

Michel Keilen

Hospiz: Ein Haus des Lebens vor dem Tod

Das Centre d'accueil pour personnes en fin de vie
in Luxemburg-Hamm

In seiner Erklärung zur Lage der Nation, am 3. Mai 2001, hat Premierminister Jean-Claude Juncker die Wichtigkeit palliativer Projekte hervorgehoben und sie im Bereich der Fragen zum Lebensende als prioritäres Anliegen der Regierung bezeichnet. Der Vorschlag von Familienministerin Marie-Josée Jacobs, in Luxemburg ein Hospiz einzurichten, wurde seitens des Gesundheitsministeriums unterstützt und von der Regierung im August 2001 angenommen. Im Anschluss daran hat der Verwaltungsrat der Gesellschaft OMEGA 90 das Angebot angenommen, Träger der neuen Einrichtung zu werden. Daraufhin hat eine Arbeitsgruppe bestehend aus Regierungsbeamten und Mitarbeitern von OMEGA 90 ein Konzept ausgearbeitet und ein Budget aufgestellt.

Am 23. November 2005 unterschrieben die Verantwortlichen von OMEGA 90, in Anwesenheit von Familien- und Integrationsministerin Marie-Josée Jacobs, eine Bautenkonvention, welche der Vereinigung OMEGA 90 die finanzielle Unterstützung des Staates beim Bau des Projektes Hospiz zusichert. Die Baukosten der Einrichtung mit 15 Betten werden vollständig vom Staat übernommen und belaufen sich auf 3,15 Millionen Euro. Das Projekt soll voraussichtlich in zweieinhalb bis drei Jahren neben dem jetzigen Rehaszentrum und dem Altenheim in Hamm bezugsfertig sein.

Was ist ein Hospiz? Entwicklungsgeschichte

Der Begriff „Hospiz“ (lateinisch: *hospitium*) bedeutet Gastfreundschaft, Her-

berge, Raststätte. Hospize gab es schon vor dem Christentum. Waisen, Bedürftigen, Reisenden, Kranken und Sterbenden wurde dort Unterkunft, Verpflegung und Hilfe gegeben. Die Versorgung bis zu ihrem Tod war jedoch nicht Hauptziel.

Ein stationäres Hospiz ist eine kleine selbstständige Pflegeeinrichtung mit familiärem Charakter.

Zur Zeit der Kreuzzüge boten Hospize den Kranken, Verletzten und Erschöpften Pflege und Erholung an. Diese Form der Gastfreundschaft beinhaltete auch immer schon Pflege und Betreuung von Schwerkranken und Sterbenden.

Hospize, die gezielt und ausschließlich sterbende Menschen aufnahmen, die

keine Betreuung im Kreis der Familie fanden, entstanden zuerst in Dublin und London, gegründet von einem irischen Orden, den Schwestern der Nächstenliebe.

Dies waren die ersten Hospize, die sich um die Wende zum 20. Jahrhundert vorrangig Sterbebegleitung zum Ziel gesetzt hatten.

Das erste moderne Hospizkonzept entstand erneut in London. Die Ärztin, Krankenschwester und Sozialarbeiterin Cicely Saunders gründete 1967 das Hospiz St. Christophers. Hier wurde die ursprünglich christliche Gastfreundschaft ergänzt durch wissenschaftlich fundiertes Fachwissen, insbesondere in der medizinischen Schmerzbekämpfung. Ziel der Einrichtung war eine ganzheitliche, medizinische, pflegerische, psychosoziale und seelische Betreuung. Hier wurde der Grundstein für die moderne Palliativmedizin gelegt.



Palliativmedizin ist die aktive, ganzheitliche Behandlung von Patienten mit einer progredienten, weit fortgeschrittenen Erkrankung und einer begrenzten Lebenserwartung zu der Zeit, in der die Erkrankung nicht mehr auf eine kurative Behandlung anspricht und die Linderung von Schmerzen, anderen Krankheitsbeschwerden, psychologischen, sozialen und spirituellen Problemen höchste Priorität besitzt (Definition der Weltgesundheitsorganisation).

Das Hospiz aus heutiger Sicht

„Hospiz“ bedeutet nicht unbedingt nur ein Haus, sondern eine Idee, eine Bewegung mit fünf Grundelementen der Fürsorge (beschrieben von Johann Christoph Staudenmann in seinem „Hospiz“-Buch):

- Schwerkranke, Sterbende und ihre Angehörigen sind gemeinsame Adressaten des Hospizdienstes.
- Die Betroffenen werden durch ein interdisziplinär arbeitendes Team von Fachleuten unterstützt.
- Freiwillige Helfer werden in den Hospizdienst miteinbezogen.
- Das Hospizteam verfügt über spezielle Kenntnisse und Erfahrungen in der lindernden (palliativen) Therapie.

- Hospize gewährleisten eine kontinuierliche Betreuung.

Die Idee „Hospiz“ kann sowohl im ambulanten (Hausbetreuungsdienste, *soins à domicile*), als auch im stationären Bereich (Krankenhäuser, Alten- und Pflegeheime, stationäre Hospize) umgesetzt werden. Bei der Betreuung unheilbar kranker Menschen wird in besonderem Maße auf die verschiedenen Dimensionen ihrer Wünsche eingegangen:

Das Ziel der Betreuung im Hospiz ist die bestmögliche palliative Pflege und Symptomkontrolle, eine psychosoziale und spirituelle Begleitung, um somit die bestmögliche Lebensqualität zu erreichen.

- die soziale, das heißt nicht allein gelassen werden;
- die körperliche, nicht unter Schmerzen und anderen körperlichen Beschwerden zu leiden;
- die psychische, z.B. letzte unerledigte Dinge zu regeln;

- die spirituelle Dimension, mit der Frage nach dem Sinn des Lebens und dem Leben nach dem Tod.

Ein stationäres Hospiz ist eine kleine selbstständige Pflegeeinrichtung mit familiärem Charakter. Das zukünftige luxemburgische Projekt wird mit seinen 15 Zimmern eher der Atmosphäre eines Wohnhauses gleichen, als einem Krankenhaus oder Pflegeheim.

Die Bewohner können ihr Zimmer mit eigenen Bildern, Fotos, Pflanzen oder anderen kleinen, persönlichen Gegenständen gestalten. Angehörige können im Hospiz mitleben. Angehörige und Freunde bleiben in dem Maße, wie sie es können, in die Pflege und Betreuung einbezogen.

Bewohner, die nicht bettlägerig sind, können im Wohnzimmer am vielfältigen Leben im Haus teilnehmen. Ein Garten oder Innenhof bietet den Schwerstkranken bei schönem Wetter eine Aufenthaltsmöglichkeit im Freien.

Das Ziel der Betreuung im Hospiz ist die bestmögliche palliative Pflege und Symptomkontrolle, eine psychosoziale und spirituelle Begleitung, um somit die bestmögliche Lebensqualität zu erreichen.

Das Hospiz kooperiert mit Hausärzten und Schmerztherapeuten. In der Einrichtung arbeiten Pflegekräfte, die eigens für die Palliativpflege ausgebildet sind, damit eine gute, den Wünschen der Bewohner angepasste Betreuung mit Schmerztherapie, Symptomkontrolle und Hilfen bei der Gestaltung der verbleibenden Lebenszeit möglich ist. Psychologen, Sozialarbeiter, Seelsorger, stundenweise auch Kinstherapeuten, Ergotherapeuten, Musik- oder Kunsttherapeuten ergänzen das Team.

Ehrenamtliche Mitarbeiter leisten wichtige Beiträge im stationären Hospiz. Sie sind da, wenn Sterbende nicht allein sein wollen. Sie stehen als geschulte Gesprächspartner zur Verfügung, haben Zeit für Spaziergänge, Erledigungen, stilles Dasein. Sie tragen mit ihren Begabungen und Ideen aber auch zur Gestaltung des alltäglichen Lebens und der Atmosphäre in der Einrichtung bei.

Aufnahme ins Hospiz

Unabhängig von Alter, Herkunft und Einkommen werden Menschen ins

Hospiz aufgenommen, die die Endphase ihres Lebens zu Hause verbringen möchten.

- Nicht immer ist es möglich, dass Sterbende zu Hause versorgt werden können. Gründe hierfür können sein, dass sie alleine leben, kein gutes soziales Netzwerk haben oder die Angehörigen überfordert sind, dass die pflegerische und medizinische Versorgung zu Hause nicht im notwendigen Ausmaß möglich ist oder dass die räumlichen Voraussetzungen eine aufwändige Pflege nicht zulassen (z.B. fehlendes Bad, zu kleine Räume, Dachwohnung ...).

Das stationäre Hospiz ist eine zusätzliche Struktur im Netzwerk verschiedener palliativer Angebote. Es bietet allen Menschen die Möglichkeit an ihrem Lebensende ihren Sterbeort selbst zu wählen.

- Ein Kurzzeit-Aufenthalt im Hospiz gibt dem Kranken nach der Entlassung aus dem Krankenhaus einen geschützten Raum und Zeit für ihn und seine Familie, sich mit der schweren Situation vertraut zu machen, mit dem Ziel, nach einiger Zeit, zu Hause weiter versorgt werden zu können.

- Grundlegendes Kriterium für die Aufnahme ist, dass die Krankheit, egal welcher Natur sie ist, in absehbarer Zeit zum Tode führen kann und dass alles zur Heilung der Krankheit Notwendige getan wurde, dass keine intensive medizintechnische Versorgung mehr benötigt wird.

Das stationäre Hospiz ist eine zusätzliche Struktur im Netzwerk verschiedener palliativer Angebote. Es bietet allen Menschen die Möglichkeit an ihrem Lebensende ihren Sterbeort selbst zu wählen. Mit dem ihm eigenen, Familien ergänzenden und/oder ersetzenden Basiskonzept steht es weder in Konkurrenz zum Krankenhaus, zum Pflegeheim, noch zu den ambulanten Hausbetreuungsdiensten, sondern schließt eine Lücke im vorgegebenen Versorgungsnetz für Menschen an ihrem Lebensende.

15^e anniversaire d'OMEGA 90 – Programme

Le bénévolat

22 février 2006 à 19 h 30, CCRN

Conférence avec Gerda Graf (Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz) :
Den letzten Weg gemeinsam gehen. Die Rolle der ehrenamtlichen Begleiter

23 février 2006, CCRN

Séminaire : *Ehrenamt und Beruf, Wege zur besseren Kooperation*

De 9 h à 12 h pour dirigeants des secteurs hospitaliers et de soins et professionnels de santé (25 euros)

De 14 h à 17 h pour bénévoles (gratuit)

Inscription : secrétariat Omega 90

La formation continue en soins palliatifs

16 ou 17 janvier 2006 à 19 h 30, CCRN

Conférence avec Prof. Dr. Dieter Ferring :

Evaluation de la formation continue en soins palliatifs d'Omega 90 ; 15 années d'expérience

Concert classique

18 février 2006 à 20 h, CCRN

Orchestre de chambre du Luxembourg

Direction : Nicolas Brochot

Œuvres vocales et orchestrales

Prix du billet : 20 euros. Prévente : luxembourgticket.lu

Théâtre/Cabaret

6 et 7 mars 2006 à 20 h, CCRN

Oscar et la dame en rose

Pièce de théâtre d'Eric-Emmanuel Schmitt

Interprétée par Jacqueline Bir

Prix de vente : 20 euros. Prévente : luxembourgticket.lu

9 et 10 mars 2006 à 20 h, CCRN

Bevor ich gehe, bleibe ich

Ein Chanson-Programm um Liebe, Tod und Trauer

Von und mit Petra Afonin, am Klavier Simone Witt

Prix de billet : 20 euros. Prévente : luxembourgticket.lu

L'après-midi du film documentaire sur les soins palliatifs et le travail en hospice à la Cinémathèque municipale

8 février 2006, de 14 h à 17 h

Ende oder Anfang (1996), *On a besoin de vie pour mourir* (1999), *Die Totenwäscherin* (2000), *Mama ist tot* (1995), *Schattenrisse* (1990), *Viellir et mourir accompagné* (2001)

Participation : 25 euros pour les professionnels ; gratuit pour les bénévoles

Ciné – Conférences à la Cinémathèque municipale

25 janvier 2006 à 20 h 30

La chambre verte, 1977, de François Truffaut

Réflexions du docteur Estelle Isola-Rauchs, psychanalyste

14 février 2006 à 20 h 30

La stanza del figlio, 2000, de Nanni Moretti

Réflexions de M. Claude Frisoni, acteur de théâtre

15 mars 2006 à 20 h 30

Mère et fils, 1997, d'Alexandre Sokourov

Réflexions de M. Hubert Hausemer, philosophe

Pour plus d'informations, veuillez consulter le site d'OMEGA 90 : www.omega90.lu