

# HOSPIZ-GRUPPE ULM

Begleitung Sterbender und Ihrer Angehörigen e.V.

## Rundbrief 7 - November 1999



## INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
Mitten im Leben. Mitten in Ulm. 1. Ulmer Hospiztag	3
Ohne Angst und Schmerzen sterben? Festvortrag zum 1. Ulmer Hospiztag	5
Hospiz-Sitzwachen-Fusion Ansprache	8
Kleine Chronik der Ökumenischen Arbeitsgemeinschaft Sitzwache Ulm	10
Eine Sitzwachen-Frau berichtet	11
Meine Erfahrungen mit Hospiz	12
Als Mann in der Hospizarbeit	13
Erfahrungen und Eindrücke vom Ein- führungsseminar zur Sterbebegleitung	14
Momentaufnahmen vom 1. Ulmer Hospiztag	16

## IMPRESSUM

Redaktion: Marion Hohloch  
Zeichnungen: Monika Guther  
Layout und Druck: Gerd Pietsch

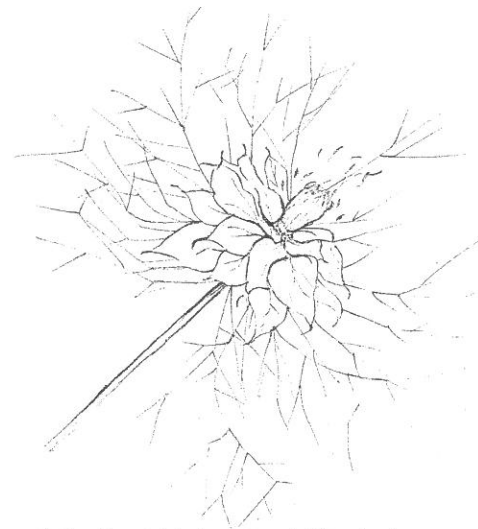
## HERAUSGEBERIN

Hospiz-Guppe Ulm,  
Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen e.V.  
Zeitblomstraße 27, 89073 Ulm  
Telefon/Fax: 0731 - 66622

Sparkasse Ulm  
Konto-Nr. 286 783  
BLZ 630 500 00

## Unsere Öffnungszeiten im Büro:

Montag bis Freitag 8 Uhr bis 12 Uhr,  
auch an Feiertagen und Wochenenden hören  
wir unseren Anrufbeantworter täglich ab.



## *Editorial*

Ein ereignisreiches Jahr liegt hinter den Mitarbeite-  
rinnen und Mitarbeitern der Hospiz-Gruppe Ulm.  
Zuerst war da die Idee - wir wollen unser Wirken  
und unser Selbstverständnis einer breiteren Öffent-  
lichkeit vorstellen. Und dann - viel Arbeit und En-  
gagement, um den 1. Ulmer Hospiztag im Juli 1999  
im Stadthaus zu gestalten. Berichte und Fotos von  
diesem Tag finden Sie im neuen Rundbrief.

Wir spüren, daß das Thema Sterben und Tod zu-  
nehmend als Bestandteil des Lebens angenommen  
werden kann und die Hospizarbeit Akzeptanz und  
Unterstützung findet. Dank an all jene, die uns in  
finanzieller und ideeller Form zur Seite stehen.

Durch den Zusammenschluß der Hospiz-Gruppe und  
der Ökumenischen Arbeitsgemeinschaft Sitzwache  
sind wir nunmehr 72 aktive Mitarbeiter/innen. Ein  
schönes Fest im Haus der Begegnung legte den of-  
fiziellen Grundstein für die gemeinsame Arbeit.

Durch den neuen Ausbildungskurs für die Hospiz-  
arbeit hat unsere Gruppe weiteren Zuwachs an auf-  
geschlossenen Menschen erhalten.

Manchmal frage ich mich, woher die Mitarbeiter/  
innen bei einem sehr anspruchsvollen Alltag die Kraft  
und die Zeit nehmen, um sich auf ehrenamtlicher  
Basis sterbenden Menschen und ihren Angehörigen  
zu widmen. Nun - in den Artikeln des Rundbriefes  
berichten sie von ihrem Erleben, von ihren Fragen  
und Erkenntnissen. Das sind individuelle, sehr per-  
sönliche Berichte, immer verknüpft mit dem eige-  
nen Lebensweg und vielleicht eine Brücke zu so  
mancher Frage unserer Leserinnen und Leser.

Ich wünsche uns, daß aus den soliden Wurzeln der  
Hospizarbeit mehr und mehr Früchte der Zusam-  
mengehörigkeit als Menschengemeinschaft wachsen  
können.

*Marion Hohloch*

## *Mitten im Leben. Mitten in Ulm.*

### *1. Ulmer Hospiztag*

"... ein Meilenstein in eurer Geschichte", sagte jemand zum Abschied. Zumindest fiel uns ein Stein vom Herzen am Ende des 3. Juli 1999, als die letzten Gäste sich eine Blume aus dem Feststrauß genommen hatten. Schätzungsweise dreihundert Menschen hatten es vorgezogen, diesen strahlenden Julitag statt am Baggersee im Stadthaus mitten in Ulm zu verbringen, um den 1. Ulmer Hospiztag mit uns zu erleben.

Die ersten Gäste waren - wie kann es anders sein? - Mitglieder befreundeter Hospizgruppen: aus Laupheim, Illertissen, Günzburg, Ehingen, Ravensburg, Biberach, Riedlingen, Schussenried, Blaubeuren .... es ist zum Staunen, wie sich die Hospizbewegung in unserer Region in den letzten Jahren ausgebreitet hat. Die Prospekte, Plakate und Programme, die sie mitgebracht hatten, gaben einen ersten Eindruck von der Vielgestaltigkeit und den unterschiedlichen Prägungen der einzelnen Gruppen.

Begegnungen von Hospizleuten haben ihre besondere Note. Nach kurzer Begrüßung geht es zur Sache: "Wie macht ihr dies? Wie löst ihr das?" Vertrautheit stellt sich ein, und so waren während des ganzen Tages kleine Gesprächsgruppen in den Ecken des Großen Saales anzutreffen. Beim nächsten Hospiztag werden wir dafür noch mehr Pausen einplanen! Denn auch die Beratungsangebote über Schmerztherapie und Patientenverfügung, sowie der Büchertisch lockten zum Verweilen und auch die Videos zu verschiedenen Hospizthemen fanden immer neue Zuschauerinnen.

Daß Oberbürgermeister Ivo Gönner uns besuchte und mit einem freundlichen Grußwort bedachte, war uns eine besondere Freude, gab es uns doch die Gelegenheit, öffentlich für die finanzielle Förderung durch die Stadt Ulm zu danken. Und wir haben es gerne gehört: "Ein Haus für Hospizbetten in Ulm, das bringen wir doch hin - spätestens zum 10-jährigen Jubiläum der Hospizgruppe.

Hospizarbeit - das ist nichts Abgehobenes oder Weltfremdes. Sie findet mitten im Leben statt und hat viele Farben und Klänge. Übergangsrituale aus anderen Kulturen stellten uns Bruce Werber und Claudia Fried aus München vor.

Atemberaubende Trommelrhythmen, Maskentanz, Klänge fremdartiger Instrumente und Obertongesang öffneten Herz und Gedanken und weiteten den Horizont.

Auf ihre eigene Art gestaltet Elisabeth Winkler aus Großsachsenheim ihr Erleben von Abschied und Neubeginn. Specksteinplastiken aus ihrer kunsttherapeutischen Arbeit waren ausgestellt und regten zum Gespräch an. Wer nach all den erregenden Erfahrungen eine Ruhepause brauchte, konnte bei einer Klangschalenmeditation die innere Stille aufsuchen.

Frau Dr. Susanne Roller - ist sie wirklich schon drei Jahre nicht mehr bei uns? - kam sozusagen in ihre heimische Gruppe, als sie den Festvortrag im Stadthaus hielt: "Ohne Angst und Schmerzen sterben?"

Das Fragezeichen machte schon im Thema deutlich, daß es nicht um eine verklärende Sicht des Sterbens gehen konnte. Wir bekamen einen nachhaltigen Eindruck vom ernsthaften und kundigen Bemühen einer Hospizärztin an den Grenzen des Lebens. Bilder vom Antlitz toter Menschen, Gedicht- und Liedtexte bildeten einen ungewöhnlichen Rahmen.

... und dann wieder Musik. "Lieder und Tänze vom Tod" - an einem schönen Sommerabend ein eher befremdliches Programm für ein Benefizkonzert. Aber die mittelalterliche Tradition der Totentänze hatte ja ihren Ort nicht in versteckten Friedhofswinkeln, sondern ursprünglich auf den Marktplätzen mitten in der Stadt. So auch an diesem Abend: Draußen auf dem belebten Münsterplatz wird es allmählich dämmrig, aus der Dämmerung tritt immer deutlicher das beleuchtete Münster hervor und blickt durch die Stadthausfenster, und drinnen laden uns Ben Königes (Bariton) und Marlene Wollmann (Klavier) zu einer faszinierenden musikalischen Begegnung mit dem Tod.

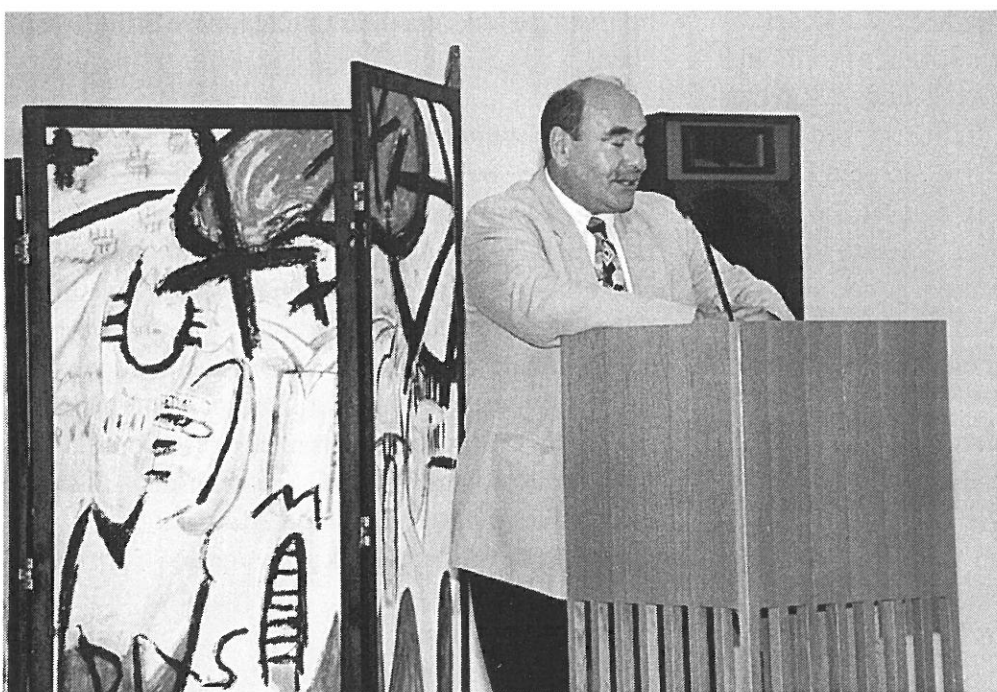
Bei den "Vier ernstesten Gesängen" von Johannes Brahms, nach biblischen Texten aus dem Kohelet und dem Korintherbrief, wurden wir hineingezogen in die Auseinandersetzung mit der menschlichen Endlichkeit.



Es wird eine Reise durch die Innenwelt des Aufbegehrens, der Bitterkeit, der eher widerstrebenden Ergebung bis zum befreiten Aufatmen: "Nun aber bleiben Glaube, Hoffnung, Liebe - aber die Liebe ist die Größte unter ihnen!"

Mit den "Liedern und Tänzen des Todes" von Modest Mussorgsky betritt der Tod leibhaftig die Szene und bittet zum Tanz, in männlicher, in weiblicher Gestalt, betörend und grausam, sarkastisch, brutal, immer unerbittlich, "mitten im Leben". Die aufwühlende Komposition, meisterlich interpretiert von den beiden Künstlern, macht betroffen und rührt an Erfahrungen selbsterlebter Abschiede. Es tut uns gut, in die Nacht entlassen zu werden mit dem tröstlichen "Der Tod und das Mädchen" von Franz Schubert.

Es ist ein reicher Tag gewesen, ein Tag voller Begegnungen, voller Freude über Freunde und Freundinnen, Spender, Sponsoren, Förderer, über das Zusammengehören in unserer eigenen Gruppe und mit den anderen Hospiz-Initiativen, voller Information und Anregung, mit künstlerischen Höhepunkten, eine gute Mischung aus Besinnung und Lebendigkeit, - und das alles an dem Ort, wo wir gerne sein und wirken möchten: mitten in Ulm, mitten im Leben.



*Irmgard Ebert  
Vorsitzende*

Grußwort von OB Ivo Gönner



Am Büchertisch



# Ohne Angst und Schmerzen sterben?

Festvortrag von Frau Dr. med. Susanne Roller zum 1. Ulmer Hospiztag (in Auszügen)

## Erfahrungen

Ich freue mich, heute hier aus meiner Erfahrung berichten zu können. Es ist eine Erfahrung, die eigentlich jeder Mensch machen sollte: das Sterben als einen Teil des Lebens erkennen und Sterbende begleiten. Vor neun Jahren war ich dabei, als die Ulmer Hospiz-Gruppe gegründet wurde. Damals war ich Assistenzärztin in der Abteilung für Krebskranke (Onkologie) an der Uni Ulm.

Seit drei Jahren arbeite ich in München in der Abteilung Palliativmedizin im "Johannes-Hospiz" am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder.

Ohne Angst und Schmerzen leben bis zum Tod und das Sterben als einen Teil des Lebens annehmen - darum geht es heute. Ohne Angst und Schmerzen sterben - das sind eigentlich zwei Themen, die eng miteinander verbunden sind. Umfragen zeigen, daß die meisten Menschen keine Angst vor dem Tod, sondern Angst vor der Zeit bis zum Tod haben, der Zeit des Sterbens. An erster Stelle steht dabei die Angst vor Schmerzen, an zweiter Stelle die Angst vor einem langen, langsamen Sterben - ausgeliefert an die "Maschine Medizin".

## Ohne Schmerzen sterben

Schmerz wurde so etwas wie ein "Stellvertreter" für alle Beschwerden. Ich habe viele Menschen erlebt, die hatten keinen körperlichen Schmerz. Sie klagten dennoch über Schmerzen und wagten nicht zu sagen, welche anderen Beschwerden sie haben, denn immer wurden sie nur nach den (körperlichen) Schmerzen gefragt.

Die häufigsten körperlichen Symptome von Patienten bei der Einweisung in eine Palliativstation sind: Schwäche (91%), Gewichtsverlust (79%), Anorexie (76%), Schmerz (62%), Kurzatmigkeit (51%), Verstopfung (51%), Husten (45%), Übelkeit/ Erbrechen (44%), Schluckbeschwerden (25%), Schlafprobleme (24%).

Es ist ein großes Verdienst der Hospizbewegung, daß wir neben den körperlichen Schmerzen auch die anderen Bedürfnisse kennen und gelernt haben, diese zu beachten:

## Körperliche Bedürfnisse

Schmerzfreiheit, körperliche Pflege, Anregung der Sinne (Musik, Malen, Duft, Speisen, Massage), Verluste (z.B. Haarausfall, Amputationen) verarbeiten

## Psychische Bedürfnisse

die Wahrheit über den eigenen Zustand zu erfahren, den Wunsch, den eigenen Tod annehmen zu können, die Phasen des Sterbens bewußt zu erleben

## Soziale Bedürfnisse

z.B. nach Sicherheit, Selbstverwirklichung, Achtung, Zuwendung, der Wunsch, zu Hause zu sterben

## Spirituelle Bedürfnisse

Sinn des Lebens und des Sterbens zu erfahren, Abschied von nicht gelebtem Leben, Abbau von Ängsten, Schuldgefühlen, unerledigte Geschäfte zu bearbeiten

Medikamentöse Schmerztherapie ist etwas sehr wichtiges - aber eben nicht alles. Erst die Begleitung, z.B. durch ein Hospiz-Team, macht es möglich, die Schmerzen des Menschen (nicht nur seines Körpers) zu behandeln. "Ohne Schmerzen" heißt auch, daß jemand da ist und mich hört.

Die medikamentöse Schmerztherapie an dieser Stelle umfassend zu behandeln, ist unmöglich. Dennoch ist sie ein wichtiger Teil der Behandlung von Schwerkranken in den letzten Lebenstagen deshalb an dieser Stelle ein paar wesentliche Gedanken hierzu.

Die meisten Schwerkranken benötigen irgendwann Morphin - und bekommen es leider immer noch viel zu spät und zu niedrig dosiert. Deutschland ist ein Entwicklungsland der Schmerztherapie (mit leichter Tendenz zur Besserung in den letzten 10 Jahren, seit Hospizbewegung und Palliativmedizin bekannter werden). Morphinängste sind bei Ärzten, Patienten und Angehörigen weit verbreitet.

Zum Beispiel die Angst vor *Morphinsucht*: "Nicht zu früh geben, sonst wird er süchtig". Bei adäquater Therapie gibt es keine psychische Abhängigkeit. Retardiertes Morphin bringt nicht den "Kick". Absetzen ist meist problemlos möglich. Selten treten physische Entzugssymptome auf. Bei Sterbenden sinkt meist der Bedarf.

Die Angst vor *Wirkungsverlust*: "Nicht zu früh einsetzen, sonst wirkt es nicht mehr, wenn man es braucht". Oft wird deswegen die Dosis zu niedrig verordnet, oder es wird vom Patienten "gespart". Eine Toleranzentwicklung ist zwar häufig, kann jedoch durch eine Dosissteigerung problemlos beherrscht werden, eine Maximaldosis gibt es bei Morphin nicht.

Die Befürchtung, Morphin sei ein *Medikamente der "Finalphase"*: Der Patient hat Angst, "aufgegeben" zu sein - der Arzt denkt oft ähnlich. Opiattherapie schließt aber eine spezifische, lebensverlängernde Therapie nicht aus.

Die Befürchtung, mit Morphin *das Sterben zu beschleunigen*: "Seit sie Morphin bekommt, verfällt sie". Die Morphin-Therapie wird gleichgesetzt mit der Morphingabe bei Drogenabhängigen, die aufgrund der sozialen Situation verwahrlosen. Oft macht die Schmerztherapie aber erst wieder einen erholsamen Schlaf möglich und ermöglicht dem Menschen loszulassen, wo er vorher immer gegen den Schmerz ankämpfen mußte.

*Das Mißverständnis, Morphin sei ein Medikament der Sterbehilfe*: "Damit kann man jemanden umbringen". Bei korrekter Anwendung ist das ausgeschlossen. Selbst in suizidaler Absicht kann mit retardierendem Morphin der Tod nicht herbeigeführt werden. Vorsätzliche Gaben von großen Mengen (Kunstfehler) sind allerdings geeignet, eine Atemlähmung auszulösen. Ein schnelleres Sterben durch die Gabe von Morphin tritt nicht ein, aber die noch verbleibenden Tage werden schöner erlebt.

Bei sachgerechter Anwendung ist Morphin sogar ein Medikament, das über lange Zeit ohne gravierende Probleme eingenommen werden kann, im Gegensatz zu vielen anderen Schmerzmitteln.

Aber - nicht alle Schmerzen sind mit Morphin oder anderen Opiaten ausreichend therapierbar. Dazu ist wichtig zu wissen, daß Schmerz bei Sterbenden eine besondere Qualität hat:

- ein Schmerz-Ende ist nicht absehbar
- die Warnfunktion des Schmerzes fehlt und damit der natürliche Sinn des Schmerzes
- der Kräfteverfall verstärkt Schmerzen
- die Schmerzen erinnern ständig an die Krankheit
- die Schmerztherapie wird gleichgestellt mit Ohnmacht gegenüber der Krankheit.

## Ohne Angst sterben

Wir haben Angst, unser Sterben zu erleben, weil wir es verdrängt haben. Und was ich verdrängt habe, bekommt Macht über mich und macht mir Angst.

Wovor Menschen im Angesicht des Todes Angst haben:

*Physische Veränderungen*: Schwäche, Schmerzen, Verlust eines Körperteils, Immobilität, belastende Therapien und Operationen

*Psychische Veränderungen*: Geistiger Abbau, Zusammenbruch und seelische Entgleisungen, Veränderungen durch Medikamente

*Soziale Veränderungen*: Belastung für die Familie, Verlust der Rolle in Familie und Gesellschaft, Verarmung, Entmündigung

*Spirituelle Veränderungen*: "Was kommt danach?", existenzielle Angst vor dem Verlust all dessen, was bisher Sinn gab

Aus dieser Welt gehen "durch einen sanften Tod", das ist es, was wir uns wünschen und was unsere Angst lindern kann. Aber können wir im Angesicht unserer Welt, der immer größer werdenden Vereinsamung, der Verherrlichung von Jugendlichkeit und Vitalität, der heilvollen-unheilvollen Medizin noch darauf hoffen? Wie war das mit der "sanften Geburt", die heute schon fast selbstverständlich ist: Ohne Technik, ohne Hektik, in Ruhe und in einer heimeligen Umgebung geboren werden. Das ist es, was "hospizliche Sterbegleitung" am anderen Ende des Lebensweges meint - ein sanftes Sterben, ein Sterben in Würde.

Auf diesem Hintergrund hat die Hospizbewegung folgende Leitlinien für ihre Arbeit entwickelt:

- der sterbende Mensch und seine Angehörigen werden gleichermaßen unterstützt und betreut
- keine Diagnostik und aggressive Therapie
- Palliative Therapie und Schmerztherapie stehen im Vordergrund
- die Betreuung erfolgt durch ein interdisziplinäres Team (Mediziner, Seelsorger, Laien)
- freiwillige Helfer repräsentieren das Element der "Normalität", haben ihre eigenen Aufgaben und benötigen Schulung und Betreuung bei ihrer Arbeit
- Familie, Angehörige und Freunde sind beim Sterbenden und werden in Pflege und Betreuung mit einbezogen
- stationäre und häusliche Betreuung gehören zusammen
- Hospizdienst bedeutet auch die Begleitung der Angehörigen und Hinterbliebenen in der Trauerphase

## Das Konzept der Palliativmedizin

- exzellente Schmerz- und Symptomkontrolle
- Integration der physischen, psychischen, sozialen und seelsorgerischen Bedürfnisse der Patienten, der Angehörigen und des Behandlungsteams, sowohl beim Sterben als auch in der Zeit danach
- Akzeptanz des Todes als ein Teil des Lebens
- Kompetenz in den wichtigen Fragen der Kommunikation und Ethik.

Wir haben aber auch eine eigene Aufgabe - jeder Mensch muß im Hinblick auf das eigene Sterben sich auf die Endlichkeit vorbereiten - "Lebe jeden Tag so, wie du dir auf deinem Sterbebett wünschen würdest, gelebt zu haben". Die letzten Tage und der Abschied sollten vielleicht geplant werden (Altersversorgung, Bestattung, Grab). Es können Wünsche formuliert werden, z.B. durch das Ausfüllen einer Patientenverfügung oder das Schreiben einer Willenserklärung. Auch Gespräche mit Freunden und Angehörigen über das Ende des Lebens sind hilfreich und wirken lösend.



Frau Dr. med. Susanne Roller

Früher haben die Menschen das Sterben als etwas Selbstverständliches in ihrem Leben, in der Familie oder der Gemeinde erlebt. Auch hat der Glaube vielen geholfen. Heute werden jedoch Sterben und Tod aus unseren Gesprächen ausgeschlossen. Dies zu ändern ist der erste Schritt, um künftig weniger Angst vor dem Sterben haben zu müssen (wie die Geburtsvorbereitung, sollten wir Sterbevorbereitung lernen).

Wir müssen wieder einüben, Sterben und Sterbende zu erleben, diesen Teil des Lebens in unser Leben einzubeziehen.

Wir können dann auch in unserem Leben unser Sterben erkennen und so bitten, wie Rainer Maria Rilke es in seinem bekannten Gedicht-Gebet tut:

*Oh Herr, gib jedem seinen eigenen Tod.  
Das Sterben, das aus jenem Leben geht,  
darin er Liebe hatte, Sinn und Not.*

*Denn wir sind nur die Schale und das Blatt.  
Der große Tod, den jeder in sich hat,  
das ist die Frucht, um die sich alles dreht.*



Schmerzberatung mit Dr. Hege-Scheuing



## *Hospiz-Sitzwachen-Fusion am 12.7.1999 im Haus der Begegnung*

Ansprache von Frau Else Klahn beim "Vereinigungsfest"

In den vergangenen Jahren hatten wir als Ulmer Sitzwachengruppe ein Faltblatt, in dem wir uns vorgestellt und unsere Tätigkeit beschrieben haben. Ab sofort wäre dieses Faltblatt mit der Frage zu überarbeiten, was davon weiterhin Gültigkeit behält und was neu oder anders formuliert werden müsste. Für mich behält auf jeden Fall Gültigkeit eine Überlegung von Randolph Ochsmann, die auf der Rückseite dieses Faltblattes formuliert ist:

*Ich zeichne eine gerade Linie auf ein Blatt Papier.*

*Das linke Ende stellt meine Geburt dar.*

*Das rechte Ende ist mein Tod.*

*Wo stehe ich wohl jetzt auf dieser Linie?*

Spätestens, wenn ich am Bett eines sterbenden Menschen sitze, fällt mir dieser Gedanke ein. Ich sitze dann neben einem Menschen, der am äußersten rechten Punkt dieser Linie angelangt ist. Und wo stehe ich?

Im Moment stehe ich hier vor Ihnen/vor Euch und will über unsere Sitzwachenarbeit berichten. Wir, die Sitzwachengruppe, das sind im Moment 22 Frauen und vier Männer. Nachwuchs tut not, denn wir werden seit einiger Zeit von drei Ulmer Alten- und Pflegeheimen zuweilen über längere Zeit angefordert.

Ich möchte zunächst kurz erzählen, wie unsere Einsätze organisatorisch zustande kommen und anschließend einige mir wichtige Eindrücke von der Erlebnisseite her vermitteln.

Die Organisation unserer Einsätze beginnt in der Regel mit einem Anruf aus einem Heim, meist mit der rituellen Sprachformel: "Wir bräuchten da jemand ....."

Nun werde ich aktiv, indem ich ein Bild von dem Menschen zu gewinnen versuche, für den unsere Hilfe gebraucht wird. Ich frage nach Alter, Geschlecht, Konfession, Krankheiten, Vorlieben, Angehörigen, Mitbewohnern im gleichen Zimmer.... und nach der momentanen Befindlichkeit.

In der Regel mache ich dann noch am Tage einen Besuch in der betreffenden Einrichtung, um den Menschen kennen zu lernen und um Kontakt mit den anderen Betreuern herzustellen.

Manchmal wird es auch möglich, Angehörige des Sterbenden in die Sitzwachenarbeit mit einzubeziehen. Meistens haben wir das als eine besondere Bereicherung erlebt.

Dann kommt meine schlaue, immer aktuelle Liste zum Einsatz. Auf ihr stehen die Namen aller Mitglieder unserer Gruppe - und hinter jedem Namen steht, an welchen Tagen, in welcher der beiden Schichten und in welchen Heimen die Gruppenmitglieder eingesetzt werden können. Diese Liste repräsentiert unsere quantitative Leistungsfähigkeit. Endlich setze ich mein Telefon oder mein Handy in Gang. Manchmal bin ich schnell erfolgreich, manchmal bringe ich die Leitung zum Glühen und meine Frustrationstoleranz an ihre Grenzen. Manchmal staune ich selbst, was wir dann doch immer wieder an Einsätzen hinkriegen .....

Wenn am folgenden Morgen das Telefon neben meinem Bett läutet, erhalte ich einen aktuellen Situationsbericht von der letzten Schicht. Dann wird das Bild von der Person, für die wir am Sterbebett gebraucht werden, immer umfassender und unsere Beziehung zu diesem Menschen immer intensiver.

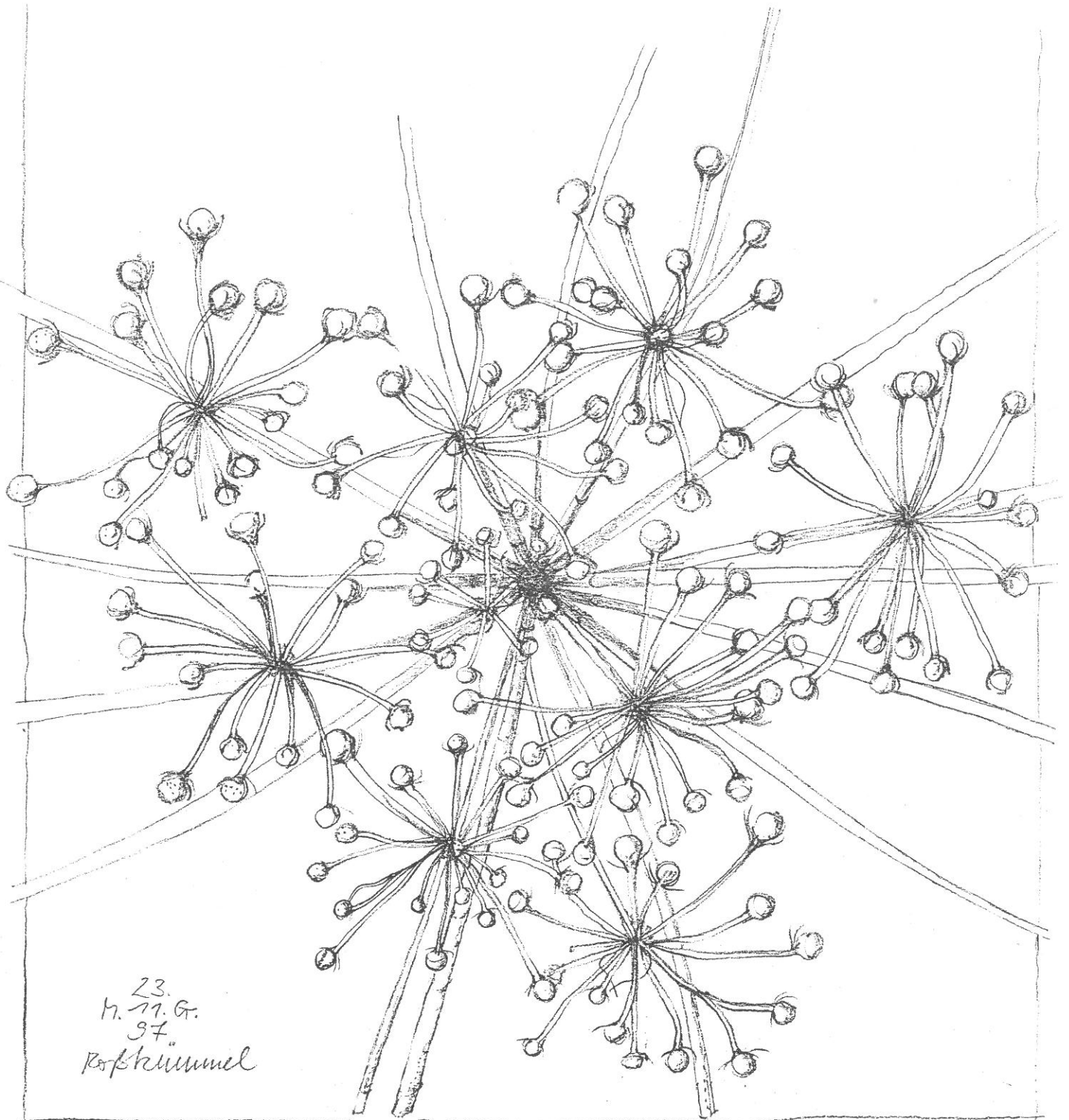
Wenn ich schließlich versuchen will, von der Erlebnisseite her die vielen Berichte und Schilderungen zu einem Gesamtbild zu bündeln, dann fällt mir die Erfahrung von der realen Nacht und die Metapher von der Nacht ein. Poetisch könnte man sagen: Sitzwachen sind "Gefährten der Nacht".

Die reale Nacht erleben wir, wenn wir an den Rändern der Nacht, d.h. am Abend und am Morgen unseren Einsatz aufnehmen oder beenden. Mit gemischten Gefühlen erleben viele von uns den Scheitelpunkt der Nacht, wenn wir uns z.B. gegenseitig ablösen. Dann stehen wir im dunklen Hof eines Heimes vor einem geschlossenen Eingang. Wir haben die Glocke betätigt und warten geraume Zeit, bis uns die diensthabende Nachtwache die Tür öffnet und ins Haus hineinläßt. Bald darauf sitzen wir in einem meist stark abgedunkelten Raum. Unser Gesichtssinn ist reduziert, unser Gehör geschärft für die Geräusche. Zuweilen hören wir nur das uns inzwischen vertraute Atmen eines sterbenden Menschen.

Die Nacht scheint ein verändertes Zeitgefühl zu bewirken, das wenig übereinstimmt mit dem Glockenschlag, der vom nächsten Kirchturm in den Raum dringt. Die irrealen Nacht schleicht sich ein, wenn wir uns fragen, was von uns oder wofür der sterbende Mensch uns braucht. Die irrealen Nacht gewinnt für uns Gestalt im Erleben der Ohnmacht, der Hilflosigkeit und der Unsicherheit. Oftmals begleitet sie uns noch über die Zeit des Einsatzes hinaus.

Doch die Nacht scheint auch eine Spenderin zu sein. Mehrheitlich sind die Stimmen der Sitzwachen zu hören, die sagen: "Ich habe etwas bekommen." Und diese Gaben, von denen hier die Rede ist, scheinen absolut spezifisch zu sein.

Mit anderen Worten - diese Gaben erhalten wir ausschließlich in Sitzwachennächten.



## *Kleine Chronik der Ökumenischen Arbeitsgemeinschaft Sitzwache Ulm*

Im **Dezember 1991** entsteht auf Initiative von Frau Irmgard Ebert, Bezirksbeauftragte für Altenarbeit bei der Diakonischen Bezirksstelle Ulm, ein Arbeitskreis Sitzwachen.

Diesem Arbeitskreis gehören Vertreter/innen folgender Organisationen an: der Caritas Kreisstelle, der Telefonseelsorge, des Evangelischen Kreisbildungswerkes, der Altenheim-Besuchsdienste, der Altenheim-Seelsorge.

Die zugrundeliegende Idee: in Ulmer Alten- und Pflegeheimen, vor allem in der Nacht, bei Schwerkranken und Sterbenden zu sein, wenn keine Angehörigen da sind.

Die gemeinsame Trägerschaft liegt bei Diakonie und Caritas Ulm.

**Bis Juni 1992** Information der Alten- und Pflegeheime in Ulm; im städtischen Altenheim Wiblingen soll die erste Sitzwachengruppe entstehen

**Im Oktober 1992** Informationsveranstaltung im Haus der Begegnung. Unter dem Thema "Sterbebegleitung in Ulm" stellt sich die Hospiz-Gruppe als Initiative für die Begleitung Sterbender in Familien und die Ökumenische Arbeitsgemeinschaft Sitzwache Ulm als Initiative für Sterbebegleitung in Heimen vor. Für beide Initiativen melden sich viele Interessent/innen.

**Januar - April 1993** Erstes Einführungsseminar

**April 1993** Beginn der Sitzwachenarbeit im Altenheim Wiblingen mit 12 Mitarbeiterinnen.

**Dezember 1993 - Juni 1994** Zweites Einführungsseminar

**Juli 1994** Beginn der Sitzwachenarbeit im Clarissenhof mit 10 Mitarbeiter/innen.

**März - Mai 1995** Drittes Einführungsseminar

**Juni 1995** Beginn der Sitzwachenarbeit im Altenzentrum in Dornstadt mit 7 Mitarbeiterinnen.

**November 1995** Fortbildungswochenende für alle Sitzwachen.

**Januar - März 1996** Viertes Einführungsseminar

**April 1996** Beginn der Sitzwachenarbeit im St. Anna-Stift mit 14 Mitarbeiter/innen.

**Oktober 1996** Fortbildungswochenende für alle Sitzwachen

**Januar - März 1997** Fünftes Einführungsseminar zur Ergänzung der Gruppen

Seit **Oktober 1997** arbeiten in vier Heimen 29 Frauen und 5 Männer als Sitzwachen. Die Einsatzleitung wird vom Heim benachrichtigt, wenn Schwerkranke oder Sterbende eine nächtliche Begleitung brauchen. Zwei Mitarbeiter/innen teilen sich eine Nacht. Sie versuchen zu erspüren, was der kranke oder sterbende Mensch braucht: still am Bett sitzen, kleine Handreichungen tun, Hand halten, sprechen, beten, singen, Füße massieren, eine Kerze oder Duftlampe anzünden.

Monatliche Gruppentreffs mit fachkundiger Leitung dienen der gegenseitigen Unterstützung und dem Erfahrungsaustausch. Regelmäßige Fortbildungen sorgen für Vertiefung und Qualifizierung.

Die Zusammenarbeit mit den Mitarbeiter/innen der Heime ist in der Regel gut, der Kontakt unterschiedlich intensiv.

**Juli 1999** Die Ökumenische Arbeitsgemeinschaft Sitzwache schließt sich mit der Hospiz-Gruppe Ulm zusammen.



## *Eine Sitzwachen-Frau berichtet*

von Gudrun Typke

### *Wie ich dazu kam*

Damals, im Herbst 1993, war ich schon längere Zeit arbeitslos gewesen, und es gab keine Aussicht auf eine neue Stelle. Der Gedanke, mich irgendwo ehrenamtlich zu engagieren, sozusagen als Rezept gegen ein gewisses Alltags-Vakuum, trieb mich schon länger um - aber ich hatte noch keine konkreten Schritte unternommen. Auf diesen fruchtbaren Boden fiel die Lektüre eines Zeitungsartikels (Bericht über die Sitzwachengruppe Wiblingen), in dem auch Leute gesucht wurden für eine neu zu gründende Arbeitsgruppe. Der Artikel sprach bzw. sprang mich an. Trotzdem hing er noch einige Zeit an meiner Pinnwand, bis ich mich entschloß, jene als Ansprechpartnerin genannte Irmgard Ebert anzurufen. Ich hatte Glück, weil ich gerade noch rechtzeitig vor Beginn des Vorbereitungskurses mein Vorgespräch absolvieren und also termingerecht einsteigen konnte.

### *Wie es mir damit erging*

Wenn ich an meinen ersten Einsatz zurückdenke, ist mir ganz eigentümlich zumute. Da ist erst einmal jene ganz besondere und schwer zu beschreibende Atmosphäre in einem nächtlichen Pflegeheim. Manchmal ist es extrem still, totenstill, dann wieder Geräusche von draußen, das Rufen oder "Herumgeistern" eines Bewohners, gelegentlich die Schritte und gedämpften Unterhaltungen der Nachtschwester, die gerade ihre Runde machen, dann und wann Hundegebell und die Glockenschläge von der nahen Kirche.

Schließlich vor mir im Bett die schmale, zerbrechliche Gestalt, eine Greisin, geschlossene Augen, weit geöffneten Mund, teils ruhiger, teils rascher, heftiger Atem. Eine Körperseite ist gelähmt, mit dem "gesunden" Arm zupft sie an der Bettdecke und macht immer wieder weit ausholende Bewegungen nach oben - sie pflückt bzw. fängt irgend etwas Imaginäres ein mit ihrer Hand. Mir drängt sich der Vergleich auf, daß es so aussieht, als ob ein Kind große, sacht herunterschwebende Schneeflocken auffangen würde. (In dem darauffolgenden Erfahrungsaustausch sprach Frau Ebert in diesem Zusammenhang vom "Sterbeschnee").

Ich frage mich, wer ist diese Frau, die da liegt? Wo befindet sie sich jetzt? Ist sie nicht bereits irgendwo in einer anderen Welt, abgehoben von meinem normalen Alltag, in einer Zwischenwelt, zu der ich keinen Zugang habe? *Muß* ich überhaupt einen Zugang dazu finden oder einfach respektieren, was da geschieht?

Mein Wunsch ist stark, meine ganze Aufmerksamkeit, Freundlichkeit, Zuwendung, alle Sensibilität, deren ich fähig bin, einzusetzen, um hellwach dazussein und gespannt wahrzunehmen, was sich hier abspielt und wo ich vielleicht mit einer einzigen Geste helfen, beistehen, erleichtern kann.

### *Wie es mir jetzt damit geht*

Nun sind etliche Jahre seit jenen ersten Anfängen ins Land gegangen - ich habe viele Erfahrungen gemacht und unterschiedlichste Situationen und Menschen erlebt. Aber eines ist gleich geblieben, nämlich eine grundlegende Unsicherheit. Trotz aller Vorbereitung, Schulung, Fortbildung bin ich jedesmal neu am Fragen: Was wird gebraucht? Was ist bzw. tut gut? Sprechen oder gar Singen? Viel Nähe, Berührung, Streicheln oder gar Entfernung vom Bett, lediglich sich aufhalten im selben Raum auf "Beobachtungsposten"? Dieses Gefühl der Ohnmacht, der Hilflosigkeit, des Nicht-Wissens, des fehlenden Zugangs zu jenem Gegenüber im Pflegebett ist oft so übermächtig, daß ich mich frage, ob ich hier nicht fehl am Platze bin. Dann wieder tröstet der Gedanke, daß ich es mit Menschen, Individuen, ganz eigenständigen Persönlichkeiten zu tun habe, bei denen etwas wie Souverän-Drüberstehen oder gar Routine nicht angebracht ist. Routine taugt für Maschinen, nicht für Menschen. Jedesmal, wenn ich gerufen werde, muß ich eine ziemlich hohe Hürde nehmen, eine Schwelle der Angst. Aber dann sage ich mir, daß ich sie gerne überwinden möchte, wenn ich dadurch einem Menschen helfen kann, seinen ganz eigenen Weg über die allerletzte Schwelle des Lebens etwas leichter zu machen.

## Meine Erfahrungen mit Hospiz

Ich heiße Georg, bin 45 Jahre alt und verheiratet mit Anna. Wir haben drei Kinder und leben und arbeiten auf einem Bauernhof in Bermaringen. Ich bin in einem bäuerlichen Umfeld aufgewachsen, welches noch sehr stark von einem patriachalischen Männerbild geprägt ist. Hineingeboren wurde ich in eine Familie, in der dieses Bild zwar nach außen aufrecht erhalten wurde, nach innen sah es jedoch ganz anders aus. Ich hatte einen Vater, der emotional von seiner Frau abhängig war, eine sehr starke Mutter und deren ältere Schwester. Dadurch habe ich mich in der "Männerwelt" sehr schwer getan, weil ich immer auch die menschliche Seite gesehen habe und dafür gibt es dort, wo das Geld herrscht, keinen Platz.

Ausgelöst durch eine persönliche Lebenskrise machte ich mich auf die Suche nach dem Sinn meines Lebens. Bei einem Seminar im Haus der Begegnung kam ich das erste mal mit Menschen in Berührung, die in der Hospizbewegung aktiv sind. Diese Begegnung hat mich tief berührt und in mir den Wunsch geweckt, dort mitzuarbeiten.

Seit zwei Jahren gehöre ich nun zu den aktiven Mitarbeiter/innen. Und ich fühle mich sehr wohl in der Gruppe, bin dankbar für das, was ich hier lernen und erfahren darf. Ich habe viel gelernt - den Umgang mit Sterbenden und ihren Angehörigen, aber auch, wie wir mit uns selber umgehen sollen, damit wir begleiten können. Ich denke, erst diese Erfahrungen haben es mir möglich gemacht, im vergangenen Jahr das Sterben und den Tod meiner beiden Eltern sehr bewußt zu erleben.

Besonders dankbar bin ich dafür, daß ich in der Hospizgruppe Menschen finde, die bereit sind sich zu ffnen, um sich auf andere aber auch auf sich selbst einzulassen.

Als Mann in der Hospiz-Gruppe mitzuarbeiten hat für mich einen fördernden und einen erschwerenden Aspekt. Was es mir erleichtert ist, daß wir nur wenige Männer sind und deshalb die Konkurrenz untereinander nicht so groß ist. Außerdem ist es etwas besonderes, Hospizmitarbeiter zu sein.

Erschwerend finde ich, daß es viele starke Frauen in unserer Gruppe gibt, die zum Teil aus der feministischen Bewegung kommen und die uns Männer noch vor dem Hintergrund ihrer Erfahrungen mit "Alten Männern" sehen.

Und dadurch tun wir "Neuen Männer" uns schwer. Ich denke, diese Situation ist vergleichbar mit der von Frauen, welche in Bereiche gehen, die bisher von Männern beherrscht wurden und dort auch mehr Einsatz bringen müssen, um anerkannt zu werden.

Aufgrund der Erfahrungen, die ich bisher in der Sterbebegleitung und der Hospizgruppe gemacht habe, finde ich es sehr wichtig, daß auch Männer dort mitarbeiten und ihre männlichen Eigenschaften einbringen.

Georg Schmid



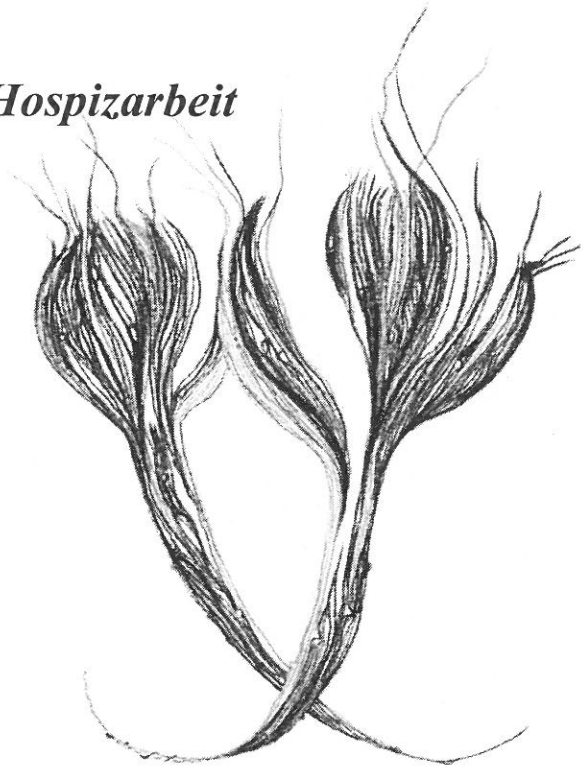
## *Als Mann in der Hospizarbeit*

*Ein Mann* (das bin ich) hörte von der Hospizidee "Sterbende und ihre Angehörigen zu begleiten", war von ihr angetan und dachte viel darüber nach.

*Eine Frau* hat die Hospizidee zuerst wieder aufgegriffen und mit vielen gleichgesinnten Frauen neu be-seelt und verkörpert. Die Frauen haben dank ihrer natürlichen Gaben, Leben schenken zu dürfen, reich an intuitiver Begabung, unentbehrliche Gefährtin des Mannes und wichtige Erzieherin der Kinder zu sein, die Hospizarbeit besonders geprägt. Ihre Dominanz wurde geprägt durch das traditionelle, sich nur langsam verbessernde Rollenverständnis zwischen Mann und Frau - waren doch auch die erwachsenen Töchter die Begleiterinnen und Pflegerinnen der alt und krank gewordenen Eltern.

Als Mann, allein in einer Gruppe sehr engagierter Frauen, Sterbende und ihre Angehörigen begleiten zu wollen, fühlte ich mich von Natur aus benachteiligt und deshalb verunsichert. Ich erwartete, von den sehr kompetenten Frauen skeptisch abschätzend und erstaunt betrachtet zu werden. Wurde ich möglicherweise für die Hospizarbeit für weniger geeignet befunden, nur geduldet und als Aushängeschild benutzt? Bei weiterem Nachdenken besann ich mich aber darauf, daß auch Männer den Mitmenschen gegenüber Verantwortung tragen, zur Nächstenliebe verpflichtet sind und Zeit dazu haben. So aufgerichtet und wieder beseelt von der Hospizidee nahm ich mit festem Willen all meinen Mut zusammen, mir meinen Wunsch, sterbende Menschen und ihre Familien zu begleiten, zu erfüllen und dieses weite Feld nicht nur den Frauen zu überlassen.

Tröstlich war die Überlegung, daß es sicher auch Männer in Nöten gab, die sich lieber von einem Mann in ihren schweren Stunden begleiten lassen wollen. Ermuntert von Frauen ging ich dann mit immer weniger Bangen in die Ausbildung und später gemeinsam mit zwei anderen Männern in die anderen Zusammenkünfte der Hospizgruppe. Zu meiner großen Freude durfte ich hier feststellen, daß die Hospizfrauen uns Hospizmänner verstehen und vertrauen, uns annehmen und uns schon längst in ihren Kreis aufgenommen hatten, als ich noch daran zweifelte.



Mit großem Bangen aber auch mit der Hoffnung helfen zu können, ging ich in meine erste Begleitung. Es war eine Frau! Die Frage des Angenommenwerdens beantwortete sich von selbst, stellt sich aber bei jeder Begleitung wieder - in der dann spezifischen Art und Form.

Gleichberechtigt oder besser gleichverpflichtet gehen wir Männer den Frauen unserer Hospizarbeit nach. Wir kennen und schätzen gemeinsam das insgesamt gute Gefühl, das uns aus der Begleitung schwer kranker, sterbender Menschen und ihrer Angehörigen erwächst. Diese Menschen schenken uns viel Vertrauen, nehmen froh und dankbar unsere Begleitung, das Dabeisein, Mitfühlen und Teilhaben an.

Zusammen mit den Hospizfrauen teilen wir neidlos unsere beglückenden aber auch leidvollen Erfahrungen und die daraus erwachsende große Dankbarkeit. Gemeinsam beschäftigen wir uns sehr ernsthaft mit den ständig neuen Fragen und Problemen der individuell richtigen und angepassten, besseren Begleitung der in Todesnot befindlichen kranken Menschen.

Wir Männer sind natürlich froh über weiteren Zuwachs von Männern. Dieser gibt uns allen Auftrieb und bestärkt uns, außer den Sterbebegleitungen gelegentlich auch andere Arbeiten in der Hospizgruppe mit zu übernehmen und für die Hospizidee, vornehmlich bei Männern, zu werben.

*Gerhard Wolf*



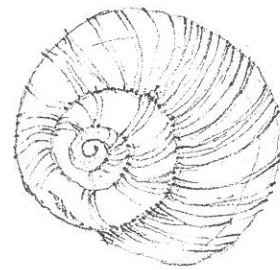
## *Erfahrungen und Eindrücke vom Einführungsseminar zur Sterbebegleitung* von Ulrike Stürmer-Kirchhoff

Das Thema TOD beschäftigte mich bereits in meinem ersten Studium an der pädagogischen Hochschule. Damals faszinierten mich die ersten Berichte über Nahtoderfahrungen. Nach meinem Aufbaustudium arbeitete ich viele Jahre an einer Körperbehindertenschule. Hier wurde ich mit dem Tod einiger Schüler konfrontiert.

Seit 1995 lebe ich in Ulm und suche den Kontakt zu Hospizgruppen.

Damals hatte sich die Ulmer Gruppe gerade ein "Sabbatjahr" auferlegt, weshalb ich erstmal mit meinem Mann an einem Wochenendseminar "Mitten im Leben" teilgenommen habe. Anschließend fühlten wir uns in dem Entschluß, in die Hospizarbeit einzusteigen, bestärkt.

Wir bewarben uns für das Einführungsseminar von März bis Juli 1999. Jede/r Bewerber/in nimmt zunächst an einem Klärungsgespräch teil. In Kleingruppen wird über unsere Intentionen, Hintergründe, unsere Fragen und unsere Unterstützung durch die Familie sowie unseren zeitlichen Freiraum gesprochen. Mein Mann und ich erhielten kurze Zeit später die Zusage und freuten uns auf das nächste gemeinsame "Projekt".



Der Verlauf des Einführungsseminares

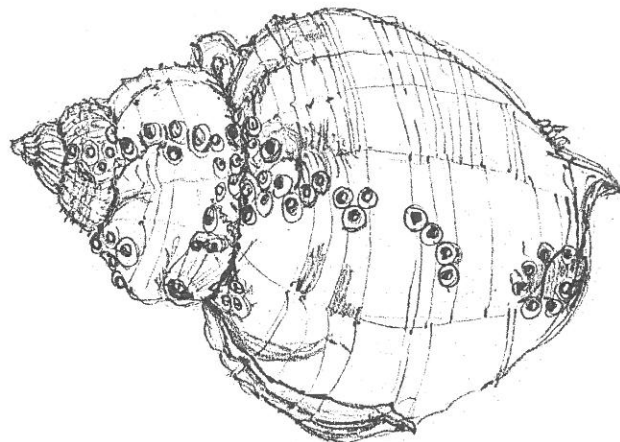
Beim Kennenlernen stellte sich jede/r der zwölf Teilnehmer/innen (9 Frauen, 3 Männer) in lockerer Form vor. Als Kursleiterinnen lernten wir Thea Brinker und Irmgard Ebert kennen. Am folgenden Wochenende trafen wir uns zum ersten Kompaktkurs im Jägerhaus in Esslingen. Schwerpunktmäßig ging es um unsere persönliche Auseinandersetzung mit Verlust, Trennung und Loslassen. Die Übungen und Themen erleichterten uns das gegenseitige Kennenlernen. Spannende und anregende Körperübungen mit Magaretha Zipplies wechselten sich mit intensiven Gesprächsrunden ab. Eine Sterbemeditation bildete einen der Höhepunkte.

Es folgten die Seminare jeweils am Mittwoch Abend.

1. Welche Gefühle haben Menschen beim Sterben? Welche Sterbephasen sind bekannt und woran erkennt man sie?

2. Wie nehmen wir wahr? Mir wurde wieder einmal deutlich, wie intensiv aber auch wie selektiv ich besonders im nonverbalen Bereich (Blick-, Handkontakt) wahrnehme.

3. Wie lernen wir die Äußerungen Sterbender verstehen? Aus vorbereiteten Texten versuchten wir die Ich-Botschaften der Betroffenen zu erkennen. Die inten-



sive Beschäftigung zeigte uns, daß viel Erfahrung und Empathie notwendig sind, um diese Äußerungen zu verstehen.

4. Gisela Wetzel machte uns darauf aufmerksam, wie wir bei der Begleitung von Sterbenden mit uns selbst pfleglich umgehen können.. Wir übten am Bett.

5. Wie gelingt es uns, die Angehörigen der Schwerkranken und Sterbenden zu begleiten? Rollenspiele boten uns die Möglichkeit, sich in die jeweiligen Personen hineinzusetzen und sich teilweise sogar zu identifizieren. Dieser intensive Abend hat mich noch lange Zeit beschäftigt.

6. Margaretha Zipplies zeigte uns, wie wichtig es ist, uns auch selbst etwas Gutes zu tun und die eigenen Kraftquellen zu erkennen.

7. Dr. Gerhard Hege-Scheuing gab uns Informationen zur Schmerztherapie. Die anschließende Diskussion machte deutlich, wie vielseitig die Möglichkeiten einer Schmerzlinderung sein können.

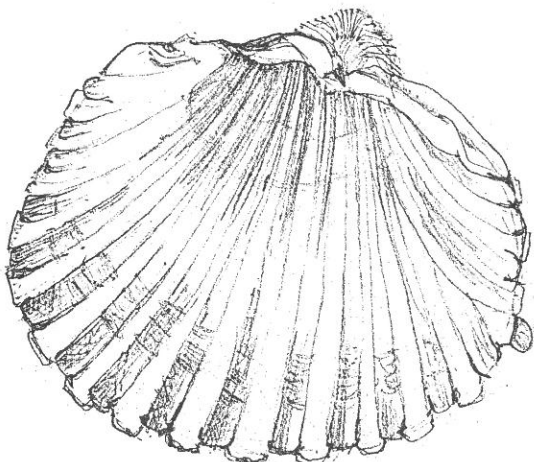
8. Es folgte ein teilweise theologischer Abend mit Pfarrer Helmut Herberg, der anhand vieler Beispiele über Ängste sowie Hoffnungen Sterbender und Begleiter/innen mit uns sprach.

9. Herr Jüstel vom Friedhofsamt legte schnell seinen vorbereiteten Vortrag zur Seite und ging auf sämtliche Fragen zur Bestattung geduldig ein - ein sehr informativer Abend.

10. Dr. Mayer-Steinacker erläuterte aus medizinischer Sicht, was beim Sterben vor sich geht.

Nach so vielen Referenten freuten wir uns, nun auch wieder einmal Zeit für uns zu haben. In Kleingruppen tauschten wir uns darüber aus, wie wir sterben möchten.

Das Abschlußwochenende in Dornstadt hatte für mich einen besonderen Stellenwert. Zu Beginn zeigte sich die Gesamtgruppe von den Dias und Berichten der Kunsttherapeutin Gertrud Heidegger mit Sterbenden



sehr beeindruckt. In der anschließenden praktischen Übung durften wir unsere Ideen zu Trauerphasen bzw. Trauergestaltung in Ton umsetzen.

Vor unserer Entscheidung für oder gegen die Hospizarbeit schilderte uns Margret Kopp das breite Spektrum der Hospizarbeit mit sämtlichen Möglichkeiten.

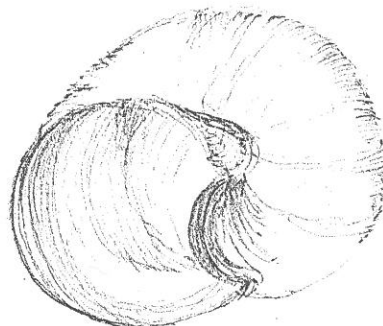
Nach anfänglichen Zweifeln stand jetzt für alle (eine Teilnehmerin schied bereits früher aus Zeitgründen aus) fest, daß sie sich in die Arbeit einbringen möchten. Dies war für mich eine sehr schöne Erfahrung, als Gruppe zusammenzuwachsen und sich gegenseitig zu stützen.

#### Veränderungswünsche

Es gibt Themen, die so stark an persönliche Erfahrungen der Teilnehmer/innen rühren, daß sie mehr Zeit brauchen als nur einen Kursabend. Wir wünschen uns statt dessen eher ganze Studientage und hören erfreut, daß solche für den nächsten Kurs schon geplant sind.

Unser letzter Kursabend fand im Hospizbüro statt. Wir lernten Mitarbeiterinnen der Einsatzleitung und des Büros kennen und stellten uns gegenseitig vor. Außerdem wurden uns formale Angelegenheiten beim Einsatz erklärt und wir konnten unsere Fragen dazu stellen.

Den Abschluß bildete das Aufnahmefest in die Hospiz- und Sitzwachengruppe.



*Momentaufnahmen vom 1. Ulmer Hospiztag  
am 3. Juli 1999 im Stadthaus*



Marlene Wollmann (Klavier) und  
Ben Königes (Bariton)

Mitarbeiterinnen der Hospizgruppe Illertissen  
präsentieren ihr Material



Musikgruppe Bruce Werber und Claudia Fried