



die | Brücke

WER ENTSCHEIDET AM ENDE DES LEBENS?

Was Menschen aus Gütersloh zum Thema Patientenverfügung denken

Von der Auswahl der Kleidung oder des abendlichen Fernsehfilms bis hin zu Partnerwahl und Hauskauf: Wir sind es im Alltag gewohnt, Dinge selbst und frei zu entscheiden. Wohl kaum jemand käme auf die Idee, sich hier fremdbestimmen zu lassen. Wenn es um das Lebensende geht, sieht es anders aus. Mehr als die Hälfte der Erwachsenen hierzulande überlässt medizinische Entscheidungen am Lebensende anderen: Ohne eine Patientenverfügung müssen für den Fall, dass man keine eigenen Entschei-

dungen mehr treffen oder äußern kann, andere über Leben, Sterben und den Einsatz oder das Unterlassen medizinischer Maßnahmen entscheiden.

Wie schnell man – in jedem Alter – in eine solche Situation kommen kann, weiß Physiotherapeut Sven Ilgenstein aus Gütersloh. In seinem Berufsalltag trifft er nicht etwa nur auf Menschen mit Rückenpro-



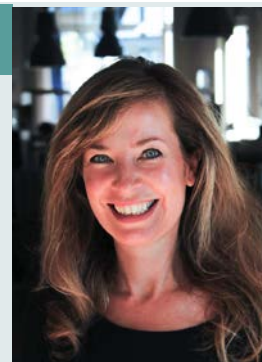
Sven Ilgenstein (47),
Physiotherapeut

blemen oder Sportler in der Rehabilitation, sondern auch auf Patienten, bei denen beispielsweise nicht klar ist, ob und wie sie aus dem Koma erwachen werden. „Gerade wenn ich Patienten behandle, die noch gar nicht mal so alt sind, aber durch einen Unfall oder eine Krankheit in eine lebensbedrohliche Situation mit unklarer Perspektive gekommen sind, dann wird mir bewusst: Das ist alles vielleicht doch gar

INHALT

Wer entscheidet am Ende des Lebens? Was Menschen aus Gütersloh zum Thema Patientenverfügung denken	Seite 1
Patientenverfügung für Menschen mit geistiger Behinderung: Möglichkeiten und Grenzen	Seite 4
Patientenverfügungen in Zeiten von Corona	Seite 7
„Wir sind jetzt auch ein Stück Familie“ - Leben im Hospiz in Zeiten von Corona	Seite 9
Veranstaltungshinweise	Seite 11

EDITORIAL



Wer entscheidet am Ende?

Im Leben sind wir es gewohnt, für uns selbst zu entscheiden. Wer am Lebensende wichtige Entscheidungen nicht anderen überlassen möchte, kann eine Patientenverfügung verfassen. In unserer neuen Ausgabe unseres Infohefts „die Brücke“ beleuchten wir das Thema von verschiedenen Seiten: Was denken Menschen in ganz unterschiedlichen Lebenssituationen darüber? Wie können auch Menschen mit geistiger Behinderung Vorsorge treffen? Und was ist mit der Patientenverfügung in Corona-Zeiten? Neben diesem Schwerpunktthema zeigen wir auch Einblicke, wie sich die Pandemie auf das hospizliche Leben und Arbeiten auswirkte.

Wie ist es Ihnen in dieser Zeit ergangen? Schreiben Sie uns gern Ihre Eindrücke an

info@hospiz-und-palliativmedizin.de

Eine gute Lektüre wünscht Ihnen

für das Redaktionsteam: Mareike Neumayer

nicht so weit weg. Es kann mich auch selbst erwischen“, so der 47-Jährige.

Er hat schon länger im Kopf, eine Patientenverfügung aufzusetzen. „Aber wie das so ist – man schiebt es vor sich her“. Angst macht ihm das Thema nicht, höchstens ein komisches Gefühl, sich dabei so intensiv mit lebenswichtigen Entscheidungen auseinanderzusetzen. „Vielleicht ist es dann aber auch irgendwie beruhigend, wenn man weiß, es ist so gut wie möglich geklärt“, fügt er hinzu.

Die Gütersloherin Ilka Malik hält eine Patientenverfügung besonders aus ihrer Sicht als Angehörige für wichtig. „Ich finde sehr gut, dass meine Mutter so ein Dokument hat. Wir hoffen natürlich, dass wir nicht in die Situation kommen. Aber wenn der Fall eintritt, weiß ich zumindest dann hoffentlich, was meine Mutter sich wünscht“, so die 46-jährige Kundenmanagerin. „Dadurch, dass meine Mutter und ich die Patientenverfügung gemeinsam besprochen haben, haben wir tatsächlich mal über ein Thema geredet, das man sonst ja gern meidet. Sie hat sich intensiv mit allen Fragen zu Entscheidungen am Lebensende auseinandergesetzt – so bin ich mir recht sicher, wirklich ihren Willen vertreten zu können. Das ist auch eine große Verantwortung.“

Ilka Malik und ihre Mutter haben die Patientenverfügung um eine Vorsorgevollmacht ergänzt. Damit ist nun schriftlich und rechtsverbindlich festgehalten, dass die Angehörige in einer Situation, in der die Patientenverfügung greift, berechtigt ist, im Namen der Mutter Entscheidungen unter anderem über medizinische Maßnahmen zu treffen.



Sven Gehle (23), Student

Sven Gehle ist erst 23 – hat aber bereits seit fünf Jahren eine Patientenverfügung. Zunächst folgte der Student damit einfach dem Rat seiner Mutter Brigitte Gehle, die als Leiterin des stationären Hospizes in Gütersloh quasi



Ilka Malik (46), Kundenmanagerin

Wer entscheidet am Ende des Lebens?

beruflich mit dem Thema zu tun hat. „Aber dann ist mir in den letzten Jahren bewusst geworden, wie wichtig und richtig es ist, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen. Insbesondere Ereignisse in meinem Umfeld haben mir gezeigt, wie notwendig es ist, seine Wünsche und Vorstellungen bezüglich der eigenen Behandlung und Versorgung zum Beispiel im Falle eines Unfalls oder einer Erkrankung durchdacht und niedergeschrieben zu haben. Auch wenn ich hoffe, dass es nicht dazu kommen wird, fühle ich mich dank meiner Verfügung sicher, dass in einem Notfall nicht gegen meinen Willen gehandelt wird.“ Damals sei er zunächst ganz unvoreingenommen darangegangen, eine Verfügung zu erstellen, erzählt Sven Gehle. „Doch bei der Erstellung wurde mir erst bewusst, welche Bedeutung meine Entscheidungen für konkrete Situationen hätten – was das Entscheiden nicht einfacher macht! Deshalb war und ist es mir wichtig, diese Entscheidungen immer auf dem aktuellen Stand zu halten.“

Auch Sven Gehles Mutter Brigitte (57) hat eine Patientenverfügung – „Doch selbst bei mir als ‚Profi‘ aus dem Gesundheitsbereich hat es einige Zeit gedauert, bis ich sie wirklich aufgesetzt habe“, sagt sie. „Aber es war mir einfach wichtig. Ich halte mich für einen im Leben sehr selbstbestimmten Menschen. Wenn ich jetzt für mein Leben entscheide, dann möchte ich das doch auch für die Zeit, wenn ich einmal gehen muss. Auch will ich meinen Angehörigen nicht aufbürden, dass sie Entscheidungen treffen müssen, ohne meinen Willen zu kennen.“ Aus ihrer



Brigitte Gehle, 57, Hospizleitung

Berufserfahrung weiß Brigitte Gehle, dass dieser Teil oft falsch eingeschätzt wird. Viele denken irrtümlich, die Angehörigen werden schon wissen, was man gewollt hätte. „Daher ist gerade beim Verfassen einer Patientenverfügung das Gespräch so wichtig.“ Die Hospizleiterin berichtet: „Wenn jemand als Gast ins Hospiz geht, ist das quasi schon wie ein Teil einer Willensbekundung, nun lebensverlängernde Maßnahmen einzustellen. Doch immer gibt es noch offene Fragen, wie zum Beispiel, ob jemand in bestimmten Situationen noch essen und trinken möchte. So mancher ist dann nicht mehr in der Lage, hierzu seinen Willen zu bilden oder zu äußern. Dann ist es gut, wenn es eine Patientenverfügung gibt: sie macht es manchmal etwas leichter in einer schweren Zeit.“

Eine möglichst konkrete und durchsetzbare Patientenverfügung zu erstellen, ist für viele Menschen eine schwierige Aufgabe.

Der Hospiz- und Palliativ-Verein Gütersloh bietet daher nicht nur jeden Mittwoch (nach Terminvereinbarung) Beratungsstunden dazu an, sondern in regelmäßigen Abständen auch das Seminar „Wie erstelle ich eine Patientenverfügung“. Hier werden ausführlich die Grundlagen von Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung diskutiert und Anregungen gegeben, die eigene Haltung zu Gesundheit, Krankheit, Leben und Sterben zu reflektieren. Das nächste Seminar findet am Samstag, den 26.09.2020, statt. Infos dazu finden Sie auf www.hospiz-und-palliativmedizin.de.





PATIENTENVERFÜGUNG FÜR MENSCHEN MIT GEISTIGER BEHINDERUNG

Möglichkeiten und Grenzen

„Welcher studierte Politiker hat sich diesen komplizierten Satz ausgedacht?“ fragt ein Teilnehmer eines Seminars zum Thema Patientenverfügung im Hospiz- und Palliativ-Verein Gütersloh. Es geht um die detaillierte Situationsbeschreibung zur Hirnschädigung. Bewusst ist hier sehr genau und differenziert beschrieben, für welchen Zustand eine Patientenverfügung gelten soll. Den verschachtelten Satz hat zwar kein Politiker verfasst, aber zugegeben: Er ist allein mit gesundem Menschenverstand nicht leicht zu erfassen und bedarf für den medizinischen und juristischen Laien einiger Erklärung. Es hat durchaus seinen Grund, dass die Beschreibung so unglaublich komplex ist. Je präziser eine Patienten-

verfügung die Situationen beschreibt, in denen das Dokument zum Einsatz kommen soll, desto größer ist die Chance, dass der hier dokumentierte Wille im Falle eines Falles auch zweifelsfrei erkannt und umgesetzt werden kann.

Wann ist eine Patientenverfügung rechtsgültig?

Dazu müssen zunächst einmal die wesentlichen Voraussetzungen erfüllt sein, damit eine Patientenverfügung rechtsgültig ist: der Verfasser muss volljährig sein und die Verfügung muss in Schriftform vorliegen. Zudem wird vorausgesetzt, dass jemand zum Zeitpunkt der Unterschrift einwilligungsfähig ist. Das bedeutet im medizinrechtlichen Sinne, dass jemand die Erklärung zu einer ärztlichen Maßnahme versteht und sich auch über deren Konsequenzen bewusst ist. Daran führt kein Weg vorbei – denn eine Patientenverfügung kann nur für sich selbst verfasst werden und beispielsweise nicht von einem Betreuer aufgesetzt werden.

Wenn nun der Text im Patientenverfügungsformular aufgrund der Komplexität des Themas schon für die Allgemeinheit schwer zu verstehen ist, wie ergeht es dann erst Menschen mit geistigen Einschränkungen? Können sie grundsätzlich eine rechtsgültige Patientenverfügung verfassen? Welche Möglichkeiten gibt es, wenn jemand tatsächlich nicht einwilligungsfähig ist? Und wer stellt das überhaupt fest?

Zur letzten Frage zuerst. Wenn Zweifel an der Einwilligungsfähigkeit bestehen, ist es hilfreich, einen Arzt hinzuziehen. Attestiert ein Mediziner durch seinen Stempel auf dem unterschriebenen Dokument die Einwilligungsfähigkeit, wird diese zu einem späteren Zeitpunkt selten zu einem Diskussionspunkt. Ein Mensch mit einer leichten geistigen Beeinträchtigung kann möglicherweise mit Unterstützung in der Lage sein, eine gültige Patientenverfügung zu verfassen. In der Praxis braucht man viel Zeit, um in nicht eindeutigen Fällen die Einwilligungsfähigkeit festzustellen. „Manchmal bin ich mir nicht sicher, ob jemand beim Erstellen einer Patientenverfügung die Tragweite seiner Entscheidungen tatsächlich erfassen kann. Dann macht es durchaus Sinn, das Dokument nach ein paar Tagen erneut und wiederholt gemeinsam durchzugehen. Wenn beispielsweise dann jedes Mal andere Antworten kommen, ist das eines von mehreren möglichen Indizien, dass hier vielleicht keine Einwilligungsfähigkeit vorliegt“, erläutert der Palliativmediziner und Hausarzt Dr. Herbert Kaiser.

Dennoch kann und muss man nun Wege finden, die Werte und Wünsche für Entscheidungen in Situationen am Lebensende herauszufinden. In Artikel 12 der UN Behindertenrechtskonvention ist das Recht auf Unterstützung verbrieft – hier geht also darum, andere Möglichkeiten zu finden, dass jemand etwas im Rahmen

seiner Möglichkeiten verstehen kann, sich dazu äußern kann und für sich entscheiden kann. Wie können wir diese Unterstützung geben?

■ Patientenverfügung in Leichter und Einfacher Sprache

Je nach Schwere der Beeinträchtigung gibt es Hilfsmittel zur Kommunikation, um sich begleitet dem Thema Patientenverfügung zu nähern. Bei kognitiven Beeinträchtigungen und Leseschwierigkeiten kann man Formulare in Leichter oder Einfacher Sprache nutzen. Die Leichte Sprache ist eine eigene Form des Deutschen mit einem festen Regelwerk, das auf Erkenntnissen aus der Verständnissforschung beruht. Sie zeichnet sich unter anderem durch sehr kurze Sätze, das Vermeiden des Genitivs und von Fremdwörtern und eine barrierefreie optische Gestaltung aus. Ein Leichte Sprache-Text wird in der Regel durch Experten aus der Zielgruppe (Menschen mit kognitiver Einschränkung und Lernschwierigkeiten) auf Verständlichkeit geprüft. Einen etwas größeren Wortschatz setzt das Konzept Einfache Sprache voraus, das sich als niedrigschwelliges Angebot für Menschen versteht, die Schwierigkeiten haben, komplexe Texte zu lesen. Sie ist, wie der Name schon sagt, wesentlich einfacher als „Alltagssprache“ und basiert auf Empfehlungen zur besseren Verständlichkeit. Zum Thema Patientenverfügung gibt es inzwischen erste Hilfs-Materialien, wie beispielsweise die Patientenverfügung in Leichter Sprache des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, Saarland. In Einfacher Sprache haben unter anderem die Bodelschwingschen Stiftungen Bethel und der Verein Bonn Lighthouse Broschüren herausgegeben, mit denen man arbeiten kann. Leichte und Einfache Sprache leisten einen sehr wertvollen Beitrag, Zugang zu Informationen und Teilhabe zu ermöglichen.

Texte in Leichter oder Einfacher Sprache bieten einen guten Einstieg, um sich dem Thema anzunähern und darüber ins Gespräch zu kommen. Doch legt man die Texte neben eines der üblichen Formulare und vergleicht, wird deutlich, dass man dabei gut aufpassen muss.

■ Möglichkeiten und Grenzen

Exemplarisch haben wir uns in einem der Materialien die Beschreibung einer Hirnschädigung, also einer Situation, in der die Verfügung gelten soll, in Leichter Sprache angeschaut: So eingängig und verständlich sie ist, so extrem verkürzt und undifferenziert ist sie aber auch im Vergleich. Hier stellt sich die Frage: Als wie verbindlich wird ein Arzt eine Patientenverfügung in Leichter Sprache ansehen? Wenn bereits alltagssprachliche Verfügungen immer wieder zu Auslegungsdiskussionen führen, wie sehr ist dann die fehlende Differenzierung hier in der Situationsbeschreibung ein vorprogrammiertes Problem? Das Vereinfachen und Verkürzen bei der Übersetzung in Leichte Sprache darf des Weiteren auch nicht zum Weglassen von Informationen führen. Dennoch fehlt in einer von uns genauer angeschauten Leichte Sprache-Variante bei der Beschreibung der Maßnahmen zur Schmerz- und Symptomkontrolle komplett ein Aspekt: dass die Medikamente das Bewusstsein trüben können, ist nicht erklärt.

Was heißt das nun für die Hilfsmittel? Zum einen, dass das Konzept Leichte Sprache / Einfache Sprache (zum Glück) auf dem Weg ist, die Übersetzungen aber vielleicht noch genauer werden könnten. Zum anderen bedeutet es, dass ein Formular in Leichter oder Einfacher Sprache theoretisch zwar zu einer rechtsgültigen Patientenverfügung führen kann, in vielen Fällen aber eher dann besonders nützlich sein wird, wenn es darum geht, den mutmaßlichen Willen eines Menschen zu ermitteln.

Der mutmaßliche Wille – das, was ein Mensch gewollt hätte, wenn er sich äußern könnte – wird immer dann zur Entscheidungsgrundlage für oder gegen medizinische Maßnahmen, wenn es keine oder keine gültige Patientenverfügung gibt. Je nach Grad der Beeinträchtigung wird das Herausfinden des mutmaßlichen Willens bei Menschen mit geistiger Behinderung eine große Rolle spielen. Dazu bieten Materialien in Leichter und Einfacher Sprache eine sehr gute Hilfestellung, um zumindest in Ansätzen das Thema zu erklären und die Positionen des Betroffenen dazu herauszufinden.

Im gewissenhaften Erarbeiten des mutmaßlichen Willens drückt sich die Achtung vor der Selbstbestimmtheit und den persönlichen Wünschen eines jeden Menschen aus

Wenn auch Leichte und Einfache Sprache keinen Zugang zum mutmaßlichen Willen bietet, gibt es immer noch Möglichkeiten. Dann geht es nicht konkret um die Erklärung medizinischer Maßnahmen, sondern um Ableitungen aus dem Alltag, aus denen man Schlüsse bezüglich der Wünsche und Werte eines Menschen ziehen kann. Biographische Arbeit kann Aufschluss geben, sowie das Sammeln von Informationen zu Fragen wie welche Erfahrung jemand bereits mit Tod und Sterben hat, wie jemand generell mit Schmerzen umgeht, was einem Menschen guttut und wovor er Angst hat. Bis hin zum genauen Hinschauen und Einfühlen über einen langen Zeitraum bei Menschen, die bereits schwerstbehindert geboren wurden und so keine Möglichkeit hatten, ein eigenes Wertesystem auszubilden. Dann liegt es bei ihren Angehörigen oder Betreuern, zum Wohle des Patienten

zu entscheiden. Den mutmaßlichen Willen zu bestimmen kann dann wie ein Puzzle aus vielen kleinen Hinweisen sein. Das Ergebnis wird vielleicht keine rechtsgültige Patientenverfügung sein, doch im gewis-

senhaften Erarbeiten des mutmaßlichen Willens drückt sich die Achtung vor der Selbstbestimmtheit und den persönlichen Wünschen eines jeden Menschen aus.



PATIENTENVERFÜGUNGEN IN ZEITEN VON CORONA

Seit der Corona-Epidemie werden wir zunehmend mit der Frage konfrontiert, ob eine besondere Regelung für diese Erkrankung im Rahmen einer Patientenverfügung erforderlich ist.

Zunächst ist es so, dass das von uns empfohlene Formular eine Corona-Virus-Infektion bei den Situationsbeschreibungen, in denen die Patientenverfügung gelten soll, nicht explizit benennt. Als Folge einer Corona-Infektion kann es in einigen Fällen zu einem schweren Krankheitsverlauf mit erheblichen Beeinträchtigungen der Lungen-

funktion kommen. Dieser schwere Verlauf wird als Covid-19-Erkrankung bezeichnet. Auch dieser Verlauf ist in der Patientenverfügung nicht erwähnt.

Ist deshalb eine Ergänzung der Patientenverfügung im Rahmen der Pandemie sinnvoll oder erforderlich?

Die Situationsbeschreibungen, die in einer Patientenverfügung häufig genannt werden, umfassen normalerweise Erkrankungen, die in absehbarer Zeit zum Tode führen werden. Das ist bei einer Corona-Infektion in der Regel nicht der Fall.

Viele Infizierte haben eine gute Prognose

Man sollte sich vor Augen halten, dass die Pandemie gesamtgesellschaftlich ein enormes Problem darstellt, jeder einzelne aber mit einer Infektion in vielen Fällen diese Erkrankung gut überleben kann.

Ca. 80 Prozent der Patienten durchleben einen milden Verlauf. Von den Patienten, die intensivmedizinisch behandelt werden müssen, überleben immerhin noch 70 Prozent. Von denen, die beatmet werden müssen, überleben etwa 40 Prozent. Insgesamt liegt die Sterberate bei einer Corona-Infektion im niedrigen einstelligen Bereich. Erheblich höhere Sterberaten wurden aus Ländern übermittelt, in denen das Gesundheitssystem nicht in der Lage war, allen Betroffenen eine optimale medizinische Versorgung zu ermöglichen. Davon sind wir glücklicherweise in Deutschland weit entfernt.

Die Formulierungen in unserem Patientenverfügungsformular können dann zum Tragen kommen, wenn die Infektion als Covid-19-Erkrankung einen schweren Verlauf annimmt und ein Versterben trotz intensivmedizinischer Behandlung zu erwarten ist. Die zum Tode führende Erkrankung und die intensivmedizinische Versorgung durch Themen wie Beatmung, Nierenersatztherapie usw. sind hier beschrieben und können dann zur Entscheidungsfindung im Rahmen einer Therapiebegrenzung umgesetzt werden.

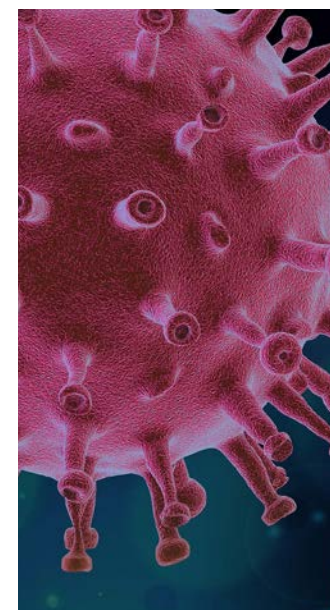
Vorausschauende Behandlungsplanung bei eingeschränkter Lebenserwartung

Anders sieht die Situation bei Menschen aus, die aufgrund ihrer Vorerkrankungen und ihres Allgemeinzustandes wahrscheinlich nicht von einer intensivmedizinischen Behandlung profitieren können. Dies sind Menschen mit schweren Herz-Kreislauf-

oder Lungenerkrankungen oder Tumorpatienten im Endstadium ihrer Erkrankung. Die Wahrscheinlichkeit, eine intensivpflichtige Covid-19-Erkrankung zu überleben, ist hier sehr gering.

Diese Einschränkung der Prognose gilt dann aber auch für andere, von der Corona-Infektion unabhängige, zusätzlich auftretende Komplikationen. Diese Sorge beschäftigt die Mitarbeiter von Altenpflegeeinrichtungen, in denen zahlreiche Menschen in dieser Situation betreut werden. Wenn hier Vorsorge getroffen werden soll, kann dies im Rahmen einer vorausschauenden Behandlungsplanung (Advance Care Planning) erfolgen. Solche Absprachen zur Begrenzung von medizinischen Maßnahmen gelten dann grundsätzlich und unabhängig von der Art zusätzlicher Erkrankungen und neu auftretender Komplikationen.

Die Formulierung einer solchen Behandlungsplanung muss zunächst unter Berücksichtigung des Allgemeinzustandes und der Vorerkrankungen der Betroffenen bestimmen, welche Maßnahmen bei einer zusätzlichen Komplikation noch sinnvoll sind. Mit den Betroffenen können dann konkrete Wünsche zu den Therapiezielen und zur Therapiebegrenzung formuliert werden. Ist eine Einwilligungsfähigkeit des Betroffenen nicht mehr gegeben, muss der mutmaßliche Wille bestimmt werden. Eine gute Dokumentation und Kommunikation mit Betroffenen, Angehörigen und betreuendem Personal ist wichtig, damit die Ergebnisse einer solchen vorausschauenden Behandlungsplanung im Ernstfall auch umgesetzt werden können. Es kann dann eine begründete ärztliche Anordnung für den Notfall formuliert werden, die den Verzicht auf Krankenhauseinweisung, Intensivbehandlung und/oder Reanimation beinhaltet.



Zusammenfassend lässt sich also sagen:

- Eine gesonderte Behandlung von Corona und Covid-19 ist in einer Patientenverfügung nicht erforderlich, wenn die entsprechenden intensivmedizinischen Maßnahmen abgedeckt sind.
- Eine vorausschauende Behandlungsplanung ist sinnvoll bei Patienten mit schweren Vorerkrankungen und schlechtem Allgemeinzustand.
- Von der Abfassung spezieller Regelungen zur Therapiebegrenzung bei Corona und Covid-19 ohne fachkundige Beratung können wir nur abraten. Es könnten sonst Missverständnisse mit weitreichenden, ungewollten Folgen auftreten.

„WIR SIND HIER JETZT AUCH EIN STÜCK FAMILIE“

Leben im Hospiz in Zeiten von Corona

Als Mitte März die Corona-Pandemie zum Lockdown führte, hatte das große Auswirkungen auf alle Lebensbereiche – auch auf das Leben im Hospiz und die ambulante Hospizarbeit. Die gebotene Distanz zum Schutz vor dem Virus steht eigentlich im absoluten Gegensatz zum hospizlichen Leben und Arbeiten, bei dem Dasein und Nähe zählen. Not macht erfinderisch: In den letzten Wochen war zwar vieles schwieriger und nicht alles lässt sich ersetzen, aber mit kreativen Ideen und dem Willen, Lösungen zu finden, haben wir immer wieder neue Wege gebahnt, hospizlich zu denken, handeln und leben.

Von einem Tag auf den anderen waren externe Angebote und ehrenamtliche Begleitungen nicht mehr möglich. Damit aber Leben bis zuletzt trotz Kontakteinschränkungen weitergehen kann, sucht das Team täglich neue Möglichkeiten. „Wir sind hier

jetzt auch ein Stück weit Familie“, sagte Pflegedienstleitung Renate Leisner über das Miteinander von Gästen und Team in dieser besonderen Zeit.

Dürfen wir vorstellen: Clownin Fräulein Flora.

In diese Rolle schlüpfte die Kollegin und Krankenschwester Petra Kassel, die auch Klinik-Clown kann – und brachte auf herrliche Weise das Lachen ins Haus. Fräulein Flora mit ihren liebevollen Späßen soll auf jeden Fall bitte noch mal wiederkommen, wünschte sich ein Gast.





Besondere Zeiten fördern verborgene Talente zutage

Unsere Hauswirtschafterin Barbara Clasvorbeck kann nicht nur super kochen, nein, sie ist auch noch gelernte Frisörin! Und zwar die beste überhaupt – so sagt eine Dame hier im Hospiz, nachdem Barbara ihr mit einem neuen Haarschnitt eine Riesenfreude gemacht hat.

„Wie eine Art von Leichtigkeit. Es tut gut“,

beschreibt ein Gast das Wohlgefühl nach einer Klangschalenbehandlung. Gut, dass die Kollegin Gaby Walter aus dem Pflegeteam so etwas gelernt hat und nun ein bisschen die fehlenden Angebote von außen ausgleichen kann. Bei der Arbeit mit therapeutischen Klangschalen sollen sanfte Töne und feine Schwingungen zum Wohlbefinden beitragen.



Abendsonne im Hospizgarten

Zum Vogelgezwitscher mischt sich der Klang von Querflöte und Streichern, Fenster öffnen sich und Musik weht vom Garten in die Zimmer: Mit einem Gartenkonzert verzauberte das Ensemble „Querstrich“, das sonst auf unseren Erinnerungsfeiern spielt, Hospizgäste, Angehörige und Mitarbeitende.



Unserem Motto „Mit Herz und Hand“ möchten wir auch in schwierigen Zeiten gerecht werden. Als gemeinnütziger Verein sind wir bei unserer Arbeit – auch gerade jetzt – auf Spenden angewiesen. Wenn Sie uns unterstützen möchten, freuen wir uns über Ihre Spende:

Volksbank Bielefeld-Gütersloh eG
IBAN DE17 4786 0125 1012 9107 00
BIC GENODEM1GTL
Online-Spenden unter www.hospizspenden.de

VERANSTALTUNGSHINWEISE

Infos und Buchung unter: www.hospiz-und-palliativmedizin.de/akademie

- **Kurs „Würde am Lebensende“**
Leitung: Jan Gramm, Diplom-Psychologe, Kursleiter Palliative Care (DGP), Geschäftsführer des Instituts für Palliativpsychologie
28. - 29. August 2020
- **Kurs „Unterstützen statt behindern – Menschen mit Behinderung in Sterben und Trauer begleiten“**
Leitung: Gina Krause, Heilpädagogin, Trauerbegleiterin und Koordinatorin Hospizverein Segeberg e.V.
11. - 12. September 2020
- **Kurs „Wie erstelle ich eine Patientenverfügung?“**
Leitung: Dr. med. Herbert Kaiser, Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie/Onkologie, Palliativmedizin
26. September 2020
- **Offener Vortragsabend Treff um 8: „Dem Leben auf der Spur – Gedanken und Anregungen zur Biographiearbeit“ mit Marie Wortberg**
7. September 2020, 20:00 Uhr
Saal des Neubaus im Klinikum Gütersloh, Reckenberger Str. 19, 33332 Gütersloh



die | Brücke



IMPRESSUM

Herausgeber:

Hospiz- und Palliativ-Verein Gütersloh e.V.
Arnold Bergman, Dr. med. Herbert Kaiser, Eckart Wißmann
Hochstraße 19
33332 Gütersloh
Tel.: 05241 7089022
E-Mail: info@hospiz-und-palliativmedizin.de

Redaktion:

Mareike Neumayer
Dr. med. Herbert Kaiser
Silke Schadwell
Elisabeth Schultheis-Kaiser

Fotos: Hospiz- und Palliativ-Verein Gütersloh e.V., Nathan Anderson über Unsplash, pixabay, Marc Schniedermeier

Gestaltung: marcantdesign, Marc Schniedermeier

Druck: Flyeralarm

Spendenkonto:

Volksbank Bielefeld-Gütersloh eG
IBAN DE17 4786 0125 1012 9107 00
BIC GENODEM1GTL
Online-Spenden unter www.hospizspenden.de