelferInnen ausgebildet. Die Ökumenische Hospizgruppe am Reformierten Gemeindestift verfügt jetzt über 50 freiwillige HelferInnen.

Herbst 2007
Erster Aufbaukurs für KinderhospizbegleiterInnen mit 15 TeilnehmerInnen.

November 2007
Der Kinderhospizdienst „Pusteblume“ startet mit 13 Ehrenamtlichen

2008

März 2008
Eine Koordinatorin für den Kinderhospizdienst wird eingestellt.

April 2008
Mit Festgottesdienst und Festvortrag und einem großen Dank an alle, die diese Entwicklung zu mehr Menschlichkeit ermöglicht haben, beginnen die Feierlichkeiten zum zehnjährigen Bestehen der Ökumenischen Hospizgruppe am Reformierten Gemeindestift zu Wuppertal.

Vorträge und Veranstaltungen seit 1997 bis heute

04. – 25.11.1997
Die letzten Dinge – dreiteilige Gesprächsreihe über Abschiednehmen, Tod und Trauer, Hoffnung und Trost
Sr. Irmgardis Michels, Dr. med. Herbert Kaiser und Diakonin Ursula Lesny

14.10.1998
Hoffnung für Schwerkranke und Sterbende – Neue Möglichkeiten durch Hospiz- und Schmerztherapie
Dr. Stein Husebö

02.06.1999
Hilfe für die Stunde X – Vom Umgang mit der Leiche
mit Carmen Thomas

05.11.1999
Letzte Dinge regeln – Patientenverfügung aus der Sicht eines Hausarztes
Prof. Dr. med. Ulrich Schwantes

18.05.2000
Trauer als Weg zur Heilung
Dr. Daniela Tausch-Flammer

25.10.2000
Leben vor dem Tod – Gedanken zur Hospizbewegung
Dr. Joachim Schara

25.09.2001
Leben mit „Alzheimer“
Prof. Dr. med. I. Füsgen und Pfarrer A. Funke

Seit 2001 1 x jährlich im Herbst
Musik – Gedanken – Gedenken – Eine Stunde für jeden der einen Menschen verloren haben

30.09.2002
Der gute Tod – Sterbehilfe oder Sterbebegleitung
Podiumsgespräch mit Prof. Dr. Lucas Greiner, Dr. Theo A. Boer, Pfarrer Heinrich Pera, Sylvia Bieletzki
Leitung: Holk Freytag

18.02.2003
Ernährungsprobleme am Lebensende
Dr. Bernd Bauer

11.07.2003
Atem am Lebensende
Ars vivendi – ars moriendi Über die Kunst zu leben und die Kunst zu sterben
Pfarrer Heinrich Pera

30.09.2004
Nach Gottes unerforschlichem Ratschluss – unser Tod und Gottes Wille?
Vize-Präses Petra Bosse-Huber

12.05.2005
„Im Himmel welken keine Blumen“
Frau Inger Herrmann

27.04.2006
Sterben in einer multikulturellen Gesellschaft
Dr. Georg Schwickart

26.04.2007
Wohin gehen unsere Toten? – Spirituelle Erfahrungen in der Trauer
Prälat i. R. Martin Klumpp

17.04.2008
„Der Schmerz und die Gnade der Endlichkeit“
Prof. Dr. Fulbert Steffensky