

# BEGEGNUNGEN

 HOSPIZVEREIN  
KASSEL E.V.

4/2009

Was braucht der Mensch an Lebensende?

Hospiz Kassel im 10. Jahr

Mitgliederversammlung Hospizverein

Zertifikatsübergabe an die neuen  
Ehrenamtlichen

Liebe Leserinnen und Leser!

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen hospizlicher Arbeit haben sich verbessert. Darüber sind wir froh. Bedenklich finde ich, dass trotzdem die Debatte um aktive Sterbehilfe nicht abreißt, ja, dass zunehmend über die Frage einer Legalisierung gewerbsmäßiger Sterbehilfe diskutiert wird. In diesem Zusammenhang möchte ich Sie auf ein Buch aufmerksam machen, das ich während der Sommerferien gelesen habe und das mich ziemlich aufgewühlt hat. Es

stammt aus der Feder des Gießener Theologen und Soziologen Prof. Dr. Dr. Reimer Gronemeyer, trägt den Titel „Sterben in Deutschland. Wie wir dem Tod wieder einen Platz in unserem Leben einräumen können“ und ist 2007 im S. Fischer Verlag Frankfurt am Main erschienen. Darin gibt es einen Abschnitt „Das süße Sterben. Töten als Dienstleistung“, in dem die derzeitige Entwicklung in ihrer Tendenz - Sterbehilfe als Dienstleistung - vielleicht überspitzt aber letztendlich wohl doch zutreffend zu Ende gedacht wird. Dann geht es nämlich nicht nur um die Frage der Zulassung oder des Verbots gewerbsmäßiger Sterbehilfe im Sinne eines

assistierten Suizids, sondern es geht dann um die Frage der Zulassung der aktiven Sterbehilfe überhaupt, also der Tötung auf Verlangen. Weil sonst Menschen, die nicht mehr die Möglichkeit haben, durch eigenes wenn auch assistiertes Handeln zu sterben, die Möglichkeit auf einen freigewählten Tod verweigert würde. Wie gesagt: die logische Perspektive einer derartigen Entwicklung ist dann Sterbehilfe als Dienstleistung!

Das Hauptargument der Befürworter einer gewerbsmäßigen Sterbehilfe beruft sich auf die Autonomie des Menschen und behauptet, dass es zur Freiheit des Individuums gehöre, den Zeitpunkt seines Todes selbst bestimmen zu können. Ein Selbstbestimmungsrecht also, das absolut gesetzt wird, das keine Begrenzung kennt bzw. akzeptiert. Und dieses absolute Selbstbestimmungsrecht wird dann als wesentlicher Aspekt der menschlichen Würde dargestellt. Daher könnten weder Ärzte noch Kirchen darüber entscheiden, ob ein unheilbar kranker Mensch selbstbestimmt sterben dürfe oder nicht, sondern nur er selbst.

Für die hier notwendige Auseinandersetzung braucht es eine gute ethische und theologische Argumentation. Die Evangelische Kirche - übrigens in großer Übereinstimmung mit der katholischen Schwesterkirche - hat sich mittlerweile zu Wort gemeldet mit einem Beitrag des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland mit dem Titel: Wenn Menschen sterben wollen. Eine Orientierungshilfe zum Problem der ärztlichen Beihilfe zur Selbsttötung (EKD - Texte 97, Berlin/Hannover Oktober 2008). Beide Texte, das Buch von Reimer Gronemeyer wie das Wort des Rates der EKD empfehle ich Ihnen zur Lektüre. ( kurze Beschreibung auf Seite 11)

Dieses Heft wird zu Beginn der Adventszeit herauskommen. So wünsche ich Ihnen eine besinnliche Zeit der Vorbereitung auf Weihnachten und dann ein frohes Fest der Geburt Jesu. Und für das neue Jahr Gottes Segen und sein gnädiges Geleit.

Ihr Eberhard Schwarz

*Dr. Eberhard Schwarz*



Dr. Eberhard Schwarz  
1. Vorsitzender

Das Mitteilungsblatt des Hospizvereins Kassel e.V. erscheint in freier Folge.  
Herausgeber: Hospizverein Kassel e.V.  
Druck: Druckerei Riehm  
Zentgrafestraße 43A, 34130 Kassel

Spendenkonto:  
Evangelische Kreditgenossenschaft Kassel:  
Konto 469 (BLZ 520 604 10)  
Kasseler Sparkasse:  
Konto 10 32 747 (BLZ 520 503 53)  
Kasseler Bank:  
Konto 101 22 57 04 (BLZ 520 900 00)

Redaktion:  
Dr. Eberhard Schwarz (V.i.S.d.P.)  
Uta Booth,  
Christa Joedt,  
Karl-Heinz Eckhardt  
Hans-Joachim Haas  
Jan Uhlenbrock

Zuschriften (Leserbriefe, Anregungen usw.) erbeten an:  
Geschäftsstelle des Hospizvereins,  
Die Freiheit 2, 34117 Kassel,  
Tel.: 7004-161/162, Fax 7004-229.  
E-mail: info@hospizverein-kassel.de

Anschriften  
Vorsitzender des Hospizvereins:  
Dr. Eberhard Schwarz,  
Nordshäuser Straße 24 A, 34132 Kassel  
Geschäfts- und Beratungsstelle:  
Die Freiheit 2, 34117 Kassel,  
Tel.: 7004-161/162, Fax 7004-229.  
E-mail: info@hospizverein-kassel.de  
Internet: www.hospizverein-kassel.de

Kooperationspartner:  
Stationäres Hospiz Kassel:  
Konrad-Adenauer-Straße 1,  
Tel.: 316 97 65, Fax 316 97 67.  
E-mail: leitung@hospizkassel-gesundbrunnen.org  
Internet: www.hospizkassel-gesundbrunnen.org

Fotos:  
Titelbild: Rüdiger Joedt, privat  
Hans-Joachim Haas, privat

Mitglied im  
Diakonischen Werk  
in Kurhessen Waldeck e. V.



Kooperationspartner



DEUTSCHE HOSPIZ STIFTUNG  
Patientenschutz für Schwerstkranke und Sterbende

Weil Sterben auch Leben ist

## Was braucht der Mensch?

Der Psychologe Abraham Maslow wird am häufigsten mit der Anordnung von Bedürfnissen nach ihrer Wichtigkeit in Verbindung gebracht. Maslow stellte verschiedene Bedürfnisse in Gruppen zusammen und ordnete sie in einer aufsteigenden Reihenfolge an. Mit der Ausnahme des obersten Bedürfnisses, der Selbstverwirklichung, sprechen die Bedürfnisse für sich selbst.

Durch seine Betonung der Selbstverwirklichung hat Maslow seine herausragende Bedeutung in der Schule der humanistischen Psychologie gewonnen. Die Selbstverwirklichung ist das Bedürfnis, die eigenen Talente, Fähigkeiten und das individuelle Potential zu entwickeln und zu benutzen.

Die Bedürfnisse, die in der Hierarchie höher stehen, kommen erst dann zum Tragen, wenn die niedrigeren Bedürfnisse erfüllt sind. Für Menschen spielen Liebe, Zugehörigkeit und Selbstverwirklichung oder auch Sicherheit keine oder nur eine untergeordnete Rolle, wenn die Bedürfnisse des Körpers nicht ausreichend befriedigt sind. Wenn also ein Mensch in Angst um seine nächste Mahlzeit lebt, treten die anderen Bedürfnisse in den Hintergrund.

Maslows Forschen führte ihn dazu, sehr viel später noch eine sechste Stufe zu seiner Bedürfnispyramide hinzuzufügen, die Transzendenz. Für Maslow war die Transzendenz das höchste Bedürfnis nach spiritueller Identität.

### Was braucht der Mensch am Lebensende?

Auch die Bedürfnisse sterbender Menschen können anhand der Bedürfnispyramide von Abraham Maslow dargestellt werden.



Die körperlichen Bedürfnisse sind die Basisbedürfnisse: ausreichender Schlaf, Stillen von Hunger und Durst, Linderung von Schmerzen, Atmung, Wärme, Sexualität u.a. Bei einem sterbenden Menschen, der unter starken Schmerzen leidet, steht allein die Befriedigung dieses Bedürfnisses im Vordergrund und er wünscht sich zuallererst die Stillung der Schmerzen. Alle anderen Bedürfnisse treten dabei in den Hintergrund.

Das **Bedürfnis nach Sicherheit und Schutz** umfasst den Wunsch nach Stabilität, Ordnung, nach Freiheit von Angst und Chaos. Ein notwendiger Umzug ins Pflegeheim oder gar eine Einweisung ins Krankenhaus stellen für Menschen am Lebensende eine große Verunsicherung dar und bringen neben dem Stress Gefühle von Entwurzelt-Sein mit sich. Häufig ist es nur schwer möglich, ein Gefühl von Geborgenheit wieder entstehen zu lassen.

Das **Bedürfnis nach Liebe und Zugehörigkeit** zeigt sich in dem Wunsch nach Zuwendung, Annahme und Fürsorge. Jeder will lieben und geliebt werden, möchte Zuneigung erhalten und das Gefühl haben, zu anderen zu gehören. Bei Sterbenden im hohen Alter sind oft Familienangehörige nicht (mehr) verfügbar und eigene soziale Kontakte wenn überhaupt nur noch ausgedünnt vorhanden. Menschen erleben das als eine große innere Einsamkeit und fühlen sich verlassen und allein.

Das **Bedürfnis nach Achtung** lässt sich daran erkennen, dass Menschen die Wertschätzung, die Akzeptanz und den Respekt anderer brauchen. Besonders der, der sein Leben lang Selbstständigkeit, Erfolg und Macht hatte, wird die Einschränkung dieses Bedürfnisses als schwerwiegend empfinden. Auch im Sterben möchte dieser Mensch eine für andere wichtige und respektierte Person sein, die ihre Würde und ihren Status nicht verloren hat und dies vielleicht auch äußerlich durch gutes Aussehen und Kleidung unterstreicht. Würdevoller und achtungsvoller Umgang kann hierbei als entlastend und hilfreich empfunden werden.

Das **Bedürfnis nach Selbstverwirklichung** wird deutlich in dem Verlangen, dass das Leben sinnvoll war und man nicht umsonst gelebt hat. Jeder möchte etwas hinterlassen, das andere an ihn und sein Leben erinnert. Auch am Lebensende wollen Menschen das Gefühl haben, noch zu etwas nütze zu sein und gebraucht zu werden.



Die Palliativversorgung, die in letzter Zeit immer mehr an Bedeutung gewinnt, hat alle diese Bedürfnisse im Blick, umfasst den ganzen Menschen und ist deshalb heute für viele schwerstkranke und sterbende Menschen ein starkes Hoffnungszeichen.

Uta Booth  
Geschäftsführende Koordinatorin

## Zuhause bleiben – bis zuletzt.

Leben bis zuletzt und sterben, dort wo man zuhause ist, das wünschen sich die meisten Menschen. Die eigenen vier Wände sind für viele Menschen der Ort, an dem sie sich ein hohes Maß an Geborgenheit, Selbstbestimmung und Lebensqualität erwarten. Das persönliche Zuhause birgt die Hoffnung auf Bedingungen und Kraftquellen, die dem schwer kranken und sterbenden Menschen den Alltag erleichtern und wert machen.



Es fällt auf, dass einerseits die Mehrheit der Menschen ihr Leben in vertrauter häuslicher Umgebung beenden möchte, andererseits ereignet sich die Mehrzahl der Todesfälle in Krankenhäusern sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen.

Schwer kranken und sterbenden Menschen den Verbleib im häuslichen Umfeld, im Kreis ihrer Nahestehenden zu ermöglichen, scheint offensichtlich ein schwer zu erfüllender Wunsch zu sein.

Der Bewerkstelligung dieser Aufgabe stellen sich in besonderer Weise Hospiz- und Palliativberatungsdienste, die genau diese Herausforderungen annehmen, damit Kranke und Sterbende die letzte Lebensphase gut unterstützt und begleitet zuhause erleben können.

Der ambulante Dienst des Hospizvereins hat seit seiner Gründung dem Wunsch nach Verbleib in der häuslichen Umgebung höchste Priorität gegeben, um so dazu beizutragen, das Kernstück der Hospizidee zu verwirklichen.

Angehörige sowie Betroffene, die bei uns entweder direkt oder durch Vermittlung z.B. durch das Palliative-Care Team des DRK, durch Pflegedienste, Ärzte, Klinik- und Gemeindepfarrer, um Unterstützung bitten, bekommen zunächst umfassende Informationen und Beratung über Möglichkeiten der Unterstützung und Entlastung.

Wie sieht das konkret in der Praxis aus? Bei Anruf einer Angehörigen, geht es um folgende Situation: Frau B. ist die Tochter einer 75-jährigen Frau, die wegen einer schweren unheilbaren Krebserkrankung die letzten zwei Wochen in der Klinik verbracht hat. Nachdem klar geworden ist, dass die Krankheit weit fortgeschritten ist und eine weitere stationäre Behandlung nicht (mehr) notwendig ist, hat die Mutter den Wunsch geäußert, so bald wie möglich nach Hause zu gehen um dort gemeinsam mit ihrem ebenfalls 75-jährigen Ehemann die letzte Lebenszeit verbringen zu können. Sie weiß, dass der Ehemann selbst nicht mehr so fit ist, äußert aber, so schlecht gehe es ihr nicht zur Zeit, so dass sie keinen Hinde-

rungsgrund sieht für eine baldige Entlassung nach Hause sieht.

Die Tochter äußert Zweifel. Sie kann sich nicht so recht vorstellen, dass die Eltern die Situation tatsächlich überblicken und meistern können. Sie selbst möchte ihren Eltern gerne zur Seite stehen, hat aber die Befürchtung, als alleinerziehende und berufstätige Mutter nicht so viel Zeit und Kraft aufbringen zu können, wie es nötig werden könnte.

Ein Faltblatt über die Arbeit unseres Dienstes, das sie über den Krankenhaussozialdienst erhalten hat, löste bei ihr großes Interesse aus, mehr über unsere Hilfen zu erfahren, vor allem über eine mögliche Begleitung der Eltern durch eine ehrenamtliche Hospizhelferin. Mit ihren Eltern hat sie noch nicht über diese Möglichkeit gesprochen, weil sie sich erst ausführlich informieren möchte.

Wir vereinbaren ein weiteres Gespräch und ich biete für den Zeitpunkt der Entlassung, der sehr bald sein wird, einen ersten Hausbesuch an, um gemeinsam mit Eltern und Tochter die Möglichkeiten einer verlässlichen und kontinuierlichen Begleitung zuhause zu besprechen.

So, oder ähnlich sind die Zugangswege und Anfragen, die beispielsweise an uns gestellt werden. Natürlich gibt es auch komplexere Fragestellungen und andere Familienkonstellationen bis hin zu Menschen, die alleine leben und sich trotzdem ein Netzwerk wünschen, welches es Ihnen ermöglicht, zuhause bleiben zu können bis zu ihrem Tod.

Im Fall der Eltern von Frau B. musste die Tochter zunächst Überzeugungsarbeit bei ihren Eltern leisten, denn sie waren anfangs nicht davon begeistert fremde Hilfe anzunehmen. Schließlich willigten sie aber ein, beide mit dem Hinweis, dass es für den jeweiligen Partner eine Erleichterung sein könnte, einen festen Ansprechpartner zu haben für die kommende Zeit, von der man ja nicht wisse, was sie noch bringen würde. Frau B. ruft mich erleichtert an und wir vereinbaren einen Besuch.

Das ältere Ehepaar und die Tochter empfangen mich freundlich, und erzählen in der folgenden Stunde die Krankengeschichte und das damit verbundene Auf und Ab der letzten Monate. Sie erzählen auch von den Dingen, die Ihnen wichtig sind und waren als die Krankheit noch nicht so beeinträchtigend war wie jetzt. So zum Beispiel, dass Herr B. immer gern zum Singen gegangen ist, aber in den letzten Wochen weder Kraft noch Zeit dafür aufbringen konnte. Frau B. war schon immer eine Leseratte, leider sind die Augen jetzt zu schwach, selbst das Lesen der Tageszeitung ist zu anstrengend geworden. Wir überlegen, wodurch und wie oft eine Unterstützung hilfreich sein könnte und kommen überein, zunächst eine Mitarbeiterin für 2-4 Stunden in der Woche einzuplanen. Frau B. äußert den Wunsch jemand möge ihr vorlesen und sich vielleicht auch mal ein wenig mit ihr unterhalten,

obwohl sie oft auch müde sei und dann auch ganz spontan keine Kraft mehr für irgendetwas habe. Ihr Mann könnte das manchmal gar nicht verstehen. Auch mein Besuch war eine spürbare Anstrengung für Frau B., so dass ich mich nach einer knappen Stunde verabschiedete mit dem Versprechen, mich so bald wie möglich zu melden, um die künftige Begleiterin bekannt zu machen.

Am nächsten Morgen spreche ich eine ehrenamtliche Hospizbegleiterin an, von der ich auf Grund meiner Eindrücke und Informationen denke, dass sie gut in diese Familie passt. Ich habe Glück, die Hospizbegleiterin hat Zeit und bietet an, noch am gleichen Tag einen Besuch zu vereinbaren.



Die Begleitung verläuft kürzer, als auf den ersten Blick

angenommen. Frau Bs. Zustand verschlechtert sich rapide. Sie ist zwar weitgehend schmerzfrei, ist aber sehr schwach und nun auch ständig bettlägerig. Der Pflegedienst versorgt Frau B. mehrmals am Tag, der Hausarzt kommt regelmäßig und bietet Herrn B. seine Unterstützung an, wenn eine kritische Situation auftreten sollte, um eine möglicherweise überstürzte Krankenhauseinweisung zu vermeiden. Die Hospizbegleiterin ist in dem ganzen Geschehen der quasi ruhende Pol. Sie bringt Zeit und Zuwendung mit, hört zu, ist „einfach“ da, präsent und mitfühlend. Sie sorgt auch dafür, dass die jetzt im Sterben liegende Frau B. sich zurückziehen kann, wenn sie dies signalisiert. Die Begleiterin widmet dann ihre Zeit und Aufmerksamkeit dem Ehemann, den viele Fragen beschäftigen und der manchmal auch über seine Ängste spricht.

Die Gewissheit, da ist ein Mensch, der aus Mitmenschlichkeit und Anteilnahme für mich und meine Situation da ist, der mit Verständnis und der nötigen Ruhe agiert, ist eine große Beruhigung und kann ein stabiler Anker sein in bewegter Zeit.

Frau B. stirbt nach wenigen Wochen: Friedlich, im Beisein ihres Mannes, in ihrem Zuhause.

Jeder Mensch stirbt seinen eigenen Tod, so wie jeder Zurückbleibende seinen eigenen Abschied gestaltet.

Wir möchten mit unserer ehren- und hauptamtlichen Hospizarbeit dazu beitragen, den Wunsch: Zuhause bleiben - bis zuletzt, zu ermöglichen. Dafür sind wir da!

Ulla Pfeiffer (Koordinatorin)  
Hospizverein Kassel

## Was braucht der Mensch am Lebensende?

### JEDER BRAUCHT JEMANDEN IRGENDWANN

Bei den Hospizbegleitungen in den Alten- und Pflegeheimen ist es bezeichnend, dass die Anfrage nach Begleitung eines sterbenden alten Menschen oft von den MitarbeiterInnen der Pflegeheime oder den amtlichen Betreuern der betroffenen Menschen kommt. Die Angehörigen dieser Menschen wohnen häufig weit entfernt, Freunde und Bekannte sind selbst hochbetagt, leben in Einrichtungen oder sind verstorben. Bei meinen Besuchen bei den schwerkranken alten Menschen erlebe ich immer häufiger, dass die älteren Menschen in den Pflegeheimen ohne Bezugspersonen und alleine sind.

In diesem Zusammenhang und schaut man auf die Praxis, zeigt sich, dass in dem Slogan aus dem Flyer für Altenheime des Hospizverein Kassel e.V.

### JEDER BRAUCHT JEMANDEN IRGENDWANN

Um dies zu veranschaulichen ein kurzes Beispiel aus der Praxis.

Für Frau B., 83 Jahre alt, Bewohnerin eines Altenpflegeheims, bettlägerig, dement, kaum ansprechbar, nicht mehr an der Außenwelt teilnehmend, „sterbend“, wird um eine Begleitung durch den Hospizverein gebeten.

Eine ehrenamtliche Hospizbegleiterin, Frau H., übernimmt diese Begleitung und besucht Frau B. 2-3 mal pro Woche. Anfänglich reagiert Frau B. kaum auf die Ansprache. Schaut böse und lässt ansonsten keine Reaktionen erkennen. Die ehrenamtliche Mitarbeiterin beschäftigt sich mit der Biographie von Frau B., findet heraus, dass sie ihren Garten mochte und die Natur, dass sie gerne Bücher anschaut. Frau H. erzählt ihr viel von dem Leben, an dem Frau B. (wie es den Anschein hat) nicht mehr teilnehmen kann.

Sie schaut mit Frau B. alte Bilderbücher an. Die Bewohnerin, sonst oft schläfrig und abwesend, ist beim Betrachten der Bücher mit Konzentration dabei und ihre Mimik zeigt, dass sie es liebt, alte Bilderbücher anzusehen. Die Hospizbegleiterin findet heraus, dass Frau B. das Blumenquartett mag und das Uhrenquartett nicht. Nach kurzer Zeit ist zu erkennen, dass Frau B. die ehrenamtliche Mitarbeiterin des Hospizvereins wiedererkennt und sich freut, wenn diese sich mit ihr beschäftigt und für sie da ist. Die Dame, die nicht mehr auf Kontakt von außen reagiert hat, „sterbend“ war, hat sich nun geöffnet, es geht ihr wieder etwas besser, sie freut sich und genießt es, dass sich jemand ihrer annimmt. Inzwischen ist auch der Appetit von Frau B. zurückgekehrt und sie verspeist mit Genuss die „Leckereien“

und hört sich die Geschichten dazu an, welche Frau H. oft mitbringt. Im Herbst nun ist dies Gemüsesuppe oder Obst aus dem Garten. Sie erzählt ihr dann vom Herbst, was draußen nun geerntet wird, wie es draußen aussieht,... . Frau B. nimmt wieder teil an der Außenwelt und zeigt durch Mimik und Gestik, wie gut ihr diese Zuwendung tut und zu wissen es ist jemand da.

### **JEDER BRAUCHT JEMANDEN IRGENDWANN**

An dieser Stelle auch ein herzliches Dankeschön an die vielen ehrenamtlichen Hospizbegleiterinnen und -begleiter für ihr Engagement.

Petra Moser (Kordinatorin)  
Hospizverein Kassel

## **Gefragter denn je: „Hospiz Kassel im 10. Jahr!“**

Als wir mit der stationären Hospizarbeit in Kassel im Jahr 2000 begannen, gingen wir davon aus: Sollte sich einmal die ambulante Palliativversorgung etablieren und die Situation schwerstkranker und sterbender Menschen im häuslichen Umfeld verbessern, so könnte die Nachfrage nach stationärer Hospizversorgung nachlassen.

### **SAPV und stationäre Hospizversorgung**

Jetzt, gut zweieinhalb Jahre nach der gesetzlichen Regelung der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) und der sukzessiven Schaffung der Strukturen vor Ort für die Versorgung zu Hause, stellen wir fest: Die Nachfrage nach Hospizplätzen hält an und steigert sich merklich. Das hängt sicherlich mit der ständig größer werdenden Bekanntheit unseres Hospizes in Kassel ab – immer mehr Menschen kommen mit uns in Kontakt, mehr Menschen erzählen von uns, immer mehr Menschen erreichen wir mit Informationen, Veranstaltungen und Begegnungen –, aber deutlich merkbar ist auch, dass durch die Verbesserung der Palliativversorgung im häuslichen Umfeld auch die Hinweise auf eine stationäre Versorgungsmöglichkeit direkter ankommen, als erstrebenswerte Form der weiteren Betreuung und Begleitung angenommen und dann auch hier bei uns erlebt werden. Das bedeutet: Durch eine bessere Versorgung zu Hause ist keinesfalls ausgeschlossen, dass Menschen von dort dann zu uns kommen, sondern sie kommen besser vorbereitet und besser begleitet zu uns. Die Nachfrage lässt also nicht nach.

### **Kein Eigenanteil der Gäste mehr**

Ein Zweites erleichtert seit dem 1. August 2009 den Weg in Hospize allgemein und zu uns hier ganz konkret: Zum 1. August 2009 hat der Bundesgesetzgeber die Basis dafür gelegt, dass Gäste in stationären Hospizen keinen Eigenanteil an den Kosten

mehr aufzubringen haben. Die Kranken- und Pflegekassen übernehmen jetzt 90 % der Hospizaufenthaltskosten – eine enorme Erleichterung für schwerstkranke Menschen. Zumindest finanzielle Sorgen drücken sie am Lebensende wegen der notwendigen Hospizversorgung nicht mehr. Allerdings ist für Erwachsenen-Hospize die Last ihres eigenen Eigenanteils mit 10 % an den Gesamtkosten nach wie vor unverändert, lediglich für Kinderhospize ist die Eigenanteilsquote von 10 % auf 5 % gesenkt worden. Hier heißt es also für unser Haus: gut arbeiten und die Erwartungen, die Menschen in uns setzen, so gut wie möglich zu erfüllen, damit dann auch eine finanzielle Anerkennung in Form von Spenden als Unterstützung unserer Arbeit leicht fällt.

### **Steigende Auslastung**

Im Vergleich zum Jahr 2008 haben wir im Jahr 2009 bereits eine deutlich angestiegene Auslastung: Belief sich die Auslastung auf die ersten 10 Monate bezogen im Jahr 2008 auf durchschnittlich 87,16 %, so haben wir im Jahr 2009 eine Durchschnittsauslastung von 93,59 % erreicht! Und das bei einem gleich gebliebenen Personalstand und leider immer weniger werdenden ehrenamtlichen Hospizbegleitern und -begleiterinnen. Wir werden diese Herausforderung nur dann künftig bestehen können, wenn es gelingt, die derzeitige personelle Veränderung im Hospiz (Weggang von Sabine Rappe zum LWV, Renteneintritt von Heidelore Opper) gut zu gestalten und Nachwuchs auch für den Kreis der ehrenamtlichen Kollegen und Kolleginnen in der hospizlichen Begleitung zu gewinnen.

### **Mehr Raum für hospizliches Leben**

Der Förderkreis Krebsprojekthilfe Kassel e.V. arbeitet derzeit mächtig daran, dass der im September 2009 begonnene Wintergarten noch in diesem Jahr fertig gestellt und den Menschen, die im Hospiz Kassel leben und arbeiten, zur Nutzung und zum Beleben übergeben werden kann. In der HNA war immer wieder von der Idee bis zum Baufortschritt zu lesen – eine Öffentlichkeitskampagne einerseits für den Förderkreis Krebsprojekthilfe, andererseits aber auch für uns: Viele Menschen begleiten den Bau und hoffen darauf, dass es gelingen wird, das Hospiz Kassel nicht nur durch einen schönen, geräumigen Wintergarten zu erweitern, sondern auch durch das Angebot von mehr Hospizplätzen. An diesem Thema arbeiten derzeit wir in der Leitung des Hospizes, unsere Geschäftsleitung und notwendigerweise auch Architekten. Allen ist dabei aber klar: War für das Geschenk des Wintergartens durch den Förderkreis Krebsprojekthilfe schon viel Geld aufzubringen, so wird es für die Evangelische Altenhilfe Gesundbrunnen e.V. Hofgeismar, unseren Träger, ein noch viel größeres Projekt werden, das

Hospiz Kassel zu erweitern. Da heißt es: viel arbeiten, viele Spender gewinnen und weiterhin Menschen von der Qualität unserer Arbeit überzeugen. Alle, die unsere Arbeit verfolgt haben und verfolgt werden – wer eine Möglichkeit sieht, an unserem Erweiterungsprojekt mitzumachen und zu unterstützen: Herzlich gern!

Christa Joedt  
Leitung Hospiz Kassel

## „Was braucht der Mensch am Lebensende?“

„Was braucht der Mensch am Lebensende?“ – diese Frage steht für uns im Hospiz an erster Stelle. Welche Wünsche und Bedürfnisse haben unsere Schwerstkranken und Sterbenden? Können sie uns mitteilen, was sie in ihrer letzten Lebensphase brauchen? Und wenn nicht, wie können wir wahrnehmen, erkennen und erfüllen, was der sterbende Mensch braucht?

Unsere medizinischen und pflegerischen Maßnahmen sind darauf konzentriert, ebenso die Begleitung und Betreuung aller, die mit uns arbeiten und sich ehrenamtlich engagieren.

„Was braucht der Mensch am Lebensende?“ – Wir haben uns im Hospiz diese Frage gemeinsam gestellt. Haupt- und Ehrenamtliche, Ärzte, Pfarrerin, Hauswirtschaftskraft und Krankenpflegeschwesterinnen haben ihre Gedanken zu Papier gebracht: „Fürsorge und Hilfe“ braucht der Mensch am Lebensende, „Zuneigung, Liebe, Freundlichkeit, Einfühlung, Schmerz- und Symptomfreiheit“ sind ebenso zu lesen wie „Würde, Respekt, Wertschätzung, Offenheit, Ehrlichkeit, Ruhe, Sicherheit, Frieden, Nähe, Alleinsein und Selbstbestimmung“.

Herr Haas, unser Heimfürsprecher, hat die Stichwort-Karten fotografiert und geordnet. Seine Bilder zeigen uns, wie vielfältig die Antworten sind von Menschen, die täglich Sterbende betreuen und sich in ihren Dienst stellen.

### 1. Schmerzfreiheit ist ein zentrales Bedürfnis Sterbender.

Mit dem Bedürfnis nach Schmerzfreiheit hängen die Begriffe „Schmerztherapie und Symptomkontrolle“ eng zusammen. Sterbende brauchen „kompetente Pflege“ und eine umfassende Linderung ihrer

Schmerzen und anderer belastender Symptome wie Angst, Unruhe, Schlaflosigkeit, Luftnot, Verstopfung, Übelkeit und Erbrechen. Es geht darum, Leiden zu lindern, wenn möglich, zu beseitigen und ihnen zuvor zu kommen. Es kann unter Umständen auch darum gehen, mit dem Sterbenden Leid, das nicht zu lindern ist, zu ertragen. Dazu gehört es, den Klagen zuzuhören, Rücksicht zu nehmen und alles zu vermeiden, was Schmerzen und andere Nöte hervorrufen oder verstärken könnte. Ziel ist es, am Lebensende so viel Lebensqualität wie möglich zu erreichen.

### 2. Es gibt eine Ambivalenz zwischen „Jemand soll da sein“ und sozialem Rückzug.

Viele Gäste bei uns im Hospiz wollen nicht allein sein und nicht allein sterben. Das heißt aber nicht, dass immer jemand im Zimmer sein muss. Manche Gäste wollen z.B., dass die Zimmertür offen bleibt, damit sie Stimmen und Geräusche hören können. „Behutsames Dabeibleiben, Nähe, Zuwendung und Geborgenheit“, so wie der Gast es wünscht und so viel er braucht. Gleichzeitig begegnet uns das Phänomen des inneren und äußeren Rückzugs, der in der letzten Lebensphase völlig normal ist. Unsere Gäste brauchen dann „Ruhe, Alleinsein, respektierte Distanz“, wenig Außenkontakte und möglichst keine Störungen. Wir müssen diese Bedürfnisse ernst nehmen und danach handeln, auch wenn es uns schwer fällt und wir gern öfter nachschauen und nach dem Befinden fragen würden.

### 3. Das Bedürfnis nach Achtung und Selbstbestimmung

Der Mensch am Lebensende hat wie jeder Mensch in jeder Lebensphase ein Recht auf „Achtung, Würde und Respekt“. Auch im Sterben, in der Abnahme aller körperlichen und oft auch geistigen Kräfte will der Sterbende als vollwertige Person angenommen sein, „Wertschätzung“ und Anerkennung finden. Er

möchte eine wichtige Person sein, die Prestige und Status nicht verloren hat, auch wenn beides oft an Wichtigkeit verliert: „Lassen Sie den >Doktor< weg“, forderte uns erst kürzlich der Chefarzt einer Klinik auf, der bei uns Gast im Hospiz war. Auf den Titel konnte er gut verzichten, unverzichtbar jedoch waren für ihn seine Selbstbestimmung und Entscheidungsfreiheit in allen Fragen der medizinischen und pflegerischen Versorgung. Er entschied, welche



Medikamente er nahm und wegließ, wann und wie wir ihn lagern durften. Und er entschied, dass er niemanden mehr in seiner Nähe haben wollte. Hier ist es wichtig, sich nicht von eigenen Bedürfnissen und Mutmaßungen verleiten zu lassen, sondern die Autonomie und „Selbstbestimmung“ des Gastes zu respektieren und ihm zu helfen, die letzte Lebensphase nach seinen Vorstellungen zu gestalten.

#### 4. Sinnfragen stellen dürfen und letzte Dinge regeln

Der Sterbende will noch kleinere Verantwortungen für sich und andere Menschen übernehmen. Er möchte den Nachlass regeln und seinen letzten Willen erfüllt sehen, ein Testament ändern oder verfassen und persönliche Beziehungen ordnen. Dabei braucht er oft „Hilfe“ und Unterstützung. Der Sterbende braucht darüber hinaus die Gewissheit und manchmal auch die Erlaubnis, dass er gehen kann, dass seine Angehörigen „versorgt“ und damit einverstanden sind, dass sein Leben zu Ende geht. Manchmal braucht der Sterbende eine religiöse Begleitung, mit oder ohne einen Seelsorger, Rituale, Gebet, Sakramente und Zuspruch. Am Lebensende stellen sich oft Sinnfragen oder auch Schuldfragen. Schwerstkranke und Sterbende brauchen ein offenes Ohr von Menschen, die sich diesen Fragen stellen, die sich hinsetzen und „zuhören“, wenn der Sterbende das Bedürfnis hat, über schwierige Themen zu sprechen, die ihn betreffen, über Fragen, auf die nicht immer eine Antwort möglich oder nötig ist.

#### 5. Fazit: Es gibt physische, psychische, spirituelle und psychosoziale Bedürfnisse.

Der Mensch am Lebensende hat Bedürfnisse, die sich auf die vier Bereiche seines ganzheitlichen Wesens beziehen: physische, psychische, spirituelle und psychosoziale Aspekte lassen sich unterscheiden, sind aber eng miteinander verbunden.. Diese Bedürfnisse sind so persönlich und einzigartig wie der Abschied, den der Mensch vom Leben nimmt, und der Tod, den er stirbt. Unsere Arbeit im Hospiz ist radikal auf diese individuellen Bedürfnisse und Wünsche ausgerichtet. Sie werden im Leben und über den Tod hinaus geachtet.

Andrea Heußner, Pflegedienstleitung Hospiz Kassel

## Mitgliederversammlung 2009 des Hospizvereins Kassel

am Donnerstag, dem 19.11.2009 im Kolpinghaus

Der Vorsitzende Dr. Eberhard Schwarz begrüßt die anwesenden Vereinsmitglieder und eröffnet die Sitzung durch Feststellung der ordnungsgemäßen Einladung und der vorliegenden Beschlussfähigkeit.

Danach berichtet er aus der Arbeit des Vereins:

Er dankt allen Mitglieder, den ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den vielfältigen



Dr. Eberhard Schwarz  
1. Vorsitzender

Bereichen der Vereinsarbeit, den Hauptamtlichen und seinen Vorstandskolleginnen und -kollegen. Danach stellt er die neue Mitarbeiterin in der Verwaltung, Frau Ikeukwumere als Nachfolgerin für Frau Germandi-Reichmann vor.

Er berichtet weiter, dass sich die finanzielle Situation erfreulicherweise entspannt hat.

Einsparungen, zusätzliche Einnahmen aus Zuschüssen und eine Erbschaft haben die Liquidität des Vereins gesichert und die größten Sorgen zunächst zerstreut. Gleichwohl sieht sich der Verein nicht in der Lage, für die Jahre 2008 und 2009 einen finanziellen Beitrag für das stationäre Hospiz zu leisten. Dr. Schwarz legt Wert auf die Feststellung, dass daraus kein nachlassendes Interesse an der Unterstützung dieses Zweiges der Hospizarbeit abzuleiten sei..

Die Umstellung des Ausbildungskonzeptes auf das „Celler Modell“ und die Neustrukturierung der Ehrenamtlichenarbeit in der Begleitung und Fortbildung hat zu einer gewissen Unruhe in der Gruppe der Ehrenamtlichen geführt. Unter anderem ist in diesem Zusammenhang auch die Aufgabe des Sprecherrates und die Integration dieses Gremiums in das Vereinsgefüge neu zu definieren. Hierzu soll eine Geschäftsordnung erstellt werden. Erste Vorstellungen gehen dahin, dass der Sprecherrat als kommunikatives Bindeglied zwischen Ehrenamtlichen und Hauptamtlichen fungiert. Angesichts dieser offenen Situation sind einige Mitglieder des Sprecherrates unlängst zurückgetreten.

Der Vorsitzende betont, dass sich bei allen notwendigen Umstrukturierungen nichts an der Grundausrichtung des Vereins, der Unterstützung der ambulanten und stationären Hospizarbeit in Kassel und der Gewinnung und Begleitung Ehrenamtlicher für beide Bereiche geändert hat. Um der steigenden Nachfrage in beiden Bereichen nachkommen zu können, ist eine Erhöhung der Ausbildungskapazität angestrebt.

Weiter weist Dr. Schwarz auf das im Jahr 2010 bevorstehende 15-jährige Vereinsjubiläum und das 10-jährige Jubiläum des stationären Hospizes hin.

Danach hält er einen kurzen Vortrag zum Thema Sterbekultur in Deutschland und Entwicklungsperspektiven. Er bezieht sich hierbei auf die EKD-Broschüre zu diesem Thema und auf eine Veröffentlichung von Reimer Gronemeyer, der über die Frage „Sterbehilfe als Dienstleistung“ geschrieben hat. Dr. Schwarz führt aus, dass der Paradigmenwechsel in der Sterbekultur zu einer Überhöhung der Willensautonomie und zu einer Ökonomisierung des Sterbens geführt hat.

### Bericht aus der ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsarbeit

Die hauptamtlichen Mitarbeiterinnen, Frau Booth, Frau Pfeiffer und Frau Moser berichten über ihre Arbeit und die Arbeit der Beratungsstelle.



v.l. Petra Moser, Ulla Pfeiffer, Uta Booth

Die Beratungsstelle ist übergangsweise im Erdgeschoss des Kolpinghauses untergebracht. Die Renovierungs- und Umbauarbeiten im 4. Stock laufen, und nach Abschluss der Arbeiten steht dem Verein ein erweitertes Raumangebot zur Verfügung.

Die Arbeit der Beratungsstelle steht unter einem neuen Namen: „Ambulanter Hospiz- und Palliativ-Beratungsdienst“. Mit diesem neuen Namen wird die Statuserweiterung der Arbeit der hauptamtlichen Mitarbeiterinnen gekennzeichnet. Sie verfügen über die hierfür notwendigen einschlägigen Beratungs- und Palliativberatungskompetenzen.

Die Anzahl der ambulanten Begleitungen hat sich in den Jahren von 2006 bis 2009 nahezu verdoppelt. Im laufenden Jahr wurden bis zum Datum der Mitgliederversammlung bereits 110 ambulante Begleitungen durchgeführt. Dies ist auch auf eine stärkere Vernetzung der Arbeit und die sich erfreulich entwickelnde Kooperation mit stationären Altenhilfeeinrichtungen in der Stadt zurück zu führen. Mittlerweile bestehen entsprechende Kooperationsvereinbarungen mit 14 Heimen. Von dort gibt es eine gute Nachfrage. Im stationären Hospiz sind ca. 40 Ehrenamtliche regelmäßig im Schichtsystem tätig.

Insgesamt wurden 1728 ambulante Einsätze ehrenamtlicher Mitarbeiterinnen und 954 Einsätze ehrenamtlicher Mitarbeiterinnen im stationären Hospiz dokumentiert.

Die hauptamtlichen Mitarbeiterinnen haben 153 Beratungen mit betroffenen Familien durchgeführt. 78 Beratungen erfolgten zu Patientenverfügungen, 662 Verfügungen wurden versandt. Zu allgemeinen Fragen hospizlicher Begleitungen wurden 106 persönliche Gespräche und 712 Telefongespräche geführt.

Die Angebote für Trauernde mit Frau Weißenfels und Herrn Gerner laufen weiter und werden gut angenommen.

Derzeit sind 115 ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in 5 Gruppen aktiv. Die Hauptamtlichen begleiten die Ehrenamtlichen durch Einzelberatung und durch Fortbildungsangebote. Die Vorbereitung auf die ehrenamtliche Mitarbeit erfolgt nach dem „Celler Modell“ in 100 Unterrichtseinheiten.

Aus dem Bereich der Öffentlichkeitsarbeit sind die Beteiligungen am Tag der Erde, Vorträge in Schulen, in Gemeindegruppen und Vereinen und eine gemeinsame Aktion mit dem stationären Hospiz auf dem Königsplatz herauszuheben.

Die Hauptamtlichen führen überdies Fortbildungen für Mitarbeitende in Pflegeeinrichtungen durch.

Frau Pfeiffer informiert über die Arbeit der Fundraisinggruppe und über den Redaktionskreis „Begegnungen“. Ein besonderer Dank gilt Herrn Haas und Herrn Eckhardt, stellvertretend für das Redaktionsteam, für die Erstellung der Vereinszeitschrift.

Der Verein gedenkt der in diesem Jahr verstorbenen Förderin Frau Schmidt-Brünler, die den Verein regelmäßig durch den Verkauf von Blumen auf dem Spohrplatz unterstützt hat.

Anlässlich des bereits erwähnten Jubiläums wird ein Neujahrsempfang am 15.01.2010 stattfinden, außerdem ist ein gemeinsamer Ehrenamtstag mit dem stationären Hospiz geplant.

Im Februar beginnt ein neuer Vorbereitungskurs für ehrenamtliche Mitarbeiterinnen, Frau Booth weist auf den 2. Kasseler Hospiz- und Palliativtag am 23.02.2010 hin.

### Bericht aus dem stationären Hospiz

Frau Joedt stellt ihren Bericht unter die Überschrift „Gefragter denn je“.



Damit drückt sie aus, dass die Nachfragen nach Leistungen des stationären Hospizes stetig gestiegen sind, was unter anderem auch auf den seit 2007 bestehenden gesetzlichen Anspruch nach spezialisierter ambulanter Palliativversorgung und die damit verbundene bessere Beratungs- und Versorgungssituation zu-

hause zurück zu führen ist. Damit konnte auch das spezielle Angebot des stationären Hospizes mehr Menschen als bisher nahe gebracht werden. Eine weitere gesetzliche Veränderung im § 39 a SGB V bewirkte den Wegfall des Eigenanteils für Gäste des Hospizes. Der 10 %-ige Eigenanteil des Trägers des Hospizes bleibt allerdings unverändert.

Frau Joedt erwartet für 2009 eine sehr gute Auslastungsquote von über 90 %, bisher hatte das Hospiz seit Bestehen 660 Gäste. Frau Joedt berichtet über eine großzügige Förderung durch den *Förderverein Krebs*, durch den ein neuer Wintergarten mit zusätzlichem Raum für die Gäste finanziert werden konnte. Sie schließt ihren Bericht mit einem Dank an die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen des Hospizvereins. (Siehe auch „Gefragter denn je“ auf Seite 6 dieser Ausgabe)

## Zur finanziellen Situation

Herr Schäfers stellt die Jahresrechnung 2008 vor, die mit einem Defizit von 44.308,45 Euro im Einnahmen- / Ausgaben-saldo abschließt. Durch den

Zufluss von Spenden und Zuschüssen und durch die Bankbestände ergibt sich ein Gesamtsaldo von +24.118,33 Euro. Anschließend erläutert Herr Schäfers einzelne Positionen des Jahresabschlusses und berichtet über die Entwicklung im Vorjahresvergleich. Der Schatzmeister erwartet eine positive Entwicklung für 2009 und geht davon aus, dass ein Finanzüberschuss incl. der außerordentlichen Erträge in Höhe von ca. 76.000,00 Euro zu erwarten ist. In diesem Zusammenhang dankt er Frau Kuhaupt, die über lange Jahre verlässlich die Buchungen vorgenommen hat und den Jahresabschluss vorbereitet.

Die Kasse für das Jahr 2008 wurde erneut von Herrn



Vorstand v. l.: Meinolf Schaefers, Dr. med. Anke Ockenga, Dr. Eberhard Schwarz, Petra Nagel, Martin Müller

von Friedeburg und Herrn Zindel geprüft. Herr Zindel berichtigt den Mitgliedern, dass die Buchführung ordnungsgemäß erfolgt ist

und keine Beanstandungen vorliegen.

Der Jahresabschluss wird in der vorgelegten Form einstimmig genehmigt und beschlossen.

Der Vorstand wird, auf Antrag von Herrn Zindel, einstimmig bei Enthaltung der Betroffenen entlastet.

## Verschiedenes

Zur Zeit hat der Verein 330 Mitglieder. Die nächste Mitgliederversammlung findet am Dienstag, den 01.06.2010 um 19.30 Uhr statt. Im Jahr 2010 wird der Vorstand neu gewählt.

Herr Dr. Schwarz schließt die Mitgliederversammlung mit einem Gebet.

(dieser Bericht basiert auf dem von Martin Müller geführten Protokoll)

## Mit Kompetenz und Herz: Für ein würdevolles Leben bis zur letzten Minute

### Bericht des ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdienstes

Auch im Jahr 2009 fand unsere Arbeit zunehmende Akzeptanz bei Betroffenen, bei interessierten Bürgern, in der Zusammenarbeit mit unseren Kooperationspartnern und im Hospiz- und Palliativ-Netzwerk der Region. Anhand der verschiedenen Arbeitsbereiche soll diese Entwicklung verdeutlicht werden.

### Begleitung sterbender Menschen und ihrer Angehörigen - Beratung und Erstkontakt

Im Berichtszeitraum wurden durch unseren Dienst im häuslichen Umfeld und in Alten- und Pflegeeinrichtungen 110 sterbende Menschen begleitet. Diese Begleitungen erfolgten durch Hospizbegleiterinnen und -begleiter, die dafür in 1728 Einsätzen insgesamt 3020 Stunden ehrenamtlich leisteten. Etwa 40 Ehrenamtliche arbeiteten im Hospiz Kassel und erbrachten dort in 954 Einsätzen insgesamt 3816 Stunden.

### Allgemeine Beratung zu hospizlichen Themen und Klientenkontakte

Zu den Öffnungszeiten kamen 106 Bürgern mit den verschiedensten Anliegen und Fragen in unser Büro. Mehr als 700 telefonische Anfragen wurden gestellt. Beratungstermine zur Patientenverfügung waren sehr gefragt und unsere Koordinatorinnen führten 78 dieser Beratungen durch. An Interessenten verschickten wir auf Anfrage mehr als 600 Patientenverfügungen.

### Angebote für Trauernde

In diesem Jahr gab es auch wieder neben zwei geschlossenen Trauergruppen eine kontinuierlich durchgeführte offene Trauergruppe sowie Einzelberatungen. So konnten mehr als 70 trauernde Menschen in ihrer Krisensituation bei uns Raum und Unterstützung finden. Diese Angebote werden auch im neuen Jahr weitergeführt.

### Arbeit mit den Ehrenamtlichen

In unserem Verein arbeiten 115 vorbereitete Hospizbegleiterinnen und -begleiter mit. Diese treffen sich regelmäßig in Gruppen und erhalten dort Unterstützung, Stärkung und neue Impulse für ihren Dienst. Die Koordinatorinnen führten im Zusammenhang mit den Einsätzen bei Betroffenen mehr als 800 Gespräche mit den jeweils dort eingesetzten Ehrenamtlichen.

11 interessierte Ehrenamtliche nahmen im November an einem Fortbildungskurs für Trauerbegleitung in Hofgeismar teil, um sich mehr in dieses Gebiet einzuarbeiten und dann auch einbringen zu können.

In diesem Jahr fand außerdem ein weiterer Hospiz-Vorbereitungskurs statt, an dem 11 Frauen und ein Mann teilnahmen (siehe Zertifikatübergabe auf der Rückseite). Der Kurs fand auf der Grundlage des „Celler Modells“ statt und hatte einen Umfang von

100 Unterrichtseinheiten, die sich auf vier Kurswochenenden sowie 5 Themenabende verteilen. Außerdem wurde ein 20stündiges Besuchspraktikum absolviert. Wir freuen uns, dass neue Anmeldungen vorliegen und im Februar 2010 der nächste Hospiz-Vorbereitungskurs beginnen kann.

#### Öffentlichkeitsarbeit

In Zusammenarbeit mit unserem Kooperationspartner, dem Hospiz Kassel, gestalteten wir im September auf dem Königsplatz eine Werbeaktion für ehrenamtliche Mitarbeit im Hospizbereich. Außerdem waren wir mit einem gemeinsamen Stand am Tag der Erde vertreten. Viele Vorträge zu den Themenkreisen Sterben, Tod und Trauer sowie zur Patientenverfügung wurden von unseren Hauptamtlichen gehalten. Auch Ehrenamtliche haben sich in die Vortragstätigkeit eingearbeitet und helfen so ganz aktiv mit, die Hospizarbeit weiter bekannt zu machen.

#### Fortbildungsangebote

Unser Dienst bietet für Mitarbeitende in Alten- und Pflegeeinrichtungen Fortbildungen an. Themen sind u.a. Kommunikation, Umgang mit Sterbenden und ihren Angehörigen, Abschiedskultur oder auch Burn-out-Prophylaxe. So erhält die Zusammenarbeit insbesondere mit unseren Altenheim-Kooperationspartnern eine weitere Dimension, die positive Auswirkungen für alle Beteiligten hat.

#### Ausblick 2010

Der Hospizverein Kassel e.V. feiert im Jahr 2010 sein 15jähriges Bestehen. Dazu findet am 15.1.10 ein Neujahrs- und Jubiläumsempfang im Regionalhaus „Adolph Kolping“ statt, zu dem alle Interessierten herzlich eingeladen sind!

Ein besonderer Dank geht an alle ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich mit viel Engagement, Zeit, Kompetenz und Herz für die Hospizarbeit einsetzen und so mit helfen, dass würdevolles Leben bis zur letzten Minute möglich wird.

Uta Booth  
Geschäftsführende Koordinatorin

Ausstellung:

## Mumien, Körper für die Ewigkeit

Vom 17. November 2009 bis zum 18. April 2010 zeigen das Museum für Sepulkralkultur Kassel, Weinbergstraße 25-27, und das Naturkundemuseum im Ottoneum, Steinweg 2, erstmals eine gemeinsame Ausstellung:

In allen Kulturkreisen sorgen - und sorgen - sich Menschen um die Zeit nach ihrem Tod. Oft schien die Erhaltung der leiblichen Hülle die Voraussetzung für ein Weiterleben oder Auferstehen nach dem irdischen Tod. Die Ausstellung zeigt, neben vielen anderen Exponaten, natürlich und künstlich mumifizierte Körper aus



Ägypten, Asien, Südamerika und Europa. Das Naturkundemuseum thematisiert u. a. naturwissenschaftliche Gründe für die natürliche Mumifizierung von Lebewesen und für die beabsichtigte Erhaltung menschlicher Körper in verschiedenen Zeiten, mit Exponaten aus Ägypten, Asien und Südamerika. Das Museum für Sepulkralkultur legt seinen Schwerpunkt auf die kulturhistorische Bedeutung von Mumien, u. a. mit Mumien aus europäischen Kirchen- und Klostergrüften.

Öffnungszeiten:  
Di. - Sa. 10.00 - 17.00 Uhr, Mi. 10.00 - 20.00 Uhr, So. 10.00 - 18.00 Uhr.

### Literaturhinweise:

Reimer Gronemeyer, *Sterben in Deutschland. Wie wir dem Tod wieder einen Platz in unserem Leben einräumen können.* S. Fischer Verlag, Frankfurt am Main, 2007

Kirchenamt der Evangelischen Kirche in Deutschland (Hg.), *Wenn Menschen sterben wollen. Eine Orientierungshilfe zum Problem der ärztlichen Beihilfe zur Selbsttötung. Ein Beitrag des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland.* EKD Texte 97, Berlin/Hannover, 2008



Reimer Gronemeyer  
**Sterben  
in Deutschland**  
Wie wir dem Tod  
wieder einen Platz  
in unserem  
Leben einräumen  
können

S. Fischer

### Termine:

20. Januar 2010 (APPH Nordhessen)  
Rotes Kreuz Krankenhaus Kassel  
*Behandlungsbegrenzung onkologischer oder komplementärer Therapiemaßnahmen*  
Fr. Dr. Söling, Hr. Dr. Saupe, Frau Jahns

17. Februar 2009 (APPH Nordhessen)  
Kolpinghaus, Großer Saal  
*Gesetzliche Neuregelung der Patientenverfügung*  
Fr. Wolski, Hr. Arnold, Hr. Simon

17. oder 24. März 2009 (APPH Nordhessen)  
Rotes Kreuz Krankenhaus Kassel  
*Verständnis von Krankheit und Tod im Islam*  
Fr. Yüksel

## Übergabe der Zertifikate an die neuen Ehrenamtlichen.

Die Teilnehmenden des diesjährigen Hospiz-Vorbereitungskurses nahmen am 24.9.09 in einer kleinen Feierstunde, umrahmt von musikalischer Begleitung durch Professor Heinz Ullrich, ihr Abschlusszertifikat in Empfang. Die Übergabe der Zertifikate übernahm Herr Martin Müller, der sich bei allen im Namen des gesamten Vorstandes für das Engagement und die Bereitschaft zur ehrenamtlichen Mitarbeit bedankte. Bei einem anschließenden Imbiss saßen die Koordinatorinnen und die neuen Ehrenamtlichen noch in geselliger Runde beisammen und ließen so die Feierstunde ausklingen.

**Ein herzliches Willkommen allen neuen ehrenamtlichen Hospizbegleiterinnen und -begleitern! Leider konnten nicht alle anwesend sein.**



v. links: Erika Henne, Friedhelm Braun, Irmela Helm, Regina Mattias, Martina Braune, Edeltraud Gundlach, Marina Thiel, Ursula Burich.



*Wo gehen wir denn hin?  
Immer nach Hause. Novalis*

Der Redaktionsausschuss der Begegnungen wünscht Ihnen allen ein frohes Fest und ein erfolgreiches 2010