

Aktuell

Anbau

Titelthema

Palliative Atemtherapie

Hospiz-Spiegel

Coaching



Anbau und Erweiterung des stationären Hospizes



Liebe Hospizbewegte,

endlich ist es soweit. Wir können mit dem geplanten An- und Erweiterungsbau des stationären Hospizes beginnen. Auf der Titelseite wollen wir Ihnen mit der Ostansicht einen ersten Eindruck des neu Entstehenden vermitteln.



Unserem Bauprojekt widmen sich zwei Textbeiträge. Michael Roes gibt in der Rubrik „Aktuell“ einen Einblick in die Notwendigkeit der Erweiterung. Zugleich finden Sie dort einen Grundriss des Erdgeschosses. Sabine Willeke-Schrade weist in „Standpunkte“ auf unser spezielles Spendenprojekt hin. Mit der Aktion „Anbaustein“ wollen wir auf attraktive Weise erreichen,

die durch die Baumaßnahme entstehenden zusätzlichen Kosten tragen zu können. Wir haben aus diesem Grunde einen Überweisungsträger zum Heraustrennen der letzten Seite des Heftes beigefügt. Wenn Sie genaueren Einblick in die anfallenden Kosten und die beantragten und bereits bewilligten Beträge erhalten wollen, so weise ich Sie auf unseren Tätigkeitsbericht für das Jahr 2010 hin, den Sie unter www.johannes-hospiz.de kostenlos als PDF herunterladen können. Dieser Jahresbericht, den wir erstmals erstellen, hat größtmögliche Transparenz zum Ziel. Wir wollen Ihnen in einem bestimmten Format offenlegen, wie wir arbeiten, wie gewirtschaftet wird und welche Projekte auf den einzelnen Feldern des Johannes-Hospizes geplant sind.

Ich möchte Sie neben dem Beitrag zu einem Coaching-Wochenende, das das Leitungsteam im Februar absolvierte, zum Abschluss noch auf den wichtigen Text von Renate Kohler und Maria König zum Thema „Palliative Atemtherapie“ hinweisen. Atemnot ist nicht irgendein Symptom in der Sterbebegleitung, sondern bedrängt den Erkrankten vital und unmittelbar. Umso wichtiger ist zu zeigen, dass es Möglichkeiten der Entlastung gibt, wie sie diese spezielle Form der Atemtherapie aufzeigt.

Eine erholsame und sonnenreiche Sommerzeit wünscht Ihnen

Ihr Ludger Prinz
Geschäftsführer

Inhalt

Editorial	2
Aktuell Anbau	3
Titelthema Palliative Atemtherapie	4-5
Standpunkte Aktion Anbaustein	6
Hospiz-Spiegel Coaching	7
Infothek Patenschaft / Vortrag / Ruhe-Oase	8



Impressum

Das Kairos-Magazin ist das offizielle Mitteilungsorgan des Johannes-Hospizes Münster und kann beim Herausgeber kostenfrei angefordert oder im Internet unter www.johannes-hospiz.de heruntergeladen werden.

Herausgeber:
Johannes-Hospiz Münster gGmbH; St. Mauritz-Freiheit 44; 48145 Münster

Fotos: wenn nicht anders angegeben: Johannes-Hospiz
Redaktion: Ludger Prinz (V.i.S.d.P.), Dr. Andreas Stähli, Sebastian Maass
Layout: Sebastian Maass

Druck: Druckerei Thiekötter
Auflage: 1.700

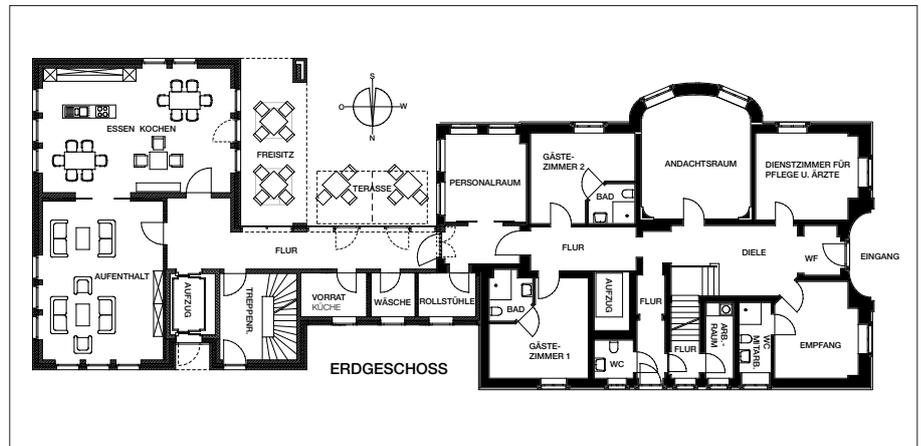
Titelfoto: Ostansicht vom Anbau des stationären Hospizes
Vierteljährliche Erscheinungsweise. Nächste Ausgabe: September 2011

Es kann losgehen!

Anbau und Erweiterung des stationären Hospizes

Inzwischen hat fast jeder, der sich für das Johannes-Hospiz interessiert und seine Entwicklung begleitet, irgendetwas dazu gehört und gelesen. In dem Maße, wie berichtet und der Beginn angedeutet wurde, wuchs die Verunsicherung, da bisher jede Ankündigung in Bezug auf die Umsetzung vage blieb. Jetzt endlich wird es konkret. Es kann losgehen.

Soweit es sich heute einschätzen lässt, wird die Bauzeit etwa ein Jahr betragen, so dass im Frühsommer 2012 mit der Eröffnung zu rechnen ist.



Erdgeschoss-Grundriss des An- und Erweiterungsbaus des stationären Hospizes

Gute Gründe für den Anbau

An dieser Stelle scheint es angebracht, die Beweggründe vorzustellen, die uns veranlassen haben, diesen Anbau zu planen.

Bereits in den ersten Jahren des Betriebes hat sich herausgestellt, dass insbesondere Küche und Wohnzimmer vom Platzangebot unzureichend werden. Wenn sich viele Bewohner und Angehörige gleichzeitig in der Küche aufhalten möchten, führt dies zu erheblichen Einschränkungen für die Hauswirtschaft, die in ihrer Arbeitsorganisation selbstverständlich den Belangen der Gäste Vorrang geben will.

Da den Pflegenden außerhalb des Dienstzimmers kein anderer Bereich zur Verfügung steht als das Wohnzimmer, ist es notwendig, dort Pause, aber auch die Übergabe an die nächste Schicht durchzuführen. Dabei muss in Betracht gezogen werden, dass das Wohnzimmer auch von Bewohnern oder Gästen in Anspruch genommen werden kann. Wenn beispielsweise größere Familien- oder Angehörigengruppen nach einer Verabschiedung noch zusammen sein und einen Kaffee trinken möchten, entsteht eine erhebliche Störung, von der die in der Küche verweilenden Bewohner und ihre Angehörigen am meisten betroffen sind, weil sie entweder dieser sehr privaten und auf-

gewählten Situation beiwohnen oder aber diesen Ort verlassen müssen.

Ein weiterer wesentlicher Beweggrund für den Anbau und die Erweiterung ist, dass die Belegung des Hauses in den letzten fünf Jahren stets zwischen 96 und 100% lag. Betrachtet man die demographische Entwicklung, muss davon ausgegangen werden, dass sich trotz des deutlich verbesserten Angebotes in der ambulanten Palliativversorgung und im klinischen Palliativbereich der Bedarf an weiteren Hospizplätzen in Münster steigen wird. Daher soll die Zahl der angebotenen Betten von acht auf zehn Plätze erhöht werden.

Darüber hinaus ist es mehr als hilfreich, Angehörigen außerhalb des Zimmers ihres Erkrankten eine Möglichkeit zur Übernachtung anbieten zu können. Das dafür bisher vorgesehene Zimmer musste immer häufiger und zuletzt ausschließlich für Erkrankte genutzt werden. Daher werden für diesen Zweck zwei weitere Zimmer eingeplant.

Während der Planungsphase wurde uns seitens der „Ansprechstelle im Land NRW zur Palliativversorgung, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung“ der Hinweis gegeben, für Familien aus anderen Kulturräumen müsse das Hospizangebot angepasst werden. Aus diesen Umfeldern Erkrankte würden zwar dringend einen Hospizplatz benötigen, nähmen diesen aber deshalb nicht in Anspruch, weil die Angehörigen in Sorge seien, wesentliche Aspekte kultursensibler Versorgung würden keine Berücksichtigung

finden. Sobald aber die Gewissheit bestünde, in einer geschützten und fachlich begleiteten Situation *Primärversorger* bleiben zu können, würden sie vermutlich ein solches Angebot gerne und dankbar annehmen. Aus diesem Grunde wurden zwei sogenannte „Familienzimmer“ in die Planung mit aufgenommen.

In der baulichen Konzeption wurden folgende Aspekte in den Mittelpunkt gerückt:

- Die sehr wohnliche Atmosphäre darf durch einen Anbau nicht verloren gehen.
- Mittelpunkt des Alltages bleibt die Küche.
- Die Anlage der Küche ermöglicht den Mitarbeitenden ein effizientes Arbeiten, das die Bewohner und Gäste nicht beeinträchtigt, aber zulässt, mit ihnen im Kontakt zu bleiben und ihnen Aufmerksamkeit zu schenken.
- Die neuen Nutzräume für Personal und Versorgung liegen zentral und erhalten kurze Wege zu den Bewohnerzimmern.
- Betten in den neuen Bewohnerzimmern können aus dem Zimmer gefahren und zur Terrasse gebracht werden.
- Es entsteht ausreichender Lagerraum für die unterschiedlichen Bedarfsgüter.

Michael Roes
Leiter des stationären Hospizes

Palliative Atemtherapie

Eine ganzheitliche Form der Begleitung im Sterbeprozess

Vor etwa 15 Jahren hat sich die Palliative Atemtherapie aus den besonderen Bedürfnissen und Problemen schwerst erkrankter Menschen als Spezialisierung der klassischen Atemtherapie entwickelt. Ihre sanfte, erspürende Arbeit entlastet bei Atemnot, Angst, Unruhe und Schmerz. Sie unterstützt den Sterbenden auf seinem letzten, ganz persönlichen Weg, ohne dabei die ihm nahe stehenden Menschen zu vergessen. Die Praxis der Palliativen Atemtherapie ist Teil des Betreuungskonzeptes des gesamten begleitenden Teams.

Wesen der Palliativen Atemtherapie

Im Mittelpunkt steht der bewusst erfahrene Atem im Unterschied zur klinisch behandelten Atmung, bei der es um funktionale Verbesserung und Wiederherstellung geht. Die Atemtherapie im ganzheitlichen Sinn unterstützt Lebens- und Reifungsprozesse. Im Atem verbinden sich Körper, Seele und Geist und werden als Einheit erfahren.

Den Atem wahrzunehmen und sich in seinem Körper zu spüren, führt nach Innen und in die Gegenwart. Fixierungen auf Vergangenes und Sorgen um Zukünftiges treten in den Hintergrund; Wohlgefühl und Leichtigkeit stellen sich ein. Die Aufmerksamkeit auf den Atem zieht von der Krankheit weg und öffnet für das Gesunde und Ressourcenvolle.

Beispiel

Ira Summer, die die Palliative Atemtherapie entwickelt hat, schreibt: „Atemtherapie ist unseren Patienten zumeist fremd, sie können sich nichts darunter vorstellen und sind erst einmal skeptisch. Doch es bietet sich fast immer ein Anknüpfungspunkt.

Frau Dr. R. schickt mich zu einer 80-jährigen, neuen Patientin. Ihr Aufnahmegrund war Atemnot bei Bronchialkarzinom. Nur widerwillig ist Frau H. für eine Behandlung bereit, da sie sich „nur“ durch ihre geschwollenen Beine beeinträchtigt fühlte. (Ihr keuchender, unregelmäßiger Atem schien ihr nichts auszumachen.) So beginne

ich mit ihrem Einverständnis mit der sanften Palliativen Lymphdrainage der Beine. Wider Erwarten empfindet sie dies angenehm und entspannend. Dass sie Vertrauen fasst, sehe ich daran, dass sie ab und zu die Augen schließt. Bald „darf“ ich mich ihrem Atem zuwenden. Ich gleite mit meinen Händen unter ihren Rücken, der sehr fest und gehalten ist. Ich bin überrascht, wie schnell sich die Patientin einlassen kann. Ihr Atem wird leichter und tritt tiefer in den Beckenraum ein, auch im Rücken entsteht mehr Raum und Weite. Ich atme mit ihr, wobei ich den Ausatem hörbar betone. Als ich ihren Kopf behandle, atmet sie einige Male spontan tief durch und lächelt. Frau H. wirkt gelöst“¹.

Indikationen und Durchführung

Der Einstieg in die Behandlung geschieht, den meist vordringlichen körperlichen Beschwerden entsprechend, in der Regel auf der Körperebene. Die häufigsten Beschwerden sind Schmerzen, gerade auch der Liegeschmerz, Atemnot, Atemprobleme, Husten und starke Schleimbildung, Bewegungseinschränkungen, Verspannungen, Unruhe und Angst. Die Atemtherapeutin versucht, lindernd, lösend und entspannend einzuwirken. Die Berührungen können stützend, haltend, wiegend oder tragend sein. Auch sanfte Massage, leichte Druckeinwirkung, geführte Bewegungen und Streichungen wirken stützend.

Hauptkommunikationsmittel sind dabei die Hände und der Atem. Die Hände gehen mit dem Atem in Kontakt. In wacher Aufmerksamkeit spürt sich der Therapeut in seinen Händen und zum anderen hin. Die Hände locken und begleiten den Atem und lauschen

¹ Summer, I.: Palliative Atemtherapie. In: ATEM WEGE. Arbeitsgebiete der Atemtherapie. Norderstedt 2008, S. 193.



Teilnehmerinnen des Seminars „Atem-Weg-Begleitung im Sterben“ im Mai 2010 mit der Referentin Renate Kohler (1. v.links, Reihe unten)

in ihn hinein. Es entwickelt sich ein Dialog zwischen Händen und Atem, der aus dem Augenblick entsteht. Wenn sich die Atemräume weiten, lösen sich Druck, Enge und Angst, der Körper wird leicht, und mit ihm kann auch die Seele aufatmen. Das kann sich an einer verlangsamten, vertieften Atmung und einem entspannten Lächeln zeigen.

Der Patient kann so sein, wie er ist und muss nichts leisten. Ein Betonen des Ausatems durch Berührungsimpulse oder verbunden mit einem Summen oder „Ja“ beruhigt mit dem Atem den Menschen insgesamt.

Sterbeprozess

Jeder hat sein eigenes Sterben. Darin ist der sich verwandelnde Atem oft das noch einzige Lebenszeichen. Es werden beim Sterben verschiedene Formen des Atems sichtbar. Folgende Bilder und Beschreibungen sind ein Versuch es auszudrücken:

- Tage bis Stunden vor dem Tod entwickelt sich oft ein Atem mit ausgeprägten Pausen. Die Atemphase, die aus einigen schnell aufeinander folgenden Atemzügen besteht, zeigt sich in einem tiefen, ziehenden Einatem. Der Ausatem scheint ganz unnötig zu sein. Die Atempausen werden immer länger, bis der Atem in der Atempause bleibt.
- Der Atem kämpft in hohen Wellen um sein Leben, bis er vor Erschöpfung verebbt oder in ein großes Staunen übergeht.
- Der Atem ist leicht und hingegeben, bejaht das Sterben. Der Atem ist wie ein Auslöschen einer Flamme, glimmt und glüht noch lange zart wie ein Hauch in der Kehle nach.
- Der Atem geht den Weg vom Becken aufsteigend höher, wie auf einer Treppe, durch die Herzmitte zum Kopfbereich, bis er in der Kehle und beim Scheitel mündet.
- Das Sterben kann den Atem in große Aufruhr bringen. Er ist verstört und fällt aus seinem natürlichen Rhythmus.
- Der Atem ist klar und friedvoll, er geht gelassen seinen Weg.

Der Sterbeprozess, so scheint es, spiegelt oft die Lebensgeschichte des sterbenden Menschen wieder. Als Begleitender ist es wichtig, mit seiner ganzen Aufmerksamkeit und seinem Gespür gegenwärtig zu sein. Gerade im Prozess des Sterbens gilt es nicht ins Tun zu gehen, sondern lauschend da zu sein. Die Berührung reduziert sich oft auf minimale Gesten, die die Richtung für den Atem weisen. Oft genügt auch ein einfaches Dasein, um dem Sterbenden zu zeigen: Geh deinen Weg!

Dazu ein Beispiel²:

Frau S. war den ganzen Vormittag sehr unruhig und versuchte öfters aus dem Bett zu steigen, obwohl sie körperlich dazu zu schwach war. Als mittags mein Dienst begann, klingelte sie, dass sie auf die Toilette muss. Ich erinnerte sie, dass sie über ihren Katheter urinieren kann und blieb bei ihr. Sie schien erleichtert darüber zu sein, dass ich dableib. Nach kurzer Zeit veränderte sich ihr Atem. Sie atmete schneller und heftiger, Schweiß stand ihr auf der Stirn, sie rief um Hilfe, ihr Blick ging in die Ferne. Ich gab ihr ein angstlösendes Medikament unter die Zunge, berührte sanft mit meiner Hand ihre Handfläche, um ihr mein Dasein zu signalisieren. Der Atem

antwortete gleich darauf. Der Atemrhythmus wurde langsamer und der Ausatem wurde deutlich „lassender“ und ging zunehmend in lange Atempausen. Ich begleitete sie nur mit meinem bewusstem eigenen Atem, einem leisen „Ja“ zu ihrem Ausatem und einer sanften Berührung am Kopf oder der Hand. Frau S. ließ sich ganz in dieses Loslassen ein, wurde immer ruhiger und der Atem verlöschte langsam wie eine Flamme, die noch lange nachglommte, bis der letzte Atemfunken erlosch und in der Atempause blieb. Dankbar und staunend, Zeugin dieses Geschehens zu sein, verweilte ich noch bei ihr einige Zeit. Ein leises Lächeln und Friede breitete sich über ihr Totenantlitz aus.

Renate Kohler

Atemtherapeutin (AFA), medizinisch-pflegerische Palliativfachkraft, München

Maria König

Ausbildung in personaler Leibarbeit nach Dürkheim, ehrenamtliche Mitarbeiterin im Johannes Hospiz

² Dieses Beispiel ist entnommen aus: Kohler, R.: Atem-Weg-Begleitung von Schwerkranken und Sterbenden. Palliative Atemtherapie. Unveröffentlichtes Manuskript zur Prüfungsvorlage bei der AFA. München 2005, S. 24f.

Ihr möchtet das Geheimnis des Todes kennenlernen.
Aber wie werdet ihr es finden,
wenn ihr es nicht im Herzen des Lebens sucht?
Die Eule, deren Nachtaugen am Tag blind sind,
kann das Mysterium des Lichts nicht entschleiern.
Wenn ihr wirklich den Geist des Todes schauen wollt,
öffnet eure Herzen weit dem Körper des Lebens.
Denn Leben und Tod sind eins, so wie der Fluß
und das Meer eins sind.
In der Tiefe eurer Hoffnungen und Wünsche liegt
euer stilles Wissen um das Jenseits;
Und wie Samen, der unter dem Schnee träumt,
träumt euer Herz vom Frühling.
Traut den Träumen, denn in ihnen
ist das Tor zur Ewigkeit verborgen.

....

Denn was heißt sterben anderes, als nackt im Wind
zu stehen und in der Sonne zu schmelzen?
Und was heißt nicht mehr zu atmen anderes,
als den Atem von seinen rastlosen Gezeiten zu befreien,
damit er emporsteigt und sich entfaltet
und ungehindert Gott suchen kann?

Khalil Gibran

Gibran, K.: Der Prophet (Ausschnitt aus „Vom Tod“). Olten 1999, S. 60

„Aktion Anbau-Stein“ - Jeder Stein zählt

Unser besonderes Spendenprojekt startet – bitte machen Sie mit!

1. Warum wir eine besondere Spendenaktion initiieren

Das Johannes-Hospiz ist ein Ort an dem sterbensranke Menschen bis zu ihrem Tod liebevoll betreut und begleitet werden. Ihre Angehörigen werden ebenfalls durch Gespräche und Gruppenangebote in der schweren Zeit des Abschieds und der Trauer unterstützt. Damit das Johannes-Hospiz auch weiterhin allen sterbenskranken und trauernden Menschen optimale Hilfe anbieten kann, wird das Gebäude des stationären Hospizes durch einen Anbau erweitert.

Wie Herr Roes in seinem Artikel in der Rubrik „Aktuell“ bereits dargestellt hat, wird das größere Raumangebot für unsere Bewohnerinnen und Bewohner, für ihre Angehörigen und nicht zuletzt für die Mitarbeitenden die Situation im Johannes-Hospiz sehr verbessern. Für die schwerkranken Menschen wird durch die Erhöhung der Bettenzahl die Wartezeit auf einen Hospizplatz verkürzt. Außerdem können durch die zwei im Anbau geplanten Familienzimmer nun auch Personen aus anderen Kulturkreisen und anderen Altersklassen, die die ständige Anwesenheit ihrer (ganzen) Familie benötigen, die Unterstützung des Hospizes in Anspruch nehmen.

Damit wir die zusätzlichen Kosten für den notwendigen Anbau tragen können, haben wir ein besonderes Projekt entwickelt: **Aktion Anbaustein**.

2. Wie Sie an der Aktion Anbaustein teilnehmen können

Sie erhalten für Ihre Spende von 37 € bis 469 € einen Modell-Baustein aus Sandstein (freundlicherweise von der Firma bloxxs aus Hemau zur Verfügung gestellt). Gleichzeitig wird für jeden „verkauften“ Stein ein nummerierter Stein in einem realen Modell des Anbaus verbaut. Im Internet können Sie unter www.johannes-hospiz.de sehen, wie das Modell des Anbaus

durch Ihren persönlichen Stein und andere gespendete Steine stetig wächst.

Wenn Sie uns nichts Gegenteiliges mitteilen, wird Ihr Name mit der dazugehörigen Steinnummer auf unserer Website veröffentlicht und später auf einer Liste, die neben dem im Hospiz ausgestellten Modell des Anbaus hängen wird, zu sehen sein. So können Sie „Ihren“ Stein in unserem Modell-Anbau jederzeit wiederfinden.



Unsere **Anbausteine**: individuell gemusterte (Natur-)Sandsteinquader in der Größe 37,5mm x 18,5mm x 18,5mm

Spenden Sie mehr als 470 € für einen **Anbaustein**, erhalten Sie einen seltenen, roten Sandstein in doppelter Größe zugeschickt. Das nummerierte Gegenstück wird in unserem Modell-Anbau an einer besonderen Stelle platziert. Zusammen mit dem Stein erwerben sie durch die hohe Spendensumme auch eine symbolische Hospizaktie. Sie werden darüber hinaus zu einer exklusiven Veranstaltung nach der Eröffnung des Anbaus eingeladen, an der nur die Hospizaktienbesitzer(innen) teilnehmen.

Allen Spenderinnen und Spendern wird selbstverständlich eine Spendenbescheinigung zugeschickt, wenn Sie Ihre Adresse bei der Überweisung angeben.

Durch die **Aktion Anbaustein** bekommen alle Menschen die Chance, aktiv und sichtbar am Aufbau des neuen Anbaus des Johannes-Hospizes mitzuwirken.

3. Weswegen gerade jetzt jeder Euro Ihrer Spende besonders wichtig ist

Unser Ziel ist es, durch die **Aktion Anbaustein** Geldspenden in Höhe von 50.000 € für den Anbau des Johannes-Hospizes einzuwerben. Diese große Summe können wir nur mit Ihrer Hilfe erreichen.

Bitte unterstützen Sie uns mit einer Spende für einen **Anbaustein**! Erzählen Sie von unserer Aktion. Sie können auch gern zusammen mit Ihren Nachbarn, Bekannten oder Arbeitskollegen einen Stein erwerben.

Wir freuen uns über Spenden in jeder Höhe! Selbstverständlich sind auch kleinere Beträge herzlich willkommen, denn **jeder EURO zählt** für unseren Anbau und somit für die sterbenskranken Menschen, die bei uns Hilfe und Unterstützung finden.

Uns liegt das Projekt sehr am Herzen. Bitte zögern Sie nicht, mich bei Fragen zu kontaktieren. Sie erreichen mich telefonisch montags, mittwochs und freitags von 8:30 - 13 Uhr unter 0251-89998-12 oder per E-Mail: s.willeke-schrade@johannes-hospiz.de

Sabine Willeke-Schrade
Organisation und Sozialmarketing

Bankverbindungen:

Johannes-Hospiz Münster

Sparkasse Münsterland-Ost
Kto.-Nr. 340 56 267
BLZ 400 501 50

oder

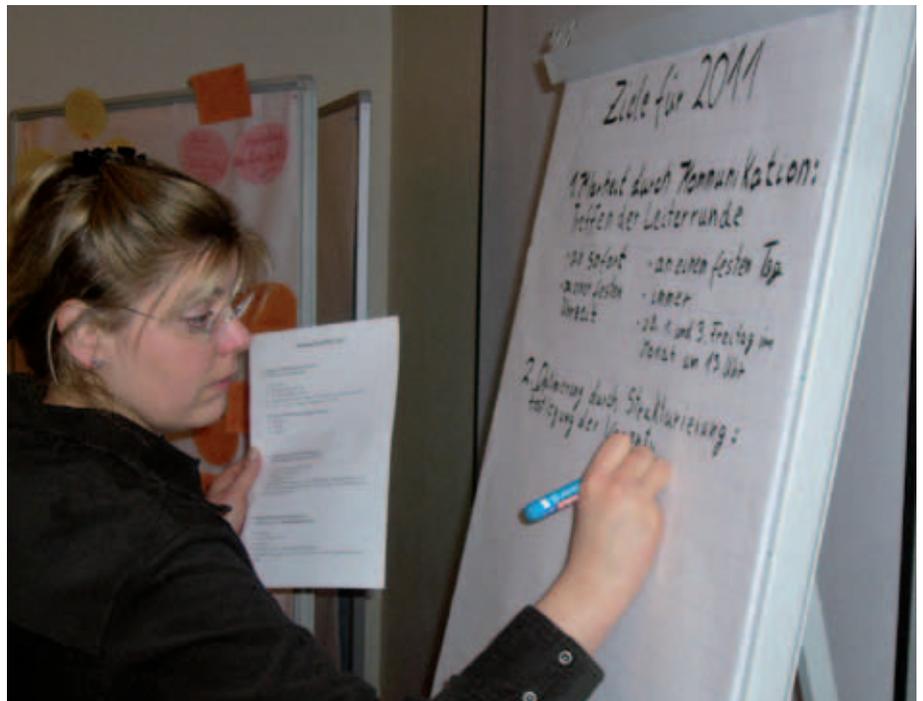
Darlehnskasse e.G. Münster
(DKM)
Kto.-Nr. 22 22 600
BLZ 400 60 265

Stichwort „Anbau“

Coaching als Chance

Workshop für das Leitungsteam des Johannes-Hospizes

Am 18./19. Februar diesen Jahres traf sich das Leitungs-Team des Johannes-Hospizes zu einem Coaching-Wochenende. Ziel des 2-tägigen Workshops war die Förderung der Teamentwicklung im Hinblick auf die zu erreichenden Ziele im kommenden Jahr, sowie bestehende Strukturen im Leitungsteam zu erkennen und gegebenenfalls zu verbessern. An diesem Workshop nahmen Herr Prinz (Geschäftsführer des Johannes-Hospizes), Herr Roes (Leitung des stationären Hospizes), Frau Hüchelheim (stellvertretende Leitung des stationären Hospizes), Frau Willeke-Schrade (Assistentin der Hospizleitung und Sozialmarketing), Frau Lütke Schwienhorst (Öffentlichkeitsarbeit), Herr Stähli (Leitung Akademie), Frau Schlottbohm (Leitung und Koordination des ambulanten Hospizdienstes, Trauerarbeit) und Frau Bonenkamp (Koordination des ambulanten Hospizdienstes) teil. Geleitet wurde das Treffen von Herrn Schulte-Werning, Coach und Unternehmensberater.



Sabine Willeke-Schrade bei einer Zielformulierung für das Jahr 2011

Programm

Nach einem ersten gemeinsamen Kaffee gab es von Herrn Schulte-Werning einen Rückblick auf die Ergebnisse der Einzelgespräche, die er mit jedem Mitarbeiter im Vorfeld geführt hatte. Themen der Kommunikation, der Führung und der beabsichtigten Ziele standen auf der Tagesordnung und wollten in den beiden Tagen bearbeitet werden.

Um als Team gut zusammen arbeiten zu können, ist die Wahrnehmung anderer Teammitglieder ein wesentlicher Bestandteil und Grundlage einer gemeinsamen Weiterentwicklung. Darauf aufbauend wurde ein „Reflecting-Team“ gebildet mit der Aufgabe, sich gemeinsam über jeden Mitarbeiter auszutauschen. Die betroffene Person saß außerhalb des Kreises und durfte zuhören. So war jeder im Team aufgefordert, Ge-

danken zu dieser Person und seine Wahrnehmung zu verbalisieren. Diese Übung mit direktem Feed-Back aller Teilnehmer bot jedem die Möglichkeit, seine Selbstwahrnehmung mit der Fremdwahrnehmung anderer zu vergleichen. Durch die wertschätzende Haltung aller Teammitglieder wurde sie zu einer bereichernden Erfahrung.

Nach einem gemeinsamen Abendessen mit einem gemütlichen Ausklang, ging es am nächsten Morgen um die Ziele des Johannes-Hospizes für das Jahr 2011. Jeder Teilnehmer musste seine Ziele klar formulieren und der Gruppe anschaulich präsentieren. Es wurden unterschiedliche Ziele in den einzelnen Arbeitsbereichen ausgearbeitet und damit auch deutlich, wie wichtig es ist, nicht nur die eigenen, sondern auch die Ziele der anderen zu kennen.

Im weiteren Verlauf stand das Thema Führung im Fokus. Welche Anforderungen werden an eine Führungskraft gestellt, was braucht man zur Selbstführung? In Gruppenarbeiten wurden diese Themen ebenso behandelt, wie Themen der internen und externen Kommunikation. Gemeinsam wurde überlegt, wie man die Ergebnisse für

die eigene Arbeit im Johannes-Hospiz umsetzen kann. Im Anschluss daran wurden weitere Vorgehensweisen verbindlich festgelegt.

Hospiz und Coaching

Abschließend könnte man sich fragen: Braucht ein Hospiz ein Coaching-Wochenende? Ich meine ja, denn durch die Vergrößerung des Teams und den Umzug des ambulanten Hospizdienstes in die Rudolfstraße besteht ein erhöhter Bedarf an Kommunikation, Orientierung und Verbindlichkeit. Sie tragen wesentlich zur Qualität der Arbeit bei und sind dafür verantwortlich, dass ein Team gemeinsam wirken kann.

Ziele zu haben, sich bewusst wertzuschätzen, sich gegenseitig zu informieren und für das Ganze einzustehen - dafür war das Wochenende wichtig.

Claudia Bonenkamp
Koordination des ambulanten
Hospizdienstes



Johannes-Hospiz Münster

Johannes-Hospiz Münster gGmbH
St. Mauritz-Freiheit 44
48145 Münster
Telefon: 0251 9337-626
Telefax: 0251 9337-598



Johannes-Hospiz Münster
Hohenzollernring 66
48145 Münster
Telefon: 0251 89998-0
Telefax: 0251 89998-10



Ambulanter Hospiz- und Palliativdienst
Rudolfstraße 31
48145 Münster
Telefon: 0251 37409325
Telefax: 0251 37409326

Etikettier-Feld

Info@johannes-hospiz.de
www.johannes-hospiz.de

Termine

Vortrag:

„Über den Tod hinaus“- Das tibetische Totenbuch.
Referent: Lama Öser Bünker. Termin: 20. Oktober 2011,
19.00 Uhr. Ort: Rudolfstr. 31, Münster. Um Anmeldung
wird gebeten unter: 0251-37409278 oder a.staehli@jo-
hannes-hospiz.de

Ankündigung: Jahresbericht 2010



Das Johannes-Hospiz hat einen 16-seitigen Tätigkeitsbericht für das Jahr 2010 vorgelegt. Sie finden in diesem eine Beschreibung der Aufgaben und des in den einzelnen Bereichen Geleisteten. Insbesondere geht der Geschäftsführer Herr Ludger Prinz in seinem einleitenden Lagebericht auf die Kosten der Baumaßnahme für die Erweiterung des stationären Hospizes ein.

Der Jahresbericht 2010 kann als PDF auf der Homepage des Johannes-Hospizes unter www.johannes-hospiz.de heruntergeladen werden.

Patenschaft:



Foto: WN-Foto kal

Zwischen dem Hansa-Kolleg und dem Johannes-Hospiz gibt es eine Patenschaft. Ausdruck dieser Patenschaft ist beispielsweise, dass Klassen aus den Berufen des Gesundheitswesens das stationäre Hospiz besuchen. Ende März übergab die Schule nun einen Scheck in Höhe von 515,50 €. Der Anstoß für diese Spende ging von der Arbeitsgemeinschaft „Schöne Schule“ aus, die stets im Frühjahr ins Café Lenz einlädt. Drei Tage lang werden dann insbesondere Kuchen, frische Waffeln und Kaffee verkauft, untermalt von musikalischen Beiträgen in den Pausen. Aus einem Teil der Einnahmen hat die Arbeitsgemeinschaft die Spende für das Hospiz bestritten.



„Heute habe ich nichts gemacht.
Aber viele Dinge geschahen in mir.“

Roberto Juarroz

Spendenkonto:

Johannes-Hospiz Münster
Darlehnskasse e. G. Münster
(DKM)
Kto.-Nr. 2 22 26 00
BLZ 400 602 65

