

HOSPIZ VEREIN LEIPZIG

30 JAHRE

**MIT LEIB UND SEELE
AMBULANTER HOSPIZDIENST**

RUNDBRIEF - SOMMER 2024



Liebe Leserin, lieber Leser,

im vergangenen Sommer hörte ich im Radio ein Lied, das mir beim ersten Hören ans Herz ging: „Baggersee“. Ein junger Mann singt von dem, was er vom Krankenhausbett aus wahrnehmen kann. Er hört und sieht vor allem das Draußen. Da gehört er hin. Viel eher, als dorthin, wo er gerade ist, das ist zu spüren. Die Visite erscheint, die Ärztin sagt etwas, er hört es nicht; mit der Chemotherapie tropft Hoffnung auf gedehnte Zeit in seinen Körper. Hier umgeben ihn Zeiten und Zahlen. Und von hier träumt er sich hinaus, schwelgt in Erinnerungen an den See, das Nacktsein, das Fortschwimmen, das Zurücklassen der Zeit am Ufer, das Fühlen von Glück. Tristan Brusch hat dieses Lied geschrieben und er singt es so leicht, dass einem der Atem stockt.

Es braucht kein hohes Alter, um Glück, Sehnsucht und Schmerz zu fühlen. Und es braucht keine Jugend, um sich an Blumen im Haar, angeklebten Schnauzbärten oder Lieblingslimonade zu freuen. Insofern ist der junge Mann, der da singt, jeder und jede von uns. Wir alle könnten mit unserer eigenen Stimme singen, es würde passen.

Tristan Brusch: „Der Tod wartet nicht in weiter Ferne hinter verschlossenen Türen, sondern in allen Dingen zu jeder Zeit. Er erinnert dich daran, wer und was du bist und macht das Leben erst lebenswert. Mein Lied Baggersee ist inspiriert von YouTube Videos über Elisabeth Kübler-Ross, zu denen ich seit Jahren immer wieder zurückkehre, wenn ich das Bedürfnis habe etwas wirklich Großes zu fühlen.“

Seit letztem Sommer habe ich „Baggersee“ viele Male gehört und ich werde seiner nicht müde. Nun kommt ein neuer Sommer mit neuen Abenteuern, vielleicht am See? Mit unserem Titelbild dürfen Sie sich dorthin träumen, in Gedanken den Zeh ins Wasser stecken, am Geländer schaukeln, mutig hineinspringen, weit rausschwimmen und die Zeit zurücklassen... Den Text dürfen wir mit der freundlichen Erlaubnis des Autors an dieser Stelle abdrucken. Wenn wir jetzt noch den Titel abspielen könnten, das wäre einfach zu schön.

Herzlich, Ihre Gundel Bercker

„Baggersee“

Text und Musik: Tristan Brusch

[Strophe 1]

Vor meinem Fenster
Kann ich Bäume sehen
In mir drinnen da
Kann ich die Chemo spüren
Die Visite
Kommt immer um halb zehn
Wenn die Ärztin sagt
Ach ich hör kaum hin

Vor meinem Fenster
Kann ich Vögel hören
Die Infusion tropft
Langsam vor sich hin
Pro Minute circa 50 mal
Als ob sie für mich
Die Zeit dehnen mag

[Refrain]

Ich träume
Du und ich nackt im Baggersee
Sahen die Zeit am Ufer stehen
Schwammen weit raus
Und ich wollte vor Glück
Nie nie nie nie wieder zurück
Du und ich nackt im Baggersee
Sahen die Zeit am Ufer stehen
Schwammen weit raus
Und ich wollte vor Glück
Nie nie nie nie nie nie nie

[Strophe 2]

Es gibt nichts mehr
Nichts mehr zu archivieren
Es gibt nichts mehr
Nichts mehr zu reparieren
Ein Häufchen Sterne
Und ein Häufchen Nacht
Wir haben die Liebe
Jeden Tag neu gemacht

Jetzt bin ich schwächer
Als das blasseste Rosa
Und es wird endlich
Endlich Zeit das ich loslass
Und im Liegen
Kann ich durchs Fenster
Nur Himmel sehen
Was ich erlebte
Kann mir nie nie nie nie
niemand mehr nehmen

[Refrain]

Du und ich nackt im Baggersee
Sahen die Zeit am Ufer stehen
Schwammen weit raus
Und ich wollte vor Glück
Nie nie nie nie wieder zurück
Du und ich nackt im Baggersee
Sahen die Zeit am Ufer stehen
Schwammen weit raus
Und ich wollte vor Glück
Nie nie nie nie nie wieder zurück.



Richtig wichtig!

Von den Mitgliedern des Liechtensteiner Hospiz Vereins, die uns im Sommer 2022 besucht haben, erhielten wir das Spiel „Richtig wichtig“.

Dieses Spiel habe ich mit meiner Familie ausprobiert.

Das Spiel besteht aus 28 Karten - auf denen Fragen stehen -, einer Joker Karte, einem doppelseitigem Spielplan sowie Dokumentationsblättern mit einem Stift. Es gibt verschiedene Möglichkeiten der Herangehensweise und unterschiedliche Spielvarianten.

Inhaltlich geht es darum, die Karten nach „sehr wichtig“, „wichtig“ und „weniger wichtig“ zu sortieren und schließlich die „sehr wichtig Karten“ nochmal auf die Themen „noch besprechen“, „dokumentieren“ oder „schon erledigt“ zu stapeln.

Beim Ausprobieren ging es mir vornehmlich um die Fragen, die auch als Einstieg zu einem Hospizgespräch sehr hilfreich sein können. Wir haben somit einen eigenen Spielplan entwickelt und die Fragen nach allen möglichen Kriterien bewertet.

Dabei ist uns aufgefallen, dass die auf den Karten hingewiesenen Ebenen der Beantwortung nach körperlichen, spirituellen, sozialen und psychischen Gesichtspunkten nicht immer eindeutig zu unterscheiden sind. So ist z.B. die Karte nach „in Frieden gehen zu können“ weitreichend von uns diskutiert worden. Wir haben auch erstmal versucht den Begriff „Würde“ zu definieren, bevor wir eine weitere Analyse zu einigen Karten besprochen haben.

Auch ist es etwas zu bemängeln, dass sich die Fragen manchmal ähneln. So gibt es eine Karte mit „keine Schmerzen zu haben“, eine weitere Karte mit „keine Atem-not zu haben“ und eine Karte mit „nicht leiden zu müssen“. Je nach anzusprechendem Thema ließe sich vielleicht die ein oder andere Karte in Voraus aussortieren.

Unsere Familienmedizinerin hat zudem angemerkt, dass die Frage „zu wissen wie es um mich steht“ unbedingt in Diagnose und Prognose zu unterscheiden ist. Es war für alle in unserer Runde sehr interessant, die Fragen auch aus der medizinischen Sicht zu diskutieren.

Da in unserer Familie ein sehr offener Umgang mit dem Thema „Sterben und Tod“ herrscht, haben wir uns auch auf sich ergebende Alternativ - Diskussionen eingelassen. So gab es besonders lustige Momente bei der Frage welche Bestattungsmethode ökologisch sinnvoll ist. Hier war auch ein kleiner Exkurs in die Rituale von nicht-christlichen Religionsgemeinschaften sehr unterhaltsam.

Alles in allem kann ich dieses Spiel sehr empfehlen. Ich werde es demnächst sicherlich noch mit ein paar Freunden spielen. Ich hoffe, dass sie damit sensibilisiert werden und dies zumindest als Wink begreifen, sich um die eigene Vorsorge zu kümmern.

Also „Richtig Wichtig“ vormerken!

Petra von der Heide
Ehrenamtliche Begleiterin seit 2010





...an unsere Hannelore

Hannelore war viele Jahre ehrenamtliche Mitarbeiterin mit Herz und Seele. Kein Weg war ihr aus Engelsdorf zu weit für Begleitungen, Veranstaltungen, Kulturereignisse, Offene Abende, Supervision. Sie war gefühlt einfach überall. Immer unterwegs und viel beschäftigt. Zu Hause sitzen war nicht ihr Ding. Früh in den Zug nach Warnemünde und abends zurück - das war unsere Hannelore.

Gesehen und gesprochen haben wir uns am 7.2.24 in Neuen Rathaus. Keiner ahnte, dass dies das letzte Mal sein sollte.

Kein zufälliges Zusammentreffen mehr am Hauptbahnhof mit einer herzlichen Umarmung, kein Anruf auf meinem Festnetz mit der Frage: „Wie geht's Dir?“ Für mich war Hannelore Freundin, Ansprechpartnerin, Seelentrösterin und ein Mensch mit Interesse am Gegenüber und manchmal ein Stück Familie. Ihre drei Jungs hat sie alleine großgezogen - Hut ab. Für mich war Hannelore immer ein Vorbild: Alter bedeutet nicht

Stillstand, sondern aktiv sein, Menschen kennenlernen und ein großes Herz haben und die eigene Meinung vertreten. Ihr herzliches Lachen hör ich noch immer und auch ihr konsequentes NEIN. Hannelore wird mir bei jeder Veranstaltung und besonders als Mensch fehlen.

Sie hat mir ein Buch empfohlen: „Hört nicht auf, mit mir zu lachen“. Sie sagte: „Das musst du unbedingt lesen“. Das werde ich tun, wenn Zeit vergangen ist. Auf der Innenseite des Buches steht folgender Spruch:

Nachdem der Regenbogen verblasste
kam der Albatros und trug mich
mit sanften Schwingen weit übers Meer.
Behutsam setzte er mich an den Rand des Lichts.
Ich trat hinein und fühlte mich geborgen.
Ich bin zwar von euch gegangen,
ich bin euch letztlich aber nur ein Stück voraus.

Mit Tränen in den Augen sag ich danke für alles,
liebe Hannelore.

Deine Jutta

„Logopädie? Das ist doch das mit Stottern und lispelnden Kinder, oder?“. Das ist der Satz, den ich am häufigsten höre, wenn ich mich als Logopädin vorstelle. Dass wir als Berufsgruppe einen festen Platz in vielen verschiedenen Bereichen haben, ist oft überraschend. So auch in der Palliativversorgung. Denn der Begriff „Therapie“ wird oft mit dem Wiederaufbau von Funktionen und mit gesteckten Zielen und Anstrengung verbunden. Und das stimmt: oft müssen wir Therapeut:innen ein Umdenken lernen und kreativer werden, als es sonst in der Therapie üblich ist. Denn logopädische Betreuung von palliativen Patient:innen bedeutet die Lebensqualität von Patient:innen und ihren Angehörigen zu verbessern oder nach Möglichkeit zu erhalten. Das bedeutet auch, dass man sich von festen Zielen, Fortschritten und festen Konzepten verabschieden muss. Dafür gewinnt man ein Therapiefeld, in dem man ganz individuell, so nah am Patienten und seinem Alltag wie sonst selten, kreativ arbeiten kann und keine Therapieeinheit aussieht wie die andere.

Einsatzbereiche und Klientel

Man trifft uns Logopäd:innen dementsprechend oft in Hausbesuchen, auf den jeweiligen Stationen der Kliniken (Neurologie, Geriatrie, Palliativstationen, Onkologie) in Hospizen und Pflegeeinrichtungen. Hier begegnen uns Patient:innen mit neurologischen Erkrankungen wie der multiplen Sklerose oder Parkinson, mit Tumorerkrankungen oder Demenzerkrankte.

Das häufigste Störungsbild, das uns in der Versorgung unserer Patient:innen begegnet, ist die Schluckstörung (Dysphagie). Die kann viele Einschränkungen in der Lebensqualität bedeuten: man verschluckt sich immer wieder am Lieblingsgetränk, so dass einem die Freude daran vergeht oder so oft beim Essen, dass man die Familie damit nicht stören möchte und sich bei den Mahlzeiten zurück zieht. Das Kauen kann schwerfallen oder die Angehörigen machen sich große Sorgen, weil „nicht genug gegessen wird“. Das „Verschlucken“ kann zu einer Lungenentzündung (Aspirationspneumonie) führen, die schmerzhaft ist. Auch Themen wie Übelkeit, Mundpflege und Atemnot sind eng mit der Logopädie verbunden. Hier passen wir die Maßnahmen immer



ganz individuell und in Rücksprache mit allen am Therapieprozess Beteiligten an. Man kann z.B. die Nahrungs- und Flüssigkeitskonsistenzen an die aktuelle Schluckfähigkeit anpassen, Veränderungen der Körperhaltung vornehmen oder Hilfsmittel einsetzen.

Neben dem Essen und Trinken spielt die Kommunikation eine wichtige Rolle, insbesondere in den letzten Lebensphasen. Logopäd:innen helfen dabei, kommunikative Einschränkungen einzuordnen, vorhandene Fähigkeiten zu unterstützen und Angehörige in ihren individuellen kommunikativen Anlässen zu begleiten. Was versteht der Patient? Wie kann das Umfeld die Kommunikation so anpassen, dass das Verstehen leichter wird? Was können wir anbieten, damit der Patient seine Bedürfnisse möglichst sicher und selbstständig äußern kann? All das wird gemeinsam in der Therapie betrachtet, es werden Vorschläge ausgearbeitet und angepasst.



Carolin Baumung,
Palabra Leipzig

Palliative Logopädie

Was machen Logopäd:innen denn nun konkret in der Palliativversorgung? Was genau der Fokus der Therapie ist, unterscheidet sich ganz entscheidend je Patient:in und der Phase der Erkrankung. So kann in der Frühphase nach Abstimmung des Therapieziels daran gearbeitet werden, Funktionen wiederherzustellen oder zu erhalten. In der palliativen Logopädie bezeichnen wir diese als die kompensatorische Phase. Auf diese folgt die adaptive Phase, in der wir schauen, was wie an die Fähigkeiten der Patient:innen angepasst werden muss. Das Kauen fällt schwer? Vielleicht ist weichere Nahrung eine gute Alternative. Das Sprechen ist zu anstrengend? Hier können wir Kommunikationstafeln oder Sprechprogramme individuell anpassen. Hier ist der Fokus: wir wollen Selbstständigkeit erhalten aber auch Erleichterung anbieten. In der letzten Phase der palliativen Logopädie, der begleitenden Phase, ist es die große Aufgabe als Therapeut:in zu erkennen, dass das Ende der therapeutischen Möglichkeiten erreicht ist. Dann bieten wir ausschließlich erleichternde Maßnahmen an – sorgen z.B. für ein gutes Mundgefühl, unterstützen bei der Atmung oder dem Abhusten. In dieser Phase nimmt auch die Wichtigkeit der Beratung und Anleitung des Umfelds noch einmal zu, die durch alle Phasen hinweg immer einen wichtigen Teil des logopädischen Handelns darstellt.

Mein Fazit

Wieso hat die Logopädie ihren festen Platz in der Palliativversorgung verdient? Weil wir viel Wissen und Erfahrung zu Themen wie der Nahrungsaufnahme, der Kommunikation und der Atmung einbringen können. Wir können Schmerzen lindern, Lebensqualität sichern, Ängste durch Aufklärung und Lösungsvorschläge nehmen. Als weitere Ansprechpartner:innen eines interdisziplinären Teams können wir in dieser Zeit begleiten, mit unserem Fachwissen zu Seite stehen und Angebote schaffen.

Als Therapeutin empfinde ich die Arbeit in der Palliativversorgung als äußerst bereichernd. Hier darf ich kreativ sein und mein ganzes Fachwissen verknüpfen und einsetzen. Patient:innen und Angehörige sind meist sehr dankbar und offen im Kontakt. Ich freue mich immer sehr, wenn Kolleginnen in diesem Therapiebereich dazu kommen. So auch Carolin Baumung in unserer Schwesternpraxis in Leipzig, mit der die palliative Logopädie eine tolle Fachfrau gewonnen hat.

Also denken Sie gerne an uns, wenn Sie ein weiteres Versorgungsangebot schaffen wollen. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit!

Josefine Rahn, Logopädin



Josefine Rahn,
Logopädin

Meine erste Begleitung

Im Oktober letzten Jahres habe ich meinen Kurs für ehrenamtliche Hospizbegleiter abgeschlossen und war bereit für meinen ersten Einsatz. Dieser sollte aber noch eine Weile warten, auf Grund von Jahres- und dann noch Arbeitsplatzwechsel, habe ich erst wieder Anfang März meine Bereitschaft zur Begleitung angezeigt. Zwischenzeitlich habe ich zwei Treffen meiner Supervisionsgruppe besucht und die geteilten Erfahrungen und Erlebnisse aufgesogen.

Vor drei Wochen an einem Montag Nachmittag rief mich Gundel an und fragte, ob ich mir eine Sitzwache vorstellen könnte. Ja, kann ich! Gundel versorgte mich gründlich mit den wichtigsten Informationen zu der Dame, um die es ging, mit der Telefonnummer des Pflegeheims, in dem Frau S. lebte sowie dem Hinweis, dass Eile geboten sei. Ich rief sogleich Pfleger Sebastian an, der mir ebenfalls bestätigte, dass Frau S. wahrscheinlich nicht mehr bis Ende Woche leben wird.

Frau S. war dement und hat sich nach einem Oberschenkelhalsbruch nicht mehr erholt. Sie konnte sich nicht mehr verständigen. Der Mann von Frau S. ertrug die Situation nur äußerst schwer, besuchte seine Frau immer freitags, ansonsten kümmerte sich der Sohn. Um ihn zu entlasten und weil Frau S. merklich ruhiger war, wenn sie merkte, dass jemand anwesend war, wurde eine Sitzwache angefragt. Ich könne ihr etwas vorlesen, Mundpflege machen sowie einfach da sein und eventuell die Hand halten. Ich meldete mich für den nächsten Tag an und suchte zu Hause kleine Bücher raus.

Am Dienstag lernte ich Frau S. kennen. Sie war sehr ruhig, lag in ihrem Bett und zeigte keinerlei Reaktionen, aber hatte auch keine Anzeichen von Schmerz, auf die ich achten sollte. Ich las Frau S. etwas vor und machte Mundpflege bei ihr. Dabei registrierte ich die einzige (positive) Reaktion. Ich hatte keine unangenehmen Gefühle, nur diese Unsicherheit... Welche Zeit hier zu sein ist angemessen, was bekommt Frau S. mit, überfordere ich sie mit meinem Vorlesen?? Ich konnte ihr nicht die Hände halten, da diese unter der Bettdecke waren. Nach 90 min fühlte es sich richtig an wieder zu gehen.

Als ich am Mittwoch Nachmittag wieder zu Frau S. kam, gab es mehrere Veränderungen in ihrem Zimmer: LED-Kerzen leuchteten, die transparenten Vorhänge waren zugezogen und eine Duftlampe sorgte für einen sehr angenehmen Geruch. Frau S. war wiederum sehr ruhig, ich konnte ihre Hand halten und habe vorgelesen. Ich habe mir sehr gewünscht, dass es ihr guttut, wenn ich da bin.

Am Donnerstag habe ich mit dem Sohn telefoniert, er hat mir seine Situation geschildert, ich habe ihm zugehört und wir haben kurze zeitliche Absprachen getroffen.

Einen weiteren Besuch habe ich für Freitag Nachmittag geplant. Als ich zu Frau S. kam, war ihr Sohn trotz anderer Ankündigung anwesend. Er hatte sich von Arbeit frei genommen und wollte so lange wie möglich bei seiner Mutter sein. Wir haben kurz geredet, er hat ein paar Erinnerungen mit mir geteilt, schade, dass ich



Frau S. nicht vor ihrer Krankheit kennenlernen konnte. Ich wollte die beiden dann aber gern zu zweit lassen und bin wieder gegangen.

Bei meinem Besuch am Samstag hatte sich Frau S. deutlich verändert, sie atmete und stöhnte laut. Die Pfleger hatten ihr aber bereits die Medikamente gegeben. Frau S. schien wacher, ihre Augen waren halb geöffnet, ihre Gesichtsfarbe war sehr fahl. Ich habe ihren Arm gestreichelt, mit ihr geredet und wiederum vorgelesen. Auf die Mundpflege hat sie nicht mehr reagiert.

Als ich mich von Frau S. nach gut 90 min verabschiedet habe, sollte es das letzte Mal sein, dass ich sie gesehen habe. Sie ist noch am Samstag gestorben.

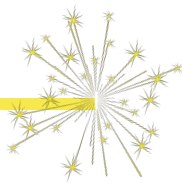
Ich nehme viele positive Gedanken aus dieser ersten Begleitung für mich mit. Ich habe erlebt, wie liebevoll sich um Frau S. gekümmert wurde, wie die Pfleger mit ihr umgegangen sind, wie sich der Sohn engagiert hat, die gute Zusammenarbeit mit dem Hospizverein und wie ich als Unterstützung angenommen wurde.



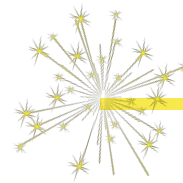
Fragen bleiben trotzdem, auf die es sicher keine konkreten Antworten gibt, z.B. die nach der angemessenen Zeit. Ist das, was sich gut für mich anfühlt, auch gut für den Begleiteten?

Nun bin ich wieder bereit für eine neue Begleitung.

Katrin Hofbauer,
ehrenamtliche Hospizbegleiterin seit 2023



Weihnachtliche Glückfunken



Weihnachtliche Glückfunken vom Hospiz Verein überbrachte der Leipziger Madrigio Kammerchor - diesmal in Form eines Quartetts - im Helios Park-Klinikum Leipzig.

Hier fanden sich die SängerInnen noch ganz kurz vor Weihnachten ein und sorgten unter anderem auf der Palliativeinheit des Hauses für besinnliche Stimmung und gewärmte Herzen.

Wir bedanken uns bei Madrigio dafür und bei Herrn Dr. Lauckner für das Foto



Tageshospiz an der Villa Auguste

Mit dem Neubau und der Eröffnung des ersten Tageshospizes in Sachsen an der Villa Auguste erhalten schwerkranke Menschen und ihre Angehörigen ein weiteres Betreuungsangebot. Morgens ins Tageshospiz und abends nach Hause- diese Möglichkeit bietet sich nun von Montag bis Freitag für acht Gäste. Umsorgt von Palliativfachkräften, Therapeuten und Ehrenamtlichen können sie sich in den Wohn- und Ruhebereichen, der Bade- Oase oder im Garten aufhalten. Gemeinsame Spaziergänge und natürlich die frisch in der Hospizküche zubereiteten Mahlzeiten gehören zum Tagesprogramm.

Wir freuen uns mit den Kolleginnen, gratulieren sehr herzlich und wünschen gutes Gelingen für dieses neue Projekt.



Offener Abend am 21.März 2024

Thema: Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)

Die meisten Menschen müssen sich nie mit dieser seltenen neurologischen Erkrankung befassen. Wer allerdings im Palliativ- und Hospizbereich arbeitet, dem begegnen diese Patienten verhältnismäßig häufig. Leider ist ALS nicht heilbar, die meisten Erkrankten versterben innerhalb von 3 bis 5 Jahren nach Auftreten erster Symptome. Viele von ihnen verbringen ihre letzte Lebenszeit auf Palliativstationen oder im Hospiz.

So kamen zu unserem Offenen Abend viele unserer Ehrenamtlichen und auch Pflegekräfte, die mehr über das Krankheitsbild und die Unterstützungsmöglichkeiten für Patienten wissen wollten. Als Referenten konnten wir zwei Mediziner gewinnen, die sehr viel Erfahrung auf diesem Gebiet mitbringen. Dr. med. Moritz Metelmann ist Facharzt für Neurologie, Palliativ- und Intensivmediziner am Universitätsklinikum Leipzig. Dort betreut er die ALS-Ambulanz. Frau Dr.med. Mechthild Szymanowski ist Fachärztin für Innere Medizin. Als leitende Palliativmedizinerin des Brückenteams an der Villa Auguste begleitet sie auch ALS-Patienten in ihrem letzten Lebensabschnitt.

Dr. Metelmann erklärte sehr eindrücklich die medizinischen Fakten der Amyotrophen Lateralsklerose. Es handelt sich um eine Erkrankung, die durch

Neurodegeneration des 1. und/ oder 2. Motoneurons (im Folgenden abgekürzt „MN“) verursacht wird: das 1. MN befindet sich im Motorkortex, einer Region im Gehirn, während das 2.MN im Rückenmark angesiedelt ist. Die Symptome variieren etwas, je nach Betroffenheit der Motoneurone. Spastiken oder spastische Lähmungen, gesteigerte Reflexe und Sprechstörungen kennzeichnen eine Erkrankung des 1.MN. Schlaffe Lähmungen, Muskelschwund, Muskelzuckungen oder –krämpfe sowie Schluck- und Sprechschwierigkeiten weisen auf eine Störung des 2. MN hin. Bei der „klassischen“ ALS sind beide Motoneuronen betroffen, ebenso ist bei den meisten Erkrankungsformen im fortschreitenden Verlauf eine Beteiligung beider MN festzustellen.

Patienten zeigen häufig Zeichen eines kognitiven Abbaus bis hin zu Anzeichen frontotemporaler Demenz, sie können apathisch sein. Schmerzen treten aufgrund fortschreitender Immobilität und Muskelatrophie auf. Dabei sind oft Nacken und Schultern betroffen. Manche ALS-Patienten entwickeln eine ausgeprägte Angstsymptomatik. Insbesondere im 1. Jahr nach Diagnosestellung besteht ein erhöhtes Suizidrisiko.

An ALS erkranken etwa 1-2 von 100 000 Menschen, die Erkrankung tritt meist zwischen dem 50. und 70. Lebensjahr auf. Männer sind etwas häufiger betroffen als Frauen. Bei vorrangig auftretenden Schluck- und

Sprechstörungen ist meist ein schneller Krankheitsverlauf zu erwarten. Die Diagnostik erfolgt in der Regel während eines kurzen stationären Aufenthaltes. Dazu gehören umfassende neurologische Untersuchungen, die zum Beispiel auch elektrophysiologische Diagnoseverfahren zur Reizleitung beinhalten. Im Liquor und im Blut wird nach bestimmten krankheitstypischen Markern gesucht. Außerdem erfolgt eine sogenannte Ausschlussdiagnostik zur Abgrenzung von anderen Krankheitsbildern. Selten ist eine Genmutation die Ursache der ALS. Nach gesicherter Diagnose hinterfragen Patienten diese oft. Sie suchen Fehler in der Untersuchungsfolge und deren Auslegung, es wird die Schuldfrage gestellt- auch an sich selbst. Warum trifft es mich, was habe ich falsch gemacht, liegt es an meinen Lebensumständen?

Rasch kommen dann die Fragen nach der Lebenserwartung und Lebensqualität sowie nach Therapie- und Unterstützungsmöglichkeiten. Klar ist bis heute: ALS ist nicht heilbar!

Es gibt ein Medikament: Riluzol, Wirkstoff Benzothiazol, welches bereits 1996 zugelassen wurde und die Überlebensrate im Schnitt um 3 Monate (!) verlängern kann. Natürlich wird beständig geforscht, so dass inzwischen zumindest für Patienten mit einer bestimmten Genmutation Hoffnung in Form eines neuen Medikamentes besteht. Dessen Zulassung wird in den kommenden Monaten erwartet.

Trotz fehlender Therapieoptionen zur Heilung konnte der Neurologe eine Vielzahl von Unterstützungsmöglichkeiten für Patienten und deren Angehörige benennen. Hierzu gehören medizinische Maßnahmen, die zur Symptomkontrolle beitragen wie etwa eine angepasste Schmerztherapie. Physiotherapie, Logo- und Ergotherapie können Beweglichkeit, Schluck- und Sprechfähigkeit unterstützen und möglichst lange erhalten. Pflegehilfsmittel und Alltagshilfen, eventuell auch ein Umbau im häuslichen Umfeld tragen zur Erleichterung sowohl für den Patienten als auch seiner Angehörigen bei. Gute Unterstützung leisten Selbsthilfegruppen oder die Deutsche Gesellschaft für Muskelerkrankte (DGM), die aufgrund großer Erfahrung schnell und effizient hilfreich sein können. Sie organisiert auch die „DGM-Muskeltour“, mit der zum Beispiel Ausflüge ermöglicht werden. Das Ambulanzpartner-Versorgungsnetzwerk, ausgehend von der ALS-Ambulanz der Charité Berlin, koordiniert und organisiert die Versorgung und nimmt somit viele sonst oft mühsame Wege ab.

Besonders wichtig ist für Dr. Metelmann, dass mit Patienten das Thema Lebenserwartung und Lebensplanung besprochen wird. Patienten sollten Entscheidungen vorab treffen und entsprechend gut über die Erkrankung und ihre Folgen, den möglichen Verlauf informiert sein. Rechtzeitig sollte geklärt werden, welche Maßnahmen gewünscht oder abgelehnt werden: Kommt eine intensivtherapeutische Behandlung in Frage? Soll eine künstliche Ernährung verabreicht werden? Möchte der Patient im fortgeschrittenen Krankheitsstadium beatmet werden? Diese Festlegungen sollten frühzeitig in einer Patientenverfügung aufgeschrieben werden, ein Bevollmächtigter nach Möglichkeit bestimmt und involviert sein. Auch spirituelle Fragen, die beispielsweise die Abschiednahme oder Vorstellungen von Sterben und Tod betreffen, sollen angesprochen werden. Natürlich wird in diesen Prozess die Familie, das Umfeld des ALS-Patienten mit einbezogen.

Frau Dr. Szymanowski betonte einleitend kurz die Bedeutung und den Ansatz einer palliativmedizinischen Versorgung. Dabei steht die Sicherung der Lebensqualität im Vordergrund, es geht um eine gute Symptomkontrolle. Das Palliativteam schaut ganzheitlich auf den Patienten und handelt entsprechend, bezieht die Angehörigen in die Betreuung ein.

Frau Dr. Szymanowski erläuterte nochmals kurz die Symptome, die Patienten besonders belastend empfinden. Neben Atemnot, Schmerzen, Lähmungen und Sprechstörungen treten im fortgeschrittenen Verlauf Verstopfungen und Blähungen sowie ein erhöhter Speichelfluss auf. Irritierend, insbesondere für das Umfeld, wirken das sogenannte pathologische Lachen und Weinen und eine mögliche Abnahme der kognitiven Leistung.



Die Palliativmedizinerin ergänzte die bereits vom Neurologen vorgestellten Maßnahmen zur Symptomkontrolle. Manche Patienten erhalten zur Verbesserung der Kommunikation technische Hilfsmittel wie Sprachcomputer. Zur Linderung von Speichelfluss, Hustenreiz und erschwelter Atmung werden neben Medikamenten sogenannte Hustenassistenten und das Absaugen der Atemwege angeboten. Wichtig ist es auch, die für den Patienten beste Lagerung zu finden. Hier empfiehlt die Ärztin, die „ideale Lage“ im Foto festzuhalten, damit alle Pflegenden sich daran orientieren können. Schließlich betont auch Frau Dr. Szymanowski die unbedingte Notwendigkeit von wiederholten Gesprächen sowie die psychosoziale Begleitung von Patienten und Angehörigen, beispielsweise durch ambulante Hospizdienste.

Nach den Erfahrungen des Brückenteams erfolgt eine Verschlechterung des Zustandes meist allmählich, plötzliche Symptomeskalationen sind eher selten. Wird der Patient nicht beatmet, nimmt die Kohlendioxidkonzentration im Blut zu, da die ermüdete bzw. gelähmte Atemmuskulatur dieses Gas nicht mehr ausreichend ausatmen lässt. Dadurch setzt zunehmende Müdigkeit bis hin zum Koma ein, die sogenannte „CO₂-Narkose“. Entgegen häufig angenommener Befürchtungen ersticken ALS-Patienten also nicht! Oft tritt der Tod infolge von Infekten, einer Pneumonie oder einer Sepsis ein. Für die Palliativmedizinerin sind wiederholte Gespräche mit allen Beteiligten und eine umfassende Aufklärung von großer Wichtigkeit.

In der abschließenden Diskussion mit beiden Medizinerinnen stellten Zuhörer die Frage, ob sich durch invasive Maßnahmen eine Verbesserung bezüglich Lebenserwartung erreichen ließe. Das wurde vom Neurologen durchaus bejaht. ALS-Patienten haben durch die erschwerte Atemarbeit einen hohen Kalorienbedarf, was eine künstliche Ernährung ausgleichen kann. Auch durch Beatmung kann die Lebenszeit deutlich verlängert werden. Er sieht in der Praxis demnach häufig Patienten, die sich zumindest anfangs eine invasive Behandlung wünschen, dies später aber revidieren. Zu bedenken gab Dr. Metelmann, dass durch diese Maßnahmen und die damit erreichte Lebenszeitverlängerung spätere schwere Krankheitsstadien erlebt werden. Abzuwägen bleibt daher der Zeitgewinn gegenüber dem Erleben steigender Hilflosigkeit und folgendem Pflegebedarf.

Im Patientenbeispiel, welches Frau Dr. Szymanowski vorstellte, konnte das gut nachvollzogen werden. Das Brückenteam betreute über einen längeren Zeitraum einen Patienten zu Hause, der beatmet und per PEG ernährt sowie von einem 24-Stunden-Intensivpflegedienst versorgt wurde. Er betonte immer wieder, dass er trotz dieser Erkrankung viele gute Momente mit seinen Angehörigen erleben konnte. Im fortgeschrittenen Stadium mit hinzu kommenden belastenden Symptomen entschied er sich schließlich, unter palliativer Sedierung die Beatmung einstellen zu lassen. Er verstarb ruhig zu Hause im Kreis seiner Angehörigen.

Es war ein informativer und gleichzeitig sehr bewegender Abend. Die Referenten stimmten uns nachdenklich, ließen uns aber auch irgendwie getröstet zurück: Die seltene Erkrankung ALS ist bisher unheilbar, dank engagierter Mediziner, Pfleger und weiterer Menschen aus verschiedenen Netzwerken können Patienten und Angehörige fürsorglich durch die Zeit bis zum Lebensende begleitet werden. Unerlässlich hierfür sind gute Aufklärung, frühzeitige Entscheidungsfindungen und beständige Kommunikation aller Beteiligten.

Kerstin de Schultze



Unsere Filmempfehlung zum Thema: Das Glück an meiner Seite (USA 2015)

Das besondere Kuschelobjekt

Im Sommer 2023 begann ich meine erste Begleitung in einem Wohnverbund der Diakonie. Hier leben Menschen mit geistigen und körperlichen Einschränkungen zusammen. Und hier lebte Karin. Sie hat mein Herz mit ihrer Klarheit und Direktheit und ihren Besonderheiten sofort erobert.

Von ihrer Bezugsbetreuerin bekam ich Informationen zu ihren Lebensstationen. Geboren in Kriegszeiten in Norwegen als Kind einer Norwegerin und eines Deutschen war schon der Anfang nicht leicht. Pflegeeltern, verschiedene Heime und der Status „staatenlos“ in der DDR erschwerten eine passende Förderung. Karin konnte nicht lesen und schreiben. Aber sie hatte den umfangreichsten Werkzeugkasten, auf den auch das Personal gern zurückgriff.

Karin baute Baustrahler so um, dass sie mit Batterien funktionierten. Mindestens 20 standen in ihrem Zimmer – auch mit extra Leuchteffekten. Bergbau und Tunnel waren Themen, die sie ebenso interessierten. Ihr großer Fernseher zeigte ihr die Welt. Mit ihm kuschelte sie auch manchmal – aber ihr Liebling war Kuschl, ein Tablet, mit einem Griff versehen, das sie immer dabei hatte. Kuschl war Trost und Hilfe, vor allem, als ihre

Krebserkrankung deutlich wurde. Sie zeigte sich in einer kindskopfgroßen Ausbuchtung am Bauch, von ihr „Beulchen“ genannt.

Wir fuhren mit dem Rollstuhl große Runden durch die Sommersonne, bis Beulchen schmerzte. Leider sind die Wege um den Wohnverbund nicht rollstuhlgerecht. Um Erschütterungen zu minimieren, haben wir oft die Straße genutzt. Einen Ausflug zum Markkleeberger See mit Eis essen haben wir noch geschafft, die Baumarktrunde musste ausfallen, weil Beulchen schon sehr an der Kraft zehrte.

Karins Zimmer wurde umgeräumt, um das Pflegebett aufstellen zu können. Ein paar Baustrahler mussten weichen, aber Kuschl war bei ihr. Der liebevolle und wertschätzende Umgang des Personals mit den Bewohnern, der mir schon von Anfang an aufgefallen war, ermöglichte Karin, ihre Wünsche erfüllt zu bekommen. Auch für ihr Grab hatte sie klare Vorstellungen. Es ist an dem Ort, wo sie am längsten gelebt hat. Im Oktober ist sie zum letzten Mal umgezogen. Mit Kuschl.

Katrin Kapinos,
Ehrenamtliche Hospizbegleiterin seit 2010



Maisause

Am 2. Mai haben wir mit unseren Ehrenamtlichen einfach mal Blau gemacht. Wir haben den Frühling gefeiert, es uns gut gehen lassen, Neuigkeiten ausgetauscht.... und auch noch einmal unser „Hannelörchen“ in unsere Gedanken geholt.

Babett Niklas hat uns UNSEREN Glücksfunken geschenkt und Herz und Ohren mit ihren Harfenklängen beglückt. Wir danken allen von Herzen.



Der Mai

Im Galarock des heiteren Verschwenders,
ein Blumenzepter in der schmalen Hand,
fährt nun der Mai, der Mozart des Kalenders,
aus seiner Kutsche grüßend, über Land.

Es überblüht sich, er braucht nur zu winken.
Er winkt! Und rollt durch einen Farbenhain.
Blaumeisen flattern ihm voraus und Finken.
Und Pfauenaugen flügeln hinterdrein.

Die Apfelbäume hinterm Zaun erröten.
Die Birken machen einen grünen Knicks.
Die Drosseln spielen, auf ganz kleinen Flöten,
das Scherzo aus der Symphonie des Glücks.

Die Kutsche rollt durch atmende Pastelle.
Wir ziehn den Hut. Die Kutsche rollt vorbei.
Die Zeit versinkt in einer Fliederwelle.
O, gäb es doch ein Jahr aus lauter Mai!

Melancholie und Freude sind wohl Schwestern.
Und aus den Zweigen fällt verblühter Schnee.
Mit jedem Pulsschlag wird aus Heute Gestern.
Auch Glück kann weh tun. Auch der Mai tut weh.

Er nickt uns zu und ruft: „Ich komm ja wieder!“
Aus Himmelblau wird langsam Abendgold.
Er grüßt die Hügel, und er winkt dem Flieder.
Er lächelt. Lächelt. Und die Kutsche rollt.

Erich Kästner



Ab aufs Rad und Gutes tun!



Der Hospiz Verein macht beim Leipziger STADTRADELN vom 30.08. bis 19.09.2024 mit – kommen Sie in unser Team! Gemeinsam unterstützen wir damit den Klimaschutz und stärken Gemeinschaft.

So geht's: Die Stadtradeln-App herunterladen, anmelden und dort dem Team Hospiz Verein beitreten. Oder sich bei uns melden unter verwaltung@hospizverein-leipzig.de. Jeder geradelte Kilometer zählt, zusammen sind wir viele.

Schwingen Sie sich mit uns auf, wir freuen uns!

Mitte Mai letzten Jahres kam die Anfrage von Angela, ob ich mir eine Begleitung einer kunstinteressierten Naturwissenschaftlerin vorstellen könnte. Im Vertrauen auf Angelas Einschätzung sagte ich spontan zu. Das erste Telefonat mit Frau M. war freundlich und wir vereinbarten ein kurzes Treffen zum gegenseitigen Kennenlernen. Sie schlug ein Cafe in der Nähe ihrer Wohnung vor und so fuhr ich mit einer Mischung aus Erwartung und Herzklopfen zu ihr. Frau M. erwartete mich bereits, obwohl ich 15 Minuten vor der vereinbarten Zeit dort war. Bei Kaffee und Kuchen machte sie unmissverständlich klar, daß sie keine Sentimentalitäten hören möchte. Sie sprach sehr klar über die Rückkehr ihrer Krebserkrankung und ihre Behandlungsoptionen. Um den heißen Brei herumreden war nicht ihre Sache. Frau M. war ebenso klar und strukturiert in ihren Wünschen an meine Begleitung: Kaffeegespräche am liebsten im Freien, Besuche von Kunst- und Musikveranstaltungen und am liebsten keine weiteren Gespräche über ihre Erkrankung nach diesen Erläuterungen. Ich konnte sie gut verstehen; sie war als Chemikerin gewohnt, nüchtern Fakten zu bewerten. Ihr Beruf war ihr Lebensinhalt, ihm hatte sie alles untergeordnet. Angehörige hatte sie nicht, außer einer hochdementen Mutter, die sie nicht mehr erkannte. Sie war eine freundliche zugewandte Frau, die sich für viele Dinge interessierte. Wir redeten über ihre Forschung, meine Familie, Studium in Ost und West, Kunstaussstellungen, Bachkonzerte und so dauerte unser „kurzes“ Treffen viel länger als gedacht. Wir beschlossen, uns im zweiwöchigen Abstand zu treffen, abhängig von ihrer geplanten Chemotherapie.

Im Juni besuchten wir die Nachwuchs-Kunstaussstellung in der Baumwollspinnerei. Wir kommentierten manche Werke anschließend bei Kaffee und Kuchen und hatten viel Spaß dabei. Auch ihr größter Wunsch – „Fusion“, ein modernes Ballett in der Oper – konnten wir zusammen erleben. Dafür bin ich immer noch dankbar, ohne sie hätte ich nie diese grandiose Aufführung besucht.

Es folgte ein ungeplanter Aufenthalt in der Uniklinik und sie bat mich, ihr einige Dinge aus ihrer Wohnung zu holen. Diese Bitte muss sie große Überwindung gekostet haben, wollte sie doch stets ihre Unabhängigkeit bewahren. Dieses Mal gelang es ihr noch einmal, ihre Selbstständigkeit zurück zu erkämpfen. Die nächsten Cafe-Besuche konnten stattfinden, fast immer im Freien.



Als hätte sie es geahnt, verschlechterte sich ihr Zustand ab September zusehends. An Unternehmungen außer Haus war nicht mehr zu denken, aber wir trafen uns weiterhin zu einem Kaffee auf ihrem Balkon. Es war ihr grünes Paradies mit Tomaten, Kräutern und wundervollen Prachtwinden. Hier zeigte sich ab und zu auch ihr geliebter Kater, laut ihr „das einzige männliche Wesen, das je in meiner Nähe leben durfte“. Und dann war auch das nicht mehr möglich, sie mußte zurück in die Uniklinik. Nach einem letzten kurzen Aufenthalt in ihrem Zuhause ließ sie sich selbst wieder auf die Palliativstation einweisen. Dies war der Anfang vom Ende, eine weitere Behandlung lehnte Lina ab. Sie hätte ein gutes Leben gehabt, sie sei jetzt einfach müde. Zuhause hatte sie bereits alles ausgemistet und aufgeräumt, nur die Sorge um ihren Kater hielt sie noch am Leben. Als er mit Hilfe der Nachbarin einen guten Platz gefunden hatte, ließ sie weiter los. Ich durfte sie fast täglich besuchen, sie freute sich darüber, auch wenn sie manchmal schimpfte „Was bist du schon wieder hier, du hast Familie, geh nach Hause!“ Wir hatten viele gute Gespräche über ihr Leben, ihre Forschungsreisen; sie freute sich mit uns über die Geburt unserer Enkelin und nahm Anteil an unserem Familienleben.

Mittlerweile fiel es ihr leichter, mich um einen Gefallen oder Hilfe zu bitten; sie konnte auch zugeben, daß sie Schmerzen hatte und besonders die Nächte fürchtete.

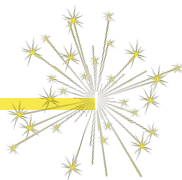
Und dann zog sie doch noch ins Hospiz. Sie meinte zwar, daß es für die paar Tage nicht notwendig sei, aber sie wehrte sich nicht dagegen. Als ich sie dort besuchte freute sie sich über ihr schönes Zimmer und die freundliche Atmosphäre. Sie bat mich darum die Ordner für die angekündigte Betreuerin aus ihrer Wohnung zu holen. Wir vereinbarten es für den Dienstag und dann schickte sie mich energisch ins Wochenende zum ersten Besuch bei unserer Enkelin. Am Montagabend besuchte ich sie noch kurz, nachdem mich das Hospiz angerufen hatte, um mich vorzuwarnen, dass sich ihr Zustand dramatisch verschlechtert habe. Sie schlief und so streichelte ich nur kurz ihre Hand und flüsterte nur leise, dass alle Ordner jetzt da sind und ich morgen wie geplant zu ihr käme. Sie starb in dieser Nacht, aber ich durfte mich am nächsten Morgen in aller Ruhe von ihr verabschieden. Sie hatte ihren Frieden wieder gefunden, die Schmerzen waren vorbei und sie hatte fast ihr spitzbübisches Lächeln auf dem Gesicht.

Ich bin dankbar für ihr Vertrauen und die gemeinsame Zeit.

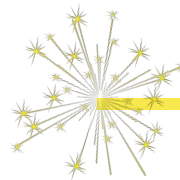
Und manchmal, bei Ankündigungen von Kunstausstellungen oder Konzerten, lächle ich und denke, das würde ihr jetzt auch gefallen.



Sylvia Hochwart,
ehrenamtliche Hospizbegleiterin seit 2022



Konzert im St. Georg Klinikum



Die Palliativstation des Klinikums St. Georg wurde am 01.02.2024 mit einem Konzert beschenkt:

Im Duett bezauberten an der Harfe **Babett Niclas** und mit der Klarinette **Friederike von Oppeln-Bronikowski** die zuhörenden Menschen mit Stücken und Liedern über Glück, das Fernweh und natürlich die Liebe.

Das Team der Palliativstation bedankt sich herzlich. Wir freuen uns...



Bei unseren Begleitungen erleben wir sehr unterschiedliche Menschen. Manchmal ist die Begegnung nur sehr kurz, aber manchmal begleiten wir über einen längeren Zeitraum. Die einzelnen Schicksale beeinflussen unser Denken und manchmal auch unser Handeln. Eine für mich unvergessliche Begleitung ist die von Frau N., die durch ihre Krankheit ans Bett bzw. an einen Lagerungsrollstuhl gefesselt war, selbst die Arme waren zum Stillstand gezwungen, allein ihr Geist und die Auffassungsgabe waren vollkommen beweglich. Da wir im fast im gleichen Alter waren und auch eine gleiche Sozialisation erlebt hatten, war eine Verständigung manchmal schon mit einem Wort oder einem Ereignis hergestellt und wir befanden uns in einem angeregten Gespräch. Sie hatte von einer ehemaligen Schulkameradin eine Biografie erhalten, die ich ihr vorlesen sollte. Wir begannen, aber wir sind nie bis zum Ende gekommen, da wir bei den verschiedensten Darstellungen schon ins Plaudern und oft lautes Lachen gerieten. Sicher hat jeder Mensch ähnliche Situationen erlebt, aber die Auslegung ist doch immer wieder anders und niedergeschrieben wirken sie immer zementiert und regen zu Debatten zu anderen Standpunkten an. Meistens wurden wir dann durch das Mittagessen unterbrochen, was wir im Sinne des Betreuungspersonals auch stets respektierten. Auch vor ihrer Erkrankung hatte sie sich für tagespolitische Ereignisse interessiert, für die sie sich in ihrem Arbeitsleben auch immer tatkräftig eingesetzt hatte. Ihre Liebe galt der Malerei, sie malte Aquarelle.

Mir waren bis zu unserem Zusammentreffen Aquarellstifte nicht bekannt. Sie hatte sich hauptsächlich mit Blumen, aber auch mit Landschaften beschäftigt – bei mir hängt jetzt von ihr ein Blumenbild, bei dessen Betrachtung meine Gedanken immer wieder zu ihr zurückkehren. Direkt in ihrem Blickfeld hing eine großzügige Landschaft ihrer Heimat, auf der u.a. eine kleine Gestalt am Wasser entlanglief, die ihren Vater darstellte. Eines Tages erklärte sie mir, in welchem Schubfach ich die Aquarellstifte finden konnte, wir suchten die passenden Stifte heraus und ich wurde in deren Gebrauch eingewiesen. Sie hatte bei längerem Betrachten des Bildes festgestellt, dass sie die Figur ihres Vaters nicht richtig dargestellt hatte. Wir wurden wieder einmal durch das Mittagessen unterbrochen und die Korrektur blieb auf der Strecke. Im Nachhinein glaube ich, dass ihr Vater als stiller Beobachter der Szene mit der einst getroffenen Darstellung zufrieden war.

Vor Weihnachten hatte ihre Tochter ihr geraten, doch einen Fernsehapparat aufstellen zu lassen. Nun kam „Alexa“, die Sprachassistentin, ins Gespräch. Der Apparat kam und wurde mit Alexa installiert. Das war für sie eine neue Erfahrung. Sie konnte wieder ohne fremde Hilfe tägliche Nachrichten und andere Sendungen sehen – wenn auch Alexa manchmal sie nicht verstehen konnte oder wollte. Die Technik hat auch so ihre Tücken. Leider war das Telefon bei Alexa nicht mit programmiert worden, sodass ich oftmals

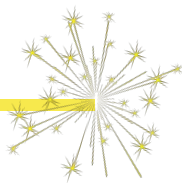


wählen und dann das Telefon so günstig wie möglich platzieren musste, damit sie sprechen und verstehen konnte, aber auch das konnten wir meistern. Dann kam leider der Tag, an dem sie mir ihren Entschluss mitteilte, dass sie keine Kraft mehr habe weiter zu leben, die körperlichen Einschränkungen hatten auch noch zugenommen. Meine erste Reaktion war, ihr das auszureden, doch im Gespräch wurde mir bewusst, dass sie es sich gut überlegt hatte. Ich konnte ihre Entscheidung verstehen. Nun begann sie, sich zu verabschieden. Besonderes ist mir das Telefongespräch mit ihrem Bruder – der selbstverständlich auch alt und krank war und im Rheinland lebte – in Erinnerung geblieben. Er hatte einen guten Draht zu ihrem Sohn und sie legte ihrem Bruder die Begleitung ihres Sohnes ans Herz. Ich weiß nicht, ob ihr Bruder die Situation richtig einschätzen konnte, er hatte in den letzten Jahren immer nur telefonische Verbindung mit ihr. Sie versuchte alle offenen Fragen zu klären und zu ordnen. Das verschaffte ihr eine gewisse Ruhe.

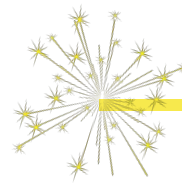
Einen Tag, bevor sie auf die Palliativstation kam hatte ich sie noch einmal gesprochen, sie war bereit. Bei meinem letzten Besuch im Krankenhaus war sie nicht mehr ansprechbar, aber ihr Gesicht strahlte Ruhe aus.



Annelies Jena,
Ehrenamtliche Hospizbegleiterin seit 2012



Gesang und Harfenspiel im Advent



Im Dezember 2023 brachten die beiden Musikerinnen Isabel Kalis und Babett Niclas einen lieben Gruß vom Hospiz Verein in die Uniklinik.

Mit Gesang und Harfenspiel leuchtete der Advent auf der Palliativstation, zur Freude der PatientInnen und des Personals.



„Wozu das alles? Eine philosophische Reise zum Sinn des Lebens“

Die meisten Menschen stehen im Laufe ihres Lebens vor Sinnfragen – bei Begegnungen mit dem Tod, dem Schicksal, in Krisenzeiten wie der Pandemie oder ganz konkret am Arbeitsplatz: Wozu das alles? Was ist wirklich wertvoll und wichtig im Leben?

In seinem Debut *Wozu das alles? Eine philosophische Reise zum Sinn des Lebens* gibt Christian Uhle neue Antworten – lebensnah, wissenschaftlich fundiert und zugänglich erzählt. Dabei bezieht er auch aktuelle Erkenntnisse aus Psychologie und Soziologie mit ein, um ein vollständigeres Bild zu bekommen.

Täglich werden wir mit der Grundbotschaft konfrontiert: Jeder ist seines eigenen Glückes Schmied, jede Person schafft ihren eigenen Sinn. Das hat etwas Befreiendes, doch gleichzeitig werden wir mit dieser Freiheit ziemlich allein gelassen. Die Suche nach Sinn gestaltet sich heute schwieriger denn je. Ehemals feste religiöse und gesellschaftliche Orientierungspunkte brechen weg – das bietet große Chancen, ist aber auch mit neuen Herausforderungen verbunden.

Christian Uhle zeigt: So einzigartig jeder Mensch sein mag – unsere individuellen Sinnsuchen haben mehr Gemeinsamkeiten als der erste Blick vermuten lässt. Um genau diese Gemeinsamkeiten geht es ihm. Er geht dieser Suche und Sehnsucht auf den Grund und bietet eine neue Perspektive auf das eigene Leben sowie Ansätze für einen sinnvollen gesellschaftlichen Wandel.



Christian Uhle ist Philosoph, hat Philosophie, Physik und Volkswirtschaftslehre studiert und lebt in Berlin. In verschiedenen Formaten denkt er über Grundsatzfragen unserer bewegten Gegenwart nach.



Die Schauspielerin Ingeborg Wolff wird den Abend mit kleinen Lesungen bereichern.



Gregor Meyer (Flügel), Martina Müller (Gesang) und Clemens Harasim (Laute) vom Trio ancora li umrahmen den Abend musikalisch.

10. September 2024, 15:00 - 17:00 Uhr

„CAFE HELGA“

Gespräche, Information und Beratung
in den Räumen des Hospiz Vereins

18. September 2024

Palliativfachtag

im Kloster Nimbschen

21. September 2024

DANKESCHÖNTAG

für die Ehrenamtlichen

26. September 2024

Offener Abend

in der Stadtbibliothek

12. November 2024, 15:00 - 17:00 Uhr

„CAFE HELGA“

Gespräche, Information und Beratung
in den Räumen des Hospiz Vereins

Filme vom Abschied

in den „Passage Kinos“, Hainstraße 19a

07. November, 14. November
und 28. November 2024
Beginn jeweils um 18:00 Uhr

STADTRADELN
30.^{AUG} — 19.^{SEP} 2024

21. November 2024, 19:00 Uhr

"Kunst ist eine Sache allertiefster Menschlichkeit" - Ernst Barlach (1870-1938)

Nach seinem Studium an der Kunstakademie Dresden arbeitete Ernst Barlach zunächst als Zeichner für die Zeitschrift "Jugend", erhielt eine Lehrerstelle an der Fachschule für Keramik in Höhr/Westerwald und unternahm 1906 eine achtwöchige Reise nach Russland und in die Ukraine, die seinen eigenen, von psychischer Ausdruckskraft erfüllten künstlerischen Stil prägen wird. Mehrfach ausgezeichnet und 1925 noch als Ehrenmitglied der Preußischen Akademie geehrt, wurden 1936 seine Werke neben denen von Käthe Kollwitz sowie Wilhelm Lehmbruck in der Jubiläumsausstellung der Akademie beschlagnahmt. 1937 als entartet diffamiert, verarbeitete Ernst Barlach die Erfahrungen des Ausgestoßen-Seins in seinen eindrucksvollen bildhauerischen Spätwerken. Nur ein Jahr später verstirbt der Künstler am 24. Oktober 1938. Dr. Marianne Risch-Stolz erzählt an diesem Abend von der besonderen Kraft seiner Werke. Ingeborg Wolff wird mit der Lesung von Gedichten und Texten den Vortrag auf besondere Weise umrahmen.

Vortrag: Kunsthistorikerin: Dr. Marianne Risch-Stolz
Lesung: SchauspielerIn Ingeborg Wolff



Schnell und einfach den Überblick behalten ?

Es lohnt sich immer ein Blick auf
unsere Homepage. Oder rufen Sie
uns an. Vielen Dank.

Unsere Homepage:
www.hospizverein-leipzig.de

Wir sagen Danke

WIR DANKEN der Kanzlei Stapper, Jacobi, Schädlich, die den Versand unseres Rundbriefes übernehmen. Herzlichen Dank!

STEFFI UND MICHAEL PATRUNKY sind das Team für alle Fälle: sie helfen uns im Café Helga und haben nun die Geburtstagspost für unsere Mitglieder in ihre Hände genommen.

Wir danken **SIGRUN RICHTER**, die diese so viele Jahre lang liebevoll gestaltet hat. Sie hat sich in den Geburtstagspostruhestand begeben.

UNSEREM VORSTAND für sein hohes ehrenamtliches Engagement.

ALLEN SPENDERN, MITGLIEDERN UND EHRENAMTLICHEN

HERZLICH WILLKOMMEN sagen wir unseren neuen Vereinsmitgliedern. Mit einer Mitgliedschaft wird der Hospizgedanke weiter getragen und die tägliche Arbeit unterstützt. Wenn Sie Mitglied im Hospiz Verein Leipzig e.V. werden möchten, erhalten Sie das Antragsformular im Verein oder finden dieses zum Download auf unserer Homepage.

SPENDEN STATT SCHENKEN aus Anlass von Geburtstagen und Trauerfeiern danken wir sehr herzlich.



WIR DANKEN ALLEN, die uns bei der Organisation unserer **GLÜCKSFUNKEN** unterstützt haben.

IM MAI trafen wir uns zur Mitgliederversammlung in der Krankenhausgesellschaft Sachsen. Wir danken den MitarbeiterInnen für das ausgesprochen herzliche Willkommen.

HERZLICHEN DANK an Tristan Brusch für sein klares Ja zum Abdruck seines Liedtextes und seiner Gedanken.

HEIDI KREMLING ermöglicht die schöne Gestaltung und Ordnung unseres Rundbriefes. Was täten wir ohne sie und ihre fröhliche und zupackende Arbeit?! Von Herzen Danke.

UNSERE AUTORINNEN UND FOTOGRAFINNEN schenken uns ihre Einblicke.



KONTAKT & IMPRESSUM

Hospiz Verein Leipzig e.V.

Kommandant-Prendel-Allee 97
04299 Leipzig

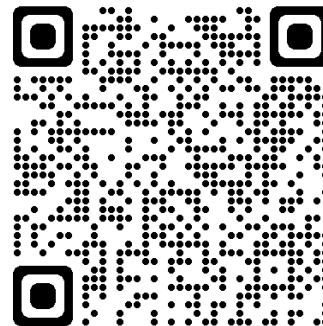
Telefon: 0341 - 463 719 42 oder 0341 - 332 047 23
E-Mail: verwaltung@hospizverein-leipzig.de
Webseite: www.hospizverein-leipzig.de

Redaktion: Dorothea Schwennicke, Gundel Bercker
Fotos: Bodo Florian (Titelbild), Thomas Rötting (Matthäistift),
Friedrich München und die Autoren
Gestaltung: Heidi Kremling

Sie finden uns auch bei Instagram @Hospizvereinleipzig . Friedrich
München pflegt die Seite und freut sich auf Kommentare, gerne auch
Bilder und Anregungen.

Herzlichen Dank.

Der Weg zu unserer Webseite



QR-Code scannen

oder

www.hospizverein-leipzig.de

Ihre Spenden kommen an!

Hospiz Verein Leipzig e.V.
Bank für Sozialwirtschaft

IBAN: DE76 3702 0500 0003 5575 00

BIC: BFSWDE33XXX

Bitte vermerken Sie Ihre Anschrift, wenn Sie eine Spendenbescheinigung wünschen.

Wir sagen: Vielen lieben Dank.

MIT LEIB UND SEELE – DER HOSPIZ VEREIN

Wir beraten schwerkranke und sterbende
Menschen und deren Angehörige.

Wir vermitteln dafür ausgebildete Ehrenamtliche
für die Begleitung in dieser Lebensphase.

Wir bieten Trauerbegleitung für Erwachsene,
Kinder und Jugendliche.

Wir informieren zu Patientenverfügung
und Vorsorgevollmacht.

Wir gestalten Unterricht für Schüler, Lehrer und
Erzieher sowie Fortbildungen für Pflegefachkräfte
zum Thema „Sterben, Tod und Trauer“.

Mit unserem „Café Helga“ ermöglichen wir
Begegnung und Information.

Mit „Offenen Abenden“ zu aktuellen Themen und
anderen öffentlichen Veranstaltungen wollen
wir dazu beitragen, Ängste abzubauen und eine
bewusste Sterbekultur zu fördern.

