

„Sterbende sind Lebende! Bis zuletzt.“

Interview mit Michaela Pelz vom Pietätsportal 2008

Sie ist 48 Jahre alt und engagiert sich seit 15 Jahren in der Hospizbewegung.

In dieser Zeit hat Verena Gräfin von Plettenberg 15 Menschen ambulant, also in ihrem Zuhause, und im Rahmen ihrer über zehnjährigen Arbeit auf einer Palliativstation mehrere hundert bis zum Tod begleitet.

In den letzten sieben Jahren gab die Münchenerin ihr Wissen in über 60 Grund- und Aufbaukursen für Hospizhelfer weiter.

Wir sprachen mit der vierfachen Mutter über ihre Beweggründe und Erfahrungen und lernten zu verstehen, warum ihr Engagement als Hospizhelferin ihr Leben bereichert.

Frau von Plettenberg, was war der Auslöser für Ihr Engagement in der Hospizbewegung?

Schon als Kind bewegten mich Fragen wie: „Warum muss man alles loslassen? Warum ist alles endlich? Warum kann man beim Tod nichts mitnehmen? Warum heißt es im Leben immer und immer wieder Abschied nehmen?“

Nach der Geburt meines vierten Kindes schrieb ich mich dann mit Anfang 30 als Gasthörerin in der Hochschule für Philosophie München bei den Jesuiten ein. Ich wollte wissen „Wer bin ich? Was sind meine Talente?“

Und dann wurde Ihnen klar, dass Sie in die Hospizarbeit einsteigen wollen?

Nicht unmittelbar. Es gab schon einen ganz konkreten Anlass: Eines Tages rief mich meine beste Freundin und Patentante meiner ältesten Tochter an. Sie lebte in Wien und sagte mir am Telefon: „Ich möchte meine letzte Reise antreten und dich besuchen.“

Zwei Tage waren geplant, es wurde eine Woche. Wir redeten Tag und Nacht. Ab dann fuhr ich regelmäßig zu ihr, alle 14 Tage, neun Monate lang.

Bei meinen Besuchen fiel mir auf, dass meine Freundin zwar einen großen Freundeskreis und jede Menge Helfer hatte, die sie in ihrem Alltagsleben unterstützten – etwa die Wohnung sauber hielten, die Kinder herumkutschierten -, dass es aber niemanden gab, der mit ihr über das redete, was unaufhaltsam auf sie zukam.

Sie hatte Ängste, natürlich hatte sie die. Sie fragte sich – und mich: Wie wird das Sterben sein? Wie der Tod? Was kommt danach?

Darüber sprechen und weinen zu können, war eine immense Erleichterung. Hinzu kam, dass sie ihre Kinder, um sie nicht zu beunruhigen, zunächst im Glauben gelassen hatte, alles was ihr fehlte, sei eine schwere Lungenentzündung. Nach langen Gesprächen mit mir entschloss sie sich dann, den Kids, die mitten in der Pubertät steckten, die Wahrheit zu sagen, um ihnen so die Möglichkeit zum Abschied zu geben und gemeinsam ein Stück Trauer zu bewältigen. Das war für uns alle sehr bewegend. Als ich dann nach der Beerdigung mit einer anderen Freundin über diese sehr intensive Zeit sprach, fragte sie mich: „Warum gehst du nicht zum Hospiz?“ Tja, und so fing alles an.

Das heißt, Sie hatten bereits eine ganz konkrete Begegnung mit einem sterbenden Menschen, als Sie Ihre Ausbildung begannen.

Trifft das auf jeden zu, der sich für Hospizarbeit interessiert?

Nicht unbedingt. In meiner nunmehr siebenjährigen Tätigkeit als Ausbilderin war die Motivation, einen Kurs zu besuchen, stets so unterschiedlich, wie die Menschen selbst. Glaubensfragen spielen häufig eine Rolle, zuweilen auch tief sitzende Ängste oder nicht verarbeitete Erlebnisse. Manche haben den Wunsch, etwas Gutes zurückzugeben, das sie im Leben erfahren haben. Andere möchten sich für die Gemeinschaft einsetzen. Wieder andere suchen in der Begleitung nach Antworten für sich selbst – manchmal auch, ohne es zu wissen.

Eine Tätigkeit als Hospizhelfer ist also keine einseitige Sache, in der es nur den Gebenden gibt, der – überspitzt gesagt – am Bett des Sterbenden sitzt und dessen Stirn kühlt?

Oh nein, bestimmt nicht! Ich kann mit Sicherheit nicht nur für mich sprechen, wenn ich sage: Hospizhelfer sein ist eine unglaubliche Bereicherung!

Ganz oft habe ich von den ehemaligen Kursteilnehmern schon gehört: „Ich bin viel demütiger und dankbarer geworden für das, was ich habe.“ Oder: „Meine Lebensqualität ist gestiegen, denn ich lebe viel mehr im Hier und Jetzt als früher.“

Für mich selbst gilt: Durch die aktive Auseinandersetzung mit Sterben und Tod hat mein Leben erst an Fülle gewonnen. Im Bewusstsein, wie schnell alles zu Ende gehen kann, habe ich meine Prioritäten neu geordnet. Ich schiebe nichts mehr auf die lange

Bank – wenn es etwas Liebes zu sagen gibt, dann tue ich das heute; ebenso wie ich eine Entschuldigung sofort vorbringe, statt auf den richtigen Zeitpunkt zu warten.

Außerdem kann ich heute anderen Mut machen und ihnen liebevoll vermitteln, wie wichtig es ist, in der Gegenwart zu leben und ihre Zeit nicht bis zum Sankt Nimmerleinstag zu verplanen. Das gilt übrigens auch für die Leute, mit denen ich außerhalb meiner Hospizarbeit zu tun habe.

Man kann also sagen, dass der Umgang mit Sterbenden auch im Alltag den Umgang mit den lebenden Mitmenschen bereichert. Wobei mir eines ganz wichtig ist: Sterbende sind Lebende! Bis zuletzt.

Das heißt ...

Das heißt, dass ich mich auf die Wünsche eines Sterbenden einlasse, ihm ein Stück Normalität zurückgebe, aber auch respektiere, wenn er sich in der Ausnahmesituation, in der er sich befindet, nicht höflich, freundlich oder dankbar für meine Anwesenheit zeigt.

Ist der Besuch eines Hospizhelfers dann trotzdem hilfreich?

Oh ja – und manchmal grade dann. Ich kenne einige Fälle (aus Erfahrung und Erzählungen), in denen Patienten nicht nur unglücklich, sondern auch fürchterlich wütend und aggressiv waren. Sie warfen mit Beschimpfungen um sich, wurden laut, zerdepperten Geschirr und andere Dinge ...

Für die Angehörigen oder auch das Personal auf einer Palliativstation ist es dann manchmal unglaublich schwierig, mit dieser Wut umzugehen. Sei es, weil sie emotional zu dicht dran sind oder einfach deswegen, weil es so viel anderes zu tun gibt.

Wenn ich dann hinkomme und den Leuten sage: „Ich habe den Eindruck, es geht Ihnen wirklich schlecht. Das kann ich verstehen, das Ganze ist aber auch scheiße!“, dann können sie sich öffnen, weinen und reden. Da hört man dann Dinge wie: „Alle wollen, dass ich mich benehme, aber ich KANN es einfach nicht! Ich werde sterben, dabei bin ich doch noch so jung!“

Übrigens ist es manchmal tatsächlich diese drastische Wortwahl, die einen Zugang schafft – selbst, oder vielleicht gerade dann, wenn man merkt, dass sie sonst nicht zu meinem Sprachgebrauch gehört.

Sie bringen also die Leute zum Reden, lassen Sie weinen ... was gehört noch zu den Aufgaben eines Hospizhelfers?

Das ist ganz unterschiedlich und richtet sich immer nach der Situation, die wir vorfinden.

Um eine oft strapazierte, aber passende Redewendung zu gebrauchen: Wir müssen jeden dort abholen, wo er steht und immer schauen „Was ist jetzt dran?“

Wenn Bedarf für ein Gespräch besteht, dann sprechen wir mit den Kranken, hören zu oder geben, wenn wir gefragt werden (und nur dann!) einen Rat, was wir in dieser oder jener Situation tun würden. Zuweilen sind wir auch Ansprechpartner für die Angehörigen oder machen eine Besorgung.

Wenn jemand es möchte, dann kann man ihn auch in seinen letzten Stunden sanft berühren – sollte dies aber stets vorher absprechen. Kurz gesagt: Wir wollen Leiden lindern und das Wohlergehen fördern.

Das Entscheidende ist: Da sein. Dem anderen vermitteln „Du bist wichtig und wertvoll!“ Ihn so annehmen, wie er ist. Nicht bewerten, nicht beurteilen. Still werden. Aushalten können. Inaktiv, aber dennoch präsent sein. Sich vielleicht überlegen, wie man selbst gern begleitet werden würde und dann mit Respekt und Ernsthaftigkeit handeln, ohne übergriffig zu werden. Dabei aber nie vergessen: Was für MICH gilt, gilt noch lange nicht für alle! Meine Gedanken, Gefühle, Meinungen, Ängste sind nicht seine – die muss ich erst erfragen oder erspüren. Kurzum: Keine Erwartungen haben, sondern sich auf das einstellen, was man vorfindet. Das ist das A und O.

Das ist sicher nicht leicht.

Anfangs vielleicht nicht, aber das lernt man mit der Zeit – und natürlich auch schon während der Ausbildung.

Und was lernt man in einer Ausbildung zum Hospizhelfer noch?

Zunächst einmal dienen die Grund- und vor allem Aufbaukurse dazu, die Wahrnehmung der Teilnehmer zu schärfen und sensibel für die Gefühle und Grenzen der anderen und von sich selbst zu werden. Nur wer seine eigenen Grenzen kennt und respektiert, der kann auch authentisch bleiben und unverkrampft mit anderen umgehen.

Das heißt in der Praxis?

Das heißt zum Beispiel, dass jemand, der sehr geruchsempfindlich ist, besser nicht zu jemandem mit einem offenen Tumor geht.

Niemand ist so sensibel wie ein Sterbender – wenn ich nicht echt bin, merkt er es sofort. Zu einem respektvollen Umgang gehört daher auch, dass ich mich nicht verstelle.

Welche Charakterzüge sollte man als angehender Hospizhelfer noch mitbringen?

Pauschal kann man das wohl nicht sagen.

Herzensbildung ist wichtig. Empathie. Offenheit für Selbstreflexion und der Mut, sich auf eine eigene innere Reise zu begeben. Alter, Geschlecht oder Beruf hingegen spielen im Grunde keine Rolle, obwohl ich der Ansicht bin, dass eine gewisse Lebenserfahrung schon da sein sollte – die etwa ein 18- oder 19jähriger noch nicht hat.

Wie alt sind Ihre Kursteilnehmer in der Regel?

Überwiegend zwischen 50 und Mitte 60, würde ich sagen, aber manchmal auch darunter oder darüber. Dabei handelt es sich zu 85% um Frauen. Die meisten suchen nach Neuorientierung, wenn die Kinder aus dem Haus sind oder wenn sie kurz vor dem Ende ihrer Berufstätigkeit stehen. Manche wollen auch noch mal etwas ganz anderes als bisher machen.

Viele kommen aus sozialen Berufen oder aus der Pflege und möchten sich mehr mit dem Thema beschäftigen, in das sie bisher aus zeitlichen oder organisatorischen Gründen nicht so tief einsteigen konnten.

Es gibt aber auch Hausfrauen, Leute aus Banken oder Versicherungen ...

Und wie viele davon bleiben hinterher dabei?

Erstaunlich viele. Von den Menschen, die das Aufbauseminar besuchen, gehen etwa 70% hinterher auch in die Begleitung.

Manche pausieren nach dem Kurs eine Weile, bevor sie richtig einsteigen – die wollen erst alles sacken lassen. Andere hören nach ein paar Jahren auf, haben dann das Gefühl, nach all dem Tod noch mal etwas anderes sehen zu müssen.

Aber das ist völlig in Ordnung.

Welche Möglichkeiten haben die Helfer, der seelischen Belastung besser standzuhalten?

Sie müssen auf ihre eigenen Kräfte und Ressourcen achten. Dazu gehört eine zeitliche Abgrenzung und auch, dass man den Unterschied zwischen Mit-leiden und Mit-fühlen begreift.

In der Situation aufzugehen und sich selbst aufzulösen führt zu Handlungsunfähigkeit. Stattdessen muss man im Auge behalten: Ich BIN nicht der Betroffene. Nur dann bleibe ich bei mir, überfordere mich nicht und kann dem anderen helfen. Wichtig ist auch, keine Versprechungen zu machen, die man vielleicht nicht halten kann, etwa „Ich bleibe immer bei Ihnen, bis zum Schluss.“ Und natürlich auch der Austausch mit anderen Hospizhelfern und die Supervision, zu der jeder verpflichtet ist.

Verpflichtet?

Ein zentraler Aspekt unserer Arbeit ist ja die Schweigepflicht. Das was uns bewegt, beschäftigt, vielleicht auch belastet, können wir dann bei der Supervision vorbringen. Zu einer solchen Runde gehören andere Ehrenamtliche des Hospizvereins, aber auch geschulte Fachleute.

Kommen diese auch schon vorher zum Einsatz?

Ja. Eine Sterbebegleitung erfolgt ja immer über einen Hospizverein. Die Angehörigen rufen dort an und bitten um Begleitung. Dann geht ein Sozialpädagoge zum Patienten, überprüft, ob ein Hospizhelfer eingesetzt werden kann und so weiter.

Was sind die Voraussetzungen?

Der Patient muss austherapiert sein. Das bedeutet: Es muss zu diesem Zeitpunkt keine weitere Behandlung zur Besserung seines Zustandes möglich sein. Das bedeutet anbei nicht automatisch, dass dieser Mensch danach sofort stirbt.

Wenn also die Bedingung für eine Begleitung gegeben ist, dann macht der Sozialpädagoge ...

... eine Anamnese. Er spricht mit dem Arzt und der Familie, versucht, so viele Details wie möglich über den Patienten zu erfahren, um den Helfer zu finden, der am besten zu ihm passt.

Wie genau geht er dabei vor?

Nach der Ausbildung findet ein intensives Gespräch zwischen Hospizhelfer und Einsatzleitung statt. Dabei werden Hobbys, Neigungen, Kenntnisse, Erfahrungen abgefragt – eben alles, was dazu dienen könnte, bei einer späteren Begleitung Anknüpfungspunkte zu schaffen.

Und wie ist die Trefferquote?

Nach meiner Erfahrung sehr hoch – es ist ganz selten, dass es nicht passt.

Aber vorkommen tut es schon?

Das ist möglich, natürlich. Etwa, wenn der Patient von der Familie überredet wurde, aber eigentlich gar keine Begleitung haben will. Oder wenn die Familie feststellt, dass sie mit der Anwesenheit eines Außenstehenden nicht zurecht kommt.

Und dann?

Dann lässt man es.

Der Hospizhelfer selbst kann übrigens auch sagen, wenn er sich nicht wohl fühlt, nicht angenommen.

Wie ist das generell mit der Chemie zwischen Hospizhelfer und Patient? Wie kann man sich ein solches Verhältnis vorstellen?

Beiden ist ja klar, dass die gemeinsame Zeit, die vor einem liegt, begrenzt ist. Manchmal sind es auf einer Palliativstation ja nur zwei, drei oder vier Begegnungen. Die sind aber oft geprägt von einer unglaublichen Intensität, Offenheit, Ehrlichkeit, Schonungslosigkeit oder auch ungeschützter Vertrautheit. Da ist man sich manchmal näher als es bei Menschen, die man 20 Jahre kennt, der Fall ist.

Vielfach geht es in den Gesprächen, die man führt, um das ganz Wesentliche. Die Leute sagen: „Ich habe Angst!“ Sie fragen sich: „Warum ich? Warum jetzt? Was ist die Botschaft, die diese Erkrankung für mich hat? Hätte ich etwas anders machen können?“

Manche sprechen auch bis zum letzten Moment nicht über das Sterben, den Tod, den Abschied ... - das ist dann auch okay.

Andere wiederum fragen mich: „Wie stellen Sie sich das Leben danach vor?“ Da ich sehr gläubig bin, gebe ich eine entsprechende Antwort. Aber nur, wenn ich direkt gefragt werde, sonst nicht, denn ich will bestimmt niemanden missionieren.

Zuweilen vertrauen mir Menschen auch Dinge an, über die sie noch nie mit jemandem gesprochen haben. Oder sie sprechen über Konflikte, die sie beschäftigen.

Und was tun Sie dann? Versuchen Sie zu vermitteln?

Wir sind weder Psychologen noch Therapeuten. Im Zentrum unserer Tätigkeit steht der Kranke. Ihm sind wir verpflichtet, um sein Wohlergehen geht es.

Wir urteilen nicht, wir bewerten nicht – und wir mischen uns nicht ein. Erzählt uns jemand von einem Konflikt, dann erwidern wir: „Wollen Sie darüber sprechen?“ Und wenn jemand fragt: „Was würden Sie in dieser Situation tun?“, dann darf ich natürlich meine eigene Meinung äußern. Aber nie würde ich von mir aus die Initiative ergreifen.

Und wenn beispielsweise ein Angehöriger Sie bittet, mit dem Kranken zu sprechen?

Dann würde ich wohl sagen: „Herr X., draußen steht Ihre Tochter, wollen Sie nicht mit ihr reden?“ Aber mehr auch nicht.

Und wenn die Angehörigen Sie fragen: „Was hat er denn gesagt?“

Dann antworte ich: „Darüber darf ich nicht sprechen.“

Sehen Sie, oft ist es für die Angehörigen eine Entlastung, wenn wir kommen. Sie können sich ohne Sorge für ein paar Stunden vom Krankenbett entfernen oder dürfen sich bei uns auch mal gründlich ausweinen. Andererseits kann die Offenheit, die der Sterbende uns gegenüber hat, auch zu einer gewissen Eifersucht führen – manchmal erzählt er ja auch Dinge, mit denen er seine Liebsten nicht belasten will oder lässt sich gehen, wo er im Kreis der Angehörigen tapfer und beherrscht erscheint. Und einmal habe ich es erlebt, dass ein Angehöriger mich beschuldigte: „Ich dachte, Sie machen Sterbebegleitung, stattdessen machen Sie Lebensbegleitung!“ Da hatte die Tatsache, dass von außen jemand kam, der Zeit hatte, der nichts forderte, der dem Kranken vermittelte, er werde geschätzt und falle nicht etwa zur Last, den Patienten noch einmal aufblühen lassen und so immer schon vorhandene Konflikte wieder aufleben lassen.

Ganz klar ist: Das systemische Verhalten innerhalb von Familien bleibt in der Regel, wie es war und ändert sich auch im Angesicht des Todes nicht - auch wenn man das vielleicht gerne glauben möchte.

Und was geschieht, wenn an einem solchen Abschied Kinder beteiligt sind?

Das war ja in meiner allerersten Begleitung der Fall, bei meiner Freundin damals. Und auch später noch einmal, da ging es um eine andere junge Frau, deren Kinder mit meinen befreundet waren. Fünf Jahre war sie krank und ich durfte sie bis zum Schluss begleiten.

Für die Kinder war es ganz wichtig, dass die äußeren Bedingungen so optimal wie möglich waren. Ein Hospiz, in dem sie die Mama Tag und Nacht besuchen konnten, ihr Haustier mitbringen, in dem es Kunst- und Musiktherapie gab und wo zusammen gesungen wurde ...

Den Schmerz kann man nicht nehmen, nie. Aber durch viele, viele Gespräche die Trauer ein Stück gemeinsam erleben. Auch schon vor dem tatsächlichen Ende und zusammen mit dem Sterbenden. Das kann für alle sehr hilfreich sein.

Wie gehen Sie mit dem Tod der Menschen um, die Sie begleitet haben?

Ich finde Kraft in meinem Glauben – das stille Gebet gibt mir neuen Mut. Auch Gespräche mit einer engen Freundin, die ebenfalls Hospizhelferin ist, tun mir gut.

Aber ich muss auch sagen, dass ich es bei meinen ambulanten Begleitungen fast immer wie ein Geschenk empfinde, dass ich den Weg mit diesem einen Menschen bis zum Ende gehen durfte. Mir kommt es so vor, als würde ich schon während dieser Zeit viel Trauerarbeit leisten, indem ich mit dem Patienten gemeinsam traure, weine, ihn halte ...

Ich glaube, dass ich in den Jahren meiner Tätigkeit eine liebevolle Professionalität gewonnen habe. Es ist nicht zur Routine geworden, was ich tue. Ich lasse mich vielmehr jedes Mal wieder neu auf einen Menschen ein, aber ich habe das „Handwerkszeug“ um der Situation gewachsen zu sein.

Gibt es ein ganz besonders einprägsames Erlebnis aus diesen 15 Jahren Hospizarbeit?

Meine erste Begleitung als Hospizhelferin – die Frau lebt heute immer noch.

Wie kann das sein? Gibt es nicht klare Bedingungen für den Einsatz als Hospizhelfer?

Ja, die gibt es – und die waren auch erfüllt.

Die Dame galt als austherapiert – doch dann tat sich unglaublich viel.

Sie hatte nicht Krebs, wie die meisten Menschen, die wir betreuen. Und ihr Krankheitsverlauf war atypisch, es wurden neue Medikamente entwickelt. Ihr Lebenswille wurde durch die Begleitung unglaublich gestärkt.

Das erlebe ich im Übrigen, jetzt ganz unabhängig von meiner Person, ganz oft. Wenn die Schmerzen weg sind - was man ja durch die richtige Einstellung bei den Medikamenten erreichen kann - und der Kranke sich angenommen und wertgeschätzt fühlt, dann steigen Lebensqualität und –kraft.

Natürlich sterben fast alle trotzdem, aber friedlicher.

„Meine“ Patientin hingegen, die ich nach der anfänglichen Begleitung im Rahmen eines Besuchsdienstes noch fünf Jahre lang betreute, bevor ich mich verabschiedete, ist heute immer noch am Leben. Im Rollstuhl zwar und mit vielen Dingen, die wir als Gesunde als Einschränkung empfinden würden, aber für sie persönlich mit einer hohen Lebensqualität.

Für mich habe ich daraus gelernt: Demut entsteht durch die Erfahrung, dass wir nicht alles im Griff haben. Es gibt immer wieder Dinge, die uns überraschen können. Bis zuletzt.