

Zuhause trotz
schwerer
Krankheit,
geht das?

Wer kann
helfen, wenn
ich Schmerzen
habe?

Was gibt mir
Sicherheit in der
letzten Phase
meines
Lebens?

Gut aufgehoben

Palliative und hospizliche Versorgung in Düsseldorf

Angst vor
dem Sterben!
Wer steht
mir bei?

Gibt es
Hilfsangebote
für Angehörige
und Freunde?

Keine Aussicht
auf Heilung
und dennoch
Lebensqualität?

Runder Tisch Palliative Versorgung Düsseldorf

Impressum

Herausgeber:

Runder Tisch Palliative Versorgung Düsseldorf
Dr. med. Nada Ralic, Master of Public Health (MPH)
Tel.: 0211 / 73 53 261
E-Mail: nada.ralic@diakonie-duesseldorf.de

Gestaltung:

Dinah Oelschläger, Krebsgesellschaft NRW

Fotos: Mit freundlicher Unterstützung von
Dr. Margret Schrader, Krebsgesellschaft NRW

Der Druck dieser Broschüre wurde mit freundlicher Unterstützung der Stiftung Kunst, Kultur und Soziales der Sparda-Bank West und der Freunde und Förderer Evangelisches Krankenhaus Düsseldorf e.V. realisiert.



Alle Rechte, insbesondere das Recht auf Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung des Herausgebers reproduziert werden.

2. überarbeitete Auflage: März 2015 (Erstauflage Juni 2014)

Im Arztgespräch ist das Wort „palliativ“ gefallen!

Was bedeutet das?

Der Begriff „palliativ“ leitet sich von dem lateinischen Wort *pallium* = Mantel ab. Der Gedanke dahinter bedeutet, Schutz und Geborgenheit, wie ein warmer Mantel an einem kalten Wintertag.

Mit Blick auf eine schwere Erkrankung kommen palliative Maßnahmen meist dann zum Einsatz, wenn die Krankheit unter medizinischen Gesichtspunkten nicht mehr geheilt werden kann – ein Zeitpunkt, der große Angst macht.

Menschen in dieser Situation denken oft, sie seien nun „austherapiert“ und fühlen sich allein gelassen. Doch auch jetzt kann noch vieles getan und ein stabiles Netz geknüpft werden.

Die palliative Versorgung kann auch schon früh im Krankheitsverlauf unterstützend und begleitend zu sonstigen Therapieverfahren eingesetzt werden.

Wenn die Heilung einer schweren Erkrankung nicht mehr möglich ist, steht die Linderung von Schmerzen und anderen Symptomen im Mittelpunkt, ebenfalls die Linderung von seelischen Nöten. Auch diese lindernde Versorgung ist die palliative Versorgung.

Alle Maßnahmen die ergriffen werden zielen darauf ab, Lebensqualität zu erhalten oder zu verbessern. Dies kann möglicherweise auch den Verlauf der Erkrankung positiv beeinflussen.

Die palliative Versorgung ist ganzheitlich ausgerichtet, das heißt:

Patienten erhalten Hilfe bei körperlichen Beschwerden, bei psychischen Belastungen und bei möglichen spirituellen Fragen. Auch Angehörige und nahestehende Menschen erfahren die notwendige Unterstützung.

Aus diesem Grund erfolgt die Betreuung durch Menschen mit ganz unterschiedlichen Berufen: Dies können Hausärzte, palliativ ausgebildete Ärzte, Pflegefachkräfte, speziell ausgebildete Pflegefachkräfte, Seelsorger, Sozialarbeiter, Psychologen, Physiotherapeuten sowie weitere Berufsgruppen sein. In den ambulanten Hospizdiensten und stationären Hospizen gehören dazu auch ehrenamtlich tätige Frauen und Männer, die nach intensiver Vorbereitung Menschen in ihrer letzten Lebenszeit und deren Angehörige begleiten. Die Ehrenamtlichen bringen in Ergänzung zu den Fachkräften eine „qualifizierte Normalität“ mit in die Betreuung; sie nehmen sich Zeit für die Patienten und Angehörigen, um ihre ganz persönlichen Bedürfnisse herauszufinden und so weit wie möglich umzusetzen.

Diese Versorgung soll ermöglichen, dass Menschen mit schweren Erkrankungen so lange wie möglich in ihrem Zuhause leben können.

Durch diese gebündelte Hilfe erfahren Patienten weitreichende Unterstützung, damit sie ihr Leben so aktiv und selbstbestimmt wie möglich gestalten können.






„Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben.“

(Zitat Cicely Saunders)

Cicely Saunders war eine englische Ärztin, Sozialarbeiterin und Krankenschwester. Neben Elisabeth Kübler-Ross gilt sie als Begründerin der modernen Hospizbewegung und Palliativmedizin.

Hinweise zur Orientierung und besseren Lesbarkeit

-  Allgemeine Informationen, wie zum Beispiel Vorworte und Anhang, sind mit hellgrünen Punkten versehen.
-  Palliative Leistungen und Angebote aus dem medizinischen und pflegerischen Bereich sind mit dunkelgrünen Punkten gekennzeichnet.
-  Palliative Leistungen und Angebote aus den Bereichen Beratung, Begleitung und Information sind mit den hellen lilafarbenen Punkten markiert.

Damit die Texte flüssig zu lesen sind, haben wir bei Personenbezeichnungen überwiegend die männliche Form gewählt. Selbstverständlich sind beide Geschlechter gemeint.

Die Kontaktadressen der palliativen Leistungen und Angebote, die jeweils mit einer Doppelseite vorgestellt werden, sind am Ende der Broschüre im Adressteil zu finden.

Fremdwörter, medizinische Ausdrücke oder erklärungsbedürftige Wörter sind in den jeweiligen Texten **fett** markiert. Die Erklärungen finden Sie im Glossar am Ende der Broschüre.

Inhalt

Palliative Versorgung: Erklärung der WHO	10
Palliativmedizin: Ein sicheres Netz knüpfen	12
Palliativpflege: Bedürfnisse im Mittelpunkt	14
Psychoonkologie: Begleitende Hilfe bei Krebs	16
Sozialberatung im Krankenhaus: Zuhören, beraten, vermitteln	18
Seelsorge: Gute Sorge für die Seele in der Zeit der Not	20
Ambulante Krebsberatung: Anlaufstelle für alle Belange	22
Palliativstation: Tankstelle in schwerer Zeit	24
Palliativmed. Konsildienst: Unterstützung und Orientierung	26
Ambulante Hospizdienste: Unterstützung in Ihrem Zuhause	28
Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung: Zuhause leben	30
Stationäre Hospize: Fürsorge rund um die Uhr	32
Stationäre palliative Altenpflege: Ein starkes Team	34
Palliative Versorgung bei Demenz: Fachkompetenz u. Sensibilität	36
Unterstützende Berufsgruppen: Weitere wertvolle Helfer	38
Palliative Versorgung von Kindern und Jugendlichen:	40
Kinder- und Jugendhospiz Regenbogenland	40
Ambulanter Kinder- und Jugendhospizdienst	42
Anhang	
Glossar: Was ist was?	44
Adressen: Wer kann Auskunft geben?	48
Porträt: Was ist der „Runde Tisch“?	55

Vorworte

Liebe Leserinnen und Leser,

wenn Menschen mit dem Begriff „palliativ“ konfrontiert werden, dann sind Angst und Unsicherheit die vorherrschenden Gefühle. Was bedeutet es, wenn sich der Krankheitszustand verschlechtert und der Arzt zu palliativen Maßnahmen rät?

Angesichts dieser Situation gilt es, Fragen zu klären und Ängste abzubauen, um Betroffene und Angehörige bei der individuellen Entscheidungsfindung zu unterstützen. Ein wichtiger Baustein ist dabei die qualitativ gute und neutrale Patienteninformation - diesem Credo hat sich die Krebsgesellschaft NRW verschrieben. Seit mehr als 60 Jahren ist die Gesellschaft Anlaufstelle für Krebsbetroffene und Angehörige.

Als herausragenden Zusammenschluss von Experten unterstützt die Krebsgesellschaft NRW den „Runden Tisch Palliative Versorgung Düsseldorf“. Die palliative Versorgung in Düsseldorf bietet weitreichende Möglichkeiten der Unterstützung und Begleitung. Bei Krebs oder anderen schweren Erkrankungen kann sie mithelfen, dass auch die letzte Lebenszeit von möglichst guter Lebensqualität geprägt ist.

Die vorliegende Broschüre möchte dazu beitragen, dass Sie gut informiert sind. Sie erhalten einen Überblick, welche Möglichkeiten der palliativen Versorgung es in Düsseldorf gibt und an wen Sie sich wenden können, wenn Sie Hilfe brauchen.

Ihre Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.

Hilfe bündeln durch Vernetzung

Schwerstkranke Menschen angemessen zu versorgen erfordert unterschiedliche Angebote und Hilfen: medizinisch-ärztliche, pflegerische, psychosoziale, sozialrechtliche, spirituelle - um nur die wichtigsten zu nennen.

Haus- und Palliativärzte, Pflegedienste, Palliativpflegedienste, ambulante Hospizdienste und stationäre Hospize, Seelsorger sowie Sozialberatungen arbeiten hier miteinander in Kooperation und unterstützen Palliativpatienten und nahestehende Personen soweit es geht gemeinsam. Die Vernetzung der Bereiche ermöglicht, Bedürfnisse schneller zu erkennen und notwendige Hilfe abzustimmen und einzuleiten.

Dieser Wegweiser will informieren und „den Weg weisen“ zu den Menschen und Institutionen, die unterstützen und begleiten, wenn palliative Hilfe notwendig ist.

Bei Fragen zum Krankheitsverlauf oder zu Behandlungsmöglichkeiten im individuellen Fall ist der behandelnde Arzt die geeignete Anlaufstelle.

Patientinnen und Patienten, die stationär behandelt werden, können die Sozialberatung der Klinik um Hilfe bei der Organisation der Versorgung zu Hause bitten.

Ihr Runder Tisch Palliative Versorgung Düsseldorf

Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO), 2002

Palliativmedizin ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patientinnen und Patienten sowie ihren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, welche mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen.

Dies geschieht durch Vorbeugen und Lindern von Leiden durch frühzeitige Erkennung, sorgfältige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen Problemen körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.

Rückhalt

Begleitung

Betreuung

Fürsorge



Palliative Versorgung

- kommt frühzeitig im Krankheitsverlauf zur Anwendung, auch in Verbindung mit anderen Therapien, die eine Lebensverlängerung zum Ziel haben, wie z.B. Chemotherapie oder Bestrahlung, und schließt Untersuchungen ein, die notwendig sind, um belastende Komplikationen besser zu verstehen und zu behandeln.
- ermöglicht Linderung von Schmerzen und anderen belastenden Symptomen.
- fördert Lebensqualität und kann möglicherweise auch den Verlauf der Erkrankung positiv beeinflussen.
- bejaht das Leben und erkennt Sterben als normalen Prozess an.
- beabsichtigt weder die Beschleunigung noch Verzögerung des Todes.
- integriert psychologische, soziale und spirituelle Aspekte der Betreuung.
- bietet Unterstützung, um Patienten zu helfen, ihr Leben so aktiv wie möglich bis zum Tod zu gestalten.
- bietet Angehörigen Unterstützung während der Erkrankung des Patienten und in der Trauerzeit.
- beruht auf einem Teamansatz, um den Bedürfnissen der Patienten und ihrer Familien zu begegnen, auch durch Beratung in der Trauerzeit, falls notwendig.

Quelle: WHO, 2002

Palliativ- medizin



Ein sicheres Netz knüpfen

Ist ein Patient mit einer weit fortgeschrittenen Erkrankung nicht mehr **kurativ** zu behandeln, steht die Behandlung der Beschwerden im Zentrum der medizinischen Versorgung (nicht die Behandlung der Erkrankung an sich). Dadurch soll ein schmerzgelindertes und geschütztes Leben in der letzten Phase sowie ein würdiges Sterben gewährleistet werden.

Patienten mit Krebs oder anderen weit fortgeschrittenen Erkrankungen der inneren Organe oder des Nervensystems sowie Demenz gehören zu den Menschen, die von einer derartigen Versorgung profitieren können - unabhängig davon, ob sie in einer stationären Einrichtung (Pflegeheim, Hospiz) oder zu Hause im Kreis der Familie und Freunde versorgt werden.

Mögliche **Symptome**, wie Schmerzen, Übelkeit, Atemnot, Angst- und Unruhezustände werden von hierfür speziell ausgebildeten Palliativärzten sowie Pflegediensten an der Seite der Hausärzte mitbehandelt.

Die Palliativärzte sind Teil des Netzwerkes zur Versorgung von Schwerstkranken. Sie arbeiten mit qualifizierten Palliativpflegediensten, ambulanten Hospizdiensten, Seelsorgern, Physiotherapeuten sowie mit spezialisierten Apotheken zur bestmöglichen Versorgung der Patienten und zur Unterstützung der Angehörigen zusammen. Ferner unterhalten sie engen Kontakt zu den stationären Einrichtungen wie Palliativstationen, onkologischen Abteilungen, Strahlentherapien in den Krankenhäusern, den niedergelassenen Onkologen und den stationären **Hospizen**.

Mit Hilfe des spezialisierten Pflegedienstes bieten sie nach Anfrage durch den Hausarzt eine pflegerisch-medizinische Betreuung mit einer 24-Stunden-Bereitschaft. Die Betreuung der begleitenden

Angehörigen erhält hierbei ein besonderes Gewicht. Der Hausarzt ist zur Entwicklung einer solch umfassenden Versorgung von entscheidender Bedeutung.

Fragen Sie Ihren Hausarzt, ob er Ihre Angehörigen und Freunde in einer solch schwierigen Krankheitssituation begleiten kann. Die Erreichbarkeit sollte gewährleistet sein. Die Offenheit zur Zusammenarbeit mit den genannten Stellen sollte gegeben sein. Sollten Sie bei der Suche nach einem geeigneten Hausarzt nicht weiterkommen, bitten Sie Ihre übrigen Behandler im **ambulanten** oder **stationären** Bereich oder eine der Anlaufstellen im Adressteil der Broschüre um Hilfe.

Auch bei schwierigen Fragen, z.B. bezüglich der **Prognose** einer fortgeschrittenen Erkrankung und der Entwicklung von Pflegebedürftigkeit mit einer aufwendigen Versorgung im häuslichen Bereich, stehen Ihnen die Palliativmediziner zur Seite. Mit Hilfe des Palliativpflegedienstes lassen sich die notwendigen Medikamentengaben (auch **intravenös**), Nahrungsinfusionen, Wundversorgungen und Körperpflege in angepasster Weise gewährleisten.

Das palliative Netz bietet ebenfalls Hilfe bei Problemen, wie der Angst vor dem Lebensende, Angst vor dem Sterben an sich, dem Sterben in der Familie, der Nahrungs- und Flüssigkeitsgabe in der Endphase des Lebens und vieles mehr.

Setzen Sie sich als Betroffener oder Nahestehender frühzeitig mit uns in Verbindung. Ohne Angst oder Scheu.

Je früher Sie uns kennenlernen, desto sicherer fühlen Sie sich wenn wir zusammen ein festes, vertrautes Netz zur sicheren Versorgung knüpfen.

Palliativ- pflege



Bedürfnisse im Mittelpunkt

Palliativpflege umfasst das pflegerische Fachwissen, die Maßnahmen und Aufgaben sowie die innere Haltung, die dem Ziel dienen, die Lebensqualität von Menschen mit unheilbaren, meist fortgeschrittenen Erkrankungen zu verbessern.

Im Kern geht es um die Vorbeugung und Linderung von Leiden durch frühzeitiges Erkennen, Einschätzen und Behandeln von Schmerzen sowie anderen belastenden Beschwerden. Hierbei überschneiden sich die Pflegeprozesse der allgemeinen und speziellen **kurativorientierten** Pflege mit der Palliativpflege. Sie gehen in vielen Bereichen fließend ineinander über und ergänzen sich.

Palliativpflegefachkräfte mit einer entsprechenden Weiterbildung sind in Krankenpflegediensten oder auch in Palliativpflegediensten tätig. Letztere kooperieren mit Palliativmedizinern und ambulanten Hospizdiensten.

Bei dem **ganzheitlichen** Konzept geht es neben der bestmöglichen pflegerischen Versorgung gezielt darum, die individuellen Bedürfnisse und Wünsche der Menschen zu erfüllen.

Zugrunde liegende ethische Prinzipien der Pflege haben innerhalb der palliativen Pflege einen besonderen Stellenwert.

Dazu gehören:

- Die Wahrung der Würde und der Autonomie des Gepflegten.
- Die Akzeptanz des Sterbens und des Todes als Teil des Lebens.
- Die Integration eigener und familiärer Ressourcen und deren Einbindung in den Pflegeprozess.
- Die Anwendung des Grundsatzes „soviel wie nötig, so wenig wie möglich“.

**Die Palliativpflege ist
bedürfnisorientiert ausgerichtet:**

**Das heißt, sie wird durch
die Wünsche, Bedürfnisse
und Möglichkeiten der
Pflegebedürftigen bestimmt.**

Psychoonkologie in der Palliativ- Versorgung



Begleitende Hilfe bei Krebs

Die **Psychoonkologie** bietet Betroffenen in allen Erkrankungsphasen (nach der Diagnose, während der Behandlung und danach) Hilfe und Unterstützung an.

Krebs ist keine Erkrankung der Seele, doch sind bei vielen Menschen **psychische** und soziale Probleme als Folge der Erkrankung zu beobachten. Diese üben einen erheblichen Einfluss auf die Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Familien und zum Teil sogar auf den Krankheitsverlauf aus. Deshalb ist eine **psychoonkologische** Unterstützung in Form einer Beratung, Betreuung oder Begleitung in vielen Situationen zusätzlich zur medizinischen Therapie sinnvoll. Der Beginn kann zeitnah zur Diagnosestellung erfolgen oder bei Bedarf auch nach Abschluss der Therapiemaßnahmen.

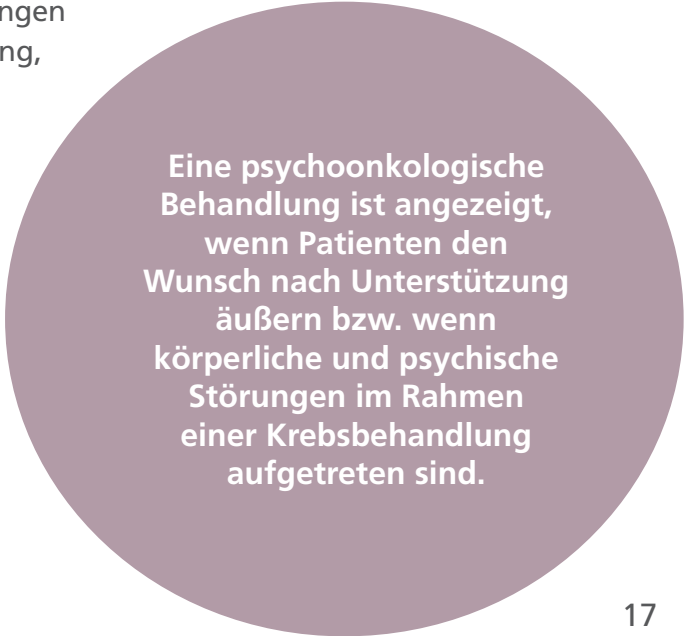
Eine wichtige Aufgabe der **Psychoonkologie** ist es, den Betroffenen zu helfen, eine individuelle Bewältigungsstrategie zu finden. Diese ermöglicht, die Krankheitsfolgen nicht nur körperlich zu meistern, sondern die veränderte Lebenssituation auch seelisch anzunehmen sowie die damit einhergehenden Ängste besser zu bewältigen. Je nach Persönlichkeit des einzelnen Menschen sowie der aktuellen Krankheitssituation sind solche Bewältigungsstrategien recht unterschiedlich.

Psychologische Aspekte, die mit Krebs einhergehen können:

- Persönliche Verunsicherung
- Das Gefühl, kein vollwertiger Mensch mehr zu sein (z.B. nach Amputation oder bei künstlichen Ausgängen)
- Angst vor der eigenen Zukunft
- Angst vor Schmerzen und Hilflosigkeit
- Angst vor finanziellen und sozialen Problemen
- Partnerschaftsprobleme
- Sexuelle Versagensängste
- Befürchtung, die eigene Familie zu überlasten
- Sorgen um die Zukunft der Familie
- Verunsicherung durch sich widersprechende Informationen
- Angst vor dem Sterben
- Angst vor dem Tod

Verschiedene psychologische Ansatzpunkte:

- Beratung der Betroffenen (allein oder mit den Nahestehenden)
- Gesprächstherapie (einzeln oder als Familiengespräch)
- Gespräche im Kreise mehrerer Betroffener
- Verhaltenstherapie
- Entspannungsübungen (Autogenes Training, Meditation etc.)
- Kunst - oder Musiktherapie
- Krankheitsbegleitung
- Psychologische oder seelsorgerische Sterbegleitung



Eine psychoonkologische Behandlung ist angezeigt, wenn Patienten den Wunsch nach Unterstützung äußern bzw. wenn körperliche und psychische Störungen im Rahmen einer Krebsbehandlung aufgetreten sind.

Sozialberatung im Krankenhaus



Zuhören • beraten • vermitteln

In vielen Krankenhäusern sind Diplom-Sozialarbeiter fester Bestandteil der palliativen Behandlung und Versorgung der Patienten.

Eine schwerwiegende Erkrankung kann eine Veränderung der bisherigen Lebenssituation auslösen und für den Patienten sowie für die nahestehenden Bezugspersonen eine Neuorientierung erfordern.

Das Team der Sozialberatung trägt durch spezifisches Fachwissen in sozialrechtlichen Fragen und durch **psychosoziale** Beratung dazu bei, angemessene Hilfsmaßnahmen für die persönliche Lebenssituation zu entwickeln. Dies geschieht in enger Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen innerhalb und außerhalb der Kliniken.

Das Angebot umfasst insbesondere die Information, Beratung, Vermittlung und Einleitung von:

psychosozialen Hilfen

- Angehörigenberatung
- Begleitung
- Krisenintervention
- Information über (Vorsorge-)Vollmachten, Betreuungsverfügungen und Patientenverfügungen
- Anregung von rechtlichen Betreuungen

rehabilitativen Maßnahmen

- Anschlussrehabilitationen
- Hilfsmittelversorgung

wirtschaftlichen und sozialrechtlichen Informationen

- Leistungen nach den Sozialgesetzbüchern
- Pflegeversicherung
- Krankenversicherung
- Entgeltfortzahlung
- Grundsicherung

ambulanter und stationärer Pflege/Begleitung

- Organisation von Hilfen nach dem Klinikaufenthalt
- Häusliche Krankenpflege
- Kurzzeitpflege/vollstationäre Pflege
- Ambulante oder stationäre Hospizversorgung

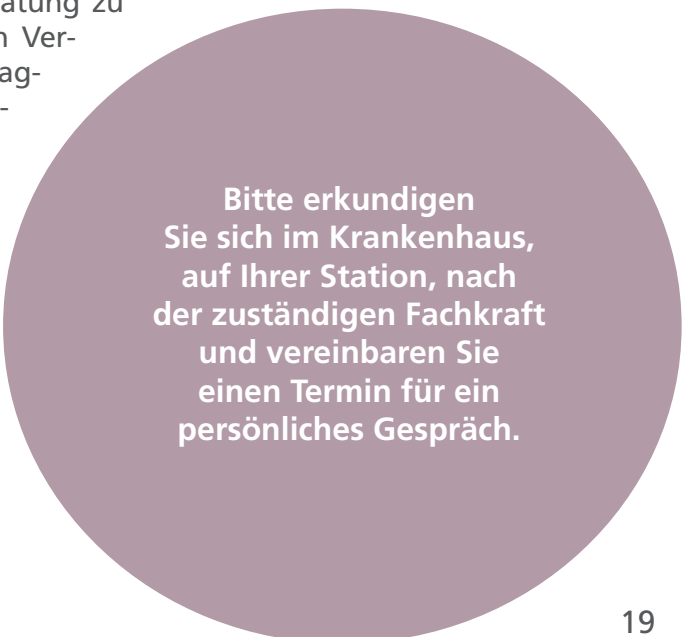
anderen Diensten

- Hilfestellung bei unversorgten Angehörigen/Kindern während des Klinikaufenthaltes
- Externe Beratungsstellen, Jugendamt und Selbsthilfegruppen

Während des Krankenhausaufenthaltes haben Sie Anspruch auf ein Versorgungsmanagement insbesondere zur Lösung von Problemen beim Übergang in die verschiedenen Versorgungsbereiche, wie z.B. der ambulanten und vollstationären Pflege oder Rehabilitation.

Die Sozialberatung trägt durch Begleitung und Beratung zu einer bestmöglichen Versorgung bei. Ein tragfähiger Versorgungsplan wird gemeinsam mit Ihnen erarbeitet.

Das Team der Sozialberatung untersteht der Schweigeflicht.



**Bitte erkundigen
Sie sich im Krankenhaus,
auf Ihrer Station, nach
der zuständigen Fachkraft
und vereinbaren Sie
einen Termin für ein
persönliches Gespräch.**

Seelsorge

Gute Sorge für die Seele in der Zeit der Not

Die Begleitung durch einen Seelsorger kann Patienten und Angehörigen helfen, sich mit all den Gedanken und Gefühlen auseinanderzusetzen, die eine schwere Erkrankung aufwerfen mag.

Die Seele gerät ins Wanken wenn zu spüren ist, dass der Abschied näher rückt und dass wir das, was uns ein Leben lang vertraut war, hinter uns lassen müssen. Ängste, Zweifel, Fragen mögen sich aufdrängen und oft gibt es auf die vielen Fragen keine schnellen Antworten.

Wir Seelsorgenden halten das mit Ihnen aus. Wir bieten uns als aufmerksame Gesprächspartner an, die sich mit Ihnen gemeinsam den Fragen und den aufbrechenden Gefühlen stellen.

Wir wollen Sie unterstützen, wenn Sie danach fragen, was Sie bisher getragen hat in Ihrem Leben und was Sie tragen wird, wenn der Abschied kommt. Und gemeinsam mit Ihnen machen wir uns auf die Suche nach Ihren geistlichen Quellen, aus denen Sie für diese besondere Lebenszeit schöpfen können. Ja, vielleicht tut es auch gut, gemeinsam ein inneres Bild zu malen, vom Himmel auf den man hofft oder von dem Lebensbaum, der weiter wächst.

In all dem, was wir Seelsorgenden Ihnen zur Unterstützung und Begleitung anbieten, dürfen Sie darauf vertrauen, dass Ihre individuelle Lebensgeschichte vertraulich bei uns aufgehoben ist und dass wir Ihre persönliche Glaubensgeschichte und Glaubenspraxis respektieren.

Gute Sorge für die Seele braucht Zeit – und manchmal fällt es schwer, dazu zu stehen, dass auch die Seele Trost und Begleitung braucht. Wir wollen Ihnen Mut machen, sich mit uns in Verbindung zu setzen.

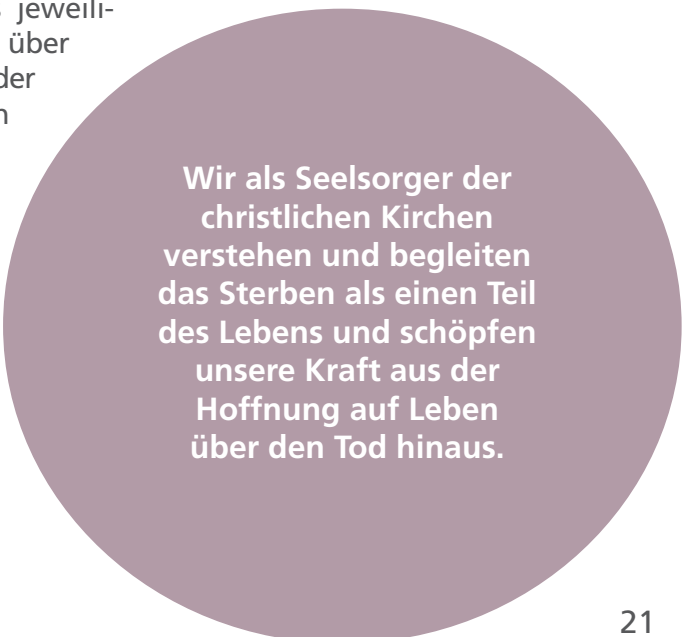
Folgendes können wir zu Ihrer Unterstützung anbieten:

- Gespräche (auf Wunsch mit Angehörigen/Bezugspersonen)
- Religiöse Rituale: Gebete, Lieder, Meditation und Andacht, Beichte, Krankenkommunion, Krankensalbung, Krankenabendmahl, Hausabendmahl
- Begleitung im Sterbeprozess
- Gestaltung des Abschieds gemeinsam mit den Angehörigen
- Durchführung der Trauerfeier und Beisetzung
- Unterstützung und Begleitung trauernder Angehöriger
- Gedenkgottesdienste für hinterbliebene Angehörige

Als evangelische und katholische Seelsorger, die besonders für die Begleitung von Palliativpatienten und deren Angehörigen qualifiziert sind, arbeiten wir auf den onkologischen Stationen und den Palliativstationen in den Düsseldorfer Krankenhäusern und in den Kirchengemeinden vor Ort.

Sie erreichen uns über die Telefonzentrale des jeweiligen Krankenhauses, über Ihre Ortsgemeinde oder über den ambulanten Hospizdienst.

Auf Wunsch stellen wir auch einen Kontakt zu anderen Religionsgemeinschaften für Sie her.



Wir als Seelsorger der christlichen Kirchen verstehen und begleiten das Sterben als einen Teil des Lebens und schöpfen unsere Kraft aus der Hoffnung auf Leben über den Tod hinaus.

Ambulante Krebsberatung



Anlaufstelle für alle Belange

Eine Krebserkrankung berührt nahezu alle Lebensbereiche. Die Beratung für Erkrankte und Angehörige befasst sich daher mit lebenspraktischen, **psychischen**, körperlichen, sozialen, **ethischen** und wirtschaftlichen Problemen, die durch eine Krebserkrankung entstehen können.

Was können Betroffene erwarten?

Ausreichend Zeit für offene Gespräche mit erfahrenen und kompetenten Fachkräften in einem geschützten Rahmen. Außerdem ein offenes Ohr, Anerkennung und Verständnis für die Probleme von Erkrankten und Angehörigen - und nicht zuletzt ganz lebenspraktische Unterstützung und handfeste Informationen zu unterschiedlichsten Themen, die im Verlauf einer Krebserkrankung relevant sein können.

Angebote der Krebsberatung Düsseldorf

Die Krebsberatung Düsseldorf stellt ein kostenloses Basisangebot an **psychoonkologischer** und **psychosozialer** Beratung für Krebsbetroffene und Angehörige zur Verfügung. Mit der Familiensprechstunde bietet sie zudem eine spezielle Anlaufstelle zur Stärkung von Kindern krebserkrankter Eltern an.

Zentrale Aufgabe ist die Unterstützung von Krebspatienten sowie Angehörigen in allen Phasen der Erkrankung. Es wird kostenlos, unabhängig und patientenorientiert beraten. Die Beratung ist in persönlichen Gesprächen, telefonisch oder auch schriftlich möglich. Persönliche Beratungsgespräche können im Rahmen einer offenen Sprechstunde oder nach Terminvereinbarung geführt werden. Der Zugang zur Beratungsstelle ist unkompliziert und unbürokratisch, zeitnahe Termine können telefonisch vereinbart werden.

Durch eine Krebserkrankung sind auch nahestehende Personen großen Belastungen ausgesetzt. Deshalb richtet sich das Angebot der Krebsberatung Düsseldorf ausdrücklich auch an diesen Personenkreis. Die Beratung kann im Rahmen von Einzel-, Familien- und/oder Paargesprächen erfolgen.

Unterstützung in Krisensituationen

Auch in Krisensituationen, wenn es um die Verarbeitung schlechter **Prognosen** geht, wenn die Erkrankung erneut aufgetreten ist oder wenn sich herausstellt, dass die Krebserkrankung nicht heilbar ist, leisten die Fachkräfte Beistand. Sie helfen, die zumeist beängstigende und oftmals unübersichtliche Situation gemeinsam mit den Betroffenen zu ordnen und überlegen, wie es weitergehen könnte. In einer nicht mehr heilbaren Phase der Erkrankung geht es oft um die Auseinandersetzung mit Abschied, Sterben und Tod sowie um Dinge, die noch geklärt werden sollen. Und es geht um die ganz zentrale Frage, wie die letzte Lebensphase bei bestmöglicher Lebensqualität gestaltet werden kann.

Betroffene erhalten einfühlsame Aufklärung und umfassende Informationen über alle Möglichkeiten der palliativen Versorgung in Düsseldorf und Umgebung.

Durch ihre gute Vernetzung kann die Beratungsstelle auf Wunsch den Kontakt zu den Einrichtungen vermitteln.

Um eine gute Versorgung der Betroffenen und Angehörigen zu gewährleisten, ist eine frühe Kontaktaufnahme zu diesen Einrichtungen sinnvoll.

Wir sind:
**Anlaufstelle für alle Belange
im Zusammenhang mit
der Krebserkrankung –
in jeder Erkrankungsphase.**

Wir bieten:
**Beratung – Begleitung –
Informationen – Vermittlung!**

**Zeitnahe und kostenlose
persönliche, telefonische
oder schriftliche Beratung.**

Palliativ- station



Tankstelle in schwerer Zeit

Undenkbar wäre eine umfassende palliative Versorgung in Düsseldorf ohne die entsprechenden stationären Einrichtungen in den Krankenhäusern.

Das Evangelische Krankenhaus, das Florence-Nightingale Krankenhaus, das Marien-Hospital und die Universitätsklinik Düsseldorf halten jeweils bis zu zehn Betten in einer hierfür spezialisierten Station bereit.

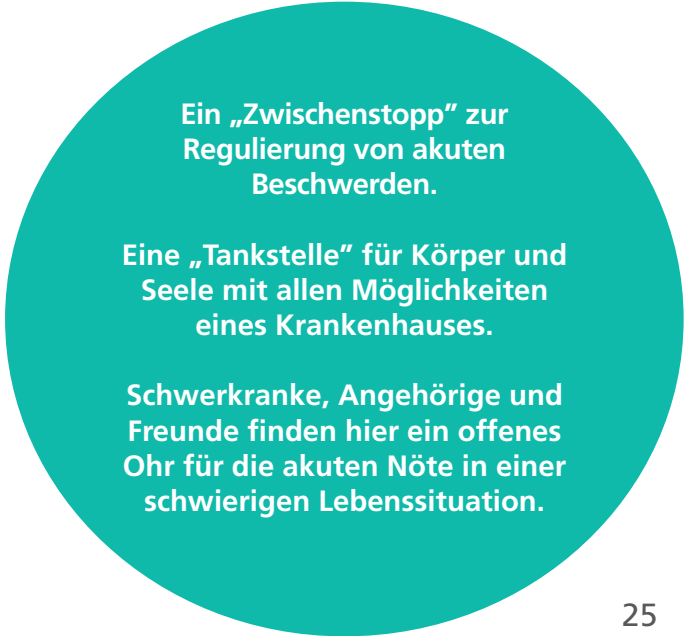
Die Aufnahme auf eine **Palliativstation** hat zum Ziel, die Lebensqualität des Patienten und seiner Angehörigen auf der **physischen, psychischen, sozialen und spirituellen** Ebene so weit zu verbessern, dass eine weitere Versorgung zuhause, gegebenenfalls mit Hilfe eines SAPV-Teams (Spezielle Ambulante Palliativmedizinische Versorgung; siehe dazu S. 30), wieder möglich ist. Wo dies nicht möglich ist, kann die Weiterversorgung in einem stationären **Hospiz** organisiert werden.

Palliativ ausgebildete Ärzte, speziell geschulte Kräfte des Pflegeteams, Seelsorger, Psychoonkologen, Physiotherapeuten, Musik-, Sprach- und Kunsttherapeuten, eine Sozialberatung sowie ehrenamtliche Mitarbeiter stehen hierfür zur Verfügung.

Die Notwendigkeit der Verzahnung von stationärer palliativer Medizin mit dem ambulanten Bereich wird immer dann deutlich, wenn sich Komplikationen im Verlauf der Versorgung von schwerkranken Menschen im häuslichen Umfeld entwickeln. Es kann zu nicht ausreichend beherrschbaren Schmerzen, Luftnot oder Infektionen etc. kommen.

Nach eingehender Rücksprache mit dem Behandlungsteam, werden die Patienten möglichst kurzfristig zur Verbesserung der jeweiligen Symptome auf die Palliativstation aufgenommen, um nach begrenzter **Diagnostik** und notwendiger **Therapie** rasch wieder in ihre gewohnte Umgebung entlassen zu werden.

Für schwerkranke Menschen, die solange wie möglich in ihrer häuslichen gewohnten Umgebung leben möchten, bieten **Palliativstationen** die Möglichkeit, zwischendurch Kraft für Körper und Seele zu schöpfen, um so die Lebensqualität zu steigern.



Ein „Zwischenstopp“ zur
Regulierung von akuten
Beschwerden.

Eine „Tankstelle“ für Körper und
Seele mit allen Möglichkeiten
eines Krankenhauses.

Schwerkranke, Angehörige und
Freunde finden hier ein offenes
Ohr für die akuten Nöte in einer
schwierigen Lebenssituation.

Palliativ- medizinischer Konsildienst



Unterstützung und Orientierung

Der palliativmedizinische **Konsildienst** unterstützt auf den Stationen eines Krankenhauses die Behandlung von schwerstkranken und sterbenden Patienten und ermöglicht damit auch außerhalb einer **Palliativstation** Angebote der **Palliative Care** zu nutzen. Im Bedarfsfall koordiniert er eine Verlegung auf eine **Palliativstation** oder nimmt Kontakt zu spezialisierten ambulanten Palliativdiensten (SAPV) oder **Hospizen** auf.

Das Team des palliativmedizinischen **Konsildienstes** setzt sich aus vielen verschiedenen Professionen zusammen. Es besteht üblicherweise aus Ärzten, Psychoonkologen, Psychologen, Kunst- und/oder Musiktherapeuten, Krankenpflegekräften, Physiotherapeuten, Sozialarbeitern sowie Seelsorgern, die in **Palliative Care** besonders ausgebildet und erfahren sind.

Zu den Aufgabenfeldern des palliativmedizinischen **Konsildienstes** zählt die Übernahme von speziellen pflegerischen Maßnahmen ebenso wie die Optimierung der Therapie zur **Symptomkontrolle** sowie die Hilfestellung bei der Auseinandersetzung mit der Erkrankung oder bei psychosozialen Problemen.

Ziel der palliativen Versorgung ist die Verbesserung der Lebensqualität auf **physischer, psychischer, sozialer und spiritueller Ebene**.

Die wichtigsten Symptomfelder sind Schmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Verstopfung, Luftnot, Angst oder Unruhezustände, Müdigkeit, Appetitlosigkeit, Depression sowie die Belastung der nächsten Angehörigen und nahestehenden Personen.

Der palliativmedizinische **Konsildienst** berät und unterstützt sowohl die Fachkräfte auf den Stationen als auch die Patienten und Angehörigen in schwierigen Situationen und koordiniert die **psycho-soziale** und **psychoonkologische** Begleitung.

Nach einem umfangreichen Aufnahmegespräch folgen regelmäßige Visiten, in denen Patienten und deren Angehörige über **Prognose** und Verlauf sowie über Fragen zur **poststationären** Weiterversorgung bzw. über Maßnahmen in der Sterbephase umfassend informiert werden.

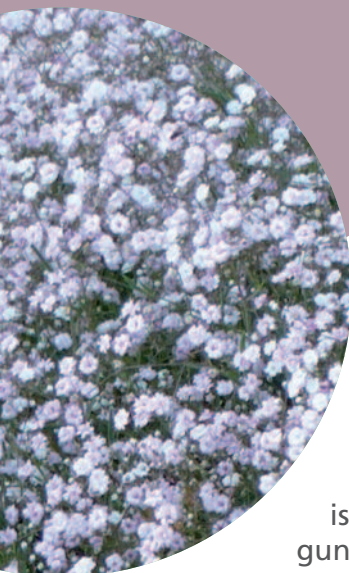
In einigen Krankenhäusern Düsseldorf kann ein palliativmedizinischer **Konsildienst** von den behandelnden Ärzten angefordert werden.

Sprechen Sie Ihren Stationsarzt an, wenn Sie eine Begleitung wünschen.

Je nach Bedarf kommen Mitglieder des Palliativteams mehrmals die Woche zu Ihnen und Ihren Angehörigen ans Krankenbett.

Wir nehmen uns Zeit für Sie!

Ambulante Hospizdienste



Unterstützung in Ihrem Zuhause

Hospizarbeit ist mehr als Pflege und Betreuung in einem Haus, in das Menschen aufgenommen werden wenn sie sterbenskrank sind. Hospizarbeit wird auch zu Hause, im ganz persönlichen Umfeld geleistet (als ambulante Begleitung), wenn ein Mensch so schwer erkrankt ist, dass er nur noch eine begrenzte Lebenszeit hat.

Das Bedürfnis von schwerstkranken Menschen solange in der vertrauten Umgebung zu bleiben, wie möglich, ist verständlich: Das Zuhause ist ein Ort, der Sicherheit und Halt gibt in einer Lebenssituation, in der alles in Frage steht und anders ist als vorher. Der Wunsch ist dann erfüllbar, wenn die medizinische Versorgung, die Pflege und Betreuung gewährleistet sind.

Der Hausarzt, evtl. ein Palliativmediziner und ein ambulanter Pflegedienst sind hierbei wichtige Partner. Ergänzend dazu bieten ambulante Hospizdienste ihre Unterstützung an, unabhängig vom Einsatz eines Pflegedienstes.

Hauptamtliche KoordinatorInnen:

- nehmen die Anfragen nach Begleitung von Patienten sowie Angehörigen, Ärzten, Pflegediensten oder von den Sozialberatungen der Krankenhäuser entgegen, führen ein erstes Gespräch und überlegen gemeinsam mit den Betroffenen, welche Unterstützung gebraucht wird und wie sie umzusetzen ist. Je nach Wunsch wird dann ein ehrenamtlicher Begleiter als feste Bezugsperson einbezogen.
- stehen als Gesprächspartner für alle beteiligten Personen zur Verfügung: zu Hause, im (neutralen, geschützten) Raum des Hospizbüros oder telefonisch.

- unterstützen auf Wunsch die Zusammenarbeit von Angehörigen, Ärzten, Pflege- und Sozialberatungen und Seelsorgern.
- begleiten Angehörige und Freunde nach Bedarf auch in der Trauerzeit.

Ehrenamtliche MitarbeiterInnen sind darin geschult:

- Schwerstkranke/Sterbende und ihre Angehörigen zu begleiten, sie bei der Bewältigung des Alltags zu unterstützen. Das kann praktische Hilfe sein, wie z.B. Erledigung von Wegen (Post, Einkäufe etc.), Begleitung beim Spaziergang und vieles mehr.
- dem Schwerstkranken/Sterbenden Gesprächspartner zu sein, der Sorgen und Ängste anhört, ernst nimmt und sich einlässt auf die Fragen nach Leben und Tod.
- auch für die Angehörigen, die in dieser Situation besonders gefordert sind, ein offenes Ohr zu haben, die das Gespräch suchen oder Entlastung brauchen.

Das Ziel ist, in einer vertrauensvollen Beziehung die Wünsche und Bedürfnisse der Betroffenen und Angehörigen herauszufinden und die Lebensqualität, soweit es möglich ist, zu sichern.

Selbstverständlich sind alle Mitarbeitenden zur Verschwiegenheit verpflichtet.

Die Begleitung ist für die Betroffenen kostenlos.

Ehrenamtliche Mitarbeiter begleiten und unterstützen Betroffene und ihre Angehörigen in ihrem Zuhause.

Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung



Zuhause leben dank individueller Hilfe und Betreuung

Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (**SAPV**) wird in Düsseldorf durch das Palliative Care Team (PCT) Düsseldorf angeboten. Dieses **multiprofessionelle** Team sorgt dafür, dass Patienten im fortgeschrittenen Stadium einer unheilbaren Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung weiterhin in ihrem häuslichen Umfeld bleiben können.

Das PCT Düsseldorf begleitet Patienten und Angehörige ergänzend zur fortbestehenden hausärztlichen Versorgung und zum **ambulanten** Pflegedienst. Ziel der SAPV ist die bestmögliche **palliative** Versorgung in der gewohnten Umgebung der Betroffenen. Sie kann auch in einem Pflegeheim oder Hospiz erfolgen.

Neben den regulären, ggf. mehrfach täglich stattfindenden Hausbesuchen, gewährleistet das PCT eine 24-Stunden-Rufbereitschaft. Darüber hinaus werden Angehörige in der Versorgung unterstützt, begleitet und im Umgang mit symptomkontrollierenden Maßnahmen geschult. Symptome können z.B. ausgeprägte Schmerzen, Atemnot, Wunden, Verdauungsstörungen, Angst oder andere Beschwerden sein.

Für notwendige Gespräche steht eine **Psychoonkologin** zur Verfügung. Die gesamte Versorgung wird von einer Koordinatorin geplant und initiiert, auch die Hinzuziehung weiterer geschulter Experten, die mit dem PCT Düsseldorf kooperieren. Bei Bedarf vermittelt sie weitere Hilfen, wie ehrenamtliche Begleitung, **Physiotherapie**, **Lymphdrainage** oder stellt Kontakt zu Sanitätshäusern her.

Ziel ist es, allen Betroffenen Sicherheit zu geben und Krankenhausaufnahmen zu vermeiden.

Zum **multiprofessionellen** PCT Düsseldorf gehören qualifizierte Palliativmediziner (QPA), Fachpflegekräfte mit einer **Palliative Care** Weiterbildung, eine Koordinatorin und **Psychoonkologin** sowie Mitarbeiter in der Administration und Organisation. Träger ist die Stiftung Evangelisches Krankenhaus Düsseldorf. Dort ist das PCT Düsseldorf Teil des Palliativnetzwerkes.

Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung haben einen Anspruch auf SAPV, wenn sie:

- an einer nicht heilbaren, fortschreitenden und so weit fortgeschrittenen Erkrankung leiden, so dass dadurch die Lebenserwartung auf wenige Tage, Wochen und Monate begrenzt ist.
- eine besonders aufwendige Versorgung benötigen, so dass die anderweitigen **ambulant** Versorgungsformen nicht oder nur unter besonderer Koordination ausreichen würden, um die Versorgung weiterhin **ambulant** zu gewährleisten.

Bei privaten Krankenversicherungen kann die Kostenübernahme der SAPV beantragt werden. Die notwendige Verordnung der SAPV muss über den behandelnden Haus- oder Facharzt ausgestellt werden (Muster 63).

Ziel der SAPV ist eine bestmögliche palliative Versorgung in der gewohnten Umgebung.

**Bei Fragen wenden Sie sich bitte an das PCT Düsseldorf
Die Kontaktdaten finden Sie im Anhang.**

Stationäre Hospize



Fürsorge rund um die Uhr

Ein stationäres **Hospiz** ist eine sehr individuelle, kleine aber hochspezialisierte Pflegeeinrichtung für schwerstkranke und sterbende Erwachsene.

Unter dem Anspruch „Leben bis zuletzt“ bieten Hospize eine Art Ersatzzu Hause, wenn die Versorgung zu Hause nicht mehr trägt. Sie bieten wohnlich eingerichtete Einzelzimmer, Gemeinschaftsräume mit liebevoller Atmosphäre und eine Rund-um-die-Uhr-Pflege durch in der Palliativpflege erfahrene Pflegekräfte. Neben der Begleitung durch die vertrauten Hausärzte ist auch die Unterstützung durch Palliativmediziner sowie durch das **Palliative Care Team** möglich.

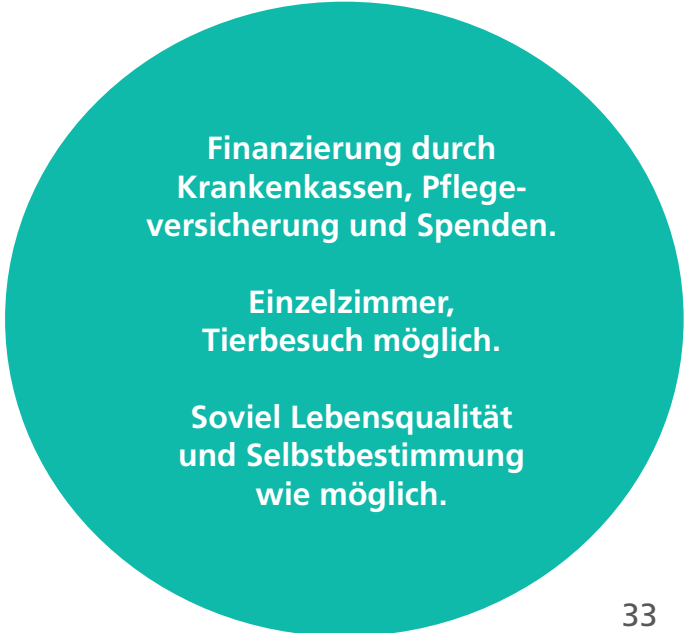
Symptomkontrolle und Selbstbestimmtheit

Um die vielfältigen Sorgen und Nöte der Betroffenen wie ihrer An- und Zugehörigen im körperlichen, seelischen, sozialen und **spirituellen** Bereich zu erkennen und mit unterschiedlichsten kreativen Maßnahmen zu lindern, arbeiten im **multiprofessionellen** Hospiz-Team Menschen unterschiedlicher Berufsgruppen und die Ehrenamtlichen eng vernetzt zusammen.

Aufnahmekriterien

Für die insgesamt 24 Hospizbetten in Düsseldorf besteht eine große Nachfrage. Die Aufnahmekriterien richten sich dabei ausschließlich nach der **Symptomlast**, also den Beschwerden des Patienten, unabhängig von sozialen, finanziellen, nationalen, kulturellen oder sonstigen Aspekten.

Aufgenommen werden können daher ausschließlich Menschen mit einer in absehbarer Zeit zum Tode führenden Erkrankung und ausgeprägten Symptomen, die einer speziellen stationären Hospizpflege bedürfen.



**Finanzierung durch
Krankenkassen, Pflege-
versicherung und Spenden.**

**Einzelzimmer,
Tierbesuch möglich.**

**Soviel Lebensqualität
und Selbstbestimmung
wie möglich.**

Stationäre palliative Altenpflege



Ein starkes Team an Ihrer Seite

Wenn es zu Hause nicht mehr geht, bieten pflegerische Einrichtungen für viele pflegebedürftige, häufig hochaltrige und **multimorbide** Menschen eine gute Versorgungsform an.

Die Entscheidung für einen Einzug in die Pflegeeinrichtung fällt oft schwer. Sie bedeutet Abschied nehmen vom gewohnten Leben im vertrauten Umfeld, auch wenn das Leben weitergeht. Sie ist mit Verlusten und Trauer verbunden, mit Befürchtungen um Anpassungsschwierigkeiten an die neue Lebensform und Umgebung, an fremde Menschen mit denen der Lebensradius in gewissem Maße geteilt werden muss. Daher erfordert die Begleitung dieser Menschen, auch wenn sie sich nicht explizit in der letzten Lebensphase befinden, einen palliativen Ansatz – d.h. einen sorgsamen, von Respekt, Achtsamkeit und **Multiprofessionalität** geleiteten Umgang. Für die meisten Betroffenen ist es das letzte Zuhause. Daher gehört auch die palliative Begleitung von Bewohnerinnen und Bewohnern zum pflegerischen Alltag.

Betroffenen und nahestehenden Personen steht stets ein **multiprofessionelles** Team zur Seite:

- Die Fachkräfte aus der Pflege achten auf körperliche Bedürfnisse.
- Die Sozialarbeiter betreuen Sie.
- Die Hauswirtschaft sorgt für das leibliche Wohl und gestaltet die Atmosphäre.
- Der Hausmeister macht das individuelle Umfeld möglich.
- Die Verwaltung hilft bei der Erledigung von Formalitäten.
- Die Leitung schafft die Rahmenbedingungen, in denen individuelle Begleitung möglich ist.


Dies beinhaltet auch die Kooperationen mit Haus- und Fachärzten, Seelsorgern, Psychotherapeuten, anderen Berufen und ambulanten Hospizvereinen sowie eine gute und aufeinander abgestimmte Zusammenarbeit mit Angehörigen. Auch spezielle Fachkenntnisse in **palliativer** und **gerontopsychiatrischer** Pflege gehören dazu.

Teilen Sie (bzw. Ihre Angehörigen) uns alle Wünsche und Bedürfnisse mit, z.B. wie Sie begleitet werden möchten:

- Was ist Ihnen wichtig für Ihr körperliches Wohlbefinden?
- Was ist Ihnen wichtig in Bezug auf den Umgang mit Schmerzen?
- Wen wünschen Sie sich als Begleitung?
- Haben Sie eine Patientenverfügung/Vorsorgevollmacht oder ein Testament/Bestattervertrag, in dem Sie rechtliche Belange geregelt haben?
- Möchten Sie in Ihrer letzten Lebensphase ins Krankenhaus eingewiesen werden?
- Wünschen Sie lebensverlängernde Maßnahmen?
- Haben Sie Wünsche bezüglich der religiösen Begleitung?
- Wie können wir Sie noch unterstützen?

Jeder Mensch hat seine eigene Lebensgeschichte, aus welcher sich Besonderheiten, Vorlieben und Abneigungen entwickeln.

Diese zu erfahren und wahrzunehmen, ermöglicht eine selbstbestimmte, würdevolle Begleitung.



Palliative Versorgung bei Demenz

Fachkompetenz und Sensibilität

Demenz ist eine über viele Jahre fortschreitende, unheilbare Erkrankung. Sie schädigt Körper, Geist und Seele und verändert die Persönlichkeit eines Menschen. Die Begleitung dieser Menschen erfordert einen **multiprofessionellen palliativen** Ansatz viel früher als in der letzten Lebensphase.

Menschen mit Demenz sterben nicht anders. Aber sie brauchen eine andere Art der Begleitung. Sie haben „Altlasten“ losgelassen und haben meist keine Angst vor dem Sterben, sondern vor etwas Unfassbarem, was sie als bedrohlich empfinden, wie z.B. Schmerzen oder Luftnot. Prozesse oder Zeitabläufe werden immer weniger wahrgenommen, sie verharren in einem „ewigen Augenblick“. Menschen mit Demenz teilen sich durch einfache Worte, Körpersprache, Gesichtsausdrücke mit. Sie brauchen Begleiter, die sie lieben, sie verstehen, sie in ihrer Welt abholen, die aushalten, die authentisch sind, die wissen, an ihrer Seite stehen wollen und können. Durch Berührung, Ansprache und Einsatz von Hilfsmitteln, wie z. B. Bilder oder Musik soll Kontakt hergestellt werden.

Die Haltung der betreuenden Person sollte geprägt sein von positiver Grundhaltung zu Erkrankung, Tod und Sterben, von Respekt, Aufmerksamkeit und Sensibilität für die besondere Lage der Menschen mit Demenz.

Die Kommunikation mit dementen Menschen ist eine Kernkompetenz, die Mitarbeitende und Betreuende sich aneignen müssen.

- Wie stelle ich Kontakt her und erhalte diesen aufrecht?
- Wie drücken sich Menschen mit Demenz aus?
- Wie kann ich als Betreuungskraft Ausdrucksweisen wahrnehmen, beobachten und interpretieren?

- Wie baue ich eine Beziehung auf, die von Respekt, Vertrauen und Fürsorge getragen ist?
- Wie verbinde ich Wünsche und Selbstbestimmungsrecht mit fachlichen Anforderungen?

Kenntnisse über die Vorlieben und Abneigungen, über Gewohnheiten und Rituale des Menschen mit Demenz sollten erworben werden. Hierbei geht es nicht nur um Kenntnisse über die „vorpflegerischen Zeiten“, sondern um einen Einsatz von einfühlsamer beobachtender Biografiearbeit: Wie reagiert der Mensch in bestimmten Situationen?

Menschen mit Demenz sollen in einer Atmosphäre leben und sterben, die ihren Bedürfnissen entspricht. Sie sollen ein Teil der Gemeinschaft bleiben und in das soziale Umfeld eingebunden werden. Durch ein Netz von familiären, professionellen und ehrenamtlichen Hilfestellungen soll dieses Anliegen unterstützt werden.

Für eine qualitative Begleitung soll auf die in Düsseldorf vorhandenen Demenzstrukturen zurückgegriffen werden, um sich fachlichen Rat und Entlastung zu holen.

Palliative Begleitung von Menschen mit Demenz wird überall da ausgeübt, wo sie leben und sterben.

Alle pflegerischen Einrichtungen sind auch gute Adressen, denn sie kennen sich mit der Pflege, Betreuung und Begleitung von Menschen mit Demenz gut aus.

Unterstützende Berufsgruppen



Weitere wertvolle Helfer

Die Kunsttherapie

Die Anwendung der Kunsttherapie auf der Palliativstation bietet die Möglichkeit, in entspannter und kreativer Atmosphäre, Gedanken und Gefühle frei auszudrücken, um damit die Krankheitsbewältigung zu unterstützen. Es gibt keine Grenzen und Zwänge. Das kreative Gestalten mit verschiedensten Materialien und Techniken lässt Raum für Fantasien und hilft dabei, Unbewusstes auszudrücken.

Die Begegnung durch die Kunst und die Anwendung von kreativen Medien schaffen einen Rahmen in dem folgendes möglich ist:

- **Physische** und **psychische** Stabilisierung
- Lösung von Fixierung der Krankheit
- Positiver Rückblick
- Entspannung und kreative Betätigung
- Entwicklung von Perspektiven
- Krankheitsverarbeitung

Das vorrangige Ziel der Kunsttherapie in einem Krankenhaus ist es, angenehme Gefühle hervorzurufen und Momente der Entspannung zu schaffen, in denen sich der Geist entfalten und erholen kann.

Die Musiktherapie

So wie die Kunsttherapie ist auch die Musiktherapie auf der Palliativstation ein Angebot für Körper, Seele und Geist. Ziel ist, mittels Musik und über den Einsatz von Instrumenten, neue Wege der Krankheitsverarbeitung und Entspannung zu eröffnen. Je nach Wunsch und den aktuellen Bedürfnissen der Patienten

gibt es verschiedene Möglichkeiten: Die Patienten und Therapeuten hören sich Musikstücke und Klänge an; lassen diese auf sich wirken und sprechen auf Wunsch darüber oder Patienten experimentieren mit Instrumenten. Das gemeinsame Singen oder Musizieren gibt **Integration**, belebt den Geist und kann auch Körperfunktionen anregen (z.B. die Belüftung der Lungen verbessern). Die Musiktherapie schafft Momente der Gemeinsamkeit und Leichtigkeit ohne die aktuelle Situation zu verdrängen. Etwas erleben ohne viele Worte zu verlieren, das ermöglicht die Musik.

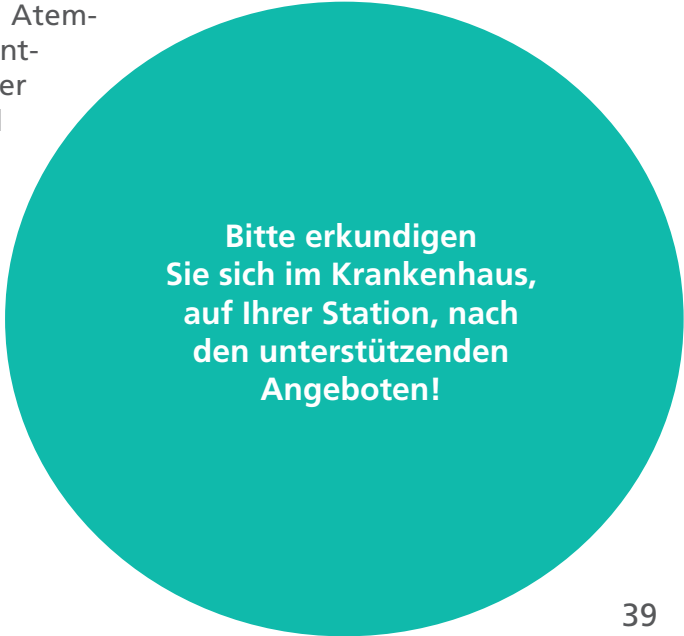
Die Physiotherapie/Physikalische Therapie

Durch die vielseitigen Techniken und Maßnahmen der **Physiotherapie** und der **Physikalischen Therapie** können professionelle Therapeuten die Verbesserung der Lebensqualität von Betroffenen bewirken.

So können zum Beispiel durch Maßnahmen, wie die der **Manuellen Lymphdrainage** oder anderer Spezialmassagen (Reflexzonenbehandlung) Schmerzen deutlich gelindert werden. Aktive Techniken der **Physiotherapie** können die Mobilität erhalten und verbessern.

Ebenso können aktive und passive Techniken der Atemtherapie eine wesentliche Linderung der Beschwerden und Entspannung verschaffen.

Die Therapiepläne bauen auf vorhandene Ressourcen auf und werden miteinander abgestimmt.



**Bitte erkundigen
Sie sich im Krankenhaus,
auf Ihrer Station, nach
den unterstützenden
Angeboten!**

Palliative Versorgung von Kindern und Jugendlichen



Kinder- und Jugendhospiz Regenbogenland

Das Kinder- und Jugendhospiz Regenbogenland in Düsseldorf ist eines der ältesten **stationären** Kinderhospize in Deutschland. Es steht Kindern und Jugendlichen mit einer unheilbaren und lebensbegrenzenden Erkrankung sowie deren Familien offen.

Wir unterstützen die Familien bei der Pflege und Betreuung der erkrankten Kinder, bieten den Geschwisterkindern ein auf ihre Bedürfnisse abgestimmtes Programm und entlasten die Eltern während ihres Aufenthalts im Regenbogenland. Im Mittelpunkt unserer Arbeit stehen dabei das Leben und die Lebensfreude.

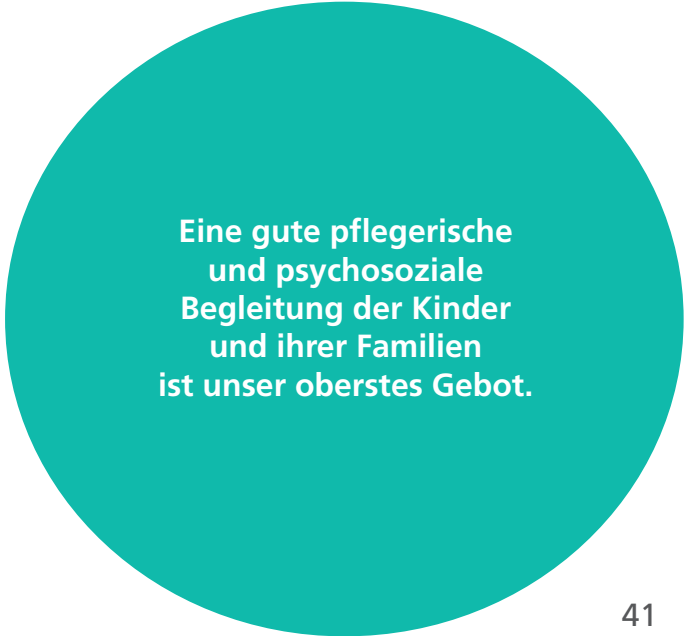
Unser Ziel ist es, den Familien zu helfen, die Zeit mit den erkrankten Kindern und Jugendlichen möglichst erfüllt zu gestalten. Selbstverständlich gehören auch die Trauerarbeit und die **psychologische** Betreuung der betroffenen Familien zum Angebot des Hauses.

Das Regenbogenland, das seit 2004 besteht, begleitet jährlich rund 180 betroffene Familien. Je acht Kinder bzw. Jugendliche und ihre Familien können gleichzeitig **stationär** im Haus aufgenommen und betreut werden.

Der Fokus richtet sich dabei immer auf die gesamte Familie – von der Pflege und Betreuung, über Familien-Nachmittage und Trauercafés, bis hin zu Mütter-/Väterwochenenden sowie den Geschwistertagen.

Den Familien werden keine Kosten in Rechnung gestellt. Die Finanzierung wird durch Kranken- und Pflegekassen sowie durch Spenden gesichert.

Wir fühlen uns dem Leitbild der internationalen Hospizarbeit verpflichtet und glauben, ganz im Sinne der Begründerin der Hospizbewegung, Cicely Saunders, dass es „nicht darum geht, dem Leben mehr Tage, sondern den Tagen mehr Leben zu geben“.



**Eine gute pflegerische
und psychosoziale
Begleitung der Kinder
und ihrer Familien
ist unser oberstes Gebot.**

Palliative Versorgung von Kindern und Jugendlichen



Ambulanter Kinder- und Jugendhospizdienst Düsseldorf

Seit 2007 ist der Ambulante Kinder- und Jugendhospizdienst (AKHD) Düsseldorf Anlaufstelle für Familien mit Kindern und Jugendlichen, die unheilbar schwer erkrankt sind und früh versterben werden.

Geschulte ehrenamtliche Begleiter besuchen die Familien zuhause und stehen ihnen verlässlich Woche für Woche zur Seite. Sie teilen mit ihnen Lachen und Weinen und tragen dazu bei, die verbleibende Zeit zu einer wertvollen Lebenszeit zu gestalten.

- Mit dem erkrankten Kind unternehmen sie, den Fähigkeiten des Kindes entsprechend, gemeinsame Aktivitäten, wie z.B. Vorlesen, Spielen, Malen, Spaziergänge oder auch einmal einen Kinobesuch. Sie sind Gesprächspartner für alle Fragen, die das Kind bewegen - und manchmal sind sie auch einfach „nur“ da.
- Die Geschwister begleiten sie, indem sie mit ihnen etwas unternehmen, spielen und Zeit für sie haben.
- Den Eltern ermöglichen die Ehrenamtlichen kurze Freiräume, indem sie stundenweise bei dem erkrankten Kind bleiben. Sie sind Ansprechpartner für Themen, wie Leben, Sterben und Tod, aber auch für die familiäre Belastung durch den Alltag mit einem lebensverkürzend erkrankten Kind.
- Das Angebot ist für die betroffenen Familien kostenfrei, da es aus Zuschüssen der gesetzlichen Krankenkassen und Spenden finanziert wird.

In den Räumen des AKHD Düsseldorf können sich die Familien beim regelmäßig stattfindenden Familienfrühstück und bei gemeinsamen Aktivitäten austauschen. Nach dem Tod des Kindes finden sie im Trauercafé Eltern und Begleiter, mit denen sie gemeinsam trauern können.

Der Ambulante Kinder- und Jugendhospizdienst Düsseldorf ist einer von bundesweit 20 Diensten des Deutschen Kinderhospizvereins e.V., der 1990 aus einer Selbsthilfeinitiative betroffener Familien entstanden ist. Die Gewissheit in schwerer Zeit nicht allein sein zu müssen, Unterstützung zu erfahren und mit gleichbetroffenen Familien in Kontakt zu kommen, ist für die Familien von großer Bedeutung und für den Deutschen Kinderhospizverein das vorrangige Ziel in der Kinderhospizarbeit.

**Die Unterstützung wird
individuell nach den
Bedürfnissen der
Familien gestaltet.**

**Ehrenamtliche Mitarbeiter
stehen zur Verfügung,
werden aktiv, hören zu,
sind „einfach nur da“
und geben etwas
von ihrer Zeit.**

Glossar

ambulant: medizinische oder pflegerische Versorgung zuhause, im Heim oder auch in einer Krankenhausambulanz (ohne dass der Patient stationär aufgenommen werden muss, er kann nach der Behandlung wieder nach Hause).

Demenz: fasst verschiedene Erkrankungen zusammen, die alle mit Verfall der geistigen Leistungsfähigkeit und einer Persönlichkeitsveränderung einhergehen. Die häufigste Form ist die Alzheimer-Demenz.

Diagnose/Diagnostik: Erkennung u. Benennung einer Krankheit. Umfasst unterschiedliche Untersuchungsformen, z.B. Laboruntersuchungen oder bildgebende Verfahren, wie Röntgen, CT und MRT.

ethisch: Normen und Grundsätze, nach denen Menschen handeln (sollen), damit eine Gemeinschaft oder Gesellschaft funktioniert.

ganzheitliche (Gesundheitsfürsorge): betrifft Körper und Geist/Seele.

Gerontopsychiatrie: ist ein Fachgebiet der Psychiatrie. Sie beschäftigt sich mit älteren Menschen und ihren psychischen Erkrankungen, d. h. mit Menschen jenseits des 60. Lebensjahres.

Hospiz: Stationäre Pflegeeinrichtung für schwerstkranke und sterbende Menschen, die nicht zuhause, im Krankenhaus oder einem Pflegeheim versorgt werden können. Im Vordergrund stehen die Lebensqualität und Selbstbestimmung.

Integration: bezeichnet den Zusammenschluss zu Einheiten bzw. die Bildung übergeordneter Ganzheiten. Hier: Einbezug von Menschen.

intravenös (i.v.): in die Vene, z.B. eine Injektion oder Infusion.

Konsil: so bezeichnet man in der Medizin die patientenbezogene Beratung von Ärzten oder Psychotherapeuten durch einen entsprechenden Facharzt. Der Begriff findet häufig im Krankenhaus Anwendung, wenn von einem Arzt einer anderen Fachrichtung ein Konsil angefordert wird. Als Konsiliardienst wird meist ein institutionalisiertes Angebot zur Beurteilung und Mitbetreuung von Patienten bezeichnet, das von anderen Ärzten für deren Patienten angefordert werden kann.

kurative Therapie (von Kuration: Heilung): auf die Heilung einer Erkrankung zielende Behandlung. Nebenwirkungen, z.T. auch sehr belastende werden zu Gunsten des „höheren“ Ziels Heilung in Kauf genommen.

Manuelle Lymphdrainage: wird von speziell ausgebildeten Masseuren und Physiotherapeuten durchgeführt. Spezielle Massagegriffe bewirken eine Entstauung oder Entwässerung des Gewebes.

multimorbide/Multimorbidität (oder Polymorbidität): darunter versteht man das gleichzeitige Bestehen mehrerer Krankheiten bei einer einzelnen Person.

multidisziplinär/Multidisziplinarität: viele Fachrichtungen. Die Bearbeitung einer wissenschaftlichen Fragestellung oder Betreuung von Patienten durch Fachkräfte voneinander unabhängiger Fachbereiche.

Multiprofessionalität: Zusammensetzung des Behandlungsteams aus Mitgliedern verschiedener Berufsgruppen (z.B. Seelsorge, Therapeuten etc.)

palliativ: bezeichnet all jene Maßnahmen, die nicht auf die Heilung einer Erkrankung (vgl. kurativ), sondern auf die Linderung der durch sie oder durch die Therapie ausgelösten Beschwerden ausgerichtet sind. Es handelt sich dabei um Maßnahmen zur Linderung von körperlichen, seelischen, sozialen und spirituellen Nöten.

Palliative Care (engl. care „Versorgung, Betreuung, Aufmerksamkeit“): Oberbegriff für alle Bereiche der Versorgung unheilbar Schwerkranker, wie z.B. die Palliativmedizin und -pflege sowie die Hospizarbeit.

Palliativstation: Stationäre Einrichtungen der Palliativmedizin in Krankenhäusern.

Palliative Care Team: ist eine multiprofessionelle Gruppe von Fachleuten, die sich der Versorgung von Schwerstkranken zuhause, in Pflegeeinrichtungen oder im Hospiz widmen. Das Team arbeitet mit anderen Leistungserbringern zusammen (Hausarzt, Krankenhaus, Pflegedienst, Hospiz oder ambulanter Hospizdienst, Apotheke), berät diese und koordiniert die Aktivitäten.

Physiotherapie: ist eine Form der äußerlichen Anwendung von Heilmitteln, mit der vor allem die Bewegungs- und Funktionsfähigkeit des menschlichen Körpers wiederhergestellt, verbessert oder erhalten werden soll.

physisch: den Körper, die körperliche Beschaffenheit betreffend.

physikalische Maßnahmen: Behandlungsformen, die auf physikalischen Methoden beruhen (dazu zählen Wärme, Gleichstrom, Infrarot- und UV-Licht, Wasseranwendungen und mechanische Behandlungen wie Massage).

poststationär: nach dem Krankenhausaufenthalt.

psychisch: die Seele, das seelische Befinden betreffend.

psychiatrisch/Psychiatrie: Medizinische Fachdisziplin, die sich mit der Prävention, Diagnostik und Behandlung seelischer Störungen befasst.

psychologisch/Psychologie: Wissenschaft, die sich mit dem Erleben und Verhalten des Menschen befasst.

psychoonkologisch/Psychoonkologie: Spezielle Betreuung von Krebspatienten. Beschäftigt sich mit psychischen, sozialen und sozialrechtlichen Bedingungen, Folgen und Begleiterscheinungen, die mit einer Krebserkrankung einhergehen können.

psychosoziale Unterstützung: ist keine Therapie, sondern Prävention, also „Hilfe zur Selbsthilfe“.

Prognose: Vorhersage/Voraussage (z.B. wie sich eine Krankheit voraussichtlich entwickeln wird). Sie bezieht sich stets auf Wahrscheinlichkeiten und kann im individuellen Fall weit „daneben“ liegen.

spirituell/Spiritualität: bedeutet im weitesten Sinne Geistigkeit.

stationär: Aufenthalt in einem Krankenhaus oder in einer Pflegeeinrichtung.

Symptom: Beschwerden, die durch eine Erkrankung oder Verletzung hervorgerufen werden.

Therapie: Maßnahmen zur Behandlung von Krankheiten und Verletzungen. Verschiedene Möglichkeiten zur Behandlung einer Krankheit werden oft als Therapieoptionen bezeichnet.

Adressen

Kliniken mit Palliativstationen in Düsseldorf

Evangelisches Krankenhaus Düsseldorf

Interdisziplinäre Palliativstation
am EVK

Kirchfeldstr. 40, 40217 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 919 - 38 30

www.evk-duesseldorf.de

Florence-Nightingale-Krankenhaus der Kaiserswerther Diakonie

Palliativstation

Kreuzbergstr. 79, 40489 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 409 - 22 05

www.florence-nightingale-krankenhaus.de

Marien Hospital Düsseldorf GmbH

Klinik für Onkologie, Hämatologie
und Palliativmedizin

Rochusstraße 2, 40479 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 44 00 - 21 92

www.marien-hospital.de

Universitätsklinikum Düsseldorf

Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin (IZP)

im Gebäude der MNR- Klinik (Geb. 13.52)

Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 81 - 08 696

palliativmedizin@med.uni-duesseldorf.de

www.uniklinik-duesseldorf.de

Ambulante Hospizdienste

Ambulanter Hospizdienst am EVK Düsseldorf

Kirchfeldstr. 35, 40217 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 919 - 4909

hospiz@evk-duesseldorf.de

www.hospiz-evk.de

Einzugsbereich: Bilk, Ober- und Unterbilk, Friedrichstadt, Hafen, Hamm, Altstadt, Volmerswerth, Flehe - angrenzende Stadtteile auf Anfrage

Hospizverein Düsseldorf-Nord e.V.

Grafenberger Allee 249, 40237 Düsseldorf

Tel.: 02 11/ 61 52 78

info@hospizverein-duesseldorf.de

www.hospizverein-duesseldorf.de

www.facebook.com/Hospizverein.Duesseldorf

Einzugsgebiet: Flingern-Nord, Düsseldorf, Unterrath, Rath, Golzheim, Pempelfort, Stadtmitte, Stockum, Lichtenbroich, Mörsenbroich, Oberkassel, Nieder-kassel, Heerdt, Lörick - angrenzende Stadtteile auf Anfrage

Ökumenische Hospizgruppe Gerresheim e.V.

Heyestr. 129, 40625 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 29 70 59

hospizgr-gerresheim@gmx.de

www.hospiz-gerresheim.de

Einzugsgebiet: Gerresheim, Eller, Ludenberg, Knittkuhl, Lierenfeld und Vennhausen - angrenzende Stadtteile auf Anfrage

Ökumenische Hospizbewegung Düsseldorf-Süd e.V.

Emil-Barth-Str. 151, 40595 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 70 22 830

kontakt@hospizbewegung-duesseldorf-sued.de

www.hospizbewegung-duesseldorf-sued.de

Einzugsgebiet: Garath, Hellerhof, Benrath, Itter, Himmelgeist, Urdenbach, Hassels, Eller, Reisholz, Wersten, Holthausen, Monheim, Baumberg - angrenzende Stadtteile auf Anfrage

Ökumenische Hospizgruppe Kaiserswerth e.V.

Suitbertus-Stiftsplatz 11, 40489 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 40 54 492

hospiz-kaiserswerth@t-online.de

www.hospiz-kaiserswerth.de

Einzugsgebiet: Kaiserswerth, Lohausen, Wittlaer, Angermund, Kalkum -
angrenzende Stadtteile auf Anfrage

Stationäre Hospize

Hospiz am EVK Düsseldorf

Kirchfeldstr. 35, 40217 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 919 - 4900

hospiz@evk-duesseldorf.de

www.hospiz-evk.de

Caritas Hospiz

René-Schickele-Str. 8, 40595 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 16 02 29 90

caritas.hospiz@caritas-duesseldorf.de

www.caritas.erzbistum-koeln.de/duesseldorf_cv/pflege/hospiz.html

Einzugsbereich: gesamtes Stadtgebiet Düsseldorf

**Nähere Informationen zu den Hospizdiensten und Hospizen finden
Sie unter www.hospizforum-duesseldorf.de**

Ambulante Krebsberatung

Krebsberatung Düsseldorf

Fleher Straße 1, 40223 Düsseldorf (Bilk)

Tel.: 02 11 / 30 20 17 57

info@krebsberatungduesseldorf.de

www.krebsberatungduesseldorf.de

Ambulante palliative Pflege

Krankenpflegedienst Albatros GmbH

Niederkaßeler Str. 1, 40547 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 924 2021

kontakt@krankenpflegedienst-albatros.de

www.krankenpflegedienst-albatros.de

Einzugsbereich: Flingern-Nord, Düsseltal, Unterrath, Rath, Golzheim, Pempelfort, Gerresheim, Lichtenbroich, Mörsenbroich, Oberkaßel, Niederkaßel, Heerdt, Lörick - angrenzende Stadtteile auf Anfrage

Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Palliative Care Team (PCT) Düsseldorf

Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Kronprinzenstr. 2, 40217 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 59 89 59 - 0

info@PCTduesseldorf.de

www.PCTduesseldorf.de

Stationäre Pflege und palliative Versorgung bei Demenz

Pflegebüro Düsseldorf

Willi-Becker-Allee 8, 40200 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 89 - 98 998

pflegebuero@duesseldorf.de

www.duesseldorf.de/senioren

Demenz-Servicezentrum Region Düsseldorf

Willi-Becker-Allee 8, 40227 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 89 / 22 228

info@demenz-service-duesseldorf.de

www.demenz-service-duesseldorf.de

Palliative Versorgung von Kinder und Jugendlichen

Kinder- und Jugendhospiz Regenbogenland gGmbH

Torfbruchstr. 25, 40625 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 610 195 0

info@kinderhospiz-regenbogenland.de

www.kinderhospiz-regenbogenland.de

Ambulanter Kinder- und Jugendhospizdienst Düsseldorf

Nord Carree 1, 40477 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 51 36 91 80

duesseldorf@deutscher-kinderhospizverein.de

www.akhd-duesseldorf.de

Kinderpalliativ-Netzwerke Nordrhein

Universitätskinderklinik Düsseldorf

Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

Tel.: 02 11 / 81 17 637

www.kinderpalliativ-netzwerke-nordrhein.de

Kinderpalliativambulanz

Universitätskinderklinikum Düsseldorf
Klinik für Kinder-Onkologie, -Hämatologie
und Klinische Immunologie
Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf
Tel.: 02 11 / 81 08 049
www.uniklinik-duesseldorf.de

Überregionale Adressen

ALPHA-Rheinland

Heinrich Sauer Str. 15, 53111 Bonn
Tel.: 02 28 / 74 65 47
www.alpha-nrw.de

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.

Aachener Str. 5, 10713 Berlin
Tel.: 03 0 / 30 10 100 0
dgp@dgpalliativmedizin.de
www.dgpalliativmedizin.de

Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V.

Aachener Str. 5, 10713 Berlin
Tel.: 03 0 / 82 00 758 - 0
info@dhpv.de
www.dhpv.de

Deutscher Kinderhospizverein e.V.

Bruchstraße 10, 57462 Olpe
Tel. 0 27 61 / 94 12 90
info@deutscher-kinderhospizverein.de
www.deutscher-kinderhospizverein.de

Bundesverband Kinderhospiz e.V.

Schloss-Urach-Str. 4, 79853 Lenzkirch
Tel.: 0 800 / 8 86 87 88
www.bundesverband-kinderhospiz.de

Was ist der „Runde Tisch“?

Im November 2011 veranstaltete die Diakonie Düsseldorf einen Fachtag zu dem Thema „Berührend begleiten – Sterbebegleitung in Düsseldorf – Pflege, Medizin und Hospiz Hand in Hand“. Zahlreiche Menschen aus verschiedenen Professionen und Institutionen nahmen teil, um gemeinsam darüber zu beraten, wie Menschen in Düsseldorf besser und individueller in ihrer letzten Lebensphase begleitet werden können.

Schnell wurde deutlich, dass es bereits sehr viele und gute Angebote und Maßnahmen in Düsseldorf gibt. Es wurde aber auch deutlich, dass die einzelnen Akteure und Institutionen relativ wenig voneinander wussten, dass dies aber eine große Bereicherung für alle sein würde. Es fehlte ein Netzwerk, ein Ort, an dem sich die Akteure gegenseitig über ihr Tun und Bestreben informieren und sich auch aufeinander abstimmen können. Letztendlich könnten so auch die Düsseldorfer Bürgerinnen und Bürger besser über das gesamte Hilfsangebot informiert werden.

Daraufhin wurde der „Runde Tisch Palliative Versorgung Düsseldorf“ gegründet. Regelmäßig treffen sich nun Interessierte der einzelnen Professionen und Institutionen, um miteinander im Gespräch zu bleiben und über eine bessere, gemeinsame Unterstützung von Menschen in der letzten Lebensphase zu beraten.

Ein erstes gemeinsames Projekt ist diese Broschüre, die einen Überblick darüber gibt, welche Hilfe betroffene Menschen, ihre Angehörigen und Nahestehenden in Anspruch nehmen können und welche Ansprechpartner es für ihre Fragen gibt.

Wir hoffen sehr, dass Ihnen diese Broschüre die Suche nach möglicher Hilfe in Ihrer individuellen Situation erleichtert.

Pfarrerin Annette Hohnwald

Alle denken, hier geht es um Sterben, Sterben, Sterben.
Dabei geht es um Leben, Leben – Leben in der Nähe
des Todes. Dies ist ein Ort mit verdammt viel Leben –
und das können Sie ruhig weitersagen.

(Inger Hermann aus: „Wie kommt Tim denn in den Himmel“)