

Rainer Pause und Norbert Alich

Hospizliche Arbeit ist unschätzbar wertvoll

KUNST UND STERBEN
Letzte Inseln der Freude

STERBEFASTEN
Position der Palliativmedizin

RELIGIONEN
Islamische Sterbebegleitung



WER WIR SIND

Wir begleiten Menschen auf ihrem Weg

Unser Hospizverein versteht sich als wichtiger Teil des Netzwerks ambulanter Hospizdienste und -vereine in Deutschland. Unser Verein arbeitet aber eigenständig und unabhängig von anderen Netzwerkmitgliedern.

Wir können uns dabei auf das große freiwillige Engagement unserer Mitglieder und insbesondere unserer Ehrenamtlichen in der Begleitung Sterbender und ihrer Zugehörigen stützen. Sie arbeiten jedoch immer unter enger fachlicher Anleitung und Betreuung durch unsere professionellen hauptamtlich Tätigen.

Unsere Hospizbegleiterinnen und -begleiter ergänzen die medizinische und pflegerische Betreuung von Schwerkranken. Sie übernehmen Aufgaben, die nicht von den ökonomischen Zwängen unterworfenen Institutionen geleistet werden können.

Unsere Kräfte leisten psychosoziale Begleitung.

In der Anlaufstelle unseres Vereins in der Junkerstraße beantworten unsere Hauptamtlichen entsprechende Anfragen nicht nur am Telefon, sondern auch im persönlichen Gespräch. Natürlich muss all dies bis auf Weiteres unter den jeweils aktuellen Einschränkungen stattfinden.

Unser Engagement endet nicht mit dem Sterben. Unsere Hilfsangebote gelten den An- und Zugehörigen auch nach dem Trauerfall.

Wichtig ist uns die aktive Mitarbeit im Netzwerk Hospiz- und Palliativversorgung Bonn / Rhein-Sieg.

GiLa

SIE MÖCHTEN MITGLIED WERDEN?

Rufen Sie uns an: Tel. (0228) 62 906 900.
Schreiben Sie uns eine E-Mail:
kontakt@hospizverein-bonn.de.
Oder schauen Sie auf unsere Website
www.hospizverein-bonn.de.

SIE MÖCHTEN UNS UNTERSTÜTZEN ?

Spendenkonto
Sparkasse Köln-Bonn
IBAN: DE39 3705 0198 0002 2535 08

Inhalt	
Editorial	3
Interview: Rainer Pause und Norbert Alich	4
Schwerpunkt: Kunst / Musik und Sterben	6
Aktuell: Positionspapier Sterbefasten	8
Schulung: Hospizbegleitung Dementer	10
Serie: Sterben aus Sicht des Islam	12
Zu guter Letzt: Neues aus dem Vorstand, Impressum	14

Liebe Leserin, lieber Leser

„Unsere Tage zu zählen lehre uns! Dann gewinnen wir ein weises Herz.“ Das Bibelwort in **Psalm 90 von der Weisheit** mag heute antiquiert erscheinen und ist doch nötiger denn je. Weisheit ist der Mensch, der zum einen erkennt, dass wir eingebunden sind in den Kreislauf der Natur. Weisheit ist er zum anderen aber auch, wenn er daraus für sein eigenes Leben Gelassenheit und Ruhe gewinnt, ohne sich dem eigenen Gefühlszustand oder einem zeitgebundenen Gruppenzwang zu überlassen. Der Betende des 90. Psalms hat schon vor mehr als dreitausend Jahren Gott darum gebeten, ihm diese Lebenseinstellung zu schenken, wohl wissend, wie schwer das ist.

Umso dankbarer sind wir, als Hospizverein Teil einer Bewegung zu sein, der es in den letzten Jahrzehnten gelungen ist, Sterben und Tod wieder in das allgemeine Bewusstsein zu rücken und Menschen dafür empfänglich zu machen. Ohne die verlässliche Mithilfe der ehrenamtlichen und hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und der vielen treuen Vereinsmitglieder aber wäre das so nicht gelungen.

Mit unserem aktuellen DIALOG möchten wir Ihnen nun wieder einen Einblick in unsere Arbeit geben. Sie geschieht in diesem Jahr unter extrem schwierigen Voraussetzungen, hat doch die **Corona-Pandemie** ihren Kern empfindlich berührt. Dennoch, es geht weiter! Ein Lockdown für die Hospizarbeit konnte vermieden werden. Ein neuer Schulungskurs für ehrenamtliche Mitarbeiter wurde auf den Weg gebracht. Und dass sich bei jedem neuen Angebot eines Kurses zur Begleitung Sterbender genügend Interessenten finden, ist für uns ein Zeichen für das ungebrochene Interesse an der Hospizarbeit.

Der DIALOG kann dabei nicht die ganze Breite der Arbeit abbilden. So haben wir Schwerpunkte ausgewählt. Einer davon ist die **Bedeutung der Kunst** bei der Begleitung Sterbender (siehe S. 6-7). Hier haben sich ungeahnte und segensreiche Möglichkeiten aufgetan, um Trost und Ruhe zu vermitteln. In der letzten Ausgabe, dem DIALOG 1/2020, hatte ich mich im Rahmen des **Urteils des Bundesgerichtshofs** zur Sterbehilfe kritisch geäußert. Das hat eine



rege Diskussion ausgelöst. Natürlich ist die Auseinandersetzung darüber, inwieweit Menschen ermächtigt werden dürfen, dem Leben eines anderen ein Ende zu setzen, noch längst nicht am Ende. Dahinein gehört auch die Möglichkeit des **Sterbefastens** als eine neue Herausforderung für die Hospizarbeit. Wir freuen uns, dass Herr Professor Lukas Radbruch dazu in einer von uns mit dem Haus der Familie organisierten Veranstaltung Stellung nehmen wird (S. 8-9).

Zu wenig bekannt ist, **wie andere Religionen mit Sterben und Tod umgehen**. Dabei ist das in der heutigen Gesellschaft kein Randthema mehr. Wir wollen das mit einer Serie beleuchten, die sich in dieser Ausgabe der islamischen Auffassung widmet (siehe S. 12-13). Bei bis zu 4,7 Millionen muslimischer Mitbürger muss sich die Hospizbewegung, die von der Tradition her christlich geprägt ist, viel mehr dieser Bevölkerungsgruppe zuwenden.

Der November ist traditionell ein „trauriger“ Monat, in dem kirchliche Feiertage an Tod und Abschied erinnern. Doch es gibt auch eine heitere Gelassenheit, eben ein Stück Weisheit, gepaart mit Humor, um mit diesem Thema ganz realistisch umzugehen. Darum freuen wir uns ganz besonders über das **Interview mit Rainer Pause und Norbert Alich**, die uns wunderbar deutlich machen, dass Sterben und Tod durchaus auch ein kabarettistisches Thema sind (siehe S. 4-5).

Bleiben Sie uns gewogen und vor allem bleiben Sie gesund.

Es grüßt Sie herzlich

Ihr Dr. Peter Schneemelcher



INTERVIEW MIT RAINER PAUSE UND NORBERT ALICH

Hospizliche Arbeit ist unschätzbar wertvoll

Sterben und Tod: Können das überhaupt Themen im Kabarett sein?

— **Rainer Pause:** Natürlich! Müssen sogar, denn im Kabarett geht es, wie immer im Theater, um ein überspitztes Abbild unseres Lebens, und der Tod gehört zum Leben dazu. Wir werden ständig damit konfrontiert. Mit den unfassbaren Versuchen, unser Leben zu verkürzen: durch Kriege, Völkermorde, Missbrauch unserer Natur. Aber auch mit verzweifelten Selbsttötungen. Man muss sich nur die Nachrichten ansehen. Von Krankheiten und den Folgen der Politik ganz zu schweigen. Genug für mich, um darüber zwei Programme zu schreiben: „Das letzte Gericht“ und „Tod im Rheinland“, das eine für die Kabarettbühne, das andere für Kirchen, Bestattungshäuser und Hospize.

— **Norbert Alich:** Meinen Beitrag zu einem Hospiztag habe ich mal übertitelt mit „Leben ist auch nicht einfach“. Der Tod ist das wohl demokratischste Moment menschlichen Lebens, da mündet jeder Lebensweg für Arm oder Reich.

Da wir Zwei ja schon seit zirka 40 Jahren alte Männer spielen, ist es für uns immer selbstverständlich gewesen, dieses Thema anzugehen.

Und wie reagiert das Publikum, wenn Fritz und Hermann auf der Bühne auch über diese Themen streiten?

— **Pause:** Die Zuschauer freuen sich - und sind nicht zuletzt froh, dass es in diesem Moment nicht um ihre eigenen Tod geht.

— **Alich:** Ja, man lacht, eventuell mehr als an anderen Stellen. Denn jeder im Publikum hat wahrscheinlich schon in gemütlichen Runden mit begleitenden Getränken Witze über seine künftige Beerdigung gemacht. Wenn Fritz darüber spekuliert, ob seine Knochen dereinst in einem Museum ausgestellt sein könnten, kontert Hermann mit dem Satz: „Dann darfst Du Dich nicht verbrennen lassen!“

Herr Pause, Sie haben speziell den „Tod im Rheinland“ unter die Lupe genommen. Ist der anders als anderswo?

— **Pause:** Oh ja, denn in Mexiko wird alljährlich die Gemeinschaft der Lebenden und der Toten begangen und auf den Gräbern der Angehörigen gegessen, getrunken und gefeiert, und nicht wie bei uns an Allerheiligen nur ein flackerndes rotes Licht aufs Grab gestellt. Ein wunderbares Vorbild. Denn das ist doch auch die Angst vieler Menschen, nach dem Tode in Vergessenheit zu geraten.

In Ihrem Programm liegen Sie sogar Probe im Sarg – ein Tabubruch?

— **Pause:** Natürlich ist es irritierend, wenn man in der Zeitung liest: „Probeliegen im Sarg, in ausverkauftem Krematorium!“ Und tatsächlich geht ein leichtes Stöhnen durchs Publikum, wenn ich mich da reinlege. Aber umso stärker ist das erleichternde Lachen, wenn ich, zunächst selbst entsetzt von meinem Mut, da reinzusteigen, zum anwesenden Bestatter sage: „Och, ist eigentlich ganz gemütlich – aber könnte ich bitte noch ein zweites Kissen haben?“ – Tatsächlich hat es eine ältere Dame ermutigt, nach der Veranstaltung selbst einmal im Sarg Probe zu liegen, weil sie oft nicht schlafen konnte, aus Angst, ihr Sarg könnte zu klein sein.

Herr Alich, Sie sind auch schon bei einem Godesberger Hospiztag aufgetreten. Warum haben Sie sich für den Hospizverein Bonn engagiert?

— **Alich:** Der katholische Geistliche vom Waldkrankenhaus und eine dort arbeitende befreundete Ärztin hatten mich dazu eingeladen. Ich kannte durch das Sterben von Verwandten und Freunden die Hospizszenen und habe dabei gelernt, wie friedlich, wie lebensnah das Sterben in einem Hospiz sein kann. Ich kann mir durchaus vorstellen, meine letzten Tage dort zu verbringen.

Und wie schaffen Sie bei einem solchen Publikum den Balanceakt zwischen Trauer und Schmerz?

— **Alich:** Oft habe ich bei Beerdigungen erlebt, wie sich die Stimmung bei Kaffee und Streuselkuchen dreht,

wie man mit witzigen Geschichten an das Leben mit dem Verstorbenen zurückdenkt. Als Messdiener bin ich mit dem Kreuz in der Hand bei einer regnerischen Beerdigung am lehmigen Grabrand auf den Sarg gerutscht – sogar die trauernde Witwe konnte sich ein lautes Lachen nicht verkneifen. Das Thema Tod bietet viele komische Seiten, das Sterben – zugegeben – weniger. Man sollte sich aber dringend bemühen, selbst hierbei den Humor nicht zu verlieren. Das fällt – meiner Erfahrung nach – den Angehörigen schwerer als den Sterbenden.

Was meinen Sie, was kann (Kabarett-)Kunst also auch für die Sterbebegleitung und Trauer leisten?

— **Pause:** Mut zu geben, den Toten zu berühren, ihn im wahrsten Sinne des Wortes zu begreifen. Den Tod nicht zu verdrängen, sondern sich mit ihm vertraut zu machen. Aber vor allem Trost zu spenden!

— **Alich:** Mit den Gedanken um Sterben und Tod zu spielen, kann Trauer erträglicher machen. Ähnlich wie religiöse Rituale das seit Menschengedenken tun.

Interview: Ebba Hagenberg-Miliu

TERMINE:

Das neue Programm „Pause & Alich - Fritz und Hermann packen aus. Das Weihnachtsspezial“ hat am 20. November um 20 Uhr im Pantheon, Siegburger Str. 42, 53229 Bonn, Premiere. Weitere Termine unter www.pantheon.de.

ZUR PERSON: Seit 1984 machen Rainer Pause, 73, und Norbert Alich, 65, in der alternativen Bonner Karnivalsitzung „Pink Punk Pantheon“ das jecke NRW unsicher. Seit 1990 sind beide als sich ewig streitendes Duo „Fritz & Hermann“ auch außerhalb der „fünften Saison“ nicht mehr von den angesagten Kabarettbühnen und aus den entsprechenden TV-Sendungen wegzudenken. Beide waren zum Germanistikstudium nach Bonn gekommen. 1987 gründete der Schauspieler und Regisseur Pause hier sein legendäres Pantheon-Theater, zu dem der Schauspieler und Sänger Alich bald hinzustieß. Beide stehen auch mit Soloprogrammen auf der Bühne.

KUNST UND STERBEN

„Ich singe, was ich nicht mehr sagen kann“

Welches besondere Potenzial hat Kunst, hat in diesem Fall die Musiktherapie, die Lebensqualität schwerstkranker und sterbender Menschen zu verbessern? Eine ambulante Musiktherapeutin aus Köln berichtet.

„Musik drückt aus, was nicht gesagt werden kann und worüber zu schweigen unmöglich ist.“ Dieser Satz stammt von dem französischen Schriftsteller Victor Hugo. Er wird von Musiktherapeuten gerne zitiert, wenn es darum geht, kurz und knapp das besondere Potenzial von Musiktherapie zu beschreiben. Sie spielt heute in vielen Einrichtungen als Teil des palliativ medizinischen Konzepts für die Verbesserung der Lebensqualität schwerstkranker und sterbender Menschen eine bedeutende Rolle. Denn mit Hilfe der Musik als „Co-Therapeutin“ kann die Musiktherapeutin neben der sprachlichen Verständigung auch in einen nonverbalen Dialog treten. Die Tatsache, dass sich der Hör-Sinn als letzter Wahrnehmungskanal eines sterbenden Menschen schließt, ermöglicht eine musiktherapeutische Begleitung bis in die präfinale Phase.

Musik bereitet letzte Inseln der Freude

Doch auch vor diesem letzten Stadium können sich Musik, Klang und Gesang der Musiktherapie in Hospiz und Palliative Care vielfältig positiv auswirken. Es entstehen Inseln von Normalität und Freude inmitten einer oft von Unsicherheit, Kontrollverlust und Angst geprägten Lebenssituation. Gemeinsames Singen beispielsweise (sei es in der Gruppe im Wohnzimmer, sei es im Einzelsetting oder gemeinsam mit Angehörigen am Bett) oder das Hören von Musik kann zur Entspannung beitragen, wertvolle Ressourcen aktivieren und nicht zuletzt emotional tief berühren. Erinnerungen an biografisch wichtige Stationen und Erlebnisse werden wach, eigene Kompetenzen wieder spürbar, das „Mitschwingen“ in der Musik überwindet

Einsamkeit und Isolation. Sätze, die in der Musiktherapie dann fallen, lauten in etwa so: „Das haben wir als Kinder immer mit der Oma abends beim Zubettgehen gesungen“ oder „Das Klavierspiel habe ich bis in mein Zimmer gehört, das ist so beruhigend“ oder „Ich habe seit der Krankheit nicht mehr gesungen und wusste gar nicht, dass ich das noch kann“. Aber auch „schwere Themen“ wie Abschied, Loslassen und Sterben und die damit verbundene Bilanzierung des eigenen Lebens können in der Musiktherapie ausgedrückt und bearbeitet werden. „Ich singe, was ich nicht sagen kann“: Der Titel eines Buches von Professor Rosemarie Tüpker bringt dies genau auf den Punkt.

Mit Behutsamkeit, Empathie und Respekt

Alte Volkslieder und Schlager erweisen sich dabei als wahrer Schatz, denn sie sind allgemein bekannt und decken das gesamte Spektrum existenzieller Themen des Menschseins ab. Aufgabe der Musiktherapeutin ist es, die Gefühlslage oder das „Thema“ eines Menschen wahrzunehmen und mit dem dazu passenden Lied in Resonanz zu gehen. Mit einem Seemannslied beispielsweise, in dem es um Heimweh und Fernweh, um Abschied von den Liebsten und Aufbruch ins Ungewisse geht. Oder mit einem Heimatlied, das von Identität und Zugehörigkeit zeugt und den eigenen Wurzeln Wertschätzung erweist, wenn sich der Kreislauf des Lebens vollendet. In Resonanz gehen lässt sich auch mit einem Lied, das von glücklicher und erfüllter oder aber von verlorener, unerfüllter Liebe erzählt. Oder mit einem Gute-Nacht-Lied oder einem christlich-spirituellen Lied, das Zuversicht, Vertrauen und den Mut zum Loslassen stärkt.



Das alles vollzieht sich im Kontext der therapeutischen Grundhaltung von Behutsamkeit, Empathie und Respekt, mit dem bewussten Einsatz der Stimme, dem situativ angepassten Spiel auf der Gitarre und dem Bewusstsein, dass „weniger oft mehr“ ist. Denn es gilt nicht nur, Musik gezielt und differenziert einzusetzen, sondern auch innezuhalten, Erinnerung nachklingen zu lassen und der „beredten“ Stille Bedeutung beizumessen, damit sich innerpsychische

Prozesse neu ordnen können. Abschließend muss darauf aufmerksam gemacht werden, dass infolge der Corona-Pandemie die oben skizzierten Möglichkeiten der Musiktherapie deutlich eingeschränkt sind: Singen im Gruppensetting ist derzeit nicht möglich. Und auch die Musiktherapie im Einzelkontakt ist abhängig von den räumlichen Gegebenheiten und den geltenden Abstands- und Hygieneregeln unterworfen. Susanne Gratz

Kunst tröstet. Kunst verhilft zur Einkehr

Über den segensreichen Einfluss von Kunst und Humor in der Hospizarbeit

Sterben und Tod gehören zum Leben dazu. Deshalb sind sie seit jeher selbstverständlich auch Themen in der Kunst. Die Bildende Kunst, die Literatur und die Musik selbst bieten aber auch in der Sterbebegleitung wichtige Hilfe. Sie können letzte Kraftquellen nochmals öffnen. Sie können trösten und zu Einkehr verhelfen. In der modernen hospizlichen Arbeit sind deshalb literarische, bildnerische und musikalische Elemente hoch willkommen. In der Palliativmedizin haben sich bildnerische Mittel wie Zeichnen, Malen, Plastizieren und Fotografieren mit schwerkranken Patienten als besonders erfolgreich herausgestellt, berichtete etwa Kunsttherapie-Professor Harald Gruber von der Alanus Hochschule, Alfter, dem Medium „Hospiz-Dialog NRW“ der ALPHA-Ansprechstellen zur Palliativversorgung, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung in NRW. Seine Stiftung „Humor hilft heilen“ versuche, heilsame Stimmung bei



Mareike Hartig und Thomas Döring spielen für den Hospizverein Bonn

Schwerkranken zu fördern, erläutert der Bonner TV-Moderator und Kabarettist Eckart von Hirschhausen im selben Medium. Clowns im Krankenhaus seien die ersten „Eisbrecher“ gewesen, anfangs auf den Kinderstationen, dann bei Erwachsenen und inzwischen auch sehr erfolgreich in der Geriatrie, der Altenpflege, der Palliativmedizin und Hospizarbeit. „Der große Vorteil der Clowns: Sie stehen außerhalb der Hierarchien, sie können sich ihre Zeit frei einteilen, sie sind die „Joker“ der Zuwendung und können dorthin gehen, wo sie gerade gebraucht werden“, sagt von Hirschhausen. ham

KONTAKT:

<https://www.alanus.edu/de/hochschule/fachbereiche-und-fachgebiete/kuenstlerische-therapien-und-therapiewissenschaft>
www.humor-hilft-heilen.de

STERBEFASTEN

Wenn Sterbende nicht mehr essen und trinken

Der Bonner Palliativmediziner Professor Lukas Radbruch spricht am 11. November im Haus der Familie über das Thema Sterbefasten. Als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin hat er dazu mit der Fachgesellschaft Ende 2019 ein Positionspapier herausgegeben.

„Wenn ein schwerstkranker Mensch aus freiem Entschluss nicht mehr essen und trinken will, um sein Sterben zu beschleunigen, dann ist das zu respektieren,“ sagt Professor Lukas Radbruch. Er ist Direktor der Klinik für Palliativmedizin des Universitätsklinikums Bonn und seit 2014 auch Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP). Der Vorstand dieser Fachgesellschaft hat Ende 2019 mit weiteren Experten zum Thema „Freiwilliger Verzicht auf Essen und Trinken“ ein Aufsehen erregendes Positionspapier herausgebracht. Darin begründet die DGP im Detail, dass es ausdrücklich keine strafbare Handlung sei, die selbstbestimmte Entscheidung eines unerträglich leidenden Palliativpatienten medizinisch zu begleiten, wenn er nicht mehr essen und trinken wolle. Vielmehr würde es den Straftatbestand der Körperverletzung erfüllen, einen Menschen gegen seinen Willen zu ernähren.

Sterbende nicht gegen ihren Willen ernähren

Der freiwillige Verzicht auf Essen und Trinken, auch als Sterbefasten oder freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit bezeichnet, habe seit Jahren kontroverse Diskussionen ausgelöst, erläutert das Positionspapier. Vor diesem Hintergrund sehe es die DGP als dringlich an, „ethisch reflektiert und wissenschaftlich basierte Stellung zu beziehen und damit zu einem gesellschaftlichen Konsens beizutragen.“ Der Fokus liege dabei auf Patienten mit lebensbedrohlichen oder lebenslimitierenden

Erkrankungen. Die Inhalte seien nicht ohne weiteres auf andere Gruppen übertragbar, also nicht auf alte, gebrechliche Menschen ohne schwere Erkrankungen oder gesunde Menschen, die des Lebens müde sind. Die Hauptthese der Experten ist: „Es ist nicht geboten, einen schwerkranken Menschen, der durch Verzicht auf Essen und Trinken seinen Tod herbeiführen möchte, gegen seinen Willen zu ernähren.“

Wesentlich sei hier, dass der Betroffene aus freiem Willen handelt und nicht durch eine krankhafte Essstörung oder eine andere psychiatrische Grunderkrankung in der Entscheidungsfähigkeit eingeschränkt ist. Dann sei es auch keine strafbare Handlung, den freiwilligen Verzicht auf Essen und Trinken von Palliativpatienten medizinisch zu begleiten und eine Ernährung und Flüssigkeitszufuhr über Sonde oder durch Infusionslösungen zu unterlassen. Wichtig sei, dass der entscheidungsfähige Patient mit lebenslimitierenden Erkrankungen aus freiem Willen selbst erklärt, sein Leid nicht mehr ertragen zu können. Diese Entscheidung müsse dann mit allen Beteiligten, also Zugehörigen, Ärzten und Pflegenden, abgestimmt werden und sei jederzeit widerrufbar.

Vorlesen, Düfte, Lieder und Gebete helfen

Sowohl der Patient als auch die Angehörigen müssen über mögliche Folgen des Prozesses, also Symptome wie

Mundtrockenheit, Durst oder Verwirrtheit und deren Behandlungsmöglichkeiten, aufgeklärt werden. Denn dass der Patient nicht mehr zu essen und zu trinken bekommt, könne belastend auch für die Zugehörigen sein, führt das Positionspapier aus. Sie sollten aber ermutigt werden, bei dem Patienten zu verweilen, mit ihm zu reden, ihn zu berühren und ihm eine wohltuende Atmosphäre zu schaffen: mit Hilfe seiner Lieblingsmusik, mit Düften, mit Vorsingen bekannter Lieder, mit Gebeten oder Vorlesen. Verliere der Patient das Bewusstsein oder werde er verwirrt und schläfrig, sollte unbedingt der Sturzgefahr vorgebeugt werden, rät das Positionspapier.

Es geht auch auf das mögliche Gefühl der Mundtrockenheit beim Patienten ein. Hier sei eine gute und regelmäßige Mundpflege nötig. Dabei sei zu beachten, dass der Mund zu den Intimzonen des Menschen gehört und insbesondere bei Patienten mit Bewusstseinsstrübung ein behutsames Vorgehen notwendig ist, das das Wissen um die persönlichen Erfahrungen und Vorlieben des Patienten einbezieht. Wenn also der Speichelfluss angeregt werden solle, könnten bei dem einen gefrorene Ananasstückchen oder saure Fruchtbonbons helfen, beim anderen Kaugummi mit Minzgeschmack oder saure Malve- oder Hagebuttentees. Zur Mundbefeuchtung kann Spülen oder Auswischen dienen, rät das Papier. Kalte Getränke können mit einem Zerstäuber aufgesprüht werden. Auch das Befeuchten der Raumluft oder ein Balsam für die Lippen könnten die Mundtrockenheit lindern. Manche Schwerstkranke versuchen, jede Form von Flüssigkeitszufuhr zu vermeiden, andere nehmen noch geringe Resttrinkmengen zu sich, um Medikamente einzunehmen oder um Mundtrockenheit vorzubeugen. Die Entscheidung über Art und Umfang der Maßnahme treffe der Patient selbst. Das Positionspapier geht aber auch auf das Thema Lebenserwartung ein. Die DGP schreibt:

„Beim vollständigen Verzicht auf Essen und Trinken ist davon auszugehen, dass die Lebenserwartung nur drei bis sieben Tage, selten länger beträgt.“

Beim alleinigen Verzicht auf Essen, nicht aber auf Trinken, solle man mit einer Lebenserwartung von vier bis sechs Wochen rechnen. Das werde aber auch von Faktoren wie Ernährungszustand, Hydrationsstatus, Organfunktionsstörungen von Herz, Lunge oder Niere oder vom Vorliegen von Fieber oder Infekten beeinflusst. Insgesamt urteilt die DGP: „Mit einem solchen Vorgehen kann der freiwillige Verzicht auf Essen und Trinken ... als ein Ausdruck von Würde verstanden werden.“ ^{ham}



DER TERMIN:

Professor Lukas Radbruch spricht am 11. November ab 19 Uhr im Haus der Familie, Friesenstraße 6, 53175 Bonn, zum Thema „Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit (Sterbefasten)“. Die Veranstaltungsleitung hat Ines Baltes, Hospizverein Bonn. Anmeldung unter Telefon (0228) 37 36 60.

KONTAKT ZUR DGP:

<https://www.dgpalliativmedizin.de/>

HOSPIZBEGLEITUNG DEMENTER KRANKER

Dann hältst Du ganz ruhig meine Hand

Was ist in der Begleitung dementer Schwerkranker anders als in der „normalen“ hospizlichen Hilfe? Das fragen sich ehrenamtliche Hospizbegleiter, wenn sie einem Menschen zur Seite stehen möchten, der seine geistigen Fähigkeiten verliert. 2018 haben die Aktiven des Hospizvereins Bonn von einer Fortbildung profitiert, deren Schwerpunkte hier noch einmal vorgestellt werden.

Wie äußert sich Demenz?

Bei dementiell beeinträchtigten Kranken funktionieren sowohl das Gedächtnis als auch das Denkvermögen nicht mehr nach gängigen Maßstäben. Der Orientierungssinn für Zeit und Raum ist gestört. Demente können sich sehr schlecht konzentrieren und ihr seelisches Befinden steuern, Kompromisse eingehen oder sich entscheiden. Zudem gehen die Alltagskompetenzen verloren.

In welchen drei Stadien verläuft Demenz?

Die Krankheit beginnt meist schleichend. Im ersten Stadium ist das Kurzzeitgedächtnis betroffen. Zeitlich und örtlich können Kranke sich nicht mehr orientieren, inmitten von Menschenmengen fühlen sie sich unwohl. Sie erleben die Defizite aber noch bewusst. Im zweiten Stadium können sich die Betroffenen kaum mehr erinnern, sie verwechseln Personen und Namen, vernachlässigen ihre Hygiene und beginnen, inkontinent zu werden. Sie können sich immer schlechter orientieren. Im dritten Stadium sind Gedächtnis und Denkvermögen fast komplett verloren. Sogar Familienangehörige werden nicht mehr erkannt. Selbständig zu essen oder zu trinken, ist nicht mehr möglich. Auch körperliche Funktionen sind beeinträchtigt.

Und was bleibt bei Dementen erhalten?

Der dementiell Erkrankte bleibt feinfühlig für Gefühle und Stimmungen. Er fühlt sich nicht mehr abhängig von Konventionen. Und er hat keine Angst vor dem Morgen.

Welche Bedürfnisse hat der dementiell Kranke?

Er möchte Hunger und Durst gestillt bekommen. Er will nicht frieren oder schwitzen. Er möchte sich geschützt vor Gefahren fühlen. Er braucht Gelegenheit zum Entspannen

und Schlafen. Und er muss eine feste Tagesstruktur vorfinden, in der er seine verbliebenen Alltagsfähigkeiten einsetzen kann.

Wie kommuniziert man mit einem Dementen?

Er fühlt sich am wohlsten mit immer wiederkehrenden Ritualen. Er braucht ein Gegenüber, das ihm alles Schritt für Schritt in einfachen kurzen Sätzen und beruhigendem Ton erklärt. Das sollte auf Augenhöhe und mit Blickkontakt geschehen. Störende Umweltgeräusche sollten reduziert werden. Man lasse dem Kranken genügend Zeit zum Reagieren und stelle nur offene, keine „Warum“-Fragen. Niemals streite man mit einem Dementen oder korrigiere ihn. Man versuche „in die Schuhe des Erkrankten zu treten“ und seine Perspektive einzunehmen: Man nehme ihn also ernst. Der Demente sollte seine Erkrankung leben dürfen.

Wie kann Erinnerungsarbeit Dementen helfen?

Während das Kurzzeitgedächtnis immer schwächer geworden ist, kann die Vergangenheit beim Dementen zum Hier und Jetzt werden. Gespräche über die Biografie sind also ebenso hilfreich wie Situationen zu gestalten, die angenehme Erinnerungen stimulieren. Dabei hilft etwa das Betrachten alter Fotos und das Anhören oder Singen entsprechender Lieder. Man achte aber darauf, den schwerkranken Menschen nicht zu überanstrengen.

Was sollte bei der Sterbebegleitung beachtet werden?

Auch sterbende Demente sollten in ihrer letzten Lebensphase nicht alleingelassen werden. Vermutete Gefühle kann man versuchen, anzusprechen. Auch Demente sollten die Möglichkeit zum Abschiednehmen erhalten. ham

WENN ICH EINMAL DEMENT WERDE ...



Wenn ich einmal dement werde...
soll mein Leben einfach, übersichtlich und überschaubar sein.
Es soll so sein, dass ich jeden Tag das gleiche mache –
jeden Tag zur gleichen Zeit.

Wenn ich einmal dement werde ...
musst Du ruhig mit mir sprechen, damit ich keine Angst bekomme
und nicht das Gefühl entsteht, dass Du böse mit mir bist.
Du sollst mir auch immer erklären, was Du tust.

Wenn ich einmal dement werde ...
kann ich vielleicht nicht mehr mit Messer und Gabel essen,
aber bestimmt sehr gut mit den Fingern.

Wenn ich einmal dement werde ...
und Panik bekomme, dann bestimmt,
weil ich an zwei Dinge gleichzeitig denken soll.
Und wenn ich einmal schimpfe, dann gehe einen Schritt zurück,
so dass ich spüre, dass ich immer noch Eindruck machen kann.

Wenn ich einmal dement werde ...
bin ich meistens leicht zu beruhigen, nicht mit Worten,
sondern indem Du ganz ruhig neben mir sitzt
und meine Hand hältst.

Wenn ich einmal dement werde ...
habe ich das Gefühl, dass andere mich schwer verstehen,
und genauso schwer ist es für mich, andere zu verstehen.
Mache Deine Stimme ganz leise und sieh mich an,
dann verstehe ich Dich am besten.
Mach nur wenige Worte und einfache Sätze.

STERBEN AUS SICHT DER RELIGIONEN

Sterbebegleitung aus islamischer Sicht

Mit dieser neuen Serie möchte das Magazin DIALOG die Begleitung Sterbender im Spiegel der Weltreligionen, also des Christen- und Judentums, des Islam, Buddhismus und Hinduismus, beleuchten. Und danach auch die atheistische Position darstellen. In unserer ersten Folge fragen wir beim Zentralrat der Muslime in Deutschland nach der islamischen Sichtweise.

Welche islamischen Standpunkte und Rituale gilt es auch hierzulande in der Hospizarbeit zu berücksichtigen? Der Dürener Arzt Dr. Zouhair Halabi hat für den Zentralrat der Muslime in Deutschland die entsprechende Handreichung verfasst. Darin macht Halabi erst einmal klar, dass der Zentralrat „eine direkte aktive Sterbehilfe für den unheilbaren Schwerstkranken“ ablehnt, und zwar sowohl für die selbst bestimmenden Sterbenden als auch auf Verlangen eines Dritten, von Ärzten oder Angehörigen („Tötung auf Wunsch“).

„Muslime lehnen aktive Sterbehilfe ab“

In der Sterbebegleitung und der Palliativmedizin sehe man eine gute und menschliche Alternative zur aktiven Sterbehilfe. „Wir fordern und begrüßen deswegen die Weiterentwicklung und flächendeckende Verbreitung der Palliativmedizin und Palliative Care.“ Auch die Selbsttötung und die ärztliche Beihilfe zum Suizid werde abgelehnt. Bei schwerst-unheilbarer Krankheit und bei schweren, unerträglichen Symptomen dürfe die Ärzteschaft jedoch Arzneimittel wie Opioide und Sedierungsmittel auch in hoher Dosierung zur Linderung der Beschwerden einsetzen. Dabei dürfe auch eine mögliche Beschleunigung des Todes eintritts als Nebenwirkung in Kauf genommen werden. Aus islamischer Sicht sei es bei unheilbar Kranken auch statthaft, die Behandlungsmaßnahmen zu reduzieren oder zu unterlassen. Das betreffe also die sogenannte passive Sterbehilfe oder besser: das „Sterbenlassen“.

„Sterbebegleitung ist muslimische Pflicht“

„Die Sterbebegleitung bzw. die Seelsorge und die damit zusammenhängenden Rituale sind eine vorgeschriebene Pflicht in Übereinstimmung mit allen Muslimen“, antwortet Halabi auf Anfrage des Magazins DIALOG direkt. Allgemein werde diese Arbeit vor allem in der Familie in verschiedener Hinsicht, also physisch, psychosozial und religiös, durchgeführt. „Es gilt als selbstverständliche Pflicht und als gutes Werk, einen Schwerkranken und Sterbenden in den letzten Tagen und Stunden nicht allein zu lassen“, betont der Arzt für den Zentralrat der Muslime. Dabei gebe es keinen festgelegten Ablauf, an den man sich halten müsse. Vielmehr liegt es in der Hand der Familie, wie sie genau vorgehe.

„Die Familie begleitet und pflegt das schwerkranke Familienmitglied von Beginn an und hilft insbesondere beim Ausführen von islamischen Sitten und Gottesdiensten“, führt Zouhair Halabi weiter aus. Darunter fielen z. B. die rituelle Waschung, das Gebet, Bittgebete oder der Besuch einer Moschee. Neben der Ausführung islamischer Handlungen helfe die Familie selbstverständlich auch bei der Ernährung, der medizinischen Behandlung und Pflege. Sie achte also beispielsweise auf Halal- Medikamente und die Verpflegung im Krankenhaus oder im Pflegeheim. Und sie helfe auch bei der körperlichen Pflege.

„In den letzten Tagen und Stunden wird der Betroffene auf den Tod vorbereitet, um ihm die Angst zu nehmen“, beschreibt der Vertreter des Zentralrats der Muslime dem Magazin DIALOG die gewünschte Sterbebegleitung für Muslime. So würden gemeinsam Bittgebete gesprochen, etwa auch das Glaubensbekenntnis. Es werde leise aus



dem Koran (Quran) vorgelesen oder die Rezitation durch Disease-Management-Programme (DMP), also strukturierte Behandlungsprogramme für Erkrankte, übertragen. Oft werde der Körper mit duftigen Ölen gepflegt, berichtet der Arzt. „Wenn möglich legt man die Person mit dem Gesicht in Richtung Süd-Ost, also in Richtung Mekka.“

Oft werden die Körper mit duftenden Ölen gepflegt

Außerdem sollten kurz davor alle persönlichen Angelegenheiten geregelt werden: etwa das Testament, die Patientenverfügung, die Bestellung der Leichentücher sowie die Wahl des Duftes für die rituelle Waschung nach dem Tod, also z.B. Parfüm oder Gewürz. „Nach dem Tod werden die Augen zugeschlossen. Der Verstorbene wird entkleidet, und es werden Schmuck und Ähnliches entnommen“, erläutert Zouhair Halabi. Nach der rituellen Waschung werde der Körper mit geeigneten Leichentüchern eingewickelt und somit auf das Todesgebet und die Beerdigung vorbereitet. Im Hinblick auf die Vorbereitung islamischer Rituale hole sich die Familie oft Rat und Unterstützung von einem Imam oder ihrer muslimischen Gemeinde. „All diese religiös rituellen Maßnahmen sollten möglichst von der Familie oder der muslimischen Gemeinde übernommen werden“, erklärt der Vertreter des Zentralrats der Muslime dem Magazin DIALOG. In Ausnahmesituationen und als Ultima

Ratio dürfe all das auch von Nichtmuslimen durchgeführt werden. „Aus islamischer Sicht spricht nichts dagegen, dass man für die betroffene Person sowie aber auch für die Familie professionelle Unterstützung sucht, etwa von einer ärztlichen, sozialen oder psychischen Stelle oder sonstigen Pflegediensten“, fügt der Arzt noch hinzu.

Auch Muslime können Unterstützung von außen suchen

Obwohl jeder Muslim daran fest glaube, dass er sterben müsse und der Sterbeprozess Bestandteil des Lebens sei, müsse er sein Leben ernsthaft schützen, schreibt Zouhair Halabi in seiner Handreichung für den Zentralrat der Muslime in Deutschland. Jeder Gläubige müsse seine Gesundheit pflegen und bewahren. Und wenn er krank werde, solle er die mögliche und die erforderliche Behandlung suchen, soweit ihm eine kurative Therapie zur Verfügung stehe. „Bei schwerem Schicksal und bitterem Leiden wie einer schweren unheilbaren Krankheit sollte er standhaft und geduldig bleiben und sein Vertrauen und seine Dankbarkeit Gott gegenüber beibehalten“, fügt Halabi hinzu. ham

KONTAKT

Zentralrat der Muslime in Deutschland
www.zentralrat.de

VORSTANDSARBEIT IN CORONA-ZEITEN

Kein Lockdown für die Hospizarbeit

In den vergangenen Monaten hat der Hospizverein Bonn in Corona-Zeiten natürlich keine größeren Veranstaltungen organisiert. Aber die hospizliche Arbeit wurde auf jeden Fall weitergeführt. Gerade jetzt ist es wichtig, keinen Schwerkranken allein zu lassen. Im Vorstand des Vereins hat sich derweil Erfreuliches getan: Gerne stellen wir hier das neue Mitglied Anne Bieler-Brockmann vor.

In den vergangenen Monaten sind Themen wie Krankheit, Isolation, Sterben ganz anders in das Bewusstsein und das alltägliche Umfeld vieler Menschen gerückt.

Eine epidemische Bedrohung dieses Ausmaßes hat kaum einer von uns jemals zuvor erlebt. Wie damit umgehen? Wie sich im öffentlichen wie im privaten Umfeld verhalten? Ist eine strikte Einhaltung der - sich häufig ändernden - behördlichen Kontaktvorgaben angebracht oder eher ein Laisser-faire und die Vermutung: „Es wird schon nicht so schlimm sein“? Wir sind unsicher, was angemessen, übertrieben oder leichtsinnig ist. Wir erproben und üben ein neues Miteinander im Privaten wie im öffentlichen Umfeld ein. Doch wie gehen wir im Hospizverein damit um? Sehr schnell war klar, wir können und wollen unsere hospizliche Arbeit nicht vernachlässigen, wir wollen, ja wir müssen gerade in solchen Zeiten weiter für die

Menschen da sein, keinen allein lassen. Jeder geht und ging anders mit dieser Anforderung um. Der Vorstand war sich einig, dass wir zwar keine Veranstaltungen und größeren Treffen in unseren Räumen durchführen können, wir jedoch unsere Aufgabe und Verpflichtung, Menschen, die unsere Unterstützung in schwerster Zeit brauchen, zu helfen, angemessen erfüllen wollen.

Erfreuliches gibt es dazu aus dem Hospizvorstand zu berichten, denn wir wollen ja, wie in der letzten Ausgabe des DIALOGS beschrieben, „Weiterentwicklung“, das heißt den Vorstand erweitern und verjüngen. Seit Juni gibt es ein neues Vorstandsmitglied. Wir haben die 46-jährige Anne Bieler-Brockmann gebeten, sich selbst und ihr Engagement kurz zu beschreiben, damit sich unsere Mitglieder ein erstes Bild von ihr machen können:

„Als berufstätige Ehefrau und Mutter eines erwachsenen Sohnes lebe ich seit 2018 mit meinem Mann im schönen Bonn-Bad Godesberg. In Norddeutschland geboren, lange in Köln gelebt und dort Germanistik, Geschichte und Politik an der Universität studiert, arbeite ich aktuell als Mitglied der Geschäftsleitung und Leitung Kommunikation für die Internationale Vereinigung Christlicher Geschäftsleute und Führungskräfte (IVCG) und bringe beruflich viele Jahre Erfahrung als Projektleiterin im Bereich Öffentlichkeitsarbeit und Veranstaltungsmanagement bzw. Berufliche Bildung mit. Freiberuflich bin ich in verschiedenen Projekten im B2B-Bereich sowie als Systemischer Coach unterwegs. Meine sicher wichtigste Prägung habe ich durch mein evangelisch-christliches Elternhaus mitgenommen, das mir schon früh die Themen Nächstenliebe und, Verantwortung zu übernehmen, nahegebracht hat.“





Entsprechend bin ich seit meiner Jugend immer ehrenamtlich aktiv gewesen, sei es in der Kinder- und Jugendarbeit meiner damaligen Gemeinde, in der Politik, im Schüler-Mentoring oder bei der Internationalen Vereinigung Christlicher Geschäftsleute und Führungskräfte (IVCG). Über unsere Kirchengemeinde in Bonn und das Miteinander mit dem Johannerorden bin ich auf den Hospizverein Bonn aufmerksam geworden. Ich habe mich sehr über die Anfrage vor einiger Zeit gefreut, ob ich mir vorstellen kann, im Vorstand aktiv mitzuwirken. Sehr gerne bin ich dieser nachgekommen. Mir ist es ein Herzensanliegen, Menschen einfach Gutes zu tun, sie zu begleiten und zu unterstützen. Durch meine vielfältigen beruflichen wie persönlichen Erfahrungen wünsche ich mir, die Arbeit des Hospizvereins mit in die Zukunft zu führen, zu helfen, dass die Arbeit vor Ort funktioniert, und dazu ein Stück mit beizutragen, dass die Hospizarbeit mehr Aufmerksamkeit und Relevanz erfährt.“

Sie sehen, trotz der widrigen Gesamtumstände, geht die Arbeit im Verein und im Vorstand weiter. Leider sind viele Zusammenkünfte, Diskussionsrunden und Gesprächs-abende mit Mitgliedern und insbesondere Ehrenamtlichen in diesem Jahr sehr ins Hintertreffen geraten. Das ist traurig,

denn wir brauchen gute Impulse unserer Mitgestalter. Darauf setzen wir und sind frohen Mutes, dass es trotz Corona gut für uns alle weitergeht.

GiLa

Impressum:

Herausgeber: Hospizverein Bonn e.V., Junkerstr. 21, 53177 Bonn, Tel. (0228) 62 906 900

E-Mail: kontakt@hospizverein-bonn.de, Internet: www.hospizverein-bonn.de

Konzeption und Redaktion: Dr. Ebba Hagenberg-Miliu (ham), Bonn

Redaktion Hospizverein Bonn: Dr. Peter Schneemelcher, Brigitte Engels, Gitta Lampersbach (GiLa), Anne Bieler-Brockmann
Layout und Gesamtherstellung: Angie Radtke, ausdrucks/STARK, Büro für Kommunikation, Bonn.

Fotos & Icons: Pixabay, Albrecht Fietz (S. 1), Ebba Hagenberg-Miliu (S. 2, 7, 11), Angie Radtke (S. 3, 14, 15), Pantheon Theater (S. 4), Universitätsklinikum Bonn (S. 9), Rawpixel, Chanikarn Thongsupa (S.13). Icons: (S. 7) freepik.com, (S. 9) rawpixel.com.

Druck: Brandt GmbH, Bonn.

Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos haftet die Redakton nicht. Nachdruck oder reprografische Vervielfältigung, auch auszugsweise, und Aufnahme in Datenbanken jeglicher Art sind nicht gestattet.

Wir begleiten Sterbende und Trauernde auf ihrem Weg

Hospizverein Bonn e.V.
Junkerstr. 21 und
Waldstr. 73
D-53177 Bonn

kontakt@hospizverein-bonn.de
www.hospizverein-bonn.de

Tel.: (0228) 62 906 900
Fax (0228) 62 906 909

Spendenkonto
Sparkasse Köln-Bonn
IBAN: DE39 3705 0198 0002 2535 08
BIC: COLSDE33