

Hospiz Fachtag Reutlingen 31. März 2017 Stadthalle Reutlingen

Potenziale und Bedeutung gemeinschaftlichen Sorgens in Hospiz und Palliative Care

Liebe Frau Ulbrich-Bierig, lieber Herr Hufnagel, sehr geehrter Herr Landrat, sehr geehrte Tagungsgäste. Ich danke den Veranstaltern für die Einladung zu diesem Fachtag. Schön, dass ich heute hier sein darf. Sehr herzlich möchte ich auch alle Palliative Care Fachkräfte und Ehrenamtlichen begrüßen. Mit Ihnen fühle ich mich besonders verbunden, berührt doch ihr Tun ganz wesentlich mein heutiges Vortragsthema.

Sie alle sind für den heutigen Nachmittag eine Gemeinschaft mit einem gemeinsamen Anliegen. Sie sorgen füreinander, indem Sie Ihr Bedürfnis nach Austausch und Begegnung befriedigen. Und damit sind wir bereits mitten im Thema. Vielleicht mögen Sie dem Ausdruck verleihen und Ihrer Sitznachbarin, Ihrem Sitznachbarn freundlich zulächeln. Vielleicht können Sie auch ein wenig Dankbarkeit empfinden, dass dieser Fachtag für Sie, für uns ermöglicht wurde.

Wie sich das Adjektiv SORGEND zu Gemeinschaften verhält, in welcher Beziehung es dazu steht, welche Bedeutung diesem zukommt, darum soll es u.a. in meinem Vortrag gehen.

Ich werde meinen Fokus auf folgende Punkte richten:

1. Achtsamkeit und Sorgende Gemeinschaft – die Aktualität der Begriffe
2. Potenziale Zivilgesellschaftlichen Engagements und des Ehrenamtes - Nicht nur Grau ist Bunt
3. Zivilgesellschaftliches Engagement im Spannungsfeld zwischen Teil-habe und Teil-gabe
4. Zum Begriff der Sorge und des Sorgens
5. Ganzheitliche Lindernde Fürsorge
6. Selbstsorge – Teamsorge – Teamhygiene
7. Zur Demokratisierung der Sorge
8. Ausklang -„Gute Nacht Freunde...“ „Murmelrunde“
In welcher Sorgenden Gemeinschaft wollen Sie alt werden, wollen Sie sterben?

1. Achtsamkeit und Sorgende Gemeinschaft – die Aktualität der Begriffe

Achtsamkeit und Mitgefühl als Grundhaltung für hospizliches Denken und Wirken wurden von Uli Pfeifer-Schaupp und Christoph Riedel in den beiden ersten Vorträgen lebendig und fein ausgeleuchtet. Mit ihren Ausführungen haben sie mir auch das Feld bereitet für das Thema, dem ich mich heute im Rahmen dieses Fachtages zuwenden darf. Welche Potenziale entstehen für die Begleitung schwer kranker und sterbender Menschen, wenn Achtsamkeit in Sorgender Gemeinschaft gelebt und praktiziert werden? Aus Überzeugung, nicht weil es gerade „auf dem Programm steht“ oder chic ist. Wie bedeutsam ist eine Kultur des Mitgefühls für unseren hospizlichen Auftrag, unsere Palliative Praxis?

Der Begriff Achtsamkeit ist in vielen Bereichen des modernen Lebens aktuell: von der Kunst des achtsamen Putzens angefangen bis hin zu Wellnessprogrammen in Modezeitschriften aber eben auch bekannt durch hochwirksame „Achtsamkeitsbasierte Stressreduktions-Kurse“ (MBSR) zur Stress- und Belastungsbewältigung und als Gesundheitsprophylaxe, die bereits auch schon als Leistung der Krankenkassen anerkannt sind.

Auch der Begriff der **Sorgenden Gemeinschaft, der caring community** ist zivilgesellschaftlich und politisch von hoher Brisanz. Wenn es etwa um die Notwendigkeit neuer Hilfe- und Versorgungskonzepte in einer Gesellschaft des langen Lebens geht werden sie oft in einem Atemzug genannt! Die Zahlen und Fakten des demografischen Wandels stehen Pate, müssen Pate stehen für diese Entwicklung.

Es sei nicht mehr zu schaffen lauten die Prognosen etwa des **Sechsten Altenhilfeberichtes der Bundesregierung** (<https://www.bmfsfj.de>), wenn nicht Potenziale aktiviert würden, die in der Zivilgesellschaft selbst liegen. Who care's? geht der Ruf durch's Land! Wen kümmern die Alten? (Thomas Klie) Man sei in Sorge um die Sorge – Und man möge sich Sorgen um die Sorge (Andreas Heller) ist da zu lesen. Antworten und Strategien formuliert auch der **Zweite Engagementbericht** der Bundesregierung, dessen Ergebnisse im Mai d.J. im Rahmen einer Fachtagung in Berlin der Öffentlichkeit vorgestellt werden. Wir dürfen gespannt sein.

„Bürgerschaftliches Engagement

spielt bei der Bewältigung gesellschaftlicher Herausforderungen und Probleme eine wichtige Rolle. Die freiwillige Mitarbeit von Bürgerinnen und Bürgern bei der nachhaltigen Gestaltung des demografischen Wandels wird zunehmend als essenzielle Ressource betrachtet. Der Hintergrund: Die Gesellschaftsstruktur der Bundesrepublik Deutschland wird sich in den kommenden Jahrzehnten erheblich verändern und besonders die Sozialpolitik vor neue Aufgaben stellen. Der demografische Wandel bewirkt, dass gesellschaftliche und wirtschaftliche Aufgaben zukünftig von weniger und im Durchschnitt älteren Menschen bewältigt werden müssen“. So ist im Exposé des Berichts zu lesen. <http://www.zweiterengagementbericht.de>

2. Potenziale Zivilgesellschaftlichen Engagements und des Ehrenamtes

„Sie können mehr Spuren hinterlassen als eine Kuhle im Sofa! Deutschland entdeckt die Potenziale des neuen Alters“ – ist auf einem Plakat des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zu lesen. 150 Kommunen bundesweit beteiligen sich an der Initiative „Aktiv im Alter“ bei der es um gelebtes zivilgesellschaftliches Engagement geht.

Nicht nur mit diesem Slogan werden sie allenthalben charmant bis kokett beworben, diese Potenziale des Alters, der Jungen Alten, der Neuen Alten, der Silver-Ager, der Generation 50plus und die U60er! Sie stehen für eine neue Kultur des Altern(s) und für einen radikal veränderten Teilgabebegriff!

„Grau ist bunt“ titelt Henning Scherf's Buch (Verlag Herder GmbH, Freiburg 2009). Und diese Buntheit bildet sich ab in einer Vielzahl von Projekten im sogenannten Dritten Sozialraum:

Mehrgenerationenwohnen ebenso wie das kleine Dorf Eichstetten am Kaiserstuhl, das vorbildlich für die Einlösung des Generationenvertrages steht und dafür mit dem baden-württembergischen Qualitätssiegel für betreutes Wohnen ausgezeichnet wurde (vgl. „Die neue Architektur der Pflege-Bausteine innovativer Wohnmodelle“, Herder Freiburg 2013).

Ebenso das Dorf Michelfeld bei Schwäbisch Hall, das sich u.a. Bewegung und Gesundheitserziehung vom Vorschul- bis ins hohe Alter auf seine Fahnen geschrieben hat, wie wir neulich im SWR sehen konnten. Auch das Freiburger Modell "Netzwerk Wohngruppen für Menschen mit Demenz"

(<http://www.freiburger-modell.de>) bereits schon 2004 ins Leben gerufen, zeigt uns wie gemeinschaftliches Sorgen, verstanden als welfare Mix, gelebt werden kann. Wir kennen Leih-Omas, Job-Coaches, Wahlverwandtschaften, Führerschein-Guides, Hausaufgabenhilfen aber auch Beginendörfer und Heilhäuser! Beinahe jeder zivilgesellschaftliche Bereich lebt vom Ehrenamt und ohne Ehrenamt ist alles nichts! „Bufdi“ – TeilnehmerIn am Bundesfreiwilligendienst - ist eine neue zivilgesellschaftliche Rolle, so wie jahrzehntelang zuvor die des „Zivi“.

All das steht für gemeinschaftliches Sorgen in einer Kommune. Ich bin mir sicher, dass viele von Ihnen, liebe Tagungsgäste, mindestens ein Ehrenamt oder sogar mehrere Ämter innehaben. Viele wahrscheinlich im hospizlichen Bereich. Ja, nicht nur grau ist bunt, möchte ich da gerne ergänzen!

Der Heidelberger Gerontologe, Andreas Kruse, betont, dass die Älteren ihren Lebensabschnitt als „Gestaltungsauftrag“ wahrnehmen. Sie wollen am Gemeinwesen, am politischen und kulturellen Leben teilnehmen. Die neue Generali-Altersstudie 2017 des Allensbach-Instituts

(<https://altersstudie.generali-deutschland.de>) zeigt, dass viele den „Gestaltungsauftrag“ umsetzen. So engagieren sich 42 Prozent der Älteren in mindestens einem Ehrenamt. Mit sehr hoher Zufriedenheit!

3. Zivilgesellschaftliches Engagement im Spannungsfeld zwischen Teil-habe und Teil-gabe

Bevor aus den GoGoes, SlowGoes oder gar NoGoes werden hängt „über der gewonnenen Zeit ... eine Bedrohung“, so Klie in seinem Buch „Wen kümmern die Alten“. „Mit dem Renteneintrittsalter beginnt für viele der dritte Lebensabschnitt, der mitunter länger währt als die Zeit der Jugend (bei Frauen durchschnittlich 20.7 Jahre). Aber im Sorgenbarometer rangiert das Thema Pflege und die Frage, wer sorgt für mich, wenn ich alt und gebrechlich, krank und hilflos werde, ganz oben. So wird die Aussicht auf ein langes Leben begleitet von der Sorge, hilfsbedürftig und abhängig zu werden, Selbstständigkeit und Autonomie zu verlieren und anderen zur Last zu fallen“ Klie – Wen kümmern die Alten?)

Im Begriff der Pflegebedürftigkeit ist impliziert „sich in anderer Menschen Schutz und Obhut, in deren Hände zu begeben, ohne zu wissen, ob auch gut für mich gesorgt sein wird. Gut nicht im Sinne von satt, sicher, sauber... sondern vielmehr im Sinne einer grundlegenden Wertschätzung der Verletzlichkeit des (hohen) Alters (vgl. Klie ebd.)

Pflegelast und die Frage nach sozialen Unterstützungssystemen werden zu immer brisanteren Gesprächsthemen bei älter werdenden Menschen, auch schon in meiner Altersgruppe, etwa mit meinen Freundinnen oder meinen Geschwistern.

4. Zum Begriff der Sorge und des Sorgens

Sorge Befürchtung bzw. auf die Stillung eigener oder fremder Bedürfnisse gerichtetes Handeln
Fürsorge bezeichnet auch die Sorge für andere Personen
Elterliche Sorge, rechtliche Verantwortungsbeziehung im Eltern-Kind-Verhältnis, siehe Sorgerecht
Care-Arbeit bzw. Sorgearbeit bezeichnet die Tätigkeit des Sorgens und Sich-Kümmerns
Care (von englisch *care* – *kümmern*, Sorge, achtsam sein) steht auch für:
Palliative Care Konzept der Versorgung unheilbar Schwerkranker und Sterbender
(<https://de.wikipedia.org/wiki/Sorge>)

Sorge und Sorgen gehören untrennbar zusammen, sind nicht losgelöst voneinander zu denken!
Wo eine Sorge ist, muss oder wird (zumeist) das Sorgen oder kümmern, Acht geben folgen!
Es erscheint mir wichtig an dieser Stelle auf die beiden Pole der am Sorgeprozess beteiligten Individuen einzugehen. Ich möchte es gerne die „Last und Lust der Sorge und des Sorgens“ nennen.

Da ist sind **Befürchtungen und Angst auf Seiten des Umsorgten**, des zu Umsorgenden dem anderen, den anderen zur Last zu fallen. Wir wissen, dass es einen hochkomplexen und äußerst vielschichtigen Zusammenhang gibt zwischen der Frage, wer sorgt für mich und dem Wunsch nach assistiertem Suizid. Wissen auch, dass gute Sorgekonzepte, gerade in Palliative Care und Hospiz, diese Angst um ein Vielfaches schmälern oder gar überflüssig machen, wenn vertrauensvolle Sorgebeziehungen gelebt werden können.

„In einer Gesellschaft, die Krankheit, Sterben und das Angewiesen Sein auf andere integriert, wird sich ein sterbender Mensch weniger als Last und weniger isoliert fühlen und Zugehörige werden leichter Zugang zu Hilfsangeboten finden, die sie brauchen“ (Katharina Theissing in Praxis Palliative Care 27-2015).

Da ist aber auch die **Sinnhaftigkeit und Sinnstiftung des Sorgens für den Sorgenden** auf der anderen Seite. Sich Sorgen, sich kümmern ist meist nicht uneigennützig, steht für Sinnstiftung, neue Aufgaben, auch Zufriedenheit, wie es die Ergebnisse der neuesten Generali-Altersstudie eindrücklich belegen.

In diesem Spannungsfeld ist **Sorge und Sorgen** (nicht nur) im Hospizlichen zu denken. Es führt uns ohne Umwege immer zu uns selbst und zum Beschenkt und Bereichert-Werden durch die Menschen, die wir begleiten, versorgen dürfen. Nicht zuletzt liegt dieses Geschenk aber auch in einer ganz besonderen Art des Lernens, des Lernens für's Leben und für unsere eigene Entwicklung, wie es Hilde Domin so treffend ausgedrückt hat: „Jeder, der geht, belehrt uns ein wenig über uns selbst – kostbarer Unterricht an Sterbebetten“.

Lebenszeit ist Sorge(n)zeit. Wir leben – also sorgen wir und sind zugleich Teil einer sorgenden Gemeinschaft

Die Bedeutung des ersten Lebensjahres für die menschliche Entwicklung und die daraus resultierenden Sorgaufgaben der engsten Bezugspersonen haben Entwicklungspsychologen und Bindungsforscher wie Portmann, Spitz, Bowlby u.a. schon vor langer Zeit benannt. „Physiologische Frühgeburt“ oder das „extrauterine Frühjahr“ sind uns als Begrifflichkeiten noch bekannt.

Aber auch das letzte Lebensjahr kann als besondere Zeit der Sorge und des Sorgens betrachtet werden, wie es der Gerontologe Andreas Kruse in seinem gleichnamigen Buch eindrücklich aufgezeigt hat. So ist unser Leben sozusagen „ingerahmt“ in eine besondere Sorgkultur am Anfang und am Ende. Eine Sorgkultur geprägt von hoher Intensität, besonderer Abhängigkeit, absolutes Verwiesen sein und Vertrauen darauf, dass für mich gesorgt sein wird.

Die Rollenumkehr am Ende des Lebens, wenn aus den Kindern Sorgende für die eigenen Eltern werden, ist ihnen vielleicht auch wohlbekannt. Für beide Seiten eine ganz wichtige, besondere Beziehungsgestaltungs- und Entwicklungsaufgabe.

Sorge, Sorge, nichts als Sorge...

Auf die Vor-Sorge, Akut-Sorge, Lindernde Fürsorge, die Selbst- und Fremdsorge aber auch die Sorge für ein Team oder eine Sorgende Gemeinschaft möchte ich im Folgenden näher eingehen. Wobei mir die „Ganzheitliche Lindernde Fürsorge (Palliative Care)“ und die damit verbundene Notwendigkeit der Teamsorge hier und heute am meisten am Herzen liegt.

Vor- Sorge(n)

Hiervon leben Versicherungen aber auch das Gesundheitswesen. Es speisen sich daraus die sehr kontrovers diskutierte Überlegungen zu Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten! Sie haben vielleicht eine solche verfasst, auf Anraten Ihres Hausarztes, ihrer Angehörigen und Freunde. Aber sind Sie damit auch tatsächlich beantwortet, die Fragen nach der Letztverlässlichkeit in unserem Leben – und Sterben?!

In diese Richtungen gehen auch die kritischen Überlegungen und kontroversen Diskussionen zur Advance Care Planning (ACP) oder laienverständlicher ausgedrückt „Behandlung im Voraus planen“ (BVP), Behandlungsplanung oder „Beizeiten begleiten“, deren Beratungsangebote im neuen Hospiz- und Palliativgesetz (HPG) verankert sind.

Ich will hier aus Zeitgründen und weil es den Rahmen sprengen würde, nicht weiter auf diese Thematik eingehen, gerne aber auf ein Positionspapier zur ACP von Erika Feyerabend verweisen und hieraus zitieren:

„... was Menschen in dieser Situation brauchen, ... ist nicht eine fragwürdige non-direktive Beratung zum tödlichen Behandlungsverzicht in Lebenskrisen... Sie brauchen Zuspruch und Wertschätzung, soziale Sicherungssysteme, die besonders im Alter immer löchriger werden.“ (Feyerabend S. 3) Und Feyerabend weiter: „... damit „ein reibungsloser Ablauf gewährleistet werden“ kann. Für Institutionen der Krankenversorgung attraktiv, praktisch, zeiter sparend, ökonomisch! Sorge, um angemessene ärztliche Entscheidungen und „selbstbestimmte“ Lebensumstände für Pflegebedürftige, sieht so nicht aus“. Mit der eigenen Sterblichkeit zu Rande zu kommen kann möglicherweise nur gelingen, wenn „das Diktat des Machen- und Verfügen Wollens und der Kontrolle weitgehend“ abgestreift werden kann und wir uns „für die Einsicht... öffnen, dass dem Sterben in der Haltung des Machens nicht adäquat begegnet werden kann“ (Maio 2014, 189 in Feyerabend ebd.)

... Das Schicksalhafte und eine Kultur der Zuversicht, gingen verloren (vgl. Neitzke 2015, 159 in Feyerabend ebd.)

Und immer wieder gefällt mir in diesem Zusammenhang Bertold Brecht's Dreigroschenoper. In der „Die Ballade von der Unzulänglichkeit menschlichen Planens“ wird der in seinen nicht enden wollenden Lebensplanungen verstrickte und gefangene Mensch, trefflich besungen und belächelt. „Ja, mach nur einen Plan, sei nur ein großes Licht, und mach noch 'nen zweiten Plan, tun gehen sie beide nicht. Denn für dieses Leben ist der Mensch nicht schlau genug...“

5. Ganzheitliche lindernde Fürsorge

Wohl dem also, der ein wohlmeinendes, mitfühlendes und sorgendes Umfeld hat, das Beständigkeit in der Kommunikation und eben dieser Letztverlässlichkeit am Lebensende und im Sterben ermöglicht! Genau hier möchte ich meine Überlegungen zur ganzheitlichen lindernden Sorge (Palliative Care) anschließen.

Sie sind für mich gewissermaßen Überlegungen zur Akut-(ver-)sorg(-e)- ung! im Sinne von nicht vorwegzunehmenden Sorgeaufgaben, sozusagen situative Sorgeaufgaben. Zumindest ein großer Teil der Begleitungen sind und sollten sich nach meinem Verständnis der ständigen Planbarkeit entziehen.

Was heute hilfreich und gut war, kann es morgen schon nicht mehr sein.

Was heute ist, gilt morgen schon nicht mehr, was heute noch gut tut, ist morgen nicht mehr gewünscht oder indiziert, muss neu bedacht und justiert werden.

„Über Nacht kann's anders kommen, kann alles anders sein“, so sagte meine Mutter oft in ihrem letzten Lebensjahr. Und sie hat damit das Prozesshafte ihres/des Sterbens auf den Punkt gebracht. Sich – neben allem Vor- und Nachsorgen – sinnvollerweise genau an der Frage, was ist gerade jetzt wichtig, zu orientieren, trifft den Kern und das ureigene Wesen Palliativer Sorge.

Und hier sind alle Dimensionen menschlichen Seins am Lebensende angesprochen, die Fragen zur Ernährung genauso wie die nach Teilhabe oder Spiritualität im ganz umfassenden Sinne.

Was also ist zu tun oder eben nicht zu tun?

Was gibt uns Halt? Dieser Frage ist Dr. Daniela Tausch am Anfang dieses Monats in Stuttgart beim dortigen Hospizfachtag nachgegangen.

Ich mag Ihnen nachfolgend berichten, was ich auf meine Fahnen geschrieben habe, welchen Leitsätzen ich in meiner Palliativen Praxis gerne folge.

Die „Kultur der Sorge des Augenblicks“ wird, finde ich auch in den Sätzen des Matthäus' Evangelium, dessen Worte mich ganz in die Nähe des Leitsatzes und dem Anspruch der Hospizidee „nicht dem Leben mehr Tage, sondern den Tagen mehr Leben geben!“ führen.

„Deswegen sage ich euch: Sorgt euch nicht um euer Leben und darum, dass ihr etwas zu essen habt, noch um euren Leib und darum, dass ihr etwas anzuziehen habt. Ist nicht das Leben wichtiger als die Nahrung und der Leib wichtiger als die Kleidung?

Seht euch die Vögel des Himmels an: Sie säen nicht, sie ernten nicht und sammeln keine Vorräte in Scheunen; euer himmlischer Vater ernährt sie. Seid ihr nicht viel mehr wert als sie?

Wer von euch kann mit all seiner Sorge sein Leben auch nur um eine kleine Zeitspanne verlängern? Sorgt euch also nicht um morgen; denn der morgige Tag wird für sich selbst sorgen. Jeder Tag hat genug eigene Plage“ (Die Bibel, Matthäus Evangelium, 6,26)

Ein weiterer Anker für mein Tun finde ich bei Carl Rogers, der sagte „Eine Gefährtin in der inneren Welt des anderen sein“ kann Begegnung mit Menschen sehr tief und lebendig machen. Mit diesem Postulat berührt Carl Rogers nicht nur eine hohe Kunst der Kommunikation, sondern bringt auch die Grenzen unserer Machbarkeit ganz klar zum Ausdruck. „Ein Gefährte, eine Gefährtin sein in der inneren Welt des Anderen“ das klingt gut und sagt sich leicht, braucht aber viel Übung und die immerwährende Bereitschaft, sich neu auf mein Gegenüber einzulassen, damit dieses Sorgen im Augenblick, diese Achtsamkeit, möglich wird (vgl. Rogers, Carl „On Becoming a Person“, 1961)

Im Übrigen hat sich auch das 15. - und letzte - Freiburger Palliative Care Symposium Ende letzten Jahres dem Thema „Kunst der Sorge“ gewidmet. Prof. Dr. Dr. Andreas Kruse hat in einem Vortrag gefragt „Sorge oder Vorsorge: lässt sich das Sterben planen?“

6. Selbstsorge – Teamsorge - Teamhygiene

Was kann Sorgenden Gemeinschaften helfen die Sorge des Augenblicks zu praktizieren? Was braucht es, damit ein Team zu einer sorgenden Gemeinschaft in Achtsamkeit werden kann? Bevor Sie meine Impulse und Antworten hören, aber vorher einige Gedanken zu den Belastungen, Überlastungen aber auch Entlastungen und Bewältigungsmöglichkeiten im Alltag Palliative Sorgender Menschen. Die größte Belastung wird von Teams in der Häufung von Todesfällen in kurzer Zeit benannt. „Das ist ganz schlimm, das ist Wahnsinn, wir kommen nicht mehr hinterher, wir können das nicht mehr verschlafen. In den letzten drei Monaten sind schon 25 Bewohner oder Gäste gestorben“, so die besorgten Stimmen von Teilnehmerinnen aus den Freiburger Palliative Care Kursen.

„Der Personalschlüssel ist auf Palliativstationen und in Hospizen vergleichsweise hoch. Da können wir uns nicht beklagen“, meint eine Kursteilnehmerin, „es sind die vielen Todesfällen innerhalb kurzer Zeit, die uns den Atem stocken lassen, uns an unsere Grenzen bringen“.

Diese Aussagen werden u.a. auch in der Fachzeitschrift „Die Schwester - Der Pfleger“ zum Thema „Wieviel Tod verträgt das Team?“ aus dem Jahre 2010 bestätigt.

In den Altersheimen oder im Akutbereich der Krankenhäuser hingegen kommt der Mangel an Personal und die daraus resultierende Anhäufung von Überstunden erschwerend hinzu. Insbesondere in der Nacht ist die Situation für die Pflegenden oft dramatisch bis hoffnungslos.

Sie müssen hinter ihrem Anspruch an gute Palliative Pflege zurück bleiben, was ebenfalls der Zufriedenheit aber noch viel mehr der eigenen Gesundheit abträglich ist.

Eine Kursteilnehmerin hat mir berichtet, dass sie bis heute nicht darüber hinweg sei, dass in einer Nacht zwei Patientinnen verstorben seien und sie eine, der sie ihren Beistand ebenfalls zugesichert hatte und zu der sie eine gute Beziehung hatte, vernachlässigen musste.

Gefolgt wird diese Belastung im nicht eingelösten Anspruch an Palliativmedizin und/oder Palliative Care. Hinter seinen Vorstellungen von guter Behandlung zurück zu bleiben oder gar Behandlungen abbrechen, Therapiezieländerungen annehmen zu müssen, sich immer wieder auf den schmalen Grat zwischen Heilung und Linderung zu begeben, braucht nicht nur viel Kraft, sondern berührt immer auch unsere Versagensängste und den Anspruch an unser professionelles Rollenverständnis, führt zu Dilemmata, die es in allen Berufsgruppen auszuhalten gilt. Oft wird auch der Zeitfaktor als hinderlich und mit Haltungspflege und dem Anspruch an eine gute Achtsamkeitspraxis als unvereinbar benannt!

Hier mag ich anmerken, dass ein Lächeln, das ich mir selbst oder meinem Gegenüber schenke nicht mehr Zeit kostet. Auch einige bewusste Atemzüge oder Schritte, die achtsam gegangen werden, brauchen kein Mehr an Zeit. Auch nicht achtsames Essen oder das Trinken einer Tasse Kaffee oder Tee. Dies alles braucht lediglich die Entscheidung, diese Handlungen bewusst zu tun.

Selbstpflege ist für die meisten von uns zu einem professionellen Muss geworden. Wie kann es gelingen, nicht nur die persönliche Gewohnheitsenergie zu verändern, sondern auch die eines Teams, einer sorgenden Gemeinschaft?

Und wenn jeder für sich sorgt, ist dann auch für alle gesorgt?

Hier mag ich widersprechen, denn einem systemischen Grundsatz folgend, ist das Ganze mehr, als die Summe seiner Teile. Eine Gruppe ist mehr als eine Zusammensetzung von Individuen. Für mich ist das auch nach vielen Jahren in der Erwachsenenbildung immer noch ein großes Geheimnis, ein Phänomen.

Für mich folgt daraus, Teamsorge neu zu denken. Neben Supervision und kollegialer Beratung, geht es m.E. darum, im Teamalltag „Pflegeeinheiten“ festzuschreiben. Achtsamkeitstraining für den „Team-Muskel“, damit es – das Team – lebendig und gesund bleibt.

Als größte Kraftquelle und wirksamste Ressource eines Teams wurde in meinen Befragungen das Team selbst benannt. Das kann ich aus meiner Praxis als Supervisorin bestätigen: Rückhalt, Austausch und Begegnung und immer wieder einmal die Perspektive durch Supervision und kollegiale Beratung wechseln, stärkt, belebt und erhält die Teamgesundheit.

Teamprobleme und Konflikte schwächen das Team. Wir sagen es sei „Sand im Getriebe des Miteinanders“, es seien „Leichen im Keller“ die Kommunikation „laufe Para“, also daneben, wie eine nicht gut gesetzte Infusion. Es wird Schwieriges tot geschwiegen oder es wird hintenherum geredet aus Angst vor Auseinandersetzungen und Klärung.

„Sprich keine Worte aus, die Zwietracht säen und die Gemeinschaft zerbrechen lassen. Gib dir alle Mühe jeden Konflikt, wie klein er auch sein mag, beizulegen und zu lösen“. (Thich Nhat Hanh – Zeiten der Achtsamkeit, S. 149)

Zweifelsohne ist es eine hohe Kunst, auf dem schmalen Grat zwischen lähmender Geschwätzigkeit und lähmendem Schweigen das richtige Wort zu finden.

Einige Aussagen aus den Interviews verdeutlichen, um was es geht:

- Dass in einer Gruppe jeder wahrgenommen wird, man einander achtet und sich annimmt, wie man ist.
- Dass man auf sich und die anderen "Acht gibt"!
- Indem Interessen/Neigungen gewahrt werden, niemand bloßgestellt wird, Fehler/Fehlerhaftes Verhalten nicht öffentlich diskutiert wird. Indem man ehrlich zueinander ist.
- Wenn ich merke, dass sich im Team jemand anders verhält als sonst, traurig oder bedrückt ist, nicht gerade im vollen Büro oder bei einer Besprechung fragen: was ist los mit dir, sondern vielleicht in einer Pause oder wenn man nur zu zweit im Büro ist.
- Darunter verstehe ich Mitmenschen, die nacheinander schauen, Sorge miteinander/untereinander tragen, Freude und Glück ebenso. Das Miteinander sollte gleichermaßen auf allen Schultern getragen sein.
- Die Fürsorge für mich selbst. Körper & Geist aber auch die Fürsorge für meine Mitmenschen, meinen Nächsten. Respektieren des Andersseins.
- Nur ein enger Schulterschluss macht stark!

Einige Anregungen und Impulse zur Teamhygiene

LOBEN – DANKEN – BITTEN

Eine Übung, die ich in Gruppen immer wieder gerne moderiere.

Bewusst DANKEN

Danke sagen verändert nachhaltig unser Miteinander und schafft hoch wirksame und gesund erhaltende Spiritualität. Es braucht hierzu keinen Kurs, keine aufwändige Weiterbildung, es ist die Entscheidung, das Leben in Dankbarkeit zu leben – und bringt uns zu der Erkenntnis, dass es immer etwas gibt, wofür wir dankbar sein können.

So wie jeder einzelne seinen Tag vielleicht mit einer bewussten Dankbarkeitsübung oder Meditation beginnt und beenden kann, empfehle ich das auch für Teams. Warum nicht zu Beginn erst einmal danken... für ... den sonnigen Tag, die schönen Blumen, den guten Kaffee, die Tatsache, dass wir gesund beieinander sind.

Bewusst LOBEN

„Nit gschwätzt isch gnug globt“ – gilt nicht nur im Schwäbischen, sondern oft auch im Badischen Schwesterländle und verführt zu einer gewissen Nachlässigkeit und Bequemlichkeit im alltäglichen Miteinander.

Und einmal ganz ehrlich – was halten wir besser aus – Tadel und Kritik oder ein von Herzen kommendes Lob?

Auch das kann ein ganz eigenes Übungsfeld für Achtsamkeit werden – ohne Konflikte unter den Teppich zu kehren oder falsch verstandene phrasenhafte Lob-Huddellei!

Impulsfragen:

Prüfen Sie Ihre Erfahrungen mit Lob und Tadel! Wagen Sie einen Blick in Ihre Biografie!

Gibt es da nicht einen Tadel, der Sie schon Ihr ganzes Leben begleitet? Eine „Verletzung“ für's Leben, die manchmal noch Selbstzweifel bei Ihnen hervorruft? Eine Erfahrung aus der Schule vielleicht?

Und: Welches von Herzen kommende Lob ist heute noch Labsal für Ihre Seele?

Auch das **BITTEN** dürfen und sollten wir wieder neu lernen.

Nicht das Bitten um einen Gefallen oder die Erfüllung eines Wunsches, sondern vielmehr etwas, was uns schwer fällt, die Bitte um Hilfe in schwierigen Lebens- oder Alltagssituationen. Hier laufen wir Gefahr, uns der Beschämung auszusetzen, aber genau das kann ein wichtiges Übungsfeld sein im Hinblick auf das Verstehen der uns anvertrauten Menschen in der Palliativen Versorgung. Denn „Jede wirkliche Bitte ist ein Offenbarungseid aus Not – und aus Vertrauen. Wer eine offene Bitte abschlägt, der stößt den anderen wieder in die Grenzen seines Schamgefühls zurück,... Bitte ist immer auch wie ein Geschenk. Keine Kultur weiß das besser als die indische. Sie lehrt seit alters her die Bettler zu lächeln, und sie weist die Gebenden an, sich bei ihnen zu bedanken; denn diese, die Bettler sind die eigentlichen Wohltäter. Jede Bitte bereichert durch die Gabe des Vertrauens, und es ist eine eigene Kunst, sich ihrer als wert zu erweisen“ (Eugen Drewermann in „Sorgende Kommunikation“, S. 54). Zugegeben, auch das braucht Mut und Zutrauen, aber es kann sehr lohnenswert sein, das eigene Leben unter der Prämisse der „Bitte um Hilfe als eine Gabe des Vertrauens“ (ebd.) zu verstehen und sich damit kommunikativ und in Beziehungen zu bereichern.

Rituale und Symbole

als weitere Achtsamkeitsübungen für Teams und andere sorgende Gemeinschaften.

Achte gut auf diesen Tag

Achte gut auf diesen Tag,
denn er ist das Leben –
das Leben allen Lebens.
In seinem kurzen Ablauf liegt alle seine
Wirklichkeit und Wahrheit des Daseins,
die Wonne des Wachsens,
die Größe der Tat,
die Herrlichkeit der Kraft.
Denn das Gestern ist nichts als ein Traum
und das Morgen nur eine Vision.
Das Heute jedoch, recht gelebt,
macht jedes Gestern
zu einem Traum voller Glück
und jedes Morgen
zu einer Vision voller Hoffnung.
Darum achte gut auf diesen Tag.
([Dschalal ad-Din Muhammad Rumi](#))

Mit diesem oder einem anderen Gedicht die Teamsitzung, ein Retreat, die kollegiale Beratungs- oder Supervisionssitzung zu beginnen, kann sehr förderlich sein. Es könnte aber auch ein Lied oder Kanon, ein Mantra sein oder einige bewusst zelebrierte Atemzügen, Achtsames Essen, den Duft des Kaffees, des Tees bewusst genießen – all das macht einen Unterschied. Auch einige Momente Schweigen oder sich einfach im Kreis an den Händen halten, bevor Sie ins Tun kommen, bevor Sie die Agenda bemühen schafft Ruhe und Zuverlässigkeit.

Es gibt keine Präferenzen, keine Rezepte - wirksam ist alles, was Sie in den Augenblick, in den Moment bringt!

Ich wünsche Ihnen viel Freude und guten Mut in Ihrem Teamalltag beim „Unterschiede machen“, klein genug sind, damit sie machbar sind aber groß genug, damit es tatsächlich einen Unterschied macht.

7. Zur Demokratisierung der Sorge

Neben diesen Impulsen zur Teampflege möchte ich das Augenmerk zum Schluss noch auf **zivilgesellschaftliche Prozesse und Projekte** richten, die das Ziel haben Palliative Care in der Mitte der Gesellschaft zu verankern. Auch damit sei der Bogen zum heutigen Thema, zur Bedeutung und den Potenzialen Sorgender Gemeinschaften, gespannt.

Erste Hilfe – Letzte Hilfe

Die meisten Menschen eines Gemeinwesens haben einen Erste Hilfe Kurs. Er ist unverzichtbarer Bestandteil, wenn junge Menschen den Führerschein machen und für die, die schon eine lange Fahrpraxis haben, wird eine Auffrischung empfohlen. In Einrichtungen des öffentlichen Lebens, Schulen und Vereinen sind sie gesetzlich vorgeschrieben, die ErsthelferInnen.

Oft erfolgen Einweisungen in Krankenhäuser aufgrund von Atemnot und Übelkeit, aber auch fehlender Einbindung von Angehörigen oder ambulanten Pflegediensten (vgl. Kern et al. 2007).

Netzwerke der Hilfe können eine von den meisten Menschen gewünschte Versorgung zuhause ermöglichen. In einem fein abgestimmten Hilfeangebot wirken Angehörigen, professionelle und ehrenamtliche Helferinnen, aber auch Pflegedienste und/oder die SAPV zusammen, um eine bestmögliche Palliative Versorgung zu gewährleisten und Palliativversorgung zu Allgemeinwissen werden kann.

Menschen sollten daher folgerichtig nicht nur einen Erste-Hilfe-Kurs absolvieren, sich nicht nur mit der stabilen Seitenlage u.a. Notfallmaßen auskennen, sondern auch etwas Wissen und verstehen über Lagerung von Sterbenden am Lebensende etwa, den Symptomen, der Schmerzlinderung, der Ernährung usw. Sie sollten wissen, wo und wie sie selbst helfen und begleiten können, aber auch an wen sie sich in einem fein abgestimmten Netz der Hilfen wenden können.

Das macht und gibt Sinn, mindert Berührungsängste ermöglicht den Blick und die Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit, tritt Unsicherheiten entgegen, die immer dann entstehen, wenn Menschen überrollt werden von der hoch komplexen Situation des Sterbens, sei es zuhause oder in Institutionen.

Aber wer kann einen Letzte Hilfe Kurs nachweisen? Im Sinne von „Erkennen können, wann jemand welche Hilfe am Lebensende im weiteren und engeren Sinne benötigt. So wie es Wegleitner et al in einem Curriculum „Leben und Helfen bis zuletzt – übers Sterben reden“ für das Österreichische Rote Kreuz entwickelt haben. Die Erprobung findet derzeit in Deutschland, Dänemark und Norwegen statt. (Nachzulesen u.a. in der Fachzeitschrift Palliative Praxis 27-2015)

In NRW hat das IFAAP e.V. (Institut zur Förderung der Allgemeinen Ambulanten Palliativversorgung) Rendsburg solche Kurse bereits flächendeckend initiiert. Die Resonanz darauf ist sehr gut. Allgemeines Wissen über Palliative Care und der Hospizidee, Netzwerke und Plattformen im Quartier sollen ermöglicht und gebildet, Letzthelfer in diesem Sinne ausgebildet werden. (Palliative Praxis 27- 2015)

Auch in Schleswig-Holstein gibt es für die Bevölkerung seit Januar 2015 erste Pilotkurse in Letzte Hilfe (NDR 2015, IFAAP – Praxis Palliative Care 27- 2015) mit dem Ziel, dem Wunsch in der eigenen Häuslichkeit zu sterben, Rechnung zu tragen. Denn „Zuhause sterben wollen 66 % der Bevölkerung, tatsächlich ereignen sich nur 20% der Todesfälle zuhause“ (Chrismon 2014).

Aber Christian Morgenstern wusste schon „Man ist nicht da zu Hause, wo man seinen Wohnsitz hat, sondern wo man sich verstanden fühlt“.

Das kann dann eben auch im Pflegeheim, im Hospiz, in der Mehrgenerationenwohngemeinschaft oder der Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz sein. Einfach überall da, wo Menschen gerne einer Sorgenden Gemeinschaft angehören und sich als solche auf den Weg machen um ein Sterben in Würde zu ermöglichen.

Nicht unerwähnt lassen möchte ich das bundesweit mit ausgesprochen positiver Resonanz angebotene Projekt der Deutschen Hospiz- und Palliativstiftung „Hospiz macht Schule“, das seit 2004 durchgeführt wird und die frühzeitige Einbindung junger Menschen in hospizliche Fragen ermöglicht, ihnen das Rüstzeug vermittelt, um sich im Feld Hospiz und Schule kultursensibel und gestalterisch einzubringen.

Auch das ist ein Meilenstein in der Entwicklung auf dem Weg, dass selbstbestimmtes, würdiges Sterben nicht mehr nur Privatsache, sondern Fragen des gesellschaftlichen Miteinanders und Zueinanders werden (vgl. Andreas Heller in Palliative Praxis 27 – 2015). Mit der Entwicklung Sorgender Städte und Gemeinschaften, mitfühlender Dörfer und Städte, mitsorgender Viertel und Quartiere (ebd. Palliative Praxis 27-2015) muss die Idee Palliative Care und hospizliches Denken von allen für alle nicht mehr länger eine Vision bleiben.

Ich meine, überall da, wo es kein Antragsformular braucht, um für schwer Kranke und sterbende Menschen da zu sein, sie selbstverständlich zu begleiten, wird es leichter.

Das alles erfüllt mich mit Zuversicht und gibt mir die Gewissheit, dass wir auf dem richtigen Weg sind und die Segel richtig gesetzt haben, denn...“ nicht der Wind, sondern die Segel bestimmen den Kurs“ (Zitat der bekennenden Ärzteschaft)

8. Ausklang

Mit einem Lied von Reinhard Mey, zugegeben einem Ohrwurm meiner jungen Jahre, möchte ich schließen und diese Zeilen zumindest für den Moment in einen hospizlichen Kontext denken und einen anderen Blick auf Gastfreundschaft in Abschiedlichkeit werfen.

Gute Nacht, Freunde, es wird Zeit für mich zu geh'n.

Was ich noch zu sagen hätte, dauert eine Zigarette und ein letztes Glas im Steh'n.

Für den Tag, für die Nacht unter eurem Dach.

Habt Dank für den Platz an eurem Tisch, für jedes Glas, das ich trank,

Für den Teller, den ihr mit zu den euren stellt,

als sei selbstverständlicher nichts auf der Welt.

Gute Nacht, Freunde, es wird Zeit für mich zu geh'n.

Was ich noch zu sagen hätte, dauert eine Zigarette und ein letztes Glas im Steh'n.

Habt Dank für die Zeit, die ich mit euch verplaudert hab'

Und für Eure Geduld, wenn's mehr als eine Meinung gab.

Dafür, dass ihr nie fragt, wann ich komm' oder geh',

Für die stets offene Tür, in der ich jetzt steh'.

Gute Nacht, Freunde, es wird Zeit für mich zu geh'n.

Was ich noch zu sagen hätte, dauert eine Zigarette und ein letztes Glas im Steh'n.

Für die Freiheit, die als steter Gast bei euch wohnt.

Habt Dank, dass ihr nie fragt, was es bringt, ob es lohnt.

Vielleicht liegt es daran, dass man von draußen meint,

Dass in euren Fenstern das Licht wärmer scheint.

Besonders gefällt mir daran das schwer Fassbare achtsamer Gastfreundschaft... Was ist es denn, was letztlich wirkt? Ist es ...weil man von draußen meint, dass in euren Fenstern das Licht wärmer scheint?

Ich danke Ihnen, dass Sie mir zugehört und ein wenig Ihrer kostbaren Lebenszeit geschenkt haben.

Wenn Sie mögen, unterhalten Sie sich jetzt noch etwa 10 Minuten mit Ihrer Sitznachbarin darüber, in welcher sorgenden Gemeinschaft Sie alt werden und sterbend sein wollen.

Sie können zu diesem Impuls aber auch einfach nur Ihren Gedanken nachhängen und die inneren Bilder anschauen, bevor uns die Judith Bromheuer-Kuschel mit Ihren Klängen aus diesem Fachtag verabschiedet.

Literatur – und Quellenangaben

Zweiter Engagementbericht der Bundesregierung

<http://www.zweiterengagementbericht.de>

Sechster Altenhilfebericht der Bundesregierung

<https://www.bmfsfj.de>

Der **Siebte Altenbericht der Bundesregierung** ist seit dem 11. November 2016 als Bundestags-Drucksache 18/10210 allen Interessierten zugänglich unter

<https://www.programm-altersbilder.de/meldungen/siebter-altenbericht-de>

Der Bericht trägt den Titel "Sorge und Mitverantwortung in der Kommune - Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften". Er zeigt auf, was die Politik auf lokaler Ebene tun kann, um für alle Menschen ein gutes Leben im Alter zu ermöglichen. Dabei werden insbesondere die Handlungsbereiche gesundheitliche Versorgung, pflegerische Versorgung, Wohnen sowie Mobilität in den Blick genommen.

Dörner, Klaus „Leben und Sterben, wo ich hingehöre – Dritter Sozialraum und neues Hilfesystem“

Paranus Verlag der Brücke Neumünster gGmbH, Neumünster 2007

Klie, Thomas „Wen kümmern die Alten?“

Pattloch, Verlag GmbH & Co KG, München 2014

Kruse, Andreas „Das letzte Lebensjahr“

Verlag W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart 2007

Feyerabend, Erika „Advance Care Planning“ – eine kritische Perspektive von der Vorsorge zur Behandlungsplanung“

Positionspapier zum 15. Freiburger Palliative Care Symposium am 25. November 2016

Frey, Wolfgang, Klie Thomas, Köhler, Judith

„Die neue Architektur der Pflege- Bausteine innovativer Wohnmodelle“

Verlag Herder GmbH, Freiburg 2013

Nhat Hanh, Thich „Zeiten der Achtsamkeit“

Verlag Herder, Freiburg, Basel, Wien 2007

Zimmermann, Harm-Peer, Kruse, Andreas, Rentsch, Thomas (Hg.)

„Kulturen des Alterns – Plädoyers für ein gutes Leben bis ins hohe Alter“

Campus Verlag Frankfurt GmbH/New York 2016

Pfeifer-Schaupp, Ulrich „Leben mit dem Herzen eines Buddha“

Arbor Verlag, Freiburg 2016

Rogers, Carl „On Becoming a Person“ (1961) Deutsch: „Entwicklung der Persönlichkeit“

Klett-Cotta, Stuttgart, 18. Auflage 2012

Fachzeitschriften

Verlag Brinkmann-Meyhöfer GmbH & Co.KG, Hannover, Heller, Andreas (Hg.)

„Praxis Palliative Care“

27/205/33/2016/31/2016/

DBfK „Die Schwester, Der Pfleger“- „Palliative Pflege – Wie viel Tod verträgt das Team?“ 07/10

Verlag Vincentz Network GmbH & Co G Hannover „Sorgende Kommunikation“ Das Jahreshft 2011

Anhang

BALLADE VON DER UNZULÄNGLICHKEIT MENSCHLICHEN PLANENS

Der Mensch lebt durch den Kopf.
Sein Kopf reicht ihm nicht aus.
Versuch es nur, von deinem Kopf
Lebt höchstens eine Laus.
Denn für dieses Leben
Ist der Mensch nicht schlau genug.
Niemals merkt er eben
Diesen Lug und Trug.

Ja, mach nur einen Plan!
Sei nur ein großes Licht!
Und mach dann noch'nen zweiten Plan
Gehn tun sie beide nicht.
Denn für dieses Leben
Ist der Mensch nicht schlecht genug.
Doch sein höhres Streben
Ist ein schöner Zug.

Ja, renn nur nach dem Glück
Doch renne nicht zu sehr
Denn alle rennen nach dem Glück
Das Glück rennt hinterher.
Denn für dieses Leben
Ist der Mensch nicht anspruchslos genug.
Drum ist all sein Streben
Nur ein Selbstbetrug.

Der Mensch ist gar nicht gut
Drum hau ihn auf den Hut.
Hast du ihm auf dem Hut gehaun
Dann wird er vielleicht gut.
Denn für dieses Leben
Ist der Mensch nicht gut genug
Darum haut ihm eben
Ruhig auf den Hut!