



Alles hat seine Zeit – Lebensbegleitung bei Sterben, Tod und Trauer


Grundsätze und Aufgaben der Hospizarbeit
im Erzbistum Paderborn

Arbeitsgemeinschaft
Hospizbewegung im
Erzbistum Paderborn



Caritasverband
für das Erzbistum
Paderborn e.V.





Alles hat seine Stunde,
und es gibt eine Zeit für
jegliche Sache unter der Sonne.
Eine Zeit für die Geburt
und eine Zeit für das Sterben ...
Eine Zeit zu heilen ...
Eine Zeit zu weinen und
eine Zeit zu lachen ...
Eine Zeit zu schweigen und
eine Zeit zu reden ...

Kohelet 3 (Auszug)



Alles hat seine Zeit – Lebensbegleitung bei Sterben, Tod und Trauer

Grundsätze und Aufgaben der Hospizarbeit im Erzbistum Paderborn

- 4 Vorwort des Herausgebers
- 6 Geleitwort des Erzbischofs
- 8 Ziele der Hospiz- und Palliativarbeit
- 9 Bedeutung der Hospiz- und Palliativarbeit
- 11 Elemente der Hospiz- und Palliativarbeit
- 11 Beratung
- 11 Psychosoziale Begleitung
- 11 Seelsorgliche Begleitung / Spirituelle Angebote
- 12 Sterbebeistand
- 12 Letzter Dienst für den Verstorbenen und seine Verabschiedung
- 12 Begleitung von Trauernden
- 13 Hospiz- und Palliativeinrichtungen
- 13 Ambulante Hospizdienste, Hospizgruppen und -initiativen
- 14 Ambulante Palliativpflegedienste
- 14 Stationäre Hospize
- 15 Besonderheiten eines Kinderhospizes
- 15 Palliativstationen
- 15 Finanzierung
- 16 Hospizlich-palliative Ansätze in Einrichtungen der Erzdiözese Paderborn
- 16 Caritas-Sozialstationen und ambulante Pflegedienste der Caritas
- 16 Katholische Altenheime
- 16 Katholische Krankenhäuser
- 17 Umgang mit Fehlgeburten und Totgeburten
- 17 Gemeinsamkeiten der vorgenannten Einrichtungen
- 19 Ausblick
- 21 Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft Hospizbewegung

Vorwort des Herausgebers

Im November 1998 wurde im Auftrag des damaligen Erzbischofs Johannes Joachim Degenhardt die „Arbeitsgemeinschaft Hospizbewegung im Erzbistum Paderborn“ als Unterstützung der wachsenden Zahl ehrenamtlicher Hospizinitiativen gegründet. Ziel der Arbeitsgemeinschaft ist es, die Mitglieder der ambulanten und stationären Hospizeinrichtungen zu beraten und den Hospizgedanken in allen katholischen Einrichtungen zu festigen und zu vertiefen. Zu diesen Einrichtungen gehören insbesondere die ambulanten Pflegedienste, Altenhilfeeinrichtungen, Krankenhäuser und Behinderteneinrichtungen der Diözese. Der Dialog und Erfahrungsaustausch untereinander sowie mit den Vertretern der Einrichtungen sollen gefördert werden. Wichtig war und ist es aber auch, die vielen Gremien und Verbände, die sich in der Hospizbewegung engagieren, in einer Arbeitsgemeinschaft zusammenzufassen, um die Kräfte zu bündeln und deren Interessen zu vertreten.

Hierzu ist es erforderlich, Vernetzungen zu schaffen, die alle Beteiligten gemeinsam nach den besten Lösungen und Wegen für ein menschenwürdiges Leben

bis zuletzt suchen lassen. Ethikkomitees können dazu hilfreiche Instrumente sein, die auch in ausweglosen Situationen gemeinsam nach dem Wohl des Menschen fragen und Lösungen für die verschiedensten Probleme erarbeiten und anbieten.

Auf dieser Grundlage gilt es, den Hospizgedanken, vor allem aber die Anforderungen der Palliativmedizin und Palliativpflege für die einzelnen Bereiche weiter zu konkretisieren. Ziel ist es, eine wirklich überzeugende Gegenposition zu den zunehmenden Forderungen nach aktiver Sterbehilfe zu bieten. Die deutschen Bischöfe haben dazu in der „Christlichen Patientenverfügung“ klar Stellung bezogen: „Aktive Sterbehilfe, die gezielte Tötung eines Menschen, ist mit dem christlichen Verständnis unvereinbar. Demgegenüber zielt passive Sterbehilfe auf ein menschenwürdiges Sterbenlassen ab durch den Verzicht auf eine lebensverlängernde Behandlung bei einem unheilbar kranken Menschen, der sich im Sterben befindet.“

Vor Gründung der Arbeitsgemeinschaft wurde zur Feststellung der Ausgangssituation zum Thema Hospiz die Broschüre „Sterbebegleitung als caritati-

ver Dienst“ veröffentlicht. Auf dieser Grundlage hat die Arbeitsgemeinschaft in den zurückliegenden Jahren durch Fortbildungen und Beratung der Mitgliedseinrichtungen weitere Prozesse und Projekte angestoßen. Auch durch die Mitgestaltung der gesellschaftlichen Prozesse konnte Einfluss auf die Entwicklung der Gesetzgebung für den Hospiz- und Palliativbereich genommen werden. Mit dieser neuen Veröffentlichung möchten wir auf die dynamische Entwicklung im Hospiz- und Palliativbereich aufmerksam machen.



G. Rotraud Helle

Sr. Rotraud Helle
Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft
Hospizbewegung im
Erzbistum Paderborn





Gott schuf also den Menschen
als sein Abbild; als Abbild
Gottes schuf er ihn.

Gen 1,27a

Verehrte Leserinnen und Leser,
liebe Schwestern und Brüder!

Die Begleitung sterbender Menschen und der ihnen Nahestehenden ist eine der Grundaufgaben christlicher Gemeinden und ihrer caritativen Einrichtungen; dabei ist das christliche Menschenbild die Grundlage des Handelns im Dienst am Nächsten.

In der *Pastoralen Perspektive 2014* unseres Erzbistums habe ich diesen zentralen Bereich christlicher Lebenspraxis deutlich hervorgehoben: „Sterbende sollen unsere Gemeinschaft und Verbundenheit erfahren, ihren Angehörigen wollen wir in der persönlichen seelsorglichen Begleitung und Hilfestellung zuverlässige Wegbegleiter sein.“¹

Gerade im Blick auf die letzte Lebensphase eines Menschen ist es von zentraler Bedeutung, die Hinwendung zu den Schwerkranken und Sterbenden in unseren Einrichtungen, die dank der modernen medizinischen und technischen Möglichkeiten – etwa im Palliativbereich – in den vergangenen Jahrzehnten ein neues Niveau erreicht hat, im Geiste Jesu Christi weiter zu fördern: „Dafür gilt es ein von christlicher Nächstenliebe getragenes soziales Netzwerk aufzubauen, in dem alle

Gruppierungen und Einrichtungen ihren Einsatz für das Leben aufeinander abgestimmt wahrnehmen.“²

Die Achtung der Menschenwürde und der Individualität der Person ist und bleibt die Grundlage für die Begleitung Sterbender. Für uns Christen wurzelt die Würde des Menschen in seiner Erschaffung nach Gottes Bild und Ähnlichkeit. Deshalb ist menschliches Leben unverfügbar. Der Mensch bleibt für immer – auch in Zeiten der Schmerzen und Leiden und selbst in der Phase des Abschieds vom Leben – in einer besonderen Beziehung zu seinem Schöpfer. Medizinische Maßnahmen dürfen daher nie auf den Tod abzielen, sondern müssen die Würde des Menschen bis zuletzt im Blick haben.

Gleichzeitig erinnert der christliche Glaube daran, dass der Prozess des Sterbens nicht nur ein biologischer „Abbauprozess“ ist, sondern auch ein humaner und zutiefst geistlicher Vorgang ist: Das Sterben ist für uns Christen gerade angesichts der bedrohlich anmutenden und mit Schmerz und Leiden verbundenen Perspektive der Vergänglichkeit eine Herausforderung unseres Vertrauens in Gottes Zuwendung und Barmherzigkeit.

Da der Tod für uns Christen nicht das letzte Wort über unser Leben ist, erhält die

christliche Sterbebegleitung ihre Kraft aus dem Glauben an die Auferstehung Jesu Christi und aus der Hoffnung auf ein ewiges Leben für jeden Menschen.

Christliche Sterbebegleiter tragen in dieser Perspektive des Abschieds vom Leben dazu bei, dass jeder, der sich ihnen anvertraut, innerlich gestärkt und getröstet seinen Weg in das Haus des Vaters antreten kann. Christliche Sterbebegleitung kann deshalb glaubwürdig den bezeugen, der von sich gesagt hat: „Ich bin gekommen, dass sie das Leben haben und es in Fülle haben“ (Joh 10,10).

Welche Grundhaltung für diesen eminent wichtigen Dienst der Sterbebegleitung im Geiste Jesu Christi erforderlich ist, bringt ein Gedanke aus der Enzyklika „Deus caritas est“ von Papst Benedikt XVI. treffend zum Ausdruck: „Für alle, die in den caritativen Organisationen der Kirche tätig sind, muss es kennzeichnend sein, dass sie nicht bloß auf gekonnte Weise das jetzt Anstehende tun, sondern sich dem andern mit dem Herzen zuwenden, so dass dieser ihre menschliche Güte zu spüren bekommt. Sie müssen daher zuallererst Menschen sein, die von der Liebe Christi berührt sind, deren Herz Christus mit seiner Liebe gewonnen und darin die Liebe zum Nächsten geweckt hat. Ihr Leitwort

sollte der Satz aus dem Zweiten Korintherbrief sein: ‚Die Liebe Christi drängt uns‘ (5,14).“³

Die hier von Papst Benedikt XVI. angesprochene Herzensbildung halte ich für eine der wesentlichen Voraussetzungen einer menschenwürdigen Begleitung Schwerkranker und Sterbender. Gerade hier muss sich das christliche Profil unseres Dienstes am Nächsten bewähren. Deshalb gehört es im Erzbistum Paderborn zu den Aufgaben der Arbeitsgemeinschaft Hospizbewegung, diese Grundhaltung der ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu fördern und zu begleiten. Diesen hohen Anspruch gilt es im täglichen Dienst an den Menschen im Blick zu behalten. Für seine Realisierung wünsche ich der Arbeitsgemeinschaft einen langen Atem und gute Ideen, damit diejenigen davon profitieren, für die wir im Auftrag Jesu Christi da sind: die Menschen an der Schwelle zum Tod.

Mit herzlichen Segenswünschen grüßt Sie
Ihr



Hans-Josef Becker
Erzbischof von Paderborn

Was ist der Mensch, dass du an ihn denkst, des Menschen Kind, dass du dich seiner an nimmst? Du hast ihn nur wenig geringer gemacht als Gott, hast ihn mit Herrlichkeit und Ehre gekrönt.

Ps 8,5-6

¹ Siehe „Pastorale Perspektive 2014“ des Erzbistums Paderborn unter dem Leitwort „Auf Dein Wort hin werfen wir die Netze aus“, S. 18 f.

² Siehe „Pastorale Perspektive 2014“, S. 19.

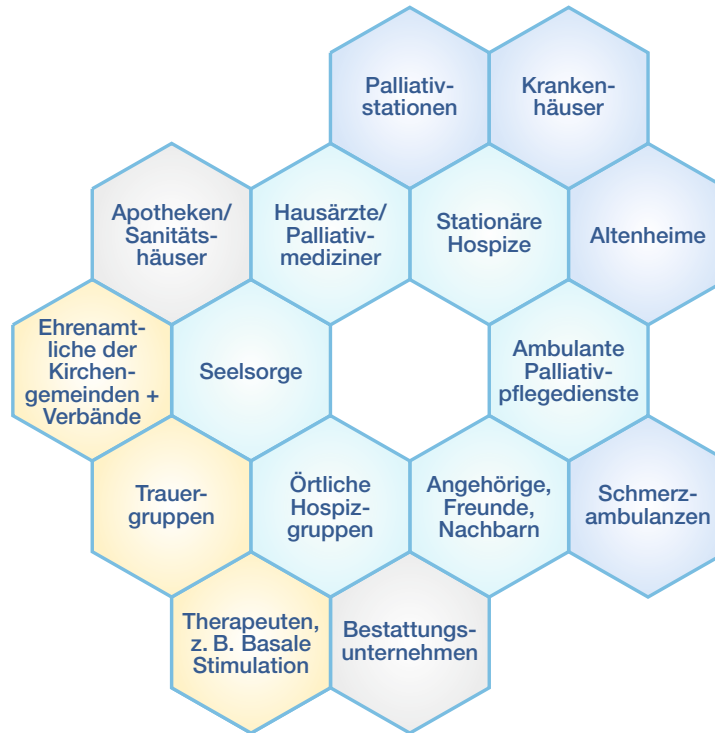
³ Enzyklika Papst Benedikts XVI., „Deus caritas est“, Nr. 33.

Ziele der Hospiz- und Palliativarbeit

Die Ziele der Hospiz- und Palliativarbeit können wie folgt beschrieben werden:

- dem sterbenden Menschen und seinen Angehörigen, Freunden und anderen ihm nahestehenden Personen beizustehen
- die Betroffenen durch ein interdisziplinär arbeitendes Team zu unterstützen (siehe Abbildung)
- aufgrund spezieller Kenntnisse und Erfahrungen in der palliativen Therapie und Pflege für die Linderung von Schmerzen Sorge zu tragen
- mit qualifizierten ehrenamtlichen Hospizmitarbeiterinnen⁴ zusammenzuarbeiten
- Kontinuität in der Begleitung rund um die Uhr zu gewähren

„Von daher kann man sich glücklich schätzen, dass es Hospizpflegeeinrichtungen wie Ihre gibt, in denen neben der Pflege den Menschen auch persönliche liebevolle Zuwendung in der Sterbephase zuteil wird.“



⁴ Der Begriff „Mitarbeiterinnen“ schließt im Folgenden auch die Mitarbeiter ein.

Bedeutung der Hospiz- und Palliativarbeit

Der Begriff Hospiz steht heute für eine ganzheitliche Begleitung sterbender Menschen und der ihnen nahestehenden Personen.

Palliative Care ist ein ganzheitliches Betreuungskonzept von Patienten im fortgeschrittenen Stadium einer unheilbaren Erkrankung.

Die Hospizbewegung will Bedingungen schaffen, die es erleichtern, das Sterben, dem Leben zugehörend, wieder anzunehmen, um die menschliche Würde bis zum Tod bewahren zu können. Die persönlichen Wünsche und die körperlichen, sozialen, psychischen und spirituellen Bedürfnisse des sterbenden Menschen stehen dabei im Mittelpunkt.

Der Sterbende soll sich in seiner letzten Lebensphase nicht alleingelassen fühlen. Er soll von seinem irdischen Leben, von den Angehörigen und Freunden in Frieden Abschied nehmen können. Das Loslassen hilft, auf die Begegnung mit dem lebendigen Gott vorzubereiten.

„Mit dem Wort Hospiz verbindet sich die Erwartung persönlicher Zuwendung, fürsorgender Pflege, intensiven Bemühens um die Linderung von Schmerzen, um Sinnerfahrung im Sterben und tröstende Nähe in der Trauer.“⁵

Von zentraler Bedeutung für die Hospizarbeit ist eine vorbeugende, individuell

abgestimmte Schmerztherapie, verbunden mit einer umfassenden Symptomkontrolle, um eine Lebensqualität zu erhalten.

Die Pflegefachkraft für Palliative Care erstellt in Zusammenarbeit mit dem Kranken sein persönliches Schmerzprotokoll. Sie leitet nach ärztlicher Verordnung durch einen erfahrenen Palliativmediziner die schmerzlindernde Behandlung ein, überwacht diese und nimmt in Absprache mit dem Arzt eine regelmäßige Anpassung der Dosierung und Verabreichungsart sowie eine notwendige Umstellung der Medikamente vor.

Die Symptomkontrolle und die Linderung aller begleitenden Symptome gehören, ebenfalls in enger Zusammenarbeit mit dem Arzt, zu den palliativpflegerischen Aufgaben. Ergänzt werden die pflegerischen Handlungen durch besondere Wohlfühl-Maßnahmen, die individuell mit dem Betroffenen abgestimmt werden. Dies können entspannende oder belebende Einreibungen mit besonderen Ölen, Entspannungsbäder, Einsatz von Duftstoffen, Aromatherapie und weitere ergänzende Maßnahmen sein.

Die Pflegefachkräfte verfügen neben ihrer Grundausbildung als Gesundheits- und Krankenpfleger/-in oder Altenpfleger/-in über eine anerkannte Zusatzqualifikation in Palliative Care.



„Ihr habt meiner Oma ihre letzten vier Wochen richtig gut gestaltet. Ich fand es super, dass Ihr noch zu der Beerdigung gekommen seid. Ich habe mich echt darüber gefreut. Cool fand ich auch, dass Ihr Euch nicht nur um meine Lieblingsoma, sondern auch um ihre Besucher gekümmert habt.“

⁵ Die Deutschen Bischöfe, Nr. 47 vom März 1996.



Elemente der Hospiz- und Palliativarbeit

Beratung

Beim Bekanntwerden einer unheilbaren Erkrankung benötigen Menschen neben der ärztlichen Versorgung eine Anlaufstelle, um ihre vielfältigen seelischen, sozialen oder materiellen Nöte besprechen zu können und auch um konkrete Hilfsmöglichkeiten zu erfahren.

Die notwendigen Hilfen werden mit dem Kranken und den ihm Nahestehenden abgestimmt und entsprechend den Möglichkeiten wunschgemäß vermittelt und umgesetzt. Die Beratung erfolgt als Einzelgespräch und wird bei Bedarf während der Begleitung fortgeführt.

Psychosoziale Begleitung

In der psychosozialen Begleitung geht es um die persönliche Auseinandersetzung von sterbenden Menschen mit ihrer Erkrankung, ihrem Leiden, ihrem Leben, ihrem Sterben und ihrem Tod. Bewegende Themen angesichts des Todes sind häufig die Aussöhnung mit noch offenen Verletzungen und Kränkungen des Lebens sowie die Unterstützung des Sterbenden und seiner Angehörigen zum ehrlichen Umgang miteinander. Auch die Hilfe für die Auslieferung noch unerledigter Anliegen kann Bestandteil der Begleitung sein. Psychosoziale Begleitung bedeutet, bis zum Tod als

Gesprächspartner einfühlsam, verbindlich und fachkompetent mitzugehen. Sie gehört zur Aufgabe aller Mitarbeiterinnen in hospizlichen Diensten.

Seelsorgliche Begleitung/ Spirituelle Angebote

Die seelsorgliche Begleitung am Lebensende versucht, mit dem Menschen die Fragen zum Sinn des Lebens und des „Woher und Wohin“ zu betrachten und ihn bei der Deutung des eigenen Lebens zu unterstützen. Es geht dabei um das Mitgehen mit dem Sterbenden auf seinem ganz persönlichen Lebens- und Glaubensweg. Vom Wunsch des Sterbenden hängt es ab, wie sich seelsorgliche Begleitung gestaltet. Sie kann sich in verbaler und/oder nonverbaler Kommunikation ereignen.

Ob Gott ausdrücklich zur Sprache kommt, ein Gebet gesprochen, der Glaube sakramental gefeiert wird oder ob die Nähe Gottes nur in der Grundhaltung der Begleitperson präsent ist, wird von der persönlichen Einstellung des Sterbenden und seiner Angehörigen mitbestimmt.

Grundlage seelsorglichen Handelns sind der persönlich gelebte Glaube und die Wahrnehmung der eigenen Lebensgeschichte als Glaubensgeschichte mit Gelungenem, aber auch mit ihren Brüchen und Grenzerfahrungen. Seelsorglich han-

„So haben wir im Hospiz Abschied genommen, in einer für heutige Zeiten unvorstellbar humanen, Liebe verkündenden, ausschließlich dem Helfen zugewandten, christlichen Atmosphäre.“

Wer im Namen der Kirche caritativ wirkt, wird niemals dem Anderen den Glauben der Kirche aufzudrängen versuchen. Der Christ weiß, wann es Zeit ist, von Gott zu reden, und wann es recht ist, von ihm zu schweigen und nur einfach die Liebe reden zu lassen.

Enzyklika „Deus caritas est“, Papst Benedikt XVI.

deln kann der, der sich selbst auch als verwundet, hilfsbedürftig und sterblich weiß, angewiesen auf die heilende Nähe Gottes.

Durch Taufe und Firmung ist jeder Christ zur Seelsorge bevollmächtigt, daher haben die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen teil an diesem Auftrag. Priester und Hospizmitarbeiterinnen ergänzen und unterstützen sich gegenseitig in der Wahrnehmung seelsorglicher Aufgaben.

Seelsorge wird sichtbar, erfahrbar unter anderem auch in den begleitenden spirituellen Angeboten. Symbole, Zeichenhandlungen (Rituale), Gottesdienste, Segnungen, Kommunion als Wegzehrung, Krankensalbung, Musik, Bilder, Meditation und Texte können die Kommunikation mit dem sterbenden Menschen unterstützen



und ihre Wirkung entfalten. Aber auch das schweigende Dabeibleiben und Aushalten ist eine intensive Begleitungsform; selbst die Handlungen nach Eintritt des Todes können für die nahestehenden Personen einen spirituellen und tröstenden Charakter haben.

Sterbebeistand

Menschen im Sterben beizustehen erfordert ein besonders hohes Maß an Einfühlungsvermögen für die Situation des Sterbenden und der Angehörigen. Die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen geben Sicherheit und Beistand. Hierzu gehört der Auftrag, Nähe und Zuwendung auszudrücken sowie den Nahestehenden einen sicheren Rückhalt zu geben. Sterbebeistand bedeutet auch, eine angemessene Atmosphäre zu fördern, Ruhe zu vermitteln und eine tröstende Kommunikation zu pflegen.

Letzter Dienst für den Verstorbenen und seine Verabschiedung

Nach Eintritt des Todes bieten die Mitarbeiterinnen an, den Verstorbenen grundpflegerisch zu versorgen und in Abstimmung mit der Familie zu bekleiden.

Bei längerem Verbleiben des Verstorbenen zu Hause stehen die Mitarbeiterinnen den Nahestehenden begleitend zur

Verfügung. Sie ermutigen, bewusst Abschied zu nehmen, geben Hilfestellung und bauen Brücken zu Angehörigen, Nachbarn und Freunden.

Die würdevolle Kultur im Umgang mit dem Tod ist ein besonderes Anliegen der Hospizarbeit. Elemente dieser Kultur zeigen sich z. B. bei der Mitgestaltung des Totengebets, der Teilnahme an der Totenmesse und der Begräbnisfeier.

Begleitung von Trauernden

Trauer um einen Verstorbenen verändert von einem Tag auf den anderen das ganze Leben. In dieser Situation benötigen die Trauernden besondere Nähe und Zuwendung. Die Zeit nach dem Verlust eines Angehörigen oder Freundes ist oft eine aufreibende Zeit. Erst nach Wochen, wenn der Alltag zurückgekehrt ist, spüren die Hinterbliebenen das ganze Ausmaß des Verlustes. Die Trauernden fühlen sich mit ihrem Schmerz allein.

Einzelbegleitung, Trauergruppe, Trauercafé und Trauergottesdienste sind wichtige Elemente in der Trauerarbeit. Ziel der Trauerbegleitung ist, dass Hinterbliebene wieder Zuversicht und Lebensmut fassen und Fähigkeiten entwickeln, den neuen und ganz eigenen Weg zu finden und zu gehen. Für dieses Angebot stehen ausgebildete Trauerbegleiterinnen auch über längere Phasen zur Verfügung.

Hospiz- und Palliativeinrichtungen

Ambulante Hospizdienste, Hospizgruppen und -initiativen

Engagierte Menschen haben die Hospizidee im Sinne einer Bürgerbewegung in den 70er Jahren von England aufgenommen und mit hoher Einsatzbereitschaft Gruppen, Initiativen oder Vereine gegründet, um das Thema Sterben, Tod und Trauer in die Gesellschaft zurückzuholen und Sterbende zu begleiten. In der Erzdiözese Paderborn wurde das Thema zunehmend Ende der 80er Jahre in den Gemeinden und Caritasverbänden aufgenommen. Im Zusammenhang mit der Entwicklung wurden viele Ehrenamtliche vor allem von den Caritas-Konferenzen (CKD) für diese Aufgabe befähigt.

„In Würde leben bis zuletzt“ – dies bedarf häufig der Unterstützung durch ehrenamtliche Hospizmitarbeiterinnen; sie begleiten sterbende Menschen vorrangig zu Hause, in stationären Hospizen und auf Palliativstationen, zunehmend aber auch in Altenheimen und Krankenhäusern.

Viele Menschen haben den Wunsch, in der Geborgenheit des vertrauten Zuhause, umsorgt von Nahestehenden und ohne Schmerzen, bis zuletzt leben zu können.

Der ambulante Hospizdienst bietet psychosoziale und spirituelle Begleitung für sterbende Menschen und ihre Familien an. Die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen bemühen sich, den Menschen mit seinen psychischen, sozialen, körperlichen, spirituellen und kulturellen Bedürfnissen wahrzunehmen. Zugleich ermöglichen sie den Familienmitgliedern Entlastung und Freiräume.

Die ehrenamtlichen Hospizmitarbeiterinnen sind Teil eines Netzwerkes und arbeiten mit den hauptamtlichen Pflegekräften der ambulanten Palliativpflegedienste, stationären Hospize, Palliativstationen, Sozialstationen, Altenheimen und Krankenhäusern vertrauensvoll zusammen. Sie werden für diese Aufgabe besonders geschult und bei der Ausübung ihrer Tätigkeit durch Koordinatoren kontinuierlich begleitet.



„Ich möchte mich auf diesem Weg aus tiefstem Herzen für all die Liebe, die Aufmerksamkeit, die Freude und die Zuwendung bedanken, die zuallererst mein Vater, aber besonders auch meine Mutter und natürlich auch wir Kinder von Ihnen und all Ihren Mitarbeitern erfahren haben. Wir haben ein wundervolles und unvergessliches Geschenk erhalten und sind tief bewegt.“

Entlastung für die Angehörigen

- Gespräche über Themen, die die Angehörigen beschäftigen
- Entlastung zu festen Terminen: da sein, wenn Einkäufe erledigt werden müssen, Kinder versorgt und betreut werden wollen
- da sein, wenn der Partner und die Familie arbeiten müssen
- da sein, wenn der pflegende Angehörige für sich selbst sorgen muss, das kann beim Spaziergang sein, bei der Tasse Kaffee im Nebenraum oder dem Besuch der Freizeitgruppe ...
- Halt geben und Ruhe in dieser Zeit des Umbruchs vermitteln ...
- Übernahme von kleineren hauswirtschaftlichen Diensten ...

Ambulante Palliativpflegedienste

Ambulante Palliativpflegedienste sind spezielle Pflegedienste, die Patienten mit einer unheilbaren, weit fortgeschrittenen Erkrankung und ihre Angehörigen zu Hause pflegen, beraten und betreuen. Der Erhalt der Lebensqualität für die verbleibende, oft stark begrenzte Lebenszeit steht dabei im Vordergrund.

Die Notwendigkeit einer ambulanten palliativen Versorgung kann sich insbesondere bei folgenden Krankheitsbildern im Endstadium ergeben:

- fortgeschrittene Krebserkrankung
- Vollbild der Infektionskrankheit Aids
- Erkrankung des Nervensystems mit unaufhaltsam fortschreitenden Lähmungen
- Endzustand einer chronischen Nieren-, Leber-, Herz- oder Lungenerkrankung



Mitarbeiterinnen des ambulanten Palliativpflegedienstes sind ausschließlich Pflegefachkräfte mit Zusatzausbildung für Palliative Care, die eng mit ehrenamtlichen Hospizhelferinnen zusammenarbeiten. Sie haben die Aufgabe, die Pflegesituation im häuslichen Bereich zu stabilisieren und ein Netzwerk für die Betroffenen aufzubauen, in dem die medizinisch-pflegerische Versorgung sowie die psychosoziale und seelsorgliche Begleitung zu Hause gelingen können. Die Dienste stehen täglich 24 Stunden zur Verfügung.

Stationäre Hospize

Da es nicht für alle Sterbenden möglich ist, im häuslichen Bereich die letzte Wegstrecke ihres Lebens in Würde zu gehen, sind stationäre Hospize entstanden, in denen die Menschen in Geborgenheit wohnen, leben und sterben können. Der Hospizgast erfährt die Begleitung durch ein qualifiziertes Team in einem räumlich und atmosphärisch ansprechend gestalteten Umfeld. Jeder wird in ein Hospiz aufgenommen – ohne Rücksicht auf Religion, Weltanschauung oder sozialen Status.

Besonderheiten eines Kinderhospizes

- Die Kinder kommen in der Regel nicht erst in ihrer letzten Lebensphase.
- Eltern und Geschwister wohnen mit ihrem kranken Kind/Geschwisterkind für einige Tage oder Wochen im Kinderhospiz, um gemeinsam „aufzutanken“ und gestärkt wieder nach Hause zu fahren.
- In Einzelfällen werden auch Kinder in ihrer letzten Lebensphase im Kinderhospiz begleitet und verabschiedet.

Ein neues Angebot des Kinderhospizes Balthasar in Olpe ist das Kindertrauerzentrum „Thalita“. Es ist eine Anlaufstelle für Kinder, die ein Elternteil, ein Geschwisterkind oder einen anderen lieben Menschen verloren haben. In kleinen Gruppen haben die Kinder die Möglichkeit, ihrer Trauer kreativ zu begegnen und sie dem Alter entsprechend zu verarbeiten.

Palliativstationen

Die Palliativmedizin ist aus medizinisch-therapeutischer Sicht eine Konkretisierung des Hospizgedankens in einem Krankenhaus. Auf einer Palliativstation werden Pa-

tienten mit einer aktiven, nicht heilbaren Erkrankung im fortgeschrittenen Stadium wie z. B. Krebs, Aids etc. behandelt, wobei das Hauptziel dieser Behandlung die Verbesserung bzw. Erhaltung der Lebensqualität ist. Dazu gehören vor allem

- eine konsequente Schmerztherapie
- Behandlung anderer körperlich belastender Symptome (wie z. B. Übelkeit, Erbrechen, Atemnot u. a. m.)
- eine flexible, fantasievolle Pflege
- psychotherapeutische und spirituelle Begleitung

Ziel ist, den Patienten nach erfolgter Symptomeinstellung möglichst schnell wieder in den gewohnten Lebensbereich zu entlassen.

Finanzierung

Die Leistungen der Hospiz- und Palliativ-einrichtungen werden überwiegend von den Kranken- und Pflegekassen vergütet. Die ehrenamtliche Unterstützung ist kostenfrei. Die Pflege und Betreuung sind sehr zeitaufwendig, daher sind alle Hospiz- und Palliativeinrichtungen zusätzlich auf Spenden angewiesen.



Hospizlich-palliative Ansätze in Einrichtungen der Erzdiözese Paderborn



„Tatkräftige und geistige Nächstenliebe, Trost und Wünsche in den Stunden des Abschiedes haben Sie meiner Mutter und meiner Familie geschenkt.“

Caritas-Sozialstationen und ambulante Pflegedienste der Caritas

In den Leitbildern und Pflegekonzepten der häuslichen Pflegeeinrichtungen ist neben den grund- und behandlungspflegerischen Maßnahmen auch die Begleitung von sterbenden Menschen und deren Familien beschrieben.

Ziel ist es, den kranken und pflegebedürftigen Menschen in seiner häuslichen Umgebung zu versorgen – und dies möglichst bis zu seinem Lebensende. Sterbebeistand und Versorgung des Verstorbenen gehören zum Selbstverständnis der Dienste.

Die Familien erfahren Begleitung und Ermutigung, das Sterben ihres Angehörigen anzunehmen, und werden durch die jederzeit erreichbare Hilfe gestärkt.

Ist die häusliche Versorgung nicht mehr möglich, erfolgt Unterstützung bei der Vermittlung von stationären Hilfen.

Katholische Altenheime

Bei der Einführung des Hospiz- und Palliativgedankens in die stationäre Altenhilfe geht es darum, den Menschen in seinem letzten Lebensabschnitt und in seinem neuen Zuhause zu begleiten. Die individu-

ellen Biografien der Menschen werden im Laufe der Begleitung berücksichtigt. In diesen Zusammenhang gehören auch die Wünsche, die gerade zur Gestaltung des letzten Lebensabschnittes geäußert werden.

Einrichtungen haben auf der Grundlage ihres Leitbildes Leitlinien zur Sterbebegleitung entwickelt, die den Mitarbeiterinnen zur Orientierung dienen. Pflegerische Abläufe, teilweise unter palliativen Gesichtspunkten, werden standardisiert und Seelsorgekonzepte entwickelt. Diese Leitlinien und Seelsorgekonzepte werden regelmäßig reflektiert, damit jeder Sterbende seinen würdevollen Tod sterben darf und kann.

Den Wünschen des Sterbenden entsprechend werden Angehörige und dem Bewohner nahestehende Personen in die Begleitung einbezogen.

Katholische Krankenhäuser

Die Krankenhäuser haben im Rahmen der Qualitätsentwicklung eigene Konzepte entwickelt, um den Hospiz- und Palliativgedanken zu integrieren.

Mit den Seelsorgekonzepten werden die religiösen/spirituellen Bedürfnisse der kranken Menschen in Zeiten der Krise, Freude und Trauer verstärkt in den Blick genommen. Gerade in diesen Situationen ist die Zusammenarbeit zwischen allen be-

teiligten Berufsgruppen notwendig, um sich aufeinander abzustimmen und der psychosozialen, spirituellen und seelsorgerischen Begleitung eine entsprechende Bedeutung einzuräumen.

Die interdisziplinäre palliative Versorgung rückt immer mehr in den Mittelpunkt, um die Sterbenden möglichst schmerzfrei und symptomorientiert zu behandeln. Die Verbesserung der Lebensqualität ist dabei oberstes Ziel. Das heißt, dass keine unnötigen Untersuchungen vorgenommen werden und die Situation dieser Menschen besonders berücksichtigt wird.

Umgang mit Fehlgeburten und Totgeburten

Die Begleitung der Eltern ist eine besondere Herausforderung für alle Mitarbeiterinnen im Geburtshilfebereich, in dem ja sonst die Freude über einen neuen Erdenbürger überwiegt. Auch hier wird die Verabschiedung in einem Abschiedsraum ermöglicht. Trauergottesdienste werden angeboten, und die Eltern erfahren Beistand. An vielen Orten sind Grabstätten für Fehlgeburten eingerichtet worden, die es den Eltern ermöglichen, ihr Kind zu bestatten, um einen Ort des Trauerns zu haben.

Gemeinsamkeiten der vorgenannten Einrichtungen

Im Einvernehmen mit den Betroffenen vernetzen alle Einrichtungen ihre Arbeit mit Ärzten, Seelsorgern, Ehrenamtlichen und weiteren Partnern. Die Pflege sterbender Menschen gehört zur Kompetenz von Mitarbeiterinnen. Sie erwerben zunehmend palliativpflegerische Kenntnisse und seelsorgerische Befähigungen.

Die erhöhte psychische und physische Belastung bei Mitarbeiterinnen wird ernst genommen und durch Gesprächsangebote und ritualisierte Formen der Verabschiedung aufgearbeitet.

Der Einsatz von Ehrenamtlichen der Kath. Altenheimhilfe und der Kath. Krankenhaushilfe (auch für Sitzwachen) bzw. die Einbeziehung von Ehrenamtlichen aus den eigenen Besuchsdiensten oder auch aus örtlichen Hospizgruppen sind für die individuelle Gestaltung der jeweiligen Situation unverzichtbar. Die Unterstützung ist dabei für alle Beteiligten entlastend.

Um allen Beteiligten das Abschiednehmen zu ermöglichen, wurden in den einzelnen Einrichtungen unterschiedliche Rituale entwickelt; dafür stehen in der Regel besonders gestaltete Räume zur Verfügung. Bei der persönlichen Verabschiedung durch alle Anwesenden wird ein Gebet gesprochen, und gemeinsame Erinnerungen werden ausgetauscht.

Abschiedsrituale

- Der letzte Dienst für den Verstorbenen
- Verabschiedung am Haupteingang
- Abschiedsbücher/Bücher der Erinnerung
- Sterbeglocke
- Kerze und Bild des Verstorbenen aufstellen
- Abschiedsgottesdienst

„Die letzten Tage seines Lebens bei Ihnen verleben zu können war für uns eine sehr große Hilfe, da wir diese Pflege zu Hause für ihn nicht so hätten ermöglichen können. In den schweren Stunden nach seinem Tod hat uns Ihr ‚würdiger Abschied‘ von unserem Vater die Abschiednahme von ihm etwas erleichtert.“



Ausblick

Im Erzbistum Paderborn wird zurzeit an einer Gesamtkonzeption zur Förderung ethischer Kompetenz in kirchlichen Einrichtungen und Diensten gearbeitet. Insbesondere Grenzfragen des Lebens erfordern immer mehr konkrete Entscheidungen, die sich an ethischen Prinzipien orientieren. So hat der Vorstand des Caritasverbandes für das Erzbistum Paderborn e.V. im Dezember 2006 die Gründung eines Ethikrates beschlossen. Dieser Ethikrat soll die Maßnahmen zur Förderung ethischer Kompetenz koordinieren und gleichzeitig Empfehlungen erarbeiten, die Orientierungshilfen in Entscheidungssituationen bieten sollen.

Ein wesentliches Ziel der Hospizbewegung ist, ein Leben in Würde bis zuletzt zu ermöglichen. Dies ist nicht allein Sache von einzelnen Personen, Diensten und Einrichtungen. Vielmehr muss in der Öffentlichkeit ein Bewusstseinswandel stattfinden. Nach wie vor geht es darum, Tabus und Berührungsängste im Umgang mit Sterben und Tod abzubauen. Dazu sollte sich jede/-r Einzelne selbstverantwortlich mit den Fragen nach den Lebens- und Therapiengrenzen auseinandersetzen.

Patientenverfügungen besonders in Verbindung mit der Vorsorgevollmacht bieten eine Möglichkeit, seinen Willen und seine Wünsche frühzeitig festzulegen bzw. mit einem Nahestehenden zu besprechen. Diese Verfügungen sollten jedoch nur nach eingehender Beratung ausgefüllt werden. Ansprechpartnerinnen hierzu gibt es in den Caritasverbänden, den örtlichen Hospizgruppen und bei der Arbeitsgemeinschaft Hospizbewegung im Erzbistum Paderborn (Adressen ab Seite 21).



Christliche Patientenverfügung
– Handreichung der Deutschen
Bischöfskonferenz und des
Rates der Evangelischen Kirche
in Deutschland; zu beziehen
über die Arbeitsgemeinschaft
Hospizbewegung im Erzbistum
Paderborn

Der Liebesdienst ist für die Kirche nicht eine Art Wohlfahrtsaktivität, die man auch anderen überlassen könnte, sondern er gehört zu ihrem Wesen, ist unverzichtbarer Wesensausdruck ihrer selbst. Liebe – Caritas – wird immer nötig sein ... Immer wird es Leid geben, das Tröstung und Hilfe braucht.

Enzyklika „Deus caritas est“, Papst Benedikt XVI.



Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft Hospizbewegung im Erzbistum Paderborn (Adressen nach Postleitzahlen sortiert)

Stationäres Hospiz:

■ **Hospiz Mutter Anselma**

Im Friedensthal 46 · 31812 Bad Pyrmont
Telefon 05281 914-250
Telefax 05281 914-251
hospiz-anselma@t-online.de
www.hospiz-anselma.de

Ambulante Gruppe:

■ **Hospizgruppe Brakel**

Weitlandsweg 15 · 33034 Brakel
Telefon 05272 3929036
Telefax 05272 37711
Caritasverband für den
Kreis Höxter e.V.

Ambulante Gruppe:

■ **Ambulanter Hospizdienst (AHD) der
Genossenschaft der Barmh. Schwestern
vom Hl. Vincenz von Paul**

Am Busdorf 4 · 33098 Paderborn
Telefon 05251 102-250
Telefax 05251 102-250
hospiz@barmherzige-schwestern.de
www.barmherzige-schwestern.de

Stationäres Hospiz:

■ **Hospiz Mutter der
Barmherzigkeit**

Gesellenhausgasse 1 · 33098 Paderborn
Telefon 05251 102-200
Telefax 05251 102-202
hospiz@barmherzige-schwestern.de
www.barmherzige-schwestern.de

Ambulante Gruppe:

■ **Ambulante Hospizgruppe
„Maria Heil der Kranken –
Leben dürfen bis zuletzt“**

Spielplatzstraße 14 · 33129 Delbrück
Telefon 05250 6358
waltraud.warich@gmx.de

Ambulante Gruppe:

■ **Ambulante Hospizgruppe
am Caritas-Altenzentrum
Hövelhof e.V.**

Allee 56 · 33161 Hövelhof
Telefon 05257 9893-0
Telefax 05257 9893-900
caritas-altenzentrum@hoevelhof.com
www.hoevelhof.com/
caritas-altenzentrum

Ambulante Gruppe:

■ **Hospizgruppe Mutter Teresa
im Dekanat Büren**

Tannenweg 16
33181 Bad Wünnenberg
Telefon 02953 963408
hospizbueren@web.de

Ambulante Gruppe:

■ **Katholischer Hospizverein
Marsberg e.V.**

In der Hameke 11 · 34431 Marsberg
Telefon 02992 1296

Ambulante Gruppe:

■ **Hospizbewegung Warburg e.V.**

St.-Petri-Hospital
Hüffertstraße 50 · 34414 Warburg
Telefon 0171 9577558

Ambulante Gruppe:

■ **Ambulanter Hospizdienst
der Caritas-Konferenzen
im Dekanat Höxter**

Saatweg 12 · 37671 Höxter
Telefon 05278 708

*Ambulanter Hospizdienst, Palliativ-
Beratung, Tageshospiz;
Kinder- und Jugendhospizarbeit:*

■ **Malteser Hospizdienste**

Amalienstraße 21 (Josefshaus)
44137 Dortmund
Telefon 0231 8632-902
Telefax 0231 8632-905
hospizdienste@t-online.de
www.malteser-hospizdienste-
dortmund.de

Palliativstation:

■ **Palliativstation am
St. Johannes-Hospital**

Johannesstraße 9-17
44137 Dortmund
Telefon 0231 1843-2734
Telefax 0231 1843-2737
info@joho-dortmund.de
www.joho-dortmund.de

Stationäres Hospiz:

■ **Hospiz am Altenzentrum
Bruder-Jordan-Haus**

Melanchthonstr. 17 · 44143 Dortmund
Telefon 0231 5646-0
Telefax 0231 5646-333
bruder-jordan@caritas-dortmund.de
www.caritas-dortmund.de

Ambulanter Hospizdienst:

■ **Ambulanter Hospizdienst
Caritasverband für die
Stadt Castrop-Rauxel e.V.**

Lambertusplatz 16
44575 Castrop-Rauxel
Telefon 02305 92355-0
Telefax 02305 92355-40
mail@caritas-castrop-rauxel.de
www.caritas-castrop-rauxel.de

Stationäres Hospiz:

■ **Lukas Hospiz gGmbH**

Hospitalstraße 19 · 44649 Herne
Telefon 02325 986-2619
Telefax 02325 986-2649
fulland@lukas-hospiz.de
www.hospiz-herne.de

Ambulante Gruppe:

■ **Ambulante ökumenische
Hospizhilfe e.V.**

Haardtstraße 45 · 57076 Siegen
Telefon 0271 23602-62 oder
0160 99494056
Telefax 0271 23602-69
koordination@hospizhilfe-siegen.de
www.hospizhilfe-siegen.de

*Ambulanter Hospiz- und
Palliativdienst:*

■ **Häuslicher Hospizdienst der
Caritas-Station Lennestadt**

Uferstraße 2 · 57368 Lennestadt
Telefon 02723 9556-8212
Telefax 02723 9556-8210
tludwig@caritas-olpe.de
www.caritas-olpe.de

Stationäres Hospiz:

■ **Hospiz zur Hl. Elisabeth e.V.**

Uferstraße 2
57368 Lennestadt-Altenhundem
Telefon 02723 5037
Telefax 02723 677177
info@st-elisabeth-hospiz.de
www.st-elisabeth-hospiz.de/

*Ambulanter Hospiz- und
Palliativdienst:*

■ **Häuslicher Hospizdienst der
Caritas-Station Attendorn**

Schüldernhof 6 · 57439 Attendorn
Telefon 02722 9361-8122
Telefax 02722 9361-8110
hschuermann@caritas-olpe.de
www.caritas-olpe.de

*Ambulanter Hospiz- und
Palliativdienst:*

■ **Häuslicher Hospizdienst
der Caritas-Station Olpe**

Löherweg 5 · 57462 Olpe
Telefon 02761 9344-8022
Telefax 02761 9344-8010
hschuermann@caritas-olpe.de
www.caritas-olpe.de

Stationäres Kinderhospiz:

■ **Kinderhospiz Balthasar**

Maria-Theresia-Straße 30a · 57462 Olpe
Telefon 02761 9265-40
Telefax 02761 9265-55
kontakt@kinderhospiz-balthasar.de
www.kinderhospiz-balthasar.de

Ambulante Gruppe:

■ **Ambulantes Hospiz und ambulantes Kinderhospiz**

Caritasverband Hagen e.V.
Finkenkampstr. 5 · 58089 Hagen
Telefon 02331 803918-0
Telefax 02331 803918-9
hospiz@caritas-hagen.de
www.caritas-hagen.de

Ambulante Gruppe:

■ **Vinzentinischer Dienst**

Tannenstraße 13 · 58802 Balve
Telefon 02375 5151
Telefax 02375 910094
vinzentinischerdienst@gmx.de

Ambulante Gruppe:

■ **Hospiz der Kath. Kirchengemeinde St. Regina**

Reginenplatz 9
59069 Hamm-Rhynern
Telefon 02385 2329

Ambulante Gruppe:

■ **Kämener Hospiz e.V.**

Kämmerstraße 18 · 59174 Kamen
Telefon 02307 234612

Palliativstation:

■ **Palliativstation am Katharinen-Hospital**

Obere Husemannstraße 2
59423 Unna

stationäre Palliativmedizin:

Telefon 02303 100-3800 und 100-1812
Telefax 02303 100-1810
palliativ@katharinen-hospital.de
www.katharinen-hospital.de/pallia.htm
ambulanter Palliativ-Dienst:
Telefon 02303 100-3803
Telefax 02303 100-3804
palliativ@katharinen-hospital.de
www.katharinen-hospital.de/palliaamb.htm

Ambulante Gruppe:

■ **Arbeitskreis Sterbebegleitung Werl**

Rustigerstraße 36 · 59457 Werl
Telefon 02922 865-432
Telefax 02922 865-432
www.mariannen-hospital.de

Ambulante Gruppe:

■ **Hospiz Bewegung Geseke e.V.**

Auf dem Stifte 6 · 59590 Geseke
Telefon 02942 1616
info@hospizbewegung-geseke.de
www.hospizbewegung-geseke.de

Ambulante Gruppe:

■ **Hospizgruppe der Caritas-Konferenzen im Dekanat Rүthen**

Wagnerstraße 10 · 59581 Warstein
Telefon 02902 59706

Stationäres Hospiz:

■ **Stationäres Hospiz Raphael**

Ringlebstraße 20 · 59821 Arnsberg
Telefon 02931 806-650
Telefax 02931 806-679
hospiz@caritas-arnsberg.de
www2.caritas-arnsberg.de

Ambulante Gruppe:

■ **Ambulanter Hospizdienst Raphael**

Hellefelder Straße 27 · 59821 Arnsberg
Telefon 02931 806-614
Telefax 02931 806-679
hospiz2@caritas-arnsberg.de
www2.caritas-arnsberg.de

Ambulanter Hospiz- und Palliativdienst:

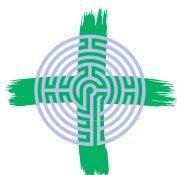
■ **Ambulanter Hospiz- und Palliativpflegedienst**

Caritasverband Meschede
Steinstr. 12 · 59872 Meschede
Telefon 0291 9021-158
Telefax 0291 9021-149
o.schulte@caritas-meschede.de

Ambulante Gruppe:

■ **Hospizverein Brilon e.V.**

Am Markt 8 · 59929 Brilon
Telefon 02961 9719-0
Telefax 02961 9719-28
www.caritas-brilon.de



Herausgegeben von der
Arbeitsgemeinschaft Hospizbewegung
im Erzbistum Paderborn e.V.
Am Stadelhof 15 · 33098 Paderborn
Telefon 05251 209-236 · Telefax 05251 209-202
dicv@caritas-paderborn.de · www.caritas-paderborn.de
(2., korrigierte Auflage 7/2007)

Gestaltung: B. Schrewe AGD, Warstein
Fotos: A. Eich, B. Schrewe, privat
gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier