

Jahresheft





Liebe Mitglieder des Hospizkreises, liebe Freunde und Unterstützer der Hospizbewegung

Dieses Jahresheft steht unter der Überschrift „Ars Vivendi“, also die Lebenskunst.

Immer gehört zur Lebenskunst die Bereitschaft, die Fähigkeit und der Wille die eigenen Lebensumstände wahrzunehmen und die Lebensführung nach seinen Möglichkeiten persönlich zu gestalten. Manchmal muss „Ars Vivendi“ aber auch zur Überlebenskunst werden, in besonders kritischen, schwierigen, existenziellen oder bedrohlichen Lebenssituationen. Ein uns allen bekanntes Sprichwort besagt: „Man ist seines eigenen Glückes Schmied.“

Was hat das mit Hospizbegleitung zu tun?

Zu diesem Thema inspiriert hat mich die Geschichte von Miss Norma, einer 90-jährigen Dame aus den USA, die nach ihrer Krebsdiagnose für sich beschloss auf medizinische Behandlung zu verzichten, und statt dessen durch Amerika zu reisen. „Ich bin 90, ich hau ab.“ Mit diesen Worten stürzte sie sich, zusammen mit Sohn und Schwiegertochter in ihr Abenteuer. „Haben

Sie einen fantastischen Trip!“, verabschiedete sich ihr behandelnder Arzt.

Norma war zwar krank aber noch fit. Niemand wusste wie lang die Reise dauern würde. Aber ihr wacher Geist, ihre Reiselust und der unbedingte Wille zum unbeschwerten Lebensgenuss hat sie viele Dinge erleben lassen, von denen sie vorher nur geträumt hatte. Die Begegnungen mit neuen Menschen, die vielen Reiseerlebnisse erfüllten sie sehr, drängten den Krebs in den Hintergrund. Auf die Frage wo ihr Lieblingsort gewesen sei, antwortete sie immer: „Genau hier!“

Nach 21.000 Kilometern starb Miss Norma im eigenen Bett im Wohnmobil im Beisein von Sohn und Schwiegertochter und in Betreuung eines Hospizdienstes.

Mich hat diese Geschichte zutiefst beeindruckt und berührt. Miss Norma hat eine starke, für sich stimmige Entscheidung getroffen und ihr Leben bis zur letzten Minute ausgekostet.

Viele der von uns begleiteten Menschen haben eigene Träume und Wünsche vor ihrem Lebensende, und wenn sie auch keine riesige Reise machen können, so können wir sie doch darin ermutigen und bestärken, sich den einen oder anderen Wunsch noch zu erfüllen.

Ich danke Ihnen allen, die Sie den Hospizkreis unterstützen, denn durch Ihre Spende haben Sie uns so manches Mal geholfen, „Ars Vivendi“ in der Begleitung möglich zu machen.

Dem Vorstand möchte ich danken für Ihre Beratung und Ihren Einsatz zum Wohle unseres Dienstes.

Ganz großer Dank gilt unseren unermüdlichen Koordinatorinnen sowie unserem ewig umtriebigen Geschäftsführer, ohne deren großartige Ideen und Einsatz der Ablauf unserer Organisation unmöglich wäre.

Und natürlich ein ganz großes Vergelts Gott Ihnen liebe Hospizbegleiter, für Ihren unermüdlichen Einsatz

bei den schwerstkranken und sterbenden Menschen in unserem Landkreis, und deren Angehörigen.

Seien Sie alle herzlich begrüßt,
Ihre,

Franziska Gräfin von Drechsel





Hospizarbeit – Ein Ehrenamt für mich?

Diese Frage auf dem Flyer des Hospizkreises im Landkreis Miesbach e.V. regte meine Gedanken im letzten Herbst an. Von Oktober 2016 bis Januar 2017 sollte in einem Basiskurs, bestehend aus vier Abend- und einer Wochenendveranstaltung, eine Annäherung an die Arbeit von Hospizbegleitern erfolgen.

Dieses „Thema“ hatte mich schon vor längerer Zeit durch den Bericht einer guten Freundin berührt, die einen solchen Kurs besucht hatte und nun, seit ich mich durch die schwere Krankheit meines Vaters intensiv mit dem Thema „Angst vorm Sterben“ befasste, erschien es mir ein guter Anlass zu sein, mich auf „Hospizarbeit“ einzulassen.

Zunächst als distanzierte Beobachterin meldete ich mich also für den Kurs an mit dem Ziel, das Verhältnis zum Tod und dem Sterben für mich zu klären.

Mit mir hatten sich elf Frauen und Männer mit den unterschiedlichsten Interessen und Erfahrungen im Kurs zusammengefunden. Ob die Sekretärin aus dem Schulbüro, die Rentnerin, die früher in einem Bestattungsinstitut

gearbeitet hatte, die Medizinerin für Kinesiologie, der Lektor, der Altenpfleger, der Steuerberater, die Krankenpflegerin, die Schneiderin aus dem Modeverkauf, die Vorstandsassistentin allen war gemeinsam, sich mit den angebotenen Themen auseinander setzen zu wollen. Also mit der Hospizidee seit den 1960er Jahren in England durch Cicely Sanders und später in Amerika durch Elisabeth Kübler-Ross bis heute und deren Umsetzung in Deutschland. Aber auch mit ethisch-rechtlichen Fragen (wie die Patientenverfügung), der Autonomie sowie der Kommunikation in der Begleitung sterbender Menschen und deren Angehörigen. Bis hin zur Beschäftigung mit Erfahrungsberichten von aktiven HospizbegleiterInnen des Vereins im Landkreis Miesbach.

Bereits beim gegenseitigen Kennenlernen und dem Austausch über die Frage, was wir vom Kurs erwarten, blieb meine Distanz schnell auf der Strecke – beeindruckt von der Ehrlichkeit und Intensität der gemeinsam entwickelten Antworten in Diskussions- und Erfahrungsrunden, Gruppen- und Rollenspielen, die mich oft noch lange nach den Kursabenden begleiteten. An diesen Abenden habe

ich sehr viel von mir selbst kennengelernt, konnte mich oft über das Feedback der anderen positiv wundern und herzlich mit ihnen lachen. All das hat dazu beigetragen, anderen gegenüber aufmerksamer und interessierter zu werden. Bis zu der überraschenden Wahrnehmung, dass mir der „Basiskurs“ nicht ausreichte. Denn im folgenden „Ausbildungskurs zum Hospizbegleiter“ wurden die für mich eigentlich interessanten Themen angekündigt:

Themen Palliativ Care, Familiensysteme, Demenz, Selbstfürsorge, Psychosoziale Symptomatik, Angst, Scham, Spiritualität, SAPV, Supervision und Basale Stimulation.

Also meldete ich mich auch für den Ausbildungskurs zur Hospizbegleiterin an: Neun Kursabende und vier Wochenendseminare innerhalb des nächsten halben Jahres mit anschließendem Praktikum standen auf dem Programm.

Obwohl sich drei bisherige TeilnehmerInnen im Folgekurs verabschiedeten hatten und drei neue hinzugekommen waren, funktionierte das Gruppengefüge innerhalb weni-

ger Stunden genauso intensiv und offen wie das bereits im Grundkurs zu erleben war. Schnell war jeder ein wichtiger Teil der Gruppe.

Mit Faszination setzte sich der neue Kurs mit der Begleitung von am Lebensende stehenden Menschen auseinander und das ohne Absicht und einengenden Zeitvorgaben: ein „Da-Sein“ und „Mit-fühlen“ in gelassem „Sich-Selbst-Zurücknehmens“. Immer wieder mit der Frage: „Wie begleite ich einen Menschen auf seinem letzten Weg?“

Das klingt nach einer großen Aufgabe und ist es auch! Schließlich besteht die Kunst des Begleitens darin, eine „feine Balance zu halten, denn wir sind nur Beteiligte, nicht persönlich Betroffene, und das bedeutet, dass wir – egal, wie schrecklich eine Situation auch sein mag – trotzdem immer noch eine Stütze sein müssen“ wie Hans Gottschling und Lars Amend in ihrem Buch „Leben bis zuletzt“ schreiben.





Am Ende der Ausbildung stellten wir uns rückblickende Fragen, die – sowie deren Antworten – hier wiedergegeben werden sollen:

Was waren unsere Erwartungen an den Kurs?

1. Sich mit der eigenen Sterblichkeit und dem Tod zu konfrontieren, Hemmungen abzubauen
2. Mehr erfahren zu wollen über die letzte Lebensphase und das Sterben
3. Mit den eigenen Emotionen umgehen zu lernen bei Sterben, Tod und Trauer
4. Erfahrungen mit Gleichgesinnten zu machen im Umgang mit Sterbenden und Demenzkranken

Wie kam es zur Entscheidung für den Kurs?

1. Durch die überzeugenden Moderatorinnen, Petra Obermüller und Miriam Cetinich, die bereits den Basiskurs geleitet hatten, war das Interesse fürs Weitermachen geweckt
2. Die eigene Angst vorm Sterben verlieren wollen und ohne Scheu damit umgehen lernen
3. Sich im letzten Lebensabschnitt befindend mit Vertrauen aufs Sterben einzulassen
4. Etwas Sinnvolles und Positives zu tun
5. Etwas zurückgeben zu wollen, als Ausgleich dafür, dass es einem gut geht

Was hat man persönlich an Erfahrungen, Einsichten, Entwicklungen und Wissen mitgenommen?

1. Eine Stärkung der eigenen Persönlichkeit und eine Klärung der eigenen Standpunkte mit der Einsicht, dass es „unerlösbares Leiden“ gibt
2. Wissen über die Kommunikationsformen mit Sterbenden
3. Sterbende Menschen haben gesetzlich das Recht auf Palliativversorgung bzw. Schmerztherapieversorgung

Welche Momente und Themen haben besonders eingenommen?

1. Das Erstellen des eigenen Stammbaums
2. Kreative Übungen, wie das Malen von Bildern und Tanzen in der Gruppe
3. Bilder zu interpretieren und dabei eigene Emotionen entdecken
4. Glaubenssätze, Ängste, Scham erkennen- und akzeptieren zu lernen
5. Supervision und das damit verbundene „Nichtbewerten“
6. Der im Kurs immer wieder wertschätzende Umgang miteinander

Aber auch:

7. Den normalen Alltag eines Bestattungsinstituts kennenzulernen
8. Von der Idee eines zu befüllenden Koffers zu erfahren, den man mit auf seine letzte Reise in den Tod nehmen könnte.

Bei all diesen Antworten auf die gestellten Fragen wundert es nicht, wenn am Ende der Ausbildung ausnahmslos alle TeilnehmerInnen sagten, sie wollten die gelernte Offenheit mitnehmen und mit Ruhe und Achtsamkeit und ohne Ansprüche und Voreingenommenheit Menschen individuell begleiten. Sicher sei das schwer, aber sie haben gelernt, wie sie ausgewogen geben und nehmen können und das in Ehrlichkeit und Wahrhaftigkeit. Ja, die Hospizarbeit ist ein Ehrenamt für uns!

Marion Siblewski





Die erste Begegnung auf dem letzten Weg

In unserer aller größten Not, gefühlt völlig hilflos und alleine mit der Versorgung unseres pflegebedürftigen und an Demenz erkrankten Vaters ist uns die bestmögliche Hilfe, die wir uns denken können, zuteil geworden. Eine sehr kompetente Mitarbeiterin des Hospizkreises stand uns in den schwersten und letzten Wochen im Leben unseres Vaters stets mit Rat und Tat zur Seite. Dass der Weg von der ersten Begegnung an „nur“ 6 Wochen dauern würde war zu dem Zeitpunkt nicht absehbar.

Die Mitarbeiterin hat uns allein schon durch Ihre positive Ausstrahlung Hoffnung geschenkt, die unsichere Zukunft gemeinsam zu bewältigen. Unsere Zuversicht, den bevorstehenden, schweren, letzten Weg mit unserem Vater zu gehen, erschien nach der ersten Begegnung mit dem Hospizkreis auf Anhieb nicht mehr so erdrückend und irgendwie gangbar.

Vom ersten Augenblick an ist uns die fachkundige Mitarbeiterin vom Hospizkreis eine unverzichtbare Stütze. Sie

hört uns zu, fragt sehr gezielt nach, macht Lösungsvorschläge, formuliert klar und unmissverständlich das mögliche, oder besser gesagt, das nötige weitere Vorgehen. Den nächsten Schritt! Und erst nach diesem nächsten Schritt schauen wir wieder weiter nach dem nunmehr nächsten Schritt.

Als erste Aufgabe gilt es uns zu vermitteln, dass unser schmerzgeplagter und sehr, sehr unruhiger Vater nicht weiter in seiner gewohnten Umgebung versorgt werden kann. Was er braucht können wir daheim nicht mehr leisten. Eine medizinische Versorgung im Krankenhaus ist zwingend erforderlich. Die erste große Hürde, denn wir wollen unserem Vater seinen oft ausgesprochenen Wunsch erfüllen und dafür sorgen, dass er daheim sterben kann.

Der Zustand unseres Vaters ist für uns unerträglich. Sehr oft waren wir mit der Situation völlig überfordert. Er schläft auch im Krankenhaus nicht, kommt nicht zur

Ruhe, hat Schmerzen und es scheint als würde kein Medikament wirken. Ein Gesamtpaket an Diagnosen und kaum Möglichkeiten etwas an seinem Zustand zu verbessern. Es ist niederschmetternd.

Dank der guten, zielorientierten Gespräche mit unserer Ansprechpartnerin waren wir bestens gerüstet für die Therapievorschläge der behandelnden Ärzte im Krankenhaus. Eine aus therapeutischer Sicht unverzichtbare Zehen-Amputation konnte dadurch erfolgreich hinterfragt und durch die gezielte Fragestellung sogar verhindert werden.

Es gibt kein Zurück mehr in die eigenen vier Wände. Ein Platz im Pflegeheim ist nicht zu bekommen. Auch hier kommt der rettende Hinweis vom Hospizkreis. Ein Hospizplatz ist gefunden. Unser Vater wird dort sehr liebevoll aufgenommen und kommt bereits nach wenigen Tagen zur Ruhe. Befreit von Schmerzen konnte er loslassen und seine letzte Reise in Würde antreten. Und Alles ist gut!

Die Dankbarkeit für die Begegnung mit dem Hospizkreis und die wertvolle Hilfe, die wir erfahren durften, bleiben uns nicht nur im Gedächtnis, sondern hauptsächlich in unseren Herzen. Für immer!

Susanne Reiter, im Dezember 2016





Bericht aus den Hospizbegleitergruppen

Seit 2017 sind wir nun tatsächlich angewachsen auf ca. 40 Hospizbegleiter in drei Hospizbegleitergruppen, die regelmäßig zusammenkommen. Die Gruppen sind aufgeteilt nach Wohnorten der HospizbegleiterInnen, so dass alle eine möglichst kurze Anfahrt haben. Die größte Gruppe trifft sich in Holzkirchen, die bisher von Joan Case und ab 2018 von Christiane Wild geleitet wird. Auch in Miesbach findet ein Gruppenleiterwechsel statt: Ab 2018 übergibt Gabriela Staelin an Elisabeth Piltz. Neu gegründet und zugleich übernommen von Juanita Haas-Müller wurde die Gruppe im Tegernseer Tal.

Zwischen den Gruppenleiterinnen findet eine rege Zusammenarbeit mit den beiden hauptamtlichen Koordinatorinnen statt. Zweimal im Jahr erfolgt ein gemeinsames Treffen zwischen der Vorständin, dem Geschäftsführer, den Gruppenleiterinnen und Koordinatorinnen, bei dem Termine und Fortbildungen für das jeweils kommende Jahr besprochen und Anregungen, Kritik und Wünsche aus den Gruppen aufgegriffen werden.

Die Anzahl und der Ablauf Treffen sind für alle Hospizbegleitergruppen gleich. Es finden jeweils zwei Zusammenkünfte in den kleinen Gruppen statt: Zum Anfang eines Jahres treffen sich die Hospizbegleiter für einen Rückblick ins vergangene Jahr. Die Gruppenleiterinnen bieten zudem einen Ausblick in das neue Hospizjahr mit Terminen und Fortbildungen an. Die Gruppenmitglieder erleben diese kleine Gruppengröße als Gelegenheit, um sich untereinander besser kennenzulernen und über Anregungen, Kritik und Wünsche auszutauschen.

Es folgen zwei gemeinsame Fortbildungen, die an alle Hospizbegleiter und den Vorstand gerichtet sind. Oft werden dazu Fremddozenten eingeladen, die über ein bestimmtes Thema referieren: So hielt Herr Dr. Groh, Chefarzt für Anästhesie im KH Agatharied und Mitglied im Vorstand des Hospizvereins, zum Thema „Palliativmedizin und Intensivmedizin – ein Widerspruch?“ einen Vortrag. Herr Langbein, Hygienefachkraft aus dem KH Agatharied, folgte mit einer Fortbildung über Hygiene.

Dem Thema „Schuld am Lebensende“ nahm sich Herr Petersen, Pastoralreferent in Feldkirchen-Westerham, an; während Frau Dr. Petersen über „Bindungstheorien“ referiert.

Fester Bestandteil zu den Fortbildungen sind auch fünf verpflichtende Supervisionen über ein Jahr verteilt. Die Supervisorinnen bieten den Hospizbegleitern in den jeweiligen Gruppen einen geschützten Rahmen, um ihre Einsätze bei den Begleitungen zu reflektieren, neue Perspektiven für ihre Arbeit durch den Austausch mit der Supervisorin und den anderen Begleiterinnen zu bekommen und eventuell auftretende Probleme und Unklarheiten zu besprechen.

Alljährlich unternehmen wir als gesamter Verein einen Sommerausflug, gestalten eine Gedenkfeier und treffen uns zu einer Adventsfeier.

Gabriela Staelin, Gruppenleiterin





Es gibt viele Bücher zum Themengebiet Tod und Sterben von unterschiedlichsten Autoren aus den verschiedensten Perspektiven. Braucht es da überhaupt noch ein weiteres Buch zu diesem Thema?

Offensichtlich aber hat Sven Gottschling mit seinem Buch „Leben bis zuletzt – Was wir für ein gutes Sterben tun können“ aus dem Jahr 2016 einen Nerv getroffen, denn es wurde sofort ein Spiegel Bestseller. Sven Gottschling, Chefarzt am Zentrum für Palliativmedizin und Kinderschmerztherapie des Uniklinikums des Saarlandes, hat es sich zur Lebensaufgabe gemacht, kranken Menschen ihre Schmerzen zu nehmen und ihnen mehr Lebensqualität zu geben. Es gelingt ihm mit seinem Buch sein persönliches Anliegen deutlich zu machen.

Während er noch ein junger Medizinstudent war, wurde er mit dem Sterben eines ihm nahestehenden Menschen konfrontiert, seiner geliebten Großmutter. Obwohl er zu dem Zeitpunkt schon über einiges medizinisches Wissen verfügte, fühlte er sich hilflos und auch nutzlos angesichts des Sterbeprozesses. Er bekam auch hautnah mit wie im medizinischen Betrieb mit sterbenden Menschen verfahren wurde und wie es einem als Angehörigem geht.

In jener Woche – während er seine Großmutter begleitete – beschloss Gottschling, als künftiger Arzt etwas grundlegend anders zu machen. Als Arzt möchte er „professionelle Nähe“ – statt professioneller Distanz anbieten. Gutes Sterben heißt für ihn zunächst einmal, wahrhaftig zu bleiben: „Die Menschen sollen merken, dass mich ihr Schicksal berührt. Und dass ich nicht wegrennen werde“, sagt er. Denn nichts fürchteten Sterbensranke mehr als das lapidare Urteil: Wir können nichts mehr für Sie tun.

Als Palliativmediziner, schreibt er, hat man aber fast grenzenlose Möglichkeiten, körperliche Beschwerden wirkungsvoll zu lindern, aber auch – und das ist mindestens genauso wichtig – seelische Unterstützung zu bieten. Wie das ganz praktisch möglich ist, welche Mythen über das Sterben es dabei aufzuklären gilt, wie wir uns selbst darauf vorbereiten und als Angehörige damit umgehen können, beschreibt der Palliativmediziner in einer für medizinische Laien verständlichen Sprache.



Sterbensranken Menschen die verbleibenden Tage, Wochen und Monate und manchmal auch Jahre mit bestmöglicher Lebensqualität zu füllen und den Angehörigen eine anhaltende Erinnerung an das gute Ende eines geliebten Menschen zu bereiten, sieht er als eine der größten Herausforderungen unserer Zeit.

Er fordert, dass wir uns als Gesellschaft die Frage stellen sollten, wie wir uns grundsätzlich zu diesem Thema positionieren und zukünftig mit unseren Sterbensranken umgehen möchten. Dabei nimmt er auch kein Blatt vor den Mund und spricht Missstände unseres Gesundheitssystems offen an.

Prof. Gottschling hat ein sehr ehrliches, persönliches Buch geschrieben, das viele Themen rund um das „Leben bis zuletzt“ behandelt. Dieses Buch klärt auf und nimmt Ängste. Es hat das Zeug, die Welt ein wenig besser zu machen!

Miriam Cetinich, Koordinatorin Hospizkreis Miesbach



KNIGGE

„Schuld und Schuldgefühl“

Theologisch betrachtet wird Schuld im Judentum sowie im Christentum vor allem als willentlicher Bruch bzw. Abbruch von Beziehung verstanden. Immer dann, wenn ein Mensch nicht mehr bereit ist „Ich und Du“ zu sagen, sondern nur noch „Ich allein“ oder „Ich über allem“, wird sein Verhältnis zu Gott oder zu seinen Mitmenschen schuldhaft.

Dabei ist es wichtig, genau zwischen Schuld und Scheitern zu unterscheiden. Das Scheitern einer Beziehung muss nicht automatisch die Schuld der Beziehungspartner sein. Scheitern hat viele Ursachen. Falsches und schuldhaftes Verhalten kann ein Grund dafür sein, muss es aber nicht. Wenn wir Schuld als willentlichen Beziehungsabbruch verstehen, dann ist die Voraussetzung um überhaupt an etwas Schuld sein zu können, der freie Wille des Menschen. Wir sind frei, uns zwischen den Uralternativen gut oder böse zu entscheiden. Wir können also nur dann sinnvollerweise von Schuld sprechen, wenn wir davon ausgehen, dass der Mensch für sein Denken und Handeln selbst verantwortlich ist. Schuld bedeutet den Menschen in seiner Eigenverantwortung, Selbstbestimmtheit und Souveränität sehr ernst zu nehmen.

Im Kehrschluss bedeutet das aber auch, wer schwerstkranken oder sterbenden Menschen, vielleicht aus Mitleid mit ihrer Situation, jede Schuld abspricht, spricht ihnen

auch einen Teil ihrer Zurechnungsfähigkeit (im wahrsten Sinne des Wortes) und Selbstwirksamkeit ab.

Was sich im Umgang mit dem Thema Schuld auf jeden Fall verbietet sind Schuldzuweisungen und (moralische) Urteile. Die Frage, wen welche Schuld trifft, ist uninteressant. Wichtig ist der Mensch, der sich schuldig fühlt. Wichtig sind die Menschen, denen er glaubt etwas schuldig geblieben zu sein.

Gelingt es im Gespräch die Schuldfrage außen vor zu lassen, rücken oft ganz von allein die abgebrochenen oder belasteten Beziehungen in den Blick: Beziehungen zu Mitmenschen, Beziehung zur Umwelt, zur Natur, der Schöpfung oder Gesellschaft, Beziehung zu Gott, dem göttlichen Ursprung, dem Leben und allem Transzendenten und nicht zuletzt die Beziehung zu sich selbst, zum eigenen Körper, zum Geist und zur Seele.

Weil Schuld ein Beziehungsgeschehen ist, steht sie immer im Kontext von Wiedergutmachung und Versöhnung. Schuld und Schuldgefühl haben keinen Eigennutzen, schon gar nicht den, der Bestrafung des Schuldigen. Sie zielen auf die Wiederherstellung von Gemeinschaft. Schuld treibt dazu an, (wieder) Verantwortung für das eigene Leben zu übernehmen, nach angemessenen Antworten zu suchen und Beziehung wieder aufzunehmen.

Deshalb ist gut zu wissen:

- Auch wenn eine Entschuldigung von Angesicht zu Angesicht nicht möglich ist, tut es trotzdem gut, sie auszusprechen.
- Ob eine Wiedergutmachung am Lebensende möglich ist, ist von Mensch zu Mensch und Situation zu Situation sicher sehr unterschiedlich. Es gilt zu ermöglichen was möglich ist.
- Auch der Wunsch, etwas wieder gut machen zu können, ist wertvoll.
- Versöhnung ist eines der schönsten Geschenke, die wir Menschen uns geben können.
- Versöhnung braucht Zeit, auch wenn Zeit knapp ist. Sie kann nicht erzwungen werden.
- Manchmal ist Versöhnung leider unmöglich. Diese Spannung gilt es in der Begleitung mit auszuhalten.

Harald Petersen, Pastoralreferent im Pfarrverband Feldkirchen-Höhenrain-Laus

Nicht hilfreich sind lähmende und in die Vergangenheit gerichtete Schuldzuweisung:
„Ich bin ein schlechter Mensch.“

Du hast Schuld.
Du hast keine Schuld.

Dafür kannst du nichts.
Dafür ist es jetzt zu spät.
Da kannst du jetzt auch nichts mehr machen.

Das ist sicher schon vergeben und vergessen.
Schwamm drüber!
Denk einfach nicht mehr dran.

Hilfreich ist die selbstbestimmte, aktivierende und in die Zukunft schauende Übernahme von Verantwortung:
„Ich habe etwas Falsches getan.“

Für was fühlst du dich schuldig/verantwortlich?
Worin glaubst du besteht deine Schuld?
Wem bist du etwas schuldig geblieben?
Bei wem möchtest du dich entschuldigen?

Was kannst du tun, um es wieder gut zu machen?
Was würdest du gerne tun, wenn du (noch) könntest?
Was steht nicht (mehr) in deiner Macht?

Wen möchtest du um Verzeihung bitten?
Wurde dir bereits verziehen?
Wem hast du verziehen?
Was kannst du dir selbst verzeihen?





Supervision in der Hospizarbeit- von der Verwicklung zur Entwicklung

Ehrenamtliche, die sich in den Dienst stellen, Sterbende und ihre Familien zu begleiten, treffen auf Menschen in Übergangssituationen. Große Lebensübergänge wie Sterben und Tod sind auch Krisensituationen, in denen alles auf dem Prüfstand steht, was bisher getragen hat: Die bisherige Umgebung, die Beziehungen, die körperliche Identität, bisherige Bewältigungsstrategien, ja, der ganze Lebensentwurf. Entsprechend sind Ehrenamtliche konfrontiert mit Gefühlen großer Unsicherheit, Angst, Verwirrung und Trauer, aber auch mit Wut, Leugnung oder Sprachlosigkeit – vor allem dann, wenn der Tod nicht als friedliches Ende eines gelebten Lebens erlebt wird, sondern plötzlich in das Leben einbricht. Und sie treffen auf die verschiedensten Familiensysteme, auf liebevolle, verzweifelte, auf hilflose und manchmal auch sprachlose Familien, nicht selten sogar auf eine gänzlich beziehungslose Situation, auf Patienten ohne Angehörige und Freunde, ohne ein tragendes Netz. Bewusst oder unbewusst werden eigene Ängste des Begleiters lebendig: Wie werde ich selbst diese letzte Phase gestalten können? Wie werde ich sterben? Wer wird bei mir sein?

Gefragt ist in diesen Situationen die Fähigkeit der Begleiter, mit den verschiedensten Menschen in Kontakt zu kommen, empathisch zuzuhören und als Gegenüber da zu bleiben, ohne die grundsätzliche Not wenden zu können – und dabei nichts mitzubringen als sich selbst, die eigene Person mit ihren Erfahrungen und Prägungen, ihren Ressourcen und Ängsten. Dabei beschreiben Hospizhelfer sowohl Gefühle von Überforderung und Hilflosigkeit, wie auch Gefühle von Dankbarkeit für geschenktes Vertrauen und Kontakt. All dies ist Gegenstand der Supervision.

Supervision ist Reflexion alles Erlebten auf dem Hintergrund der je eigenen Gefühle und Fragestellungen im Rahmen einer geschützten Gruppe und dient der Professionalisierung einer Organisation und ihrer Mitglieder. Im Mittelpunkt steht dabei das Erleben und Handeln des Begleiters sowie die Reflexion seiner Rolle in Bezug auf Patienten, Familie und Pflegeeinrichtungen sowie auf den Hospizverein mit seinen Normen und Standards. Supervision soll in unserem Fall die ehrenamtlichen Begleiterinnen entlasten, sie vor Überforderung und Burnout schützen, eigene Grenzen wie-

der fühlbarer machen und die Sorge für sich selbst stark machen. Sie soll aber ebenso die Kompetenzen erweitern, Mut in eigene Fähigkeiten stärken und kreative Wege anklingen lassen, ohne fertige Lösungen anzubieten. Indirekt dient sie damit auch den Patienten und ihren Familien.

Derjenige, der seine Begleitung in der Gruppe erzählt, bekommt aus der Gruppe Resonanz in Form von Einfällen, Gefühlen, Fragen und Ideen, worum es auch noch gehen könnte. Er wird bestärkt werden in seinen Wahrnehmungen, aber auch Dinge hören, die im Augenblick weiter weg zu sein scheinen. Er wird am Ende seines Falls ein Feedback geben, womit er spontan etwas anfangen kann. Meist wirkt der Prozess der Gruppe im Erzähler weiter, oft tauchen später Sätze auf in entsprechenden Situationen, der Supervisand erinnert sich, entwickelt Spielräume in seinem Handeln, verändert sich. Alle, die Gruppe, der Fall erzähler und der Supervisor gehen in eine Haltung des achtsamen Verstehens und Lernens. Damit ist Supervision als „Echtzeitkontakt“ in allen Anteilen, sowohl im Zuhören, wie auch im Spüren und Benennen von Gefühlen, wie

auch im Wahrnehmen und Kontakt aufnehmen eine Lernsituation an sich für die Begleitung.

Supervision findet im Hospizverein statt in 3 Gruppen zu je 9-12 Teilnehmern, die je 5 mal im Jahr zwei Stunden verpflichtend Supervision haben. Dabei wird jede Begleitung im Schnitt mindestens zwei Mal erzählt, meist als Anfangs- und Verlaufsgeschichte und dann auf jeden Fall nochmal als eine Geschichte des Sterbens und des Abschieds. Gerade letzteres ist immer wichtig, um zu sehen, ob etwas übrig geblieben ist, was noch beschäftigt. Manchmal ist es nicht mehr möglich, sich zu verabschieden, manchmal informieren die Institutionen nicht, manchmal bleiben Gefühle des Nicht-genügens oder von mangelndem Dank seitens der Angehörigen. Auch verfrüht abgebrochene oder gar nicht zustande gekommene Begleitungen können auf diese Weise reflektiert und abgeschlossen werden.

J. von Rotenhan, Supervisorin





Das Netz trägt

Schwer erkrankte Menschen und deren Nahestehende stoßen in der oft langen Zeit der Erkrankung bis hin zum Tod an ihre Belastungsgrenzen. Die Organisation von medizinischer und pflegerischer Versorgung nimmt häufig so viel Raum ein, dass oft nur wenig Zeit bleibt, miteinander den Schmerz zu tragen und die noch verbleibende Zeit im füreinander da sein zu verbringen. Umso wichtiger ist es für die Betroffenen, vielseitige Unterstützung zu erfahren, um die Herausforderungen in der belastenden Situation gut meistern zu können.

Nur ein Netzwerk, das aus vielen Beteiligten besteht, besitzt die Fähigkeit, einen betroffenen Menschen und seine Nahestehenden gut zu tragen und entsprechend der persönlichen Bedürfnisse zu betreuen. Familienmitglieder, Nachbarn, Freunde und ehrenamtliche Helfer tragen neben beruflichen Professionen enorm zur Stabilität des ganzen Systems bei.

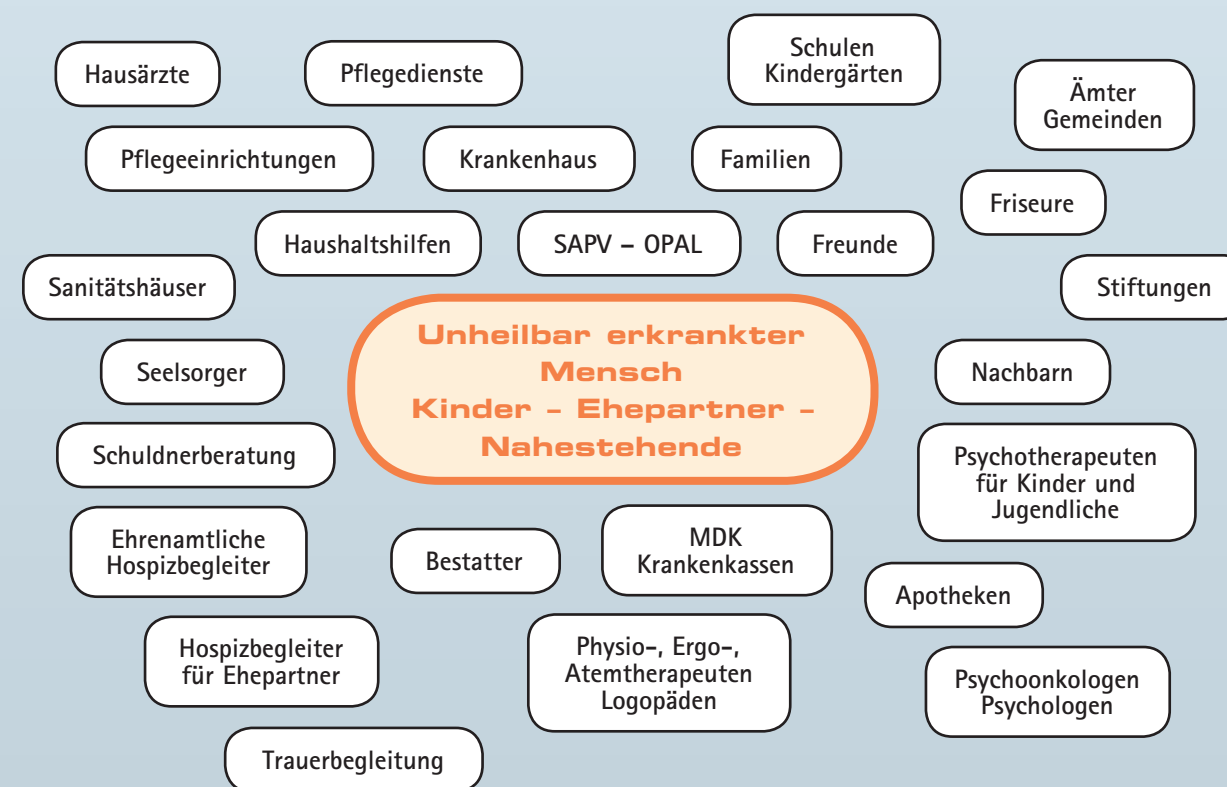
Menschen in dieser Ausnahmesituation fühlen sich häufig nicht mehr in der Lage, zusätzliche Unterstützung zu organisieren und sich mit weiteren unbekannten Personen auseinanderzusetzen. Deshalb erleichtert die

von den Koordinatorinnen übernommene Kontaktaufnahme und -verknüpfung zwischen den Netzwerkträgern die Situation.

Im Sinne der Hospizphilosophie nehmen wir als Koordinatorinnen des Hospizkreises unsere Aufgabe sehr ernst, möglichst zum richtigen Zeitpunkt die passenden Hospizbegleiter und zusätzlich nötigen Netzwerkpartner miteinzubinden oder rasch als gerufenes Versorgungsmitglied zu reagieren, um Versorgungslücken zu schließen und Wünsche zu ermöglichen. Jede Begleitung und Koordination verläuft individuell und richtet sich nach dem betroffenen Menschen mit seiner Persönlichkeit, seinen Wünschen, seinem Alter und Geschlecht, dem Umfeld, der Erkrankung mit Verlauf und Dauer und der Lebenssituation.

Aus dem Zusammenwirken Aller heraus entstehen oft zufriedenstellende Lösungen, neue Gedanken und Ideen, die durchwegs bestätigen: Das gemeinsame Netz trägt!

*Petra Obermüller,
Koordinatorin Hospizkreis Miesbach*





Die Kunst des Schwebens – Humor am Ende des Lebens

Paul Kustermann: Clown, Coach, Trainer, Autor, Pädagoge
Gründer von ROTE NASEN e.V. Clowns im Krankenhaus und
HiP Humor in der Praxis - Bildung für Menschen in helfenden Berufen

„Ich habe keine Angst vorm Sterben,“ sagte der Komiker Woody Allen. „Ich möchte nur nicht dabei sein wenn es passiert.“ Wie sehr das ins Herz eines existentiellen Paradoxes trifft. Das Leben an sich bedeutet, auch sterben zu müssen... eine unausweichliche Konsequenz, die wir so lange wie möglich versuchen zu umgehen.

Lachen ist Transzendenz von Tragik

Zu lachen ist zu schweben – für einen Moment fühlen wir uns entbunden von aller Schwere. Im Lachen finden wir Versöhnung mit der Realität und gleichzeitig Leichtigkeit in der großen Beweglichkeit des Seins. Wir werden erfinderisch, kühn, trotzig, demütig, aufmüpfig, kämpferisch, sinnlich, philosophisch, emotional, irrational, konkret. Mit anderen

Worten, wir werden humorvoll – eine angeborene Kompetenz, die unsere ureigene Genialität zum Vorschein bringt, indem unsere Kognition, Emotion und Intuition neue Sichtweisen erschließen. Das ist eine gesunde Normalität.

1995 gründeten wir in Berlin ein Klinikclown-Projekt und setzten damit die Grundsteine für ROTE NASEN e.V. Clowns im Krankenhaus, heute Teil eines internationalen Netzwerks von Künstlern, die sich auf die Arbeit mit Menschen in Lebenskrisen spezialisieren. Im Wesentlichen geht es bei dieser Arbeit um die Wirkung einer spielerischen Begegnungskultur und die lindernde Wirkung von Humor. Wenn man lacht, ist die Welt in Ordnung. Man erlebt einen kleinen Urlaub vom Kranksein, von Leiden und Zweifeln, von Angst und Schwäche und Alleinsein. Man schwebt sozusagen in einem virtuellen Raum des Spielens.

Diese Bereitschaft zu spielen ist meiner Meinung nach der Schlüssel zur Bewältigung von Krisen. Das Werkzeug dazu braucht nicht mal aufwendig zu sein. Aus einer einfachen schwebenden Feder wird die Luft plötzlich sichtbar, aus einer Seifenblase eine ganze Regenbogen-Pracht. Schon ihr Wesen ist so animierend, dass man nicht viel mehr tun muss als sie einfach ins Spiel zu bringen.

Humor-Seminare für Menschen in helfenden Berufen

Leichtigkeit ist lernbar...

1. Spielkultur erleben
2. Krisenbewältigung mit Humor
3. Wertschätzende Gestaltung von Begegnungen
4. Soziale Kompetenzen stärken
5. Pflege der eigenen Psychohygiene

Paul Kustermann, Berlin 2017-08-24
(Basiert auf einem Vortrag vom 20. Jan. 2017)



Carl-Horst Möhl aus dem Buch:
Wer bis zuletzt lacht, lacht am besten



GEWISSENSFRAGE

„Am kommenden Samstag feiere ich meinen 38. Geburtstag. Wie jedes Jahr veranstalte ich eine Party mit etwa 25 Gästen. Einige davon sind aus dem Kollegenkreis. Letzte Woche ist die Mutter einer Kollegin, die ich einladen möchte, verstorben. Jetzt bin ich mir nicht sicher, ob es pietätlos ist, die Kollegin einzuladen.“

In einem Text, der sich mit der Trauer als Anpassungsvorgang an den Verlust eines geliebten Menschen beschäftigt, schreibt die US-Psychologin und Trauerexpertin Therese A. Rando, dass viele Menschen, die Trauernden helfen, ihnen zwar bei der Bewältigung des Kammers beistehen, nicht aber bei der damit verbundenen „Neuorientierung in der Beziehung zum Verstorbenen, dem Selbst und der äußeren Welt.“ Dies führe dazu, so Rando, „dass Trauernde oft allein gelassen werden, um sich und ihre Welt nach dem Verlust einer geliebten Person neu zu gestalten, und aufgrund dessen leiden sie zusätzlich.“ Die Kontinuität der Lebensumstände ist ein wichtiger Umstand bei der Bewältigung des Verlusts.

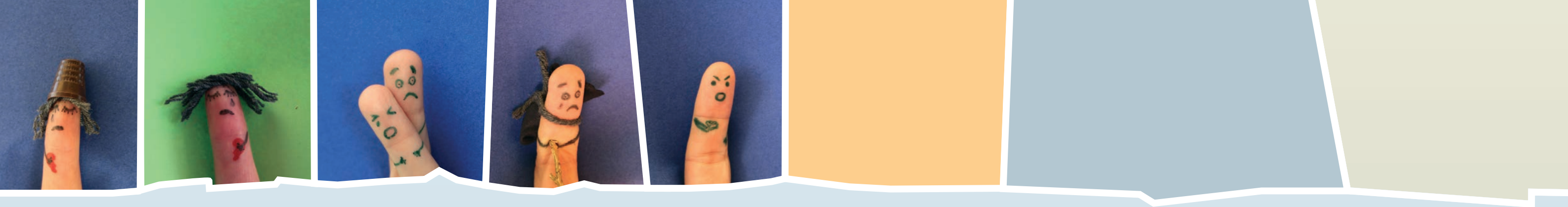
Die weit verbreitete Scheu, offen auf Trauernde zuzugehen, kann neben der Sorge, sich nicht adäquat oder gar pietätlos zu verhalten, auch auf dem Wunsch beruhen, möglichst wenig mit Tod und Trauer zu tun zu haben; unter anderem weil das eine Konfrontation mit der eigenen Endlichkeit und der Unvermeidlichkeit des eigenen Todes beinhaltet, die viele vermeiden möchten.

Allerdings kann es auch passieren, dass Sie mit Ihrer Kollegin dann einen Gast auf der Party haben, der sich nicht so richtig amüsiert, mit der Gefahr, dass die Stimmung insgesamt darunter leidet. Sei es, weil man die Trauer der Kollegin spürt, sei es, weil andere Partygäste sich gehemmt fühlen. Das muss jedoch zurückstehen gegenüber der sozialen Verantwortung für einen Menschen in einer schwierigen Situation.

Ich halte es deshalb nicht für pietätlos, sondern umgekehrt für sinnvoll, Ihre Kollegin einzuladen – jedoch mit dem Hinweis, dass das vor dem Hintergrund ihrer Trauer lediglich ein Angebot im Sinne einer möglichen Ablenkung darstellt und man sehr gut verstehen kann, wenn sie darauf eingehen möchte.

Dr. Dr. Rainer Erlinger, Süddeutsche Zeitung, Magazin





TRAUER HAT VIELE GESICHTER

Trauernde fühlen sich häufig gebrandmarkt, alleine und nicht verstanden. Sie sorgen sich, ob man ihnen ihre Trauer ansieht, und meinen, sie in der Öffentlichkeit nicht zeigen zu dürfen.

Die TeilnehmerInnen der Trauergruppen zeigten sich in diesem geschützten Rahmen voreinander offen mit ihren Gefühlen und Herausforderungen:

„ICH LASSE LANGSAM LOS.“

„ICH VERMISSE IHN SCHMERZLICH.“

„ICH HALTE INNE.“

„ICH FÜHLE MICH MUTTERSEELENALLEIN.“

„ICH NEHME AM LEBEN NICHT MEHR TEIL.“

„ICH SUCHE NEUE WEGE.“

„ICH BIN ANTRIEBSLOS.“

„ICH FRAGE MICH: WAS HAT DAS ALLES NOCH FÜR EINEN SINN?“

„ICH EMPFINDE INTENSIVE GEFÜHLE.“

„ICH FÜHLE MICH OHNMÄCHTIG.“

„ICH BIN VERZWEIFELT: WIE SOLL ES WEITERGEHEN?“

„ICH BIN EMPFINDSAMER, EMPFINDLICHER.“

„ICH LEBE HINTER EINER WAND, HINTER EINEM SCHLEIER.“

„ICH HALTE PAARE NICHT MEHR AUS.“

„ICH KOMME NICHT VORAN.“

„ICH GEHÖRE NIRGENDS MEHR DAZU.“

„ICH LAUFE IM TUNNEL UND KOMME NICHT MEHR RAUS.“

„ICH HABE SO EINE WUT!“

„MANCHMAL MÖCHTE ICH NICHT MEHR AUFSTEHEN.“

WIR BEGLEITEN TRAUERENDE MENSCHEN

- in Einzelbegleitungen
- in offenen Trauerkreisen
- in geschlossenen Trauergruppen
- in einer Trauergruppe für verwaiste Eltern

Alle betroffenen Menschen werden dabei von sehr gut ausgebildeten TrauerbegleiterInnen unterstützt.





PERSÖNLICHE ERFAHRUNGEN AUS DER TRAUERGRUPPE:

"In der Trauergruppe fand ich Unterstützung und Hilfe."

„Die Gruppe tut mir gut."

"Ich bekam eine Bestätigung: Meine Gefühle sind richtig und normal! Ich bin normal!"

"Es wurden ehrliche und offene Gespräche geführt. Der Austausch tat mir sehr gut."

"Die Gruppe fing mich auf."

"Ich wurde verstanden."

"Ich begegnete anderen Trauernden, die Ähnliches erlebt haben."

"Es entstand der Mut, alle in eine positive Richtung zu lenken und mich für neue Perspektiven zu öffnen."

"Ich konnte Erlebtes schneller verarbeiten."

"Es gelang mir zu verzeihen."

„Ich lerne mit Situationen besser umzugehen."

"Durch die Rückmeldungen der anderen fand ich meine eigene Klarheit."

"Ich wurde durch den Wirrwarr an Gefühlen an die Hand genommen und begleitet."

Als Abschluss der Trauergruppe gestalteten die TeilnehmerInnen ein Blütenbild in der Wiese:





Palliativstation am Krankenhaus Agatharied eröffnet

Mit der Eröffnung der Palliativstation am Krankenhaus Agatharied ist im Mai 2017 – nach der Gründung der OPAL GmbH vor zwei Jahren – ein weiteres wichtiges Etappenziel auf dem Weg zu einem tragfähigen Netz der Palliativversorgung im bayerischen Oberland erreicht. Offiziell gefeiert wurde die Eröffnung am 12. Juli mit einem Festakt im Foyer des Krankenhauses, Höhepunkt war der beeindruckende Festvortrag von Martina Kern, Pflegeleitung am Palliativzentrum der Universität Bonn und langjähriges Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, zum Thema „Was uns bewegt und trägt – Palliativversorgung zwischen Anspruch und Wirklichkeit“. Bei kulinarischen Köstlichkeiten und musikalischer Untermalung gab es anschließend reichlich Gelegenheit zum Austausch für alle, die sich in der Region für die Palliativversorgung engagieren.

Seit Jahren gab es in Agatharied schon einen palliativmedizinischen Dienst, der Patienten mit nicht mehr heilbaren Erkrankungen und deren Angehörige betreut, belastende Beschwerden behandelt und eine möglichst gute Versorgung nach der Entlassung vorbereitet hat. Was ist nun also neu?

Ein Palliativmedizinischer Dienst ist ein Team aus Palliativ-Spezialisten mehrerer Professionen, das alle Stationen des Hauses in der Betreuung unheilbar kranker Patienten berät und unterstützt. Der Patient bleibt also auf „seiner“ Station, das Team kommt punktuell dorthin. Dieses Versorgungskonzept kommt an seine Grenzen, wenn der Patient unter komplexen medizinischen, pflegerischen, psychosozialen und spirituellen Belastungen leidet. Solche Patienten und ihre Angehörigen brauchen eine Verfügbarkeit von Palliativspezialisten rund um die Uhr, auch nachts und am Wochenende – und das kann eine normale Pflegestation nicht leisten, denn dort gibt es in allen benötigten Berufsgruppen einfach zu wenige Mitarbeiter mit Spezialkenntnissen in Palliative Care.

Eine Palliativstation ist eine abgeschlossene Behandlungseinheit, deren Aufnahme in den Krankenhausplan die Erfüllung einer ganzen Reihe von Kriterien voraussetzt. Diese sind im Fachprogramm „Palliativmedizin in Krankenhäusern“ der Bayerischen Staatsregierung im Detail festgelegt und umfassen neben baulichen Anforderungen vor allem Vorgaben zur Qualifikation der

Mitarbeiter sowie zur strukturierten Planung und Überprüfung der Behandlung. Die neue Palliativstation bietet also ein Behandlungsteam aus besonders geschulten Fachkräften, die sich explizit für eine Tätigkeit in Palliative Care entschieden haben, sowie ein wohnliches Ambiente mit Übernachtungsmöglichkeit für Angehörige. Neben täglichen gemeinsamen Visiten des Kernteams findet einmal wöchentlich eine multiprofessionelle Teamsitzung statt (Ärzte, Pflegende, Sozialpädagogik, Physio-/Ergotherapie, Diätberatung, Seelsorge, Hospizkreis), in der die individuellen Probleme jedes einzelnen Patienten besprochen sowie die therapeutischen Ziele und Maßnahmen festgelegt werden.

Eine Palliativstation ist keine Sterbestation. Primäres Ziel der Behandlung ist es, belastende Symptome soweit zu lindern und ein so enges ambulantes Versorgungsnetz vorzubereiten, dass die Patienten möglichst bald wieder dorthin entlassen werden können, wo sie gerne leben möchten. Ein Aufenthalt auf der Station dauert im Mittel 1 ½ Wochen, 65% der aufgenommenen Patienten können wieder nach Hause bzw. in eine Pflegeeinrichtung entlassen werden.

Die neue Palliativstation mit 6 Betten steht unter Leitung von Priv.-Doz. Dr. Joachim Groh, Chefarzt der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin, und arbeitet eng mit allen Abteilungen des Hauses zusammen, deren Fachkompetenz für die bestmögliche Versorgung der Patienten benötigt wird. Besonders intensiv ist die Kooperation mit den Abteilungen für Innere Medizin-Gastroenterologie (Chefarzt: Prof. Dr. Dirk Becker) und Neurologie, deren Chefarzt Prof. Lorenz eine Stiftungsprofessur für Palliative Care an der Universität Salzburg innehat. Die oberärztliche Verantwortung auf der Station liegt in Händen von Dr. Ines Groh, Oberärztin der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin, in der Pflege ist Petra Hintermeier für die Leitung der Station und Wilhelmine Eierle, für die Bereichsleitung der Stationen 1, 2 und Palliativ verantwortlich.

Dr. J. Groh, Palliativstation



Der Wünschewagen

Letzte Wünsche wagen

Der Wünschewagen – ein letzter Traum geht in Erfüllung

Noch einmal dabei sein und am Leben teilnehmen

Noch einmal dabei sein und am Leben teilnehmen – auf der letzten Etappe des Lebens sind die meisten Menschen – ob jung oder alt – alleine nicht mehr in der Lage, sich Wünsche und Träume zu erfüllen. Für einen sterbenskranken Menschen sind alltägliche Wünsche häufig nicht mehr realisierbar und sie fühlen sich den dabei anstehenden Herausforderungen nicht gewachsen.

Die Fahrt an das Wunschziel ist für den Fahrgast und seine Begleitung kostenlos

Der Wünschewagen kommt dort zum Einsatz, wo die Möglichkeiten der Hospize, Pflegeeinrichtungen und auch der Angehörigen aus personellen oder auch finanziellen Begrenzungen enden. So können Wünsche, wie z. B. ein gemeinsamer Familienausflug, eine Fahrt zu einem lebensgeschichtlich bedeutsamen Ort, in die Berge, ans Meer oder der Besuch eines Konzerts oder eines Fußballspiels durch das Wünschewagen-Team erfüllt werden.

Der Wünschewagen – ein umgebauter Krankentransportwagen

Die meist liegenden schwerkranken Menschen werden in dem Wünschewagen – einem speziell ausgebauten Krankentransportwagen zu ihren Sehnsuchtsorte gefahren.

Qualifizierte ehrenamtliche Helfer begleiten die Fahrgäste an ihre Sehnsuchtsorte

Auf der Fahrt zu ihrem Sehnsuchtsort werden die schwerstkranken Fahrgäste von mindestens zwei ehrenamtlich tätigen qualifizierten Fachkräften aus den Bereichen Rettungsdienst, Medizin, Pflege und Psychologie begleitet. Ein freiwilliger Helfer hat mindestens die Qualifikation zum Rettungssanitäter bzw. Rettungsassistenten.

Im ehrenamtlichen Wünschewagen-Team spiegelt sich die Gesellschaft wider

18-jährige Schüler engagieren sich ebenso wie 70-jährige Rentner. Ehrenamtliche Helfer aus den Bereichen

Altenpflege und Kinderpflege sind genauso bei der Begleitung des Wünschewagens engagiert wie Notärzte und Krankenhausseelsorger.

Erhalt der Selbstbestimmung und Würde bis zum Lebensende

Sterben gehört zum Leben dazu. Ganz bewusst hat der ASB München ein gesellschaftlich brisantes Thema aufgegriffen: Sterben und Tod wird in die Öffentlichkeit gebracht. Dadurch wird die Auseinandersetzung mit diesem in der Gesellschaft brisanten und gerne „totgeschwiegenem“ Thema gefördert.

Bei Fragen können Sie sich gerne mit uns in Verbindung setzen oder selbst Kontakt aufnehmen:

ASB München / Oberbayern e.V.
Adi-Maislinger-Straße 6 – 8
81373 München
Telefon: 089/74 363 221
info@wuenschewagen.bayern
www.wuenschewagen.de
facebook.com/wuenschewagen





Unsere Kooperationspartner

OPAL – Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)
kontakt@sapv-im-oberland.de

Palliativstation Krankenhaus Agatharied
info@khagatharied.de

Ambulantes Kinderhospiz München
kinderhopsiz-muenchen.net

PFLEGEHEIME:

St. Anna Haus Holzkirchen
www.caritas-nah-am-naechsten.de

Vitanas, Miesbach
www.vitanas.de

AWO Seniorenzentrum, Miesbach
www.awo-obb-senioren.de

Seniorenresidenz Schliersee
www.dpuw.de

Seniorenheim St. Elisabeth, Neuhaus
www.st-zeno-schliersee.de

KWA Stift Ruperti Hof, Rottach Egern
www.kwa.de

Seniorenresidenz Wallberg, Rottach Egern
www.seniorenresidenz-wallberg.de

Villa Bruneck, Kreuth
www.swh-group.com

Dank und Bitte

Wir bedanken uns an dieser Stelle besonders herzlich bei allen großzügigen Förderern und Spendern unseres Hospizkreises.

Wir danken an dieser Stelle auch dem Förderer, dem die gute Gestaltung und Druckqualität dieses Jahresheftes ein Anliegen ist. Danke!

Wir werden dauerhaft unterstützt und sind dafür sehr dankbar:

- Vereinsmitglieder
- Spender
- Prof. Otto Beisheim Stiftung
- Bayerische Stiftung Hospiz
- Clarissa und Michael Käfer Stiftung
- Elsa und Karl Landes Stiftung
- Rotary Club Schliersee
- Rotary Club Tegernsee
- Rotary Club Friedensengel, München
- Inner Wheel Club Tegernsee
- Theodor Triebenbacher Stiftung

Bitte unterstützen Sie die Arbeit der ehren- und hauptamtlichen Begleiter des Hospizkreises durch:

- ihre Vereinsmitgliedschaft
- eine Spende
- ihre Sympathie mit unseren Zielen
- ihrem Besuch bei öffentlichen Veranstaltungen

Der Hospizkreis im Landkreis Miesbach e.V. ist gemeinnützig. Sowohl die Vereinsmitgliedschaft als auch Spenden können steuerermindernd geltend gemacht werden. Bankverbindung: siehe Seite 33

In der Geschäftsstelle können Sie folgende Unterlagen/Broschüren erwerben

- Jahresheft, kostenfrei
- Patientenverfügung
-Vollmacht
-Betreuungsverfügung Verlag C.H.Beck, 5,50 €
- Die Hospizzeitschrift,
Sonderheft: „Sterbehilfedebatte“, 7,00 €
- Hanns Seidel Stiftung
Sonderheft: „Wem gehört das Sterben“, kostenfrei
- Unterlagen „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“, kostenfrei
- Flyer und Werbematerialien
– Hospizkreis
– OPAL – Palliativ Team
– Charta
- Fachliteratur – zum Ausleihen





Wichtige Informationen – Kontakt

Vorstand

Franziska Gräfin v. Drechsel – 1. Vorsitzende
 Dr. Klaus Fresenius – 2. Vorsitzender
 Manfred Lechner – Schatzmeister
 Lisa Brandl-Thür
 Andreas Fallner
 Dr. Joachim Groh
 Cornelia Müller

MitarbeiterInnen

Miriam Cetinich – koordinatorin@hospizkreis.de
 Petra Obermüller – koordinatorin@hospizkreis.de
 Peter Rosner – p.rosner@hospizkreis.de

Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle ist im Regelfall täglich von 9.00 bis 12.00 Uhr besetzt. Wenn sie uns zuverlässig persönlich antreffen wollen, ist es wegen der vielen Beratungstermine außer Haus empfehlenswert, einen Gesprächstermin zu vereinbaren.
 Der Anrufbeantworter wird wochentags regelmäßig abgehört. Bitte nennen Sie uns Ihr Anliegen, wir nehmen so schnell als möglich mit Ihnen Kontakt auf.

Home Page

Unter www.hospizkreis.de finden Sie viel Lesenswertes, Termine und zeitnahe Veranstaltungen.

Newsletter

Über den Newsletter informieren wir Sie über Veranstaltungen und aktuelle Hospiz-Palliativthemen.

Änderung der Adresse und Bankverbindung

Sie ersparen uns viel Arbeit und unnötige Kosten, wenn Sie den Wechsel Ihrer Adresse oder Bankverbindung rechtzeitig anzeigen. Danke!

Jahresbeitrag

Der Jahresbeitrag beträgt 40,- €
 Auf Anfrage kann der Jahresbeitrag ermäßigt werden.
 Bankeinzug Ende März 2017

Unsere Geschäftsstelle

Hospizkreis im Landkreis Miesbach e.V.
 Krankenhausstraße 10
 83607 Holzkirchen
 Tel.: 08024 – 477 98 55
 Fax: 08024 – 477 98 54
 Internet: www.hospizkreis.de
 E-Mail: info@hospizkreis.de
vorstand@hospizkreis.de

Bankverbindung

IBAN: DE13 7115 2570 0000 0364 18
 BIC: BYLADEM1MIB
 Kreissparkasse Miesbach-Tegernsee



Impressum

Verantwortlich: Franziska Gräfin v. Drechsel, Peter Rosner
 Gestaltung: Grafikhaus Tegernsee, Matthias Erhardt
 Auflage: 1000 Exemplare
 Dieses Heft wurde klimaneutral mit mineralölfreien Farben auf 100% Recycling-Papier gedruckt.



Hospizkreis im Landkreis Miesbach e.V.
Krankenhausstraße 10 | 83607 Holzkirchen
Tel.: 08024 – 477 98 55 | Fax: 08024 – 477 98 54
Internet: www.hospizkreis.de
info@hospizkreis.de | vorstand@hospizkreis.de