



... denn ich, der Herr, dein Gott,
bin bei dir, wohin du auch gehst !

Josua 1,9

**Erfahrungsbericht über ein
Jahrespraktikum im
Johannes–Hospiz Münster**

01.09.2001 – 31.08.2002

**Kerstin Pilz
Gescherweg 52 F13
48161 Münster**

Inhaltsverzeichnis

1.	Motivation	1
2.	Geschichte der Hospizidee	3
3.	Das Johannes – Hospiz in Münster	7
3.1.	Das Haus	8
3.2.	Das Konzept des Hauses.....	10
4.	Leben und Sterben im Johannes – Hospiz	18
5.	Meine Aufgaben als Praktikantin	23
5.1.	Der hauswirtschaftliche Bereich	23
5.2.	Der pflegerische Bereich.....	26
5.3.	Seelsorge.....	27
5.4.	Teamarbeit.....	35
6.	Wie wurde ich begleitet?	38
6.1.	Die Begleitung durch das Team.....	39
6.2.	Begleitung durch Supervision	40
7.	Was habe ich in diesem Jahr gelernt?	40
8.	Relevanz für das Theologiestudium und den Beruf der Pastorin	43
9.	Relevanz für meinen eigenen Glauben	45

Vorwort

Das Praktikum im Johannes-Hospiz war für mich ein erlebnisreiches Jahr. Ich möchte auf diesem Weg den hauptamtlichen und ehrenamtlichen Mitarbeitern danken, dass sie mich so herzlich im Haus und in ihrem Team aufgenommen haben.

Viele Namen müsste ich jetzt eigentlich aufzählen, doch auch wenn ich all die Menschen, mit denen ich zusammenarbeiten und von denen ich lernen durfte an dieser Stelle nicht einzeln erwähne, so ist doch jeder von ihnen fest in meiner Erinnerung verankert.

Ihre Offenheit hat es mir leicht gemacht, mich in das Leben im Hospiz zu integrieren. Sie haben mich zu jeder Zeit unterstützt und begleitet und dies sogar über die Arbeit im Hospiz hinaus.

Ich durfte daher mein Praktikum unter Bedingungen absolvieren, die es zu einer fruchtbaren Zeit gemacht haben.

Ich habe in den unterschiedlichsten Aufgabenbereichen viele Erfahrungen sammeln dürfen. Vieles ist mir dabei auch sehr nah gegangen und hat mich an meine emotionalen Grenzen gebracht, so dass ich mich selbst und meine Stärken und Schwächen besser kennen gelernt habe. Auch hier haben mich die Mitarbeiter im Hospiz und vor allem auch mein Mann und meine Familie unterstützt und begleitet, so dass ich nun auf ein gutes Jahrespraktikum zurückblicken kann, das mich darin bestätigt hat, den Weg, den ich mit dem Studium der ev. Theologie begonnen habe, weiterzugehen.

Ich lebe mein Leben in wachsenden Ringen,
die sich über die Dinge ziehen.
Ich werde den letzten vielleicht nicht vollbringen,
aber versuchen will ich ihn.

Ich kreise um Gott, um den uralten Turm,
ich kreise jahrtausendlang,
und ich weiß noch nicht: bin ich ein Falke,
ein Sturm oder ein Gesang.

Rainer Maria Rilke

1. Motivation

Meine Entscheidung nach Abschluss des Hauptstudiums der ev. Theologie nicht in die Examensvorbereitung zu gehen, sondern zuvor ein Jahr im Johannes – Hospiz Münster zu arbeiten, steht in engem Zusammenhang mit meiner Auffassung vom Theologiestudium zusammen. Das Studium gab mir die Zeit mich mit meinen persönlichen theologischen Ansichten und mit meinem eigenen Glauben auseinanderzusetzen. Für mich war es wichtig theologische Fragestellungen zu hinterfragen und zu versuchen, eine eigene Position zu formulieren. Sicherlich wird dieser Prozess mit dem Tag meines Examens nicht an ein Ende gekommen sein, sondern sich durch mein gesamtes Leben ziehen. Doch habe ich in meinem Studium begonnen, mir Gedanken und Meinungen zu theologischen Themen zu bilden, die ich auch gegenüber anderen Menschen authentisch vertreten kann, da sie das Resultat meiner persönlichen Auseinandersetzung sind. Das Studium bot mir damit die Möglichkeit durch wissenschaftliche Arbeit eine erste theologische Positionierung zu unternehmen. Im Anschluss daran war es nun für mich wichtig zwischen theoretischem Wissen eine Verbindung zur praktischen Arbeit zu ziehen, um schließlich auch in der Begegnung mit Menschen meine bisherigen Positionen hinterfragen zu können.

Meine Entscheidung in einem Hospiz zu arbeiten, hatte dabei verschiedene Gründe.

Das Thema Tod und Sterben hat sich mehr oder weniger unbewusst durch die Zeit meines Studiums gezogen. Ob in den exegetischen Fächern oder auch in der Systematik und in der Praktischen Theologie begegnete mir dieser Themenkomplex immer wieder im Horizont der theoretischen Betrachtung. Demgegenüber bekam der Tod in meinem Krankenhausseelsorgepraktikum im Sommer 1999 auch ein

Die Verbindung
von Theorie und
Praxis

„Gesicht“, damals war ich auf der Intensivstation des Johanneskrankenhauses mit meinem Mentor Pfarrer Ulrich Stieneker und den Angehörigen anwesend, als ein Patient verstarb. Dieser Moment aus einer Vermischung von Schrecken, Unsicherheit, vielleicht auch Erleichterung nach Leiden und Schmerzen und vor allem Trauer auf Seiten der Angehörigen hat in mir viele Fragen hervorgerufen:

- Wie begleitet man einen Sterbenden?
- Wie kann man als Seelsorger im Moment des Todes und unmittelbar danach den Angehörigen begegnen?
- Wie kann man als Seelsorger in diesem Moment die Gefühle und Bedürfnisse aller Beteiligten angemessen berücksichtigen?
- Inwieweit wird der Glaube bei der Begleitung von Sterbenden in Frage gestellt oder auch nicht?
- Wie kann ein Seelsorger die Momente des Sterbens selbst ertragen und aushalten, um genug Kraft für diejenigen zu haben, die er unterstützen und begleiten will?
- Was muss geschehen, damit auch Sterben gelingen und in Würde geschehen kann?

Impulsfragen zur
Entscheidungs-
findung

Vor allem durch meine Erlebnisse während meines Krankenhausseelsorgepraktikums wurde mir deutlich, dass bei aller theoretischen Auseinandersetzung mit dem Sterben, meine eigene persönliche Auseinandersetzung mit meinem „eigenen Sterben“ noch fehlte. Außerdem war ich mir unsicher, ob ich selbst wirklich über die Kraft verfügte Menschen auch auf dem letzten Stück ihres Weges und in ihrer ganzen existentiellen Not zu begleiten. Konnte ich Leiden, Schmerzen und Trauer mit anderen aushalten? Konnte ich selbst Abschied nehmen?

All diese Fragen beschäftigten mich nach meinem sechswöchigen Praktikum, zumal ich mir der Wichtigkeit dieses Seelsorgebereichs gerade auch im Pfarrerberuf bewusst war.

So wollte ich am Ende meines Hauptstudiums vor allem zwei Dinge durch ein Praktikum in einem Hospiz erreichen:

Einerseits war es mein Ziel eine Verbindung zwischen Studium und Praxis herzustellen, zwischen meinen theoretischen Erkenntnissen und dem Leben. Andererseits wollte ich mich selbst besser kennen lernen, um einen Eindruck von mir darüber zu bekommen, ob ich in der Lage bin Menschen zu begleiten, die sich in einer existentiellen Situation befinden, die Abschied vom Leben und von lieb gewonnenen Menschen nehmen müssen. Habe ich die Kraft diese Situationen auszuhalten und dabei die Betroffenen zu stärken, mich selbst aber nicht zu vergessen?

Schaffe ich eine gesunde Balance zwischen Nähe und Distanz?

Diese Fragen waren Antrieb für mich nach meinem Hauptstudium den Schritt aus der Universität ins Hospiz zu wagen. Und wie hoffentlich aus diesem Erfahrungsbericht ersichtlich wird, war diese Entscheidung für mich eine Bereicherung für mein Leben in jeglicher Hinsicht.

2. Geschichte der Hospizidee

Von der Urkirche bis heute zieht sich die Geschichte der "Wirtshäuser", der Hospize und Hospitäler hin, die besonders im Mittelalter durch Kreuzzüge und Pestzeiten neue Impulse bekam, weil Menschen vor der Herausforderung standen, eine große Zahl von Schwerkranken und Sterbenden mit Aufmerksamkeit, gekonnter Pflege und christlichem Trost auf dem letzten Stück ihres Lebensweges zu begleiten.

Die Geschichte der mittelalterlichen Hospize hat sich dann in den verschiedenen europäischen Ländern unterschiedlich weiterentwickelt: in Irland und England blieben sie Häuser zur Pflege meist minderbemittelter Schwerkranker und Sterbender, in Deutschland waren "Hospize" Ende des vergangenen und Anfang

dieses Jahrhunderts christlich geführte Herbergen und Hotels, die die in die Stadt strömenden Menschen vor allerlei Gefahren des modernen Lebens bewahren sollten. Von England her kommend wurde dann die alte und neue Hospizidee wieder nach Deutschland gebracht als besondere Fürsorge für Schwerkranke und Sterbende in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen.

Dr. Cicely Saunders eröffnete 1967 St. Christopher's Hospice in London, das erste moderne Hospiz für Schwerkranke und Sterbende. Der Eröffnung von St. Christopher's waren Euthanasie-Debatten im englischen Parlament vorausgegangen. Auf Anregung einer "Freiwilligen Euthanasie-Gesellschaft" sollte ein Gesetz zur Ermöglichung eines schmerzlosen Todes beschlossen werden. Die eingebrachten Gesetzesanträge wurden aber abgelehnt, weil sich die Erkenntnis durchgesetzt hatte, dass Menschen nicht die Entscheidung über Leben und Tod eines Menschen zusteht.

Der Beginn der
modernen
Hospizidee in
England

Statt all der Pläne zur Freigabe aktiver Sterbehilfe sollte lieber eine gekonnte, erfahrene und mitfühlende "Pflege im Endstadium" entwickelt werden, die für jeden Patienten mit fortgeschrittener unheilbarer Krankheit verfügbar wäre - das war und ist die Auffassung von Dr. Cicely Saunders und mit ihr der ganzen Hospiz-Bewegung. Cicely Saunders hat es einmal auf einen ganz einfachen Nenner gebracht: "Low tech and high touch".

Die körperlichen, seelischen, sozialen und religiösen Bedürfnisse eines Menschen sollen gerade in seiner letzten Lebensphase im Mittelpunkt stehen. Gut gepflegt, hervorragend palliativ-medizinisch versorgt und vor allem mitmenschlich begleitet soll der Schwerkranke und Sterbende bis zuletzt würdevoll leben können.

Auf der Grundlage dieser Idee wurden zahlreiche Hospize mit angeschlossenen Hausbetreuungsdiensten eingerichtet, die in

England und später auch in den USA, in Kanada, Australien und Neuseeland, in Skandinavien, Polen, Frankreich, Italien, Deutschland, Österreich und der Schweiz, in Japan und in Südafrika ihre segensreiche Tätigkeit entfalten konnten.

Immer mehr Menschen können mit Unterstützung dieser Hospize und Hospizdienste zu Hause sterben oder doch eine familienähnliche Atmosphäre der Begleitung und Hilfe auf dem letzten Stück ihres Lebensweges erfahren.

Das unglückliche Wort "Sterbeklinik" als erste, vorläufige Übersetzung für das englische Wort "hospice" führte in Deutschland zu einem zögerlichen Aufgreifen der Anliegen der Hospizbewegung. Den Durchbruch in der öffentlichen Diskussion um die "Sterbekliniken" bewirkte ein Aufsatz des Sozialmediziners Johann-Christoph Student aus Hannover in der Zeitschrift "Wege zum Menschen" mit dem Titel "Hospiz versus Sterbeklinik" (1985). Er macht darin deutlich: "Es geht bei Hospizen nicht eigentlich darum, neue Institutionen zu schaffen, sondern darum, alte Traditionen des menschlichen Umgangs mit Sterbenden wieder neu zu entdecken und sie in unsere veränderte Welt hinein zu sprechen."

"Hospiz" wird so zu einem Programmwort für ein Konzept, einen Inhalt, eine Bewegung in der Begleitung Schwerkranker und Sterbender. Professor Student gelingt es deutlich zu machen, welches die Grundprinzipien der Hospiz-Bewegung sind und wie eine Modellkonzeption ambulanter Hilfen für sterbende Menschen und ihre Angehörigen aussehen müsste.

- Der Patient steht gemeinsam mit seinen Angehörigen und Freunden im Zentrum aller Bemühungen. Es geht vor allem um seine Wünsche in körperlicher, seelischer, sozialer und religiöser Hinsicht.
- Die dazu notwendigen zwischenmenschlichen Begegnungen und Bemühungen werden ermöglicht und

**Die
Durchsetzung
der Hospizidee in
Deutschland**

unterstützt durch eine Gruppe oder ein Team professioneller Helfer; dazu gehören in der Regel Krankenschwestern und -pfleger, Ärzte, Sozialarbeiter und Seelsorger.

- Hinzu kommen freiwillige Helfer für die Aufgaben, die nicht von den Angehörigen oder den Hospizmitarbeitern wahrgenommen werden können.
- Das Hospiz-Team verfügt über spezielle Kenntnisse und Erfahrungen in der Therapie von Schmerzen und anderen das Sterben belastenden Körperreaktionen und setzt sie im Interesse des Patienten ein.
- Dabei arbeitet das Hospiz-Team eng mit anderen bestehenden Einrichtungen, Kliniken und ambulanten Diensten zusammen.
- Das Hospiz-Team gewährleistet Kontinuität in der Betreuung. Hierzu gehört, dass die Familie sicher sein kann, rund um die Uhr wenigstens einen kompetenten Mitarbeiter des Teams anzutreffen.
- Den Angehörigen wird darüber hinaus auch eine Begleitung in der Phase der Trauer nach dem Tod ihres Angehörigen angeboten.

**Kriterien des
Hospizmodells**

Auf der Grundlage dieser Grundsätze arbeiten in Deutschland inzwischen 28 Hospize, über 30 Palliativstationen und mehr als 350 ambulante Hospizdienste und Hospizinitiativen, die den Dienst übernommen haben, Schwerkranken, Sterbenden und ihren Angehörigen mit Rat und Tat zur Seite zu stehen. Sie arbeiten im Zusammenhang mit bestehenden Einrichtungen der Krankensorge (wie Krankenhaus und Sozialstation) oder auch selbständig ambulant und/oder stationär als ergänzende Einrichtung zum bestehenden Versorgungs- und Unterstützungssystem. Sie sind fast alle christlich orientiert und motiviert, verstehen sich aber überwiegend ökumenisch oder überkonfessionell.

Die Hospizbewegung in Deutschland hat sich, angeregt durch Impulse aus Großbritannien und den USA, erst relativ spät auf den Weg gemacht, hat schwierige Zeiten und Rückschläge hinnehmen müssen. Sie hat sich aber in ihren Zielen nicht beirren lassen:

- Annahme des Sterbens als Teil des Lebens
- Erfahrung von Sinn im Sterben
- Wahrnehmen der Sterbenden und ihrer Angehörigen als gemeinsame Adressaten
- Unterstützung durch ein interdisziplinär arbeitendes Team
- Einbeziehung freiwilliger Helferinnen und Helfer
- Supervision der haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitenden
- Kooperation aller Beteiligten
- Integration der Hospizidee in die bestehenden Dienste und Einrichtungen
- Spezielle Kenntnisse in der Symptomkontrolle
- Kontinuität in der Betreuung
- Begleitung Trauernder

In vielen stationären Hospizen in Deutschland wird versucht diese Ziele umzusetzen, inwiefern dies auch für das Johannes–Hospiz Münster gilt, soll aus den folgenden Darstellung deutlich werden.

3. Das Johannes–Hospiz in Münster

Im Vorfeld der Beschreibung meiner Tätigkeiten und Aufgaben im Johannes–Hospiz halte ich es für sinnvoll zum einen das Haus selbst und seine Räumlichkeiten vorzustellen, um einen umfassenden Eindruck meines Arbeitsplatzes zu vermitteln und zum anderen das Konzept des Johannes–Hospiz und damit die dortige Umsetzung der Ziele der Hospizbewegung darzustellen.

3.1. Das Haus

Für das Johannes-Hospiz steht im Zentrum von Münster ein eigenständiges Gebäude am Hohenzollernring zur Verfügung. Dabei handelt es sich um eine alte Villa, die in Anbetracht ihrer neuen Bestimmung als stationäres Hospiz umfangreich umgebaut wurde. Im Rahmen dieses Projekts versuchte man vor allem bei der Gestaltung der Inneneinrichtung eine Verbindung von Denkmalschutz und Modernität herzustellen.

Durch die Nähe des Gebäudes zum St. Franziskus-Hospital kann eine ökonomisch und medizinisch sinnvolle Anbindung des ansonsten baulich, organisatorisch, konzeptionell und wirtschaftlich völlig selbständigen Hauses erreicht werden.

Im Haus befinden sich acht Bewohnerzimmer, wobei ein neuntes Zimmer im Dachgeschoss für dringende Notfälle oder als Gästezimmer für Angehörige noch zusätzlich zur Verfügung steht. Jedes Zimmer besitzt ein Badezimmer mit behindertengerechter Dusche und Toilette. Des Weiteren gibt es Pflegebetten, die aber aufgrund ihrer Gestaltung aus Holz nicht mit Krankenhausbetten vergleichbar sind. Jeder Bewohner hat seinen eigenen Nachttisch, Pflegeschrank und Kleiderschrank. Je nach Zimmergröße gibt es die Möglichkeit die Zimmer zusätzlich mit einem Schlafsessel, einem Schlafsofa, einem Tisch und Stühlen für Angehörige und Besucher auszustatten. In jedem Zimmer findet sich ein Fernseher, eine Stereoanlage, Telefon sowie seit dem Frühjahr 2002 eine Klimaanlage, die hinsichtlich der Bedürfnisse des Bewohners individuell reguliert werden kann. Diese Elemente sind Standard eines Zimmers im Johannes – Hospiz. Darüber hinaus kann jeder Bewohner sein Zimmer mit persönlichen Möbeln, Gegenständen und Bildern einrichten. Auch wenn das Zimmer im Hospiz nie sein zu Hause werden kann, soll jeder Bewohner doch die Möglichkeit besitzen durch eigene Gestaltungsräume aus diesem neuen Zimmer eine gewohnte Umgebung zu machen. Da

Das Gebäude
und seine
Räumlichkeiten

sich die einzelnen Bewohnerzimmer auf drei Etagen verteilen verfügt das Haus über einen Aufzug.

Daneben gibt es noch einen Andachtsraum, ein Dienstzimmer des Pflegepersonals, ein Wohnzimmer, in dem sich die Bewohner, wenn sie noch mobil sind, zurückziehen oder mit ihrem Besuch Kaffeetrinken können. Der Andachtsraum ist ein sehr heller Raum, der einen halbrunden Grundriss besitzt. Er ist immer offen. In diesem Raum befindet sich auch das Erinnerungsbuch des Hauses, in dem alle verstorbenen Bewohner des Hauses mit einem Foto, dem Datum ihres Einzugs und dem Datum ihres Versterbens eingetragen werden.

Jeden Donnerstag um 17.00 Uhr findet hier das „Atemholen“ statt, eine Wochenandacht, die der Seelsorger des Hauses Bruder Martin hält. Jeder Bewohner, der sich dazu physisch im Stande fühlt, kann an der Andacht im Andachtsraum teilnehmen, für alle anderen, die das Bett oder ihr Zimmer nicht verlassen können oder wollen, besteht die Möglichkeit über den Hauskanal die Andacht am Fernseher zu verfolgen und mit zu erleben.

**Angebote im
Haus**

Zentraler Ort des Hauses ist die Küche, in der die Mahlzeiten für die Bewohner vorbereitet werden. Dabei steht es jedem Bewohner frei, je nach seiner physischen Verfassung die Mahlzeiten auch gemeinsam mit anderen Bewohnern des Hauses in der Küche an einem großen Tisch einzunehmen.

Die Küche ist ein lichtdurchfluteter Raum, der über eine Terrassentür direkt auf eine große Terrasse und in den Garten der Villa führt. Im Keller des Hauses befinden sich noch ein Materialraum, hauswirtschaftliche Räume, ein Besprechungszimmer und ein großes Badezimmer mit einer behindertengerechten Badewanne.

3.2. Das Konzept des Hauses

Die Einrichtung versteht sich als Teil einer vernetzten Versorgungsstruktur im regionalen Gesundheits- und Sozialsystems. Dazu gehört auch die Integration in die ambulanten, ehrenamtlichen Hospizdienste Münsters. Getragen wird das Johannes-Hospiz von einer gemeinnützigen Gesellschaft, die von den unter 3.2.1 genannten Institutionen gebildet wird. Die Trägerschaft ist jedoch offen für weitere Gesellschafter, die in diesem Arbeitsfeld tätig sind.

3.2.1. Selbstverständnis und intendierte Trägerschaft

Sowohl aus der ethischen Wertschätzung für alles Leben und insbesondere dem Bemühen, menschliches Leben bis zum Tod lebenswert zu gestalten, als auch aufgrund der Anforderungen, die an die (professionelle) Pflege von Menschen gestellt werden, betrachten wir die Pflege in einem Hospiz - das historisch der christlichen Tradition entspringt - als eine originäre Aufgabe von christlichen Einrichtungen. Diese haben weltweit bereits zahlreiche soziale Einrichtungen (u.a. Hospize) etabliert und besitzen auf dem Sektor umfangreiche Erfahrungen. So haben beispielsweise auch die Franziskanerinnen Münster - St. Mauritz eigene Trägerschaften oder Beteiligungen an mehreren Hospizen. Die Hospizidee und das Engagement dieser Institutionen lassen sich seit 1967 von England kommend, über Kanada und USA nach Europa und Deutschland expandierend, zurückverfolgen.

Ausgehend von dem christlichen Ursprung der Hospizbewegung und der bereits seit Jahrzehnten in der Trägerschaft religiös geprägter Institutionen befindlichen Hospize, betreiben wir auch in Münster ein stationäres Hospiz. Das Johannes-Hospiz in Münster ist eine gemeinnützige Gesellschaft (gGmbH). Mitgeschafter sollen christliche Institutionen sein.

Das christliche Engagement bei der Umsetzung der Hospizidee

Auf dieser Grundlage ist folgende Trägerkonstellation entstanden:

- das Diakonische Werk Münster e.V.
- die Bischof-Hermann-Stiftung Münster
- der Caritasverband für die Stadt Münster durch die Caritas-Betriebsführungs- und Trägergesellschaft Münster mbH
- die St. Franziskus-Stiftung Münster.

Die Trägerschaft ist offen für weitere Gesellschafter, die in diesem Arbeitsfeld tätig sind.

3.2.2. Grundprinzipien der stationären Hospizarbeit

Ein Hospiz stellt eine Heimstatt für sterbenskranke Menschen dar, die aus pflegerischen oder psychischen Gründen nicht zu Hause bleiben können und deren letzte Lebensphase so würdig wie möglich gestaltet werden soll. Aus der Tradition der Hospize und der Erfahrungen bereits etablierter Einrichtungen dieser Art, resultieren folgende grundsätzliche Prinzipien, die als Basis für das Johannes-Hospiz in Münster dienen sollen:

- Das Hospizkonzept sieht vor, den Sterbenden unter Einbeziehung der Angehörigen und Freunde bei ihren Leiden eine selbstverständliche und liebevolle Unterstützung zu geben - in körperlicher, psychosozialer und spiritueller Hinsicht. Auch wenn es paradox klingt, so soll das Hospiz den Menschen an der Grenze ihres Daseins ein *Ort des Lebens* sein.
- Die Begleiterinnen und Begleiter betrachten den sterbenden Menschen als die "Autorität" im Behandlungsplan. Sie gehen konsequent auf seine persönlichen Bedürfnisse ein. Der sterbende Mensch allein legt die Prioritäten seiner letzten Lebenstage fest, die in der
 - Schmerz- und Beschwerdelinderung,
 - der Reduktion von Angst vor dem Tod,

Berück-
sichtigung der
Ganzheitlichkeit
des Menschen

- der Regelung letzter Dinge (z.B. Abfassung des Testamentes)
- liebevollen Pflege und psychischen Betreuung
- Möglichkeit des Abschiednehmens

bestehen können.

- Sterbende haben häufig den Wunsch, bis zuletzt in vertrauten Beziehungen zu Hause zu leben. Deshalb erfolgt die Aufnahme in das stationäre Hospiz nur dann, wenn eine ambulante Begleitung im eigenen Haushalt der Familie nicht mehr möglich ist. So wird auch hier dem Grundsatz "ambulant vor stationär" nach den Erwartungen des sterbenden Menschen Rechnung getragen.
- Eine professionelle Bezugspflege steht im Mittelpunkt der Bemühungen. Damit treten intensive medizinische Diagnostik und ärztliche Therapie hinter der Pflege zurück und dienen in erster Linie der palliativen Versorgung bzw. der Symptomkontrolle. Die Palliativversorgung ist interdisziplinär ausgerichtet ohne eine (fach-)ärztliche Dominanz und ohne eine indikationsgruppenspezifische Schwerpunktsetzung. Sie wird weder lebensverlängernd noch -verkürzend eingesetzt.
- Angehörige und Freunde, die genauso wie der Betroffene selbst zu den Zielgruppen des Hospiz-Teams zählen, sollen sowohl während des Sterbeprozesses als auch über den Tod hinaus begleitet werden. Ihnen gilt die gleiche Aufmerksamkeit wie dem Sterbenden und es wird dafür gesorgt, dass vertraute Personen jederzeit für ihn erreichbar sind.

Im Zentrum des Handelns steht der Mensch und seine Bedürfnisse

Hospiz ist nicht nur Sterbe-Begleitung, sondern auch Trauerarbeit

3.2.3. Leistungsspektrum

Stationäre Hospizarbeit

Das Johannes-Hospiz Münster gewährleistet eine ganzheitlich pflegerische, medizinische, psychologische, soziale und seelsorgliche Begleitung Sterbender. Die persönlichen Wünsche und individuellen Bedürfnisse des sterbenden Menschen stehen dabei im Mittelpunkt. Natürlich wird niemand gegen seinen Willen in das Hospiz aufgenommen. Es wird eine gute Kooperation zur ambulanten Hospizarbeit gepflegt.

Als vorrangiges Ziel soll den Sterbenden trotz einer schweren Krankheit ein Verbleiben in der eigenen Wohnung ermöglicht werden. Danach haben ambulante und teilstationäre Angebote Vorrang vor der vollstationären Aufnahme in das Münsteraner Hospiz.

Wichtigstes Aufnahmekriterium ist eine Krankheit (z.B. Krebs, AIDS), bei der aus medizinischer Sicht leider keine Aussicht auf Heilung besteht und die voraussichtlich in absehbarer Zeit zum Tode führen wird. Bei diesen Patienten kann lediglich die Palliativmedizin (u.a. Schmerztherapie bzw. Linderung von Begleitsymptomen) eingesetzt wird, um dem Sterbenden Linderung zu verschaffen.

Linderung von Schmerzen oder Begleitscheinungen

Schmerzen verlieren bei vielen schweren Erkrankungen (z.B. Krebs) ihre Warnfunktion, so dass sie in diesen Fällen in erster Linie als psychischer Belastungsfaktor angesehen werden können. Pflegende, Angehörige und Patienten stehen diesen Schmerzen, die auch die Teilnahme an der Umwelt und die Aufrechterhaltung sozialer Kontakte belasten, häufig hilflos gegenüber, so dass in diesen Fällen eine medizinische Intervention durch moderne Verfahren der Schmerztherapie indiziert ist. Dabei soll der

Aufnahme-
kriterien in ein
stationäres
Hospiz

Palliativ-
medizinische
Maßnahmen

sterbende Mensch seine Kommunikations- und Konzentrationsfähigkeit voll erhalten, jedoch sollen seine Schmerzen durch gezielte Medikation physisch gelindert oder gar völlig ausgeschaltet werden. Der Sterbende gewinnt dadurch an Lebensqualität.

In erster Linie behandeln die vertrauten Ärzte aus dem niedergelassenen Versorgungsbereich den Patienten weiter, die seine Behandlung ambulant begonnen haben. Sollte der Niedergelassene jedoch eine kollegiale, konsiliarärztliche Unterstützung benötigen, so kann diese beispielsweise auch von in der Schmerztherapie erfahrenen Ärzten anästhesiologischer oder intensivmedizinischer Abteilungen der mit dem Hospiz kooperierenden Krankenhäusern sichergestellt werden (z.B. Schmerzambulanz der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin am St. Franziskus-Hospital).

Neben den Schmerzen können auch andere begleitende Symptome wie Übelkeit, Erbrechen, Verdauungsstörungen, Atemnot und Allergien die psychischen und seelischen Fähigkeiten des Sterbenden und damit seine sozialen Kontakte belasten. In enger Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten untereinander oder ggf. zwischen niedergelassenen und kooperierenden Krankenhausärzten können die belastenden Symptome gelindert werden.

Begleitung, Beratung und Unterstützung

Das Konzept des Johannes-Hospizes sieht nicht allein die Pflege und Begleitung der sterbenden Menschen vor, sondern richtet sich auch ganz gezielt an Angehörige und Freunde der Schwerkranken und Sterbenden. So ist eine wichtige Funktion der Hospizarbeit, den Nahestehenden eine Unterstützung im Prozess des Abschiednehmens und Trauerns anzubieten. Um eine Verdrängung bzw. Überspielung von Abschiedsschmerz zu

verhindern, benötigen Angehörige und Freunde einfühlsame und ehrliche Gespräche mit dem Ziel, den Prozess des Abschiednehmens zu erlernen, den erlebten Verlust eines vertrauten Menschen zu verarbeiten und Trauer zulassen zu können.

Eine ähnlich wichtige Unterstützung erfahren diejenigen, die dem Schwerkranken und Sterbenden nahe stehen, durch Selbsthilfegruppen. Der Aufbau dieser Gruppen wird durch das Team des Münsteraner Hospizes unterstützt und deren Arbeit wird auf Wunsch auch begleitet.

**Trauerarbeit mit
den Angehörigen**

Nicht selten spüren Menschen an der Grenze des Lebens das Bedürfnis, sich ihrem Glauben intensiver zuzuwenden. Die religiöse Begleitung durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hospizes ermöglicht es Sterbenden jeder Religions- und Glaubensgemeinschaft, die Frage nach dem Sinn des Lebens zu reflektieren, auf das eigene Leben zurückzublicken, nach einer Hoffnung zu suchen und Trost zu finden.

**Seelsorgerliche
Begleitung**

Viele Menschen, die erfahren müssen, dass sie bald sterben werden, reagieren sehr betroffen, teilweise depressiv oder auch aggressiv auf diese Nachricht. Betroffene, deren Angehörige und Freunde benötigen Unterstützung und Beratung, um mit der neuen Situation fertig zu werden. So bietet das ehren- und hauptamtliche Hospiz-Team beiden Gruppen telefonische und persönliche Beratungsgespräche an.

Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit

Sowohl für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, als auch für Angehörige und Ehrenamtliche leistet das Johannes-Hospiz Münster systematische Bildungsarbeit, um diese auf ihre schwierige Aufgabe im Themenfeld „Leben - Krankheit - Sterben - Tod“ in Grund- und Aufbauseminaren vorzubereiten. Darüber hinaus soll eine weitere Qualifizierung der genannten Zielgruppen

über Gesprächsabende und Seminare erfolgen, die ihnen den Umgang und den Beistand mit Sterbenden erleichtert.

Die notwendige Öffentlichkeitsarbeit hat zum Ziel, in der Bevölkerung eine Auseinandersetzung mit dem Hospizgedanken zu erreichen; sie soll für ehrenamtliche Mitarbeit werben und helfen, ein Umfeld aufzubauen, das das Hospiz ideell und materiell mitträgt. Letztendlich soll nach Möglichkeit auch eine Kultivierung des Umganges mit Tod und Sterben in den Familien erreicht werden. Damit dies gelingt, muss die Öffentlichkeitsarbeit sensibel und in differenzierter Form erfolgen.

Personell

Die stationäre Hospizarbeit erfordert ein interdisziplinäres Team, in dem umfangreiche Kenntnisse und Erfahrungen im Bereich der pflegerischen, psychosozialen, seelischen und medizinischen Dimension vorhanden sind. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten eng im Team zusammen. Die Kommunikation zwischen den Teammitgliedern hat insbesondere im Hospiz einen hohen Stellenwert, denn das Erfüllen der Bedürfnisse und Wünsche der Sterbenden unter dem Gesichtspunkt der Ganzheitlichkeit ist für das Team das wichtigste Gebot.

Gleichwohl werden die Teammitglieder durch ihren Dienst psychisch stark belastet. Aus diesem Grunde ist es wichtig, dass sie sich in der Hospiz-Gemeinschaft angenommen und getragen fühlen und ihre Erfahrungen in gemeinsamen Supervisionen reflektieren können.

Bei seiner professionellen Hospizarbeit arbeitet das Team eng mit ehrenamtlichen und ambulanten Diensten zusammen. Die Ehrenamtlichen werden durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hospizes sorgfältig auf ihre Aufgabe vorbereitet und engagieren sich jeweils nach ihren individuellen Fähigkeiten und

**Meine
Erfahrungen**

**Kontinuierliche
Vorstellung der
Hospizidee in der
Öffentlichkeit**

**Enge
Zusammenarbeit
der
Teammitglieder**

Interessen sowie nach ihren zeitlichen Möglichkeiten. Um eine Kontinuität der Arbeit zu gewährleisten, sollte ein wöchentlicher Mindesteinsatz von zwei Stunden erreicht werden; jedoch regelmäßig vier Stunden nicht überschreiten.

Trägerschaft und Kooperationen

Die Einrichtung darf nicht isoliert von dem regionalen Gesundheits- und Sozialsystem betrachtet werden, in der sie sich befindet. Individuell geht es jeweils darum, dem sterbenden Menschen nach seinen Wünschen und Möglichkeiten die zu dem jeweiligen Zeitpunkt notwendige und angemessene Versorgung zuteil werden zu lassen. Aus diesem Grunde sind Kooperationen mit den dem Hospiz nahestehenden Institutionen erforderlich, u.a.:

- St. Franziskus-Hospital Münster sowie alle anderen Krankenhäuser im Münsterland
- Ambulante Hospizarbeit der Clemensschwestern Münster
- Caritasverbände für die Stadt Münster (CBM) und für die umliegenden Kreise
- Diakonisches Werk Münster e.V. und Münsterland sowie die übrigen Wohlfahrtsverbände
- Bischof-Hermann-Stiftung
- Info-Büro Pflege
- Aids-Hilfe Münster e.V.
- Ambulante Dienste e.V.
- Hospizbewegung Münster e.V. und andere ambulante Hospiz-Initiativen
- Ehrenamtliche Verbände
- ggf. Selbsthilfegruppen (MIKS)

4. Leben und Sterben im Johannes – Hospiz

Menschen, die den Weg ins Hospiz gehen, leiden an einer unheilbaren Krankheit, die in absehbare Zeit zum Tode führt

Anfragen an das Hospiz werden von Angehörigen oder behandelnden Hausärzten zumeist an dem Punkt der Krankheit gestellt, wenn ein weiterer Aufenthalt im Krankenhaus nicht mehr möglich ist oder die Pflege zu Hause aufgrund umfangreicher Schmerztherapie und der hohen psychischen Belastung der pflegenden Verwandten nicht mehr geleistet werden kann.

Am deutlichsten wird aus meiner Sicht das Leben und Sterben im Johannes-Hospiz, wenn ich die Tage eines Bewohners von seinem Einzug bis zu seinem Tod kurz skizziere. Natürlich ist dabei die Zeit eines jeden Bewohners im Hospiz sehr individuell und jeder Weg den der Einzelne geht, auf seine Weise einmalig. Doch gibt es Rahmenbedingungen und Rituale, die das Haus und vor allem das Team der Mitarbeiter schaffen, die den einzelnen Bewohnern in gleichem Maße zu Gute kommen.

Der erste Kontakt zwischen den Mitarbeitern des Hospizes und den Familien der Patienten geschieht meist telefonisch, hier werden schon die ersten Informationen ausgetauscht. Nicht immer können neue Bewohner sofort aufgenommen werden, daher gibt es eine Warteliste. Doch der Kontakt bleibt bestehen, auch wenn unmittelbar noch kein Platz vergeben werden kann. Die Pflegedienstleitung des Hauses besucht den zukünftigen Bewohner und dessen Familie. Durch diese Besuche kann abgeschätzt werden, wie dringend die Aufnahme ist, ob der- oder diejenige vielleicht auf der Warteliste nach vorn gezogen werden muss, weil die Krankheit bereits weit fortgeschritten ist.

Ein anderer wichtiger Punkt ist das Kennenlernen des zukünftigen Bewohners:

Leben und
Sterben im
Johannes-Hospiz

Wie ist seine psychische Verfassung, wie weit ist er in seinem eigenen Trauerprozess, verdrängt er seine Krankheit oder hat er sie bereits angenommen?

Wichtig ist aber vor allem, dass der zukünftige Bewohner über seinen Zustand und über die Tatsache, dass seine Krankheit zum Tode führt, aufgeklärt worden ist. Bei einer Aufnahme in das Hospiz muss ihm bewusst sein, um was für ein Haus es sich bei einem Hospiz handelt. Natürlich gibt es eine Vielzahl von Formalitäten, die im Vorfeld einer Aufnahme durch die Familie mit Hilfe des Hospizes erledigt werden müssen. Wenn die Finanzierung des Hospizplatzes durch die Krankenkasse und die Pflegeversicherung gewährleistet und ein Platz frei geworden ist, kann ein neuer Bewohner einziehen.

Im Vorfeld wird das Zimmer hergerichtet und frische Blumen zu Begrüßung hingestellt. Am Tag des Einzugs wird eine Pflegekraft, wenn möglich, von anderen Aufgaben befreit, so dass sie sich ausschließlich um den neuen Bewohner kümmern kann. Die Medikamentengabe sowie die Pflege werden mit dem Bewohner wie mit den Angehörigen abgesprochen. Das Hospiz hat selbst keinen festangestellten Arzt im Haus. Die medizinische Betreuung muss daher entweder vom zuständigen Hausarzt oder einem Hausarzt, den das Hospiz empfehlen kann, übernommen werden. Dieser besucht den neuen Bewohner zumeist noch am Tag des Einzugs, damit Medikamentengabe und notwendige Rezepte in kurzer Zeit mit dem Pflegepersonal abgestimmt werden.

Die ersten Tage braucht der Bewohner vor allem Zeit für sich selbst, um sich an die neue Situation, das Haus und an die vielen Menschen zu gewöhnen, die sich nun um ihn kümmern. Auch die Angehörigen brauchen Zeit und Begleitung. Gerade in den ersten Tagen stellen sich bei ihnen ambivalente Gefühle ein, die sich irgendwo zwischen Erleichterung über den Platz, die professionelle Pflege im Haus und der Angst den geliebten

Menschen „abgeschoben“ zu haben, bewegen. So brauchen beide Seiten – der Bewohner wie seine Familie – ihre Zeit um im Hospiz anzukommen. Von Seiten der Menschen, die dort arbeiten, wird versucht auf die Bedürfnisse und die Wünsche des Bewohners zu jeder Zeit einzugehen. Daher wird der Tagesablauf den Gewohnheiten und dem Befinden des Bewohners angepasst, ist er eher ein Langeschläfer, wird darauf Rücksicht genommen. Das Frühstück wird später serviert und die Morgenpflege auch dementsprechend später durchgeführt. Ein zeitliches Korsett, das den Tag durchplant, gibt es nicht. In Absprache mit dem Bewohner können die Pflegekräfte, wenn nötig, jeden Tag einen individuellen Tagesablauf gestalten. Oft stabilisiert sich der Zustand der Bewohner für einige Zeit, manchmal tritt auch eine Verbesserung ein, was aber niemals mit einer Heilung verwechselt werden darf. Manchmal scheint es so, dass dem Bewohner und seiner Familie noch einmal ein wenig Zeit geschenkt wird, Dinge zu regeln, ob nun von finanzieller oder kommunikativer Art. Auch hier kann, wenn erwünscht, auf die Hilfe der Mitarbeiter gezählt werden, ob nun in Form eines Gespräches etc.

In dieser Phase werden die Bewohner oftmals wieder aktiv, möchten vielleicht kurze Spaziergänge machen, oder etwas vorgelesen bekommen, wenn sie dies nicht mehr allein können. Sollten diese Wünsche durch die Familien nicht immer erfüllt werden können, hat das Hospiz eine Vielzahl von ehrenamtlichen Mitarbeitern, die solche Aufgaben gern übernehmen.

Sollte sich dann nach einiger Zeit der Krankheitszustand verschlechtern und die Schmerzen größer werden, bemüht sich das Pflegepersonal mit dem zuständigen Hausarzt durch eine umfassende Schmerztherapie diese zu lindern. In diesem Stadium wird sich besonders viel Zeit für den Bewohner genommen, das Tempo in der Pflege wird mit besonderem Augenmerk und Gespür für das noch Mögliche auf das Tempo des Bewohners abgestimmt.

Wird Zeit für Gespräche mit dem Bewohner selbst oder mit der Familie benötigt, kann sich die zuständige Pflegekraft diese Zeit auch nehmen. Oft wird auch der Wunsch nach einer Krankensalbung geäußert, was dann durch die Pflegekraft in Absprache mit dem Seelsorger organisiert wird. Vor allem in der letzten Phase, wo der Abschied unmittelbar bevorsteht, können Familienangehörige zu jeder Tages – und Nachtzeit den geliebten Menschen begleiten. Wenn sie auch in der Nacht wachen möchten, wird eine Schlafcouch mit ins Zimmer gestellt und sie werden natürlich kostenlos vom Haus mitversorgt. Der Bewohner soll sich auch im Sterben mit den Menschen umgeben können, die ihn im Leben begleitet haben.

So individuell die Menschen in ihrem Leben sind, so individuell ist auch ihr Sterben. Manche Bewohner scheinen auf ihre Angehörigen zu warten und sterben in ihrer Anwesenheit. Bei anderen sind Angehörige rund um die Uhr am Bett und der Bewohner stirbt, wenn sie kurz nach draußen an die Luft gehen, als ob sie vor dem Anblick des Todes bewahrt werden sollten oder der Bewohner den letzten Weg allein gehen wollte. Immer aber ist das Pflegepersonal bemüht die Bedingungen zu einem wirklich individuellen und würdigen Sterben zu schaffen.

Ist ein Bewohner verstorben und kein Angehöriger war anwesend, wird natürlich zuerst die Familie durch die Pflegekräfte informiert. Anschließend wird der Verstorbene durch die Pflegenden noch einmal gewaschen und mit der Kleidung angezogen, die er nach eigener Bestimmung oder in Absprache mit der Familie auch im Sarg tragen soll. Der Verstorbene bleibt in seinem Bett liegen und das Zimmer wird für die Abschiedsfeier hergerichtet. Im Eingangsbereich des Hauses wird eine Kerze entzündet als Zeichen dafür, dass ein Bewohner des Hauses verstorben ist. Vor die Zimmertür des Bewohners wird auf den Boden eine einzelne Blume gelegt. Vor der nächsten Übergabe

des Frühdienstes an den Spätdienst, die jeden Tag ab 13.45 Uhr stattfindet, wird eine kleine Abschiedsfeier gemacht. Eigentlich ist die Abschiedsfeier für die Mitarbeiter des Hauses gedacht, damit sie ein Ritual besitzen, um sich von all den Menschen, die sie so intensiv begleiten, verabschieden zu können. Zu dieser Abschiedsfeier sind aber auch die Familienangehörigen, die engsten Freunde und Bekannte eingeladen. Sie findet im Zimmer des Verstorbenen statt. Zu Beginn wird eine kurze instrumentale Musik gespielt oder ein Lieblingslied des Verstorbenen. Dies soll alle Anwesenden dabei helfen im Zimmer anzukommen, aber auch den Anblick des Verstorbenen auf sich wirken zu lassen oder auch auszuhalten. Danach führt eine Pflegekraft, meist eine die sehr viel Zeit mit dem Verstorbenen verbracht hat, in die Abschiedsfeier ein und erklärt den Anwesenden was sie erwartet. Es werden Teelichter verteilt, die von jedem Anwesenden nach und nach an einer Kerze auf dem Nachtschrank am Bett entzündet werden kann und dann in ein Glasgefäß, das mit Sand gefüllt ist, abgestellt wird. Dieses Licht soll den Verstorbenen auf seinem letzten Weg begleiten. Jeder, der an das Bett des Verstorbenen tritt und die Kerze entzündet, kann sich auf seine Weise verabschieden, entweder in aller Stille oder in dem er etwas sagt, was ihm in diesem Moment wichtig ist. Wenn sich alle Anwesenden vom Verstorbenen verabschiedet haben, wird gemeinsam das Vaterunser gebetet, wenn es im Sinne des Verstorbenen gewesen wäre. Nach der Abschiedsfeier können die Familie und die Freunde noch im Zimmer bleiben, um noch Zeit für sich zu haben.

Die Familie bestimmt dann in Absprache mit dem Bestatter, wann der Verstorbene das Haus verlässt. Wird der Verstorbene abgeholt und verlässt das Haus, wird die brennende Kerze im Eingangsbereich gelöscht.

5. Meine Aufgaben als Praktikantin

Eine konkrete Arbeitsplatzbeschreibung einer Praktikantin gab es im Vorfeld meines Praktikums noch nicht, da bis dato noch keine Anfragen hinsichtlich solch einer Stelle an das Johannes – Hospiz herangetragen worden waren. Doch bereits nach kurzer Zeit hatte ich meinen Platz innerhalb des Hauses und innerhalb des Teams gefunden, so dass nach langläufigem Verständnis meine Tätigkeiten bei weitem über die Arbeiten einer Praktikantin hinausgingen. Dies lag in meinem Interesse, da ich auf diese Weise in den unterschiedlichsten Bereichen viel gelernt, gesehen und getan habe. Auf diesem Hintergrund kann meine Tätigkeit als Praktikantin in sehr unterschiedliche Teilbereiche differenziert werden.

5.1. Der hauswirtschaftliche Bereich

5.1.1. Aufgabenbeschreibung

Ausgangspunkt meiner Tätigkeiten im Haus war stets der Küchenbereich. Hier arbeitete ich mit zwei Franziskanerinnen zusammen, die ich nach Bedarf jeweils im Früh – bzw. im Spätdienst unterstützt habe. Zentrale Aufgabe war hier die Zubereitung der Mahlzeiten für die Bewohner im Haus. Dabei wurde das Frühstück wie das Abendessen nach Wunsch des Bewohners zusammengestellt, während der Bewohner beim Mittagessen jeweils aus vier verschiedenen Menüs wählen konnte. Im Gegensatz zu einem Krankenhaus sind die Essenszeiten im Hospiz fließend, je nach Belieben und physischer Verfassung des Bewohners werden die Mahlzeiten vorbereitet und serviert, so dass die einzelnen Mahlzeiten bei acht Bewohnern mit Vor- und Nachbereitung der Küche eine Zeit von zwei Stunden in Anspruch nehmen konnten. Gerade bei den Mahlzeiten wurde mir ein wichtiges Element der Hospizarbeit immer wieder deutlich; und

zwar sich Zeit zu nehmen - in Ruhe nach den Wünschen der Bewohner zu fragen, dann das Essen vorzubereiten und das Tablett liebevoll zu decken, mit der gleichen Ruhe das Essen auf die Zimmer zu bringen und sich auch dort Zeit dazu zu nehmen, die Mahlzeiten anzureichen oder wenn nötig einfach noch im Raum zu verweilen, um ein kurzes Gespräch zu führen. Neben der Versorgung der Bewohner hatte ich auch die Verpflegung der Angehörigen und Besucher im Blick. Von der Küche aus wurde Kaffee oder auch ein zusätzliches Mittagessen für diejenigen organisiert, die die Bewohner des Hauses besuchten und begleiteten.

Besondere Wünsche nach einem bestimmten Gemüse, einem bestimmten Eis oder Getränk wurden von uns Mitarbeitern in der Küche erfüllt.

Um öfter eine gewisse Abwechslung am Nachmittag zu erreichen, habe ich gemeinsam mit den Nonnen Plätzchen oder Waffeln u.s.w. gebacken.

Neben dem Bereich der Essenszubereitung, Organisation der Mahlzeiten, Bestellung der Mittagsmenus im Franziskus-Hospital, Servieren und Abräumen der Essenstabletts, sowie der Aufrechterhaltung der Ordnung der Küche und des Vorrats, fällt in den hauswirtschaftlichen Bereich auch das Waschen der Wäsche des Hospizes.

5.1.2. Relevanz der Tätigkeit für mich

Sicherlich scheinen die Tätigkeiten gerade im hauswirtschaftlichen Bereich auf den ersten Blick bei aller Notwendigkeit trotz allem irgendwie profan zu sein. Doch schätze ich sie als wichtig ein, weil sie eine Fülle von Möglichkeiten bieten, den Bewohner des Hospizes auf seinem letzten Weg zu begleiten. Vor allem der erste Kontakt mit einem neuen Bewohner gestaltete sich für mich in einem unbefangenen Rahmen. Ich konnte mich

vorstellen, die Organisation der Mahlzeiten erklären und kam mit den Menschen schnell ins Gespräch. Außerdem war ich aufgrund der Austeilung der Mahlzeiten immer regelmäßig in den Zimmern, so dass ich auf selbstverständliche Weise Präsenz zeigen und auf Gemütsschwankungen der Bewohner gezielt eingehen konnte. Eine Flasche Wasser konnte der Grund meinerseits sein in ein Zimmer zu gehen, es stand dem Bewohner dann frei mir zu signalisieren ob er meine Anwesenheit wünschte und ein Gespräch wollte oder nicht. Auf diese Weise hatte er nicht das Gefühl er müsste reden, weil ich ja um des Redenswillen in sein Zimmer gekommen bin. So habe ich gelernt, dass scheinbar profane Tätigkeiten Kontakte zu tiefen seelsorgerlichen Gesprächen sein können, in denen mein Gegenüber das Gefühl hat über das Gespräch frei entscheiden zu können.

Ähnlich ist es mir mit dem Backen gegangen. So etwas wie Waffelbacken hat in unserem alltäglichen Leben eigentlich einen unspektakulären Stellenwert, doch im Hospiz, in einem sehr sensiblen Raum, wo es um den ganzen Menschen geht, um seinen Körper und seine Seele, schafft der Duft von frisch gebackenen Waffeln eine heimische Atmosphäre. Der Duft zieht durchs ganze Haus und selbst die Bewohner, die eine Waffel nicht mehr essen können oder aber nicht in die Küche hinunter kommen können, sind imstande sich am Duft „satt zu riechen“. Ich habe gelernt, dass vor allem Kleinigkeiten, die in unserem Alltag fast untergehen, im Hospiz einen besonderen Stellenwert bekommen. Kleine Wünsche werden wichtig und wenn diese dann auch noch von anderen erfüllt werden wie z.B. eine Kugel Erdbeereis aus einem italienischem Eiscafe, dann fühlt sich auch ein kranker Mensch als Mensch angenommen, denn seine Wünsche sind auch anderen wichtig.

5.2. Der pflegerische Bereich

5.2.1. Aufgabenbeschreibung

Mein Einsatz erstreckte sich auch auf den pflegerischen Bereich im Johannes – Hospiz. Im Rahmen dieser Tätigkeiten konnte ich die Pflegekräfte unterstützen. Ich habe unter guter Anleitung nach und nach gelernt beim Lagern, bei der Pflege und bei der Versorgung der Bewohner zu helfen. Im Laufe der Zeit konnte ich als Kontaktperson zwischen den Bewohnern und dem Pflegepersonal fungieren, in dem ich auf die Schelle achtete und die Wünsche der Bewohner entgegennahm, um sie dann an die zuständige Pflegekraft direkt weiterzugeben, wenn diese an anderer Stelle nicht abkömmlich war. In diesem Bereich ist mir von Seiten der Bewohner wie dem Pflegepersonal sehr viel Vertrauen entgegen gebracht worden. Zum pflegerischen Bereich ist auch das Anreichen der Mahlzeiten zu zählen, dass mir in vielen Fällen einen intensiven Kontakt ermöglichte.

5.2.2. Relevanz der Tätigkeit für mich

Gerade die pflegerischen Tätigkeiten haben für mich dem Begriff „Würde des Menschen“ eine neue Bedeutung gegeben. Die Bewohner eines Hospizes wissen, dass sie sterben werden und befinden sich damit in einem schwierigen Prozess des Abschiednehmens. Sie müssen die Menschen, die sie lieben, und ihr eigenes Leben loslassen. Oftmals verlangt ihre Krankheit auch das Abschiednehmen von selbstverständlichen Fähigkeiten wie z.B. Nahrung selbst aufzunehmen, sich selbst zu Waschen, selbst zu entscheiden die Toilette aufzusuchen. All diese existentiellen Fähigkeiten, die pures Menschsein bedeuten, werden nun von anderen Menschen übernommen. Für ehemals eigenständige und selbstbewusste Menschen sind diese Dinge auch ein schwerer Verlust von Eigenständigkeit und Identität und dies verlangt von

Die Würde des
Menschen

den Pflegekräften ein hohes Maß an Sensibilität, Aufmerksamkeit und Behutsamkeit in jeder Situation die Würde dessen, der krank und auf die pflegerische Versorgung angewiesen ist, zu bewahren, denn oftmals kann der Kranke dies für sich selbst nicht mehr tun. Auf diese Weise habe ich viel über den Menschen in seiner Ganzheitlichkeit gelernt und bin zum Nachdenken angeregt worden. Denn im Hospiz ist es nicht nur die Würde des Lebenden, die gewahrt werden muss, sondern die Aufgabe der Pflegenden geht noch weiter. Sie kümmern sich auch um die Würde des Verstorbenen und schaffen schließlich dadurch eine Atmosphäre in der die lebenden Angehörigen dem Verstorbenen begegnen können.

An dieser Stelle muss ich ein wichtiges Element der Hospizarbeit noch einmal nennen, das sich durch alle Arbeitsbereiche zieht und auch ziehen muss. Gerade in der Pflege, so habe ich es erleben dürfen, ist es wichtig sich Zeit zu nehmen, das Tempo dem Befinden des Bewohners anzupassen, um seine Würde zu bewahren. Denn, in dem man nicht über seinen Kopf hinweg entscheidet und handelt, sondern sich Zeit gönnt, nimmt man den Menschen in all seiner Krankheit und in seinem Leiden ernst.

5.3. Seelsorge

Auch im Bereich der Seelsorge konnte ich viele Erfahrungen sammeln. Sicherlich ist die Seelsorge in einem Hospiz aufgrund der Situation in der sich die Menschen befinden sehr anspruchsvoll und intensiv, aber wie die Menschen, die mir in diesem Haus begegnet sind, so war auch die seelsorgerliche Tätigkeit facettenreich.

So möchte ich die Beschreibung meiner seelsorgerlichen Tätigkeit und die der anderen Mitarbeiter in die Begleitung der

**Vielfältige
Aufgaben in der
Seelsorge**

Bewohner und in die Begleitung der Angehörigen und der Besucher unterteilen.

5.3.1. Die Bewohner des Hospizes

Gleich zu Beginn meines Praktikums stellte ich mir natürlich die Frage, ob es als Studentin mit 25 Jahren nicht vermessen ist die Vorstellung zu haben, Menschen begleiten zu wollen, die den letzten Weg ihres Lebens gehen und auf die ich wie ein junges Mädchen ohne große Lebenserfahrung mit einem noch nicht einmal abgeschlossenen Studiums wirken musste. Doch ich wurde eines besseren belehrt. Vor allem musste ich mich von der Vorstellung verabschieden, dass Seelsorge womöglich das Ziel hat, die großen Fragen unseres Lebens beantworten zu wollen. Seelsorge ist die *Sorge um die Seele* eines Menschen und das beinhaltet mehr als Antworten zu finden.

Natürlich war das Gespräch die häufigste Form der Seelsorge. Doch hat mein Gegenüber nie von mir verlangt, dass ich eine Antwort auf die Frage nach dem Warum für seine Krankheit geben sollte. Ganz im Gegenteil, nicht das Sterben war immer zentrales Thema der Gespräche, sondern das Leben, die eigene Vergangenheit. Meine Aufgabe war es oft einfach zu zuhören, die Worte fließen zu lassen und für wichtige Dinge ein sensibles Ohr zu haben. So waren nicht theologische Auseinandersetzungen, vielleicht das Hadern mit Gott Gegenstand der Gespräche, sondern die Auseinandersetzung mit dem Leben, mit der eigenen Biographie im Angesicht des Todes. Und genau dann waren diese Gespräche ein Bestandteil auch der Annahme der eigenen Situation, des eigenen Sterbens und eines Loslösungsprozesses, den die Bewohner des Hospizes auf ganz eigene individuelle Weise erlebten.

In diesem Zusammenhang geht mir eine Bewohnerin nicht aus dem Kopf, die insofern rechtzeitig ins Hospiz kam, als dass sie

sich dort noch wirklich einleben und vorbereiten konnte. Sie hatte sich bereits auf ganz eigene Weise von dem Leben, was sie bis dahin gelebt hatte verabschiedet, in dem sie mit Hilfe von einer Freundin bereits noch zu Lebzeiten ihre Wohnung aufgelöst hatte. Sie selbst entschied, welche Kleidung sie nicht mehr brauchen und welche sie im Sarg tragen würde. Sie selbst übernahm die Aufgaben, die sonst nach dem Tod, von Angehörigen oder Freunden übernommen wird. Und ihre neue und letzte Adresse war damit das Hospiz. Auch mit dieser Frau habe ich viele Gespräche vor allem über ihr Leben und ihre Arbeit als Lehrerin geführt und all das gehörte zu ihrem persönlichen Abschiednehmen hinzu.

All diese seelsorgerlichen Gespräche kommen aber nur unter der Voraussetzung zustande, dass jemand noch dazu in der Lage ist, seine Gefühle und Gedanken klar in Worte zu fassen. Aber ich musste lernen, dass dies keineswegs immer der Fall ist.

Vor allem von Bewohnern die unter einem Gehirntumor litten, habe ich gelernt, dass wir als Menschen auch andere Kommunikationsarten beherrschen als allein das Gespräch. Je nach Fortschritt der Krankheit konnten diese Bewohner sprechen, aber je schlechter der Zustand wurde desto mehr lebten diese Menschen in ihrer eigenen Welt, in Erinnerungen oder vielleicht auch Träumen. Dann war es nicht möglich ein Gespräch in der Jetztzeit und über diese zu führen, sondern man musste ihnen in ihre Welt folgen. Manchmal waren sie Kinder, die gerade ein Spiel spielten, waren an ihrem Arbeitsplatz und sprachen mit Kollegen oder waren einfach wieder zu Hause. Ihnen zu erklären, dass sie nicht an dem Ort waren, an dem sie glaubten zu sein, sondern in einem Hospiz, war nicht möglich, aber auch nicht nötig. Auch bei den Gesprächen dieser Art, bei denen ich meist nur zugehört habe und mit in ihre Welt eingestiegen bin, war es mir oft, als ob auch

dies eine Form ist, sich von dieser Welt, von diesem Leben und auch von dem Leiden Schritt für Schritt zu verabschieden.

Je nach Größe und Lage des Tumors konnte es auch sein, dass die Bewohner gar nicht mehr sprachen oder nur noch solche Sätze von sich gaben, die man in keinen Zusammenhang bringen konnte. Und trotzdem haben sie mit uns Mitarbeitern kommuniziert. Sie haben gelächelt, wenn ihnen etwas gefiel oder gut tat, oder wenn jemand durch die Tür kam, über dessen Besuch sie sich gefreut haben. Man konnte ihnen es vom Gesicht ablesen, wenn sie Schmerzen hatten oder ihnen etwas missfiel. Von diesen Menschen habe ich wieder gelernt mit meiner Mimik und Gestik bewusst zu kommunizieren, in dem ich ihre Zeichen erwidert habe, um sie besser zu verstehen. Dabei durfte ich feststellen, dass ein ehrlich gemeintes Lächeln viel mehr ausdrücken kann als tausend Worte. Aber gerade die Begleitung dieser Menschen war anspruchsvoll, weil man oftmals unsicher war, ob man die Gestik und Mimik richtig interpretiert hatte und damit dem Bewohner gerecht geworden war.

Vielfach war nicht die Kommunikation, sondern das Dasein wichtig. Vor allem bei den Bewohnern deren Zustand sich verschlechtert hatte, so dass sie bedingt durch die Schwäche ihres Körpers nur noch schliefen oder bereits im Sterben lagen. Dann war es wichtig am Bett zu sitzen, die Hand zu halten und die Stille miteinander auszuhalten. Denn man kann keine klare Aussage darüber treffen, ob jemand der scheinbar seine Umwelt nicht mehr bewusst wahrnimmt, nicht doch auf irgendeinem unergründlichen Weg die Nähe eines anderen Menschen spürt. Allen Mitarbeitern des Hospizes war es immer wichtig sterbende Bewohner nicht allein zu lassen, sondern dafür zu sorgen, wenn niemand aus der Familie anwesend war, dass einer der Mitarbeiter am Bett saß oder sich intensiv um den Bewohner kümmern konnte.

Neben der körperlichen Nähe durch das Halten und Streicheln der Hand eines Bewohners hat für mich in der Seelsorge noch einmal das Ausleben von Gefühlen einen neuen Stellenwert bekommen. Ich habe auch dann immer *Sorge um die Seele* eines Bewohners getragen, wenn ich Tränen schweigend getrocknet habe, wenn ich dem Bewohner Raum anbieten konnte, seine Gefühle ausleben zu können und ihm die Gewissheit geben konnte, sich nicht für seine Tränen schämen zu müssen. Gerade diese nonverbale Kommunikation, das Aushalten von tiefen Gefühlen mit dem Wissen, dass all dies die Facetten des Abschieds von dieser Welt sind, hat mich zutiefst bewegt und oft auch an meine Grenzen geführt. Aber gerade dann, so habe ich es bei einer Bewohnerin erlebt, kann ein gemeinsames Gebet auch unter Tränen und mit aller Verzweiflung eine Befreiung sein.

Viele Erfahrungen und Eindrücke habe ich jetzt noch im Kopf, die mich mein ganzes Leben begleiten werden, was ich in Bezug auf die Seelsorge durch all diese Menschen gelernt habe ist, dass Seelsorge ein Prozess des Miteinanders ist zwischen dem der der Hilfe bedarf und demjenigen der die Hilfe anbietet. Aber zu jeder Zeit ist es dabei wichtig alle Sinne auf diesen einen Menschen zu konzentrieren, denn ihm und seinen Bedürfnissen muss man gerecht werden. Dabei bestimmt er das Tempo und die Weise. Erst viel später wird spürbar, dass man als Seelsorger viel gegeben, aber sicherlich zu gleichen Teilen bekommen hat. Dessen bin auch ich mir bewusst und dafür dankbar.

5.3.2. Die Angehörigen und Freunde der Bewohner

Es gab bis zu dem Ende meines Praktikums eine Besonderheit im Hospiz, normalerweise mussten alle Besucher klingeln um ins Haus zu gelangen. Für viele Familienangehörige aber, die fast Tag und Nacht für ihre Liebsten da waren, hatte es sich zu einer guten Tradition entwickelt, dass sie durch den hinteren Eingang über die

Terrassentür durch die Küche ins Haus kamen. Die Küche muss dabei als zentraler Ort des Hauses angesehen werden, in dem sich immer einer der Mitarbeiter aufhielt und während meines Praktikums war dies auch mein eigener Hauptaufgabenbereich. So hatte ich die Möglichkeit mit den Familienangehörigen fast immer als erste ins Gespräch zu kommen. Die Besucher erkundigten sich nach der letzten Nacht oder wie vielleicht das Frühstück gewesen war, ob es dem Betreffenden gut ging oder nicht. Für sie war es wichtig vor dem Besuch eine kurze Information über den Zustand des Bewohners zu erfahren, damit sie sich auch noch vor der Zimmertür auf alle Situationen zumindest ein bisschen einstellen konnten. Diese Gespräche konnte ich wiederum nutzen, um die Angehörigen auch nach ihrem Befinden zu fragen. Im Zentrum der Aufgaben des Hospizes ist natürlich die Versorgung und Betreuung der Bewohner, doch ist es dem Hospiz auch wichtig die Angehörigen zu begleiten. Denn alle Bewohner haben eine Krankheitsgeschichte mit vielen Höhen und Tiefen, die von den Familien mitgetragen wurde, wenn die Bewohner dann in ein Hospiz ziehen, ist die Krankheit sehr weit fortgeschritten und daran gemessen, die Belastbarkeit vieler Angehörigen überschritten. Doch zu einer guten Betreuung im Hospiz gehört nicht nur eine erfolgreiche Schmerztherapie durch die Mitarbeiter, sondern vor allem eine Begleitung der Bewohner durch die Menschen, mit denen sie sich auch im Leben umgeben und die sie geliebt haben. Und gerade diese Menschen müssen eine Erleichterung der Belastung erfahren, die sie bis dahin allein ausgehalten haben. Sie müssen spüren, dass den Mitarbeitern des Hospizes auch ihre Belange wichtig sind. Viele der Angehörigen kämpfen mit dem Stigma den Kranken ins Hospiz abgeschoben zu haben, dies ist ein gesellschaftliches Problem, was meiner Meinung nach immer noch ein Zeichen von Unwissenheit ist. Darunter leiden die Angehörigen, hatten aber bei ihrer Entscheidung keinerlei

Alternative. In vielen Fällen sind die Bewohner bevor sie ins Hospiz kamen zu Hause gepflegt worden. Doch mit fortschreitender Krankheit wird die Pflege, die Medikamentgabe und alles Organisatorische so viel, dass eine große Anzahl von Angehörigen nur noch das Gefühl besaßen zu funktionieren, wirklich Zeit für den Kranken aber nicht mehr da war. Zumeist fühlten sie sich dann auch noch völlig ausgepumpt und kraftlos. Diese Szenarien sind von vielen Angehörigen beschrieben worden, sie berichteten dann auch, dass sie seit dem Aufenthalt im Hospiz wieder „wirklich“ am Bett des Kranken waren, ihn wirklich begleiten konnten, weil der Kopf frei war und nun die Gedanken allein um den Kranken als geliebten Menschen kreisen konnten, denn alles andere übernahmen nun die hauptamtlichen Mitarbeiter des Hospizes. So ist es also die Aufgabe des Hospizes die nahen Menschen des Bewohners ihm wieder nahe zu bringen, in dem man sie entlastet. Viele Gespräche habe ich am „Küchentisch“ geführt, habe Kaffee gekocht, Tränen getrocknet und oft auch nur schweigend in den Arm genommen. Aber wenn diese Menschen die Küche verließen, hatte man das Gefühl, allein weil sie ihre eigenen Ängste formulieren und aussprechen konnten, sind sie wieder ein bisschen gestärkter in die Zimmer gegangen und haben etwas von ihrer Kraft und ihrer Liebe weitergegeben.

Bruder Martin, der Seelsorger des Hospizes, hat es sich zur Aufgabe gemacht die Angehörigen auch über den Tod hinaus in ihrer Trauer zu begleiten und dafür eine Gruppe gegründet, in der sich Menschen, deren Angehörige im Hospiz gestorben sind, treffen und sich darüber austauschen können, wie es ihnen in ihrer Trauer ergeht.

Mit dem Hospiz bleiben viele Angehörige auf ganz unterschiedliche Art verbunden, manche können keinen Fuß mehr über die Schwelle setzen, weil sie durch all die ambivalenten

Erinnerungen schier erdrückt werden. Andere schauen regelmäßig vorbei, als ob sie durch den Besuch bei den Mitarbeitern, auch den Verstorbenen besuchen würden. Wieder andere engagieren sich nach einiger Zeit sogar ehrenamtlich, um den Gedanken des Hospizes weiter in die Öffentlichkeit zu bringen. Aber bei fast allen mit denen ich gesprochen habe, hat vor allem das Leben im Hospiz tiefe Spuren hinterlassen, für die sie bei allem Verlust und Abschied auch dankbar waren.

5.3.3. Was habe ich für den Bereich der Seelsorge gelernt?

Ich habe in der Zeit meines Praktikums viele intensive und vertraute Beziehungen zu Bewohnern und ihren Angehörigen aufbauen können. Dabei musste ich aber auch Abschied nehmen lernen und mir darüber bewusst werden, dass ich viel von diesen Menschen erfahren habe, insbesondere von den Angehörigen. Sie haben mir über ihre Ängste vor der Zeit nach dem Tod, vor dem Alleinsein, vor der Einsamkeit erzählt, und ich musste lernen auch diese Menschen mit ihren Problemen gehen zu lassen. Die Mitarbeiter in einem Hospiz können den letzten Weg des Bewohners begleiten, den Weg der Trauer der Angehörigen können sie nur ein Stückweit mitgehen. Danach müssen sie sie wieder sich ihrer eigenen Verantwortung überlassen. Alles andere wäre für die Mitarbeiter überhaupt nicht machbar. Die Arbeit im Hospiz hat mir deutlich gemacht was es heißt eine gesunde Balance zwischen Nähe und Distanz zu versuchen, den Bewohnern und ihren Angehörigen in der schweren Zeit so nah wie möglich zu sein, aber dabei für sich selbst soviel Distanz wie nötig zu erhalten. Denn dies ist wichtig, um immer wieder neue Bewohner zu begleiten, Kraft für neue Aufgaben zu haben. Bei aller intensiven Betreuung und Begleitung dürfen für die Mitarbeiter die Toten nicht ihre eigenen Toten werden.

Ich habe gemerkt, dass ich mich um die richtige Balance noch bemühen muss. Es fiel mir nicht schwer die Nähe zu Bewohnern und Angehörigen zu finden, aber für mich persönlich eine gesunde Distanz zu empfinden, abends und am Wochenende abzuschalten, Freude am Leben zu behalten und nicht zu denken, dass der Tod die einzige Größe im Leben ist, viel mir oft schwer. Aber diese Balance ist sicherlich eine Frage auch der eigenen Lebenserfahrung und ich bin gewillt sie zu finden, um immer wieder in mir selbst auch genug Kraft für andere Menschen zu haben, die der Hilfe genauso bedürfen. Denn ich habe gelernt, wer sich im richtigen Moment entfernen kann, der kann sich auch immer wieder nähern.

5.4. Teamarbeit

Die Begleitung von Sterbenden und ihren Angehörigen ist eine sehr anspruchsvolle Aufgabe, die für die Mitarbeiter des Hospizes auch psychisch belastend sein kann. Daher haben die enge Zusammenarbeit und die umfangreiche Kommunikation zwischen den Mitgliedern des Teams einen hohen Stellenwert. Um allen Bedürfnissen und Wünschen der Bewohner und ihren Angehörigen gerecht werden zu können, sieht das Konzept des stationären Hospizes die Zusammenarbeit von hauptamtlichen und ehrenamtlichen Mitarbeitern vor. Dabei ist es Aufgabe der ehrenamtlichen Mitarbeiter die Arbeit der Pflegekräfte zu erleichtern und zu ergänzen.

Das Johannes – Hospiz Münster hat gemessen an der Anzahl der Pflegebetten ein festes Team an hauptamtlichen Mitarbeitern, bei denen es sich um examinierte Krankenpflegekräfte oder Altenpflegekräfte handelt, die im wechselnden Schichtdienst arbeiten. Dieses Team wird durch eine große Gruppe ehrenamtlicher Mitarbeiter ergänzt. Sie wurden vor ihrem Einsatz im Rahmen eines Hospizkurses auf ihre Aufgaben vorbereitet und

**Die Verbindung
von
hauptamtlicher
und
ehrenamtlicher
Arbeit**

haben sich in zahlreichen Gesprächskreisen, die auch ihre weitere Tätigkeit im Hospiz begleiten, mit dem Sterben auseinandergesetzt.

Die ehrenamtlichen Mitarbeiter übernehmen die unterschiedlichsten Aufgaben. Zum Teil arbeiten sie nach einem Wochenplan jeweils zwei Stunden entweder am Vormittag oder am Nachmittag und ergänzen die Arbeit in der Küche und übernehmen den Bürodienst, in dem sie auf die Pforte achten und Telefongespräche entgegennehmen. Ein anderer wichtiger Aufgabenbereich ist die Begleitung der Bewohner, in diesem Rahmen helfen sie das Essen anzureichen, Bewohner zu besuchen, Gespräche zu führen, vorzulesen, Spazieren zu gehen oder andere besondere Wünsche zu erfüllen, für die den hauptamtlichen Mitarbeitern neben der umfangreichen Pflege die Zeit fehlt.

5.4.1. Die hauptamtlichen Mitarbeiter

Von vornherein sind mir die hauptamtlichen Mitarbeiter mit einer großen Offenheit begegnet. Jeder einzelne hat mich auf seine ganz eigene Weise in diesem Jahr begleitet und mich an seinen Erfahrungen teilhaben lassen. Schon nach sehr kurzer Zeit fühlte ich mich in das Team der hauptamtlichen Mitarbeiter integriert. Meine Beiträge und Beobachtungen von der Situation einzelner Bewohner und meine Eindrücke aus Gesprächen mit Angehörigen wurden in den Übergaben ernst genommen und im Umgang mit den Bewohnern berücksichtigt. Da das Team sehr überschaubar ist, bekommt der Begriff „Zusammenarbeit“ eine ganz eigene Bedeutung. Im Johannes – Hospiz habe ich gelernt was es heißt miteinander und füreinander zu arbeiten. Dabei geht es nicht nur um die „Arbeit“ an sich, um Aufgaben die erledigt werden müssen, sondern gemessen an der z.T. hohen psychischen Belastung bei der Arbeit im Hospiz, um ein

achtsames Umgehen miteinander, um ein offenes Ohr für den anderen, wenn ihm die Pflege und die Begleitung eines Bewohners sehr nah geht und um das Mittragen von Entscheidungen. Ich durfte in diesem Team erfahren, was es heißt ein gänzlich integriertes Mitglied des Teams zu sein, und habe erleben dürfen daraus Kraft zu nehmen wie auch zu geben.

5.4.2. Die ehrenamtlichen Mitarbeiter

Auch die vielen ehrenamtlichen Mitarbeiter des Hospizes hatten mich bereits nach kurzer Zeit in das Team aufgenommen. Vor allem für die ehrenamtlichen Mitglieder wurde ich aufgrund meiner Arbeitszeit und meiner vielen Arbeitsbereiche zu einer Schnittstelle zwischen ihnen und den hauptamtlichen Mitarbeitern.

Meine Position ergab sich dabei aus den Arbeitszeiten der ehrenamtlichen Mitarbeiter. Zumeist waren sie einmal in der Woche für zwei Stunden im Haus. Doch in einer Woche kann in einem Hospiz sehr viel passieren, Bewohner können verstorben oder neue Bewohner aufgenommen worden sein. Durch meine besondere Arbeitszeit von Montags – Freitags von 8.00 - 16.00 Uhr war ich die einzige Mitarbeiterin, die konstant im Haus anwesend war.

Außerdem nahm ich stets an der Übergabe des Frühdienstes an den Spätdienst teil und hatte auf vielfältige Weise einen engen Kontakt zu den Bewohnern, daher besaß ich wichtige Informationen, mit deren Hilfe ich den jeweiligen ehrenamtlichen Mitarbeiter über die Geschehnisse der letzten Woche ins Bild setzen konnte. Daneben nahm ich mir die Zeit die ehrenamtlichen Mitarbeiter über Aufgaben und Tätigkeiten zu informieren, die noch erledigt werden mussten. In Absprache mit den hauptamtlichen Mitarbeitern informierte ich sie über den Zustand einzelner Bewohner, die sich über Besuch und Begleitung freuten.

Durch meine Schnittstellenfunktion lernte ich die einzelnen Mitarbeiter sehr schnell und gut kennen. Die Arbeit mit jedem einzelnen war für mich sehr fruchtbar, da es auch zwischen ihnen und mir in intensiven Gesprächen zu einem Erfahrungsaustausch kam.

Der Abschied von jedem einzelnen der ehrenamtlichen und hauptamtlichen Mitarbeiter ist mir schwer gefallen, da ich von ihnen viel gelernt und mit ihnen zusammen viel erlebt habe.

6. Wie wurde ich begleitet?

Bei der Organisation des Jahrespraktikums wären zwei Modelle denkbar gewesen. Eine Möglichkeit bestand darin, das Praktikum im Rahmen eines Freiwilligen Sozialen Jahres (FSJ) beim Bistum Münster zu absolvieren. Von dieser Form wurde mir aber im zuständigen Dezernat im Bistum Münster abgeraten. Gern hätten sie mein Praktikum und seine Organisation übernommen, doch aufgrund meiner Biographie konnten sie mir keine optimale Begleitung garantieren. Mein Studium und mein Ziel den Beruf einer Pastorin zu ergreifen, bedingten, dass meine Ansprüche an das Praktikum und an die Begleitung, so vermuteten die Mitarbeiter des Bistums, eine andere Qualität besäßen, als die der übrigen Absolventen eines FSJ, für die zumeist die spätere Berufswahl an erster Stelle steht. Da aber eine Begleitung des Praktikums im Rahmen gemeinsamer Besinnungstage durchgeführt wird, war fraglich ob meine Fragen, Themen und Bedürfnisse hinsichtlich des Einsatzes im Hospiz auch genügend hätten zur Sprache kommen können. Das Praktikum und meine Erfahrungen sah das Bistum Münster als Bereicherung auch für die anderen Absolventen an, doch gemessen am Wunsch mir bei diesem intensiven Praktikum eine solche Begleitung zu ermöglichen, die mir gerecht würde, machte man mir den Vorschlag das Praktikum durch das Johannes-Hospiz selbst zu

**Organisation des
Jahres-
praktikums**

organisieren und dann die dortigen Begleitungsangebote zu nutzen wie z.B. Supervision und die Aufarbeitung der Erfahrungen innerhalb des Teams. Nach einem Vorstellungsgespräch wurde auch von der Pflegedienstleitung des Johannes – Hospizes diese Form des Praktikums empfohlen und ermöglicht.

Nach Ablauf meines Praktikums kann ich nur deutlich machen, dass ich durch das Johannes – Hospiz umfassend begleitet worden bin. Das Team wie die Teamsupervision hat es mir ermöglicht die vielen Erfahrungen zu verarbeiten und daran zu wachsen.

6.1. Die Begleitung durch das Team

Eine wichtige Begleitung durch das Jahr hindurch war für mich das Bewusstsein von dem Team mitgetragen zu werden und mittragen zu dürfen. Jeder des Teams war stets bereit Fragen zu beantworten, sich über Eindrücke auszutauschen oder einfach ein offenes Ohr zu haben. Bezeichnend ist dabei für die Mitarbeiter, dass jeder einzelne über ein hohes Maß an Sensibilität und Beobachtungsgabe verfügt, so dass Probleme oder Situationen sofort angesprochen wurden. Daher habe ich mich egal in welchem Zusammenhang immer begleitet und verstanden gefühlt. Viele Situationen, die mich an meine eigenen Grenzen gebracht haben, wurden sofort gemeinsam in intensiven Gesprächen aufgearbeitet. Während meines gesamten Praktikums habe ich mich nie mit den vielen Eindrücken und Erfahrungen allein gelassen gefühlt, da der konstante Austausch es mir ermöglichte die Bilder und Empfindungen zu verarbeiten.

Besonders beeindruckt war ich von der Offenheit, welche die Mitarbeiter mir entgegen gebracht haben, nicht nur dass sie immer Zeit für meine Belange hatten, sie ließen mich auch an ihren Gefühlen und Erfahrungen teilhaben, durch die ich viel über den

**Bewusstsein im
Team integriert
zu sein**

Umgang mit dem Sterben oder mit der Balance zwischen Nähe und Distanz gelernt habe.

Die völlige Integration in das Team des Johannes – Hospizes war eine optimale Begleitung für mein Praktikum, weil mir das Team bei aller Unsicherheit in diesem neuen und intensiven Arbeitsbereich stets Sicherheit gegeben hat.

6.2. Begleitung durch Supervision

Eine weitere Form der Begleitung, die ich vom Johannes – Hospiz aus in Anspruch nehmen konnte, war die Teamsupervision. Sie fand alle drei Wochen mit dem Team unter der Leitung einer Supervisorin statt. Diese Begleitung war für mich sehr hilfreich, da ich gemeinsam mit den Mitgliedern des Teams Erfahrungen aufarbeiten konnte, und im Rahmen der Gespräche die Sichtweisen der anderen, ihre Probleme aber auch Lösungsansätze und Beobachtungen erfahren durfte. Themen, die alle im Team berührten, wurden zur Sprache gebracht und miteinander aufgearbeitet, so dass ich mich stets mit meinen eigenen Fragen und Gedanken wieder gefunden habe.

**Austausch
innerhalb des
Teams**

7. Was habe ich in diesem Jahr gelernt?

Beim Tag der Offenen Tür 2002 im Johannes – Hospiz sollte ich über mein Praktikum und das Leben im Hospiz ein kurzes besinnliches Resümee ziehen. Ich habe dabei mich selbst mit einem Stein verglichen, bei dem das Wetter und die Zeit Spuren hinterlassen haben. Menschen, die mir begegnet sind, haben mich geprägt und haben bei mir Spuren hinterlassen.

Zu vielen Menschen habe ich intensive Beziehungen aufbauen können, immer wieder musste ich lernen von ihnen Abschied zu nehmen, und dabei die Balance zwischen Nähe und Distanz zu behalten, um mich auch wieder auf neue Bewohner und ihre Bedürfnisse einstellen zu können.

**Nähe und
Distanz**

Ich habe viel über den Tod und das Sterben erfahren und gelernt, und für mich festgestellt, dass jeder Mensch genauso individuell stirbt wie er gelebt hat. Auch im Sterben umgibt man sich mit den Menschen, die bereits im Leben eine wichtige Rolle gespielt haben und manchmal wird sogar im Moment des Todes manche Charaktereigenschaft des Menschen deutlich. Menschen, die in ihrem Leben viel Verantwortung getragen und Entscheidungen meist allein getroffen haben, scheinen dann auch den letzten Weg ihres Lebens allein gehen zu wollen, so dass sie genau in dem Moment sterben, wenn die Angehörigen nur kurz das Zimmer verlassen haben. Andere machen den letzten Schritt gemeinsam mit ihren Angehörigen, vielleicht weil sie auch im Leben alles gemeinsam durch gestanden haben. Damit bleibt es dabei, dass sich über den Tod und das Sterben keine sicheren Aussagen treffen lassen.

Früher, als der Tod noch stärker seinen Raum im Leben und vor allem in den Familien hatte, weil zu Hause gestorben wurde, war der Anblick eines Toten vertraut. Viel früher als heute wurden Kinder damit konfrontiert, während die Menschen in der Gegenwart selbst sehr viel später einen Verstorbenen sehen. Am Anfang fiel es mir schwer, mit einem Verstorbenen allein in einem Zimmer zu sein, doch mit der Zeit habe ich das Herzklopfen verloren. Ich habe die vielen Gesichter des Todes gesehen und habe dabei den Schrecken, den man wahrscheinlich aus Unwissenheit empfindet, verloren. Durch die hauptamtlichen Mitarbeiter habe ich gelernt, auch mit den Verstorbenen natürlich umzugehen und damit auch ihre Würde zu bewahren. So ist es mir möglich an das Bett des Verstorbenen heranzutreten, nicht zu erschrecken, sondern mich in meiner Erinnerung, trotz des Anblicks und der Realität des Todes, doch noch vom Lebenden zu verabschieden.

**Die Auseinander-
setzung mit dem
Tod**

Durch die Bereitschaft der hauptamtlichen Mitarbeiter mir Dinge auch im pflegerischen Bereich zu erklären und zu lehren, habe ich gelernt die Bewohner in ihrer Krankheit, in ihrem Leiden trotz allem als Menschen auch in ihrer Ursprünglichkeit wahrzunehmen und anzunehmen. In diesem Rahmen habe ich auch viel über mich selbst gelernt, und weiß nun auch, dass ich Aufgaben übernehmen kann, die ich mir vorher nicht zugetraut hatte.

Natürlich habe ich auch meine Grenzen kennen gelernt. Vor allem die Begleitung junger Menschen hat mich wie auch alle anderen Mitarbeiter psychisch mitgenommen. Wut, Ohnmacht und Unverständnis über solch eine Situation sind auch Gedanken, die mich in diesen Zeiten begleitet haben. Es ist schwer, wenn man das Elend und das Leiden von Gleichaltrigen sieht, daran zu glauben, dass dieses Leben auch in seiner Kürze vielleicht ein gelungenes Leben war, und nicht danach zu fragen, welchen Unterschied es nun zwischen ihm/ihr oder mir gibt, dass ich weiterleben darf? Diese Erfahrungen arbeiten in mir noch weiter, denn sie haben sehr tiefe Spuren bei mir hinterlassen.

Auch wenn es schon viele stationäre Hospize gibt und sich viele Menschen auch in der ambulanten Hospizbewegung engagieren ist und bleibt der Tod ein Tabuthema in unserer Gesellschaft. Alles wird in unserer Zeit thematisiert und enttabuisiert, nur der Tod bleibt draußen vor der Tür, denn er passt so gar nicht in unser Bild der „schönen, jungen und gesunden Welt“. Und wenn er dann ins Bewusstsein tritt, verbreitet er Angst und Schrecken und wird sogleich vom Leben getrennt. So wurde einmal von einer Besuchergruppe an eine Mitarbeiterin die Frage gestellt, ob denn hier im Hospiz gelacht werden dürfte? Ich kann nur sagen wir haben sehr viel gelacht, die Mitarbeiter untereinander, mit den Bewohnern und ihren Angehörigen und

**Die eigenen
Grenzen
kennenlernen**

**Der Tod als
Tabuthema**

Besuchern, denn in einem Hospiz wird *gelebt*, der Tod ist erst das letzte Stück des Weges.

8. Relevanz für das Theologiestudium und den Beruf der Pastorin

Am Ende meines Praktikums habe ich nun das Gefühl auch im Hinblick auf die Examensvorbereitung, Theologie in all ihren Facetten erlebt zu haben, zum einen an der Universität in ihrer wissenschaftlichen Form, aber zum anderen auch in der Begegnung mit Menschen und gerade in der Auseinandersetzung mit ihnen, meine bis dahin theologischen Ansichten am Leben zu prüfen, weiterzuentwickeln, aber auch auf noch festeren Grund zu stellen.

Das Praktikum
als Ergänzung
zum Studium

Für mich persönlich war der Zeitpunkt des Praktikums richtig gewählt, denn es hat mich darin bestätigt, meinen Weg fortzusetzen.

Gerade für den Pfarrberuf ist die Begleitung von Sterbenden, Beerdigungen und die Begleitung Trauernder ein wichtiger Aufgabenbereich, da die Menschen besonders in dieser extremen Situation des Sterbens und der Trauer Beistand, Unterstützung und Begleitung benötigen. Sicher bin ich für diese Aufgaben noch lange nicht umfassend vorbereitet und vielleicht ist man dies auch nie, aber ich durfte Erfahrungen sammeln, die mich persönlich im Umgang mit diesen Situationen sicherer machen. Ich habe an mir selbst erkannt, dass ich Menschen begleiten und ihre Gefühle verstehen und mittragen kann. Ich selbst habe mich mit dem Tod auseinandergesetzt und habe seine Gesichter gesehen, vielleicht kann ich dadurch später Menschen helfen sich auch mit dem Anblick des Todes auseinanderzusetzen und ihn damit in ihr Leben zu integrieren.

Seelsorge

Für mich selbst haben im Laufe meines Praktikums Rituale eine neue wichtige Bedeutung bekommen, auch dies ist ein Punkt, der für die Aufgaben im Pfarrberuf sehr wichtig ist. Rituale erleichtern den Umgang miteinander in Situationen, die die Menschen drohen aus der Bahn zu werfen. Rituale können sowohl Halt und Orientierung geben, als auch ungesagte Gedanken auf andere Weise zum Ausdruck bringen. Gerade für Pfarrer, die die Chance haben Trauernde in ihrer Ohnmacht zu begleiten, liegt in den Ritualen meines Erachtens ein großes Potential. Dabei geht es nicht um Formalismus, sondern um Unterstützung und Betreuung.

Dem Sterben kann sich ein Pfarrer in seiner Gemeinde genau so wenig entziehen, wie allen anderen existentiellen Momenten im Leben eines Menschen, und das ist gut so. Denn spätestens an ihnen wird deutlich, dass der Mensch in seinem Leben Begleitung braucht.

Meine Erfahrungen

Rituale des Abschied- nehmens

Die Wichtigkeit von Begleitung

9. Relevanz für meinen eigenen Glauben

Dies ist ein Punkt den ich in seiner Ganzheit noch gar nicht überblicken kann, doch immer wenn ich mich von Verstorbenen verabschiedet habe kam mir bei ihrem Anblick Psalm 23 in den Sinn, vielleicht spiegelt sich darin mein Vertrauen wieder, dass wir als die Kinder Gottes auch am Ende unseres Lebens von ihm sicher geführt werden. Daher möchte ich die Worte dieses Psalms so am Ende meines Erfahrungsberichtes stehen lassen:

„Der Herr ist mein Hirte,
mir wird nichts mangeln,

Er weidet mich auf einer frischen Aue,
und führet mich zu frischem Wasser.

Er erquicket meine Seele,
er führet mich auf rechter Straße um seines Namens willen.

Und ob ich schon wanderte im finsternen Tal,
fürchte ich kein Unglück, denn du bist bei mir
dein Stecken und Stab trösten mich.

Du bereitest vor mir einen Tisch,
im Angesicht meiner Feinde.

Du salbest mein Haupt mit Öl
Und schenkst mir voll ein.

Gutes und Barmherzigkeit werden mir folgen
mein Leben lang,
und ich werde bleiben im Hause des Herrn immerdar.“