



## *Wenn der Abschied naht:*

### DAS ERFOLGSREZEPT PALLIATIVER PFLEGE

**Ein Gespräch über die Wichtigkeit von Zeit und Zuhören für Patienten zwischen der Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein und Dr. Hermann Ewald, Ärztlicher Leiter im Katharinen-Hospiz am Park Flensburg.**

„Wie war die Nacht?“ – Dr. Hermann Ewald besucht seinen Patienten Peter D. (Name geändert) im Zimmer. Er will nachfragen, wie es ihm geht. Peter D. hat Krebs im Endstadium, mit Mitte 50. Er wirkt entspannt auf den Arzt. „Die Nacht war wunderbar“, sagt er gelassen. Dr. Ewald freut sich, ist fast begeistert. Denn tags zuvor hatte Peter D. über Schmerzen, Übelkeit und Erbrechen geklagt. Ganz offensichtlich geht es ihm jetzt besser. Dr. Ewald verlässt das Patientenzimmer zufrieden.

Wenig später werden die Pflegekräfte des Palliativteams ihn entgeistert anblicken. Er wird etwas ganz anderes hören. Es wird ihn nachdenklich stimmen. Denn die Nacht, so wie sie die Pflegenden erlebt haben – sie war alles andere als wunderbar für Peter D. gewesen. Er weiß es nur nicht mehr. Peter D.s Zimmer ist nicht irgendein Krankenhauszimmer. Es befindet sich auf der Palliativstation. Dort, wo Menschen, schwer erkrankt, ihre letzten Tage und Wochen verbringen, wenn sie eine besondere medizinisch-pflegerische Hilfe brauchen, bevor sie für immer Abschied nehmen. Abschied von ihren Liebsten und von ihrem Leben.

## Begleitung für junge und alte Menschen

Es sind bei weitem nicht nur ältere, betagte Menschen, die hier medizinisch behandelt und pflegerisch umsorgt werden. „Wir betreuen zum größten Teil Krebspatienten, zunehmend aber auch Patienten aus anderen Bereichen, mit chronischen Lungenerkrankungen wie COPD etwa, oder neurologischen Erkrankungen wie Amyotrophe Lateralsklerose (ALS). Darunter sind genauso ältere Menschen wie auch junge Familien“, berichtet Dr. Ewald. Eine seiner Patientinnen wurde jüngst im Hospiz 41 Jahre. Ambulant hat er gerade eine 20-jährige junge Frau betreut.

Peter D. ist seit sechs Tagen auf der Palliativstation. Seine Erkrankung und die Medikamente haben sein Erinnerungsvermögen beeinträchtigt. Das Pflgeteam berichtet Dr. Ewald, der Patient habe sich die ganze Nacht übergeben müssen und Schmerzen gehabt. Gemeinsam besuchen Dr. Ewald und die PflegerInnen Peter D. noch einmal, erzählen ihm vom wirklichen Verlauf der Nacht. Der Arzt hält in der Akte fest: Patient Peter D. ist einfach nicht immer präsent. „Er lebt ganz im Moment. Und in dem Moment, als ich ihn nach der Nacht gefragt hatte, war es gerade gut.“

Erfahrungen wie diese lassen den Ärztlichen Leiter des Flensburger Hospizes demütig werden. Er ist froh und dankbar über die enge Zusammenarbeit mit diesen speziell ausgebildeten und erfahrenen Palliativ Care Pflegekräften. „Die Situation habe ich nur über die Auskunft des Patienten falsch eingeschätzt. Wenn keine PflegerInnen da gewesen wären, hätte ich es nicht bemerkt.“

## Ambulante und stationäre palliative Versorgung in der Region

Das Katharinen Hospiz am Park ist ein Ökumenisches Zentrum für Hospizarbeit und Palliativmedizin, das mit den Flensburger Krankenhäusern eng kooperiert. Es verfügt über insgesamt sechs stationäre Betten, doch wird in der Einrichtung auch die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) für die Region koordiniert. So werden nach Angaben von Dr. Ewald pro Jahr etwa 700 Patienten ambulant und ca. 300 Menschen in verschiedenen Bereichen stationär betreut. „Unser Kinder- und Jugendhospizdienst begleitet auch die Kinder kranker Eltern und übernimmt die Trauerbegleitung für Kinder und Jugendliche“, ergänzt Dr. Ewald.

Stationär bleiben Patienten wie Peter D. nur für eine sehr kurze Zeit. Oft sind es nur wenige Tage bis zum Tod. Für Familien sei das häufig eine riesige Entlastung, erklärt der Ärztliche Leiter des Katharinen Hospiz am Park: „Die pflegerisch-medizinische Verantwortung kann dann von der Familie abgegeben werden.“ Dennoch gibt es auch einige Patienten, die viele Wochen, bis zu zwei Monate, bleiben. Manchmal stabilisiere sich der Zustand etwas, so Dr. Ewald.

Der Palliativmediziner arbeitet seit 20 Jahren fast ausschließlich in der Palliativmedizin – früher im Kieler Universitätsklinikum (UKSH), seit elf Jahren in Flensburg. Er ist 63 Jahre alt, verheiratet und hat drei erwachsene Kinder, die alle in Kopenhagen (Dänemark) leben. Er spricht ruhig, strahlt selbst am Telefon Gelassenheit aus, und vor allem: Er nimmt sich Zeit für dieses Gespräch.

## Austausch zwischen Pflegenden und Ärzten wichtig

Was ist Dr. Ewald wichtig in der Zusammenarbeit mit den Pflegenden? Am Beispiel von Peter D. werde eins deutlich, so der Mediziner: Es gehe oft darum, Einschätzungen auszutauschen. Er erläutert: „Wenn ich zum Patienten gehe und ihn frage, wie es ihm geht, und der Patient mich als Arzt wahrnimmt, kann es sein, dass er seinen Zustand so beschreibt, wie er gern möchte, dass ich es sehe. Wenn die Pflege dann kommt, hat sie häufig einen ganz anderen Eindruck.“ Darum sei der Austausch so wichtig: Um das Bild eines Patienten zu komplettieren oder zurechtzurücken.

Was unterscheidet die Pflege auf einer Palliativstation eigentlich grundsätzlich von der im Krankenhaus oder in ambulanten Pflegediensten? Der wesentliche Unterschied liegt aus der Sicht von Dr. Ewald in der Struktur der Pflegearbeit. „Im Krankenhaus und in der ambulanten Pflege müssen Aufgaben abgearbeitet werden. Die Aufgaben und der Zeittakt werden vorgegeben, wer was wann wie und wo macht. In der palliativen Versorgung hingegen richten wir uns nach dem Takt des Patienten und nicht umgekehrt.“ Der Patient selbst habe viel mehr Einfluss auf die Pflege. Dr. Ewald beschreibt es so: „Im aktiven Leben ist es der Kopf, der den Körper lenken kann. In der palliativen Situation muss sich der Kopf des Patienten nach den momentanen Möglichkeiten des Körpers richten. Dem passt sich die Pflege an.“ Wenn jemand morgens Kraft habe, dann werde er gepflegt. Wenn nicht, eben später. Diese Arbeitsweise braucht einen Zeitrahmen, der diese Flexibilität in der pflegerischen Versorgung möglich macht.

## Pflege unter Zeitdruck: Patienten leiden

Dr. Ewald hat selbst eine genaue Vorstellung davon, was gute (palliative) Pflege braucht: „Einen Personalschlüssel, der es möglich macht, zeitlich auf den Patienten einzugehen. Das geht nur, wenn man einen Spielraum hat.“ Er beruft sich auf eine Untersuchung aus Schweden (Dalgaard und Delmar 2008) „Dabei wurde überprüft, was passiert, wenn Pflege unter Zeitdruck gesetzt wird. Das fatale Ergebnis: Unter dem Zeitdruck im Krankenhaus leiden nicht nur die Pflegenden selbst, sondern auch der Patient“, erklärt der Mediziner.

In der klassischen stationären Pflege muss alles schnell gehen. In etwa so: Fieber messen: 40 Sek.; Verbandwechsel: 3 Min.; Blut abnehmen: max. 5 Min. Und dann noch fix alles notieren. Ein System, das automatisch dazu führe, dass Achtsamkeit im Tagesablauf keinen Platz mehr habe. Um die Arbeit bewältigen zu können, müssten die Pflegenden auf „Autopilot“ umschalten. Die dadurch ausgefallene Achtsamkeit führe letztendlich dazu, dass Pflegenden Aufgaben nicht mehr wahrnehmen, die zeitintensiv sind, so ein Ergebnis der Studie aus Schweden. Dr. Ewald führt aus: „Den Patienten fehlt etwas, weil die Pflegenden nicht wahrgenommen haben, was notwendig gewesen wäre. Es kommt – ganz ohne böse Absicht – einfach nicht mehr im Bewusstsein der Pflegenden an.“ Auch der Austausch des Personals untereinander entfallt. Keiner hat Zeit mit dem anderen zu sprechen – „das finde ich beeindruckend und erschreckend“ – der Mediziner prangert diese Fehlentwicklung in der Pflege

ebenso wie für die Ärzte ganz deutlich an. Im Lauf der Jahre habe die Arbeitsverdichtung auf vielen Krankenhausstationen noch einmal zugenommen.

### **Zuhören und da sein – das ist Begleitung**

Gut, dass es in der Palliativarbeit anders läuft. Denn: „Zeit ist ein wichtiger Faktor. Als Arzt gehe ich zum Patienten und höre mir erst einmal an, was heute für ihn wichtig ist. Wenn jemand über Schmerzen klagt, heißt es nicht automatisch, dass er ein Schmerzmittel braucht,“ erläutert Dr. Ewald. Manchmal gehe es auch nur ums Erzählen: „Das ist das, was wir Begleitung nennen. Vor allem geht es ums Zuhören. Und ums Dasein. Präsenz. Wenn ich in Gedanken nicht beim Patienten bin, sondern ganz woanders, dann raube ich ihm Zeit. Wenn ich aber wirklich da bin, dann schenke ich dem Patienten in seiner Wahrnehmung unendlich viel Zeit, egal, wie viele Minuten ich tatsächlich dort war.“ Begleitung von Patienten wie Peter D. heißt für Dr. Ewald übrigens: Es kommt nicht darauf an, ob der Arzt oder ein Pfleger im Vordergrund stehen, sondern darauf, zu wem der Patient das größte Vertrauen hat.

Und warum ist Pflege ein entscheidender Faktor für Patienten? Dafür findet Dr. Ewald eine schöne Formulierung: „Die Pflegenden sind berührte Berührende. Pflege ist ganz nah dran am Patienten. Ich als Arzt bin niemals so nah wie Pflege. Pflegend nehmen in den Arm. Durch dieses Berühren spüren sie jede Faser, jeden Muskel, der verschwindet.“ Bei fortgeschrittenen Erkrankungen am Lebensende gebe es zwar eine körperliche

Abhängigkeit des Patienten, Dr. Ewald ergänzt: „Doch die Pflegenden könne diese dadurch ausgleichen, dass der Mensch selbstbestimmt sein kann. Dass er selbst lenken kann: Was darf gemacht werden, was nicht. Selbstständigkeit so lange wie möglich zu erhalten – das zu schaffen ist ein Erfolg in der Palliativ-Versorgung.“

### **Mehr Gehalt, mehr Wertschätzung für Pflegeprofis**

Aus all den genannten Gründen gibt es für den Ärztlichen Leiter des Katharinen Hospiz am Park nur eine Schlussfolgerung: Gute Pflege verdient mehr. Mehr Gehalt, eine größere Wertschätzung und mehr Eigenverantwortlichkeit. Dr. Ewald: „Pflege verdient mehr, als sie verdient.“ In Bezug auf die Wertschätzung sei dies genauso wichtig: „Viel mehr miteinander und auf Augenhöhe zu arbeiten zwischen Medizinerinnen und Pflegepersonal – denn beide sind gleich wichtig, jeder für seinen Bereich und wir ergänzen uns gegenseitig ...!“

Peter D. ist zwölf Tage nach der schwierigen Nacht auf der Palliativstation verstorben.



*Abdruck des Interviews mit freundlicher Genehmigung der Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein.*

*Dr. Hermann Ewald,  
Ärztlicher Leiter im Katharinen Hospiz  
am Park Flensburg*

---

## *Die Marienhöhlung –*

DER UMZUG MUSS NOCH ETWAS WARTEN!

---

Innen ist mittlerweile alles auf Vordermann gebracht. Die am Umbau beteiligten Firmen haben ganze Arbeit geleistet und wir danken allen von Herzen!

Wir stehen für den Umzug in den Startlöchern, jedoch müssen noch technische Herausforderungen gelöst werden bis wir endlich einziehen können.

**Wir halten Sie auf dem Laufenden!**



**Wir verabschieden und  
wünschen alles Gute**

**Ehrenamtliche  
MitarbeiterInnen**

Ute Bred

Klaus-Erich Dyszak

Heike Hinriksen

Marion Lüllau

Karin Neumeier

Zita Petersen

Ulrike Stussig

Angelika Waldow

**Hauptamtliche  
MitarbeiterInnen**

Martin Mommsen von Geisau

**Wir begrüßen**

**Hauptamtliche  
MitarbeiterInnen**

Anna Schlürmann

Florian Aydogan

Anette Fröhlich

Jana Mühlberg

Jana Brüscke

Melanie Scislo-Fischer

# Online-Begleitung ist etabliert in der Trauerarbeit

## IM AMBULANTEN KINDER- UND JUGENDHOSPIZDIENST

„In mir drin herrscht nur Leere.“

„Ich schaffe es nicht mehr, zur Schule zu gehen.“

„Ich verspüre keine Trauer, ich kann nicht mal weinen.“

„Ich weiß nicht, mit wem ich sonst sprechen kann.“

„Meine Mutter ist vor zwei Wochen verstorben. Habt ihr ein paar Tipps für mich, wie ich einen guten Start an der Uni hinkriege? Ich glaube, ich schaffe das nicht alleine.“

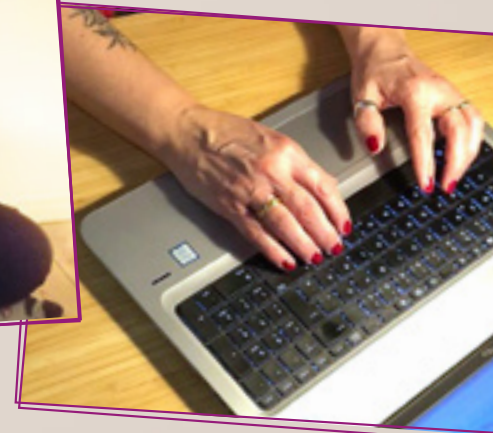
„Das ist so schwer auszuhalten.“

„Darf ich trotzdem zur Party gehen?“

„Wie kann ich morgen die Beerdigung überstehen?“

*Das sind Beispiele aus unserer Trauer-Online-Begleitung „Schreiben als Brücke“ für Jugendliche und junge Erwachsene.*

Neben der Begleitung per E-Mail wird auch unser Trauer-Chat gut angenommen. Dieser findet regelmäßig statt und wird von uns beiden hauptamtlichen Mitarbeiterinnen moderiert.





## *Peers gesucht!*

Seit 2019 begleitet der ambulante Kinder- und Jugendhospiz im Projekt „Schreiben als Brücke“ trauernde Jugendliche und junge Erwachsene online via E-Mail und Chat auf **www.schreiben-als-bruecke.de**. Nun suchen wir Menschen zwischen 18 und 25 Jahren, die Lust und Zeit haben, das Team unserer Ehrenamtlichen zu verstärken.

Die Ehrenamtlichen werden intensiv vorbereitet; der Vorbereitungskurs ist angelehnt an das Celler Modell und wird im Juni starten.

Sandra Püschel ist hier Ansprechpartnerin. Sie freut sich sehr über Interessent\*innen und ist unter **Tel. 0461 5032381** oder **sandra.pueschel@katharinen-hospiz.de** erreichbar.

*Sandra Püschel und Alexandra Krych,  
hauptamtliche Mitarbeiterinnen in der Onlineberatung  
und dem ambulanten Kinder- und Jugendhospizdienst*

---

## Begleitungen

IM JAHRE 2020

---

Seit Oktober 2019 begleite ich Herrn A., der in einer Pflegeeinrichtung lebt und durch seine Erkrankung ans Bett gefesselt ist. Er ist Mitte 60 und ich vereinbare mit ihm selbst Besuchstermine, informiere aber schon das Pflegepersonal, wenn ich bei ihm bin. Am 9. März 2020 besuche ich ihn das letzte Mal. Am 11. März kurz vor dem ersten Lockdown rufe ich in der Pflegeeinrichtung an, weil man sich nach den neuen Regeln jetzt für einen Besuch anmelden muss. Ich erfahre, dass Herr A. kurz zuvor verstorben ist.

Am 12. Mai 2020 bekomme ich eine neue Begleitungsanfrage. Es geht um Herrn B., der Mitte 50, also ein Jahr jünger als ich ist, und gemeinsam mit seiner Frau zu Hause lebt.

Leider dauert es coronabedingt lange bis zu meinem ersten Besuch. Er findet erst am 23. Juli 2020 statt. Meine erste Begleitung auf Abstand. Auch wenn man mittlerweile an die Maske gewöhnt ist, ist es eigenartig sich damit und ohne Händedruck vorzustellen. Danach sitzen wir aber mit großem Abstand gemeinsam am Tisch, das Fenster ist geöffnet und im gegenseitigen Einverständnis darf ich meine Maske abnehmen. Wir haben ein sehr gutes Gespräch miteinander und merken schnell, dass die Chemie zwischen uns stimmt.

Ich telefoniere dann noch einige Male mit Herrn B., aber er hat durch viele Behandlungstermine einen sehr vollen Terminkalender und es kommt dann auch zu gar keinem zweiten Besuch, da er unerwartet schnell Ende August zu Hause verstorbt. Ich hätte den beiden wirklich gerne eher zur Seite gestanden.

Am 06. Oktober 2020 besuche ich das erste Mal Frau C., eine ältere Dame Ende 80, die bei der Familie ihres Sohnes in einer eigenen kleinen Wohnung zu Hause lebt. Man begrüßt sich mit Gesten und sie kann ja von mir nur die Augen sehen, da ich während des gesamten Besuches die Maske tragen muss. Wir sitzen mit entsprechendem Abstand und ich öffne einige Male das Fenster, um durchzulüften. Gar nicht so einfach, ich kann es gut haben, da es mollig warm in der Stube ist, aber ihr wird auch schnell kalt. Wir haben einen sehr guten ersten Kontakt miteinander und es tut ihr sehr gut, ihre Sorgen und Ängste loszuwerden. Ich besuche sie noch einige Male zu Hause, bevor sie Mitte November in ein Pflegeheim kommt.

Ich höre, dass ich Frau C. dort weiterhin besuchen darf, aber nur wenn ich mich telefonisch vorher anmelde und auch muss ich jedes Mal einen Corona-Schnelltest durchführen lassen.

Am 20. November 2020 bin ich dann das erste Mal dort und gleichzeitig ist es auch mein erster Corona-Test. Ich werde in der Nase und im Rachen getestet und muss dann eine Viertelstunde auf das Ergebnis warten. Es wird dabei festgestellt, dass ich eher der Rachentyp bin, was meine nächste Testung angeht und das finde ich gut so!



Heute hatte ich meinen fünften Test. Es ist für mich mittlerweile genauso selbstverständlich wie Hände desinfizieren und überhaupt nicht unangenehm. Ich darf Frau C. jedes Mal eine Stunde besuchen und trage die genaue Zeit in einen Besucherzettel ein. Ich bin sehr froh darüber, dass es diese Möglichkeit gibt und man hat auf jeden Fall ein besseres Gefühl für den Besuch. Während meines gesamten Besuches trage ich meine Maske, daran hat man sich ja mittlerweile wirklich gewöhnt – und ich hätte nie gedacht, dass ich so gut durch eine Maske vorlesen kann und das sogar auf plattdeutsch. Nur wenn ich draußen auf dem Weg zu meinem Auto bin, winken wir uns durch ihr Fenster ohne Maske zum Abschied zu.

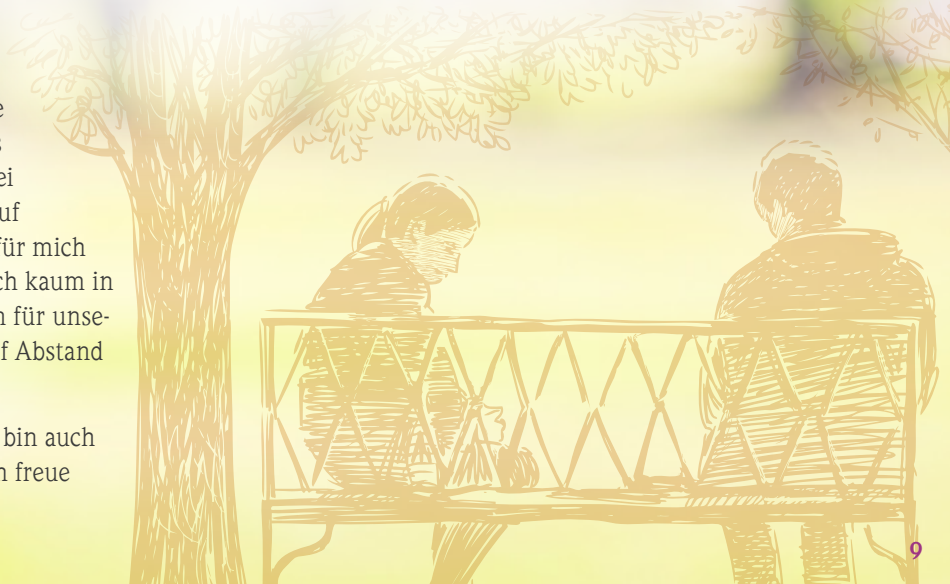
Frau C. ist wirklich sehr traurig, zumal vor kurzer Zeit ihre Tochter, die in meinem Alter war, verstorben ist. Und dann vermisst sie natürlich ihr Zuhause und ihre gewohnte Umgebung sehr. Es fällt ihr alles sehr schwer und als ich ihr in einem Moment, als bei ihr die Tränen fließen, meine Hände das erste Mal auf ihre Schultern und ihren Oberarm lege, ist es auch für mich sehr emotional. Sie ist so dankbar dafür, das lässt sich kaum in Worte fassen. Wie wichtig doch solche Berührungen für unsere Arbeit sind! Ohne den negativen Test hätte ich auf Abstand bleiben müssen.

Trotz einer Stunde Autofahrt und des Corona-Testes bin auch ich dankbar, diese Begleitung machen zu dürfen. Ich freue

mich schon auf meinen Besuch nächste Woche kurz vor Weihnachten! Vor mir steht jetzt die kleine Schneekugel, die mir Herr A. im Dezember 2019 geschenkt hat. Das war sehr rührend, er hatte seinen Pfleger gebeten, die in der Stadt für mich zu besorgen.

Sie ist wunderbar bunt, mein kleiner Enkel liebt sie und sie hat eine Spieluhr mit der Melodie „We wish you a Merry Christmas“.

*Gitta Hansen,  
ehrenamtliche Mitarbeiterin*



---

## Wie wird man ehrenamtliche(r) Mitarbeiter(in)/Sterbebegleiter(in)

IM KATHARINEN-HOSPIZ AM PARK?

---

**„Man kann dem Leben nicht mehr Tage geben,  
aber den Tagen mehr Leben!“**

Getreu diesem Motto sind wir, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Kurses 27, im Herbst 2019 gestartet, um später als Ehrenamtliche schwerstkranke und sterbende Menschen auf dem letzten Stück ihres Lebens zu begleiten.

Im Grundkurs (10 Termine) näherten wir uns vorsichtig den Themen „Begleitung, Sterben und Tod“, dabei wurden wir selber begleitet von der biblischen Geschichte der Jünger, die nach Emmaus gehen (Lukas 24, 13-35).

In der anschließenden Praktikumsphase sollten wir eigentlich zehnmal eine Person in einer Senioreneinrichtung besuchen, einmal pro Woche für etwa eine Stunde. Eigentlich, denn in unserem Fall kamen Corona und der Lockdown dazwischen, sodass

die meisten von uns nur sechs bis acht Besuche absolvieren konnten. Und eigentlich hätte es in dieser Praktikumsphase auch acht begleitende Praktikumsstreffen gegeben, in denen man sich üblicherweise über die Erfahrungen und eventuelle Probleme austauscht, von denen jedoch ebenfalls ein Großteil entfielen oder verschoben werden mussten, ebenso wie der Besuch bei einem Bestatter und das Kommunikationsseminar.

Aber zu der Praktikumsphase gehörte auch für jeden von uns ein Nachmittag auf der Palliativstation. Diese Besuche, die wir zum Glück noch vor dem Lockdown absolvieren konnten, haben bei vielen von uns einen großen Eindruck hinterlassen.

**Liesel Laudien beschreibt ihre Erlebnisse auf der Palliativstation in dem folgenden Abschnitt genauer:**

„Als ich ankam, fand gerade die Übergabe statt. Jeder Patient wurde besprochen: Wie fühlt er sich? Gab es besondere Vorkommnisse? Waren Angehörige für den Nachmittag angekündigt? Oder gab es Wünsche für den Ablauf des Nachmittags? Später berichteten die beiden Schwestern mir von ihrer Arbeit, und ich merkte bald, wie sehr sie ihre Arbeit lieben und mit ganzem Herzen ausüben. Mir wurde das ganze Haus gezeigt und erklärt. Ich durfte im Gästebuch lesen, denn für jeden Patienten, der im Hospiz verstirbt, gibt es in einem Album eine Doppelseite, die die

Angehörigen selber gestalten. Neben den pflegerischen Aufgaben der Schwestern musste die Küche aufgeräumt und das Abendbrot vorbereitet werden. Auf die Bedürfnisse und Wünsche der einzelnen Patientinnen und Patienten wurde eingegangen, das Essen frisch zubereitet und alle liebevoll betreut. Ich durfte einer Patientin, die an diesem Nachmittag keinen Besuch bekommen hatte, das Abendessen bringen und einige Zeit an ihrem Bett sitzen und ihr Gesellschaft leisten. Dieser Nachmittag bleibt mir in Erinnerung als ein menschliches, würdevolles und den Einzelnen wertschätzendes und begleitendes Miteinander in den letzten Lebenstagen. Ich bedanke mich bei den Schwestern für die ausführlichen Gespräche, die ich haben durfte, und die Herzlichkeit, die sie auch mir gegenüber gezeigt haben.“

Im Vertiefungskurs, der wegen Corona zeitlich verschoben und in größeren Räumlichkeiten abgehalten werden musste, ging es sehr stark darum, sich selber noch ein bisschen besser kennenzulernen, und dabei sind wir zu einer Gruppe zusammengewachsen, in der großes Vertrauen herrschte. Den Abschluss bildete dann ein kleines Fest, für das wir Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer ein buntes Buffet und ein Programm zusammengestellt hatten. Wir danken unseren Kursleiterinnen Sandra Bossow und Denise Bühl für die tolle Vorbereitung und einfühlsame Durch-

führung des Kurses. Danke auch an Schwester Irmela und Schwester Regina, die uns in der Praktikumsphase zur Seite standen. Nun sind wir alle gespannt auf die ersten Begleitungen und die Supervisionen und werden immer daran denken, dass die Kursleiterinnen öfter betonten: Auch sie lernen bei jeder Begleitung dazu, und jede Begleitung ist einzigartig, wie jeder Mensch einzigartig ist.

*Für den Kurs 27: Birgit Welschhoff und Liesel Laudien, ehrenamtliche Mitarbeiterinnen*



*Kurs 27: hinten (v. l.) Anke Karsten, Manfred Lausen, Miriam Kohlsdorf  
vorn (v. l.) Karin Petersen, Liesel Laudien, Michael Gieseke, Birgit Welschhoff  
Nicht auf dem Bild: Marlies Schäfer-Nobakht*

## Ulrike Stahlmann-Liebelt

### STELLVERTRETENDE VORSITZENDE DES FÖRDERVEREINS



**Frau Stahlmann-Liebelt ist seit 2014 stellvertretende Vorsitzende des Fördervereins des Katharinen Hospiz am Park.**

#### Was umfasst Ihr Aufgabenbereich?

Die Aufgaben von allen Vorstandsmitgliedern und somit auch meine sind unter anderem die Öffentlichkeitsarbeit und das Akquirieren von zusätzlichen finanziellen Mitteln für das Katharinen Hospiz am Park. Hierfür organisieren wir beispielsweise Veranstaltungen.

Als stellvertretende Vorsitzende des Fördervereins übernehme ich die Vertretung von dem Vorstandsvorsitzenden Hans-August Dethleffsen, wenn er nicht anwesend sein kann. Bisher ist dies jedoch noch nicht vorgekommen.

#### Was hat Sie dazu bewegt, für den Förderverein tätig zu werden?

Früher habe ich die Arbeit im Hospiz am Rande verfolgt. Ich fand den Gedanken beruhigend, dass es einen Ort gibt, an dem man am Ende seines Lebens eine so umfassende, individuelle Betreuung erhält. Es geht darum, diese Phase so schmerzfrei, schön und angenehm wie möglich zu gestalten – sei es beispielsweise durch das Herauschieben

des Bettes in den Park oder Musik. Als mich Herr Dethleffsen gefragt hat, ob ich beim Förderverein des Katharinen Hospiz am Park mitwirken möchte, musste ich nicht lange überlegen.

#### Was motiviert Sie?

Ich finde den Hospizgedanken essenziell wichtig. Daher wünsche ich mir, dass er bekannter wird. Mich motivieren auch die Rückmeldungen der Betroffenen aus dem Katharinen Hospiz am Park. Im Vorstand des Fördervereins arbeiten engagierte Menschen, was überaus inspirierend ist.

#### Was bedeutet „Leben“ für Sie?

Leben ist für mich, etwas Sinnvolles zu machen, zu versuchen, etwas zu verbessern, Menschen zu motivieren, aber auch, schöne Sachen zu erleben sowie insbesondere Musik und die Natur zu genießen. Ich bin jetzt im Ruhestand und blicke auf ein erfülltes Berufsleben zurück, in dem ich viele Ideen umsetzen konnte. Insofern bin ich dankbar, als Opferschutzbeauftragte des Landes Schleswig-Holstein einige Ziele weiter fördern zu dürfen.

Eine gute Beziehung zu meinen nahen Familienangehörigen ist zudem wichtig für mich. Ich möchte noch lange hierbleiben, um meine Kinder länger zu begleiten und meinen Enkeln etwas weiterzugeben.

DIAKO

Ev.-Luth. Diakonissenanstalt  
zu Flensburg

Malteser  
... weil Nähe zählt

Der Katharinen Brief ist ein gemeinsames Projekt des Katharinen Hospiz Förderverein e. V. und der Katharinen Hospiz am Park gGmbH.

Inhaltlich verantwortlich: Hans A. Dethleffsen, 1. Vorsitzender · Sr. Claudia Toporski, Hospizleitung

Mühlenstraße 1 · D-24937 Flensburg · Tel. 0461 50323-0 · Fax 0461 50323-23 · E-Mail: info@katharinen-hospiz.de

Redaktionsteam: H. Ewald, E. Klamt, T. Sonntag, C. Toporski, A. Werner, G. Nowc, R. Lehmann · Foto: KHaP, shutterstock, pexels, unsplash

Der Katharinen Brief wird unterstützt von: DRUCKHAUS LEUPELT® www.leupelt.de



HOCHZWEI www.hochzwei.de

Konto des Fördervereins

IBAN DE91 2175 0000 0022 0556 07