



# WIR IM HOSPIZ

Nr. 5

Ausgabe November 2012

**Liebe Freunde und Unterstützer  
des Evangelischen  
Hospiz Frankfurt am Main,**

sind wir vorbereitet?  
Manche Diagnosen, mancher Unfall  
lässt den Betroffenen keinen zeitlichen  
Spielraum mehr – es ist in absehbarer  
Zeit vorbei! Sind wir vorbereitet? Betreu-  
ung, Testament, ja, alles erledigt! – Aber  
wie steht es um die ungelösten Pro-  
bleme? Wollten wir nicht schon längst in  
der Familie, im Freundeskreis, im beruf-  
lichen Umfeld unangenehme Dinge die  
der Lösung bedürfen, die uns bedrücken,  
angesprochen haben? Wollten wir nicht  
schon lange Belastendes loswerden,  
um Verzeihung bitten oder fehlerhaftes  
Handeln eingestehen?

Nein, man kann und soll nicht in der  
permanenten Vorstellung leben, dass  
die Uhr jeden Moment abgelaufen sein  
kann, aber es lebt und fühlt sich leichter,  
wenn man mit sich und seiner Umwelt  
im Reinen ist. Packen wir es an, springen  
wir über unseren Schatten!

Ihnen allen gute Wünsche für ein geseg-  
netes Weihnachtsfest und ein gesundes,  
glückliches neues Jahr.

Ihr

Prof. Dr. Rosak, Vorsitzender des  
Fördervereins Evangelisches Hospiz

## Aus dem aktuellen Inhalt

- Lache, wenn es nicht zum Weinen reicht
- Autonomie in der Hilflosigkeit
- Lachen und Lächeln sind Tor und Pforte

*In der fünften Ausgabe von „Wir im Hospiz“  
beschreiben wir, welche Bedeutung Humor in  
der Begegnung mit Menschen in der letzten  
Lebensphase haben kann.*

## **Lache, wenn es nicht zum Weinen reicht**

„Ich habe keine Angst vor dem Sterben, ich möchte nur nicht dabei sein, wenn es passiert.“ meint Woody Allen. Wer ihn und seine Filme kennt, weiß, dass er den Humor des Schwachen und des Ängstlichen verkörpert. – Der Witz als Schutzschild; Lachen zur Bekämpfung von Ängsten; Humor, um Sachverhalte in einem anderen Kontext darzustellen.



Foto: D. Müller

## **Mit Humor gegen die Angst**

Genau so ergeht es unseren Patienten. Sie müssen ihre Ängste bekämpfen, lernen, ihre Situation aus einem anderen Blickwinkel zu betrachten, um sich so ein Schutzschild anschaffen zu können. Tod und Humor – ist das überhaupt vereinbar? Liegt in beidem nicht ein Widerspruch, da der Tod im christlichen Verständnis

fast ausschließlich pietätvoll ausgelegt wird? Dabei gibt es Ausnahmen: beim mittelalterlichen Ostergelächter erzählten Geistliche Witze und ahmten Tiere nach. Und der Buddhismus und andere Naturreligionen begrüßen den Tod meist freundlich und positiv. „Dürfen“ wir lachen? – Müssten wir als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eines Hospizes, nicht mit

Fortsetzung auf S. 2

„todernsten Mienen“ und leisen Stimmen durch das Haus gehen? Ich beantworte mir die Frage selbst mit einem klaren: Nein!!! Ohne Humor könnten wir das Sterben unserer Patienten oft nicht ertragen. Wir möchten, dass die Betroffenen und ihre Familien ihr Bedürfnis nach Heiterkeit bis zum Schluss hin ausleben können und es hilft, wenn auch wir mit lachen dürfen.

### **Laut oder leise, theatralisch oder pragmatisch**

Unsere Patienten sind multikulturell, und genauso ist auch die persönliche Gestaltung des Sterbens. Da sind die lauten und die leisen, die ironischen und die klaren, die theatralischen und die pragmatisch Sterbenden.

Frau M., 86 Jahre alt, zog in noch sehr mobilem Allgemeinzustand in das Hospiz ein und übernahm mühelos die Führung der anderen Patienten. Immer gut gestylt, einem Schoppen zum Essen und einem Flirt mit den anwesenden Gentleman nicht abgeneigt, demonstrierte sie ihre völlige Unabhängigkeit von allem. Ihr Sinn für das Theatralische durchzog ihren Aufenthalt und auch den finalen Sterbeprozess. Ihre Tochter saß schon recht mitgenommen an einem der letzten Tage am Bett ihrer Mutter und bat mich verzweifelt um ein Schmerzmittel. Sie glaubte, dass das laute Stöhnen und die ausufernden Bewegungen ihrer Mutter ein Ausdruck von Unwohlsein und Schmerzen seien. Ich konnte sie beruhigen und meinte mit

Blick auf die Mutter: „Ihre Mutter stirbt, wie sie gelebt hat. Ein letzter Bühnenauftritt und ein grandioser Abgang!“ Verdutzt sah mich die Tochter an und begann dann zu lachen. Sie erzählte mir noch ein paar lustige Anekdoten aus dem Leben ihrer Mutter und konnte nun die letzten Stunden entspannter am Bett von Frau M. sitzen.

Eine andere Patientin kam im Rollstuhl sitzend mit großer Atemnot und einer Zigarette auf dem Schoß liegend, um gleich im Raucherraum erst mal, wie sie sagte: „Inhalieren zu können, das sei ja so gesund.“ Eine Auszubildende stellte sich ihr brav vor: „Ich bin die Frau F. und Azubi für Pflege im 3. Lehrjahr.“ Daraufhin die Patientin: „Und ich bin Frau H. und im letzten Lehrjahr!“

### **Die Gewalt des Todes relativieren**

Lachen und Humor relativieren die Gewalt des Sterbeprozesses und des nahenden Todes. Die Umgebung, in der wir uns begegnen, spielt eine zentrale Rolle bei der Entfaltung von Humor im Hospiz. In einer freundlichen und harmonischen Atmosphäre können alle Beteiligten ihrem Humor Ausdruck geben. In einem eher feindlich geprägten Umfeld würde ein solcher Scherz eher destruktiv und befremdlich wirken. Es spricht für die Mitarbeitenden, wenn sie den Sterbenden ermöglichen, Humor als Ausdrucksmittel zur Bewältigung von Todesängsten einsetzen zu können.

*Bettina Helgers*

### **Aromatherapie**

*Im Evangelischen Hospiz setzen wir ergänzend zur palliativen Therapie und Pflege ätherische Öle ein, sofern dies die Patientinnen und Patienten wünschen. Anwendungsbereiche und Wirkungsweise sind dabei sehr vielfältig:*

- *Bäder mit ätherischen Ölen können entspannen, beruhigen, Angst nehmen, aber auch anregen oder erfrischen.*
- *Aufgetragen auf die Haut können Öle pflegend, beruhigend, entzündungshemmend oder auch verdauungsfördernd wirken.*
- *Als Massage oder Einreibung können das Wohlbefinden gesteigert, Schmerzen gelindert oder auch Verspannungen gelöst werden.*
- *Mit Duftlampen können ätherische Öle verdunsten, die die Sinne anregen oder aber zur Beruhigung beitragen.*

*Eine Hospizmitarbeiterin ist als Aromatherapeutin ausgebildet. Sie kann bei Bedarf unterschiedliche ätherische Öle selbst herstellen.*

### **Autonomie in der Hilflosigkeit**

*Der Patient ist verzweifelt: „Eine Unterhose und ein Handtuch – mit mehr bin ich nicht ins Krankenhaus gekommen.“ Er lebt seit vielen Jahren allein, ganz auf sich gestellt. Kontakte zu Verwandten und Freunden hat er nicht mehr. Aber es ist ihm immer gelungen, sein Leben zu organisieren und über die Runden zu kommen. Ab und zu geht er zu seiner Hausärztin. Dass er seit längerem Schmerzen hat, das verschweigt er ihr.*



### Vom Krankenhaus ins Hospiz

Eines Tages hört sie von ihm aus einem Krankenhaus. Er ist in seiner Wohnung zusammengebrochen. Ein Rettungsteam hat ihn abgeholt. In der Klinik hat man einen weit fortgeschrittenen Tumor festgestellt, so haben die Knochenmetastasen seine Schmerzen verursacht. Jetzt soll er entlassen werden. Wieder nach Hause zu gehen, ist unvorstellbar. Er ist bettlägerig und kann ohne dauernde Unterstützung nicht leben – so fragt die Hausärztin im Hospiz an.

Der Patient ist stark sehbehindert. Seit zwei Wochen ist er ohne Brille, die fehlt ihm am Dringendsten. „Aber mein Portemonnaie hätte ich auch gern wieder sowie noch ein paar Kleinigkeiten aus meiner Wohnung.“ Einen Schlüssel für die Wohnung hatten die Rettungskräfte nicht mit ins Krankenhaus gebracht. Ein Anruf beim zuständigen Polizeirevier schafft da ein wenig Klarheit. Dort ist man verwundert, dass der Rettungsdienst nicht das Revier informiert, bzw. einen Schlüssel hinterlegt hat. Also muss die Wohnungstür aufgebrochen werden.

Der Patient gibt einer Ehrenamtlichen eine Vollmacht, seine Wohnung zu betreten und Gegenstände aus ihr mitzubringen. Nachdem auch zwei Polizeibeamte vor

Ort zu der Überzeugung gekommen sind, dass es keine andere Möglichkeit gibt, wird ein Schlüsseldienst bestellt. Der öffnet schnell die Tür und setzt ein neues Schloss ein. In der Wohnung befindet sich alles genau an den Plätzen, die der Mann uns beschrieben hat: die Brille, die Ersatzbrille, das Portemonnaie. Am Haken im Flur hängt das Schlüsselbund, das jetzt nichts mehr nützt. Die alten Schlüssel werden gegen die Neuen ausgetauscht. Der Patient ist überglücklich, als er seine Brille aufsetzen kann und zum ersten Mal wieder richtig sieht. Und das Portemonnaie und die Schlüssel zu seiner Wohnung geben ihm das Gefühl zurück, wieder ein selbständiger Mann zu sein, auch wenn er weiß, dass er diese Wohnung nie wieder betreten wird.

### Ein nicht alltäglicher Fall

Ein nicht alltäglicher Fall in der Arbeit des Hospizes. Aber ein gutes Beispiel dafür, welche Herausforderungen Patientinnen oder Patienten manchmal mitbringen.

Die Biografie jedes Menschen ist einzigartig und sie hat auch zu einer einzigartigen Lebenssituation geführt, die der Betroffene oft lange und gut im Griff hatte. Doch dann bricht eine schwere Krankheit in sein Leben herein und plötzlich ist alles anders. Dinge, die selbstverständlich wa-

ren, gehen auf einmal nicht mehr. Wer trifft schon Vorsorge für den Fall, dass er unerwartet aus seiner Wohnung in ein Krankenhaus gebracht wird? Gut ist es, wenn ein Schlüssel bei Nachbarn oder Freunden hinterlegt ist – aber was ist, wenn man meint, keinen mehr zu haben, dem man trauen kann oder will? Dann stehen die Mitarbeitenden des Hospizes plötzlich vor der Situation, Menschen zu helfen, für sie Dinge zu regeln oder zu erledigen, die sie vorher – aus welchen Gründen auch immer – nicht geklärt haben. Dabei geht es auch um Entscheidungen, die dem Patienten eher unangenehm sind. Wie in diesem Fall: eine Wohnung muss aufgebrochen werden; Fremde dringen in eine Privatsphäre ein. Doch genau dieses „gewaltsame“ Vorgehen hilft ihm auch, seine Würde zu bewahren.

Er hat seine Brille wieder. Und mit dem Portemonnaie und den Wohnungsschlüsseln erhält er Symbole einer Souveränität und Selbstständigkeit zurück, die er im Grunde genommen durch seine Krankheit längst verloren geglaubt hatte. Wenige Tage später verstirbt der Patient.

*Reinhold Dietrich*



Foto: C. Weber

*„Es ist mir, als kenne man nicht das ganze Leben, wenn man nicht den Tod gewissermaßen in den Kreis einschließt.“*

*Wilhelm von Humboldt*

### Lachen und Lächeln sind Tor und Pforte

*Mein Name ist Corinna Weber. Ich bin Auszubildende zur Gesundheits- und Krankenpflegerin im Sankt-Katharinen-Krankenhaus in Frankfurt am Main. Ich habe im Evangelischen Hospiz Frankfurt einen vierwöchigen Praxiseinsatz absolviert. Gerne möchte ich Ihnen auf diesem Weg über meine Erfahrungen berichten.*

„Lachen und Lächeln sind Tor und Pforte, durch die viel Gutes in den Menschen hineinhuschen kann.“ sagte einst Chris-

tian Morgenstern in seinem Buch „Morgensterns Kindergedichte“. Und genau das wird im Evangelischen Hospiz gelebt.

*Fortsetzung auf S. 4*

Auf verschiedene Weise werden Freundlichkeit, Hilfsbereitschaft und vor allem Herzlichkeit zusammengefügt. Ob Jung oder Alt, Reich oder Arm, jeder wird gleichermaßen als Individuum, als Mensch wahrgenommen und betreut. Auch die würdevolle Versorgung Sterbender und Verstorbener steht in völligem Kontrast zum Krankenhausalltag: hier nimmt man sich Zeit für die Patienten und deren Angehörige.

Ich habe gelernt, wie eine bedarfsorientierte Pflege individuell umgesetzt wird und wie eng die Angehörigen in die Betreuung mit eingebunden werden. Eindrücklich war für mich, dass ich lernte, Bedürfnisse auch bei Patienten zu erkennen, auch wenn diese sich nicht mehr verbal äußern können. Das war für mich besonders in den ersten Tagen eine große Herausforderung.

#### Ein Fallbeispiel

Frau S. war sehr schmerzgeplagt, was sich deutlich an ihren Gesichtszügen zeigte. Sie redete seit Tagen nicht mehr. Ich beschloss, eine beruhigende Waschung mit anschließender Hand- und Fußmassage

durchzuführen. Kurze Zeit später entspannte sich Frau S. sichtlich. Als Auszubildende ist dies natürlich ein Erfolgserlebnis. Es hat mir sehr geholfen, um den täglichen Umgang mit den Schwerstkranken zu verarbeiten.

Vor allem aber ist die Arbeit im Evangelischen Hospiz ein Geben und Nehmen – denn jeder Patient ist einzigartig und gibt so die Anerkennung für die Arbeit am Menschen zurück – sei es durch ein Lächeln, einen Händedruck oder einfach nur ein „Danke“. Die Arbeit hat mich sehr bereichert und zu erkennen gegeben, dass meine eigenen Probleme und Ängste minimal sind im Vergleich zu den Belastungen und Erfahrungen der Patientinnen und Patienten.

Ich bedanke mich herzlich für einen der bisher lehrreichsten Einsätze – für die Unterstützung und Herzlichkeit durch das Team – die vielen menschlichen Erfahrungen und nicht zuletzt für den neu gewonnenen Blick auf das Berufsfeld „Gesundheits- und Krankenpflege“.

Corinna Weber

**Projekt „Jung, Sozial, Aktiv“**  
*Das Evangelische Hospiz beteiligt sich an dem Projekt „Jung, Sozial, Aktiv“ des Malteser Hilfsdienstes. Zwölf Schüler der neunten Klasse der Deutschherrenschule absolvieren Ihr Wahlpflichtfach im Schuljahr 2012/2013 als soziales Praktikum.*

*Ziel ist es, das Engagement, die Selbständigkeit und Eigeninitiative der Jugendlichen zu fördern und ihnen mögliche Berufsfelder näher zu bringen. Im Evangelischen Hospiz werden drei Schüler(inn)en für jeweils drei Monate immer Donnerstags mittags im Wohntreff tätig sein.*

*Sie verteilen Essen an die Patient(inn)en, gehen mit Ihnen auf Wunsch spazieren oder erledigen kleine Einkäufe für sie.*

#### Spendenkonto

Förderverein für das  
Evangelische Hospiz Frankfurt am Main  
Ev. Kreditgenossenschaft e. G.  
Konto-Nr.: 4002423  
BLZ: 520 604 10  
Stichwort: Spende

Bei Spenden bis einschließlich 200 Euro gilt die Kopie des Überweisungsauftrages in Verbindung mit dem Kontoauszug Ihrer Bank als Spendenbeleg.

#### Kontakt

Wenn Sie Fragen haben, dann zögern Sie bitte nicht, sich mit uns in Verbindung zu setzen – telefonisch oder per E-Mail.

Evangelisches Hospiz  
Frankfurt am Main gGmbH  
Rechneigrabenstraße 12  
60311 Frankfurt am Main  
Telefon: 069 299879-0  
Telefax: 069 299879-60  
E-Mail: info@hospiz-frankfurt.de

#### Redaktion

V.i.S.d.P.  
Dr. Dagmar Müller  
Prof. Dr. Christoph Rosak  
Reinhold Dietrich

**Diakonie**   
Frankfurt am Main

**Die nächste Ausgabe  
erscheint voraussichtlich:  
im Mai 2013**

[www.hospiz-frankfurt.de](http://www.hospiz-frankfurt.de)

EVANGELISCHES HOSPIZ   
FRANKFURT AM MAIN