

Kairos

Magazin des Johannes-Hospizes

Nr. 4 - Juli 2010 - 2. Jahrgang

Aktuell

Ambulanter Hospizdienst stellt sich vor

Titelthema

Schmerz und Schmerztherapie

Hospiz-Spiegel

Gedanken zum Ehrenamt



Johannes-Hospiz Münster

Lieber Hospizbewegte,

alljährlich stehen wir vor der gleichen Aufgabe, durch Spenden unser Defizit abzudecken. Und immer kommt etwas dazwischen. Mal ein Tsunami, mal Hochwasser, dann wieder ein Erdbeben usw. Dies alles sind



Ereignisse, die sich auch in unseren Spendeneinnahmen bemerkbar machen. Plötzlich versiegt der Spendenzufluss, weil andere Probleme, andere Notlagen ins Bewusstsein der Öffentlichkeit rücken. Die Schere zwischen Einnahmen und Ausgaben öffnet sich wieder und es müssen erneute Anstrengungen unternommen werden, diese Schere zu schließen.

Wir haben in der Vergangenheit schon einiges unternommen, um unsere Arbeit in den Blick der Öffentlichkeit zu rücken. Zu nennen sind da Pressekonferenzen, Tage der offenen Tür, Informationsstände in der Innenstadt, Infolyer in öffentlichen Gebäuden, diese Hospizzeitschrift, Benefizkonzerte oder sonstige Benefizveranstaltungen, Werbestempel der Post, ja selbst Kinowerbung haben wir schon ausprobiert. Unbekannt ist nur, welche Wirkung die einzelne Maßnahme hat. Ich möchte Sie daher bitten, mir aus Ihrer Sicht Rückmeldungen zu geben, welche Werbemaßnahme Ihrer Meinung nach für ein Haus wie dem unsrigen lohnenswert und welche eher zu vernachlässigen ist. Vielleicht gibt es ja noch Werbemöglichkeiten, an die wir noch gar nicht gedacht haben. Ihr Blick von „außen“ ist also gefragt. Teilen Sie uns Ihre Meinung bitte mit, egal ob per Email an info@johannes-hospiz.de oder postalisch an Johannes-Hospiz, Hohenzollernring 66, 48145 Münster. In der nächsten Ausgabe werden wir das Ergebnis dieser kleinen Umfrage präsentieren.

Bis dahin grüße ich Sie mit einem herzlichen „guat goahn“
Ihr

Ihr Ludger Prinz
Geschäftsführer

Inhalt

Editorial 2

Aktuell 3
Ambulanter Hospizdienst
Info-Aktuell



Titelthema 4-5
Schmerz und Therapie
Medien-Tipp



Standpunkte 6
Nachgedanken zur WM 2010

Hospiz-Spiegel 7
Chancen und Grenzen
im Ehrenamt



Infothek 8
Termine / Ruhe-Oase
/Abschluss Palliativ Care

Impressum

Das Kairos-Magazin ist das offizielle Mitteilungsorgan des Johannes-Hospizes Münster und kann beim Herausgeber kostenfrei angefordert oder im Internet unter www.johannes-hospiz.de heruntergeladen werden.

Herausgeber:
Johannes-Hospiz Münster gGmbH; St. Mauritz-Freiheit 44; 48145 Münster

Fotos: wenn nicht anders angegeben: Johannes-Hospiz
Redaktion: Ludger Prinz (V.i.S.d.P.), Dr. Andreas Stähli, Michaela Arlinghaus
Layout: Michaela Arlinghaus, www.makomm.com

Druck: Druckerei Kleyer
Auflage: 1.700

Vierteljährliche Erscheinungsweise. Nächste Ausgabe: Oktober 2010

Der ambulante Hospizdienst stellt sich vor

Der ambulante Hospizdienst des Johannes-Hospizes besteht seit dem 01.01.2008. Er setzt sich dafür ein, dass schwer kranke und sterbende Menschen möglichst bis zuletzt zu Hause leben und sterben können. Ebenso ist es ein Anliegen, dass Angehörige von kranken Menschen Entlastung und Unterstützung erfahren. Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die für diese Aufgabe vorbereitet und geschult werden, leisten hierfür regelmäßige Besuche. Ihre Einsätze sind kostenlos und die Mitarbeitenden unterliegen der Schweigepflicht.

Die Aufgabe der Ehrenamtlichen grenzt sich klar von Pflegetätigkeiten ab. Vielmehr geht es darum, Zeit für die kranken Menschen und ihre Familien zu haben. Sie wird mit Gesprächen, Dasein und Zuhören gestaltet, je nach den Bedürfnissen der zu begleitenden Menschen.

Begleiten nicht leiten

Der ambulante Hospizdienst bietet seit dem 01.03.2009 Begleitungen an. Derzeit stehen ihm 52 ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Verfügung. Mit dem 01.02.2010 besteht eine enge Kooperation mit dem ambulanten Hospizdienst der Caritas Münster. Seitdem wird er von den beiden hauptamtlichen Koordinatorinnen Birgitt Schlottbohm (30 Wochenstunden) und Marion Woltering (12 Wochenstunden) geleitet.

Die einzelnen Begleitungen gestalten sich sehr individuell und sind unterschiedlich in ihrer Dauer. Immer stehen die Bedürfnisse der Menschen im Vordergrund. Manche Besuche finden einmal wöchentlich statt, andere häufiger oder seltener. Die Erfahrung zeigt, dass unabhängig von der Begleitungsdauer, Beziehungen zwischen Mitarbeitenden und zu Begleitenden und ihren Angehöri-



Birgitt Schlottbohm (r.) im Gespräch mit Marion Woltering

gen entstehen, die immer wieder zu Erstaunen führen. Eine Mitarbeiterin sagte einmal: „Ich habe Herrn X nur dreimal besucht und dennoch war es ein so intensiver, ehrlicher und guter Kontakt, wie ich es mir kaum habe vorstellen können.“ Diese Intensität in den Begegnungen kommt häufiger vor und mag darin begründet liegen, dass sich die kranken Menschen und ihre Familien in Grenzsituationen befinden.

Anfragen kommen von Angehörigen oder den schwer kranken Menschen selbst, von Altenwohneinrichtungen, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, von Pflegediensten, Palliativstationen, dem Palliativnetz, von Palliativ Mobil oder von den Sozialdiensten der Krankenhäuser. Die Aufgaben der Koordinatorinnen liegen hier in der Kontaktaufnahme zu den betroffenen Familien und in der Vereinbarung eines ersten Hausbesuches. Dabei stellen wir uns und unseren Dienst vor. Anschließend wird nach einem ehrenamtlichen Mitarbeitenden gesucht, zu diesem Kontakt aufgenommen und gemeinsam ein Zweitbesuch vereinbart. Dabei wird abgesprochen, zu welchen Zeiten und wie häufig die Besuche stattfinden. Diese Absprache übernimmt der ehrenamtliche Mitarbeiter selbst. Die Koordinatorinnen werden dann über die Vereinbarungen informiert, bleiben aber weiterhin Ansprechpartnerinnen. Nach Beendigung einer Begleitung ist ein Abschlussgespräch vorgesehen.

Weitere Aufgaben der Koordination sind: Schulung der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Organisation und Durchführung verschiedener Themen- und Gesprächsabende, Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Unterricht an Schulen, Gestaltung verschiedener Projekte), die Vernetzung und Zusammenarbeit mit anderen Diensten, und nicht zuletzt administrative Aufgaben wie die Dokumentation der Begleitungseinsätze.

Birgitt Schlottbohm,
Leitung ambulanten Hospizdienst

Kontakt:

Birgitt Schlottbohm
Marion Woltering
Rudolfstrasse 31
48145 Münster
Telefon: 0251 1367950
b.schlottbohm@johannes-hospiz.de
m.woltering@johannes-hospiz.de

Info-Aktuell Kairos in Münster mit Etiketten



„Das TÜT-Team“ M. Brüning, B. Stratmann, A. Honkomp und A. Stähli beim Eintüten der Frühjahrsausgabe des Kairos.

Ab der Sommerausgabe ist das Eintüten der Hefte im Leitzahlbereich Münster nicht mehr erforderlich. Die Etiketten werden auf insgesamt stärkerem Papier dafür auf der Rückseite angebracht.

Schmerz und Schmerztherapie

Eine ganzheitliche und individuelle Behandlung kann helfen

Obwohl Schmerzen zu den ältesten Erfahrungen der Menschen gehören und sehr weit verbreitet sind, fällt es bis heute schwer zu definieren, was Schmerz genau ist. Schmerzen zu beschreiben ist ähnlich schwierig wie das Gefühl von Hunger und Durst zu erklären.

Jeder von uns kennt Schmerzen. Sie entstehen, wenn mechanische, thermische, chemische oder elektrische Reize einen gewissen Schwellenwert (Schmerzschwelle) überschreiten und dadurch das Gewebe schädigen. Dies führt dazu, dass bestimmte Schmerzbotenstoffe freigesetzt werden. Schmerzen können brennen, bohren, stechen, zerren oder ziehen und beeinträchtigen das Wohlbefinden und die Lebensqualität erheblich.

Im Jahre 1979 gab die "International association for the study of pain" (IASP) folgende Definition von Schmerz: "Schmerz ist ein unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis, das mit aktueller oder potenzieller Gewebsschädigung verknüpft ist oder mit Begriffen einer solchen beschrieben wird."

Der „Schmerzsinn“ gibt uns Informationen über den Zustand des Körpers, über Bedrohungen von Innen und Außen. Schmerzen sind zu allererst ein lebenswichtiges Alarmsignal des Körpers. Sie sollen unsere Gesundheit schützen, indem sie uns darauf aufmerksam machen, dass etwas in unserem Körper nicht stimmt. So wie Hunger für uns ein Zeichen ist, dass wir Essen müssen, ist Schmerz meist ein Signal dafür, dass etwas unseren Körper schädigt und wir handeln müssen.

Wir unterscheiden den akuten Schmerz und den chronischen Schmerz. Akuter Schmerz ist eine Schutzreaktion des Körpers auf eine plötzlich auftretende Gefahr, beispielsweise eine Verletzung. Bei akutem Schmerz ist die Ursache daher meist eindeutig erkennbar und lässt

sich gezielt behandeln. Chronischer Schmerz entwickelt sich hingegen meist langsam, dauert dann aber lange an und kann mit der Zeit die Form eines eigenen Krankheitsbildes annehmen. Dauern Schmerzen länger als sechs Monate an, bezeichnet man sie als chronisch. Bei chronischen Schmerzen senden die Nerven anhaltend Impulse an das Gehirn, obwohl kein Reiz mehr vorhanden ist, d.h. die Nervenzellen haben eine Art Schmerzgedächtnis entwickelt.

Tumorschmerzen

Im Rahmen von Krebserkrankungen können Schmerzen und Beschwerden auftreten. Tumorschmerzen sind definiert als Schmerzen, die durch eine Krebserkrankung oder begleitende Therapie ausgelöst werden. Sie lassen sich gemäß ihren Ursachen unterteilen.

- Direkt durch den Tumor verursachte Schmerzen: Der Tumor drückt auf Nerven oder wächst in das umgebende Gewebe ein.
- Indirekt durch den Tumor verursachte Schmerzen: Dazu zählen Schmerzen, die durch begleitende Infektionen, z.B. eine Gürtelrose, durch Wundliegen oder Muskelverspannung bei Bettlägerigkeit verursacht werden.
- Durch die Behandlung hervorgerufene Schmerzen: Dazu gehören Operationsschmerzen, Nebenwirkungen von Medikamenten, Entzündungen und Nervenschmerzen nach einer Chemotherapie oder einer Bestrahlungsbehandlung.

Das Empfinden von Schmerz entsteht in einem Gebiet des Gehirns, das auch Sitz der Gefühle ist. Kör-

perschmerz und Seelenschmerz sind daher eng miteinander verknüpft. Es gibt keinen seelischen Schmerz ohne körperliche Reaktion und keinen körperlichen Schmerz ohne seelische Empfindung.

Schmerztherapie

Dieses Verständnis von Schmerz ist wichtig für die Schmerztherapie. Um eine Schmerztherapie erfolgreich durchführen zu können, ist die Mitarbeit der Betroffenen sehr wichtig. Jeder Mensch erlebt Schmerz unterschiedlich. Es gibt keine Möglichkeit das Schmerzerleben eines anderen Menschen objektiv zu bestätigen oder zu verneinen.

Bei Tumorschmerzen überwiegen länger anhaltende oder wiederholt auftretende akute Schmerzen und chronische, oft neuropathische Schmerzen. Diese Schmerzen stören den Schlaf, mindern den Appetit, verhindern körperliche und geistige Aktivitäten. Oft folgt ein sozialer Rückzug und früher oder später auch bei vielen Patienten eine depressive Verstimmung.

Durch Depression, Angst, Müdigkeit und Schlaflosigkeit wird die Schmerzschwelle immer mehr gesenkt. Diese Symptome führen dazu, dass ein gleicher Schmerzreiz immer stärker erlebt wird. Hierdurch ist erklärt, warum bei lang anhaltenden oder chronischen Schmerzen keine Gewöhnung eintritt, sondern die Schmerzen eher zunehmen. Eine möglichst frühzeitige und wirksame Schmerztherapie ist daher besonders wichtig.

Selbst wenn bei Krebserkrankungen die eigentliche Schmerzursache nicht beseitigt werden kann, ist in der Regel dennoch eine befriedigende Schmerzbehandlung möglich. Wir



Schmerzen gehören zu den ältesten Erfahrungen der Menschen. Und doch ist es schwer, Schmerz genau zu bestimmen. Jeder Mensch erlebt Schmerz unterschiedlich. Eine kompetente Schmerztherapie hilft den Betroffenen.

kennen inzwischen viele Einzelheiten über die Entstehung, die Wahrnehmung und das Erleben von Schmerzen. Das Prinzip der sogenannten kompetenten Schmerztherapie nutzt diese Erkenntnisse zum Wohle der Betroffenen. Sie kennt Mittel und Wege, wie Schmerzimpulse, deren Weiterleitung und mögliche Verstärkung auf allen Entstehungsebenen unterbunden werden können.

gigkeit und Kontrollverlust assoziiert werden. Aus langjähriger Erfahrung wissen wir jedoch, dass eine den Schmerzen angepasste Behandlung nicht zu einer psychischen Abhängigkeit führt.

Interdisziplinäre Tumorthherapie

Um eine optimale Behandlung von Tumorschmerzen zu gewährleisten, sind speziell ausgebildetes medizinisches Personal, verschiedene Einrichtungen, aber auch die Unterstützung des Umfelds von Angehörigen, Freunden und Bekannten und ggf. auch von Psychologen notwendig. Jedem kommt dabei eine besondere Aufgabe zu. Man nennt dies eine interdisziplinäre Tumorthherapie.

Ziel ist es, den Patienten weitgehend von seinen Schmerzen zu befreien und ihm so ein wichtiges Stück Lebensqualität zu erhalten oder zurück zu geben. Dabei muss oftmals mit den Erkrankten bei der Therapie mit Opiaten die Angst vor Nebenwirkungen besprochen werden. Die Einnahme von Opiaten kann mit Abhän-

Hospizliche Begleitung

Die professionelle Begleitung der Menschen im Hospiz beinhaltet eine Achtsamkeit für das Symptom Schmerz. Es bildet in gewisser Weise ein „Leitsymptom“, also etwas, das intensiv bei den erkrankten Menschen angefragt, kontrolliert und dokumentiert wird. Arzt, Bewohner und das Pflegeteam bilden eine Achse, entlang derer versucht wird, auftretende Schmerzen optimal zu behandeln. Wie angeführt, ist Schmerz keine nur körperliche Größe, sondern umfasst mehr. Cicely Saunders hat einmal den Begriff des „total pain“ geprägt. Sie meint damit, dass Schmerz neben der physischen gerade auch in seiner psychischen, sozialen und spirituellen Dimension erkannt werden muss. Diese ganzheitliche Sicht auf den Schmerz ist stets von neuem eine besondere Aufgabe. Für alle.

Dr. Ulrike Hofmeister,
Palliativnetz Münster

Medien-Tipp CD zum Thema Schmerz

Die Musik und das gesprochene Wort der CD „Schmerz in musikalischer Sprache“ von Bruno Lücke, befassen sich mit verschiedenen Aspekten des Phänomens „Schmerz“. Dabei werden so zentrale Felder wie beispielsweise der Zusammenhang von Schmerz und Schuld oder Leiden und Erlösung gestaltet.

Die CD ist unter der nachfolgenden Adresse für 20 Euro (zuzüglich Porto- und Versandkosten) zu erwerben. Mit dem Kauf unterstützen Sie die Arbeit des Johannes-Hospizes.

Johannes-Hospiz
z.Hd. Fr. S. Willeke-Schrade
Hohenzollernring 66
48145 Münster
s.willeke-schrade@johannes-hospiz.de
Tel.: 0251-89998-12

Gedanken zur Fußballfrage

Hospizliche Kompetenz mit einem Augenzwinkern

Die Fußball-WM in Südafrika ist zu Ende gegangen. Weiß auch eine Einrichtung wie das Johannes-Hospiz um das Thema Fußball? Natürlich!

Das Johannes-Hospiz ist, wenn Sie so wollen, kein „fußballfreier Raum“. Prominenter Zeuge dafür ist Sepp Raischl vom Christophorus-Hospiz Verein (CHV) in München, dem ältesten Hospizverein in Deutschland. Er ist einer der besten Kenner der Entwicklung des deutschen Hospizwesens und als Leiter des ambulanten und stationären Bereiches im CHV tätig.

Abschiedsspiel im Hospiz?

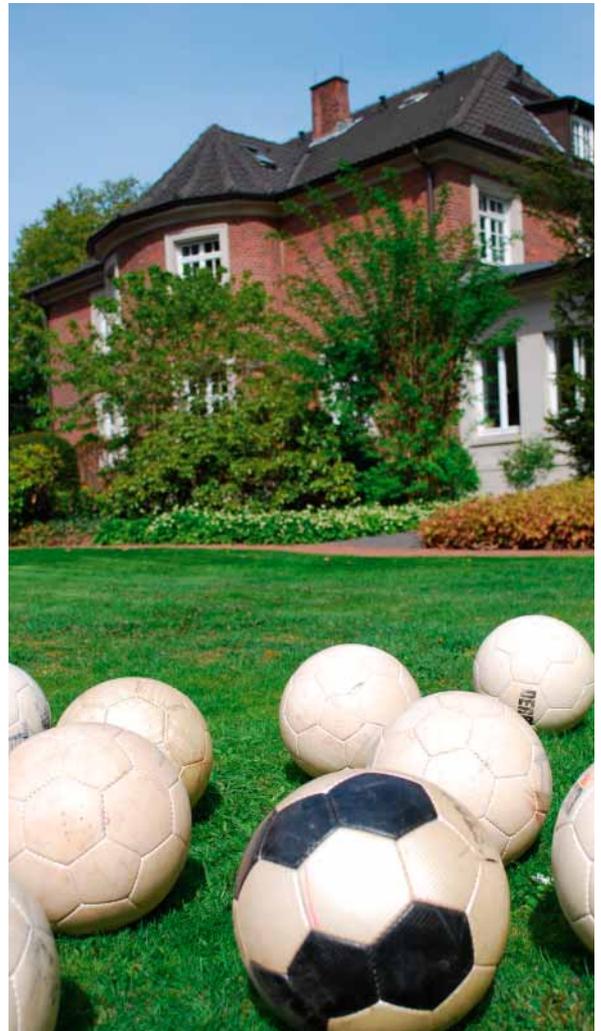
Raischl vergleicht einmal die Situation der Sterbebegleitung mit einem Fußballspiel, einem Abschiedsspiel gleichsam, in dem der erkrankte Mensch die Rolle des Spielführers einnimmt. Die Aufgabe der Begleitung liegt nun darin, den Spielverlauf durch geeignete Maßnahmen zu unterstützen. Einmal benötigt die Verteidigung eine Verstärkung (beispielsweise das Stellen einer ehrenamtlichen Sitzwache in der Nacht), ein anderes Mal sind bestimmte Personen des Teams selbst direkte Mitspieler oder es genügen Gespräche vom „Spielfeldrand“ mit der Familie. Nach und nach gibt der Spielführer seine aktive Rolle ab. Er kann darauf vertrauen, dass die letzten Minuten des Spieles auch wirklich jene sind, die seinem Willen entsprechen¹.

Wie erhellend und amüsant zugleich die Parallele von Teamarbeit und Fußballspiel sein kann, wurde in einem Gespräch mit dem Hospizleiter Michael Roes deutlich. Dort beschäftigte uns einmal die Frage, wie ein gute und Erfolg versprechende Equipe

des Johannes-Hospizes wohl aussehen könnte. In Gedanken wurden die verschiedenen Positionen besetzt. Da mag es nicht zufällig sein, dass sich ein „Stürmerproblem“ herausstellte. Es fehlte ein unbedingt den Ball haben wollender, sich um jeden Preis durchsetzender Angreifer mit Starallüren. Indes würde sich ein erhebliches Gedränge im defensiven, sich zurücknehmenden Mittelfeld zeigen ...

Nun weiß der Autor dieses Beitrages aus eigener Erfahrung, wie sehr das Team gerade manchem männlichen Bewohner eine Freude bereitet, wenn es zu Wochenbeginn, etwa während der Pflege, mit aktuellen Fußballergebnissen aufwarten kann. Die Kenntnisse der Resultate gehört gleichsam ein wenig zur guten Vorbereitung auf den Dienst. Sie bilden dann, wenn man so will, ein „Tor“, durch das wir in die Begegnung eintreten können. Das geschieht „spielerisch“, ohne allzuviel Gewicht an den Füßen. Dabei ist der „Pass“ in ein „schwereres Feld“ offengehalten: vielleicht ein Gespräch über die erlebte Not des Wochenendes oder über die Sorgen im Blick auf die Zukunft.

Das betreuende Team erinnert sich mit Schmunzeln an die Zimmergestaltung eines Bewohners. Beide Töchter, liebevoll besorgt um ihren Vater, statteten den Raum schon vor dem Einzug mit allen notwendigen Fanartikeln aus. So wurde unter anderem eine große, schwarz-gelbe Fahne des Lieblingsvereins



Fußball und Hospiz – eine ungewohnte Perspektive

angebracht und der Receiver zum Empfang der Bundesligaspiele am Fernsehgerät installiert.

WM 2010

Die Fußball-WM in Südafrika ist Geschichte. Wie auch immer sich die deutsche Nationalmannschaft geschlagen hat – es ist gut, sich ein wenig als Kenner zu zeigen. „Hospizliche Kompetenz“ einmal etwas anders. Und mit einem Augenzwinkern.

Andreas Stähli

¹ http://www.ipac.org/fileadmin/user_upload/publikation/Simon-GH-Hos-2005.pdf

Chancen und Grenzen meines Ehrenamtes

Überlegungen von Susanne Damhus

Ich arbeite seit dem Jahr 2003 ehrenamtlich als Krankenschwester in der Pflege und habe in diesen sieben Jahren viele unterschiedliche Stimmen, Begegnungen und auch Gefühle zum Thema Ehrenamt erfahren. Mitunter bewege ich mich in einem Spannungsfeld, in dem ich immer wieder die Balance finden muss. Das gelingt mir gut. So bin ich mit meiner beruflichen Situation, als die ich meine ehrenamtliche Tätigkeit begreife, sehr glücklich.

Chancen

Ich kann meinen Beruf ganz ausleben und gewissenhaft in einem für mich guten Rahmen ausführen. Da ich nicht in der Lage bin, im Schichtdienst zu arbeiten, ermöglicht mir die Funktion des Ehrenamtes als Krankenschwester tätig zu sein und zugleich meine familiäre Situation gut zu regeln. Im Kreise meiner hauptamtlichen Kollegen fühle ich mich wohl und akzeptiert, ohne das Gefühl zu haben, sie überfordern mich oder aber sie trauen mir nichts zu.

In den fachlichen Bereichen erlebe ich das Ehrenamt durchaus als Schonraum, aber auch gleichzeitig als Chance beruflich weiter zu kommen. Bei neuen, mir nicht vertrauten Situationen darf ich mein Tempo gehen, mich immer wieder bei meinen Kollegen rückversichern und auch Dinge abgeben, wenn sie mir im Anfang zu anspruchsvoll erscheinen. Ich darf viele Dinge tun, sie aber bei großer Unsicherheit auch mit gutem Gewissen lassen. Inwieweit dieses dann gelingt, ist die persönliche Interpretation meiner beruflichen Tätigkeit. Zu hausinternen Fortbildungen oder anderen Veranstaltungen bin ich stets eingeladen, aber nicht verpflichtet, wenn es familiär nicht gut zu meistern ist.

Somit begreife ich die Rahmenbedingungen des Ehrenamtes als Schonraum, der mir große Chancen eröffnet. Dieses Gefühl und auch die Möglichkeit der selbst gesteckten Rahmenbedingungen haben dazu geführt, dass ich die Präsenzzeiten erhöht habe und seit dem Jahr 2009 in vierzehn Tagen fünf Frühdienste absolviere.

Grenzen

Trotz dieser Chancen, die ich in meiner Tätigkeit erlebe, ist für mich verschiedentlich immer auch eine Grenze spürbar.

In meiner Heimatstadt wissen mittlerweile nur noch wenige, dass ich ehrenamtlich arbeite. Zum einen treffe ich auf Menschen, die den Wert bzw. die Ernsthaftigkeit einer Arbeit an einem Gehalt festmachen. Da mir dieses fehlt, bekommt meine Tätigkeit einen anderen Charakter, ähnlich einer „Hobbygruppe“ oder einem „Klöppelkurs“ (wie ich einmal salopp sagte). „Ob ich komme oder nicht, bleibt sich doch gleich“. Für mich, die diese Tätigkeit als Ausübung des eigenen Berufes sieht, hat das kränkende Züge. Diesem Gefühl setze ich mich nicht gerne aus. Auf der anderen Seite begegne ich Personen, die mir „unterstellen“, ich sei ein besonders guter Mensch, da ich mich ehrenamtlich engagiere. Auch das trifft nicht den Kern. Meine Motivation im Hospiz zu arbeiten, ist

gleichsam egoistischer Natur. Ich tue diese Arbeit für mich inmitten eines von Schicht- und Wochenenddienst geprägten Berufes.

Auch im Hospiz selbst gibt es Situationen, die es mir schwer machen. In erster Linie sind es Angehörige, die sich kritisch meiner fachlichen Kompetenzen vergewissern. Auf dem Namensschild, das ich trage, steht indes auch meine Funktion als Pflegefachkraft. Diese Tatsache bleibt ihnen beim Erstkontakt verborgen. Sehen mich die Angehörigen regelmäßig, schwindet das Gefühl der fehlenden Akzeptanz.

Zum Abschluss möchte ich allen Kollegen und auch Herrn Roes danken, dass ich in diesem Umfeld und auch in diesem Rahmen arbeiten darf. Ich erlebe es als unglaublichen Glücksgriff den Mut besessen zu haben, im Jahr 2003 an die Tür dieses Hospizes zu klopfen.



Frauke Keßeler (li.) und Susanne Damhus
im stationären Hospiz



Johannes-Hospiz Münster



Johannes-Hospiz Münster gGmbH
St. Mauritz-Freiheit 44
48145 Münster
Telefon: 0251 9337-626
Telefax: 0251 9337-598



Johannes-Hospiz Münster
Hohenzollernring 66
48145 Münster
Telefon: 0251 89998-0
Telefax: 0251 89998-10

Ambulanter Hospiz- und Palliativdienst
Rudolfstraße 31
48145 Münster
Telefon: 0251 37409325
Telefax: 0251 37409326

Etikettier-Feld

Info@johannes-hospiz.de
www.johannes-hospiz.de

Termine

Vortrag:

„In stiller Trauer und lautem Klagegesang“ – Unter diesem Titel referiert Anne Artmeyer, M.A., Ethnologin und Pflegefachkraft in „Palliative Care“ am Donnerstag, 21. Oktober 2010, 19 Uhr in der Rudolfstr. 31 in Münster zum Thema Trauerrituale und Bestattungsformen in unterschiedlichen Kulturen. Eine Anmeldung wird erbeten unter: 0251/3740-9278 oder a.staehli@johannes-hospiz.de

Weihnachtsmarkt in Münster:

Das Johannes-Hospiz möchte in diesem Jahr auf dem Giebelhüskesmarkt - das ist der Weihnachtsmarkt an der Überwasserkirche - mit einem Informations- u. Verkaufsstand

vertreten sein. Derzeit ist noch nicht endgültig geklärt, welche Produkte wir dort neben den bereits im Verkauf befindlichen anbieten werden. Ziel ist es, neben der öffentlichkeitswirksamen Präsenz auch einen Erlös für das Hospiz zu erwirtschaften. Damit dieser möglichst hoch wird, sind wir auf der Suche nach Helfern, die Zeit und Spaß daran haben, sich ehrenamtlich dort zu beteiligen.

Der Markt findet statt vom 22. November bis zum 22. Dezember 2010, Sonntags bis Donnerstags von 11 - 20 Uhr, Freitags und Samstags von 11 - 21 Uhr

Über diesen Weg wollen wir möglichst viele Menschen ansprechen, die Ideen dazu haben, sich

selber vorstellen können, mitzumachen oder aber von anderen wissen, die ggf. Lust auf ein solches „Projekt“ hätten.

Ansprechpartnerin ist: Frau Sabine Lütke Schwienhorst; luetke@muenster.de; 0251/51700



Im März endete der erste Grundkurs „Palliative Care“ für Pflegende in der Akademie des Johannes-Hospizes. Die Kursdauer betrug neun Monate und umfasste 160 Unterrichtsstunden. Im Juni wird unter der Leitung von Andreas Stähli der zweite Kurs dieser Fachweiterbildung beginnen.

Der Hügel

*Wie wundersam ist doch ein Hügel,
der sich ans Herz der Sonne legt,
indes des Winds gehalt'ner Flügel
des Gipfels Gräser leicht bewegt.*

*Mit bunten Faltertanz durchweht sich,
von wilden Bienen singt die Luft
und aus der warmen Erde hebt sich
ein süßer hingeeb'ner Duft.*

Christian Morgenstern

Spendenkonto:

Johannes-Hospiz Münster

Darlehnskasse e. G. Münster
(DKM)
Kto.-Nr. 2 22 26 00
BLZ 400 602 65



DZI Spenden-Siegel:
Geprüft • Empfohlen