Jahrgang 2, Heft Dezember 2013

Hospiz-Hilfe
MEPPEN

Die Meppener
Hospiz-Zeitung

Das ist eine große Ehre

Antonia Gruber von der Hospiz-Hilfe Meppen e. V. wurde der Niedersächsische Hospizpreis 2013 verliehen.
Seite 7

Trauer ist keine Krankheit

Der Deutsche Hospiz- und Palliativ-Verband wendet sich gegen Bestrebungen, anhaltende Trauer als seelische Störung zu verstehen.
Seite 16

Leben im Übergang

Was aus dem Überleben Leben macht, erzählt Heinrich Dickerhoff in „Ein Wunsch zum Übergang zwischen den Zeiten“.
Seite 19

Finna forvitna

Es war einmal ein Mann, der hieß Thrandur, und er war Lögmathur, das heißt: Gesetzessprecher. Er war alt und sehr weise, und er hatte zwei Kinder, einen Sohn, der hieß Sigurd, und eine Tochter, die hieß Finna, und wurde von allen nur Finna forvitna genannt, Finna die Vorherwissende. Denn, so sagten die Leute, sie wisse mehr, als man von Menschen erfahren kann. Finna war aber nicht nur sehr klug, sondern auch wunderschön.

Einmal, als ihr Vater zum Thing reiten wollte, sagte Finna beim Abschied: „Vater, ich ahne, dass man auf dieser Reise um mich anhalten wird. Ich bitte dich aber, versprich unterwegs keinem Mann meine Hand, es sei denn, es geht um dein Leben.“ Der Alte versprach es, und wenn ihn beim Thing auch manch angesehener Mann um die Hand seiner Tochter bat, er dachte an sein Versprechen und wies einen jeden ab. Als das Thing beendet war, kehrte Thrandur heim. Eines Abends ritt er allein seinen Männern voraus, da kam ein düsterer Mann auf ihn zu, der ritt auf einem roten Pferd und sah ziemlich streitbar aus. Der Fremde griff Thrandur in die Zügel, sagte, sein Name sei Geirr, und dann verlangte er von dem Alten: „Thrandur Lögmathur, gib mir deine Tochter zur Frau!“ Der lehnte ab. „Ich kann sie dir nicht versprechen“, sagte er. „Sie soll über ihre Zukunft selbst entscheiden.“ Da zog Geirr sein Schwert: „Wenn du mir deine Tochter nicht gibst, bist du des Todes!“ Ja, da willigte Thrandur ein, um sein Leben zu retten, wie‘s ja auch mit Finna abgemacht war, dann konnte er weiterziehen.

Zu Hause wartete Finna schon vor der Tür, sie begrüßte ihren Vater und fragte: „Ist es so, wie ich ahne, dass du mich einem Mann versprochen hast?“ Ja, das sei so, musste Thrandur eingestehen, sein Leben habe daran gehangen. „So muss es geschehen“, sagte Finna. „Aber ich ahne, dass es mir keine Freude bringen wird.“ Aber Geirr ließ lange nichts von sich hören, sodass die Geschichte fast vergessen war.

Doch dann eines Tages erscheint der düstere Reiter, um seine Braut zu holen. Er will sich aber nicht lange aufhalten und sagt, er habe nicht viel Zeit und Finna solle sich beeilen. Finna sagt, sie sei bereit, gleich mit ihm zu kommen. „Aber mein Bruder Sigurd, der muss mich begleiten.“ Geirr erwidert, das sei ihm recht, und so reiten sie zu dritt davon.

Sie haben eine weite Reise vor sich und auf ihrem Weg sehen sie wunderliche Gesichte, verwirrende, verlockende und erschreckende, aber sie reiten unbeirrt weiter bis zu einer Bergweide, wo viele Rinder grasen. Finna fragt, wem das alles gehöre, da sagt Geirr: „Niemandem sonst als mir und dir.“ Am anderen Tag kommen sie zu einer Weide voller Schafe. Finna fragt, wem die Herde gehöre, wieder sagt Geirr: „Niemandem sonst als mir und dir.“ Und am dritten Tag kommen sie zu einer Bergweide, auf der sind viele Pferde, zum dritten Mal sagt Geirr zur Finna, all dies gehöre „niemandem sonst als mir und dir!“

Endlich aber gelangen sie zu dem stattlichen Hof, wo Geirr zu Hause ist. Dort leben sie miteinander in Frieden und Glück, nur dass Geirr sehr schweigsam ist. Aber Finna tut, als denke sie sich nichts dabei.

Als sie aber vor dem Weihnachtsfest ihrem Mann die Haare waschen will, da ist Geirr verschwunden. Und seine alte Amme, die mit im Hause wohnt, sagt, er sei noch nie an Weihnachten zu Hause gewesen, dabei weint sie sehr. Aber Finna tut wieder, als denke sie sich nichts dabei, sie sagt, man solle Geirr nicht suchen, er komme schon zurück, und unbeirrt bereitet sie das Festessen vor.

Doch in der Weihnachtsnacht steht sie auf und weckt ihren Bruder, die beiden machen sich auf, Geirr zu suchen. Sie folgen seinen Spuren bis zum Meer. Dort liegt ein Boot, damit setzen sie über zu einer Insel. Finna bittet Sigurd, beim Boot zu warten, dann geht sie allein an Land. Sie kommt zu einem kleinen Haus, die Tür steht halb offen, in der Stube brennt noch Licht. Finna tritt ein, in dem halb erleuchteten Raum führt eine Stufe hoch zu einem schönen Bett. Darin sieht Finna ihren Mann, und er hält eine fremde Frau in den Armen, beide schlafen tief. Finna ist, als wollte ihr das Herz zerbrechen, aber sie setzt sich nur auf den Boden vor die Stufe zum Bett und singt:

„Zur Insel fuhr ich aufs Meer hinaus,
es brannte noch Licht in dem einsamen Haus,
mein Geliebter im weißen Leinenhemd,
umarmt eine Frau, die ist mir fremd.
Oft fällt das Meer, oft fällt das Meer, über die Lande her.“

Dann geht sie still aus dem Haus und kehrt mit ihrem Bruder heim zum Hof ihres Mannes. Und über das, was sie im Haus gesehen hat, spricht sie mit niemandem.

Am Tage nach Weihnachten geht Finna früh morgens in die Kammer, wo sie und Geirr sonst schlafen, da ist er dort, geht auf und ab, und in seinem Bett liegt ein Kind. Geirr fragt, wem das Kind gehöre, da sagt sie: „Niemandem sonst als mir und dir.“ Und sie nimmt das fremde Kind auf, als wär‘s ihr eigenes.

Ein Jahr vergeht. Vor dem nächsten Weihnachtsfest ist Geirr erneut verschwunden. In der Nacht folgen Finna und Sigurd ihm übers Meer zu dem Haus auf der Insel. Dort findet Finna ihn wieder schlafend in den Armen der fremden Frau. Sie ist so betrübt, aber sie setzt sich nur auf die Stufe vor dem Bett und singt ihre Klage, die niemand hört:

„Oft sitze ich im Schatten der Eiche,
stumm und so blass wie eine Leiche.
Denn meinen Kummer muss ich verschweigen,
darf keinem meine Trauer zeigen.
Oft fällt das Meer, oft fällt das Meer, über die Lande her.“

Dann kehrt sie mit ihrem Bruder heim und verschließt alle Traurigkeit in ihrem Herzen, mit niemandem spricht sie darüber. Geirr kommt bald zurück, auch diesmal wird ihm ein Kind gebracht, und Geirr weiß nicht, wem es gehört. Finna aber sagt: „Niemandem sonst als mir und dir“, und sie nimmt es an und zieht es auf, als wär‘s ihr eigenes Kind.

Auch vor dem dritten Weihnachtsfest verlässt Geirr seine Frau. Finna bereitet unbeirrt das Festmahl vor, erst als ihre Leute im Bett sind, fährt sie mit Sigurd übers Meer zum Haus auf der Insel. Diesmal will Sigurd mit an Land. „So komm“, sagt Finna, „Aber du darfst nicht sprechen!“ Sie gehen zu dem kleinen Haus, an der Schwelle muss Sigurd warten, Finna geht allein hinein. Zum dritten Mal findet sie ihren Mann im Bett der fremden Frau. Da setzt sie sich auf die Bettkante und singt:

„Am Bett einer Fremden sitz ich hier,
der Mann, den ich liebe, der liegt bei ihr.
Er liegt bei ihr, und ich bin allein,
schon bricht die See ins Boot hinein.“

Jetzt aber ist Geirr erlöst, er springt auf und ruft: „Das soll nicht länger so sein!“ Da fällt die Frau, die bei ihm liegt, in tiefe Ohnmacht. Finna aber tropft ihr Wein auf die Lippen, da kommt sie wieder zu sich und sie ist ein wunderschönes Mädchen. Und sie sagt, sie heiße Ingibjörg und sei Geirrs Schwester. Und da zeigt sich, dass ihr Vater König war von Gartharikki. Als ihre Mutter gestorben war, hatte der König eine fremde Frau geheiratet, die niemand kannte. Und die war eine Hexe, hatte den König vergiftet und auf Geirr und seine Schwester einen Fluch gelegt. Und der Fluch war nur zu lösen, wenn Geirr eine Frau finden kann, die ihn dreimal bei einer anderen liegen sieht und doch die so gezeugten Kinder annimmt. Auch die Gesichte, die Finna bei ihrer Brautreise gesehen hatte, waren Zauberwerk der Stiefmutter. Doch Finnas Geduld war stärker und hatte alles Blendwerk entzaubert. Hätte sie aber ihr Schweigen gebrochen und von ihrem Schmerz gesprochen, Geirr wäre auf ewig in einen Drachen verwandelt worden und seine Schwester in ein ungezähmtes Fohlen draußen auf der Weide!

Doch nun löst aller Kummer sich auf in Freude. Finnas Bruder nimmt Geirrs Schwester Ingibjörg zur Frau, und dann sind sie ins Reich ihres Vater gefahren, nach Gartharikki, und Sigurd hat das Land zurückgewonnen. Geirrs Stiefmutter aber wurde zwischen zwei Pferde gebunden und mittendurch gerissen. Doch zuvor haben sie auf Geirrs Hof die Verlobung gefeiert, und dazu kam auch der alte Thrandur Lögmathur. Und als Thrandur gestorben war, folgte Geirr ihm als Gesetzessprecher und er und Finna lebten noch lange in Glück und Frieden und sahen Kinder und Kindeskinder.

(Aus Island, in mehreren Fassungen überliefert, z. B. als „Finna und der Königssohn“, in: Isländische Märchen, Insel-Verlag 1994, oder als „Finna die Kluge“ in Märchen aus Island, Diederichs 1996, Übersetzung z. T. nach einer isländischen Fassung: Luise Haddorp, Bearbeitung: Heinrich Dickerhoff)

Von der Verbindlichkeit zwischen den Zeiten

Märchenhafte Verbundenheit

Finna – eine kluge Frau? Zuerst stellt sie ihr eigenes Leben hinter das ihres viel älteren Vaters und lässt zu, sich einem Fremden versprechen zu lassen, damit ihr Vater nicht sein Leben für sie lassen muss. Genau dieser Fremde ist es aber dann, der sie dreimal verlässt wegen einer anderen Frau, ausgerechnet am Fest der Liebe, am Weihnachtsabend. Sie sieht es, doch schreitet sie nicht ein. Lässt es stattdessen zu.

Was ist das für eine Haltung, die Finna einnimmt? Kann das märchenhaft sein?

In der Beziehung zu ihrem Vater wie zu ihrem Mann handelt Finna so, weil sie die Ahnung hat, dass es genauso geschehen muss. Nicht mit dem Wissen, wohl aber mit einer inneren Weitsicht stellt sie sich damit dem Leben in seinen Ungerechtigkeiten und Grenzen. Dies tut sie erstaunlicherweise weder lautstark noch urteilend, obwohl Wut oder Ablehnung in Anbetracht des Erlebten nur zu verständlich wären. Stattdessen singt sie über ihren Schmerz und verleiht ihrem gleichzeitig gebliebenen Gefühl von Liebe eine Melodie. Diese wird schließlich zur Lebensmelodie, denn sie lässt den Fluch der Verblendung, des Hasses und der Erfahrung von vergifteter Beziehung abfallen von Finnas Mann. Und ihre Ahnung, dass alles so geschehen musste, wird zum Boden, der trägt, gerade am Weihnachtsabend. Finnas Stärke der tieferen Sicht auf das Leben und auf die Menschen, die ihr anvertraut worden waren, haben ihr geholfen, hinter den Grenzerfahrungen und dem Schmerz das Leben zu sehen und ihm den Weg zu bereiten, indem sie dem Ringen standgehalten und die Ohnmacht ausgehalten hat. Liebend, das bedeutet verlässlich. In hoher Verbundenheit, allen Rissen zum Trotze.

Märchenhaft, diese Haltung, vielleicht deshalb, weil Finna lebt, wovon Märchen ganz oft erzählen, nämlich davon, der Sehnsucht nach Leben mehr zu trauen, als der Verzweiflung. Die Menschen nannten Finna auch die Vorherwissende, als erzähle ihre Ahnung von der Zukunft, die eben jene Sehnsucht nach Leben zu beantworten vermag.

Hospizliche Verbindlichkeit

In der jüngst von der LAG Hospiz Niedersachsen veranstalteten Zukunftswerkstatt entließ uns der Referent ebenfalls mit den Worten eines Märchens. In den Märchen aus den Naturvölkern Afrikas nämlich heiße es, dass der Mensch rückwärts sehen soll, um vorwärts zu gehen. Wie die Haltung Finnas scheint auch diese zunächst wenig überzeugend. Wenn ich gleichzeitig in die Vergangenheit schaue und in die Zukunft gehen will, laufe ich möglicherweise Gefahr, zu stolpern, wenn ich mit diesen verschiedenene Zeiten des Lebens ringe. Den uralten Naturvölkern aber ist es auch zu eigen, ihrer Gegenwart nie ohne das Bewusstsein um ihre Wurzeln und Prägungen zu begegnen, um genau mit dieser gewonnenen Haltung das Leben und die Zukunft zu gestalten.

Auch dem hospizlichen Wirken ist es zu eigen, sich in den Begleitungen von Menschen am Lebensende und in der Erfahrung von Abschied und Trauer sozusagen zwischen den Zeiten zu bewegen und denjenigen, der damit ringt, was sein Menschenleben gezeichnet hat, im Hier und Jetzt auf dem Weg in seine ganz eigene Zukunft nicht allein zu lassen. Was trägt, ist nicht zuletzt jene Ahnung, von der Finna sich tragen ließ und die ihr geheiltes Leben versprach. Die Ahnung von der Liebe, die Ohnmacht zu verwandeln vermag und das Leben mit seinen Rissen bejaht.

Sich zwischen den Zeiten zu bewegen bedeutet also auch, um Vergangenes zu wissen, es in die Lebensgestaltung zu integrieren und damit in die Zukunft zu gehen.

Vergewisserung zwischen den Zeiten

Wenn diese Haltung, sich zwischen den Zeiten bewegen zu können, eine ist, die unsere täglichen Begleitungen ausmacht, um wie viel mehr vermag es dann auch eine hospizliche Ressource zu sein, mit der wir uns den Umbrüchen, Aufbrüchen und Veränderungen in der Weite der hospizlichen Landschaft stellen können, die sich im zurückliegenden Jahr angekündigt haben.

Ist Trauern eine Krankheit? Wie können wir Trauernde zukünftig begleiten? Was brauchen Ehrenamtliche, um sich weiterhin zu engagieren ohne auszubrennen?

Wie viel Professionalität braucht die Hospizarbeit? Wie lassen sich palliative und hospizliche Arbeit besser vernetzen, anstatt zu konkurrieren?

All die vielen Erfahrungen aus den vergangenen Jahren haben hier in der Klärung dieser Fragen ihren notwendigen, vielleicht sogar not-wendenden Platz und sollen damit nicht abgelöst, sondern vielmehr integriert und eingelöst werden. Dann und erst dann, wenn eine Vergewisserung der vorhandenen hospizlichen Stärken und der gebliebenen Fragen und Schwächen gewagt wird, lassen sich neue Schritte wagen.

Dies ist mein Wunsch für unsere märchenhafte Hospizarbeit in Meppen für 2014:

Im Wissen um unsere Herkunft Schritte zu wagen in eine veränderte und verändernde Zukunft. In der Verantwortung vor dem Leben im Sterben Verlässlichkeit erweisen, wenn Verlassensein quält. Und der Ahnung vom geheilten Leben mehr zu trauen als der Verzweiflung.

Ihre Dr. Carmen Breuckmann-Giertz
Vorsitzende der Hospiz-Hilfe Meppen e. V.

Mitgliederversammlung der Niedersächsischen Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz e. V. (LAG)

Oktober 2013

Am 23. Oktober 2013 trafen Vertreter sämtlicher statio-

närer und ambulanter Hospizvereine Niedersachsens in Meppen zur zweiten diesjährigen Mitgliederversammlung der niedersächsischen Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz e. V. (LAG) ein. Während die erste Sitzung im Frühling für gewöhnlich in Hannover angesiedelt ist, tagten wir nun in den Räumen des Landkreises Emsland in Meppen.

Ulrich Domdey, Vorsitzender der LAG, moderierte durch die Tagesveranstaltung, an deren Anfang zunächst die Besprechung und Verabschiedung der neu formulierten Fassung unserer neuen Satzung stand. Es folgten Regularien, der Bericht des Kassenprüfers, die Entlastung des Vorstandes sowie ein Bericht über die Niedersächsische Hospizstiftung, vorgestellt von Stephan Lorenz.

Inhaltlich informativ waren im Anschluss mehrere Ausführungen. Zum einen wurde das Thema der Finanzierung der Hospizarbeit durch die gesetzlichen und privaten Krankenkassen problematisiert. Mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV) hat der DHPV die Gespräche fortgeführt. Seitens der PKV besteht weiterhin eine grundsätzliche Bereitschaft zur Förderung der ambulanten Hospizdienste gem. § 39a Abs. 2 SGB V. Bisher konnte aber leider keine Einigung mit den Trägern der Beihilfestellen auf Bundes- und Länderebene bezüglich einer Beteiligung an der Förderung der ambulanten Hospizdienste erzielt werden. Die Gespräche dazu werden fortgesetzt.

Umso erfreulicher war hingegen die Präsentation zum Projekt „Gütesiegelprozess“, das von Frau Wegner vorgestellt wurde und beinhaltet, mittelfristig ein an den DIN-Vorschriften orientiertes Siegelhandbuch zu erstellen, das die Qualitätskriterien der stationären Hospizarbeit dokumentiert, die aus der eigenen hospizlichen Arbeit heraus evaluiert und für sie anwendbar sein sollen als Maßstab des eigenen Tuns und der kollegialen Beratung.

Außerdem wurde zum Forschungsprojekt „Nachhaltiges Ehrenamt in der ambulanten Hospizarbeit und Palliativversorgung in Niedersachsen“, das von der LAG initiiert wurde und von Prof. Dr. Verena Begemann geleitet wird, eine Zwischenbilanz vorgestellt. Inhaltlich bietet dieses Projekt das Anliegen sowie die Möglichkeit, Motivation und Haltung der in der hospizlichen Arbeit Engagierten in Erfahrung zu bringen

und zu beleuchten. Diese Ergebnisse sollen u. a. eine maßgebliche Grundlage für zukünftige Entscheidungen hinsichtlich der Entwicklung der Hospizarbeit in Niedersachsen bilden. Durch die Untersuchung soll das Selbstverständnis von ehrenamtlicher und professioneller Arbeit erkennbar werden mit dem Ziel, zukünftig

die Zusammenarbeit von Ehrenamtlichen und Professionellen weiterzuentwickeln und zu verbessern. Dabei gilt es, dass jeder Bereich für sich eine eigene Wertschätzung erfährt, Kooperation verbessert wird und Konkurrenzverhalten minimiert bzw. unterbunden wird.

Einheit in der Verschiedenheit der Aufgaben und Schwerpunkte sind hier vielmehr gefragt.

Auch personell gab es schließlich noch einiges hervorzuheben und neu zu klären. So wurde unser Gründungsmitglied Antonia Gruber, die drei Tage später den Hospizpreis Niedersachsen 2013 in Bückeburg überreicht bekommen sollte, von Ulrich Domdey der Versammlung vorgestellt und von allen beglückwünscht.

Unsere Vorsitzende der Hospiz-Hilfe Meppen e. V., Dr. Carmen Breuckmann-Giertz, wurde außerdem als Delegierte der Landesarbeitsgemeinschaft in die Bundesarbeitsgemeinschaft gewählt.

Die Mitgliederversammlung ist immer eine gute Gelegenheit, um mit anderen Hospizvereinen in Kontakt zu kommen, allgemeine Stimmungen zu aktuellen Themen wahrzunehmen und einen Blick über die lokalen Belange der Hospizarbeit hinaus zu werfen. Die Teilnehmenden waren von den örtlichen Gegebenheiten und dem Ambiente der Veranstaltung sehr beeindruckt.

Manfred Hillmann und Dr. Carmen Breuckmann-Giertz

Empfehlung von Antonia Gruber, Hospiz-Hilfe Meppen e. V. für den Niedersächsischen Hospizpreis

Antonia Gruber, geboren am 29. September 1950, ist zusammen mit Pfarrer Krallmann und Christel Altevers Begründerin der Hospiz-Hilfe Meppen.

Vor 13 Jahren, im Jahre 2000, begann sie mit der Pionierarbeit in Meppen und fing an, erste ambulante hospizliche Strukturen aufzubauen und sich für den Gedanken der Sterbebegleitung in Meppen und in der emsländischen Umgebung einzusetzen. Vom ersten Tag an hat sie diese Tätigkeit in der Hinwendung zu den Patienten wie zu den trauernden Angehörigen nicht nur im aufrichtigsten Sinne ehrenamtlich vollzogen. Zugleich hat sie sich stetig dafür eingesetzt, weitere Ehrenamtliche für diese Arbeit zu gewinnen, indem sie in aller Deutlichkeit auf die Not, häufige Isolation und die lähmende Erfahrung von Ohnmacht und Hilflosigkeit in Zeiten des Abschieds und der Trauer hingewiesen und diese ernst genommen hat. Mittlerweile zählt die Hospiz-Hilfe Meppen gut 100 aktive Mitglieder.

Der Tätigkeitsumfang von Antonia Gruber lässt sich

Antonia Gruber wird der Niedersächsische Hospzpreis 2013 verliehen.

auf drei Ebenen beschreiben. Zunächst ist sie, ebenfalls seit dem Jahre 2000, ehrenamtlich im Seelsorgeteam des Krankenhauses Ludmillenstift in Meppen tätig. Bereits über dieses Arbeitsfeld sind ihr viele Patienten und deren Notsituationen im stationären Kontext bekannt. Eine unbürokratische und zügige Hilfe und Begleitung für diese lag Antonia Gruber immer am Herzen, weshalb es ihr bis heute gelingt, dass entlassene Patienten im häuslichen Umfeld nicht sich selbst überlassen bleiben, sondern im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt durch die ambulante hospizliche Begleitung fortlaufend versorgt werden können.

Des Weiteren ist Antonia Gruber bis heute selbst als ehrenamtliche Hospizbegleiterin im Einsatz. Unermüdlich bemüht sie sich am Tag wie in der Nacht um begleitende Gespräche mit trauernden Angehörigen ebenso wie um die ruhige und am Patientenbedürfnis orientierte Begleitung im Gespräch und im gemein-

samen Aushalten von Stille und Sprachlosigkeit. Um diese eigene Arbeit kontinuierlich zu reflektieren und zu stabilisieren, nimmt Antonia Gruber regelmäßig an Fort- und Weiterbildungen teil.

Eine besondere Herausforderung stellt die hospizliche

Begleitung in Meppen im sogenannten ZeitRaum dar, einer Zimmereinheit für Sterbende im Kontext des Krankenhauses Ludmillenstift, dessen Auf- und Ausbau nicht nur in der Idee auch auf Antonia Gruber zurückgeht, sondern in dem sie sich neben den ambulanten Begleitungen ebenfalls aktiv engagiert. Hier werden Patienten begleitet, die als Sterbende nicht mehr nach Hause entlassen werden können, aber zur besseren Begleitung dem Alltagsgeschehen einer Station entzogen werden sollen. Außerdem gilt es, Absprachen mit behandelnden Medizinern und Pflegekräften zu organisieren und den Raum mit Angehörigen so geschützt wie möglich zu gestalten, damit ein Abschiednehmen in Ruhe und im eigenen Tempo möglich bleibt.

Angesichts ihrer langjährigen Erfahrungen und dieser Vielfalt an konkreten hospizlichen Tätigkeiten ist Antonia Gruber im Kontext der Begleitungen seit 13 Jahren zugleich als ehrenamtliche Koordinatorin eingesetzt. Dank ihres umfangreichen Wissens um die verschiedenen Strukturen im Krankenhaus sowie im Bereich der gesundheitspolitischen Landschaft und der Selbsthilfegruppen des südlichen Emslandes ist es ihr damit möglich, auf oft kurzen Wegen, aber mit klarem Wort und hoher Verbindlichkeit zeitnah und verlässlich für die Sterbenden und Trauernden individuell angemessene Begleitungsstrukturen zu organisieren. In besonderer Weise unterstützt sie damit den gewachsenen Arbeitsaufwand der hauptamtlich eingesetzten Koordinatorinnen der Hospiz-Hilfe Meppen effektiv, mit authentischer anerkannter Persönlichkeit und hoher fachlicher wie kommunikativer Kompetenz.

Die dritte zu nennende Ebene, auf der Antonia Gruber von Beginn an tätig ist, ist schließlich die des Vorstandes. Bis heute aktiv als zweite stellvertretende Vorsitzende stellt sie auch in diesem Tätigkeitsfeld eine verlässliche Größe dar, die in ihrer herzlichen wie ehrlichen Art ein Gewinn in jeder inhaltlichen Diskussion ist, weil sie diese mit wertvollen Impulsen bereichert. Ihr jüngstes Engagement gilt der aktiven Mitgestaltung und Vorbereitung des „Ersten Emsländischen Hospiz- und Palliativtages“ im Oktober 2013. Dieses belegt, wie sehr es ihr bis heute ein großes Anliegen ist, auch auf struktureller Ebene an der Weiterentwicklung hospizlicher Strukturen in Meppen und Umgebung mitzuwirken und für den Grundgedanken der Wahrung des Lebens bis zuletzt in engagierter wie behutsamer Weise öffentlichkeitswirksam zu sensibilisieren.

Dank ihres Einsatzes von Anfang an repräsentiert Antonia Gruber in vorbildlicher Weise die Bedeutung des Ehrenamtes in der Arbeit der Hospiz-Hilfe Meppen e. V.

Für die Hospiz-Hilfe Meppen e. V.
Dr. Carmen Breuckmann-Giertz

1. Benefizball für die Hospiz-Hilfe Meppen

Liebe Hospizler,

am 20. April 2013 war es soweit: Wir haben den 1. Benefizball für die Hospiz-Hilfe Meppen gefeiert. Denke ich zurück, kommen mir Gedanken wie diese: Es war einer der schönsten Bälle, die ich je begleiten und ausrichten durfte. Nicht nur wegen der gesammelten Spenden, sondern vielmehr wegen dieser besonderen Stimmung.

Tanzschüler, Hospizhelfer und Gäste feierten ausgelassen bis in die frühen Morgenstunden und hatten

einfach Spaß – zusammen! Man fühlte sich wohl, angekommen, familiär. Selbst die Latein-Showgruppen aus Bremen und die Gala-Band Joy wurden von dieser tollen Atmosphäre gepackt und boten sich sofort für den nächsten Benefizball an.

Ich bedanke mich bei allen Helfern und freue mich über zukünftig gemeinsame Projekte.

Ihr Stephan Runge
Geschäftsführer Tanzschule Step by Step
Geschäftsführer des Aphasie- und Seniorenzentrums
Josef Bergmann gGmbH

Fahrradtour für unsere Hospizmitglieder

Mai 2013

Aufgrund der sehr guten Resonanz bei der letzten Radtour im Mai 2012 fiel uns die Wahl des diesjährigen Ausflugsangebots in Form einer Wiederholung der Fahrradtour leicht. Da mehrere unserer aktiven Mitglieder im letzten Jahr nicht dabei sein konnten, fuhren wir die Strecke noch einmal ab. Allerdings erweiterten wir sie in diesem Jahr.

Treffpunkt war wieder im Esterfelder Forst an der Freilichtbühne. Nach anfänglichem Regen und starkem Wind schien die geplante Tour fast ins Wasser zu fallen. Aber um Punkt 16 Uhr brachen die ersten Sonnenstrahlen durch die Wolken und rissen schließlich

die Wolkendecke auf. „Wenn Engel reisen…“ hörte man hier und da leise.

Nach der ersten Pause im Versener/Borkener Paradies und einer Erfrischung, serviert und vorbereitet von Maria Borgmann und Ursula Kathmann, hatten wir die Möglichkeit, das ein oder andere Gespräch miteinander zu führen. Die Tour führte uns weiter Richtung Holthausener Wehr, über die Doppelbrücke und weiter ins idyllische Örtchen Holthausen. Am Glockenturm angekommen empfingen uns Maria und Ursula an der Holthausener Schutzhütte zu einer weiteren Erfrischung. Es wurde fröhlich erzählt. Man

hatte viel Spaß zusammen. Als die ersten von uns merkten, dass so langsam Hunger aufkam, machten wir uns erneut auf den Weg über die Emsbrücke, ein Stück an der Ems entlang und schließlich in Richtung Borken.

Bei der Ankunft am Heimathaus empfing uns der Geruch von Grillkohle. Wir freuten uns auf leckeren Salat, Brötchen, Grillfleisch und Getränke. Die Vorbereitung des Abends im Heimathaus wurde von Hubert Thiering und Bernd Koopmann vom Heimatverein Borken unterstützt, die es sich nicht nehmen ließen, das Grillen für uns zu übernehmen. Dafür nochmals unseren herzlichen Dank!

Na dann – wer weiß, was uns im nächsten Jahr erwarten wird?!?

Eure Maria Jansen

Besuch der Demenzstation im Elisabeth-Krankenhaus und im Haus St. Katharina in Thuine

Juni 2013

Das Thema unseres Gesamttreffens im Juni fand regen Zuspruch – mehr als 20 Menschen machten sich auf den Weg nach Thuine, um die dortigen Einrichtungen kennenzulernen.

Der erste Weg führte uns zur Raphael-Station im Elisabeth-Krankenhaus, einer eigens für Menschen mit der Nebendiagnose Demenz eingerichteten Akut-Versorgungsstation. Ingo Rühlmann, der an der Konzepterstellung beteiligt war, erläuterte uns die Besonderheiten, die diese Station von anderen unterscheidet.

Die Raphael-Station ist Anlaufstelle für alle Akutfälle, von Frakturen bis zu inneren Erkrankungen, jedoch haben die Genesenden aufgrund ihrer Nebendiagnose einen anderen Tagesablauf und finden zum Teil auch andere räumliche Gegebenheiten vor. In einer Studie wurden die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz ermittelt und so weit wie möglich in den Stationsalltag integriert. Das heißt beispielsweise, dass die Menschen in ihrem eigenen Rhythmus leben dürfen – wer gerne lange schläft, wird nicht gestört, und wer nachts gern noch einen Spaziergang macht, kann das innerhalb der geschützten Station tun. Viele funktionale, aber auch bedürfnisorientierte Maßnahmen wurden verwirklicht, bis hin zu der Möglichkeit, dass die Angehörigen auch bei den Patienten übernachten können. Eine bemerkenswerte und sehr empfehlenswerte Station!

Im zweiten Teil der Begehung wurden wir von Schwester Irene Kathmann aus dem Haus St. Katharina, einer Alterswohnstätte für Menschen mit Demenz, empfangen. Das Haus wurde in Form einer liegenden Acht gebaut und ist auch von innen sehr eindrucksvoll. Durch die Oberlichter aus Glas sind die Räume hell, der Flurbereich ist sehr geräumig und in der Mitte der Acht laden kleine Sitzgruppen zum Verweilen ein.

Schwester Irene erläuterte ausführlich das Konzept. Alle Räumlichkeiten befinden sich auf einer Ebene, die Zimmer der Bewohner, die Gemeinschaftsräume, das Büro der Verwaltung, die Küche und die Wäscherei. Die Bewohner können sich im ganzen Haus frei bewegen. Wer Lust hat, kann beim Wäschefalten helfen oder bei den hauswirtschaftlichen Tätigkeiten in der Küche zusehen oder mitmachen.

Auf die verschiedenen Stadien der Demenz wird in kleinen Wohngruppen Rücksicht genommen, weil jeder Mensch in seinem Lebensabschnitt besondere Bedürfnisse hat. Selbst wer zuletzt bettlägerig ist, wird nicht hinter einer geschlossenen Tür verborgen. Eine zweiteilige Tür ermöglicht, dass der obere Teil geöffnet werden kann. Gleich nebenan finden im Gemeinschaftsraum Nachmittage mit Gesang oder Backaktionen statt, dann können Klänge und Düfte durch alle Räume ziehen...

Für uns Hospizler war dieser Besuch ein lebendiger und anregender Anschauungsunterricht, wie man durch Interesse, Empathie und Gestaltungswillen eine menschengerechte und freundliche Atmosphäre in den letzten Lebensjahren gestalten kann. Wir wünschen den Menschen in beiden Bereichen weiterhin viel Erfolg und Freude an ihrer Arbeit!

Bei unserem abschließenden Besuch auf dem Rosenhof in Clusorth-Bramhar konnten wir uns bei Kaffee

Bewohner dürfen Demenz leben

Das Haus St. Katharina in Thuine bietet 55 Bewohnern mit Demenz eine neue Heimat. Die Pflegenden arbeiten nach einem Drei-Phasen-Konzept, das den besonderen Bedürfnissen der Bewohner in den verschiedenen Stadien ihrer Erkrankung gerecht werden möchte.

1. Phase: Es besteht eine kognitive Erfolglosigkeit, die aber auch „helle“ Momente zulässt. Die Menschen brauchen eine klare Struktur und Orientierungsmöglichkeiten. Wichtig ist das gemeinsame Tun.

2. Phase: Eine eigene Struktur ist nicht mehr vorhanden, der Bewohner entscheidet selbst, was er macht. Eine Zeitorientierung ist nicht mehr vorhanden, darauf muss in der Pflege Rücksicht genommen werden.

3. Phase: Der Bewohner ist immobil. In der „Oase“, einem besonderen Wohnbereich des Alten- und Pflegeheimes, ist dafür ein Gemeinschaftsraum geschaffen worden.

Weitere Informationen unter www.st-katharina-thuine.de

und Kuchen noch ausführlich über das Erlebte austauschen. Vielen Dank für das erbauliche Gesamttreffen!

Susanne Klaußner

Erster emsländischer Hospiz- und Palliativtag

Oktober 2013

An dieser Stelle berichten wir über eine Veranstaltung, von der gesagt werden kann, dass sie schon längst fällig war: Dem ersten Hospiz- und Palliativtag im Emsland. Die Resonanz, zu Beginn nur mithilfe von kleinen Flyern in die einzelnen Hospizgruppen getragen, war so überwältigend, dass die Veranstaltung Monate im Voraus ausgebucht war, ja, viele Interessierte wegen Platzmangels abgewiesen werden mussten.

Der Vorbereitungskreis hatte aber auch ganze Arbeit geleistet! Insgesamt wurden 17 Workshops angeboten, die sich auf verschiedene Weisen mit Themen aus der Begegnung und Begleitung von Hospizlern mit Kranken, Sterbenden und Angehörigen beschäftigten. Die Workshops beinhalteten sowohl klassische Themen wie Rituale in der Sterbebegleitung als auch neue, ungewohnte Bausteine einer guten Begleitung wie z. B. Malen oder Singen in der Hospizarbeit. Außerdem waren mit Prof. Antonio Autiero und Prof. Verena Begemann Referenten zu einem Dialogvortrag eingeladen worden, die für Qualität stehen.

Dass sich der Veranstaltungsort, das Ludwig-Windthorst-Haus in Lingen, vorzüglich für diesen Tag eignet, wurde schon beim Empfang deutlich. Die Räumlichkeiten waren festlich geschmückt und freundliches Personal wartete darauf, die eintreffenden Teilnehmer willkommen zu heißen. Geschäftiges Treiben beim Aufstellen der verschiedenen Infostände kündete von freudiger Erwartung. Und die Hospizler, Pflegekräfte der Palliativstationen und Ärzte kamen!

Bereits vor dem Vortrag entstanden Gespräche, die im Kern alle das Ziel hatten, einander wahrzunehmen und neue Impulse aufzunehmen. Verstärkt wurde dieses Ansinnen durch den folgenden Dialogvortrag, der den Anwesenden verdeutlichte, wie die Hos-

pizbewegung über die Begleitung von Kranken und Sterbenden hinaus eine Kraft entfaltet, die nicht nur gesellschaftlich relevant geworden ist, sondern auch theologisch-philosophisch zu einem neuen Impuls in der Einschätzung menschlicher Fähigkeiten führt. Eine große Bedeutung wurde dabei dem Ineinandergreifen von professionellen und ehrenamtlichen Pflegern und Begleitern eingeräumt und ein schöner Begriff, das „Herzdenken“, wurde eingeführt. Zu diesem Thema sollten sich im Laufe des Tages noch viele Gespräche entwickeln.

Im Anschluss wurde besonders den Hospizlern große Ehre zuteil. In den verschiedenen Grußworten von Schirmherrin Cornelia Rundt, dem ehemaligen Landrat Hermann Bröring und weiteren Rednern wurde uns allen bewusst, wie stark wir in der Region aufgestellt sind und wahrgenommen werden, und ein Zusammengehörigkeitsgefühl wurde spürbar.

Nach einem kurzen Imbiss begannen die Workshops. In dieser kurzen Zeit der Vertiefung eines Themas fühlte man sich von kompetenten Menschen umgeben, sodass sich auch die Rolle der Referenten in eine Form von Moderation wandelte.

Aus dieser Fülle heraus fand man sich viel zu schnell in einer Abschiedsrunde wieder, in der versucht wurde, eine erste Zusammenfassung dieses Tages in der Frage „Wie wird die Hospizbewegung in zehn Jahren aufgestellt sein?“ zu finden. Reich beschert und unter tosendem Beifall für die Organisatoren fand der erste emsländische Hospiz- und Palliativtag seinen Abschluss.

Susanne Klaußner

„Versöhnung ist nichts für Feiglinge“ – Das uralte Menschheitsthema der Versöhnung

Oktober 2013

Am 29. Oktober 2013 war Walter Kohl zu Gast in Meppen. Er folgte einer Einladung, die aus dem Kooperationsgedanken zwischen der VHS, dem Krankenhaus Ludmillenstift, dem Krebsfonds sowie der Hospiz-Hilfe Meppen e. V. entstand. Wetterbedingt und durch etliche Sturmschäden auf der Zugstrecke kam der Gastredner mit dreistündiger Verspätung in Meppen an. Was dann folgte, war ein Galopp durch einen eigentlich wohlgeplanten Tag in Meppen: Einchecken im Hotel von Euch, Interview mit dem Radio Ludmilla, Begegnung mit Vertretern der Kooperationspartner, Interview in der Kapelle mit EV1TV sowie ein abschließendes Interview mit dem WDR-Team, das ihn bereits den gesamten Tag begleitete.

Die einladenden Kräfte aus dem Krankenhaus Ludmillenstift, dem Hospizverein und dem Krebsfonds kommen alltäglich genau damit in Berührung, dass das Leben manchmal so ganz anders verläuft als geplant. Sie werden sehr intensiv mit den Sollbruchstellen des menschlichen Daseins, mit den existenziellen Fragen in Krankheit und Krise, im Alter oder am endlichen Punkt unseres Lebens konfrontiert.

Es kommt vor, dass Menschen in solchen Situationen keine Worte haben. Erlebte Kränkungen und Verletzungen können besonders in schwierigen Lebenssituationen unangenehme Gefühle wie Angst, Ärger, Wut, Scham oder Neid auslösen und nicht selten in Abspaltung, Verleugnung, Abgrenzung oder projektiver Ab- oder Bewertung enden. Das wiederum führt meist fast zwangsweise zu Vereinzelung und mündet nicht selten in sprachloser Einsamkeit.

Dabei gibt es bei allen Menschen eine Sehnsucht: nämlich die, beantwortet und verstanden zu sein. Deshalb bedeutet gelungenes Leben auch dem anderen ein verstehendes und verstandenes Gegenüber zu sein.

Wenn dies nicht gelingt, braucht es eine Sprache und den Mut der Selbsterkenntnis, kurz: den Mut zur Versöhnung mit sich selbst, die eigenen Gefühle zu spüren und zu kennen, sie nicht abzuwehren, ehrlich mit sich selbst sein, um sie zu verstehen, sie zu akzeptieren und zu integrieren. Versöhnung ist nichts für Feiglinge.

Walter Kohl geht den Weg eines Wiedergutmachers. Was nicht gelungen ist, wird ehrlich offengelegt. Und endet mit einem Friedensvertrag mit sich selbst und zukunftsweisender Gültigkeit. Es ist eine Form der not-

wendigen Selbstheilungsmöglichkeit, die jedem Menschen innewohnt – bis zum Schluss.

Alle Kooperationspartner sind aufgrund ihrer Aufgaben in gewisser Weise unterstützend an der Lebensgestaltung von Menschen beteiligt. Ehrenamtliche und beruflich im Gesundheitswesen Tätige bemühen sich tagtäglich darum, die Anliegen der ihnen Anvertrauten in den Mittelpunkt zu stellen. Dieses kann man im ZeitRaum der Hospiz-Hilfe Meppen hautnah erleben.

Und dies hat auch Walter Kohl gespürt… Er war sehr angetan vom Miteinander und Füreinander in gelebter Gemeinschaft, von denen in gemeinsamen Gesprächen erzählt wurde. Zum Beispiel berichtete der Krebsfonds vom Neujahrskuchenbacken oder die Hospizler von den täglich erlebten Sterbebegleitungssituationen, die sie zutiefst als Lebensbegleitung verstehen.

Angemerkt sei an dieser Stelle, dass Walter Kohl nicht nur vom ZeitRaum, sondern sich auch von der besonderen Art unserer Ludmillenstift-Kapelle anrühren ließ: „Nun ist erstmal Stille, diesen wunderbaren Raum muss ich auf mich wirken lassen."

Die insgesamt gepflegte Atmosphäre im Ludmillenstift ließ fast eine Wohnzimmeratmosphäre aufkommen, so, wie am Veranstaltungsabend selbst. Wie eine Antwort auf das Erlebte hat neben dem spürbaren Gesamteindruck der gut gelungene Abend dazu geführt, dass Walter Kohl schließlich sein Honorar als Spende für den Krebsfonds und die Hospiz-Hilfe zur Verfügung gestellt hat. Da er mit dem Team vom WDR den komplikationsfreieren Rückweg antreten konnte, gab es nicht mal Fahrtkosten zu begleichen.

Abschließend: Walter Kohl bekennt sich zu seinen Gefühlen, eher unpopulär bei Männern. Als Wirtschaftler allzumal. Wie sähe wohl unsere Finanzwelt aus, wenn alle Beteiligten den ehrlichen Mut aufbrächten, ihre Verwundungen, Verletzungen, Kränkungen zu fühlen, zu spüren und zu verstehen… Es wäre der Brückenschlag über Abgründe hin zur respektvollen Akzeptanz. Ein Zustand gegen die Abgrenzung und Abspaltung. Ein Zustand des inneren Friedens. Dann wäre die Möglichkeit gegeben, dass zusammenwachsen kann, was zusammengehört.

Agnes Korinth

Buchtipp: Walter Kohl: „Leben oder gelebt werden" und „Leben was du fühlst"

Mehr Lebensfreude und inneren Frieden durch die Kraft der Versöhnung – ein faszinierender Lebensweg!

Walter Kohl wuchs in einem sehr durch politische und terroristische Gewalt geprägtem Umfeld auf. Er glaubte lange, dass er nur als „Sohn vom Kohl" und nicht als eigener Mensch wahrgenommen wurde. Die Kombination aus Parteispendenaffäre, dem Scheitern seiner ersten Ehe und dem Freitod seiner Mutter 2001 zerstörten sein altes Leben. Diese Lebenskrise wurde zum Wendepunkt für ihn, denn sie bildete den Ausgangspunkt für seine innere Neuorientierung. Walter Kohl entdeckte für sich selbst den Weg der Versöhnung als zentrale Heilkraft seines Lebens. Dank jahrelanger Arbeit an seinem Buch „Leben oder gelebt werden" konnte er Frieden mit sich und anderen schließen.

Walter Kohl ist überzeugt: „Wir können unsere seelischen Wunden heilen und ein selbstbestimmtes Leben führen, wenn wir uns der eigenen Situation stellen und unserer inneren Stimme folgen. Denn die Kraft der Versöhnung gibt uns die notwendige Lebensenergie."

Sein zweites Buch „Leben was du fühlst" ist ein Praxisbuch. Es ist konzipiert mit dem Ziel, Versöhnung praktisch im Alltag anwendbar zu machen. Seine Veranstaltungen sind interaktiv, mit dem Ziel, die Menschen für den Weg der Versöhnung zu begeistern.

Walter Kohl bleibt in seinen Büchern immer sachlich, z. B. wertet und urteilt er nicht über seine Eltern. Das macht ihn authentisch, ehrlich und offen.

Heute ist er in der Automobilzulieferindustrie tätig. Gleichzeitig arbeitet er daran, Wege der Versöhnung zu entwickeln und zu vermitteln. Als studierter Historiker und überzeugter Christ findet er seine Inspirationen in unserem kulturellen Erbe.

Diese Bücher machen Mut, sich aus fremdbestimmten Lebensumständen zu lösen und den eigenen Weg zu gehen.

Maria Kohnen

SAPV – was heißt das eigentlich?

Die professionelle Betreuung schwer kranker und sterbender Menschen und die weitere Etablierung der Palliativmedizin haben in Deutschland enorme Fortschritte gemacht:

Seit dem 1. April 2007 haben Patienten mit unheilbaren, fortschreitenden Erkrankungen und begrenzter Lebenserwartung gemäß § 37b SGB V einen gesetzlichen Anspruch auf eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV).

Palliativ heißt lindern, Palliativ-Care meint „ummantelnde Sorge“. Sobald der Arzt einem Patienten mitteilen muss, dass eine Heilung nicht mehr möglich ist, z. B. aufgrund einer fortgeschrittenen Krebserkrankung, kann eine palliative Behandlung einsetzen, auch wenn weiterhin eine Chemotherapie und eine Bestrahlungsbehandlung angeboten werden. In der Praxis bedeutet dies, dass zunächst ein Kontakt mit dem behandelnden Facharzt stattfindet. Nach einer evtl. stationären Behandlung wird anschließend mit dem Hausarzt besprochen, ob eine Palliativbegleitung hilfreich ist. Ein erster Kontakt zur Beratung mit einem Palliativstützpunkt kann sowohl während des stationären Aufenthaltes als auch später zu Hause unverbindlich in Anspruch genommen werden. In einem Gespräch bietet das Palliativ-Care-Team eine allgemeine Palliativberatung an. Inhalte dieses Gesprächs sind z. B.: Wie geht es nach dem Krankenhausaufenthalt medizinisch und pflegerisch für mich weiter? Welche Hilfen gibt es für mich und meine Familie? Welche Unterstützung steht mir zu? Wie sieht eine Palliativbegleitung ganz praktisch aus? Wann ist der richtige Zeitpunkt für die SAPV?

Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung umfasst ärztliche und pflegerische Leistungen einschließlich ihrer Koordination, insbesondere zur Schmerztherapie und Symptomkontrolle. Symptome während einer fortgeschrittenen Erkrankung sind oft Begleiterscheinungen der Tumorerkrankung oder Nebenwirkung von Medikamenten. So können zusätzliche Symptome sein: Übelkeit, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Mundtrockenheit, Verstopfung oder Durchfälle, Erbrechen, offene Wunden. Palliativ-Care ist bestrebt, bei jedem Menschen seine gegebene Situation und seine individuellen Wünsche zu berücksichtigen.

Das Ziel der SAPV ist es, dem Patienten mehr Lebensqualität und Selbstbestimmung sowie ein würdiges Leben bis zum Tod in seiner häuslichen Umgebung zu ermöglichen.

Viele schwer erkrankte Menschen und auch ihre Angehörigen haben den Wunsch, in häuslicher vertrauter Umgebung möglichst lange zu leben und dort auch sterben zu können. Dazu braucht es ein Unterstützungsmanagement für die Familien, damit sie das Gefühl haben, dass es machbar ist, einen sterbenden Menschen im eigenen Haus zu begleiten.

Bei der Begleitung von Patienten ist es wichtig, sowohl eine gute Schmerztherapie und Symptomkontrolle sicherzustellen, wie auch psychische, pflegerische und seelsorgerische Hilfen anzubieten. Bei Schmerzen und anderen Symptomen ist die Rufbereitschaft des Palliativ-Care-Teams rund um die Uhr erreichbar. Eine belastende Krankenhauseinweisung kann durch den gezielten Einsatz des Teams oft verhindert werden.

Am 1. November 2009 wurde der erste Vertrag für das südliche und mittlere Emsland vom Elisabeth-Krankenhaus, Palliativstützpunkt Thuine, unterschrieben. Um eine flächendeckende Versorgung auch im mittleren Emsland gewährleisten zu können, wurde zwei Jahre später, am 1. September 2011 die Zweigstelle Meppen im Medizinischen Zentrum im Krankenhaus Ludmillen-

stift eröffnet. Das nördliche Emsland hat im Hümmling-Krankenhaus in Sögel einen eigenständig geführten Palliativstützpunkt, wodurch das gesamte Emsland flächendeckend versorgt werden kann.

Die SAPV -Versorgung wird durch die Krankenkassen regelfinanziert.

Wo sind die Schnittstellen zur Hospizarbeit?

Im Rahmen eines Netzwerkes findet eine intensive Zusammenarbeit der Palliativstützpunkte mit der Hospiz-Hilfe Meppen e. V. statt. Regelmäßiger Austausch mit Haupt- und Ehrenamtlichen ist unumgänglich, um die bestmögliche Versorgung der betroffenen Menschen zu gewährleisten, und findet in Form von Netzwerktreffen statt.

Im Zentrum aller gemeinsamen Bemühungen steht eine Änderung des Behandlungsziels: Von möglichst langer Lebenszeit hin zu möglichst hoher Lebensqualität in Form von konzentrierter Linderung.

Neu ist die Wahrnehmung und Ausrichtung der Behandlung von Beschwerden wie Schmerzen auf körperliche, seelische, soziale, spirituelle und kulturelle Dimensionen. Daraus erwächst die Notwendigkeit eines multiprofessionellen Vorgehens.

Aufgrund der finanziellen Trennung von medizinischer (Krankenkasse) und pflegerischer (Pflegekasse) Betreuung in Deutschland sind Hospiz- und Palliativeinrichtungen unterschiedlich organisiert. Allen gemeinsam ist eine intensive Betreuung des Schwerkranken und seiner Angehörigen in der letzten Phase seiner Erkrankung durch ein multidisziplinäres Team mit dem Ziel der optimalen Symptomkontrolle.

Hospizbewegung und Palliativmedizin arbeiten eng zusammen!

Auf den Weg zu bringen sind „runde Tische“ auf regionaler Ebene, weil nur in diesen Gremien eine Sterbekultur vor Ort organisiert werden kann. Eigeninitiative in einem Netzwerk ist das oberste Gebot, um die bisher erworbenen Kenntnisse und Möglichkeiten für jeden Betroffenen zugänglich zu machen.

Maria Jansen

Initiativkreis Hospiz Haselünne/Herzlake

Im Jahr 2006 haben wir uns auf den Weg gemacht, um das öffentliche Bewusstsein für den Hospizgedanken zu sensibilisieren und Menschen in ihrer letzten Lebensphase zu begleiten.

Inzwischen sind wir eine Gruppe von 28 Ehrenamtlichen. Davon haben vier Frauen die Organisation übernommen: Anne-Rose Lübken und Sabine Schnellen aus Haselünne und Christel Hüring und Monika Jansen aus Herzlake. Sie koordinieren die Gruppentreffen und sind Ansprechpartnerin für Anfragen zu Begleitungen.

Sechs bis sieben Mal im Jahr finden Gruppentreffen statt, wo es um themenbezogene Weiterbildung geht, aber auch Raum für Gespräche ist. Gemeinsam erstellen wir ein Jahresprogramm, wo die Ideen und Wünsche der Gruppenmitglieder aufgenommen werden. Es werden Referentinnen und Referenten eingeladen oder wir nutzen die Kompetenzen der Gruppenmitglieder. Themen waren zum Beispiel „Tod und ewiges Leben“, „Sterbekultur verschiedener Religionen“ sowie „An Grenzen des Lebens begleiten“.

Zur Unterstützung der aktiven Begleiterinnen und Begleiter werden zusätzliche Treffen für Austausch und Information angeboten.

Wir sind der Hospiz-Hilfe Meppen e.V. angegliedert und haben dadurch die Möglichkeit, an den Gesamttreffen, Veranstaltungen und Fortbildungen teilzunehmen. Wertvoll sind auch die gemeinsam durchgeführten Aktivitäten wie der jährlich angebotene Kinoabend im Kulturkino Haselünne. In diesem Jahr zeigen wir am 24. April den Film „Das Leben ist nichts für Feiglinge“. Im Mai ist eine gemeinsame Wanderung im Wacholderhain Haselünne geplant.

Derartige Veranstaltungen mit dem Ziel, sich kennen zu lernen, sich auszutauschen und sich zu freuen waren und sind für alle Beteiligten eine Bereicherung. Wir freuen uns auch weiterhin über eine gute Zusammenarbeit und Vernetzung.

Monika Jansen

Der Trauer Zeit und Raum geben

November 2013

Der November mit seinen Feier- und Gedenktagen zu Ehren Verstorbener gilt als Trauermonat. Der Deutsche Hospiz- und PalliativVerband (DHPV) betont, dass es sich bei der Trauer in der Regel um eine natürliche Reaktion auf den Verlust eines geliebten Menschen handelt und richtet sich gegen Tendenzen, Trauer grundsätzlich als Krankheit zu klassifizieren und somit zu pathologisieren.

Der Deutsche Hospiz- und PalliativVerband (DHPV) wendet sich gegen Bestrebungen, lang anhaltende Trauer als seelische Störung zu verstehen. Zurzeit werden psychiatrische Erkrankungen neu klassifiziert. Im Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), das seit Mai diesen Jahres in den USA gilt, kann die Trauer bereits dann als pathologisch eingestuft werden, wenn sie länger als vierzehn Tage andauert und einige Merkmale aufweist, die auch eine Depression kennzeichnen können, so z. B. Niedergeschlagenheit, Erschöpfung und Konzentrationsschwäche. Für die Neufassung der internationalen Krankheits-Klassifizierung (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD), die 2015 in Kraft treten soll und dann auch das deutsche Gesundheitswesen prägen wird, wird vorgeschlagen, die „Störung verlängerter Trauer“ als zu behandelnde Erkrankung einzuführen. Als spezifische Symptome dieser Störung werden in beiden Klassifizierungen durchdringende Sehnsucht oder starke Beschäftigung mit dem Verstorbenen und damit verbundener emotionaler Schmerz genannt.

Der DHPV, der mit fast 100.000 haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vielfältige Erfahrungen in der Trauerbegleitung hat, sieht in der Trauer eine natürliche Reaktion, die es ermöglicht, mit dem schweren Verlust zu leben und sich auf die neue Lebenssituation einzustellen. Trauer ist ein prozesshaftes Geschehen, dessen Dynamik individuell abläuft und das von dem trauernden Menschen auf einzigartige, persönliche Weise erfahren und gestaltet wird. Für diesen heilsamen Prozess benötigen Trauernde Zeit, Raum, Ausdrucksmöglichkeiten, Akzeptanz und Begleitung. Bei schweren Verlusten kann die Trauer im zweiten Trauerjahr als noch schmerzhafter und emotional heftiger empfunden werden als im ersten Jahr; umso notwendiger ist ein Verständnis für solche Situationen. Zu unterscheiden ist die länger andauernde Trauer von Krankheiten wie der Depression, die medizinische Behandlungen erfordern.

Die in diesem Jahr veröffentlichte wissenschaftliche Untersuchung „TrauErleben“ zeigt, dass sich Trauerbegleitung bei Menschen mit schweren Verlusten als wirksam erweist: Besonders bedeutsame Wirkfaktoren für die Trauernden sind dabei das Zuhören, die Akzeptanz ihrer jeweiligen Trauer und der Austausch unter Betroffenen, weiterhin der Blick auf Stärken, der Raum für die Trauer sowie Wissen und Methoden, mit der Trauer umzugehen.

Quelle: www.dhpv.de

Denkanstoß

Trauer ist keine Krankheit! Und Trauer ist auch keine psychische Störung. Die amerikanische Gesellschaft für Psychiatrie tut in ihrem neuesten Handbuch DSM-5 so, als wäre Trauer etwas Pathologisches und damit vom Arzt oder Psychologen zu behandeln. Dem widersprechen Experten unterschiedlicher Professionen.

Auf der letzten Konferenz der Internationalen Arbeitsgruppe zu Tod, Sterben und Verlusterfahrung (IWG[1]) in Victoria/Canada, auf der ich zu Gast sein durfte, wurde folgende Stellungnahme zum Erscheinen von DSM-5 verfasst. Ich habe an dem Text mitarbeiten dürfen und stehe hinter jeder der nun folgenden Aussagen.

Erstens, normale Reaktionen auf den Tod eines geliebten Menschen werden schnell fälschlicherweise als Depression und damit als psychische Störung eingestuft. Trauer ist etwas anderes als Depression. Sie ist keine Krankheit, die behandelt oder geheilt werden müsste. Sie ist vielmehr eine gesunde Reaktion auf die schmerzliche Realität, dass die eigene Welt für immer verändert ist und nie mehr dieselbe sein wird. Diesen Verlust aufzufangen und sich an all die Veränderungen anzupas-

sen, die durch ihn ausgelöst werden, ist ein Prozess, der für jeden Menschen seinen eigenen, einzigartigen Verlauf nimmt, und dieser kann durch schnelle oder einfache Lösungen weder abgemildert noch gestoppt werden. Der Tod ist ein Ereignis, welches das Leben verändert, doch Trauer ist kein pathologischer Zustand.

Zweitens, Antidepressiva werden gewohnheitsmäßig und häufig verschrieben. Es ist sehr wahrscheinlich, dass Menschen, die gerade einen Verlust betrauern, nur zwei Wochen nach einem Todesfall den neuen Standards zufolge als depressiv diagnostiziert werden können, selbst wenn ihre Reaktionen normal sind. Antidepressiva haben sich bei depressiven Symptomen, die mit Trauer zusammenhängen, als nicht hilfreich erwiesen, und es gibt immer mehr Belege dafür, dass die Einnahme von Antidepressiva langfristig negative Auswirkungen hat. Wir müssen uns fragen, warum die Psychiatrie Trauer pathologisiert und deshalb eine ungeeignete pharmakologische Behandlung fördert. Und wir sollten dabei auch nicht das Eigeninteresse der Pharmaunternehmen übersehen, die einen neuen, substanziellen Markt für Antidepressiva sehen, der bereits jetzt eine Milliarden-Dollar-Industrie ist.

Drittens, etwa 80 Prozent der Rezepte für Antidepressiva werden von Hausärzten und nicht von Psychiatern ausgestellt. Wir erwarten, dass Ärzte ebenso wie Psychologen, Sozialarbeiter und Geistliche – an die sich viele Menschen nach jeglicher Art von Verlusten wenden, um Hilfe zu bekommen,– über eine Fachausbildung, einen soliden Forschungshintergrund, praktische Erfahrung und Supervision verfügen, um uns helfen zu können. Einige haben sie, aber tatsächlich mangelt es den meisten oben erwähnten Fachleuten an einer professionellen Ausbildung, die sie befähigen würde, auf Hinterbliebene einzugehen.

Wovor wir Sie warnen möchten? Hüten Sie sich vor Ärzten und anderem medizinischen Fachpersonal, die Ihnen vorschnell Antidepressiva gegen Ihre Trauer verschreiben.

Hier kommt ein besseres Rezept: Betrauern Sie den Tod Ihres oder Ihrer Lieben auf Ihre eigene Weise. Es gibt kein vorgegebenes Schema. Vielleicht ist Ihnen nach Weinen zumute, vielleicht auch nicht. Ihre Reaktionen werden von vielen Dingen abhängen: der Beziehung, die Sie zu der oder dem Verstorbenen hatten, Ihrem Persönlichkeitsstil und der Unterstützung oder mangelnden Unterstützung, die Sie bekommen.

Halten Sie sich von Menschen fern, die Ihnen vermitteln, Sie sollten einfach weitermachen, als sei nichts geschehen, oder dass jedes Unglück auch sein Gutes hat. Das, wodurch ein Mensch Trost findet, hilft einem anderen möglicherweise überhaupt nicht. Suchen Sie sich Freunde und Familienmitglieder, die Verständnis für Ihre Situation haben, und mit denen Sie über das sprechen können, was Sie erleben. Wenn diese Ihnen nicht zuhören oder helfen, oder wenn ihre Hilfe nicht ausreicht, dann suchen Sie sich eine Selbsthilfegruppe über Ihr örtliches Krankenhaus, Hospiz oder andere städtische Organisationen. Zögern Sie nicht, sich professionelle Hilfe zu holen, aber wenn Sie dies tun, dann fragen Sie nach der Ausbildung und den Qualifikationen der betreffenden Personen sowie nach ihrer Erfahrung mit Trauer, Verlust und Todesfällen.

Wir trauern ebenso tief wie wir lieben. Liebe kann uns von unserem Weg abbringen, und wir können auf unsere Trauer in einer Weise reagieren, die nicht gesund ist und uns nicht gut tut. Aber lassen Sie uns Liebe und Trauer nicht zu einer psychischen Störung machen!

Herzlichst, Ihr David Roth
www.puetz-roth.de

Du gehst einen Weg, den keiner von uns kennt.
Wir möchten den Weg mit dir gehen.
Wir möchten den Weg mit dir aushalten.
Wir möchten dich auf diesen Weg begleiten.

Agnes Klein

Trauer als Krankheit – Ein Kommentar

Jeder Hospizler ist erschüttert, wenn er den Bericht von David Roth über die Einschätzung amerikanischer Psychiater über Dauer und Verlauf einer Trauerzeit beim Verlust einer geliebten Person zur Kenntnis nehmen muss. Dass eine Trauerphase, die zwei Wochen überdauert, als Krankheit, nämlich als eine Depression eingestuft wird, ist für Hospizhelfer völlig unverständlich.

Man fragt sich verwundert, wie es möglich ist, dass Ärzte in der heutigen Zeit zu solchen Schlussfolgerungen kommen. Die folgenden Gedanken sind der Versuch herauszuarbeiten, aus welchen Quellen diese fragwürdig erscheinenden Ansichten schöpfen könnten.

Wenn man über die Handlungsanweisungen in den medizinischen Handbüchern dieser Ärzte nachdenkt, fühlt man sich ein wenig an mechanische Abläufe erinnert. Gehandelt wird augenscheinlich nach dem Motto: "Wenn ein Motor stockt, muss er geölt werden", sodass er wieder rund läuft. Das Ziel ist, den Menschen funktionstüchtig zu erhalten, und das ist zuweilen durchaus im Sinne des Betroffenen, z. B. wenn es sich um die Wiederherstellung der Gehfähigkeit handelt. Dabei wird übersehen, dass es Bereiche des menschlichen Lebens gibt, in denen ein Eingreifen nicht mechanisch zu handhaben ist. Lebenszeiten, die tief in die emotionale und psychosoziale Ebene eines Menschen eingreifen, sind von diesen „Reparaturgedanken" auszuschließen. Im Bereich der Empfindungen, Erfahrungen und individuellen Handlungsweisen entwickelt sich nämlich die eigene menschliche Biografie und macht die Spezies „Mensch" einzigartig.

Gewiss, auch in unserem Hospizalltag sind wir von allerlei Hilfsmitteln umgeben, die es Kranken und Sterbenden erleichtern, mit ihren körperlichen Beschwerden zu leben. Dabei ist aber vor allen Dingen wichtig, dass trotz dieser Mittel der Mensch seine Integrität als denkendes und fühlendes Wesen erhalten kann, das heißt, fähig bleibt, seine individuellen Eigenschaften als Mensch weiterhin pflegen zu können. Das stellt uns vor schwierige Aufgaben. Denn eben die oben geschilderten Machbarkeiten des modernen Lebens mischen sich immer mehr bis in die innersten Lebensprozesse hinein. Im Alltagsleben beginnt es zumeist ja ganz harmlos: Man nimmt eine Tablette gegen den hohen Blutdruck, und wenn das Knie nicht mehr funktioniert, gibt es Möglichkeiten, ein neues zu bekommen. Gegen viele Leiden gibt es leicht zu verabreichende Gegenmittel. Treten dann Krisenzeiten ein, kann eine Maschine lebenserhaltende Maßnahmen für uns übernehmen, und viele Leben sind dadurch sicherlich gerettet worden. Und so kann sich, fast unbemerkt, eine Lebenshaltung einschleichen, die darauf ausgerichtet ist, dass allen Übeln schnellstmöglich Abhilfen geschaffen werden, gerade so, als wäre der Mensch eine Maschine, die man „reparieren" kann.

In der Hirnforschung wird beispielsweise längst von neuronalen und chemischen Prozessen gesprochen, die unser Denken und Handeln bestimmen. Dass diese Gedankenweise sich allmählich auch in die Behandlung seelisch-geistiger Prozesse einschleicht, ist eigentlich nur die Folge einer einseitig ausgerichteten Naturwissenschaft, die immer stärker in die Souveränität und individuellen Entwicklungsmöglichkeiten eines Menschen einzugreifen droht. Nun ist man also in Amerika bei der Trauer des Menschen angekommen und sieht auch dort Reparaturbedarf in Form von Medikamentengabe.

In der Hospizbewegung ist die Gefahr der Verkennung von Trauerprozessen seit vielen Jahren bekannt. Nicht umsonst finden wir eine Vielzahl von Büchern über das Trauern. Dort wird die Trauer als eine dem Menschen zutiefst zugehörige Lebenserfahrung beschrieben. Ein Leben ohne Trauer wäre geradezu unmenschlich, weil erst in der Erfahrung von Verlust und Abschied die ganze weitere Biografie ihren Wert und ihre Tiefe erfährt. Das ist auch ein wesentlicher Grundgedanke, den wir den Kindern in unserem Projekt „Hospiz macht Schule" vermitteln möchten. Alle Menschen erleben Zeiten der Stille, des in-sich-gekehrt-seins, des Abschieds und der Trauer, weil sich das Leben eben auch aus diesen sinnstiftenden Zutaten speist. Diese Prozesse können sich zu neuen Fähigkeiten umbilden, z. B. zu der Fähigkeit des Mitgefühls, des Begleitens in schweren Stunden und des Trostes, und sie bilden den Grundstock für ein gesundes Miteinander in der sozialen Gemeinschaft.

Ausblick

In der Hospiz-Hilfe möchten wir also Mut zur Trauer machen, weil wir davon überzeugt sind, dass auch diese „bittere Pille“, die uns das Schicksal mitunter zumutet, einen heilsamen Inhalt bergen kann. Alle weiteren Mittel in Form von Tabletten und Pillen sind für eine gesunde Trauerarbeit mit Achtsamkeit und Vorsicht zu betrachten, weil sie im Gegensatz zu der Meinung amerikanischer Psychiater den gesunden Trauerprozess mitunter auch stören können.

Wir dürfen wachsam bleiben! Die Würde des Menschen steht auf dem Spiel, wenn über ihn die Folie einer problemlos funktionierenden, gut zu ölenden Maschine gelegt wird. Die Hospizbewegung ist in ihrer Haltung zur Trauer eindeutig und wird diese auch weiterhin verteidigen.

Susanne Klaußner

Ein Wunsch zum Leben im Übergang zwischen den Zeiten

Was brauchen wir zum Leben?
Natürlich Atemluft, Wasser und Brot.
Und etwas, das uns wärmt.
Aber zum guten Leben brauchen wir auch etwas,
das unsere Seele nährt und wärmt und aufatmen lässt.
Man kann überleben ohne Poesie und Phantasie,
ohne Musik und Wein,
vielleicht sogar ohne ein Lächeln,
aber was wäre das für ein kümmerliches Dasein.
Erst das Schöne, das Bezaubernde, das Beglückende
macht aus dem Überleben Leben.

Kennst du das Märchen vom Du?, fragte die
Dichterin Rose Ausländer.
Du bist es!
Märchen sind nicht die einzige, aber eine besonders
bekömmliche Erinnerung
an die märchenhafte Kostbarkeit des Lebens.
Und diese Kostbarkeit endet nicht im Tod,
sowenig wie Freundschaft oder Liebe.

Was brauchen wir zum guten Leben?
Und zum guten Sterben?
Gewiss Handfestes! Aber auch Hauchzartes.

Man wird wieder aus Himmel und Sternen
Bilder machen,
schrieb Christian Morgenstern,
und die Spinnweben alter Märchen auf offene
Wunden legen.

Von Heinrich Dickerhoff für alle Engagierten der
Hospiz-Hilfe Meppen

Termine 2014

Samstag | 25. Januar | 9.30 Uhr
Neujahrsfrühstück
Gemeindehaus Propstei St. Vitus, Meppen

Mittwoch | 12. März | 15.30 Uhr
Gesamttreffen: „Unruhe am Lebensabend“
mit Pfarrer Peter Göhlich (max. 20 Personen)
Gemeindehaus Propstei St. Vitus, Meppen

Freitag bis Sonntag | 28. – 30. März
Wochenendseminar „Das Scheunengleichnis der Logotherapie“
mit Manfred Hillmann, Bensersiel

Donnerstag | 24. April | 20.00 Uhr‘
Filmabend „Das Leben ist nichts für Feiglinge“
Kulturkino hASETOR, Haselünne

April | 19.30 Uhr
Gesamttreffen SAPV
(Spezialisierte ambulante Palliativbetreuung)
Termin wird noch bekanntgegeben

Samstag | 10. Mai | 12.00 – 16.00 Uhr
Mit dem „Vater unser“ leben lernen – Heilendes Beten im Alltag
Referentin: Pastorin Brigitta Heubach-Gundlach
Gemeindehaus Propstei St. Vitus, Meppen

Mittwoch | 21. Mai | 15.00 Uhr
Wandertour
Wacholderhain in Haselünne

Dienstag | 24. Juni | 19.30 Uhr
Gesamttreffen: „Ich fühle was, was du nicht siehst? Provokation oder Realität? Zum Leben der Angehörigen von an Demenz erkrankten Menschen“
Referentin: Gabriele Breuckmann, Gemeindehaus Propstei St. Vitus, Meppen

Freitag bis Samstag | 18. – 19. Juli
Seminar „Und der Tod nahm ein Stück Brot“ – Märchen im Hospiz mit Heinrich Dickerhoff
Kath. Akademie Stapelfeld

Montag | 15. September | 19.30 Uhr
Gesamttreffen: Geselliges Beisammensein und Austausch
Veranstaltungsort wird noch bekanntgegeben

Freitag bis Sonntag | 14. – 16. November
Wochenendseminar „Mosaikmeditation“
mit Manfred Hillmann, Thuine

Donnerstag | 04. Dezember | 15.00 Uhr
Gesamttreffen: Adventnachmittag
Veranstaltungsort wird noch bekanntgegeben

Hospiz-Hilfe
MEPPEN

Impressum

Herausgeber
Hospiz-Hilfe Meppen e. V.
Ludmillenstraße 4 - 6, 49716 Meppen
Telefon 05931 84 56 20
www.hospiz-meppen.de
hospiz-meppen@gmx.de

V. i. S. d. P.
Dr. Carmen Breuckmann-Giertz

Redaktion
Susanne Klaußner, Josefa Lonnemann

Gestaltung und Satz
Holl Kommunikation, www.holl-kommunikation.de

Sie möchten helfen?

Durch Spenden können Sie die Hospiz-Hilfe Meppen e. V. sinnvoll unterstützen.

Spendenkonto
Hospiz-Hilfe Meppen e. V.:
Emsländische Volksbank eG Meppen,
BLZ 266 614 94, Konto-Nr. 145 200 200