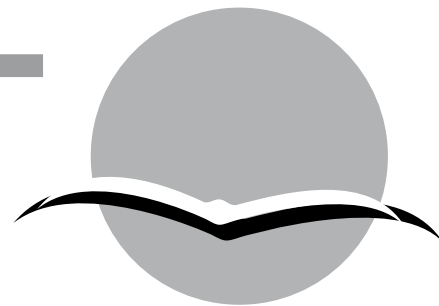


FLUGPOST



Ausgabe Dezember 2017

EINE BEVÖLKERUNGSUMFRAGE

Der Deutsche Hospiz- und Palliativ-Verband (DHPV) ...

... legt Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsbefragung vor. Demnach wünschen sich die meisten Menschen in Deutschland eine intensivere Auseinandersetzung mit dem Sterben. Zudem sind der Ausbau der Informationsangebote sowie die Stärkung der ambulanten Hospiz- und Palliativarbeit und der Sterbebegleitung in stationären Pflegeeinrichtungen dringend notwendig.

Die Umfrage „Sterben in Deutschland – Wissen und Einstellungen zum Sterben“ geht unter anderem den Fragen nach, inwieweit sich die Menschen im Jahr 2017 mit Sterben und Tod auseinandersetzen, an welchen Orten sie sterben möchten, ob sie sich gut genug über Hospiz- und Palliativangebote informiert fühlen, wie sinnvoll sie eine Patientenverfügung erachten und an wen sie sich mit ihren Fragen zur Begleitung am Lebensende wenden würden.

Die Antworten sind vor allem vor dem Hintergrund der in den letzten Jahren intensiv geführten und bis heute anhaltenden gesellschaftlichen und politischen Diskussionen um die Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung von großem Interesse. Haben diese Diskussionen, gemeinsam mit der Verabschiedung des Hospiz- und Palliativgesetzes das Wissen und die Einstellungen der Bevölkerung zu diesen Themen verändert? Wo gibt es Fortschritte, welche wesentlichen Informationen sind noch immer nicht ausreichend bekannt, um einen guten Zugang zu einer ausreichenden Begleitung und Versorgung am Lebensende sicherzustellen.

Dies war Anlass für den Deutschen Hospiz- und Palliativ-Verband, eine zweite Auflage der umfassenden Bevölkerungsbefragung von 2012 in Auftrag zu geben. Die Befragung erfolgte telefonisch bei 1015 Deutschen ab 18 Jahren.

Die wesentlichen Ergebnisse der von der Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld durchgeführten Befragung (Erhebungszeitraum 26. bis 29. Juni 2017) werden im Folgenden vorgestellt.

Die Ergebnisse im Einzelnen (Auswahl und gekürzt)

Die meisten Menschen wollen zuhause sterben.

58% der Befragten, die sich bereits über ihr eigenes Sterben Gedanken gemacht haben, möchten zuhause sterben (2012: 66%). 27% gaben an, dass sie in einer Einrichtung zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen sterben wollen. 2012 waren das lediglich 18%. Dieser Anstieg lässt sich als Folge der besseren Bekanntheit stationärer Hospiz- und Palliativangebote (stationäres Hospiz, Palliativstation) und allgemein als Anerkennung der Hospizarbeit lesen. Dennoch zeigen diese Zahlen – wie schon 2012 –, dass der überwiegende Teil der Bevölkerung zuhause und der kleinste Prozentsatz aller Menschen im Krankenhaus sterben möchte (2017: 4%, 2012: 3%). Die tatsächlichen Zahlen sehen allerdings anders aus: Mehr als die Hälfte der Menschen stirbt, so Daten aus anderen Erhebungen¹, im Krankenhaus, rund 19% in einer stationären Pflegeeinrichtung und nur etwa 23% zuhause. Das bedeutet den Auftrag an die Verantwortlichen, den Auf- und Ausbau der ambulanten Versorgungsstrukturen weiter voranzubringen.

56% der Befragten geben an, dass sich die Gesellschaft mit dem Thema Sterben und Tod zu wenig befasst.

Die gesellschaftliche Auseinandersetzung mit den Themen Krankheit,

Sterben und Tod wird von der überwiegenden Mehrheit als nicht ausreichend empfunden. Mit 56% gibt mehr als die Hälfte der Befragten an, dass sich die Gesellschaft mit dem Thema zu wenig befasst. Diese Auseinandersetzung ist auch nach den intensiven Diskussionen um das Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung (verabschiedet im Dezember 2015) und nach der Verabschiedung des Hospiz- und Palliativgesetzes gewünscht und wichtig. So kennt immer noch rund ein Viertel der Bevölkerung den Begriff „Palliativ“ gar nicht und von den 71%, die den Begriff schon gehört haben, kann ihn nur die Hälfte korrekt zuordnen. Mit 18% (2012: 11%) weiß nach wie vor nur ein kleiner Prozentsatz der Befragten, dass die Angebote der ambulanten Hospizdienste und stationären Hospize für die Betroffenen kostenfrei sind. Das ist nicht einmal jeder Fünfte. Hier gibt es starken Informationsbedarf.

43% haben eine Patientenverfügung – Tendenz stark steigend.

Die Zahl der Menschen, die angeben eine Patientenverfügung verfasst zu haben, ist in den vergangenen fünf

Inhalt:

NOCHMAL GEMEINSAM DIE SCHULBANK DRÜCKEN	Seite 2
EIN WENIG LEBEN SPENDEN	Seite 3
GOTTESDIENST FÜR TRAUERENDE	Seite 3
ES BEGANN ALLES MIT EINEM LOSEN TELEFONKONTAKT	Seite 4
25 JAHRE BÜRODIENST ...	Seite 4

Impressum:

Herausgeber: Hospiz-Gruppe »Albatros« Augsburg e.V., Völkstraße 24, 86150 Augsburg, Telefon 0821/38544, Telefax 0821/158878, verantwortlich i. S. d. P.: Renate Flach, Doris Schneller

1 Dasch B, Blum K, Gude P, Bausewein C: Place of death: trends over the course of a decade—a population-based study of death certificates from the years 2001 and 2011. Dtsch Arztebl Int 2015; 112: 496–504. DOI: 10.3238/arztebl.2015.0496

Jahren stark angestiegen von 26 % auf 43 %. Weitere 32 % haben schon einmal ernsthaft darüber nachgedacht (2012: 43 %).

Dieser Anstieg spiegelt den verstärkten Wunsch der Menschen wieder, sich mit Fragen des Lebensendes und der Vorsorge auseinanderzusetzen. Bereits nach der gesetzlichen Regelung zu Patientenverfügungen im Jahr 2009 und der damit verbundenen öffentlichen Diskussion in den Medien, bei Ärzten und in den Krankenhäusern sowie in den Einrichtungen der Hospiz- und Palliativversorgung hatten sich bis 2012 immer mehr Menschen damit befasst, Vorsorge für den gesundheitlichen Bereich treffen zu wollen für den Fall, dass sie sich

nicht mehr selbst äußern können. In den vergangenen fünf Jahren – nicht zuletzt im Zuge der „Sterbehilfede-batten“ – hat sich diese Tendenz noch einmal verstärkt.

Hausärztinnen und Hausärzte sind die wichtigsten Ansprechpartner bei der Suche nach Hospiz- und Palliativangeboten.

Eine zentrale Rolle bei allen Fragen rund um Hospiz- und Palliativangebote nimmt der Hausarzt ein. So würden sich 23 % der Befragten bei der Suche nach einem Platz in einer Hospizeinrichtung bzw. 35 % der Befragten bei der Suche nach einer Palliativeinrichtung an ihre Hausärztin/ihren Hausarzt wenden. Da-

mit machen die Hausärztinnen und Hausärzte die bei weitem größte Gruppe der möglichen Berater aus. Aufgrund dieser Türöffnerfunktion ist es vordringlich, dass sie selbst gut über die Hospiz- und Palliativangebote informiert sind, damit sie ihre Patientinnen und Patienten über Hospiz- und Palliativarbeit und die Möglichkeit hospizlich-palliativer Betreuung in ihrem Umfeld kompetent beraten können.

Eine Studie, die gute Tendenzen zeigt, aber auch, dass es noch viel zu tun gibt.

Renate Flach
Renate Flach, 1. Vorsitzende

NOCHMAL GEMEINSAM DIE SCHULBANK DRÜCKEN ...

... zum Wohle der Menschen

Alle, die schon lange Jahre im palliativen Kontext arbeiten, haben viele Ausbildungen hinter sich und viel Erfahrung in der Begleitung schwerstkranker Patienten.

Ich selbst habe jetzt über 20 Jahre einen ambulanten Pflegedienst und als ich die Kursbeschreibung der Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung (AHPV) e.V. gelesen habe zum Thema:

„Qualifizierter Berater Notfallplan Advanced Care Planing – für das Wochenende 19. – 21. Mai 2017“

habe ich erst einmal gestutzt. Was ist das? Was soll das? Wir beraten doch alle schon so lange Menschen in der letzten Lebensphase. Man muss dazu sagen, dass Renate Flach und ich uns seit der Gründung der AHPV ehrenamtlich engagieren und im Vorstand sitzen. Warum also sich drei Tage in den Unterricht setzen, wenn man sowieso schon so viele Termine hat.

Nach Kenntnisnahme der Inhalte des Kurses war mir jedoch klar, dass es sich gerade für mich als „alten Hasen“ und für Mitarbeiter, die viel beraten im Pflegedienst, doch lohnen würde, den Kurs auf Workshop-Basis zu buchen.

Inhalte wie „ethische und juristische Grundlagen der Vorsorgeberatung, Augsburger Notfallplan, Beratungsprozess und Advanced Care Planing, Einwilligungsfähigkeitsprüfung des

Patienten, Beratungsgespräche bei Krisen oder Entscheidungsunfähigkeit“ klangen spannend.

Zumal Dr. Eckhard Eichner, leitender Arzt der SAPV Augsburg, den Kurs als Einsteigerkurs selber leitete.

Als wir dann am Freitag im Mai dort ankamen, musste ich wirklich lachen. Es waren zu 80 Prozent sehr erfahrene Fachkräfte anwesend. Die größte Freude aber war, mit Renate (der es – glaube ich – genauso ging wie mir) die Schulbank zu drücken.

Kurzum: es wurden drei spannende und vor allem erkenntnisreiche Tage. Fakt ist, es tut gut sich als Profi gerade zum Thema Vorsorgeberatung und Herausforderungen auszutauschen und tiefer und professioneller in die Materie Beratung von Menschen einzusteigen.

Das von Dr. Eichner vorgestellte ACP-Konzept enthält alle Inhalte des FÜR/SICH/VOR:SORGEN.

Dies muss ich kurz zum besseren Verständnis erklären:

Das oben genannte Konzept ist ein gesundheitliches Vorsorgeprogramm (engl. Advanced Care Planing oder abgekürzt ACP) der Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung. Ich erkläre dies anhand der deutschen Begriffe.

FÜRSORGEN:

Bedeutet das Ausfüllen von Vorsorgedokumenten wie einer Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung. Wer diese Dinge regelt, sorgt für sich selbst und für seine Angehörigen. Diese sind somit entlastet und dazu befähigt, für den Menschen zu entscheiden, der es nicht mehr selbst kann.

SICH SORGEN:

Seine eigenen Werte und Vorstellungen, wie das Leben aussehen soll, falls sie unheilbar krank, pflegebedürftig oder nicht mehr entscheidungsfähig sind.

VORSORGEN:

Sich endlich um Dinge kümmern, die man bisher vermieden hat. Mir geht's ja noch so gut... Wichtige Formulare ausfüllen, wie die oben genannten Verfügungen, Testament, Bestattungsunterlagen usw. bedeutet, man bildet den eigenen Willen schriftlich ab. Die Wahl des richtigen Bevollmächtigten und vor allem der Zeitpunkt, wann ich diese Dinge regle, ist wichtig. Jeder volljährige Mensch sollte dies organisieren.

Die von der AHPV und der AHPs (Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung) vorgestellte Mappe, die alle Formulare enthält, die Mann oder Frau zum FÜR/SICH/VOR:SORGEN



braucht, hat uns begeistert. So einfach geht Beratung, wenn alles gut durchdacht, rechtlich überprüft und kompakt und professionell zur Verfügung steht. Ich habe viel gelernt in diesen drei Tagen und habe keine Minute bereut,

nochmal die Schulbank zu drücken. Ich bin wieder viel motivierter und sicherer in der Beratung – und vor allem auf dem neuesten Stand. Und Kaffeepausen mit Renate und Austausch und Lachen mit vielen lieben Menschen, die alle in diesem Be-

reich seit Jahren arbeiten, tat einfach mal richtig gut.

Christine Deschler

EIN WENIG LEBEN SPENDEN

Manchmal hat man das Gefühl,

... wenn man die große Not auf der Welt betrachtet, dass alles Helfen zu wenig ist. Immer wieder hören wir von haupt- und ehrenamtlichen Mit-

arbeitern der Hospiz-Gruppe „Albatros“ ähnliches bezüglich unserer Arbeit. Es sind Aussagen wie: „Ich begleite doch nur einen Menschen, eigentlich müsste man viel mehr tun.“ Hierzu habe ich eine kleine Geschichte gefunden, aus der man lesen kann, wie gut und unendlich wichtig die Begleitung eines einzelnen Menschen und dessen Familie am Lebensende ist.

Möge sie uns trösten und entlasten.

Ein wenig Leben Spenden

Einmal herrschte eine große Trockenheit in einem Gebiet südlich der Sahara. Das Gras kümmernte dahin, die Tiere fanden kein Wasser mehr, die Wüste war ständig im Vormarsch. Selbst dicke Bäume und Sträucher, die an die Dürre gewohnt waren, sa-

hen ihrem Ende entgegen. Alles war trocken und verdorrt. Brunnen und Flüsse waren längst versiegt.

Nur eine einzige, kleine Blume überlebte diese Trockenheit. Sie wuchs nahe einer winzigen Wasserquelle. Doch auch die Quelle war jetzt schon der Verzweiflung nahe.

„Wozu mühe ich mich wegen dieser einzigen Blume, wo doch ringsum schon alles dürr ist?“

Da beugte sich ein alter Baum über die kleine Quelle und sagte:

„Liebe, kleine Quelle, niemand erwartet von dir, dass du die ganze Wüste zum Grünen und Blühen bringst.“ Deine Aufgabe ist es, einer einzigen Blume Leben zu spenden – mehr nicht.

Märchen aus Nordafrika



GOTTESDIENST FÜR TRAUERENDE

Geborgen in Gottes Liebe –

... unter diesem Leitgedanken trafen sich trauernde Angehörige der Hospiz-Gruppe „Albatros“ zu einem Trauergedenkgottesdienst in Ev. St. Ulrich.

Dass unsere Gedanken nicht ins Leere laufen, wenn wir an unsere Verstorbenen oder an unseren eigenen Tod denken, dazu möchte uns der Glaube an Gott helfen. Dass unser Andenken und unsere Gebete ankommen in einer göttlichen Liebe, die unser Leben vollenden wird, zu solcher Hoffnung lädt der Glaube ein.

Als Bild der Hoffnung stand die wieder aufgebaute Frauenkirche in Dresden vor Augen. In ihrem Mauerwerk lassen sich die alten Steine des zerstörten Baus entdecken. Sie haben nach langjähriger Lagerung unter dem Schuttberg nun ihren Platz gefunden und vollenden mit den neu-

en Steinen zusammen die Kirche zu einem großartigen Bau. Ein wunderschönes Bild der Hoffnung auf die Vollendung unseres Lebens durch die erlösende und heilende Kraft Gottes, die uns einfügen wird in seine neue Welt.

In dem Vertrauen, dass unsere Verstorbenen nicht der Nacht des Todes überlassen sind, wurden sie noch einmal beim Namen gerufen und wurde ihnen auf dem Lichterbaum eine Kerze angezündet als Ausdruck der Zuversicht, dass Gott ihnen das unvergängliche Lebenslicht schenke.

Danach haben sich viele salben und segnen lassen zur Vergewisserung ihrer unverlierbaren Wertschätzung durch Gottes Liebe: das Angebot des Trostes der christlichen Überzeugung.



Pfarrer Peter Thorn am Lichterbaum

ES BEGANN ALLES MIT EINEM LOSEN TELEFONKONTAKT

Anfang Juli 2016 stand meine erste Begleitung im häuslichen Bereich an.



Romana hatte uns zum Vorstellungsgespräch angemeldet. Und da saß SIE, mitten auf dem Sofa, sehr aufrecht, mit freundlichem, aber auch skeptischem Gesichtsausdruck und hörte gut zu. Für mich war es Sympathie auf den ersten Blick. Als Romana fertig gesprochen hatte, antwortete die alte Dame knapp und mit leichtem Vorwurf Richtung Sohn, der den Kontakt hergestellt hatte und still dabei saß: „Ich möchte nicht besucht werden. Ich bin noch nicht so weit!“ Als ob wir das Sterben beschleunigen und den Tod näher bringen würde. Romana bot einen Mittelweg an: wir sollten telefonisch in Kontakt kommen.

Jetzt ist telefonieren weder meine Leidenschaft noch meine Stärke. Aber der erste Eindruck von der alten Dame ließ mich durchhalten. Ein halbes Jahr lang haben wir zu fest verabredeten Zeiten zunehmend intensiv mehrmals pro Woche miteinander gesprochen. In der Supervision war ich „die mit der Fernbeziehung“. Eines Tages hieß es am Telefon plötzlich: „Ich weiß schon gar nicht mehr, wie Sie aussehen.“ Und drei Wochen später durfte ich sie dann besuchen, „aber bitte nicht vor der Tür parken!“ In der Zwischenzeit hatte ich wiederholt versucht ihr auszumalen, welche Wege ich mit ihr oder für sie gehen könnte, aber sie lehnte weiterhin jede tätige Unterstützung energisch ab. Nur alle zwei Wochen durfte ich vorbei schauen. Sie war trotz aller Krankheit und Schwäche sehr selbst-

bestimmt, unfassbar diszipliniert und unglaublich gut organisiert – wer war ich, ihr das abzusprechen?!

Unsere Gespräche gingen von der Herstellung eines Hefeteigs über den Umgang mit eigener Trauer hin zu Fragen der Bundestagswahl und dann wieder um Sinn und Vergänglichkeit des Lebens. Was wir als Hospizhelfer mitbringen können, ist vor allem Zeit, Zugewandtheit, Verlässlichkeit und ein Stück Normalität, schlicht Alltag. Im Mai 2017 dann Krisensitzung im Klinikum: Die Krankheit hatte sich unter der laufenden Behandlung deutlich verschlechtert. „Ich bin austherapiert“, begrüßte sie mich, „wir machen palliativ weiter.“

So viel Kundenkontakt sie im Berufsleben hatte, so zurück gezogen lebte sie im Privaten. Nun MUSSTE sie die Tür aufmachen, nicht nur die Fürsorge der Familie und die Besuche von mir zulassen, sondern auch den Pflegedienst und das Palliativteam in ihren bislang sehr strukturierten Alltag integrieren. Wenn sich der eigene Tod so überdeutlich ankündigt, sind damit abgrundtiefe innere Kämpfe verbunden. Sie verlangen uns alles ab, weil wir gefordert sind, einverstanden zu werden mit dem Weg, der vor uns liegt und von dem wir nicht wissen, was er noch alles bereit halten wird. Die Würde, die Geduld und die Freundlichkeit mit der „meine“ alte Dame diese emotionale Achterbahn durchgezogen hat vor dem großen Ziel, zu Hause bleiben

und in der vertrauten Umgebung sterben zu können, wird mir unvergesslich bleiben.

Zwischen dem, was man einmal war und dem, wozu man schließlich wird, liegt ein zermürender Prozess der Anpassung an die stetige Verschlechterung der alltäglichen Aktivitäten, die immer schwieriger und irgendwann unmöglich werden. Im Wechsel mit der Familie habe ich versucht, trotzdem so viel Alltag wie möglich aufrecht zu halten. Selbst einen Rollator hat die alte Dame in den letzten Monaten akzeptiert, so dass wir weiterhin, inzwischen alle zwei Tage, spazieren gehen konnten.

Es ist mir schwergefallen, im Oktober eine Woche weg zu fahren. „Ach was, das überleb' ich grad' auch noch!“ war ihre geradezu kecke Antwort. Tatsächlich ging es aber kurz darauf steil bergab. Rund 75% aller Menschen in ihrer Situation würden sich wünschen, daheim zu sterben, nur jede(r) fünfte schafft es. Die alte Dame hat es geschafft, ihre Familie ist dabei in den letzten gemeinsamen Tagen bei aller Unterstützung definitiv über sich hinaus gewachsen – allen Beteiligten gilt mein größter Respekt! Die Einladung zur Urnenbeisetzung hat mir gut getan und gab mir nach 15 Monaten schließlich doch noch die Möglichkeit eines persönlichen Abschieds.

Angelika Bauer
Hospizhelferin

25 JAHRE BÜRODIENST ...

... bei der Hospiz-Gruppe „Albatros“. Das ist nicht nur der Erwähnung sondern auch einer großen Anerkennung wert. Seit 1992 sind Doris Schneller und Inge Müller im Büro tätig. Anfangs mit Karteikarten und Mappen mit Telefonlisten, hineingewachsen in die Welt der E-Mails und computergesteuerten Verwaltung.

An dieser Stelle mein herzlicher Dank an die Treue, Beständigkeit und ihr wirklich sehr großes Engagement in unserem vielschichtigen, abwechslungsreichen Büro.

Renate Flach



Doris Schneller



Inge Müller



Alles
fängt
klein an
durch
Gott

Wilhelm Willms