



IM GESPRÄCH

Lebensräume schaffen

DAS AMBULANTE HOSPIZ „OLIBANUM“ WIRD ZEHN JAHRE ALT
INTERVIEW MIT MARLY JOOSTEN,
GABRIELE WEBER UND ULRIKE MARKUS

Marly Joosten





Das ambulante Hospiz „Olibanum“ ist vor zehn Jahren gegründet worden als Einrichtung der Stiftung zur Entwicklung von Gemeinschaftskrankenhäusern, welche zugleich Hauptgesellschafter unserer Krankenhaus-GmbH ist. Das Hospiz ist eingebunden in das Palliative-Care-Netz für Herdecke, Wetter und Hagen: Ärzte, Pflegende und ehrenamtliche Begleiter arbeiten gemeinsam für Schwerstkranke, Sterbende und deren Familien. Wir haben das zehnjährige Bestehen von Olibanum zum Anlass genommen, um mit Gründerin Marly Joosten, der Leiterin des Dörthe-Krause-Instituts, Gabriele Weber, und der ehrenamtlichen Begleiterin Ulrike Markus zu sprechen.

FRAU MARKUS, ERINNERN SIE SICH NOCH AN IHREN ERSTEN EINSATZ ALS EHRENAMTLICHE FÜR OLIBANUM?

Markus: Meine erste Begleitung war vor rund neun Jahren im Hermann-Keiner-Haus (Altenwohnheim in Dortmund). Es war eine herzkrankte Patientin, die nicht im Sterben lag, ich durfte sie anderthalb Jahre begleiten. Ich war also damals nicht sofort mit einem sterbenden Menschen konfrontiert. Kurz bevor die Patientin dann gestorben ist, wurde sie hier im GKH aufgenommen. Nach ihrem Tod durfte ich bei der Aufbahrung dabei sein. Das hat mir sehr geholfen, von ihr Abschied zu nehmen.

DAS ERSTE KENNENLERNEN IST WAHRSCHEINLICH IMMER EINE RECHT SCHWIERIGE SITUATION...

Joosten: Man muss unterscheiden, ob die Begegnung zuhause oder in einem Pflegeheim stattfindet. Zuhause ist man Gast, man tritt ein in das Eigentum dieses Menschen. In einem Pflegeheim sind die Zimmer zwar auch persönlich eingerichtet, aber man merkt, es ist eine Institution. Zuhause ist man sofort mitten im Geschehen. Da ist manchmal eine Scheu. Natürlich profitieren wir durch die Synergien im Palliative-Care-Netz sehr: Wenn wir kommen, sind die Patienten informiert, wir sind informiert, und wir fühlen uns willkommen. In seltenen Fällen kann es vorkommen, dass die Chemie nicht stimmt. Dann findet sich stets eine Kollegin, die die Begleitung übernimmt.

Markus: Die erste Begegnung mit einem Patienten ist immer schwierig. Ja, man hat ein bisschen Angst: „Was erwartet mich?“. Einmal habe ich es erlebt, da hat eine Familie gesagt: „Ne, Dich wollen wir nicht.“ Damit muss man auch umgehen können.

Weber: Mir ist im Laufe der Zeit besonders wichtig geworden, den Ehrenamtlichen für ihre Begegnungen Folgendes mitzugeben: Wir sollten weg davon zu überlegen, was wir alles tun könnten und müssten. Wir sollten lauschen und ganz vorsichtig in so eine Begegnung reinkommen. Erst einmal spüren: Was kommt mir entgegen? Das ist eine Form, die wir in der Gesprächsführung einüben, wir nennen es das helfende Gespräch. Es geht also darum, nichts zu raten. Und das ist auch entlastend: Ich muss gar nichts wissen, ich muss einfach Mitmensch sein und hinhören. Ich muss auch abwarten können. Das ist für Ehrenamtliche ein Vorteil im Vergleich zu professionellen Helfern. Denn die kommen mit einem ganz bestimmten Auftrag und haben oft keine Zeit, abzuwarten.

DAS OLIBANUM WURDE VOR ZEHN JAHREN GEGRÜNDET. WELCHE ENTSTEHUNGSGESCHICHTE HAT ES?

Joosten: Schon vor Olibanum hatten wir das Projekt „Die Brücke nach Hause“. Das Leitmotiv lautete: Sterbende Menschen nach Hause überzuleiten, damit sie dort sterben können, wo sie zuhause sind. Natürlich konnte das auch ein Pflegeheim sein. Damals haben wir die Vernetzung von Ärzten und Pflegenden vorangetrieben. Das ist zwar gelungen, aber mir wurde klar: Es braucht noch viel mehr. Hier am GKH, in der Brücke, entstand der erste Qualitätszirkel, der aus den Leitungen der umliegenden Pflegeheime, einem Apotheker, einer Palliativärztin, den ambulanten Pflegeteams und der Ausbildungsleitung des Dörthe-Krause-Instituts bestand. Hieraus kam das Palliativnetz für Herdecke, Wetter und Hagen zustande: 2008 bekam das Netzwerk politischen Rückenwind, es gab erstmals Fördermittel.



OLIBANUM IST ALSO TEIL DIESES NETZWERKES.

Joosten: Genau. Schon seit 2006 habe ich das ambulante Hospiz vorbereitet, 2008 wurde es ins Leben gerufen. Das Dörthe-Krause-Institut war von Anfang an mit dabei. Gabriele Weber und ich haben uns überlegt, wie kann eine fundierte Ausbildung für alle, die an Olibanum mitwirken, aussehen? Dann haben wir gemeinsam den Grundkurs konzipiert, der hier an diesen Ort, ans Gemeinschaftskrankenhaus, passt. Diese Ausbildung und Kontinuität der Fortbildungs- und Beziehungspflege ist die Basis dafür, dass viele Ehrenamtliche verbindlich über Jahre Begleitungen machen.

WIE VIELE EHRENAMTLICHE WAREN BEIM ERSTEN PALLIATIVE-CARE-KURS VOR ZEHN JAHREN DABEI, WIE VIELE SIND ES HEUTE?

Joosten: Der erste Kurs startete mit 20 Personen. Ich war die angestellte Koordinatorin und somit haben wir die Bedingungen für die Förderung mit Bundesmitteln erfüllt. Auch die Ausbildung durch ein qualifiziertes Institut war gegeben. Dann habe ich Fundraising gemacht und auch viele Spenden zusammenbekommen. Das hat uns lange getragen, weil wir dadurch die Finanzierung gewährleisten konnten. Nach dieser Strukturarbeit konnten wir dann richtig loslegen. Heute engagieren sich 35 Ehrenamtliche für Olibanum.

Weber: Was ich sehr spannend finde, ist, dass viele aktive und ehemalige Mitarbeiter des Gemeinschaftskrankenhauses dabei sind. Viele haben sich so mit dem Haus und den Ideen verbunden, dass sie sich entschieden haben, sich auch nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben ehrenamtlich zu engagieren.

Joosten: Einer Person kommt eine besondere Rolle zu, nämlich Dorit Jordan, die 35 Jahre Eurythmistin im Gemeinschaftskrankenhaus war: Über einen Kontakt von ihr konnten wir eine große Summe Spendengelder erhalten. Frau Jordan ist am Ende des

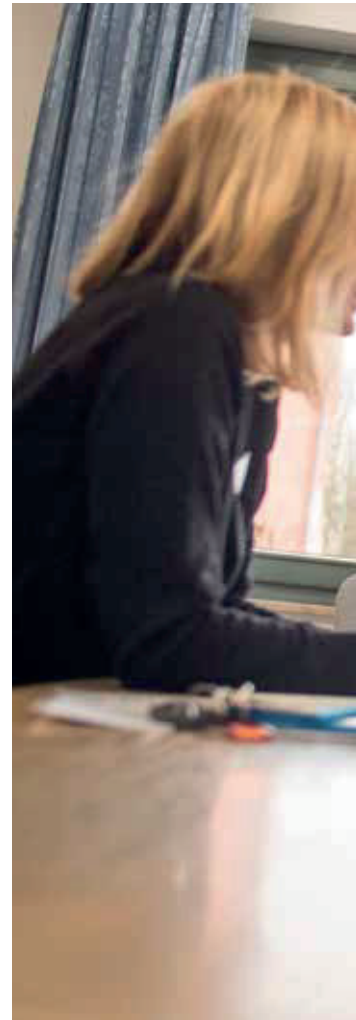
Kurses verstorben, aber sie hat noch dafür gesorgt, dass dieser Kontakt zustande kommt. Es hat uns sehr geholfen, die Anfangszeit, als es noch keine Förderung gab, zu überstehen. Damit ist sie auch ein spiritueller Grundstein von Olibanum.

FRAU MARKUS, HABEN SIE SICH BEI IHREM ERSTEN EINSATZ DURCH DEN PALLIATIVE-CARE-KURS IM DÖRTHE-KRAUSE-INSTITUT GUT VORBEREITET GEFÜHLT?

Markus: 2007 ist meine Schwiegermutter gestorben. Wir haben sie nach Hause geholt und in diesem Zusammenhang habe ich die Arbeit der Brücke erleben können. Die Organisation der Brücke habe ich sowas von erleichternd empfunden. Damals hat sich der Wunsch entwickelt, da mitzuarbeiten. Dann habe ich den Kurs mitgemacht. In diesem Kurs fühle ich mich unheimlich gut aufgehoben. Ich kann bei Konflikten jederzeit anrufen. Ich lerne unheimlich viel über das Leben und finde es tatsächlich als Lebensbegleitung, wenn ich zu Sterbenden gehe. Ich lerne auch ganz viel über mich.

WAS SIND DENN DIE KONKRETEN AUFGABEN DER EHRENAMTLICHEN?

Weber: Alltag leben. Das kann sein: Ich trinke mit der Ehefrau in der Küche einen Kaffee, während der Ehemann, der Patient, gerade nebenan schläft, damit sie ihr Herz ausschütten kann. Oder der Ehepartner des Sterbenden kann mal ein, zwei Stunden aus dem Haus gehen mit dem sicheren Gefühl: Zuhause ist jemand da, der aufpasst.





Joosten: Freiräume und Lebensräume schaffen. Lauschen: Wer bist du und was brauchst du.

Markus: Ich habe eine Patientin gehabt mit einer Prognose von einem halben Jahr. Sie sagte zu Anfang: Sie können gern zu mir kommen, aber wenn es nicht klappt, seien Sie nicht böse. Ich habe sie dann zweieinhalb Jahre begleitet, es ist eine Freundschaft entstanden. Auch hier hatte ich das Glück, sie zu verabschieden. Bei dieser Patientin bin ich aufgrund ihrer ersten Ansage extrem vorsichtig in die Begegnung gegangen. Was braucht sie? Was will sie? In diesen zweieinhalb Jahren ist un-

heimlich viel passiert. Sie hatte eine Tochter, die sich schon vor 20 Jahren von ihr abgewendet hatte, sie hatten kaum Kontakt. Und in diesen zweieinhalb Jahren haben sie den Kontakt wieder aufgenommen. Sie hat diese Zeit gebraucht, um abschließen zu können. Letztendlich war die Tochter dann die letzten 14 Tage im Leben ihrer Mutter dabei und hat sie gepflegt.

BITTEN DIE MENSCHEN SIE UM HILFE, UM AM ENDE DES LEBENS DINGE GERADEZURÜCKEN, DAMIT SIE BERUHGTER STERBEN KÖNNEN?

Weber: Als Auftrag eher weniger.



Markus: Aber es entwickelt sich manchmal in diese Richtung, ja.

Joosten: Die Frage ist dann ja auch: Welche Fähigkeiten habe ich als Begleiter? Es gibt zum Beispiel einen Ehrenamtlichen, der schon seit zehn Jahren dabei ist. Er hat bei sei-

ner ersten Begleitung ganz viel geordnet für den Sterbenden. Testament, Versicherungen, Mappen, all solche Sachen. Dieses Ordnen vor dem Sterben ist schon ein Thema: Es passiert ja auch seelisch viel, wenn alles in Ordnung gebracht ist mit der Buchhaltung. Manche Ehrenamtliche haben solche Fähigkeiten und dann können sie sie auch einbringen. Ein anderes Beispiel: Ein Ehrenamtlicher, der sich auch mit Biographiearbeit beschäftigt, kam zu einem Patienten. Dieser Patient hat ihm vier Stunden lang sein Leben erzählt. Am nächsten Tag war der Patient verstorben. Er konnte sich im Seelischen ordnen.

ALLGEMEIN GEFRAGT: WAS WÜNSCHEN SICH STERBENDE?

Joosten: Ich glaube, wahrgenommen zu werden, wer man ist. Wenn die Schwäche da ist, ist es immanent wichtig, dass der andere wahrnimmt, was in dieser Schwäche noch gewünscht ist. Das ist die Kunst am Begleiten.

Weber: Im Palliativbereich sind nicht nur die Schwerstkranken und Sterbenden die Zielgruppe, sondern auch deren Angehörige. Sie gehören immer dazu. Mal ist es mehr der Angehörige, der betreut



Ulrike Markus

wird, mal der Sterbende. In unseren Gesprächsrunden versuchen wir, für eine abgeschlossene Begleitung eine Art Motto zu finden. Die Frage lautet: Was hat dich, also den Begleiter, angetrieben? Der Ehrenamtliche beschreibt rückblickend das, was er gemacht hat, den anderen. In einem Fall war ein Begleiter für die Familie des Sterbenden viel wichtiger als für den Sterbenden selbst. In der gemeinsamen Reflektion haben die anderen Ehrenamtlichen dann das Motto „Lotse an Bord“ formuliert.

WAS WISSEN SIE ÜBER DIE MENSCHEN, ZU DENEN SIE KOMMEN?

Joosten: Ganz viel. Über die familiäre Situation, das gerade akute Krankheitsbild, die Schwierigkeiten, die die Angehörigen haben und ob es eine schwierige Begleitung aufgrund komplizierter Verhältnisse wird oder nicht. Wir schauen gemeinsam, welcher Ehrenamtliche passen könnte.

INNERHALB DES PALLIATIVE-CARE-NETZES TAUSCHEN SIE DIESE INFORMATIONEN AUS. WELCHE ROLLE SPIELT DA DER PALLIATIVMEDIZINISCHE KONSILIARDIENST?



Joosten: Der Palliativmedizinische Konsiliardienst, das sind sechs Ärzte, die sich zusammengeschlossen haben, und ihre Koordinatorinnen. Und das ist etwas ganz Einmaliges. Sie gehen zu sterbenden Menschen, wenn es sein muss, drei Mal am Tag. Das ist ein ganz wichtiger Baustein, um die Menschen auch medizinisch-medikamentös zu begleiten. Da haben wir eine große Synergie. Für Herdecke sind Frau Karla Caspers und Frau Katja Kerkhoff zuständig, Frau Caspers ist diejenige, die sehr viele Patienten betreut. Beide geben auch Unterricht in den unterschiedlichen Gruppen des Palliative-Care-Netztes. Von dieser Kooperation profitieren wir sehr. Die Ärztinnen und Koordinatorinnen kennen die ambulanten Hospize gut und weisen ihre Patienten schon beim Erstbesuch auf die Möglichkeit einer ehrenamtlichen Mitbegleitung hin.

WIE ARBEITEN EHRENAMTLICHE, ÄRZTE UND PFLEGENDE ZUSAMMEN? WELCHE ROLLE SPIELT DAS EHRENAMT INNERHALB DES NETZES?

Joosten: Ehrenamtliche sind unverzichtbar, aber allein mit Ehrenamtlichen können wir keinem Menschen das Sterben zuhause ermöglichen. Palliativärzte und -pflegende haben da eine enorm große Rolle. Es ist das Netz, das alle zusammenbringt.

Markus: Ich hatte da mein persönliches Aha-Erlebnis. Ich denke da an eine Begebenheit am Bett eines Sterbenden, da habe ich erlebt, wie das Netz arbeitet. Die ambulante Pflege war da, Karla Caspers als Palliativärztin, die Angehörigen und ich. Es war so toll, mit welcher Hingabe und einem riesigen Verantwortungsbewusstsein sich alle organisiert haben. Die Patientin sollte ins Hospiz, war aber nicht mehr transportfähig. Es musste sehr schnell eine 24-Stunden-Betreuung organisiert werden. Das hat auch reibungslos geklappt.

WENN SIE AUF ZEHN JAHRE OLIBANUM ZURÜCKBLICKEN, WELCHE WESENTLICHEN ENTWICKLUNGEN HAT ES GEGEBEN?

Weber: 2008 haben wir einen ersten Kurs für examinierte Pflegerinnen angeboten, die sich für Palliative Care fortbilden lassen wollten. Als damals Marly Joostens Anfrage kam, dachte ich: Ja, das passt ganz gut, auch mit dem Ehrenamt, was ja ursprünglich nicht unsere Zielgruppe war. Wenn ich jetzt so auf die Menschen ganz in den Anfängen schaue, habe ich immer eine sehr große Verbindlichkeit und Offenheit erlebt, auch bei denen, die von außen dazu gekommen sind. Wenn ich heute gucke, habe ich das Gefühl, dass die Kurse mehr divergieren. Zum einen sind da die Menschen, die sich voll engagieren wollen. Andere tun sich schwerer: Sie haben vielleicht eine falsche Vorstellung davon, was sie erwartet.

WAS BEDEUTET DAS KONKRET? BEMERKEN SIE ENTÄUSCHUNG ODER ÜBERFORDERUNG?

Weber: Ja, das kann passieren. Was wir in der letzten Zeit merken, ist, dass wir sehr genau schauen, wer sich für diese Arbeit eignet. Da müssen wir in den Vorgesprächen sehr wachsam sein. Wenn wir das Gefühl haben, das passt nicht, dann müssen wir auch Menschen absagen. Wenn die Vorstellungen davon, wie die ehrenamtliche Arbeit bei Olibanum sein könnte, so sehr abweichen von dem, was wir darunter verstehen. Wir möchten auch Lebensbegleiter sein. Was wir nicht wollen ist, jemandem zu sagen: So geht Sterben richtig.

DAS IST SICHER NICHT EINFACH, EINEM EHRENAMTLICHEN ABZUSAGEN...

Weber: Ja, da ringen wir immer. Aber wir haben mittlerweile viel Erfahrung. Das andere ist: Wenn die Menschen dann dabei sind, müssen wir schauen, dass die Verbindlichkeit nicht nur für das Begleiten Sterbender, sondern auch das sich Treffen in der Gruppe und das sich Einbringen gilt. Die Arbeit, die kollegiale Beratung, ist sehr wichtig. Da kann man unheimlich viel voneinander lernen, die Ehrenamtler hinterfragen sich gegenseitig kritisch.



INTERESSIEREN SICH VOR ALLEM FRAUEN FÜR DIESES EHREN-AMT?

Joosten: Wir haben im Moment vier Männer, im neuen Kurs sind drei Männer dabei. Aber die meisten Ehrenamtler sind Frauen. Es ist immer gut, wenn auch Männer in der Gruppe sind, das wirkt ausgleichend.

MÜSSEN EHRENTAMTLICHE, DIE HOSPIZARBEIT MACHEN WOLLEN, EIGENTLICH EIN BESTIMMTES ALTER HABEN?

Joosten: Wir haben viele Rentner, aber es gibt auch Menschen, die noch voll im Beruf stehen. Wir haben bislang keinen unter 30 in der Gruppe. Es sind alles Menschen mit Lebenserfahrung und das finde ich auch wichtig. Denn bei der Betreuung Sterbender ist man mit seiner eigenen Lebenserfahrung sehr gefordert.

WELCHE BERUFSGRUPPEN SIND BEI DEN AKTUELL 35 EHRENTAMTLICHEN HAUPTSÄCHLICH VERTRETEN?

Weber: Alle. Ingenieur, Gärtnerin, Anästhesist, Ärzte.

Joosten: Die Menschen kommen aus allen Berufs- und Gesellschaftsgruppen. Das war auch unser Anliegen.

DAS OLIBANUM HAT EINEN ANTHROPOSOPHISCHEN HINTERGRUND.

Joosten: Wir sind geprägt durch die Impulse der Anthroposophie. Wir unterrichten keine Anthroposophie, aber wir sind von ihr geprägt. Ich selbst bin nach Herdecke gekommen wegen unserer Sterbe- und Aufbahrungskultur. Das ist etwas ganz Besonderes. Diese bringen wir natürlich in den Unterricht ein. Durch das Krankenhaus und das Dörthe-Krause-Institut haben wir enorme Synergien. Wir können im Kurs erklären, „Was passiert im Tod“? Und dann können wir anschließend zu den Aufbahrungsräumen gehen und dort Wahrnehmungen machen. Dadurch wird der Prozess real erlebt und bleibt nicht nur Theorie.

Weber: Wenn man die Curricula unseres Ehrenamtlichen-Kurses mit denen von Diakonie und Caritas vergleicht, finden sich schon viele Unterschiede. Bei den anderen ist viel Bibelarbeit dabei. Nicht falsch verstehen, ich bin Christin und ohne das Christentum wäre die Anthroposophie nicht denkbar. Aber eine Art Bibelstunde oder Bibelexegese in den Kursen, das würde zu uns nicht passen. Wir unterrichten schon ein bisschen Anthroposophie. Dann kommt es aber darauf an, was der Einzelne für sich mitnimmt. Gerade bei dieser Arbeit an der Grenze zwischen Leben und Tod kann man das sehr schön überprüfen anhand der Phänomene und kann ein sicheres Gefühl dafür bekommen, dass da etwas dran ist und der Mensch mit dem Tod nicht einfach weg ist, seine Individualität erloschen.

ERLEBEN SIE, DASS PATIENTEN MANCHMAL ZURÜCKSCHRECKEN, WEIL IHNEN DIE ANTHROPOSOPHIE NICHT BEKANNT ODER NICHT GEHEUER IST?

Joosten: Nein. In der Ausbildung achten wir sehr darauf, anderen Menschen niemals die eigene Überzeugung aufzudrücken. Ich nehme mich zurück und schaue, was braucht der Sterbende? Was brauchen seine Angehörigen? Diesen Freiraum spüren die Menschen.

WARUM HABEN SIE DEN NAMEN „OLIBANUM“, ALSO WEIHRUCH, FÜR DAS AMBULANTE HOSPIZ GEWÄHLT?

Joosten: Ein Mensch ist in Balance, wenn er mit seinem Denken, Fühlen und Tun im Einklang ist. Wenn das Denken im Vordergrund steht, dann hat man kalte Intellektualität, wenn zu viele Herzkräfte im Vordergrund stehen, quellen die Gefühle über. Aber wenn Herz und Kopf miteinander in Harmonie sind, entsteht Gutes im Handeln. Darauf bezieht sich der Name Olibanum. Es ist auch ein Medikament aus der Anthroposophie, das Sterbenden gegeben wird. Die Gaben der Heiligen drei Könige. Gold, Weihrauch, Myrrhe. Gold steht für das weisheitsvolle Denken, für warmherziges Denken. Mithilfe der Myrrhe



wird die Fäulnis von der Wunde getrennt, damit das Wesentliche wieder erscheint. Der Weihrauch symbolisiert das Fühlen. Die Verbindung zum Göttlichen. Wir haben es so gesehen: In jedem Menschen ist ein göttlicher Funke und wir wollen sie auf Augenhöhe begleiten, mit Respekt für das Göttliche in jedem von uns.

GIBT ES EINE BESTIMMTE BEGEGNUNG ODER EIN ERLEBNIS BEI EINER BEGLEITUNG, AN DAS SIE BESONDERS HÄUFIG DENKEN MÜSSEN?

Markus: Vielleicht vergesse ich schon mal die Namen, aber nicht die Situationen. Zum Beispiel diese: Ich hatte mal einen Patienten, dessen Frau eine bipolare Störung hatte. Er musste sich also viel um sie kümmern, obwohl es ihm schon sehr schlecht ging. Und einmal, da war sie unterwegs zum Einkaufen oder beim Friseur, das erinnere ich nicht mehr, und da hat er gesagt: Jetzt trinken wir einen! Da habe ich mit ihm einen Schnaps getrunken. Er konnte endlich mal locker lassen.



Gabriele Weber

Joosten: Für mich neu und eindrucksvoll war die Begleitung eines körperlich und geistig behinderten Mannes in einem Wohnheim. Er hatte früher eine unbändige Energie, wurde mir erzählt. Als ich ihn traf, lag er in seinem Bett, völlig schwach. Ich habe ihn rhythmisch eingeriebt, da hat er richtig Kontakt mit mir aufgenommen. Er konnte sich nicht durch Worte äußern, aber wir haben nonverbal kommuniziert. Als der Mann verstorben war, wurde ich ins Wohnheim gerufen. Ich habe ihn mit den Mitarbeitern zusammen aufgebahrt. Dann haben wir alle dazu geholt, alle Mitarbeiter. Sie standen rings ums Bett und ich habe sie aufgefordert zu erzählen, was sie mit diesem Menschen verbindet. Die Familie war auch dabei. Es war

eine ganz große Dichte, ich dachte: Das ist das Urbild, wie man Abschied nimmt von einem Menschen. In jenem Wohnheim war dieser Aufbahrungs- und Abschiedsprozess Premiere. Jetzt haben sie eine Art Leitlinie, wie sie auf einfache Art würdig und intensiv von einem Bewohner Abschied nehmen können. Später, auf der Trauerfeier des Verstorbenen, haben die Mitbewohner weiße Ballone in den nebligen Himmel steigen lassen und fünf Minuten später sind Kraniche vorbei gezogen. Das war so wunderschön.

Weber: Da bekommt man eine Gänsehaut.



WAS IST IHRE MOTIVATION, SICH SO INTENSIV MIT DEM THEMA STERBEN AUSEINANDERZUSETZEN?

Weber: Wenn ich mich frage, warum ich den Ehrenamtlichen-Kurs mitgestalte, hat das etwas damit zu tun, dass, als ich als Krankenschwester in den 1980er-Jahren nach Herdecke kam, mich schwer beeindruckt hat, die Art und Weise, wie wir hier mit Schwerstkranken und Sterbenden umgehen und mit den Verstorbenen. In den 80er-Jahren, da wurden viele Patienten gar nicht aufgeklärt. Die wussten oft gar nicht, worum es ging. Hier in Herdecke gefiel mir die Aufrichtigkeit gegenüber Patient und Angehörigen. Die Aufrichtigkeit, dass der Tod unmittelbar bevorsteht. Das kannte ich so nicht, obwohl ich in einem katholischen Haus gelernt hatte. Und auch die Aufbahrungskultur: In dieser Zeit habe ich auch noch erlebt, dass wir viele Besuchergruppen durchs Haus geführt haben. Manchmal war mir das schon etwas zuwider, man kam sich vor, als würde man durch den Zoo gehen. Am liebsten wäre ich mit den Menschen nur in die Aufbahrung gegangen. Das ist der Kern: Das für uns die Arbeit und das Begleiten nicht aufhören in dem Moment, in dem der Tod eintritt. Weil wir davon ausgehen, da passiert noch ganz viel im Umfeld des Todes. Als wir dann die Weiterbildung Palliative Care angeboten haben, dachte ich mir: Wenn wir dazu nichts zu sagen haben, wozu dann? Diese Erfahrungen haben mir so viel gebracht, zum Beispiel beim Sterben meiner Mutter, meines Vaters, von Freundinnen...

Joosten: Das ist genau der Punkt, dieses Durchdringen zur Essenz – was ist Leben, was ist Sterben –, dass wir das auch leben und nicht nur theoretisch betrachten. Wir haben die Erfahrung und wissen, dass wir nicht machtlos sind, weil es Antwortansätze gibt auf die Fragen: „Woher kommen wir?“ und „Wo gehen wir hin?“. Bei einer dreitägigen Aufbahrung kann man beobachten, dass die seelisch-geistige Präsenz langsam wegzieht. Diese Veränderungen, diese Phänomene, können wir sehen und spüren. Das ist keine Einbildung.

HABEN SIE ALSO AUCH WENIGER ANGST VOR DEM STERBEN ALS ANDERE?

Weber: Bei mehreren Menschen, die ich beim Sterben begleitet habe, habe ich mich später geehrt gefühlt, dass ich dabei sein durfte. Denn in dieser Zeit passiert so etwas Wesentliches, da fällt alles andere von einem ab. Dadurch habe ich mich sehr intensiv mit dem Sterben auseinandergesetzt und würde für mich schon behaupten, dass das für mich ein Bestandteil meines Lebens ist und ich weniger Angst habe. Auf der anderen Seite: Wie der Prozess gestaltet werden kann, wenn ich in so eine Situation komme, das kann ich ja nicht wissen. Da kann ich nur mit Gottvertrauen drangehen. In der Hoffnung, dass die Keime, die gelegt sind, auch mich eines Tages auffangen.

Joosten: Sterben ist ja so unterschiedlich. Während einige in Ruhe und Würde gehen, haben andere Schmerzen und Luftnot. Unser Körper ist die selbstverständlichste Grundlage im Leben. Den Körper abzugeben, sich aus dem Körper herauszurufen, der Sterbeprozess also, kann schwierig sein. Welche Schmerzen habe ich? Wer ist bei mir? Da könnte ich schon Ängste haben. Ist vielleicht ein Arzt da, der nicht sieht, welche Schmerzmittel ich brauche? Ich habe Menschen gesehen, die solche neurologischen Schmerzen hatten, die man nicht in den Griff bekommen hat, also davor hätte ich Angst. Auf den Todesmoment freue ich mich, um dann wirklich zu erleben, ob das, was wir in der Anthroposophie so über das Leben nach dem Tod denken, stimmt, oder ob ich ganz schön danebengelegt habe (lacht).

GIBT ES FREUNDE ODER VERWANDTE, DIE IHNEN SAGEN: „BIST DU EIGENTLICH VERRÜCKT, DASS DU DICH FREIWILLIG SO MIT DEM THEMA STERBEN BESCHÄFTIGST?“

Markus: „Das könnte ich nicht“, höre ich oft.

Weber: Und der zweite Satz lautet dann: „Aber es muss auch Menschen geben, die so etwas tun.“ Es gibt also Wertschätzung, aber auch Berührungsängste.



GABRIELE WEBER (57) leitet das Dörthe-Krause-Institut, die Krankenpflegeschule am Gemeinschaftskrankenhaus. Auch Gabriele Weber hat ihre berufliche Laufbahn als Krankenpflegerin begonnen. Sie gehört zu den Initiatorinnen der Fachweiterbildung Palliative Care, mit der das Institut einen Beitrag zur Verbesserung der Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen leisten will.

MARLY JOOSTEN (67) ist die Gründerin des ambulanten Hospizes Olibanum. Die gebürtige Niederländerin, die in ihrer Heimat als Leiterin einer Grundschule ausgebildet wurde, interkulturelle Anthropologie studierte mit Schwerpunkt Sterbekultur, kam 1982 nach Herdecke. Hier arbeitete sie zunächst als Krankenschwester und hat in den Folgejahren unter anderem die Pflegeüberleitung „Die Brücke“ ins Leben gerufen.

ULRIKE MARKUS (59) arbeitet seit neun Jahren ehrenamtlich für das ambulante Hospiz Olibanum. Die gelernte Krankenschwester ist seit fast 40 Jahren am Gemeinschaftskrankenhaus beschäftigt, sie arbeitet heute im Sekretariat der Endoskopie.

Das ambulante Hospiz „Olibanum“ Herdecke-Wetter-Dortmund Süd feiert am 8. Dezember 2018 im Dörthe-Krause-Institut sein zehnjähriges Bestehen. Ab April dieses Jahres begleitet Olibanum übrigens neben den ambulanten Patienten auch die stationären palliativen Patienten im Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke.

Joosten: Es gibt Ehrenamtliche, die auf Unverständnis in ihrem Umfeld stoßen. „Warum gehst Du nicht zum Tanzen oder Singen?“ Und das kann zu Entfremdung führen.

GEHT DIE GESELLSCHAFT HEUTE BESSER UND OFFENER MIT DEM THEMA STERBEN UM ALS VOR 30 JAHREN?

Joosten: Es hat sich durch die Hospizbewegung unheimlich viel getan in den vergangenen 20 Jahren. Die Auffassung „Wir müssen den Tod wieder selbst ins Leben holen und ihn uns nicht abnehmen lassen“ ist immer mehr in der Gesellschaft angekommen. Das Selbstgestalten ist das Wesentliche, das Mitanfassen. Mit dem Sterbenden im Prozess sein, nach dem Tod eine Aufbahrung und Verabschiedung gestalten, darum geht es, und immer mehr Menschen verstehen das. Beim „Nichtgestalten“ können Erlebnisse rund um Sterben und Tod zu einer Traumatisierung führen. Die aktive Beteiligung am Prozess ermöglicht eine lebendige Trauer.

Weber: Auch die Bestatter haben sich auf diesen Weg gemacht. Ich erlebe schon, dass da viel passiert ist.

Joosten: Ich hatte gestern mit den Beauftragten eines anderen ambulanten Hospizes ein Gespräch und habe ihnen unsere Räume gezeigt. Sie waren sehr beeindruckt und auch mir ist noch einmal klar geworden: „Was haben wir für einen Schatz an Menschen, die dazu beitragen, dass so etwas Menschenwürdiges entstehen kann.“ Da habe ich noch einmal eine tiefe Dankbarkeit gespürt. Wenn man 35 Jahre hier ist, denkt man, „Ach, das ist ja alles ganz selbstverständlich“, aber das ist es nicht. Wir haben hier am Gemeinschaftskrankenhaus hinsichtlich unserer Sterbe- und Aufbahrungskultur etwas ganz Besonderes.