JOURNAL

Hospiz Mittelhessen

- Halt geben am Lebensende. Wie halten wir das durch? – *Dr. Georg Kleinhans*
- Was belastet und was trägt: Hospizliche Arbeit aus Sicht Pflegender – *Dr. Swantje Goebel*
- Lösungsansätze: Burn-in statt Burn-out – *Dipl. Psych. Elisabeth Grotmann*
- Wenn Krankheit und Tod zu nahe kommen – *Prof. Dr. Traugott Roser*
- Wer oder was hält die Haltenden? – *Monika Stumpf und Helga Craß*

13. Jahrgang (2018) Nr. 13

Inhalt

2 Halt geben am Lebensende.
Wie halten wir das durch?
Das 11. Hospizforum im Rückblick
Dr. Georg Kleinhans

4 Was belastet und was trägt:
Hospizliche Arbeit aus Sicht Pflegender
Dr. Swantje Goebel

10 Lösungsansätze: Burn-in statt Burn-out
Dipl. Psych. Elisabeth Grotmann

13 Wenn Krankheit und Tod zu nahe kommen
Professionalität und persönliche Betroffenheit. Wie gehe ich damit um?
Prof. Dr. Traugott Roser

17 Wer oder was hält die Haltenden?
Monika Stumpf und Helga Craß

20 Was in einem Jahr so alles geschieht
Monika Stumpf

23 Nicht nur Planer, sondern Macher
Professor Dieter Heinrich erhält das Bundesverdienstkreuz am Bande

24 Im Haus Emmaus wird gelebt, das kannst du aber glauben!
Stephanie Wagner

25 Praxisanleitung für Auszubildende im Hospiz
Stefanie Dzewas

26 Wir brauchen Ihre Hilfe
Charly&Lotte

27 Dank aus der Trauergruppe
Jugendliche bedanken sich für die Trauerbegleitung

28 Hospizausflug am 14. September 2017
Thomas Kornacker

30 Jahreslosung 2018

31 Einladung zum Konzert mit Siegfried und Oliver Fietz

32 Das Kuratorium stellt sich vor

34 Neue Mitarbeiter im Haus Emmaus

36 Kisha

Impressum

Herausgeber:
Förderkreis Hospiz Mittelhessen e.V.

Verantwortlich:
Stephanie Wagner, Prof. Dr. Günther Brobmann, Dr. Georg Kleinhans

Auflage: 2000 Stück

Erscheinen: Einmal pro Jahr

Redaktion und Anzeigenleitung:
Barbara Fietz

Layout:
Oliver Fietz

Fotos:
Oliver Fietz, Steffi Wagner, Shutterstock

Editorial

Das Jahr 2017 war für die Arbeit im Hospiz Haus Emmaus durchaus erfolgreich. Auch die Repräsentation in der Öffentlichkeit war gut, die erfolgreiche Aktion: Helft uns helfen der Wetzlarer Neuen Zeitung für das Projekt Charly&Lotte ist nur ein Beispiel dafür.

Wir gehen also positiv gestimmt in das Jahr 2018. Neben lokalen Aktivitäten in und um das Haus Emmaus wird es im September wieder ein Benefiz-Konzert von und mit Siegfried Fietz geben. Die Wetzlarer Neue Zeitung wird im Rahmen der Aktion „Stadtspaziergang" ausführlich über Hospiz Haus Emmaus und die Arbeit im Hospiz Haus Emmaus berichten.

Sie werden sich erinnern, dass wir Sie in den vergangenen Jahren immer wieder um Ihre aktive Mitgliederwerbung gebeten haben. Wir haben unser Wunschziel von 500 Mitgliedern zwar immer noch nicht erreicht, sind aber mit 423 Mitgliedern im Januar 2018 auf einem guten Weg. Vielen Dank für Ihre Hilfe. Bitte bleiben Sie dran.

Die aktuellen Belegungszahlen für das Hospiz Haus Emmaus für das Jahr 2017 (Einzelheiten finden Sie in diesem Journal) sind mit 95% nach wie vor exzellent. Besonders erfreulich ist es aber, dass von den 123 Gästen, die aufgenommen wurden, 11 Gäste zumindest vorübergehend wieder in die häusliche Betreuung entlassen werden konnten. Das zeigt deutlich, dass mit Palliative Care nicht nur eine verbesserte Lebensqualität, sondern auch gewonnene Lebenstage verbunden sein können.

Wie andere Pflegeeinrichtungen muss auch das Hospiz Haus Emmaus mit den Kostenträgern jährlich Verhandlungen über die Tagessatzvereinbarungen führen. Im Gegensatz zu zahlreichen Bundesländern konnte in Hessen noch keine Einigung erzielt werden. Wenn das neue Hospiz- und Palliativgesetz zustande kommt, kommt es auch zu deutlichen Veränderungen der Rahmenvereinbarungen für stationäre Hospize. Dann müssen 2 examinierte Pflegekräfte in der Nachtschicht eingesetzt werden. Dies ist für das Hospiz Haus Emmaus mit seinen 8 Gästebetten mit enormen zusätzlichen Personalkosten verbunden.

Das 11. Hospiz-Forum am 04. November 2017 war wieder ein voller Erfolg (wir berichten in diesem Heft eingehend darüber). Von vielen Teilnehmenden wurden wir gebeten, auch im Jahr 2018 wieder ein attraktives Forum folgen zu lassen. Das 12. Hospiz-Forum wird am 03. November 2018 stattfinden.

Wir freuen uns auch im Jahr 2018 auf die gemeinsame Arbeit mit Ihnen für das Hospiz Haus Emmaus.

Spendenkonten:
Förderkreis Hospiz Mittelhessen e.V.
Wetzlar
Sparkasse Wetzlar
BLZ 515 500 35, Konto Nr. 200 198 0
IBAN DE29515500350002001980
BIC HELADEF1WET

Volksbank Mittelhessen
BLZ 513 900 00, Konto Nr. 714 507 08
IBAN DE46513900000071450708
BIC VBMHDE5F

Nähere Informationen:
Förderkreis Hospiz Mittelhessen e.V.
Haus Emmaus, Charlotte-Bamberg-Str. 14,
35578 Wetzlar

Telefon: 06441 - 20 92 60
Fax: 06441 - 20 92 666
E-Mail: info@hospiz-mittelhessen.de
www.hospiz-mittelhessen.de

Prof. Dr. Günther Brobmann
Vorsitzender des Förderkreises

Halt geben am Lebensende. Wie halten wir das durch?

Das 11. Hospizforum im Rückblick

Dr. Georg Kleinhans

Am 4. November 2017 konnte bereits das 11. Hospizforum durchgeführt werden. Wie in den letzten Jahren fand auch diesmal die Veranstaltung in den Räumen von Tasch`s Wirtshaus statt, in einem bewährten und für uns idealen Rahmen.
Die große Zahl der Zuhörer (etwa 120 Personen) beweist, dass das Thema des Forums genau die aktuelle Interessenslage traf. Zudem lässt die gute Resonanz den Schluss zu, dass es wiederum gelungen war, hervorragende Referenten nach Wetzlar zu holen. Von vielen Teilnehmenden wurde der Wunsch geäußert, auch in 2018 wieder an einem so hochkarätigen Forum teilnehmen zu können.

Prof. Dr. Günther Brobmann, der Vorsitzende des Förderkreises, führte nach der Begrüßung der Referenten und Gäste in das Thema ein. Er machte deutlich, dass es für viele Menschen unvorstellbar ist, in einem Hospiz zu arbeiten. Für sie ist die Tatsache, jeden Tag mit dem Tod konfrontiert zu sein, eine schier unerträgliche Last. Es ergibt sich also die Frage „wie ist das auszuhalten, ohne selbst krank zu werden oder abzustumpfen?“
Die Erfahrung aus dem Haus Emmaus und auch wissenschaftliche Studien zeigen, dass in Hospizteams eine niedrige Personalfluktuation zu beobachten ist. Daraus ergibt sich die Frage „welche Faktoren führen zu der hohen Motivation und dem Stehvermögen?“
Auf diese Fragen hofften wir eine Antwort zu bekommen.

Als Schirmherr der Veranstaltung konnte wieder der Oberbürgermeister der Stadt Wetzlar, Herr Manfred Wagner, gewonnen werden. Er überbrachte den Dank der Stadt und somit aller Bürger allen im Hospiz Tätigen, Hauptamtlichen und ehrenamtlich Tätigen. Er wies darauf hin, dass das Haus Emmaus als erstes Hospiz in der Region eine Leuchtturmfunktion habe, die an Strahlkraft nicht nachgelassen habe.

Drei Vorträge – drei Sichtweisen auf ein Thema

Fünf Referierende – fünfmal große persönliche Erfahrung – fünf unterschiedliche Blickwinkel

Viele Mosaiksteine – ein Bild

Im ersten Vortrag gelang es Frau Dr. Swantje Goebel aus dem Projektteam der Hospizakademie Bergstraße, das komplexe Zusammenwirken der einzelnen Belastungsfaktoren zu entwirren und nachvollziehbar zu machen. Sie nahm dabei auch die bestärkenden Elemente hospizlicher Arbeit in den Fokus der Betrachtungen. Untermauert wurden diese Aspekte mit den aktuellen wissenschaftlichen Studien.
Für die Zuhörer besonders interessant wurde der Vortrag durch die Beispiele aus der Praxis, die die jeweiligen wissenschaftlichen Erkenntnisse verdeutlichten. Diese wurden von Karin Klug-Dewald und Stefanie Dzewas in sehr eindringlicher Weise vorgetragen. Beide sind langjährige Mitarbeiterinnen im Haus Emmaus. Durch ihre sehr persönlichen und sehr mutigen Erfahrungsberichte ergänzten sie die Ausführungen zur Theorie in idealer Weise.

Was belastet und was trägt: Hospizliche Arbeit aus Sicht Pflegender

Die Palliative-Care-Fachkräfte Karin Klug-Dewald und Stefanie Dzewas im Gespräch mit der Soziologin Dr. Swantje Goebel

Von banal bis existenziell – wir sind für alles zuständig

Dzewas: Also wir sind ja wirklich für alles zuständig! Von banal bis existenziell – wir decken da eine große Bandbreite ab: Wir machen Pflege, medizinische Versorgung, machen Hauswirtschaft und Hausmeisterei, Seelsorge, übernehmen Organisatorisches, kümmern uns noch um die Außenanlagen, sehen zu, dass die Blumen gegossen werden, versorgen Haustiere, gehen zum Beispiel morgens schon mit dem Hund Gassi, dann muss noch das Frühstück pünktlich kommen und dann ruft jemand nebenan, weil er schon gefühlte Ewigkeiten in seinem Schmutz liegt und auf uns wartet. Aber oben liegt vielleicht gerade einer im Sterben! Da musst du dann hier zugewandt sein und Ärger abfangen, und dort dich ganz einlassen auf das, was gerade ist – wenn einer im Sterben liegt, das geht einfach vor!
Außerdem sind wir Ansprechpartnerin für alle Beteiligten: die Gäste und ihre An- und Zugehörigen, die Ärzte, die Ehrenamtlichen, sämtliche Versorger – Apotheker, Sanitätshäuser, Bestatter, Seelsorger, alle wenden sich an uns! Bei uns laufen alle Fäden zusammen, wir sind so etwas wie die Schaltstelle.
Eine ehrenamtliche Hospizbegleiterin ist vielleicht neu bei uns, da sind wir an ihrer Seite, die will nach den ersten Gesprächen mit Gästen natürlich auch mit uns nochmal besprechen, was sie erlebt hat und wie es gelaufen ist. Da ist die Angehörige, vielleicht die Tochter eines Gastes, die ganz aufgelöst in unserem Wohnzimmer sitzt, weil sie nicht akzeptieren kann, wieso ihr Papa jetzt nichts mehr zu essen braucht – wo essen für sie doch Weiterleben bedeutet! Die können wir doch nicht einfach so sitzen lassen. Wir erklären ihr ruhig die Situation. Halten ihr Nichtwahrhabenwollen und ihren Schmerz aus, vielleicht auch ihren Ärger über uns.
Wir behalten den Überblick. Und haben dabei immer zuerst die Bedürfnisse unserer Gäste im Blick. Mit allem, was die eben so mitbringen an Familienverhältnissen und Lebenssituationen, Krankheitsgeschichten, Vorerfahrungen und Prägungen. Dass wir uns da allein auf pflegerische Tätigkeiten beschränkten – undenkbar.
Die in Hospizarbeit gelebte Multiprofessionalität – das sind wir Pflegende! Multiprofessionell! Um nicht zu sagen: omnipotent!

Hospiz-/Palliativarbeit ist eine spezifische Idee; sie impliziert einen Anspruch an die Umsorgenden

Goebel: Hospizarbeit. Zu Beginn der Bewegung in der öffentlichen Wahrnehmung noch ein Schreckgespenst, assoziieren Menschen damit inzwischen zunehmend Positives, vielleicht sogar so etwas wie Hoffnung. Hoffnung auf ein „gutes" – weil menschenwürdiges, selbstbestimmtes, angstfreies? – Sterben. Mit Hospiz verbinden wir Lebensqualität. Ganzheitliche Bedürfnisorientierung. Ein Ort, an dem ich sein darf, wie ich bin, mit allem, was mich und meine derzeitige, hochbelastete Situation ausmacht! Mit all meinen körperlichen, seelischen und sozialen Belangen. Mit Hospizarbeit verbinden wir eine umsichtige, fundierte Symptomlinderung. Palliativmedizin und Palliativpflege auf höchstem Niveau und wissenschaftlichem Erkenntnisstand. Das Wissen, dass auch die mir Zugehörigen gut im Blick sind. Dass die Behandelnden, das mich umsorgende Team dem Tod nicht ausweicht, sondern dass sie Sterben als wichtigen, natürlichen Bestandteil des Lebens akzeptieren und nicht bekämpfen. Und damit ja auch mir wieder Raum geben, mich dann mit meinem Sterben zu konfrontieren, wenn ich mich dazu bereit fühle. Mir Raum geben für all meine Ängste und Sorgen.
Das sind Grundprinzipien hospizlicher Arbeit, denn dafür ist die Hospizbewegung

Dr. Swantje Goebel

Stefanie Dzewas
Pflegefachkraft seit 10 Jahren im Hospiz Haus Emmaus

Karin Klug-Dewanld
Pflegefachkraft seit 10 Jahren im Hospiz Haus Emmaus

angetreten: dem Sterben den Schrecken zu nehmen. Und sie tut das, indem sie die Bedürfnisse der Betroffenen konsequent in den Mittelpunkt stellt. Aber damit einher geht natürlich ein immenser Anspruch an die Umsorgenden!
Was bedeutet es, in so einem Feld pflegerisch tätig zu sein? Und diesem besonderen Anspruch zu genügen – und zu genügen wollen! Wie unsere Kollegin das eingangs geschildert hat: von banal bis existenziell. Wie ist das, wenn der Tod alltäglicher Begleiter ist – und natürlich auch die Beziehungen, die Pflegende mit den ihnen anvertrauten Menschen eingehen, stets durch die Erwartungshaltung des nahenden Todes geprägt sind?

Der hospizliche Anspruch ist gleichzeitig Antrieb und Last: der Verantwortungsfaktor

Goebel: Dieser skizzierte hospizliche Anspruch auf Bedürfnisorientierung, Ganzheitlichkeit, pflegerisch-medizinische Versorgung auf höchstem Niveau kann unheimlich motivierend sein. Eine pflegerische Tätigkeit in der Hospizversorgung bedeutet ja auch Verantwortung übernehmen, sinnvoll arbeiten, komplexe Situationen lösen, in flachen Hierarchien wirken usw. Das kann echte Zufriedenheit bringen, ist super fürs Selbstwertgefühl (zB Müller 1997, Pfister 2012).
Und gleichzeitig ist so eine anspruchsvolle Tätigkeit eine Herausforderung: Die Komplexität am Lebensende. Die hohe Symptomlast, existenzielle Krisen, Therapiezieländerung, das Miterleben familiärer Konflikte oder drastischer Sterbeverläufe, eine manchmal viel zu kurze Behandlungsdauer – und einfach auch die Tatsache, dass Pflegekräfte es wirklich mit jedem Menschentyp zu tun haben! Deshalb gilt: Was eigentlich motiviert und trägt, kann auch zur Last werden.

Karin Klug-Dewald: Dazu habe ich ein Beispiel: Da war diese Patientin, Frau K. Sie lebte in prekären sozialen Verhältnissen, hatte zwei Söhne, einer drogenabhängig, zu dem hatte sie keinen Kontakt. Und der andere wohlgeraten, kümmerte sich um alles und besuchte seine Mutter regelmäßig. Aber über das, was jetzt anstand, konnten die beiden nicht miteinander reden. In der Folge ihres Aufenthaltes diktierte sie unserer Pfarrerin einen Brief an ihn, den er nach ihrem Tod erhalten sollte.
Frau K. selbst war nur widerwillig gekommen, weil es zu Hause nicht mehr ging, und nur unter der Bedingung, dass sie ihre Gewohnheiten beibehalten darf. Diese waren:

- weiter rauchen zu dürfen
- keine nächtlichen Kontrollen
- Ausschlafen zu dürfen
- zu jeder Tages- und Nachtzeit fernzusehen
- und den eigenständigen Umgang mit ihren Medikamenten

Frau K. war eine einfache, zurückhaltende Frau in den 60ern, die sich schwertat, Wünsche zu äußern. Sie war geschieden, der letzte Lebenspartner hat sich aufgrund ihrer Krankheit von ihr getrennt. Frau K. wirkte ungepflegt.
Frau K. hatte ein riesiges exulzerierendes Mammakarzinom, welches von der Achsel bis zum Sternum reichte. Es war zerklüftet und tief; in der Achsel befand sich eine nicht einsehbare Wundhöhle. Die ersten Symptome der Brustkrebserkrankung hatte Frau K. ignoriert und keinen Arzt aufgesucht. Die betroffene Stelle wurde mit Pflastern, die im Laufe der Zeit immer größer wurden, überklebt und als dem Sohn der üble Geruch, der von seiner Mutter ausging, auffiel, war es für eine Operation längst zu spät. Die häusliche Wundversorgung durch den Pflegedienst war aufgrund der sich verschlimmernden Schmerzsymptomatik an seine Grenzen gekommen.
Während ihrer Zeit im Hospiz – Frau K. war fast 4 Monate bei uns – steigerte sich die Schmerzmedikation, die sie vor allem im Zuge des Verbandswechsels benötigte. Der Anblick und der Geruch einer solchen Wunde machte alle Beteiligten sprachlos. Hier findet man keine Worte; ein Vorwurf „Warum sind Sie nicht zum Arzt gegangen!?“ ebenso wie ein bagatellisierendes „Ach,

so schlimm ist es doch gar nicht!“, verbietet sich. Besonders belastend war, dass die Wunde furchtbar gerochen hat. Ihr Zimmer, der ganze Flur. Da musste man sich schon vorm Eintritt in den Raum zusammenreißen, manche haben ätherische Öle auf ihren Kittel getropft, um das auszuhalten. Während des aufwändigen und Zeit in Anspruch nehmenden Verbandswechsels hing die ungestellte Frage im Raum: Halten die das aus? Den Anblick, den Geruch? Aber auch: „Wie kann ich das aushalten und wie lange muss ich das noch aushalten!?“ Meist unterhielten wir uns dabei über irgendetwas ganz anderes, über Blumen oder eine gerade laufende Sendung, denn die Fernseher liefen eigentlich immer und boten somit Ablenkung. Wie gnädig für Erkrankte und Pflegepersonal, wenn sich die Krebserkrankung im Verborgenen, im nach außen hin intakten Körper abspielt. Wir bemühen uns, Menschen wie Frau K. Halt zu geben und brauchen doch selbst Halt.
Also die Behandlung war insgesamt schwierig. Und dann hatte sie auch noch eine so lange Sterbephase. Da waren wir am Ende wirklich erleichtert: Das haben wir jetzt gut hinter uns gebracht. Denn unser Job ist es ja, da zu sein und das auszuhalten. Nicht zu werten. Ihren Weg mitzugehen – auch wenn wir selbst meinen, ein anderer wäre doch besser gewesen.

Goebel: Das, was du berichtest, illustriert eindrücklich den enormen Anspruch an die Umsorgenden – ein Anspruch, der sich aus den hochkomplexen Aufgaben selbst heraus ergibt, der aber auch mit einem Selbstanspruch einhergeht. Hospizfachkräfte eint ein großes Verantwortungsgefühl für ihre Gäste. Das zeigen Studienergebnisse über Belastungsfaktoren im Umgang mit dem Tod.
Monika Müller und Team haben das für Deutschland erstmals in 2009 untersucht in ihrer Studie „Wieviel Tod verträgt das Team?“ 873 Mitarbeiter von 95 Palliativstationen wurden befragt. Und die Hauptbelastungsfaktoren sind der Verantwortungsfaktor, der Beziehungsfaktor und der Stressfaktor.
Der Verantwortungsfaktor: Diesem Anspruch der Palliativmedizin nicht gerecht zu werden, ihn nicht erfüllen zu können: Die Studienteilnehmenden gaben dies als zweitstärkste Belastung an (für 7,8% sehr stark, für 36,3% stark belastend). Wenn sie also aus Zeitgründen oder anderen Gründen ihre Arbeit nicht so leisten können, wie sie das von sich selbst erwarten. Und gleichzeitig ist aber gerade dieser Anspruch wichtiger Motor für die Umsetzung guter Palliativpflege.

Ist der Tod als alltäglicher Begleiter eine Belastung?

Goebel: Welche Rolle spielt dabei eigentlich der Tod? Ist das absehbare Sterben viel Gesprächsthema mit dem Gast? Und wie ergeht es einem damit, jemanden kennenzulernen und zu begleiten – dabei kommt man sich doch auch nah! Und dabei zu wissen, dass dieser Mensch absehbar versterben wird? Nochmal grundsätzlicher: Ist man als Palliativfachkraft nicht permanent mit der ärgerlichen Tatsache befasst, selbst auch irgendwann sterben zu müssen? Oder spielt das im Tagtäglichen keine Rolle?
Monika Müller und David Pfister schreiben: „Der Tod geht immer mit, muss verarbeitet und ausgehalten werden. (…) Haupt- und ehrenamtlich Tätige in diesem Feld sind sich bewusst, dass, wer hier arbeitet, sich in einem vom Tod kontaminierten sozialen Raum bewegt.“ (2012: 12) Inwieweit ist der Tod selbst also für euch ein Belastungsfaktor?

Klug-Dewald: Die Todesumstände können ein Belastungsfaktor sein. Die Art und Weise, wie der Tod eintritt und was er mit dem Menschen anrichtet! Es gibt da ja diese Mär vom schönen Tod – aber tatsächlich ist es manchmal einfach nur grässlich und furchtbar! Lang und nur anstrengend! Das Sterben: Es ist wirklich nicht immer so, dass sie friedlich daliegen, den letzten Atem friedlich aushauchen. Wenn sich das Todesrasseln einstellt und es manchmal über Tage andauert, wenn sie abgesaugt werden müssen, wenn sie trotz Medikamentengabe stöhnen

oder wenn sie sich wundgelegen haben. Das ist arg belastend, wenn die Menschen einfach nicht sterben können. Und das ist dann auch noch für die Angehörigen unerträglich, das auszuhalten.
Eine besondere Herausforderung ist es nachts, wenn ich allein im Dienst bin, einen Verstorbenen zu versorgen. Das Waschen, das Beseitigen der Ausscheidungen, das Ankleiden. Da bin ich immer froh, wenn Angehörige da sind, die mithelfen, auch wenn sie sich das erst gar nicht vorstellen können. Die Befriedigung ist dann, nach vielen Stunden des Sterbens, den Menschen wieder ansehnlich zu machen, da eine „scheene Leich" draus zu machen. Das ist nachher wichtig, das behalten die Angehörigen für immer im Gedächtnis und da muss alles stimmen. Da gehe ich dann auch nochmal in das Zimmer am nächsten Morgen und schaue ihn mir an und denke: „Ja, so ist es gut." Und für die Angehörigen ist das auch ein großer Trost, gerade dann, wenn sie bei der Versorgung mitgeholfen haben, sozusagen als letzten Liebesdienst.
Wir Mitarbeiter im Hospiz sind uns wohl bewusst, dass wir in privilegierter Situation pflegen dürfen. Wie sehen die Arbeitsbedingungen im Krankenhaus, beim Pflegedienst oder im Pflegeheim aus!? Auch dort wird Halt gegeben und Halt benötigt, sonst wächst auf Patientenseite Unzufriedenheit und den Pflegenden droht Überlastung bis hin zum Burn-out.

Der Beziehungsfaktor: die Nähe zu den Gästen

Goebel: Als einen Belastungsfaktor hat das Forschungsteam um Müller ja den Aspekt der Beziehung zu den Gästen und den ihnen zugehörigen Menschen identifiziert (Müller, Pfister, Müller 2009). Und zwar dann, wenn die Beziehung durch besondere Nähe geprägt war. Pflegende haben ihre eigenen Trauergefühle – und entsprechend entscheidend für die Frage nach der Belastung ist hier, wie innerhalb der Institution mit der Trauer der Mitarbeiter umgegangen wird. Wird MitarbeiterInnen grundsätzlich ein Bedürfnis nach Trauer zugestanden? Gibt es dafür Abschiedsrituale im Team? Ist ihnen erlaubt, Beerdigungen zu besuchen? Solcherlei Maßnahmen unterstützen dabei, dass die empfundene Trauer sein und ihren Ausdruck finden darf. Denn, so beschreibt das Pfister (2012: 43ff): Zum Menschsein gehört das Fühlen, das macht uns aus und darin liegt – gerade in helfenden Berufen – auch eine gute Kraft. Empathisches Mitgehen bedeutet auch Enttäuschung, Frustration, Hilflosigkeit, das Gefühl des Ungenügens und des Ausgelaugtseins, Trauer, Abschiedsschmerz und Angst zuzulassen.
Hospizarbeit provoziert emotionales Mitschwingen. Im Guten: die Freude und Dankbarkeit für die kleinen, guten Dinge. Aber eben auch ein Mitschwingen in der Wut, im Ärger, in der Verzweiflung und Traurigkeit über die Tragödie des absehbaren Versterbens. Hier zwischen Nähe und Distanz regulieren zu können, ist eine wichtige Eigenschaft im Umgang mit Sterben und Tod – und dies gilt es immer wieder neu zu finden.

Klug-Dewald: Ja. Vor allem, wenn Patientinnen jung sind. Kleine Kinder hinterlassen. Manchmal haben wir Gäste, die meine Kinder sein könnten. Oder wenn es in der Familie Streit gibt, die Angehörigen nicht miteinander reden können. Bei mir ist es inzwischen auch so, dass im Bekannten-/Freundeskreis einige Menschen schwer erkrankt sind. Wenn dann ein Gast mit ähnlicher Situation aufgenommen wird, das ist dann schon schwer.
Grundsätzlich ist es so, dass ich mit den Gästen gut klarkomme, die begleite ich ja nur ein kurzes Stück ihres (letzten) Lebenswegs. Da ist man gefühlsmäßig ja nicht so dicht dran. Nur wenn das im Bekanntenkreis vorkommt, da ist das dann plötzlich so nah und das kann Angst machen.

Der Beziehungsfaktor: die Anspruchshaltung mancher Gäste

Dzewas: Nähe kann belastend sein. Aber es kann genauso belastend sein, wenn sich die Beziehung zum Gast schwierig gestaltet. Zum Beispiel, wenn ein Gast sich im Umgang mit uns auf eine Weise benimmt, die

grenzüberschreitend oder distanzlos ist. An einem gewissen Punkt in der Erkrankung kann es passieren, dass Menschen einen Egoismus entwickeln, der herausfordernd sein kann. Wenn das noch zusammenfällt mit einer gewissen Persönlichkeit, dann kann das schwierig werden. Aus der Erwartungshaltung entwickelt sich eine enorme Anspruchshaltung und Ichbezogenheit: „Ich bin hier die Person, die sterben muss, ich stehe im Fokus und alles hat sich um mich zu drehen." Tragisch ist es doch auch für die Gäste selbst, wenn unsere Angebote und Bemühungen nie genug erscheinen, aufgrund ihres stetigen Mangelgefühls.

Um ein Beispiel zu nennen, möchte ich von Herrn M. erzählen. Er kam zu uns in sehr geschwächtem Allgemeinzustand. Physisch und psychisch äußerst labil. Es war eine Freude zu sehen, wie gut er sich zunächst in den ersten Wochen erholte. Er profitierte sehr von der umfassenden Kümmerung und auch die endlich adäquate Schmerztherapie brachte ihm deutliche Linderung seiner Beschwerden.

Die Kunsttherapie nahm er freudig in Anspruch, die Werke schmückten seine Zimmerwände. Auch die Familie profitierte davon. Seine Ehefrau aß fast täglich auf seinem Zimmer gemeinsam mit ihm zu Mittag, manchmal auch der Sohn. Herr M. bewegte sich zusehends sicher in seinen ritualisierten Abläufen. Mit der Zeit jedoch manifestierten sich seine Bedürfnisse und Rituale derart, dass er bei Abweichung der von ihm gewohnten Abläufe sehr ungehalten und fordernd reagierte. So wurde ihm einmal das Frühstück von mir nicht um 7.30, sondern um 7.45 Uhr gebracht. Und die Zeitung hatte ich auch noch vergessen. Ich musste, wie man auf hessisch sagt, einen gehörigen „Abbuzzer" über mich ergehen lassen, völlig unangemessen dem Sachverhalt gegenüber. Ich bin professionell genug, da nicht in die Rechtfertigung zu gehen. Mein Standardsatz ist: „Mhm, wir tun unser Bestes und ich muss Prioritäten setzen. Guten Appetit." Ich muss mich nicht entschuldigen und auch nicht erklären, dass er seinen frischen Obstsalat eine Viertelstunde später serviert bekam, weil ich im Nebenzimmer eine sterbende Frau zu versorgen hatte. Sie hatte starke Atemprobleme und musste abgesaugt werden.

Folgendes begab sich an einem anderen Tag: Herr M. nahm ja nicht lediglich die Mahlzeiten ein, er geruhte zu speisen. Mit Stoffservietten, diversen Dekors und Blumenarrangements. So trug ich eines Tages die Suppe ins Zimmer und wurde dann streng darauf hingewiesen, den gekühlten Weißwein doch bitte vor dem Mittagessen zu servieren. Da ist es schwer, die Contenance zu wahren. Wir sind keine Blitzableiter und keine Servicekräfte im 4-Sterne-Hospiz-Hotel.

Mäkelig mit dem Essen zu sein – das ist ja auch eine Möglichkeit, die Leute auf Trab zu halten. Über das Essen können die Gäste auch nochmal Kontrolle ausüben. Und bei sowas, da verpassen wir manchmal, frühzeitig Grenzen aufzuzeigen. Da kann sich eine enorme Dynamik entwickeln, in die alle sehr energieraubend eingebunden werden. Auch die Angehörigen. Alle Achtung, was da unsere Küchenprofis so alles improvisieren und zusammenzaubern in unserer kleinen Küche. Um den Gästen ein zufriedenes Lächeln zu entlocken.

Die strukturellen Rahmenbedingungen können belastend sein: der Stressfaktor

Goebel: Als letzten Punkt lasst uns über den Stressfaktor sprechen: In der Ursachenforschung über psychische Belastungen von Pflegekräften aller Bereiche im

Gesundheitswesen ist seit einiger Zeit der Fokus weg von intrapsychischen Faktoren gewechselt hin zu situativ bedingten Schwierigkeiten/strukturellen Rahmenbedingungen. Zwar steht insgesamt fest, dass Mitarbeitende in unserem Feld vergleichsweise weniger belastet sind, dennoch gibt es auch hier strukturelle Bedingungen, welche die Arbeit erschweren können. Vor allem zu nennen sind hier zwei:

- o Eine kurze Begleitungsdauer – also wenn der Patient/die Patientin kurz nach Aufnahme verstirbt

- o Die Häufung von Todesfällen innerhalb einer bestimmten Zeit – laut Müller (2009) liegt die Anzahl ertragbarer Todesfälle pro Woche auf Palliativstationen bei 4,4 und in Hospizen bei 4,2

Natürlich hängt beides auch miteinander zusammen. Wenn viel gestorben wird, wenn die Hospizgäste nur kurze Zeit da sind und es einen schnellen Wechsel gibt, dann stellt das allein schon deshalb eine große Belastung dar, weil damit auch viel mehr Arbeit verbunden ist.

Dzewas: Das ganze Procedere der Aufnahme und um die Aufnahme herum: Das Anamnesegespräch, die ganze Organisation, Medikamente bestellen, Hilfsmittel organisieren... Und der Gast und natürlich auch seine Zugehörigen, die kommen vielleicht mit ganz viel Hoffnung. Wenn der Gast sieht, was wir hier bieten, vielleicht sagt er, dass er sich auf die Musiktherapie freut oder er will nochmal auf die Terrasse raus, nochmal auf die Beine kommen. Sie hoffen, dass sie sich mit der Versorgung hier wieder erholen können, und hätten sie gewusst, wie es hier ist und dass sie keine Angst haben müssen, wären sie schon früher gekommen. Sie verknüpfen damit so viel Hoffnung. Und dann verschlechtert sich der Zustand aber rapide und er kann eben doch nicht mehr teilhaben und nutzen, was er sich erhofft hatte. Das ist traurig. Und dann kommt die nächste Aufnahme. Und es geht wieder von vorne los. Das ist für uns belastend.

Goebel: Von Bedeutung ist auch, ob zusätzlich zur Häufung von Todesfällen weitere Belastungsfaktoren wirken, sprich: Gibt es im Team einen Konflikt, dann ist es schwerer zu verarbeiten, wenn mehrere Patienten in kurzer Abfolge versterben.

Schutzfaktor Team

Klug-Dewald: Ja. Aber das Team wirkt genauso im positiven Sinn: Denn das Team ist für uns ein ganz wichtiger Schutzfaktor! Ich will nochmal auf das Beispiel vom Anfang zu sprechen kommen. Wenn ich an Frau K. zurückdenke, fällt mir direkt die Äußerung einer Kollegin bei der Übergabe ein: „Du hast deine Hand auf meinen Rücken gelegt und das hat mir so gutgetan.“ Als bei der Dienstbesprechung über den aufwändigen Verbandswechsel von Frau K. gesprochen wird, fällt dieser Satz. Hier gibt offensichtlich eine Kollegin der anderen Halt, indem sie ihr den Rücken stützt. Das gegenseitige Stützen im Team: Geht es mir einmal nicht so gut, muss ich keine „schwierigen Gäste“ übernehmen. Mir gibt Halt, wenn meine Pflege und mein Bemühen von KollegInnen (Ehrenamtliche, ÄrztInnen, Hauswirtschaft, Therapeuten, Pflegedienstleitung) gesehen und wertgeschätzt wird.
Ebenso sind Fachwissen und Handlungskompetenz für meine Arbeitszufriedenheit ganz wichtig. Ich weiß um meine Fähigkeiten und kann diese entsprechend einsetzen. Auch bei ärztlichen Anordnungen gibt es in der Regel ein: „Was meinen Sie dazu?“ Also ein Miteinander auf Augenhöhe. Und wichtig ist, dass Strukturen bestehen, die den Austausch zwischen uns Kollegen ermöglichen, wie Dienstbesprechungen, Supervision, Teamtag, aber auch Fortbildungen und die innerbetriebliche Gesundheitsförderung. Auch gemeinschaftsstiftende Aktivitäten wie Feiern und Betriebsausflüge.

Dzewas: Und ich möchte noch berichten, wie es mir in der letzten Zeit gegangen ist und was mir geholfen hat. Denn was auch auf keinen Fall vergessen werden darf, sind die externen Belastungen. Zum Beispiel, wenn

das Thema Endlichkeit, Krankheit, Tod und Sterben auch bei uns zu Hause präsent wird. So war ich in den letzten elf Monaten privat sehr involviert. Ich gebe nur Stichpunkte und Sie werden sich ein Bild davon machen können, denn die meisten von Ihnen haben das gleiche oder ähnliches auch schon mitgemacht oder durchgemacht. Ich bin jetzt Mitte 50, meine nahen Verwandten sind Mitte 80 und werden krank und schwach und sind lebensmüde. Sturz zu Hause. Verzweiflung, Ratlosigkeit. Kurzzeitpflege, wie geht es weiter? Unzufriedenheit. Hoffnungslosigkeit. Modell polnische Haushaltshilfe. Scheitern. Suizidversuch. Emotionale Achterbahn bei beiden: bei mir und der Tante. Auch wieder Fragezeichen über Fragezeichen – wie geht es weiter? Parallel Vater Demenz, vermehrte Zwischenfälle. Verzweiflung, Ratlosigkeit, Traurigkeit, Fragezeichen. Parallel dazu noch Schwiegermutter lebensmüde, Gesprächsbedarf, Ratlosigkeit, Traurigkeit, Hinfälligkeit. Viel schlimmer ist es doch noch, wenn Partner oder sogar Kinder krank sind oder sterben. Dann wüsste ich nicht, ob ich überhaupt noch hier arbeiten könnte.
Ich war nervlich stark angeschlagen, dünnhäutig, nervös und sicher auch nicht so ganz leistungsstark. Hatte zum Teil Herzrasen und Tinnitus – also die typischen Überlastungssymptome. Ich kam aus diesem Thema eben nicht mehr raus! Immer nur Endlichkeit und existenzielle Krisen, beruflich und privat immer das Thema! Kollegen haben das gemerkt und mitgetragen. Und auch meine Chefin hat mich ein paar Tage „krankgeschrieben", ein paar Dienste umgeswitcht, um mir Erholungszeit zu geben. Wohl dem, der so gesehen wird. Und gut, wenn die Chefetage so personalverantwortlich im Sinne der Gesundheitsprävention handelt.
Zum Glück: Inzwischen hat sich einiges beruhigt, ich habe wieder Kraft getankt und habe wieder Ressourcen frei, kann wieder Kraft schöpfen. Bis zum nächsten Mal.

Welches Resümee wir ziehen

Goebel: Dies alles resümierend ist es offenbar so: Einzelne Aspekte hospizlicher Arbeit können stets beides sein, etwas, das belastet und etwas, das motiviert und trägt! Und das Tragende scheint doch zu überwiegen. Warum sonst bleiben Fachkräfte überdurchschnittlich lang in diesem Berufsfeld? Aber vielleicht – ein bisschen Spekulation sei doch erlaubt am Ende – vielleicht tragen Pflegekräfte in der Hospiz- und Palliativarbeit auch eine besondere Kraft in sich? Vielleicht wissen sie um ihre Kraftquellen und schützen diese auch ganz besonders. Eben weil sie auf sie angewiesen sind? Und weil sie ja täglich vorgelebt bekommen: Wir haben nur ein Leben. Um das Beste draus zu machen!

Dzewas: Dass diese umfassende und zugewandte Pflege in Hospizen so etwas Außergewöhnliches ist, empfinde ich als besorgniserregend. Die Diskrepanz zu dem, was „draußen" geschieht, ist zu groß. Der Sohn einer alten Dame, 82, sagte mal zu mir: „Da hat meine Mutter ja fast Glück gehabt, dass sie zu all ihren Krankheiten noch die Krebserkrankung dazubekommen hat. So kann sie hier bei Ihnen sein. Und so gut umsorgt wird sie doch nirgends." Wir sind scheinbar so etwas wie Inseln im Meer von meist privatisierten Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen mit herkömmlicher Versorgung. Da geht es um Effizienz und Wirtschaftlichkeit. Das geht auf Kosten der Patienten und Mitarbeiter. Der hospizliche Gedanke hat da leider nur wenig Raum. Es ist wichtig, dass sich hier noch viel ändert!
Klug-Dewald: In unserer kleinen Hospizbibliothek steht das Buch: Hospiz – Lehr- und Lernort des Lebens. In den fast 14 Jahren hier im Haus habe ich viel gesehen und gelernt und bin damit noch lange nicht fertig. Was ist wirklich wichtig und was brauche ich gar nicht in meinem Leben, eine täglich neu zu beantwortende Frage.
Nur eins ist klar und deutlich zu beantworten: Es sollte immer genug Schokolade für uns Mitarbeiter da sein, die brauchen nämlich wir für unsere Nerven!

Lösungsansätze: Burn-in statt Burn-out

Dipl. Psych. Elisabeth Grotmann

Dipl. Psych. Elisabeth Grotmann aus Braunfels ist seit vielen Jahren mit der Thematik Burn-out in der Therapie und in der Prophylaxe befasst. Sie hat sich speziell mit der Problematik des Burn-out im Bereich hospizlicher Arbeit beschäftigt. Sie ist seit längerer Zeit im Haus Emmaus als Supervisorin tätig.

Laut dem Deutschen Hospiz- und Palliativverband e.V. engagieren sich aktuell bundesweit 100.000 Menschen ehrenamtlich, bürgerschaftlich und hauptamtlich in den ca. 1.100 Hospizvereinen und Palliativeinrichtungen für Menschen in der letzten Lebensphase.
Die Hospizbewegung als eine der großen Bürgerbewegungen der Nachkriegsphase wird als großer Erfolg gesehen.
Umfangreiche Untersuchungen mit Hospiz- und Palliativmitarbeitenden haben ergeben, dass in diesem Arbeitsbereich die Gefahr für Burn-Out-Erkrankungen wesentlich geringer ist, als in anderen medizinisch- helfenden Bereichen.
Wofür also Lösungsansätze?
In keinem Arbeitsbereich geht es so sehr um tod-ernste Themen wie hier und womöglich gibt es auch keinen Arbeitsbereich, der so viele Widersprüche in sich birgt.
Ist doch die Versorgung am Ende des Lebens sowohl belastend als auch erfüllend.
Man hat tiefe Begegnungen, man lernt eine Vielfalt von Motiven und Leidenschaften, von Irrtümern und Störungen, von Familiengeschichten und Kulturen kennen.
Einerseits wird das Engagement im Hospiz – ob ehrenamtlich oder hauptamtlich – hoch angesehen, andererseits gibt es aber auch nicht wenige Menschen, die sich abwenden, und sagen: „Das könnte ich nicht."
Schließlich befindet sich die Institution „Hospiz" an sich in einem Spannungsfeld: Einerseits ist sie ein Wirtschaftsunternehmen, sie muss wirtschaftlich handeln in einem Umfeld, das darauf angelegt ist, schneller, effektiver zu sein.
Der digitalen Machbarkeitsdynamik wird hier andererseits entgegengesetzt:
Jeder Mensch hat das Recht in Würde zu sterben. Er soll in allen Dimensionen seines Seins unterstützt und begleitet werden ebenso wie die Menschen, die zu ihm gehören.
Begleiten heißt sich begegnen.
Es bedeutet Innehalten, Unterbrechen, es bedeutet Zeit haben und es bedeutet vor allem: die Bereitschaft, sich ständig mit der eigenen Endlichkeit auseinanderzusetzen.
Helfende im Hospiz und Palliativ Care Bereich haben ein Interesse an sich selbst, an eigenen seelischen Vorgängen und sie wissen, dass man nur so den Zugang zum Gegenüber findet.
Ein Lösungsansatz ist die professionelle Haltung.
Das klingt einfacher als es ist.
In unserem Zusammenhang hier möchte ich die **professionelle Haltung** so definieren: Sie beinhaltet die Fähigkeit Nähe herzustellen, zu den Patienten ebenso wie zu den Teammitgliedern, um sich der Problematik eines Menschen nähern zu können in dem Bewusstsein, dass diese Nähe Grenzen hat.
Die Begrenzung entsteht durch **die Rolle,** die man einnimmt, durch **die Aufgabe,** die man zu erfüllen hat und durch den **institutionellen Rahmen,** in dem man arbeitet. Professionalität bedeutet auch, sensibel wahrzunehmen, wenn persönliche Seiten zu stark mitschwingen und die berufliche Rolle nicht mehr ausreichend eingenommen werden kann.
Um die professionelle Rolle wieder einnehmen bzw. aufrechterhalten zu können, muss man passende Wege kennen, um zur geforderten Distanz zurückzufinden. In einer großen Studie ergab sich, dass ein wichtiger Lösungsansatz und Schutzfaktor die **Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team** ist.
Eine gute Zusammenarbeit im Team ist möglicherweise sogar bedeutender als die Unterstützung durch Angehörige, da die Kollegen ja verstehen, wovon die Rede ist.
Wenn wir uns den Schutzfaktor Team nun etwas genauer ansehen, dann geht es hier vor allem um **gelingende Kommunikation.**
Es muss im Team ein Konsens darüber be-

stehen, dass Gefühle geteilt werden sollen. Und dass dieses Teilen in einer Atmosphäre des Vertrauens und des gegenseitigen Respektes möglich ist.
Der Austausch und das Teilen muss geübt und immer wieder reflektiert werden.
Dazu bedarf es regelmäßiger Supervision, ebenso wie das Erlernen von Methoden und Techniken z.B. aus den Bereichen psychologische Beratung, Meditation oder achtsamkeitsbasierten Verfahren im Team, wie auch individuell.
Es bedeutet eine immer wiederkehrende Beschäftigung mit sich selbst, das Akzeptieren der eigenen Grenzen und die Bereitschaft bzw. Fähigkeit, das damit verbundene Leid bei sich selbst anzuerkennen.
Der innere Dialog darf niemals abreißen.
Gelingende Kommunikation heißt auch, die verschiedenen Ebenen der Verständigung miteinander zu kennen, immer wieder zu fragen, was ist für wenn, wann und in welcher Situation wichtig:
Die Sachebene, die Beziehungsebene, die der Selbstoffenbarung.
Die Erhaltung der kommunikativen Kompetenz ist ein aktive Aufgabe, ein Teil der Arbeitsleistung, die täglich erbracht werden muss.
Für die gelingende Kommunikation spielen **Mitgefühl und die Empathie** eine große Rolle.
Die Wissenschaft unterscheidet zwischen **kognitiver Empathie** und **emotionaler Empathie**. Kognitive Empathie lässt uns erkennen, was ein anderer fühlt, emotionale Empathie lässt uns fühlen, was der andere fühlt. Das **Mitleiden** bringt uns dazu, dass wir dem anderen helfen wollen.
Zu einem empathischen Verhalten gehört die Fähigkeit zu aktivem, aufmerksamen Zuhören, das Wahrnehmen und Beobachten verbaler und nonverbaler Botschaften.
Es gehört Menschenkenntnis dazu, ebenso wie die Fähigkeit, sich nicht zu vorschnellen Beurteilungen und Interpretationen hinreißen zu lassen.
Empathie und Mitgefühl kann letztlich nur derjenige für andere aufbringen, der auch mit den eigenen Emotionen umzugehen weiß.
Wenn Empathie und Mitgefühl ein tragfähiger Lösungsansatz und Schutzfaktor sein soll, dann beginnt dieser in der **Selbstfürsorge** als Vorausssetzung dafür, auch für andere sorgen zu können.
Ein weiterer Schutzfaktor ist **Humor**!
Humor ist eine Haltung, sie zeigt die Fähigkeit, das Leben zu bejahen.
„Nichts ist mehr geeignet, Distanz zu schaffen, als der Humor“, sagt Victor Frankl, österreichischer Psychiater und Neurologe, Überlebender der Konzentrationslager Auschwitz und Dachau.
Humor kann Sprachlosigkeit überwinden, beklemmende Situationen auflösen, ein Gegengewicht sein zur Schwere am Ende des Lebens.
Humor kann seelische Entlastung sein, Konflikte entschärfen, Humor stärkt das Wir-Gefühl. Ein Klima, in dem Humor sein darf, erleichtert das Arbeiten und erhöht die Arbeitszufriedenheit.
Humorvoll miteinander umzugehen, den eigenen Humor kennenzulernen und den des anderen, und damit eine Atmosphäre zu schaffen, die zum Ausdruck bringt, dass Lachen erwünscht, ja sogar notwendig ist, auch das ist eine aktive Leistung, die alle Mitwirkenden erbringen und die, wenn sie gelingt, zur Gesunderhaltung einen ganz großen Beitrag liefert.
Eigentlich müsste ich jetzt noch etwas zum Thema **Rituale und Spiritualität** als Lösungsansätze, die Halt und Schutz geben sagen, leider reicht die Zeit jetzt nur noch für folgenden Aspekt:
Im Zusammenhang mit dem Thema Gesundheit am Arbeitsplatz fällt auch immer wieder das Stichwort „Resilienz“.
Resilienz bedeutet „psychische Widerstandsfähigkeit“.
Es bezeichnet die Fähigkeit, Krisen zu bewältigen und sie zu nutzen, indem man auf persönliche und sozial vermittelte Resourcen zurückgreift und sie als Anlass für Entwicklungen nutzt.
Resilient kann eine Person sein, ein Team, eine ganze Institution.
Um die Resilienz zu erhalten, um gesund zu bleiben, müssen die psychischen Grundbedürfnisse erfüllt sein:

Psychische Grundbedürfnisse sind die Bedürfnisse, die bei allen Menschen vorhanden sind und deren Verletzung oder dauerhafte Nichtbefriedigung zu Schädigungen der psychischen Gesundheit und des Wohlbefindens führen.
Der israelische Medizinsoziologe Aaron Antonovsky hat das in seinem Konzept der **Salutogenese** differenziert.
Antonovsky ging der Frage nach, wie Gesundheit entsteht und wie Menschen gesund bleiben. Dabei sieht er den Menschen in seiner gesamten Geschichte gesehen.
Drei Faktoren werden als bedeutsam erachtet:

1. Fähigkeit, die Zusammenhänge des Lebens zu verstehen.
Damit ist die Fähigkeit gemeint, auf äußere und innere Einflüsse zu reagieren, diese als sinnvoll wahrzunehmen und strukturiert ordnen zu können.

2. Handhabbarkeit: Die Überzeugung, das eigene Leben gestalten zu können.
Das starke Erleben der Handhabbarkeit verhindert das Gefühl, Opfer zu sein und Dinge erleiden zu müssen.

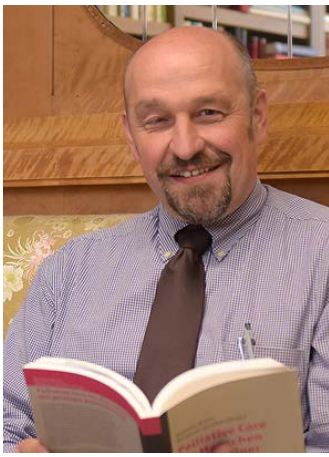
3. Und schließlich als dritte Komponente **Der Glaube an den Sinn des Lebens** - das Gefühl der Sinnhaftigkeit.
Sie bezeichnet die Überzeugung des Menschen mit Schwierigkeiten fertig zu werden, der Glaube daran, aus eigenen Kräften selbst wirksam sein zu können. Der Glaube daran, dass es sich lohnt, Energie in die gestellten Aufgaben zu investieren, der Glaube an den Sinn des Lebens.
Auch die Auseinandersetzung mit Herausforderungen wird als lohnenswert erlebt, die Herausforderungen sind in einen tragfähigen, sinnstiftenden Kontext eingebunden und werden als sinnvoll erlebt. Es lohnt, sich zu engagieren.
Je stärker das Empfinden von Stimmigkeit eines Menschen ist, desto erfolgreicher wird er die unausweichlichen, immer wieder auftretenden, der menschlichen Existenz innewohnenden Stressoren bewältigen können.
Im Sinn der Salutogenese können wir bei jedem Menschen gesunde und kranke Aspekte feststellen, solange er lebt.
Das heißt: auch ein Sterbenskranker hat noch gesunde Anteile.
Jeder bewegt sich auf einem Kontinuum und ist damit nicht entweder gesund oder krank, sondern immer in einem Prozess von sowohl gesund als auch krank.
Die Arbeit mit sterbenden Menschen ist somit geprägt von der immer neuen Suche nach jeweils passenden Konfliktlösungen, nach guten Lösungen und Regelungen.
Ich möchte schließen mit einem Satz aus dem Gedicht Stufen von Hermann Hesse:

„Es wird vielleicht auch noch die Todesstunde
uns neuen Räumen jung entgegensenden
des Lebens Ruf an uns wird niemals enden...

Wohlan denn, Herz, nimm Abschied und
gesunde!“

Wenn Krankheit und Tod zu nahe kommen

Professionalität und persönliche Betroffenheit. Wie gehe ich damit um?



Prof. Dr. Traugott Roser

Herr Prof. Dr. Traugott Roser ist evangelischer Theologe und bekleidet die Lehrstelle für praktische Theologie an der Westf. Wilhelmsuniversität in Münster. Sein Schwerpunkt ist die Implementierung der Seelsorgetheorie in die Praxis, besonders im Bereich spiritual care, palliativ care und hospizlicher Arbeit. Schon im Rahmen des 9. Forums hatte er einen beeindruckenden Vortrag gehalten und damals bekundet, gern wieder nach Wetzlar zu kommen, da er das Format und die Qualität des Forums sehr schätze. In seinem jetzigen Referat machte er deutlich, wie persönliche Betroffenheit auch bei einem „ Profi" zur Änderung der beruflichen Beschäftigung mit dem Thema und zur Änderung des Lebensweges führen können.

1. Der Kollege als Trauer-Erfahrener

Im November 2007, als ich bereits drei Jahre als Seelsorger auf der Palliativstation arbeitete, erlag mein eingetragener Lebenspartner Jürgen einem Darmtumor und einer Infiltration des Bauchfells mit Krebsgewebe. Zwei Jahre Krankheitsgeschichte lagen hinter ihm, hinter uns beiden. Wöchentlich war er zur Chemotherapie und Untersuchungen in das Klinikum gekommen, in dem ich als Seelsorger auf der Palliativstation arbeitete. Mein Vortrag stellt eine Kombination dreier Perspektiven dar. Die Erfahrung als trauernder Betroffener und zugleich Mitarbeiter eines Palliativteams. Die Erfahrung aus der Perspektive der Leitung eines Hospizdienstes. Die dritte, eher theoretische, Perspektive stellen die Reflexionen dar, die aus unserem Gespräch kommen.

In den letzten vier bis fünf Wochen vor Jürgens Tod hörte ich mit Seelsorgebesuchen bei Patienten auf; einige Tage vor seinem Tod ließ ich auch die anderen Tätigkeiten ruhen und konzentrierte mich ganz auf meine Rolle als Angehöriger. Die letzten 13 Tage seines Lebens verbrachte mein Partner auf „meiner" Palliativstation. Alle machten sich Sorgen, ob ich mit der Doppelrolle als Angehöriger und als Mitarbeiter zurechtkommen würde. Aber für mich stellte sich die Frage nicht mehr, denn ich war jetzt nur noch Angehöriger. Ich ging nicht mehr in mein Büro, um mal eben schnell Emails nachzusehen. Ich wusste, dass es keinen besseren Ort für Jürgen jetzt gab. Um seine Bedürfnisse ging es. Jürgen war auch zufrieden. Er war schmerz-, ja: beinahe symptomfrei. Es war schon am nächsten Morgen, dass Jürgen sagte, dass er sich hier sehr wohl fühlte und dass er sich vorstellen könne, hier zu sterben. Hier befanden wir uns in einer Zeit außerhalb der Zeit, einem gleichsam schwebenden Zustand, der keineswegs qualvoll oder schwer zu ertragen war. Wie es dem Team ging, wusste ich nicht – und wollte es auch gar nicht wissen. Ich verzichtete sogar darauf, die Patientenakte meines Partners einzusehen, weil ich fürchtete, eine Einschätzung unseres Verhaltens und unserer Beziehung darin zu lesen. Das war ihre Sache. Ich wollte jetzt nur Angehöriger sein.

Trauerarbeit ist ein selbstverständlicher Bestandteil von Hospizarbeit und Palliative Care. Was aber, wenn ein Mitarbeiter, eine Mitarbeiterin eines Hospiz- oder Palliative Care-Teams sich in einer Situation der Trauer befindet und doch weiter im Team seinen oder ihren Aufgaben nachgehen will und soll? Wo haben die Trauererfahrungen im persönlichen Umfeld von Mitarbeitenden Platz? Es geht dabei sowohl um längst vergangene Trauererlebnisse als auch gegenwärtige, wenn z. B. zu Hause neben der hauptberuflichen Hospiz- und Palliativarbeit gerade ein schwerkrankes oder sterbendes Familienmitglied gepflegt wird oder der Tod eines Angehörigen nicht lange zurück liegt. Es sind Menschen, die um einen lieben Angehörigen oder Freund trauern, egal ob erst

seit kurzem oder schon sehr lange. Die professionelle oder ehrenamtliche Arbeit im palliativen Umfeld schützt nicht davor, selbst schwer zu erkranken oder selbst von Trauer betroffen zu sein. Betroffene sind auch Mitarbeiter im Team, Kollegen im eigenen Hospiz/Palliativteam!

2. Der trauererfahrene Mitarbeiter in der Begegnung mit dem Sterbenden

Personalverantwortliche in Hospiz- und Palliativeinrichtungen haben es also nicht nur mit sterbenden und trauernden Menschen zu tun, sie haben es auch mit Mitarbeitern zu tun, die – zumindest potentiell – auch selbst Trauernde sind, weil sie Trauererlebnisse haben oder hatten. Übertragungen und Gegenübertragungen zwischen Mitarbeitern und Patienten bzw. Angehörigen sind nicht auszuschließen. Mitarbeitende begegnen einem kranken oder sterbenden Menschen, der im Leben vielleicht das hatte, was für einen selbst unerfüllt blieb: eine Familie, schöne Reisen, ein Haus im Grünen. Die Erinnerung an das, was man selbst auch gerne gemacht oder gehabt hätte, ist da. Viele Unterschiede und Parallelen sind möglich, die bewusst oder unbewusst wahrgenommen werden, an eigene Trauererfahrungen erinnern und eine unausgesprochene Verbundenheit schaffen.
Auch wenn einerseits stimmt, dass eine Mitarbeitende, die selbst eine Trauererfahrung durchlebt hat, möglicherweise die von Patienten und Angehörigen besser versteht, gibt es doch immer die Gefahr, dass genau diese Nähe der gebotenen professionellen Distanz entgegensteht. Darum bedarf es nicht nur einer Haltung der Achtsamkeit des betroffenen Mitarbeiters, sondern auch einer sehr genauen Aufmerksamkeit in der Leitung.

3. Der pflegende oder trauernde Kollege im Blickfeld von Team und Leitung

Trauer zwischen Privat- und Teamangelegenheit

In einer Norddeutschen Tageszeitung wurden im Karriere-Teil „Beruf & Erfolg“ (Hamburger Abendblatt, 21./22.5.2011, Seite 60) von Kommunikationstrainern Empfehlungen zum Umgang mit einem belasteten Kollegen gegeben: Wer merkt, dass mit dem Kollegen etwas sei, könne mal ehrlich gemeint nachfragen. Auch die Führungskräfte sollten nachfragen, wenn sie es denn mitbekämen, denn ein Ausdruck des Mitgefühls und ein Gespräch wären angebracht. Ein Gespräch wäre aber spätestens dann erforderlich, wenn sich das private Problem auf die Arbeit auswirkt. Der Coach empfiehlt Einstiegsfragen wie „Schaffst Du es? Wie fühlst du dich?“, um dann „einfach nur aktiv zuzuhören“ und das Gesagte dann evtl. zusammenzufassen und mit einem Kopfnicken oder einem „Hm“ zu unterstreichen. Mehr solle es am Arbeitsplatz nicht sein – diese Empfehlungen mögen für viele Branchen richtig sein.

Der Trauerliteratur zufolge verlieren Verwitwete unter anderem ihre soziale Identität. Der Verlust sozialer Identität meint, dass man als Trauernder in der Gefahr steht, das bisherige eigene Selbstverständnis zu verlieren wie auch das, was einem andere als Rolle und Identität zuschreiben. In meinem Fall gestaltete sich das richtig schwierig. Gegenüber meinem Arbeitgeber Kirche schon, aber auch im Palliativteam. Im Rahmen der Wiedereingliederung nach einer angemessenen Auszeit war manches klärungsbedürftig. Ich galt noch lange als der Angehörige eines Verstorbenen und wurde entsprechend vorsichtig und empathisch behandelt – was mir gut tat. Doch zugleich wollte und sollte ich ja auch wieder der professionelle Seelsorger sein, physisch und psychisch belastbar. Ich wollte nicht immer ‚geschont’ werden, insbesondere nicht, wenn die ‚Schonung’ hinter meinem Rücken vereinbart wurde. Wir haben es nie geschafft, darüber in einer offenen Weise zu sprechen. Ich selbst hielt mich zurück aus Angst, meine eigenen Probleme auf das Team zu übertragen. Stattdessen suchte ich mir einen Psychotherapeuten, den ich bewusst während der Arbeitszeit aufsuchte,

mit Einverständnis meines (kirchlichen) Arbeitgebers übrigens.

Bei einem Team, das beruflich mit Sterben und Tod arbeitet, wird dieser Umgang mit einer privaten Belastung nicht ausreichen. Es ist der Anspruch der Hospiz- und Palliativmitarbeitenden, Patienten und Angehörige mit all ihren Bedürfnissen wahrzunehmen. Für die Leitung ergeben sich drei Fragenkomplexe:

1. Wie viel „Arbeit am Limit" ist einem selbst betroffenen Mitarbeiter zumutbar und wie viel möchte er sich selbst zumuten?
2. Wie viele Änderungen im Dienstplan der Ärzte und Pflegenden, wie viel Mehrbelastung verträgt das hauptamtliche Team? Wie viele pflegende bzw. trauernde und deshalb nicht einsatzbereite ehrenamtliche Hospizbegleiter verträgt ein Hospizdienst?
3. Unter welchen Umständen ist die Arbeit eines betroffenen Mitarbeiters aus der Sicht des Sterbenden in einer ambulanten oder stationären Hospiz/Palliativeinrichtung nicht mehr sinnvoll?

Sinnvoll erscheint es, eine Vereinbarung zu treffen zwischen der Leitung und dem betroffenen Mitarbeiter. Diese Vereinbarung umfasst konkret die offene Kommunikation darüber, dass der Mitarbeiter selbst beschreibt, was er sich zumutet und Grenzen benennt, aber auch darüber, dass Leitung und Kollegen äußern dürfen, wenn sie die Situation als bedenklich einschätzen. Dies setzt eine gewisse Kritikfähigkeit des Mitarbeiters voraus, der selbstverständlich das Motiv der Fürsorge zugrundeliegt. Die Vereinbarung kann des weiteren Rahmenbedingungen zur Inanspruchnahme von Einzelsupervision beinhalten.

Von Hospiz- und Palliativmitarbeitenden wird die Bereitschaft erwartet, sich mit dem eigenen Erlebten auseinanderzusetzen. Darüber hinaus wird erwartet, dass eine Wahrnehmung und Professionalität in der Trennung der Rolle als selbst von Trauer Betroffener und als Mitarbeiter entwickelt wird, d.h. die eigene Trauererfahrung im Berufsalltag als solche erkannt und diese nicht in die konkrete Begegnung mit dem Palliativpatienten unreflektiert mit hineingenommen wird. Im Umfeld von Sterben und Trauer kommt es notgedrungen immer wieder zu Übertragung. In der therapeutischen Beziehung hat man die Bedeutung von Übertragung und Gegenübertragung erkannt und als bewusst einzusetzendes Instrument positiv gewürdigt. In der hospizlichen und palliativen multiprofessionellen Betreuung erfordert dies aber die Möglichkeit, Gegenübertragungen (vom Begleiter auf den Patienten oder Angehörigen) zu erkennen und zu thematisieren. Teambesprechung, Supervision, interne Fortbildung sind Angebote am (haupt- oder ehrenamtlichen) Arbeitsplatz, die dieses fördern. Gerade dadurch muss die Frage der Gratwanderung zwischen Privatsphäre und Öffentlichmachung eigener Trauererfahrungen im beruflichen Hospiz- bzw. Palliativumfeld neu gestellt werden.
Für eine überschaubare Zeit kann ein Team einen veränderten Dienstplan mittragen, der Entlastungen für ein belasteten Kollegen vorsieht, aber dadurch Mehrbelastungen für alle anderen Mitarbeitenden mit sich bringt. Ein paar Monate, nachdem ein Kollege einen Todesfall erleben musste, kehrt für das Team der Alltag zurück und damit auch die Erwartung, dass der Kollege, die Kollegin ihre Aufgaben wie gewohnt übernimmt. Schnell geht im Arbeitsalltag unter, dass Trauer keinen zeitlichen Abschlusspunkt hat und die schlimmste Zeit für einen Trauernden erst noch kommt. Wie lange kann und möchte ein Team, eine Leitung besondere Rücksicht nehmen?

In der Phase direkt nach Jürgens Tod gewährte die gesamte Umgebung Unterstützung. Jede und jeder nahm Rücksicht auf die Bedürftigkeit der ersten Tage bis zur Beerdigung. Viel Kraft wünschten sie, denn „Jetzt kommt sicher ein tiefes Loch. Vor allem, wenn du wieder in eure Wohnung kommst." Aber für ein tiefes Loch war vorerst gar keine Zeit. Denn die Behördengänge, die zwingende Vermeldung des Todesfalls bei sämtlichen Geschäftskontakten Jürgens

verschlang Stunden, Tage, ja ganze vier Wochen. Die Beantwortung der Trauerpost nahm viel Zeit in Anspruch, war aber zugleich auch ein Teil von Trauerarbeit, den ich gern und bereitwillig übernahm. Gut sechs bis acht Wochen nach Jürgens Tod war das erledigt. Die Zeit, die jetzt kam, war schwerer als alles vorher. Nun kam die Zeit, in der ich mich meiner Trauer allein stellen musste. Klar: alle Freunde und Kollegen kehren in ihren Alltag zurück. Mir freilich blieb der verwehrt, denn es gab keinen Alltag mehr, in den ich hätte zurückkehren können. Ich musste erst langsam einen neuen Alltag schaffen. Nun empfand ich erstmals das körperliche und kommunikative Schweigen um mich, wenn ich daheim in „unserer" Wohnung war. Nun begann er mir wirklich zu fehlen als mein Partner fürs Leben. Und bei all den Herausforderungen spürte ich erst jetzt und langsam, wie alt mich all das gemacht hatte, wie müde und kraftlos ich mich fühlte. Dass die Trauertheorie so wenig über diese Phase schreibt, so wenig hilfreiche und kreative Unterstützung anbietet für diese Zeit, ist mir ein Rätsel. Gerade in dieser Zeit habe ich sensibler reagiert als sonst, ob meine Gesprächspartner Jürgen in Ehren hielten, ob sie sich einließen auf Gespräche über Trauer. Aber gerade jetzt hörten im beruflichen Umfeld – verständlicher Weise! – die Nachfragen auf. Gerade jetzt war mir ungewiss geworden, ob ich meinen Beruf im Palliativbereich überhaupt fortsetzen wollte und konnte. Den Kolleginnen und Kollegen gegenüber empfand ich dabei ein schlechtes Gewissen, weil ich immer noch nicht funktionierte.

Der Kollege durchlebt als Trauernder die gleichen Phasen wie jeder andere Trauernde auch, nur eben mit dem Unterschied, dass Trauer nun sowohl das private als auch das berufliche Umfeld beherrscht. Es ist bekannt, dass der wichtigste Schutzfaktor bei Überlastung und Burn-out das Team selbst ist. Das „System Team" kommt durch den Tod eines nahen Angehörigen im übertragenen Sinne genauso in ein Ungleichgewicht wie das „System Familie", weil der Kollege üblicherweise eine Stütze ist und gleichzeitig der Fürsorge bedarf. Deshalb sind hausinterne Angebote wie z.B. Einzel-Supervision für den betroffenen Kollegen wichtig, um das Team neben der Mehrarbeit bei der Aufgabe emotionaler Unterstützung zu entlasten und „ein Ungleichgewicht in Balance" zu halten.

Hospiz- und Palliativteams arbeiten mit einem hohen Anspruch am Patientenbett, der durch die Betroffenheit eines Kollegen eine Steigerung erfährt. Haltung und der Anspruch an eine eigene Haltung gehören zur Hospizarbeit dazu. Als ein „Mehr" an Leistung jedes Einzelnen, das nötig und meistens selbstverständlich ist. Mitarbeiter kommen aber gerade im Bewusstsein ihrer Grenzen in Konflikt, weil sie diese Grenzen massiv und vielleicht über längere Zeit überschreiten (wollen und müssen) zugunsten des betroffenen Kollegen. Der innere Zwiespalt, dem Kollegen Raum zu geben und gleichzeitig einen vernünftigen und über die lange Sicht tragfähigen Arbeitsrahmen einzufordern, um persönliche Gesundheit und Arbeitsfähigkeit zu erhalten, bleibt. Dafür ist Team-Supervision ein geeigneter Ort, um mit Blick auf sich selbst, den betroffenen Kollegen sowie das ganze Team persönliche Zufriedenheit wie auch Arbeitsfähigkeit zu erhalten bzw. wieder herzustellen.

Eines ist wichtig im Blick zu haben: Nicht selten sind Mitarbeiter auch „mit Trauer Erfahrene". Und gelegentlich haben die Kollegen Erfahrung mit Lebens- und Todesumständen, die nicht „gängig" und deshalb ein Tabu sind. Es öffnet sich ein Spannungsfeld, das zu einer Herausforderung für Team und Leitung, aber auch für den Betroffenen selbst werden kann. Dann braucht es eine besondere Sensibilität, einem betroffenen Kollegen im Team den für alle Beteiligten passenden Raum zu geben – vielleicht mehr Sensibilität, als es Hospiz- und Palliativmitarbeitenden im Umgang mit den ihnen (ambulant und stationär) anvertrauten Menschen gewohnt sind.

Wer oder was hält die Haltenden?

„Wer oder was hält die Haltenden?“, diese oder ähnliche Fragen beschäftigen Menschen jeglicher Berufsgruppe, die in der Hospiz- und Palliativarbeit tätig sind.
Aus diesem Grund entschieden wir uns, das diesjährige Hospizforum zu diesem wichtigen Thema auszurichten. Sehr viele haupt- und ehrenamtlich Mitarbeitende aus dem Haus Emmaus haben sich angemeldet und wir wussten, wir haben ein gutes Thema gewählt. Zwei Mitarbeitende aus der Pflege haben sich bereit erklärt, gemeinsam mit einer Kollegin aus dem Hospiz Bergstraße, ihre ganz persönlichen Erfahrungen, Ängste und Bedürfnisse in einem gemeinsamen Vortrag zu erzählen.
Es war ein sehr beeindruckender Vortrag, der viele haupt- und ehrenamtliche Kollegen aus dem Haus motiviert hat, ihre ganz persönlichen Erfahrungen hier im Journal kurz darzustellen.

Auf die Frage: „Was belastet mich bei meiner Arbeit im Hospiz?“ wurden viele gleich oder ähnlich lautende Belastungsfaktoren genannt:

• Nachtdienste: Ich brauche danach einige Zeit wieder “rund zu laufen“.
Müdigkeit im Nachtdienst.
• Ekel bei starken Gerüchen von Ausscheidungen und Wunden.
• Exulzerierende Tumore, starke Blutungen.
Ständige Nähe und Intimität zu den Kranken und deren schlechter körperlicher Verfassung - belastend auf die Dauer nach so vielen Jahren so viele Körper…
• Nicht in den Griff zu bekommende, belastende Symptome (z.B. Übelkeit, Erbrechen, Unruhe).
• Hoher (seelischer) Leidensdruck von Gästen und Angehörigen über einen längeren Zeitraum hinweg.
• Phasenweise erhöhte Geräuschkulisse im Haus durch unzureichende Schalldämmung.
• Die Ungewissheit, ob ein Gast im Sterbeprozess mich gerne an der Seite hätte oder nicht.
• Die für mich stimmige Balance zwischen Hauswirtschaft und Gästebetreuung zu finden.
• Unzufriedene Gäste oder Angehörige – wenn man mit meiner Arbeit nicht zufrieden ist und es keinem „recht“ machen kann.
• Störungen im Arbeitsablauf, auftretender Zeitdruck, hoher Erwartungsanspruch, teilweise Informationsmangel.
• Wenn kleine Kinder weinend am Totenbett des verstorbenen Elternteils stehen.
• Wenn ich ständig von einer Situation in die andere springen muss und soll für alle ansprechbar sein.
• Wenn die Gäste noch jünger sind.
• Wenn Kinder zurückbleiben, die noch nicht erwachsen sind.
• Das Leid der Gäste und/oder den Angehörigen zu sehen. Ganz besonders bei denen, die einen geliebten Menschen viel zu früh verlieren.
• Wenn viele Gäste in kurzer Zeit versterben und die Begleitung der Gäste und Angehörigen belastend ist.
• Wenn Gäste und Zugehörige sehr ablehnend und unfreundlich dem Personal gegenüberstehen.
• Sehr ungepflegte Gäste, die andere Vorstellungen von Körperhygiene haben.
• Krankheit oder Pflegebedürftigkeit eines Angehörigen in der eigenen Familie.
• Wenn ich selbst belastet bin, bin ich nur wenig belastbar im Beruf und privat.
• Gäste, die mir den Eindruck vermitteln, nicht genug zu tun und mich mit einem schlechten Gefühl aus dem Zimmer gehen lassen.
• Der Gedanke, dass viele sterben, bevor sie einen stationären Hospizplatz bekommen, während manche Gäste sich erholen und dann bei relativem Wohlgefühl lange Zeit im Hospiz verbringen.
• Mehr als 3 Todesfälle in einer Woche.
• Menschen, die keine Angehörigen und Freunde haben, die sich um sie kümmern.

Zur Frage: „Wo und wie kann ich neue Kraft tanken?“ wurde über ganz individuelle Erfahrungen berichtet, aber auch Vorschläge dazu angeführt:

• Positives Feedback, aber auch Kritik, aus der ich wieder lernen kann.
• Meine Arbeit im Hospiz. Es macht unwahr-

Monika Stumpf
Hospizleitung Haus Emmaus, Wetzlar

Helga Craß
Büro und Buchhaltung Haus Emmaus, Wetzlar

scheinlich viel Spaß, in diesem Team arbeiten zu dürfen, Kollegen zu haben, die auch „Halt geben“.
• Meine Freizeit mit meiner Familie, meinen Tieren in der Natur zu verbringen.
• Dass ich meinen Hund mitbringen kann, gibt mir besonders in den Nachtdiensten ein gutes Gefühl.
• Das Gebet, Bewegung in der Natur, Musik, gute Gespräche und gute Bücher.
• In der Natur, beim Sport und im Alltag mit Familie und Freunden.
• Gutes Arbeitsklima: Keine ungeklärten Konflikte mit Leitung oder Kollegen.
• Klare Absprachen und Zuständigkeiten.
• Kollegiale Bereitschaft, „schwierige“ Gäste und Angehörige abwechselnd zu betreuen.
• Supervision, Team- und Fallbesprechung, Coaching.
• Belastungen auch in den Dienstübergaben benennen zu können.
• Gesundheit und Fitness.
• Betriebliche Gesundheitsfürsorge.
• Stabiler familiärer Rückhalt.
• Kreative und entspannende Freizeitgestaltung.
• Belastende Situationen nicht mit nach Hause zu nehmen.
• Teilzeitbeschäftigung.
• Da ich im Ehrenamt bin (zu selten) bewundere ich die Einsatzfreude der Pflegekräfte.
• Abschalten wenn ich Hörbuch höre oder Musik.
• Beim Hausputz oder beim Renovieren.
• Zuhause kann ich Kraft tanken.
• Durch meinen Glauben.
• Durch Supervision und die Gemeinschaft bei den ehrenamtlichen Gruppentreffen.
• In ruhigen Zeiten kann ich neue Kraft schöpfen. Mir tut Bewegung an der frischen Luft gut, denn dadurch werden mein Körper und Geist „bewegt“.
• In der Familie und im Gespräch mit Kollegen.
• In jeglicher Form in der Natur, beim Spazierengehen, Wandern, Meer, Berge, Jahreszeiten genießen. Wiesensträuße pflücken…..
• Backe gerne und genieße Kaffee, Tee und Kuchen.
• Familie, Sport, Natur, Freunde, Aromatherapie, Team.
• Erholungsphasen zu Hause.
• Unternehmungen mit Familie und Freunden.
• Beim Sport und in der Natur, im fröhlichen und respektvollen Umgang mit Kollegen.
• Im Erfahren von Wertschätzung meiner Arbeit und guten Kontakt mit meinen Liebsten.
• Selbstfürsorge, Entspannungszeiten, Spaziergänge, Gespräche mit anderen.
• Aufenthalt in der Natur, Wald, Feld, wandern, walken, Zeit mit den Enkelkindern, Glauben, Kirchengemeinde.
• Wenn ich mich in der freien Natur bewege und den Focus auf schöne Dinge richte, durch Meditation und singen, das Anschauen oder Experimentieren mit kräftig gebundenen Farben.

Vieles ist für uns belastend, aber vieles ist entlastend und schön. Es braucht einen guten Blick, Sensibilität und Kreativität, um für uns eine gute Fürsorge zu entwickeln, damit wir gesund bleiben.

Für alle Menschen, die an dem Geschehen im Hospiz beteiligt sind, Bedingungen zu schaffen, die das Arbeiten erleichtern. Dies kann zum Beispiel durch Dienstplangestaltung, Mitarbeitergespräche, gemeinsame Besprechungen, Supervision, Betriebsausflug, Betriebsfeiern, oder ein Teamtraining gelingen.

Hierbei sind uns die unterschiedlichen Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung für alle haupt- und ehrenamtlich Mitarbeitenden sowie ein qualifiziertes Angebot von Fort- und Weiterbildungen eine Unterstützung.
Natürlich gibt es auch ganz individuelle Tankstellen, um wieder Kraft und neues Engagement für unsere Aufgaben zu finden.

Eine der Hauptaufgaben von Leitung ist es, gute Rahmenbedingungen für die Gäste, Angehörigen und das Team zu schaffen. Es können nur in einer vertrauensvollen, wertschätzenden Umgangsweise die schwierigen Situationen des Hospizalltages für alle Beteiligten gut bewältigt werden.

Das bedeutet für uns, wir müssen uns reflektieren und uns immer wieder mit folgenden Fragen auseinandersetzen: Wie ist im interdisziplinären Team die Atmosphäre der Wertschätzung, der Offenheit, der Ehrlichkeit und des Vertrauens?
Wir brauchen feine Antennen und einen guten Zugang zu den Menschen, um dies immer wieder neu zu erspüren, Störungen zu erkennen und deren Ursachen zu finden. All diese Dinge dann mit dem betroffenen einzelnen Mitarbeitenden oder dem Team zu besprechen und gemeinsam Lösungen zu finden.

Dies schafft eine Atmosphäre des Vertrauens und schafft für alle eine gemeinsame Haltung, die trägt.

Herzliche Einladung zum 12. Hospizforum Mittelhessen

am 03.11.2018 von 9:00 bis 13:00 Uhr

Im Tasch´s Wirtshaus in Wetzlar
Thematik: Wann ist Trauer eine Krankheit?

2018 wird die ICD-11 (Internationale Klassifikation der Krankheiten) die Neuausgabe des Diagnoseschlüssels der Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Diagnose „Anhaltende Trauerstörung“ als eine Kategorie psychischer Krankheit enthalten. Wir wollen daher im 12. Hospiz-Forum darüber reden: Wann ist Trauer eine Krankheit?
Ist Trauer doch mehr als eine für die Verarbeitung eines Verlustes hilfreiche und normale Emotion? Hat Anselm Grün aus der Benediktinerabtei Münsterschwarzach Recht, wenn er in seinem Büchlein: „Ich bleibe an deiner Seite“ 2010 feststellt: „Depression ist letztlich verweigerte Trauer". Darüber wollen wir im 12. Hospiz-Forum 2018 reden.

Anmeldung erforderlich über Hospiz- und PalliativAkademie
06441 - 209 26 68

Was in einem Jahr so alles geschieht

Monika Stumpf
Hospizleitung
Haus Emmaus,
Wetzlar

Ein ereignisreiches Jahr im und um das Hospiz Haus Emmaus ist zu Ende. Vieles hat sich auch im Jahr 2017 ereignet und verändert. Hier in Kurzform die Zahlen, Daten und Fakten.

Die Auslastung von **Haus Emmaus** war im Jahr 2017 mit einer Belegung von mehr als 90% gut. Von den 278 Anfragen konnten wir 123 Gäste aufnehmen, davon waren 57 Frauen und 66 Männer. Zum ersten Mal seit 13 Jahren wurden mehr männliche Gäste im Hospiz aufgenommen.
Über den Jahreswechsel 2017/2018 befanden sich 8 Gäste im Haus. Die Gäste mit einem Durchschnittsalter von 73 Jahren, blieben durchschnittlich 28 Tage. Erfreulicherweise konnten 11 Gäste vorrübergehend wieder in den häuslichen Bereich entlassen werden. 113 Menschen haben wir bis zum Lebensende im Haus Emmaus begleitet.
Die bestehenden regelmäßigen Zusatzangebote der Kunsttherapeutin und das musiktherapeutische Angebot werden von den Gästen und Zugehörigen gerne in Anspruch genommen. Der Einsatz der Ergotherapeutin und des Physiotherapeuten erfolgt zweimal wöchentlich und wird zum Teil ärztlich verordnet.
Seelsorger beider Konfessionen besuchen wöchentlich unsere Gäste. Seelsorger anderer Konfessionen werden auf Wunsch der Gäste angefragt. Wie in jedem Jahr haben wir zwei Gedenkfeiern für die Angehörigen der im Haus Emmaus Verstorbenen in den Räumen der Freien Evangelischen Gemeinde durchgeführt. In 2017 haben mehr als 240 Angehörige an den vom Team gestalteten Gedenkfeiern teilgenommen.
Auch Zugehörige bringen sich aktiv in unseren Tagesablauf mit ein, sie sorgen für das leibliche Wohl der Gäste und des Personals. Sie bringen selbstgebackenen Kuchen oder Gemüse und Obst aus dem eigenen Garten mit. Ein Gast hat mit der Hilfe von Angehörigen im Juli ein wunderschönes Grillfest und zwei Wochen später ein Waffelbacken organisiert und veranstaltet. Dem Gast, der in seinem Berufsleben im Management tätig war, schenkte diese Aktion ein großes Stück Lebensqualität.
Neben unserem Team der hauptamtlichen Mitarbeitenden, den Ärzten und Therapeuten haben 31 ehrenamtliche Mitarbeitende mehr als 5000 Stunden für das Haus Emmaus geleistet. Sie haben uns in der Gästebetreuung, am Empfang, bei der Öffentlichkeitsarbeit, im hauswirtschaftlichen und haustechnischen Bereich großartig unterstützt. Ohne dieses Engagement der ehrenamtlichen Mitarbeiter wäre die Arbeit im Haus Emmaus auf diese Weise nicht möglich.

So fand im Juni wieder ein Fest rund um das Haus Emmaus und der Hospiz- und PalliativAkademie ein Kunst- und Trödelmarkt statt. Schon viele Wochen im Voraus haben viele haupt- und ehrenamtlich Mitarbeitende ihre Speicher und Keller nach „Schätzen“ durchforstet. Die 220 qm der Akademie waren bis auf den letzten Zentimeter mit Ramsch gefüllt. Viele Käufer haben den Trödelmarkt mit vollen Taschen und einem Lächeln auf dem Gesicht verlassen. Anschließend konnten sie sich bei Kaffee und Kuchen, Bratwurst und bei unseren „Veggitalern“ stärken. Neben dem leiblichen Wohl, gab es auch Spaß für die Kleinsten und der Erk`sche Männergesangverein unterhielt die Besucher mit einem vielfältigen Gesangsreigen. Von großem Interesse waren die an diesem Tag angebotenen Führungen durch das Haus Emmaus. Viele Helferinnen und Helfer, auch Schüler und Schülerinnen der Goetheschule unterstützten uns tatkräftig an diesem gelungenen Fest.
Wie in jedem Jahr war das Hospiz erfolgreich mit einem Stand auf dem Apfelmarkt vertreten. Neben selbstgemachten Brotaufstrichen und Honig, gab es „Worscht im Weck“. Zu Gunsten von Charly&Lotte hatten unsere „Küchenfeen“ über 120 köstliche Apfelrosen gebacken, die wir alle verkauft haben. Der Rotary Club Wetzlar

hatte – wie jedes Jahr auf dem Gallusmarkt – einen Verkaufsstand zugunsten des Haus Emmaus. Mit dieser Spende konnte für das Wohnzimmer und den Empfang eine Akustikdecke angebracht werden. Merklich weniger laute Geräusche stören nun den Tag im Hospiz.

In der **Hospiz- und PalliativAkademie** haben mehr als 350 Teilnehmerinnen und Teilnehmer die unterschiedlichen Fortbildungsveranstaltungen besucht. Unsere kleine Fortbildungsreihe zum Thema Kindertrauer wurde sehr gut angenommen. Aus diesem Grund haben wir auch in diesem Jahr die Reihe mit vielen interessanten Themen fortgesetzt. Sie sind herzlich eingeladen, die Fortbildungen zu besuchen. Näheres erfahren sie auf unserer Homepage www.hospiz-mittelhessen.de

Wie schon im vorhergehenden Jahr hat die Nachfrage für das Projekt **Charly&Lotte** Trauerbegleitung für Kinder und Jugendliche noch einmal stark zugenommen.
Im letzten Jahr wurden mehr als 50 Familien durch Charly&Lotte begleitet. Pro Monat erhielten wir ungefähr drei neue Anfragen zur Beratung und Begleitung. Aus den betroffenen Familien werden im Durchschnitt etwa fünf bis zehn Kinder und Jugendliche einzeln begleitet. Die regelmäßig stattfindenden Trauergruppen sind gut besucht. Maximal können 10 Kindern an der Gruppe teilnehmen. Einmal im Monat findet jeweils eine Trauergruppe für Kinder und deren zugehörigen Erwachsenen, sowie die Trauergruppe für Jugendliche statt. Weitere spezielle Angebote für Kinder und Jugendliche sind die Gruppe der Kunsttherapeutin und das gemeinsame Arbeiten mit der Musiktherapeutin.
Auf Anfrage wurden mehr als 25 Fortbildungen in Kitas und Schulen durchgeführt.
Unterstützt wurden unsere hauptamtlich Mitarbeitenden von 12 ehrenamtlichen Trauerbegleiterinnen, die mehr als 600 Stunden geleistet haben. Mehr als 10.000 Kilometer sind die haupt-und ehrenamtlichen Mitarbeitenden zu den Hausbesuchen durch Mittelhessen gefahren.

Wir freuen uns, dass unsere Arbeit weitergehen kann. Viele Spenden haben wir durch Firmen, Vereine und Schulklassen bekommen, über die wir uns sehr gefreut haben. So wurde Charly&Lotte auf ein solides Fundament gestellt. Weitere Informationen über unser Projekt finden sie unter www.hospiz-mittelhessen.de

Auch 2017 hat der Förderkreis Hospiz-Mittelhessen e.V. uns wieder unterstützt. Dieses finanzielle „Zubrot“ ermöglicht uns zum einen personelle Engpässe auszugleichen und die betriebliche Gesundheitsförderung für alle Mitarbeitenden anzubieten. Hierzu zählen unter anderem regelmäßige Supervisionen und Fortbildungen für alle Mitarbeitenden, Teamtraining, sportliche Angebote und die Förderung der Gemeinschaft.
Am 31.03.2017 – der Abend vor dem 13. Geburtstag des Haus Emmaus - trafen sich haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiter zum Feiern in „Tasch's Wirtshaus“ in Wetzlar. Gefreut haben wir uns über die Teilnahme von Professor Brobmann und Ute Claas vom Vorstand des Förderkreises. Nachdem uns Familie Tasch kulinarisch verwöhnt hat, konnten wir musikalische Darbietungen von Ela Stamm und Ursula Enke genießen.
Danach war Zeit, sich einmal mit den Kollegen auszutauschen, die man wegen der unterschiedlichen Dienstzeiten nur selten sieht.
Zum Schluss wurden gemeinsam mit Unterstützung der beiden Damen Stamm und Enke alte und neue Schlager gesungen. Ein gelungener Abend – Dank an die „Planer“ und die Sponsoren, die uns diese schöne Veranstaltung ermöglicht haben.

Mit dem Betriebsausflug im September zum Bestattungshaus Pütz-Roth und nachfolgendem Besuch des Altenberger Doms bei Bergisch Gladbach, sowie dem Abschluss bei einer „Bergischen Kaffeetafel“ konnte den haupt- und ehrenamtlich Mitarbeitenden für ihren Arbeitseinsatz und ihr Engagement gedankt werden. Es war ein Tag der Gemeinschaft, der Entspannung und des Auftankens.

Weiter konnte durch eine Einzelspende eines Mitarbeitenden ein Fahrradständer aufgestellt werden. Viele Mitarbeitende kommen mit dem Fahrrad zur Arbeitsstelle und sind nun sehr froh, dass sie die Fahrräder an einem sicheren Ort abstellen und abschließen können.
Eine Vielzahl von unterschiedlichen Möglichkeiten, um gut für uns als Team zu sorgen, steht zur Verfügung.

Eine wichtige Aufgabe für die Hospiz-Mittelhessen gemeinnützige GmbH ist die Öffentlichkeitsarbeit und die Sicherung des Spendenflusses. Hospize werden von den Krankenkassen nicht vollfinanziert, es bleibt für uns jährlich ein Eigenanteil von
100.000 €. Hinzu kommt die Finanzierung des Projektes Charly&Lotte Trauerbegleitung für Kinder und Jugendliche in Mittelhessen mit 85.000 €, welches ausschließlich über Spenden finanziert wird. Der Förderkreis Hospiz-Mittelhessen e.V. und das Haus Emmaus freuen sich über jede Unterstützung.

Ein schönes Ereignis 2017

Unserem langjährigen Vorsitzenden des Aufsichtsrates der Hospiz Mittelhessen gemeinnützigen GmbH und ehemals ärztlicher Leiter der Hospiz- und PalliativAkademie

Herrn Professor Dr. Dieter Heinrich

wurde noch durch Herrn Bundespräsident Gauck der Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland

Verdienstkreuz am Bande

verliehen. Die feierliche Übergabe erfolgte am 07. Juli 2017 im Regierungspräsidium in Gießen.
Professor Heinrich hat diese Auszeichnung für seine langjährigen Verdienste in der Hospizarbeit und seine Tätigkeit für die Stiftung „Alte Menschen in Not“, Wetzlar erhalten. Wir freuen uns mit Professor Heinrich über diese Ehrung.

Nicht nur Planer, sondern Macher

Professor Dieter Heinrich erhält das Bundesverdienstkreuz am Bande

Gießen Es ist eine der letzten Amtshandlungen von Bundespräsident Joachim Gauck gewesen: Er unterzeichnete die Urkunde zur Verleihung des Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland an Professor Dr. Dieter Heinrich.
Regierungspräsident Dr. Christoph Ullrich oblag während einer Feierstunde im Gießener Regierungspräsidium am Freitag die Aufgabe, die hohe Ehrung vorzunehmen: „Es freut mich, einen Mann ehren zu dürfen, der sich über viele Jahre im sozialen Bereich ehrenamtlich in Mittelhessen engagiert hat. Ohne Menschen wie Sie, die sich freiwillig für das Gemeinwohl einsetzen, wäre unsere Gesellschaft um vieles ärmer und kälter."

Chefarzt, Gründer der Stiftung „Alte Menschen in Not" und Mitinitiator des Hospizes in Wetzlar

Der Regierungspräsident ging auf die unterschiedlichen Verdienste des ehemaligen Chefarztes der Medizinischen Klinik II des Klinikums Wetzlar-Braunfels und Leiter des Zentrallabors sowie Herstellungsleiter der Blutbank ein. Der 76-Jährige aus Leihgestern ist im Sudetenland geboren. Nach Abitur und Wehrdienst hat er in Frankfurt Medizin studiert und 1970 in Gießen promoviert. Seit 1988 ist der Geehrte Mitglied des Lions Clubs Wetzlar. „Dort sehe ich auch die Grundlage für mein Engagement", betonte Heinrich bei der Verleihung. 1994 war er Initiator und Gründer der Stiftung „Alte Menschen in Not", die sich für die Unterstützung alter und sozialbedürftiger Menschen in Wetzlar einsetzt. Aus der Stiftung heraus kam ab 2000 dann das Engagement für den Hospizgedanken dazu. Dies führte 2002 zur Gründung der gemeinnützigen GmbH „Stationäres Hospiz Mittelhessen", deren Aufsichtsratsvorsitzender Heinrich

Christoph Ullrich (l.) überreichte das Verdienstkreuz am Bande an Dieter Heinrich. (Foto: Wißner)

lange war. 2004 wurde das stationäre Hospiz „Haus Emmaus" eröffnet. „Es ist nicht hoch genug einzuschätzen, dass sich Menschen wie Sie hierfür eingesetzt, eine solche Einrichtung nicht nur geplant, sondern auch geschaffen haben", sagte Ullrich. Über sein Engagement in Wetzlar hinaus brachte Heinrich sich auch in seiner Heimatstadt ein und gehörte von 1985 bis 2010 dem Vorstand des Förderverein Soziale Dienste Linden an. „Ich bin ich stolz darauf, dass wir solche Menschen in Mittelhessen haben", versicherte Ullrich bei der Aushändigung der Urkunde. „Sie haben segensreich auch über Ihren beruflichen Horizont hinaus gewirkt. Sie haben diese Ehrung verdient", sagte er und heftete Dieter Heinrich den Verdienstorden ans Revers und dankte auch dessen Ehefrau Margarete.

Wetzlarer Neue Zeitung vom Samstag, 8. Juli 2017, Seite 23

Im Haus Emmaus wird gelebt, das kannst du aber glauben!

Stephanie Wagner
stellvertretende Pflegedienstleiterin im Haus Emmaus

Im Wohnzimmer an einem dunklen regnerischen Morgen ist keine so gute Stimmung, denn die Erdbeermarmelade, die ja heute auch nicht mehr so heißen darf, sondern es muss Fruchtaufstrich aus Erdbeeren mit Gelierzucker eins zu zwei, ist leer. Dies ist schon ein Grund zu murren, aber die gekochten Eier sind heute auch zu hart geworden und das ist schon eine kleine Katastrophe. Die Blicke mürrisch, irgendwie ist es heute wirklich unelastisch, da sagt ein Gast aus Zimmer acht: „Leute wir müssen mal was feiern!"

Was feiern? Was denn? Er meint das sei egal eben mal was feiern, er hätte nun mal nicht mehr so viel Zeit und könnte auf die Feste im Kalender nun auch nicht mehr warten. Also los - Ideen her, ein Grund muss gefunden werden und das zeitnah. Schleppend kommen Ideen auf den Tisch, hier und da ein och nö, das hatten wir doch schon und ne lass mal - auch nicht so toll. Sagt der Gast aus Zimmer acht er hätte zuhause so viel Trödel, das könnte er uns anbieten zu verkaufen und das Geld spenden. Stille.

Dann ein Raunen. Das ist es! Ein Trödelmarkt, Hektik am Tisch. Der Regen, die fehlende Marmelade und auch die zu harten Eier sind vergessen. Ein Runder Tisch der mit Ideen nur so brummt mitten im Hospiz, und er - der Gast - wird zum Chef und Planer. Wie schön zu sehen, wie er aus sich geht und Ideen entwickelt. Plötzlich hat er es sehr eilig, er müsse telefonieren.

Am Mittagstisch verkündet er freudig, dass seine Freunde alle zugesagt haben, uns Dinge zukommen zu lassen und er fordert die anwesenden Angehörigen auch gleich auf zu helfen. Nun ist es amtlich, es gibt kein Zurück. Auch wir beginnen nun das Fest als solches zu begreifen und bilden rasch eine Gruppe, die Trödeltruppe, ein Termin muss her, Essen, Trinken und Musik soll sein. Eben ein Fest, mal wieder ein großes mit Menschen, die uns besuchen, und das Haus auch von innen kennenlernen sollen. Chef ist glücklich, er mischt mit und kann etwas tun, obwohl er so krank ist und sich manchmal nicht gut fühlt, will er mitmachen, und das darf er auch.

Dann kommt die erste Ware, kleine Kartons mit Sachen von den Ehrenamtlichen und den Angestellten, alle haben zuhause nachgeschaut und werden sich von Dingen trennen und der guten Sache zukommen lassen. Chef freut sich, er darf sich alles ansehen, auspacken und wieder einpacken, und uns auch gleich mal mitteilen, was die Dinge wert sein könnten. Dann kommt der Tag an dem wir anfangen zu schwitzen, eine Kolonne fährt vor, alles Chefs Freunde, und packt aus. Viel aus, noch mehr aus, und das Büro, der Seminarraum und der Flur stehen plötzlich voll mit Dingen für den Trödelmarkt. Jetzt muss was geschehen, die Ware muss ins Nachbarhaus. Mit vereinten Kräften rollen die Kisten über den Hof und werden untergebracht. Täglich kommt Neues und Chef freut sich. Und dann ist er da der Tag, das Fest, Zelte wurden aufgestellt, der Duft von Bratwurst lag in der Luft, der Erk`sche Männergesangsverein sang Lieder, die Sonne schien und es kamen Besucher, viele Besucher. Chef ist hin und weg, so hatte er sich das gedacht. Das war sein Fest, er saß in der Sonne und genoss das Treiben.

Praxisanleitung für Auszubildende im Hospiz

Stefanie Dzewas
Pflegefachkraft seit 10 Jahren im Hospiz Haus Emmaus

Praxisanleitung, was ist das eigentlich?
PAL stellt einen der wichtigsten und zugleich leider unterschätzten Bestandteil der Krankenpflegeausbildung dar. Denn Pflege muss angeleitet und geübt werden.
Nur so können die Auszubildenden in der Praxis sicher und zum Wohle der Patienten, Bewohner und Gäste agieren.
Gute Praxisanleitung ist eine Investition in die aktuelle und zukünftige Pflegequalität.
Doch was macht gute Praxisanleitung aus?
Sinnvolle und erfolgreiche PAL benötigt Raum, Zeit und Pflegekräfte, die die Weiterbildung zur PAL abgeschlossen haben.
Diese Zusatzqualifikation ist eine professionelle und zielorientierte praktische Weiterbildung. Sie dauert 10 Monate in mehreren Modulen und beinhaltet schriftliche und mündliche Prüfungen sowie zwei Hausarbeiten.
In unserem Haus Emmaus sind Tobias Burk (100 % Stellenanteil) und ich – Stefanie Dzewas (75 % Stellenanteil) – als Zweier-PAL-Team tätig.
Herr Burk hat die Fachweiterbildung bereits 2012 absolviert und im Rahmen der optimierten Auszubildendenbetreuung wurde auch mir die Weiterbildung in 2015 ermöglicht, um den Kollegen und das restliche Team zu unterstützen.
Die PAL sind hauptverantwortlich für die Betreuung der Auszubildenden. Diese werden selbstverständlich auch von den anderen Kollegen gefordert und gefördert.
Hauptansprechpartner und Bezugspersonen für die Auszubildenden sind jedoch die Praxisanleiter.
Es ist eine Bereicherung, Auszubildende in unserem Haus anleiten und unterstützen zu können.
Der sechs- bis achtwöchige Einsatz bei uns ist kein Pflichteinsatz im Rahmen ihrer Ausbildung, sondern ein sogenannter „Wunscheinsatz“.
Diese Möglichkeit wird zunehmend wahrgenommen.
Diesen Schritt zu wagen, stellt schon etwas Besonderes für die Auszubildenden dar. Ein jeder hat sich aus bestimmten Gründen entschlossen, in unser Haus zu kommen und sich dem Thema Tod und Sterben anzunehmen. Die Schüler sind durchweg motiviert und neugierig, aber teilweise auch ein wenig ängstlich und unsicher.
Es ist uns ein Anliegen, mit dieser Unerfahrenheit behutsam umzugehen, um ihnen schließlich einen selbstverständlicheren und angstfreien Umgang mit den todkranken Menschen und deren Zugehörigen zu ermöglichen.
Auch wir als Team können immer etwas von den Auszubildenden lernen.
Ihr unverstellter Blick und die aufkommenden Fragen helfen gut gegen „Betriebsblindheit“. Sogenannte „Selbstverständlichkeiten“ müssen immer wieder hinterfragt und beleuchtet werden.

„Wer die Seele eines einzigen Kindes rettet, der rettet die ganze Welt!“

(Aus dem Talmud)

Wir brauchen Ihre Hilfe

Trauerbegleitung von Kindern und Jugendlichen in Mittelhessen

Charly &Lotte

Seit 2004 gibt es in Wetzlar das stationäre Hospiz Haus Emmaus. In dieser Zeit konnten wir viele hundert Gäste auf ihrer letzten Wegstrecke begleiten, und für sie und ihre Angehörigen da sein.
In unserer Arbeit haben wir auch immer wieder Kinder und Jugendliche kennengelernt, die einen geliebten Menschen verloren haben. Für Kinder ist der Verlust einer oder eines nahen Angehörigen noch schwerer zu verstehen und zu verarbeiten als für Erwachsene.
Bisher gab es in Mittelhessen kein professionelles Angebot zur Begleitung trauernder Kinder und Jugendlicher. Diese Lücke haben wir mit dem Projekt „Charly&Lotte“ geschlossen.
In altersgerechten Gruppen und individueller Einzelbetreuung begleiten wir betroffene Kinder und Jugendliche, sowie deren Familien auf vielfältige Art und Weise in ihrer Trauer. Auch die Beratung von Menschen, die im beruflichen Umfeld Kontakt zu trauernden Kindern und Jugendlichen haben, gehört zu unserem Angebot.
Es steht ein qualifiziertes Team aus ehrenamtlichen und hauptamtlichen Trauerbegleitern und Therapeuten mit langjähriger Erfahrung zur Verfügung.
Das Projekt wird sehr gut angenommen und nachgefragt.
Charly&Lotte hat inzwischen mehr als 300 betroffene Familien, sowie 60 Institutionen begleitet und muss weitergeführt werden.
Wie bei Projekten dieser Art üblich, finanziert sich auch Charly&Lotte aus Sponsoren- und Spendengeldern. Die Anschubfinanzierung, die von der GlücksSpirale und der AOK Hessen für drei Jahre übernommen wurde, ist 2017 abgelaufen. Damit wir auch weiterhin diese wichtige Arbeit machen können, müssen wir die finanzielle Zukunft langfristig durch Spenden und Sponsoring sichern.

Wir wenden uns an Sie, da wir überzeugt sind, dass es Ihnen ein wichtiges soziales Anliegen ist, Kindern und Jugendlichen eine neue Lebensperspektive zu schenken. Die jährlichen Kosten für Personal- und Sachkosten betragen ca. 85.000 €. Mit Ihnen gemeinsam schaffen wir es, unsere Arbeit weiterzuführen.

So helfen Sie, Kindern und Jugendlichen eine neue Lebensperspektive zu schenken.

- Spenden – ob groß oder klein – sind jederzeit willkommen.
- Wir suchen Paten, die unser Projekt langfristig unterstützen:
- Trauergruppenstunde für Kinder, Jugendliche und parallel stattfindende Elterngruppen (Aufwandsentschädigungen, Bewirtungen, Materialkosten)100,00 € / Std.
- Spiel- und Therapie- und Bastel-
- material für Kinder und Jugendliche unserer Gruppen 600,00 €
- Patenschaft für Honorarkräfte im Bereich Musik- und Kunsttherapie ca. 3.000,00 € / Jahr
- Mitglied im Förderkreis Hospiz Mittelhessen e.V., 50,00 € / Jahresbeitrag für Einzelpersonen, 250,00 € / Jahresbeitrag für Firmenmitgliedschaft

Jeder Betrag - egal wie hoch - unterstützt unsere Arbeit.

Selbstverständlich erhalten Sie eine Spendenbescheinigung.

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne unter
Tel.: 06441- 20 92 60 per Email:
monika.stumpf@hospiz-mittelhessen.de
oder per Post:
Monika Stumpf, Charlotte-Bamberg-Str. 14,
35578 Wetzlar zur Verfügung.

Dank aus der Trauergruppe

Jugendliche bedanken sich für die Trauerbegleitung

Ich finde schön, dass Charly & Lotte weiter stattfinden kann, da ich alles besser verarbeiten kann, wenn man darüber spricht.
C. 12 Jahre

Ich finde die Spende sehr wichtig für Charly & Lotte. Die Jugendtrauergruppe hilft mir, meine Trauer besser zu verarbeiten und man sieht Menschen mit dem gleichen Schicksal. Das gibt einem Kraft, weiter zu leben und nicht aufzugeben.
H. 15 Jahre

Ich finde es sehr gut, dass gespendet wurde, und ich finde es auch sehr wichtig, dass die Trauergruppe so weiter geführt werden kann und dass man so anderen hilft.
N. 12 Jahre

Ich freue mich sehr, dass das „Projekt Charly & Lotte“ weiter geht, da mir die Jugendtrauergruppe hilft, und ich mich immer auf die Gruppe freue. Hier sind nur nette Leute und die „Betreuer" kümmern sich immer um einen. Und ich finde es toll, dass viele Leute für Charly & Lotte spenden.
K.13 Jahre

Mir ist die Trauergruppe von Charly & Lotte sehr wichtig, da man hier offen und herzlich empfangen wird. Nach jedem Besuch fühle ich mich immer besser, für ein paar Stunden bin ich dann nicht alleine mit meinen Sorgen. Das ist immer so schön. Man ist hier nicht alleine mit seinen Ängsten und seiner Trauer. Dafür bedanke ich mich bei allen Spendern, durch die wir diesen Ort weiter erhalten können. Danke.
K.T. 17 Jahre

Ich freue mich, dass es die Trauergruppe gibt und es Jugendlichen hilft. Ich finde es gut, dass Charly & Lotte weitermachen kann durch die vielen Spenden.
H.19 Jahre

Ich finde es total schön, dass Charly & Lotte weitergehen kann. Es hilft denjenigen, die jemanden verloren haben, das zu verkraften und darüber zu reden. Man merkt auch, dass mach nicht alleine ist mit seinen Gedanken und Gefühlen. Und man lernt mit seiner Trauer umzugehen.
A. 14 Jahre

Danke, dass die Trauergruppe weitermachen darf. Das finde ich gut, dass ihr gespendet habt.
S. 15 Jahre

Danke für den Erhalt der Trauergruppe, weil durch sie man mit der Trauer besser umgehen kann. Die gemeinsamen Gespräche über unterschiedliche wichtige Themen helfen mit den neuen schweren Situationen klar zu kommen. Es gibt immer ein offenes Ohr und man wird respektiert, auch wenn man mal nichts aus Gründen sagen möchte. Danke für die Mithilfe durch Spenden, weil durch das Projekt uns es etwas leichter gemacht wird.
L.18 Jahre

Mit ist es wichtig, dass das Projekt weitergeht, da es mich aufbaut und es mir hilft, besser mit der Trauer klar zu kommen. Es ist „schön“ zu hören, dass es noch anderen so geht wie mir, da ich mich dadurch nicht so alleine fühle. Deswegen wollte ich mich für die Spenden bedanken, die dazu beitragen, dass es mir und den anderen Jugendlichen besser geht. Natürlich weint man, aber hier verstehen mich viele und es ist auch schön, Zeit da zu verbringen und sich abzulenken. Ich hoffe, dass es Charly & Lotte noch ein bisschen gibt und es noch vielen Jugendlichen bei Verlusten eines geliebten Menschen helfen kann. Ich schätze es sehr, dass man spendet und freue mich, dass es weitergeht.
S. 14 Jahre

Hospizausflug am 14. September 2017

Thomas Kornacker
Ehrenamtskoordinator Hospiz Haus Emmaus

Da sind wir wieder. Erstaunlich, erneut ist ein Jahr vorüber gezogen. Hospizausflug 2017 und das zum Bestatter? Geht´s noch? Andererseits warum nicht? Das Beerdigungsinstitut Pütz-Roth muss wohl deutlich aus dem allgemein bekannten Rahmen deutscher Bestattungsunternehmen fallen. Da ist die erste Parallele zu uns. Sind nicht wir als Hospiz auch aus dem Rahmen der in Deutschland üblichen Sterbepraxis gefallen. Also (Vor)Urteile beiseite und mal schauen, was da kommt. Nach zwei Stunden fröhlichen Geschnatters im Bus, nur unterbrochen von den angereichten Brötchen inklusiver kleinerer Schokodosierungen erreichen wir schließlich unser Ziel in Bergisch-Gladbach.

Mit steigender Spannung marschieren wir vom Bus aus durch Deutschlands ersten, privaten Friedhof durch das lichtdurchflutete und harmonisch eingerichtete Bestattungshaus und gelangen schließlich in einen ebenfalls sehr hellen und großen Veranstaltungsraum. Hier nimmt sich der Chef David Roth höchstpersönlich ganz viel Zeit, um uns die Philosophie seines Hauses nahezulegen. Unter Einbeziehung ganz intimer Momente in der Sterbebegleitung seines Vaters, des Firmengründers Fritz Roth, erschließt sich uns nach und nach, eine für viele von uns revolutionär anmutende neue Sicht- und Denkweise. Stimmigkeit, Echtheit, Bedürfnisorientierung, nahezu absolute Freiheit in der Gestaltung, falls nötig sogar durch zivilen Ungehorsam in Bezug auf die oftmals veralteten, deutschen Bestattungsvorschriften, all dies steht auf der Agenda der Möglichkeiten. Viel Herzblut, Leidenschaft und Kreativität in der Gestaltung des Institutes sind auf dem anschließenden Rundgang offensichtlich. Begeistert erzählt Roth davon, dass sich Kinder so wohl fühlen bei Ihnen, dass schon des Öfteren die Frage kam, ob man denn nicht auch Kindergeburtstag hier feiern könne!

Sei es der Pfad der Sehnsucht, das Haus der Klage, die Gärten der Bestattung und vieles mehr, eines steht am Ende dieses Besuches fest: Hier wird eine Kultur der Ehre gelebt, wie sie im deutschen Bestattungswesen seines Gleichen sucht. Auch die Homepage sollte man mal besucht haben (http://www.puetz-roth.de).

Mit dem Bus erreichen wir in wenigen Minuten den Altenberger Dom. Dieses Wahrzeichen des Bergischen Landes ist die ehemalige Klosterkirche der seit 1133 von den Zisterziensern errichteten Abtei Altenberg. Der Altenberger Dom befindet sich im Eigentum des Landes Nordrhein-Westfalen und wird seit 1857 simultan von der römisch-katholischen und der evangelischen Gemeinde als Pfarrkirche genutzt. Besonders imposant ist das gewaltige Kirchenfenster der Westfassade. Nach mehr oder weniger intensiver Betrachtung kommen wir schließlich zum kommunikativen und sinnlichem Höhepunkt der Tour: Die Bergische Kaffeetafel. In romantisch-rustikalem Ambiente werden wir verwöhnt mit herzhaften und süßen Leckereien aller Art. Der Geräuschpegel spiegelt wieder, dass wir auch im vierzehnten Jahr noch viel miteinander zu klönen haben. Auf der Rückfahrt wird mir dann wieder neu bewusst, dass mein Arbeitsplatz im Haus Emmaus mein gesamtes Leben sehr bereichert hat. Vielen Dank an alle Spender und Förderer, die uns diesen Tag geschenkt haben. Auch dem Vorbereitungsteam ein besonderes Dankeschön.

Es war ein bemerkenswerter Tag.

Bilder mit freundlicher Genehmigung von
Pütz-Roth Bestattungen und
Trauerbegleitung oHG
51465 Bergisch Gladbach

Jahreslosung 2018

Gott spricht:

Ich will dem Durstigen geben von der Quelle des lebendigen Wassers umsonst.

(Offb. 21,6)

Herzliche Einladung zum Konzert mit Siegfried & Oliver Fietz

Am 21. September 2018 um 19 Uhr
in der Hospitalkirche in Wetzlar

Benefizkonzert zugunsten von Charly&Lotte

Kinder leben ihre eigenen Formen der Erinnerung, von der sogar die Erwachsenen profitieren können. Gemeinsames und wahrhaftiges Trauern führt auf einen guten Weg, führt zu guten Gedanken und zu einem gesegneten Abschiednehmen. Die gemeinsame Gestaltung eines „Erinnerungstisches“ kann für einige Zeit eine sinnvolle Methode der Trauerbewältigung sein.

Kinder benötigen in Trauerphasen Spielräume für ihre Sorgen. Passende Lieder mit sinnvollen und Mut machenden Texten können Gedanken bündeln und der Kinderseele Orientierung und Halt bieten.

Das Kuratorium stellt sich vor

Dr. H.-G. Kriebel

Mein Name ist Dr. Hans-Georg Kriebel. Seit 1973 wohne ich in Wetzlar-Dalheim. Ich wurde 1938 in Dessau / Sachsen-Anhalt geboren und erlebte meine Kindheit und Grundschulzeit auf einem kleinen Dorf in der Nähe meiner Geburtsstadt, bis meine Mutter als Witwe 1949 mit meinen beiden Schwestern und mir nach Gießen umzog. Nach Gymnasium und Medizinstudium in Gießen, sowie der Facharztausbildung zum Kinderarzt an der dortigen Universitäts-Kinderklinik, war ich von 1973 bis 2001 in Wetzlar als Kinderarzt mit eigener Praxis niedergelassen. Berufspolitisch habe ich in dieser Zeit viele Jahre im Vorstand des ‚Ärztlichen Kreisverein Wetzlar' und später im ‚Arzt-Notruf-Verein in der Region' (ANR) mitgearbeitet.

Seit 1974 gehöre ich in Wetzlar ‚Service-Clubs' an: Zunächst bis 1980 dem ‚Round Table 86 Wetzlar' und nach dem bei ‚Round Table' satzungsgemäß altersbedingten Ausscheiden mit Vollendung des 40. Lebensjahres, bin ich seit 1981 als Gründungsmitglied im ‚Lions-Club Wetzlar-Solms' engagiert, wo ich jeweils für ein Jahr 2x das Amt des Präsidenten und 1x im Distrikt das des ‚Zonen-Chairman' versehen habe.

Kuratorium

Nach Gründung des Hospizes Mittelhessen wurden u. a. auch alle Service-Clubs in Wetzlar gebeten, jeweils ein Mitglied ihrer Vereinigung als Kuratoren in den Förderkreis zu entsenden. So wurde ich 2004 als Mitglied meines Lions-Clubs in das Kuratorium des Förderkreises für das Hospiz berufen. Seit September 2008 bin ich Stellvertreter des Kuratoriumsvorsitzenden, zunächst von Herrn Prof. Dr. Günther Brobmann und seit Übergabe dieses Amtes an Herrn Dr. Werner Scherer 2014 auch dessen Stellvertreter.

Hospizfürsprecher

Im Herbst 2010 fragte mich Herr Kollege Dr. Dieter Troschke, ob ich mir vorstellen könnte, zusätzlich das Amt des Hospizfürsprechers für das „Haus Emmaus" zu übernehmen, das er seit dem Bezug des Hauses 2004 bisher inne gehabt hatte. Als Kurator hatte ich die Arbeit im Hospiz bisher nur theoretisch kennen gelernt. Der in der Zukunft regelmäßige Kontakt zu den uns im Hospiz anvertrauten ‚Gästen' mit ihren Ängsten, Sorgen und Wünschen kennen zu lernen, erschien mir wichtig, und ich erklärte mich dazu bereit. Nach dem entsprechenden Vorschlag der Geschäftsführung des Hospizes an das Hessische Amt für Versorgung und Soziales Gießen wurde ich mit Wirkung vom 1.10.2010 von der Heimaufsicht des Versorgungsamtes Gießen zum Heimfürsprecher (Hospizfürsprecher) bestellt. Als Kinderarzt hatte ich während meiner Praxistätigkeit naturgemäß nur in seltenen Ausnahmefällen mit unheilbar Kranken oder sterbenden Patienten zu tun und konnte mich somit, anders als Kollege Dr. Troschke, der als Internist tätig war, nicht auf entsprechende Erfahrungen in der Gesprächsführung mit Menschen, die vor ihrem bald zu erwartendem Lebensende stehen, stützen. Von meinem Vorgänger wurde ich mit den Aufgaben eines Fürsprechers vertraut gemacht. Den von ihm eingeführten Rhythmus der Besuche zu Gesprächen mit den Heimbewohnern (Gästen) alle 2-3 Wochen wurde beibehalten. Da von der Pflegedienstleitung der Wunsch nach festen Terminen gewünscht wurde, haben wir bis auf weiteres jeweils den 2. und 4. Freitag eines Monats ab 11 Uhr für ca.1 Std. meine Anwesenheit im Haus vereinbart, was auch in einem entsprechenden Aushang im Haus Emmaus für die Gäste oder ihre Angehörigen in einem Aushang angekündigt ist.

In den nun inzwischen 7 Jahren meiner Tätigkeit als Hospizfürsprecher konnte ich erfahren, welch liebevolle Zuwendung, Einfühlungsvermögen und professioneller Umgang von Seiten des Pflegepersonals gegenüber den Gästen im Haus Emmaus Tag für Tag erbracht werden, was auch von den Gästen anerkennend geäußert wird. Ich wünsche mir, dass der Bestand des ‚Hauses Emmaus' auch in der Zukunft gesichert werden kann. Meine Möglichkeiten dabei mitzuhelfen, sehe ich darin, erstens weiterhin meinen Lions-Club zu Spenden zu veranlassen und zweitens im übrigen Freundeskreis, sowie im persönlichen Umfeld für die Hospizidee und Mitgliedschaft im Förderkreis zu werben.

Das Kuratorium stellt sich vor

Mein Name ist Fritz Müller. Ich bin Kuratoriumsmitglied seit 2007.
Ich bin verheiratet und wir haben 2 Töchter und 6 Enkel. Ich wohne in Schöffengrund-Niederquembach. Bis 31.12.2015 war ich Vorstandsvorsitzender der AOK in Hessen.

Ich engagiere mich im Kuratorium für das „Haus Emmaus", weil es mir ein wichtiges Anliegen ist, verlässliche Strukturen für Patientinnen und Patienten mit unheilbaren Erkrankungen und deren Angehörige zu etablieren – und diese letzte Lebensphase vor allem auch menschlich und zuwendungsorientiert auszugestalten. Auch nach meinem Ausscheiden aus meinem Beruf bringe ich mich weiterhin gerne für diese Themen hier in der Region ein.

Ich freue mich, dass die ambulante und stationäre Hospizarbeit in Deutschland seit nunmehr 20 Jahren eine verlässliche Finanzierung durch die gesetzliche Krankenversicherung erhält. Im Jahr 1997 wurden die ersten leistungsrechtlichen Regelungen hierzu in das Sozialgesetzbuch aufgenommen. Durch das Hospiz-und Palliativgesetz (HPG) im Jahr 2015 wurden die Leistungen noch einmal deutlich ausgeweitet. Seit 2017 besteht zudem eine eigenständige Rahmenvereinbarung für die stationäre Hospizversorgung für Kinder in Deutschland. Ergänzend wurde auch ein Anspruch auf Hospiz- und Palliativberatung durch die gesetzlichen Krankenkassen vorgesehen. Neben dieser Förderung der Hospizarbeit stellen die allgemeine und die spezialisierte ambulante Palliativversorgung elementar wichtige Leistungen für unheilbar erkrankte Menschen dar.

Doch neben allen gesetzlichen Leistungen und Förderungen ist das ehrenamtliche Engagement für die Hospizarbeit unverzichtbar. Denn Zuwendung, Zeit und Menschlichkeit können nicht allein durch Finanzmittel und Rechtsansprüche gewonnen werden. So wichtig verlässliche institutionelle Strukturen und Förderungen auch sind: Ohne persönlichen Einsatz und menschliche Zuwendung könnte die Hospizarbeit nicht das leisten, was unsere Gesellschaft Menschen in ihrer letzten Lebensphase entgegenbringen sollte. Neben dem Dank für die hervorragende Arbeit des hauptamtlichen Personals unseres Hospizes, gilt deshalb mein besonderer Dank und hohe Anerkennung dem großen Engagement aller unserer ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern.

Fritz Müller

Neue Mitarbeiter im Haus Emmaus

Dinana Zilz-Vogel

Mein Name ist Diana Zilz-Vogel, ich bin 45 Jahre alt und wohne mit meinem Mann und unseren 5 Kindern im Alter zwischen 6 und 21 Jahren in Wetzlar-Münchholzhausen.
Ich bin gelernte Bauzeichnerin, arbeite aber seit der Geburt unserer Kinder im Büro der Firma meiner Eltern. Ich gehe gerne wandern und Ski fahren und verbringe viel Zeit in der Sporthalle um unsere Kinder, die alle Handball spielen und meinen Mann als Trainer, zu unterstützen.
Im Dezember 2017 veranstalteten wir im Hof meiner Schwester einen privaten Weihnachtsmarkt, wobei wir statt Verkauf um eine kleine Spende zugunsten des „Haus Emmaus“ baten. Absolut überwältigt von der Spendenbereitschaft unserer Gäste und seit längerem mit dem Gedanken spielend, mich in diesem Bereich ehrenamtlich zu engagieren, habe ich bereits bei der Spendenübergabe meinen Dienst angeboten und durfte am 15. Februar zum ersten Mal tätig werden.
Ich bin sehr dankbar, dass mich meine Familie, insbesondere meine Mutter dabei unterstützt, sodass ich die Zeit aufbringen kann, diese wichtige Institution durch meine Arbeit zu unterstützen und freue mich auf zukünftige Tätigkeiten im Haus Emmaus.

Michelle Bodenbender

Mein Name ist Michelle Bodenbender und ich bin 33 Jahre alt.
Ich habe an der Hochschule Emden/Leer im August 2017 mein Studium zur Sozialarbeiterin abgeschlossen. Während meines Studiums habe ich drei Jahre in Oldenburg gelebt. Für meine staatliche Anerkennung mache ich mein Anerkennungsjahr zu einem Teil im Haus Emmaus und bei Charly&Lotte.
Im Februar 2017 habe ich für mein Studium ein sechswöchiges Praktikum im Haus Emmaus absolviert und habe gemerkt, dass mir die Hospizarbeit sehr viel Spaß und Freude bereitet. Nach meinem Praktikum habe ich im Haus weiterhin als Aushilfe gearbeitet, bis ich mit meinem Anerkennungsjahr angefangen habe.
Ich habe schon einige Praktika in verschiedenen sozialen Einrichtungen gemacht, aber keines hat mir so gefallen und Freude bereitet. Jeder Tag ist anders und man weiß morgens nicht, was der Tag so bringt, das empfinde ich als sehr aufregend und spannend.

Ulla Wilkening

Mein Name ist Ulla Wilkening. Ich bin 74 Jahre, verheiratet, habe 2 Töchter und 4 Enkelkinder.
Der Entschluss, mich für eine Mitarbeit im Hospiz zu bewerben, kam vor etwa 2 Jahren sehr überraschend. Aber schon während des Vorbereitungsseminars bei Barbara Flemming wurde mir klar, dass es eine gute Entscheidung war.
Ich bin jetzt seit einem knappen Jahr im Haus Emmaus als ehrenamtliche Mitarbeiterin tätig, und die Arbeit macht mir immer noch viel Freude.
Der aufmerksame, verantwortungsbewusste und liebevolle Umgang mit den Gästen, aber auch untereinander, hat mir von Beginn an zugesagt und gut getan.
Ich hoffe, dass meine Gesundheit und meine Kraft es mir noch lange ermöglichen, diese Tätigkeit hier im Haus auszuüben.

Kisha

Heute möchte ich mich mal vorstellen. Mein Name ist Kisha. Ich bin eine 5jährige Mischlingshündin und stamme aus der Slowakei. Mein Frauchen hat mich vor 4 Jahren adoptiert, sie arbeitet als Pflegefachkraft im Hospiz. Nachdem sie vor einigen Jahren an einer Fortbildung über Therapiehunde teilnahm, suchte sie nach einem Hund, der für ähnliche Aufgaben geeignet wäre. Ich habe bei unserer ersten Begegnung im Tierheim nicht lange gebraucht, um sie davon zu überzeugen, dass ich genau die Richtige für solche Aufgaben bin. Sie müssen wissen, ich bin unwahrscheinlich verschmust und lasse mich von jedem gerne durchkraulen. Auf den Rücken gelegt und Beine in die Luft gestreckt, so bekomme ich fast jeden um die „Pfoten gewickelt" um mir den Bauch zu kraulen.

Also begleite ich jetzt seit 4 Jahren mein Frauchen bei ihrer Arbeit im Hospiz. Ich bin zwar kein ausgebildeter Therapiehund (Frauchen sagt immer Therapiehund ohne Fachidiotenzertifikat), meine Aufgaben hier sind aber sehr vielseitig. Ich begegne hier im Haus vielen Menschen mit Ängsten, Sorgen und Trauer. Wenn Kinder im Haus sind, bin ich natürlich sofort zur Stelle. Häufig müssen sie Krankheit und Sterben von Eltern und Großeltern miterleben. Hier kann ich wenigstens für einen Moment für Ablenkung und Trost sorgen. Oft zaubert nur allein mein Anblick den Menschen ein Lächeln ins Gesicht. Ich spüre auch oft, wenn es einem Gast nicht gut geht, dann bleibe ich in diesem Zimmer oder lege mich vor die Zimmertür. Das mache ich aber auch bei Gästen, die mich besonders mögen und auch mal ein Leckerchen für mich besorgt haben. Ja, Liebe geht auch bei mir durch den

Magen, aber Frauchen achtet da sehr darauf, dass nichts Ungesundes gefüttert wird.
Wenn ich mal nichts zu tun habe, beschäftige ich mich mit den Eichhörnchen, die ich von der Balkontür aus auf unserer Terrasse beobachte. Diese frechen Nager klauen doch tatsächlich das Futter für die Vögel aus dem Vogelhäuschen, welches Frau Wagner extra für sie auslegt. Wie gerne würde ich da jetzt mal rausrennen und diesen gemeinen Futterdieben die Meinung sagen. Aber da lässt man mich nicht gewähren.
Ab 11:00 Uhr beginnt dann eine meiner wichtigsten Aufgaben. Jetzt kommt eine von den Küchenfeen ins Haus und bereitet das Mittagessen vor. Ich darf zwar nicht in die Küche, aber von der Tür aus lässt sich genau überprüfen, ob sie auch richtig arbeiten… und bevor ich nicht getestet habe, geht hier kein Essen an die Gäste oder Mitarbeiter - zumindest bei den meisten Küchenfeen. Ich hatte aber bis jetzt nie etwas zu beanstanden.
Im Nachtdienst bin ich auch dabei. Auch wenn ich da die meiste Zeit auf meiner Decke schlafe, wenn ich gebraucht werde, bin ich zur Stelle und mein Frauchen fühlt sich nicht so alleine in dem Haus.
Ich komme immer wieder gerne hier ins Hospiz. Die meisten Menschen mögen mich, die anderen wickel ich meistens auch noch um die Pfoten. Auch die Kollegen freuen sich, wenn ich dabei bin und so durfte ich sogar beim letzten Betriebsausflug mitfahren.
Ich bin nur ein Hund, aber auch ich nehme hier im Haus viele Emotionen auf und das muss ich dann auch rauslassen können. Nach dem Dienst darf ich mich erst mal auf der großen Wiese am Hospiz austoben.
In unserer Freizeit unternehmen wir sehr viel gemeinsam. Lange Spaziergänge, Hundeschule, und da mein Frauchen auch ein Pferd besitzt, reite ich auch besonders gerne.

Übrigens, was meinen Namen betrifft: Kisha ist slowakisch (Sie erinnern sich, in der Slowakei bin ich geboren) Er heißt „Große Freude“. Viele sagen, dass ich diesem Namen alle Ehre mache.

PS: Meine zweibeinigen Kollegen freuen sich immer über Süßigkeiten als sogenannte Nervennahrung - mir als Hund geht es mit ein paar Leckerlis genauso.

AOK
Die Gesundheitskasse.
GESUNDHEIT IN BESTEN HÄNDEN
Dafür sind wir AOK.
Mehr unter www.aok.de/hessen

GLOBUS APOTHEKE

Inhaber Michael Brüning
Industriestraße 2
35582 Wetzlar-Dutenhofen

☎ 06 41 - 2 35 44 • Fax 06 41 - 2 92 86
www.globus-apotheke.de
E-Mail: globus-apotheke-wetzlar@t-online.de

Sie finden uns im Globus Handelshof.

Öffnungszeiten: Mo - Mi: 8.00 - 20.00 Uhr,
Do - Sa: 8.00 - 21.00 Uhr

GUTE BERATUNG - GÜNSTIGE PREISE
Für Ihr tägliches Wohlbefinden

Nutzen Sie für Vorbestellungen
unsere kostenlose Servicenummer:
0800-0023544

Wir liefern Ihnen Ihre Medikamente
auch gern kostenfrei nach Hause.

PAPIER Ludwig

Büro-, Gastronomie- und Dekobedarf von A – Z

+ Persönliche Beratung durch qualifizierte Mitarbeiter
+ Online-Shop mit über 35.000 Artikeln
+ Lieferung ab 29 Euro „frei Haus“
+ Toner und Tinte zu günstigen Tagespreisen
+ Ausbildungsbetrieb

Öffnungszeiten Fachmarkt:		**Öffnungszeiten Büro:**	
Mo – Fr	9.00 – 18.00 Uhr	Mo – Do	8.00 – 17.15 Uhr
Sa	9.00 – 13.00 Uhr	Fr	8.00 – 15.30 Uhr

Mehr als nur Papier!

Papier Ludwig Großhandels GmbH & Co. KG

Industriestraße 9
35580 Wetzlar

Telefon 06441 9112-0
Telefax 06441 9112-20

info@palu-wetzlar.de
www.palu-wetzlar.de

seit über 65 Jahren

Leistungsstark und lokal engagiert

Als ihr zuverlässiger Partner vor Ort bieten wir mehr als Strom und Erdgas zu günstigen Preisen. Mit zukunftsorientierten Lösungen und viel Engagement sorgen wir vor allem für einen hohen Lebenskomfort in der Region.

enwag • energie- und wassergesellschaft mbh
Telefon (0 64 41) 9 39 - 0
www.enwag.de

FÖRDERKREIS HOSPIZ MITTELHESSEN e.V.

Zu den Kosten im Hospiz zahlen die Kranken- und Pflegekassen Zuschüsse. Der Hospizträger muss einen Beitrag von mindestens 5 % aufbringen. Trotz umfangreicher ehrenamtlicher Arbeit ist das Hospiz zur Finanzierung des Eigenanteils auf Spenden angewiesen.

- Wir verbreiten den Hospizgedanken zusätzlich zu der finanziellen Hilfe durch Gespräche und öffentliche Veranstaltungen.
- Wir wollen Menschen begeistern, die als ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Spenden oder Sponsoren für das Haus tätig werden.
- Wir unterstützen die Arbeit der Ehrenamtlichen durch die Förderung einer qualifizierten Vorbereitung und Begleitung.
- Wir fördern die verantwortungsvolle Arbeit der Pflegenden durch Personal-Patenschaften. Unterstützung von Supervision, Teamtraining sowie Fort- und Weiterbildung.

Wir bitten Sie, die anspruchs- und verantwortungsvolle Arbeit im Hospiz Haus Emmaus und die Information der Öffentlichkeit nach Ihren Möglichkeiten zu unterstützen.

Was Sie tun können:

Persönliche oder Firmenmitgliedschaft (Beitrittserklärung abtrennen und am besten gleich ausfüllen und absenden).
Eine einmalige Spende auf eines der angegebenen Konten leisten.

Das Besondere: Der Staat hilft Ihnen, uns zu helfen. Alle Beiträge und Spenden sind steuerabzugsfähig.
Spendenbescheinigungen werden Ihnen automatisch zugesandt.

Vielen Dank.
Der Förderkeis Hospiz Mittelhessen e.V.

Beitrittserklärung - Bestellung

Ich werde Mitglied und zahle einen Jahresbeitrag von 50 Euro bzw. _____,- Euro.

Ich zahle eine einmalige Spende von _____,- Euro auf eines der Förderkreiskonten.

Name

Straße

PLZ / Ort

Geburtsdatum Telefon

Ort Datum Unterschrift

Einzugsermächtigung

Ich bin widerruflich damit einverstanden, dass der Mitgliedsbeitrag in Höhe von 50,- Euro bzw. _____,- Euro jährlich von meinem nachfolgenden Konto abgebucht wird.

Kontoinhaber

Bank

IBAN

Ort Datum Unterschrift