



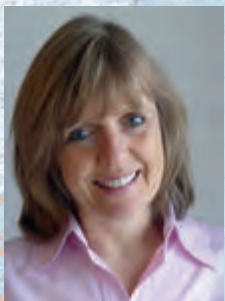
# Hospiz-Dialog Nordrhein-Westfalen

Januar 2017 Ausgabe 70

Schwerpunkt:

**ÖFFENTLICHKEITSARBEIT  
UND FUNDRAISING**

## Editorial



### **Liebe Leserinnen und Leser,**

Öffentlichkeitsarbeit und Fundraising sind von Natur aus schon deutlich mehr als Pressearbeit und Spendensammeln. Vor allem in der Hospiz- und Palliativversorgung haben sie eine besondere Bedeutung: Sie geben den Spenderinnen und Spendern nicht nur die Chance eines Engagements in einem besonders sensiblen und teilweise immer noch tabuisierten Arbeitsfeld mit der für sie erwünschten Distanz. Sie ermöglichen andererseits aber auch, sich dem Thema, den hier tätigen Menschen und damit ihrer eigenen Auseinandersetzung mit Sterben, Tod und Trauer zu nähern. Wie dies konkret und auf kreative Weise geschehen kann, bringen unsere Autorinnen und Autoren in ihren Beiträgen auf den Punkt.

Eine gute Lektüre wünscht Ihnen

Ihre

*G. Dingerkus*

Gerlinde Dingerkus

## IMPRESSUM

### Herausgeber

ALPHA - Ansprechstellen im Land Nordrhein-Westfalen zur Palliativversorgung, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung

### Redaktion

Ansprechstelle im Land Nordrhein-Westfalen zur Palliativversorgung, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung im Landesteil Westfalen-Lippe  
Sigrid Kießling  
Friedrich-Ebert-Straße 157-159, 48153 Münster  
Tel.: 02 51 - 23 08 48, Fax: 02 51 - 23 65 76  
alpha@muenster.de, www.alpha-nrw.de

### Layout

Art Applied, Hafengeweg 26, 48155Münster

### Druck

Buschmann, Münster

### Auflage

2.500

Die im Hospiz-Dialog-NRW veröffentlichten Artikel geben nicht unbedingt die Auffassung der Redaktion und der Herausgeber wieder. Für unverlangt eingesandte Manuskripte wird keine Gewähr übernommen. Fotos der Autoren mit Zustimmung der abgebildeten Personen. Foto Seite 5 Andreas Darkow; Foto Seite 6 Andreas Vincke; Fotos Seite 12 und 13 Frank Gunzelmann; Foto Seite 16 Sabine Begett; Fotos Seite 17 Marion Kleditzsch; Fotos Seite 7, 14 und 22 Grete Achtermann

## INFORMATION

### Unbedacht verstorben – jeder Mensch hat einen Namen, jeder hinterlässt eine Spur

Beate Dirkschnieder 4

### Weise Entscheidungen am Lebensende

Interview mit Matthias Thöns 6

### Die „Marke“ Ehrenamt in der Hospizarbeit in NRW

Ferya Banaz-Yasar 9

### Gemeinsam auf dem Weg – Hospizkultur und Palliativversorgung in der Behindertenhilfe

Gerlinde Dingerkus 11

## SCHWERPUNKT

### ÖFFENTLICHKEITSARBEIT UND FUNDRAISING

### Mit Fundraising mehr bewegen

Thomas Kreuzer 14

### Öffentlichkeitsarbeit ist Beziehungsarbeit

Marion Kleditzsch 16

### Jeder ist ein Fundraiser

### Fachtagung der IG Hospiz NRW

Heidi Mertens-Bürger, Christoph Durst, Karen Sommer-Löffen 19

### Hospiz- und Palliativtage NRW 2017

Frank Gunzelmann 21

### Veranstaltungen

23

# UNBEDACHT VERSTORBEN – JEDER MENSCH HAT EINEN NAMEN, JEDER HINTERLÄSST EINE SPUR

BEATE DIRKSCHNIEDER



Beate Dirkschneider

**W**enn Sie im Krankenhaus, Altenheim oder Hospiz arbeiten, kennen Sie vielleicht auch folgende Situation: Ein Mensch ist von Ihnen versorgt, begleitet oder gepflegt worden, dann verstirbt er oder sie und da es keine bestattungspflichtigen Angehörigen gibt, müssen Sie das Ordnungsamt informieren und die Kollegen dort sorgen für die Abholung des Verstorbenen.

Seit beinahe 20 Jahren arbeite ich in einem stationären Hospiz und wir (das Team) haben es schon immer für eine Selbstverständlichkeit gehalten, wenn eben möglich zur Trauerfeier unserer verstorbenen Gäste zu gehen. Ich gebe zu, dass es mich viele Jahre irritiert hat, wenn Menschen keine Trauerfeier bekamen, weil es keine bestattungspflichtigen Angehörigen gab (und nicht weil es ihr Wunsch war) und der Verstorbene es zu Lebzeiten verpasst hat, sein Lebensende vorsorglich zu organisieren. Nach Eintreten des Todes wird das Ordnungsamt verständigt – ironischerweise die Abteilung, die auch für die Müllentsorgung zuständig ist – und das war's! Sowohl für uns als Mitarbeiter, aber noch gravierender: für Freunde, Bekannte, Geliebte, Neffen und Nichten, Mitbewohnerinnen und Mitbewohner, Arbeitskolleginnen und -kollegen, Nachbarn, entferntere Verwandte. Niemand hatte die Möglichkeit, von diesem Menschen Abschied zu nehmen und auch

den Verstorbenen wurde die Wertschätzung durch das Nennen ihrer Namens und der Beisetzung nicht zuteil.

Es hat viele Jahre gedauert, bis die Umstände so günstig waren, dass wir diese Situation in Bielefeld ändern konnten. Die Stadt hat ca. 330.000 Einwohner, ca. 120 Mal im Jahr kommt es vor, dass die Verstorbenen keine bestattungspflichtigen Angehörigen haben und auch im Vorfeld die Beisetzung nicht geregelt haben.

*„Die Bestattungspflicht gibt vor, wer für die Bestattung eines Verstorbenen zuständig ist. Die Reihenfolge ist in der Regel einheitlich und gilt erst ab der Volljährigkeit. Die Pflicht, einen Toten zu bestatten, haben der Rangfolge nach: Ehepartner, Lebenspartner, Kinder, Eltern, Geschwister, Großeltern und Enkelkinder. In den meisten Bundesländern wird die Lebenspartnerschaft in diesem Fall der Ehe gleichgestellt. Trifft die Bestattungspflicht auf mehrere Personen zu, beispielsweise auf mehrere Kinder, wird üblicherweise die älteste Person in die Pflicht genommen. Falls keine Hinterbliebenen vorhanden sind oder dieser Pflicht nicht nachgekommen wird, übernimmt die Gemeinde, in welcher der Tod eingetreten ist, die Bestattung.“* ([www.bestattungen.de](http://www.bestattungen.de))



Todesanzeige

in diesem Fall der Ehe gleichgestellt. Trifft die Bestattungspflicht auf mehrere Personen zu, beispielsweise auf mehrere Kinder, wird üblicherweise die älteste Person in die Pflicht genommen. Falls keine Hinterbliebenen vorhanden sind oder dieser Pflicht nicht nachgekommen wird, übernimmt die Gemeinde, in welcher der Tod eingetreten ist, die Bestattung.“ ([www.bestattungen.de](http://www.bestattungen.de))

In der Art, wie wir den Toten begegnen, manifestiert sich die Würde der Lebenden. Es geht um symbolische Kommunikation: um die der Lebenden mit den Verstorbenen; und um die der Lebenden mit ihren



schrift der Verstorbenen, wo sie verstorben sind und in welchem Alter (mit dem Tod hebt sich der Datenschutz auf).

Am Freitag vor der Trauerfeier wird in den lokalen Tageszeitungen eine Todesanzeige mit den Namen der Verstorbenen aus dem Quartal geschaltet,

Ängsten vor dem Tod. Das betrifft nicht nur nahe Angehörige, denn unser Sterben ist auch ein sozialer Prozess. Sicher ist es ein Privileg derer, die einen großen Kreis erwarten dürfen. Hier geht es nun um die Menschen, die keine bestattungspflichtigen Angehörigen haben, hier ist der Kreis in der Regel ohnehin sehr klein, weil sie auch im Leben kaum Menschen an ihrer Seite hatten.

Der Tod ist ein Störer. Weil er ein Störer ist, wird er heute aus dem Alltag ausgegrenzt. Der Umgang mit Tod und Trauer ist kulturell und rituell unsicher geworden. Die allgemeinen Totengedenktage des Monats November sind übrig geblieben aus der Zeit, in der das Leben fester gefügt war und es verbindliche Gewohnheiten dafür gab, wie Menschen beigesetzt werden und welche Rituale uns durch die Trauer tragen.

In Bielefeld fand sich vor drei Jahren eine kleine Gruppe aus unterschiedlichen Arbeitsbereichen: Pfarrer sowie Mitarbeitende aus Bestattungswesen, Wohnungslosenhilfe und Hospizbewegung, die gemeinsam das Gespräch mit der Stadt gesucht haben, um dies zu ändern.

Eine Zusammenarbeit mit der Stadt ist unerlässlich und gestaltete sich für uns sehr kooperativ: Wir nutzen für die Trauerfeiern eine städtische Friedhofskapelle, das Friedhofsamt hat uns ein Grabfeld zur Verfügung gestellt und vom Ordnungsamt bekommen wir einmal im Quartal die Namen der Menschen, die dann in den letzten drei Monaten „unbedacht oder gedenkenlos“ verstorben sind. Außerdem erfahren wir die letzte An-

Bürger und Bürgerinnen werden zu dieser Feier eingeladen. Außerdem gehen ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter den Adressen nach, klingeln bei den Nachbarn und laden die Menschen zur Trauerfeier ein.

In der Trauerfeier werden die Namen verlesen und für jeden Verstorbenen eine Kerze angezündet. Anschließend gibt es in der Kapelle Kaffee und Kuchen, Zeit zum Gespräch und zum Ende noch die Möglichkeit, zum Grabfeld zu gehen. Viele Menschen bringen Blumen mit, die sie dann dort ablegen.

Diese Feiern, die wir in unserer Stadt jetzt im dritten Jahr durchführen, sind sehr gut besucht, es gibt ein großes Bedürfnis, sich zu verabschieden und auch zu wissen, wo der Mensch beziehungsweise die oder der Verstorbene geblieben ist.



Viele Menschen sind mittlerweile in diesem Projekt engagiert: städtische Ämter, die lokalen Zeitungen, die kostenlos die Anzeige schalten, die Ehrenamtlichen, die die Adressen aufsuchen, immer wieder Schulklassen, die wir integrieren und einbinden, Musiker, die für musikalische Ausstattung sorgen, örtliche Bäcker, die den Kuchen spenden.

Auch wenn wir die Verstorbenen nicht persönlich gekannt haben, so waren sie doch Teil unserer Gemeinschaft oder zumindest Bürgerinnen und Bürger der gleichen Stadt: manchmal sogar Nachbarn. Viele von ihnen sind unbemerkt verstorben, nach Tagen tot aufgefunden.

Es ist schade, wenn immer mehr Gesten abhandeln, die dem Tod einen Platz im Leben geben. Die Trauerkultur sei „lockerer“ geworden, sagen die Bestatter. Das Wort „locker“ meint vieles: Es meint das Ende der alten Riten, es meint eine Entsorgungsmentalität, es meint Verlegenheit, es meint manchmal auch eine krampfhaft Lustigkeit, es meint auch die Suche nach neuen Formen des Gedenkens. Die alten Familienstrukturen sind nicht mehr da, die Menschen leben als Singles oder in Patchwork-Verhältnissen, sie leben mobil und unstet. Eine neue Fassungslosigkeit im Umgang mit

dem Tod ist das Abbild davon. Auch die Suche nach guten, neuen Formen der Trauer gehört dazu – die Beerdigung in Friedwäldern und der neue digitale Totenkult. Manchmal, nach großen Unglücken und Katastrophen, findet die Trauer auch schon wieder zurück in die Kirchen.

Trauer ist nicht nur Privatsache und Sterben ist immer mehr als ein körperlicher Vorgang, es ist auch ein sozialer Prozess. Der Tod braucht Raum im Alltag und im Leben. Je weniger Raum wir dem Tod geben, desto weniger denken wir im Leben an ihn, desto schwerer stirbt es sich. Man soll den Toten die Würde ihres vergangenen Lebens lassen und allen Lebenden die Hoffnung auf die letzte Ehre.

### Beate Dirkschnieder

Dipl.-Päd., Dipl. Sozialarbeiterin  
Lehrbeauftragte an der Fachhochschule Bielefeld  
und der Fachhochschule der Diakonie in Bielefeld  
Hospiz Haus Zuversicht  
Bethelweg 25  
33617 Bielefeld  
Tel.: 05 21 - 1 44 61 80  
beate.dirkschnieder@bethel.de

## WEISE ENTSCHEIDUNGEN AM LEBENSENDE

INTERVIEW MIT DR. MATTHIAS THÖNS

**M**atthias Thöns, geboren 1967 in Witten, Facharzt für Anästhesiologie, Notfall- und Palliativmedizin, ist Gründungs- und Vorstandsmitglied des Palliativnetzes Witten und u. a. stellvertretender Sprecher der Landesvertretung NRW der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin.

### Wie lange sind Sie bereits in der ambulanten Palliativversorgung tätig?

Ich wurde 2001 einmal zu einem Schmerznotfall in das

Hospiz St. Hildegard in Bochum gerufen. Dem Patienten konnte ich mit einer Infusion rasch helfen, doch der Besuch in dieser wunderbaren Einrichtung beschäftigte mich noch lange. Die Atmosphäre dort, die Herzlichkeit des Pflegepersonals und der Blick auf den ganzen Menschen mit seinen Beschwerden und Wünschen beeindruckten mich nachhaltig. Bald schon war ich einer von vier Hospizärzten dort und lernte viel, vor allem von den Schwestern. So begann ich verstärkt, sterbende Menschen auch zu Hause zu begleiten und wurde dabei zunehmend von Kollegen, Ehrenamtlichen, Pfarrern und engagiertem Pflegepersonal unterstützt. Gemeinsam gründeten wir Palliativnetze in Bochum und Witten.



Dr. Matthias Thöns



**Sie haben sich schon früh um die Vernetzung mit den bestehenden Partnern in der Hospizversorgung bemüht, was war damals für Sie ausschlaggebend?**

Die Begleitung von Menschen am Lebensende ist keine „Organmedizin“. Es gilt, umfassend die Situation zu betrachten und zu verbessern. Da nutzt es nichts, wenn man den Nervenschmerz eines Tumors behandelt und sich nicht gleichzeitig um die Ängste und sozialen Sorgen kümmert. Schon Cicely Saunders hat das als „total pain“ bezeichnet. Daher ist eben umfassende Versorgung nur im Team möglich, da braucht es Medizin, Pflege und Hospizarbeit. Und gerade letztere umfasst neben Begleitung eben auch spirituelle Aspekte.

**Die ambulante Versorgung Sterbender ist schon weit fortgeschritten, wie erklären Sie sich, dass dennoch nicht nur ethisch, sondern auch medizinisch nicht indizierte Behandlungen durchgeführt werden?**

Da muss ich etwas widersprechen. Wir sind, was die ambulante Versorgung angeht, auf einem guten Weg, aber richtig weit sind wir noch nicht gekommen. Denn wir können uns nun wirklich nicht auf die Schulter klopfen, wenn wir aus Studien wissen, dass nur 4% der Menschen ihre letzte Lebensphase in der Klinik verbringen wollen. Dagegen verbringt der Großteil der Menschen die letzte Lebensphase in Einrichtungen, nur 20% verbleiben bis zuletzt zuhause. Das ermittelte die Bertelsmannstiftung nach Auswertung von 900.000 Sterbefällen. Nach der Studie ist NRW negativer Spitzenreiter, obgleich es gerade hier im Land bereits frühzeitig umfangreiche auch politisch unterstützte ambulante Strategien gab. Erinnerung sei nur einmal an das einzigartige Palliativpflegekonzept, die frühzeitige Umsetzung der SAPV oder die Hospizversorgung im Land. Die Überversorgung im Land korreliert mit einer hohen Dichte an Kliniken, insofern scheinen hier normale Marktmechanismen schlecht zu wirken: Angebot schafft Nachfrage.

**In den USA gibt es die „Choosing-wisely“-Initiative: Was genau ist darunter zu verstehen?**

Die Amerikaner haben wie alle Industrienationen ein erhebliches Problem mit der Übertherapie. Hier gründeten Ärzte die Initiative „Choosing wisely“ – jede Fachgesellschaft sollte 5-10 Maßnahmen benennen, die dem Patienten nichts nutzen und die man fortan besser unterlassen sollte. Erste begrüßenswerte Ansätze gibt es in Deutschland mit der Initiative „klug entscheiden“. Doch da wird etwa von der Krebsfachgesellschaft die Empfehlung rausgegeben, Herzpillen und Blutverdünner abzusetzen. Die eigenen Übertherapieprobleme – also etwa das Zuviel an Chemotherapie in den letzten Lebensmonaten wird nicht angegangen. Da gibt es lediglich Empfehlungen für die direkte Sterbephase. Internationale Daten belegen aber, dass 71-76% der Krebsbetroffenen in den letzten 30 Lebenstagen eine zu aggressive Therapie bekommen. Prof. Priggerson, Leiterin einer großen Studie, äußert sich zur Chemotherapie in den letzten Lebensmonaten: „Chemotherapie nutzte den Patienten nichts, egal wie sehr sie ihre Krebserkrankung schon beeinträchtigt hatte“, ... „Bei Patienten, denen es noch vergleichsweise gut ging, verschlechterte sich ihr Befinden nach Behandlungsbeginn.“

**Sie schreiben der Patientenverfügung eine große Bedeutung zu. Wie haben Sie in der praktischen Tätigkeit ihren Nutzen erlebt?**

Die Patientenverfügung entlastet Familien und Ärzte von schwierigen Entscheidungen und sollte vor ungewollten Behandlungen schützen. Da Palliativteams den Patientenwillen stets achten, halten wir die Verfügungen auch für wichtig. Ich begutachte aber gerade das Schicksal eines 80jährigen. Dieser brach zusammen, Herzstillstand. Ca. 30 Minuten später gelang dem Notarzt die Wiederbelebung, er verblieb jedoch im Koma, sämtliche Untersuchungen zeigten am 4. Tag eine extrem schlechte Aussicht auf Besserung – sie käme einem Wunder gleich. In seiner Patientenverfügung steht: „Bei wahrscheinlicher schwerer Dauerschädigung des Gehirns bin ich mit einer Intensivtherapie nicht einverstanden.“ Trotzdem wurde die Intensivbehandlung gegen seinen Willen fortgesetzt. Der Professor hat sogar versucht, der Familie die Gesundheitsvorsorge in dieser Frage per Gericht zu entziehen. Dem hat ein kluger Richter allerdings einen Riegel vorgeschoben: Dann durfte er sterben, nach 45 wahrscheinlich qualvollen Intensivbehandlungstagen. Ohne Patientenverfügung wäre das ganz schiefgegangen.

*» Der Fokus muss auf guter Schmerzbehandlung, guter Leidensminderung und Begleitung liegen.*

**Welche Wünsche (oder auch Forderungen) haben Sie bezüglich der Behandlung von sterbenden Menschen mit Demenz?**

Wir müssen als Gesellschaft die Demenz wie jede andere schwere Erkrankung auch als todbringende Erkrankung anerkennen mit Recht zur frühzeitigen Palliativversorgung. Der Fokus muss hier auf guter Schmerzbehandlung, guter Leidensminderung und Begleitung liegen. Aktuell scheint mir der Fokus zu sehr auf messbaren, aber unwichtigen Werten zu liegen: Body Mass Index, Einfuhr, Blutfett, Zucker oder Harnsäurespiegel. Auch wissen wir, dass das Konzept „Schmerzmittel bei Unruhe“ überlegen ist. Stattdessen sehen wir leider oft die Verordnung von Beruhigungspillen, teils sogar die Fixierung. Am schlimmsten aber finde ich, dass es immer noch viele Demenzbetroffene mit PEG Sonde gibt. Dies widerspricht einer Leitlinie der Altersmediziner: Die PEG ist bei Demenz nicht indiziert.

**Was, glauben Sie, muss sich ändern, damit sterbende Menschen angemessen behandelt werden?**

Sterbende Menschen müssen – wie alle – wunschgemäß behandelt werden. Wir wissen, dass 2/3 der Krebsbetroffenen in den letzten Lebensmonaten nur mehr leidenslindernde Medizin wünschen. Das verbleibende Drittel, welches auf „Chemotherapie“ setzt, hat einer aktuellen Untersuchung zufolge meist „unrealistische Therapieerwartungen“: Etwa 80% von ihnen glauben, eine sogenannte „palliative Chemotherapie“ (das ist eine „Wortlüge“ und hat rein gar nichts mit „palliativ“ zu tun; definiert ist palliative Chemotherapie als eine nicht heilende Behandlung mit möglicher Lebensverlängerung) könnte sie heilen. Mithin müssen wir als Ärzte ehrlich sein und keine Anreize haben, Übertherapie zu betreiben. Aber es gibt nun leider die vielen Fehlanreize, bei Patienten mit schweren Krankheiten Chemotherapie, Bestrahlung oder Operation vorzunehmen. Bezahlt wird unabhängig von Patientennutzen, Ausgang oder sogar Notwendigkeit. Das verletzt die Würde Sterbender, die zu schützen und zu achten in Artikel 1 unseres Grundgesetzes steht und Aufgabe von uns allen ist: Schauen wir nicht weiter weg.

**Was, glauben Sie, muss sich in der Ausbildung von Medizinerinnen und Medizinern ändern, damit sterbende Menschen angemessen behandelt werden?**

Wir sind auf einem guten Weg, seit einigen Jahren lernen Studenten Palliativmedizin als Pflichtfach und sie sind sehr offen für unsere Strategien. Ich bin stolz darauf, dass zwei Medizinstudenten, die in meiner Praxis arbeiteten, mein Buchprojekt gegen die Übertherapie „Patient ohne Verfügung“ umfangreich unterstützt haben. Es ist unsere Aufgabe als Gesellschaft, dass diese gut denkenden Medizinstudenten in einem Kliniksystem, welches auf Gewinnoptimierung ausgerichtet ist, in ihren Werten nicht korrumpiert werden und gute Ärzte werden. Denn viele entfernen sich hier leider von unserer Berufsordnung: „Ärztinnen und Ärzte üben ihren Beruf nach ihrem Gewissen, den Geboten der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit aus.“

# DIE „MARKE“ EHRENAMT IN DER HOSPIZARBEIT IN NRW

## Eindrücke von der Fachtagung zum Abschluss des Projektes Zukunft Ehrenamt 2013 – 2016

DR. FERYA BANAZ-YASAR

**Z**um Abschluss des dreijährigen Projektes „Entwicklung eines Profils künftiger bürgerschaftlicher Hospizarbeit in NRW zur Sicherung des ehrenamtlichen Engagements im Kontext hospizlich-palliativer Versorgungsstrukturen“ kurz „Zukunft Ehrenamt 2013-2016“ wurde vom 30. September bis 01. Oktober 2016 im Jugendgästehaus in Dortmund eine Fachtagung durchgeführt. Ziel des Projektes war es, eine Vision zu entwickeln, wie die ehrenamtliche Hospizarbeit zukünftig aussehen und gestaltet werden soll. Die gesellschaftlichen Veränderungen stellen die Ehrenamtlichen der Hospizbewegung vor neue Herausforderungen.

Der prozentuale Anteil von alten Menschen nimmt in der Gesellschaft zu, so dass sich auch die Begleitung an Demenz erkrankten Menschen erhöht. Die Begleitung der an Demenz Erkrankten verläuft über einen deutlich längeren Zeitraum als andere Begleitungen und erfordert eine entsprechende Vorbereitung der Ehrenamtlichen. Weitere neue Einsatzfelder für die Ehrenamtlichen sind die Begleitungen von Kindern und Jugendlichen, von Menschen mit Migrationshintergrund und die Trauerar-

beit. Ambulante und stationäre Hospize sind in vielen Regionen in Netzwerke eingebunden und auf enge Kooperationen angewiesen. Eine enge Zusammenarbeit findet oft zwischen Palliativmedizinerinnen, Wohlfahrtsverbänden, Kostenträgern, Palliative Care, Seelsorgern und Psychologen statt. Während der gesamten Projektphase haben die Mitgliedsorganisationen des Hospiz- und Palliativverbandes NRW e.V. durch ihre Teilnahme an den verschiedenen Veranstaltungen aktiv mitgewirkt. Aus den Projektergebnissen sind Handlungsempfehlungen entstanden, die in einer Handreichung veröffentlicht werden sollen. Auf der Fachtagung zum Abschluss des Projektes wurden die Ergebnisse des Gesamtprojektes vorgestellt. An der Fachtagung nahmen 74 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus den Mitgliedsorganisationen des Hospiz- und Palliativverbandes NRW e.V. teil. „Welches Menschenbild liegt der Hospizbewegung zugrunde?“ diese Fragestellung wurde im Vortrag von Karin Scheer aufgegriffen. Ebenfalls sehr bewegt waren die Teilnehmerinnen und Teilnehmer von der Darstellung der ehrenamtlichen Hospizbegleiter des Universitätsklinikums Essen, die Texte von ihren Begleitungen vorgetragen haben. Die Begleitungen wurden als besondere Begegnungen empfunden.

Die Projekthistorie hat Herr Christoph Drolshagen vorgestellt. Dabei ist er auf die Entstehung und Entwicklung eingegangen. Die Projektleiterin Frau Dr. Banaz-Yasar stellte die Ergebnisse des Projekts vor. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer hatten anschließend die Möglichkeit, über diese zu diskutieren und zu reflektieren.



Dr. Ferya Banaz-Yasar



Vorstand und Mitarbeiterin des HPV NRW mit Ministerin Steffens (4.v.l.)



Eindrücke aus den Arbeitsgruppen

Das wesentliche Ergebnis des Projektes ist, dass die Hospizarbeit in Spannungsverhältnissen ist. Die Spannungsverhältnisse wurden als systemischer und anthroposophischer Ansatz definiert.

Der systemische Ansatz umschreibt das Verhältnis von Gesundheits- und Sozialwesen. Beide Systeme unterscheiden sich durch ihre charakteristischen Handlungs-, Anerkennungs- und Finanzierungslogiken, die sich zum Teil widersprechen. Im Verlauf des Projektes wurde daher die Befürchtung geäußert, dass die Hospizbewegung ihre Freiheit und Selbständigkeit verliert und das Ehrenamt mit seinen nicht-quantifizierbaren und nicht-messbaren Handlungen vom dominanten Gesundheitssystem absorbiert wird.

Das anthroposophische Spannungsverhältnis umfasst den allgemeinen Wunsch der Menschen nach Freiheit und Sicherheit. Daher brauchen die Ehrenamtlichen für ihre Tätigkeiten die Sicherheit durch die Zugehörigkeit zu einem Sicherheit bietenden System, klare Handlungsanweisungen und eine professionelle Ausbildung.

Dabei spielen die hauptamtlichen Koordinatorinnen und Koordinatoren eine wesentliche Rolle. Sie nehmen eine Brückenfunktion zwischen Gesundheitssystem und Ehrenamt ein.

Die Ergebnisse machen deutlich, dass Kooperationen und Dialog zwischen den Akteuren mehr Sicherheit geben können. Zudem wurde deutlich gemacht, dass die Gestaltung von neuen Vorgehensweisen

und Handlungen innerhalb der Hospizbewegung wichtig ist, um grundsätzliche Haltungen und Ziele immer wieder in die konkrete Zeit zu übersetzen. Die Teilnahme von Frau Ministerin Barbara Steffens bereicherte die Veranstaltung. Sie betonte die Wichtigkeit von Ehrenamt und die Bedeutung der Hospizbewegung für die Gesellschaft. Herr Felix Grützner, Alpha Rheinland, nahm die Teilnehmerinnen und Teilnehmer als Zeitreisender in die Zukunft mit und bot so einen Einblick auf die ehrenamtliche Hospizbegleitung. Am nächsten Tag wurden die unterschiedlichen sozialwissenschaftlichen Perspektiven von Ehrenamt im Vortrag von Frau PD Dr. Bettina Hollstein thematisiert. Der

Vortrag diente als Impulsvortrag für die anschließenden Workshops. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer konnten dadurch neue Ideen und Anregungen sammeln. Anschließend hatten sie die Möglichkeit, in vier Workshops Handlungsempfehlungen für die unterschiedlichen Akteure herauszuarbeiten. Dazu wurden folgende Workshops gebildet:

- Workshop A: Handlungsempfehlungen für die hospizliche Praxis
- Workshop B: Handlungsempfehlungen für den Verband
- Workshop C: Handlungsempfehlungen für die Politik
- Workshop D: Handlungsempfehlungen für die Öffentlichkeit



Eindrücke aus den Arbeitsgruppen

Diese Workshops wurden von den Vorstandsmitgliedern des HPV NRW geleitet. Während der gesamten Veranstaltung hatten die 74 Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Gelegenheit ins Gespräch zu kommen und sich auszutauschen. In der Abschlussrunde wurde betont, dass die Projektergebnisse eine Momentaufnahme darstellen und zur Schärfung des Profils Ehrenamt beitragen. In der Abschlussrunde wurden Ideen, Wünsche und Anregungen von den Tagungsteilnehmerinnen und -teilnehmern auf einem Ideen-Bord festgehalten. Diese sollen in die Auswertung mit einfließen. Das Vocalensemble „unerho:rt!“ bot ein vielseitiges musikalisches Abendprogramm zum Mitsingen an. Die gute Laune der Akteure begeisterte die Zuschauer und trug zum Gelingen der Veranstaltung bei.

**Dr. Ferya Banaz-Yasar**

Projektleitung „Zukunft Ehrenamt 2013-2016“  
Hospiz- und PalliativVerband NRW e.V.  
Im Nonnengarten 10  
59227 Ahlen  
Tel.: 01 71 - 1 00 06 13  
banaz-yasar@hospiz-nrw.de

## GEMEINSAM AUF DEM WEG – HOSPIZKULTUR UND PALLIATIV- VERSORGUNG IN DER BEHINDERTENHILFE

Ein Rückblick auf die NRW-Fachtagung in Hagen

DR. GERLINDE DINGERKUS

**D**as Leben von Menschen mit geistiger Behinderung weicht vielleicht nur geringfügig von dem Leben und damit von den Bedürfnissen, den Wünschen und

den Emotionen von Menschen ohne geistige Behinderung ab. Dennoch gibt es Besonderheiten in Hinblick auf das Leben, das Sterben, den Tod und die Trauer in den Einrichtungen des stationären bzw. betreuten Wohnens für Menschen mit geistiger Behinderung. Diese rücken in

Deutschland – mit seiner besonderen Historie im Umgang mit Menschen mit Behinderung – nun immer stärker in den Fokus. Die Ansprechstellen im Land NRW zur Palliativversorgung, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung haben sich schon früh mit dieser Thematik auseinandergesetzt. Nicht nur vor dem Hintergrund des Ende 2015 verabschiede-

ten Hospiz- und Palliativgesetzes war es nun ihr Anliegen, dies zum Auftakt mit einer landesweiten Veranstaltung zu vertiefen.

*» Alle Menschen müssen Zugang zu Hospiz- und Palliativversorgung haben.*

Gesundheitsministerin Barbara Steffens: „Wärme und Geborgenheit sowie der Erhalt der Würde des Menschen sind am Lebensende besonders wichtig, ebenso wie eine gute Palliativversorgung und der Respekt vor den Wünschen und dem Willen der Betroffenen und ihrer Angehörigen.“

Auch denjenigen in unserer Gesellschaft, die ihre Wünsche, Bedürfnisse und Emotionen vielleicht nicht ausdrücken und einfordern können, muss der Zugang zu den differenzierten Versorgungsangeboten ermöglicht werden. Darum sollten wir alles dafür tun, eine individuelle und bedarfsgerechte Palliativversorgung sowie hospizliche Begleitung



Gesundheitsministerin Barbara Steffens

auch in den Einrichtungen der Behindertenhilfe zu stärken.“

Mit ihren Grußworten wies die Ministerin auf viele Aspekte der Situation der Bewohnerinnen und Bewohner am Lebensende hin. Sensibilität, Kompetenz, Respekt: Dies sind Begriffe, die im Zusammenhang mit der Behindertenhilfe eine besondere Rolle spielen. So war auch die am 16.11.2016 in Hagen umgesetzte Fachtagung geprägt von einer Atmosphäre, die die besondere Haltung ausdrückte, so die Rückmeldung vieler Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Ein „Auftakt“ und damit Pionierstimmung schien hier tatsächlich im Raum zu stehen.

Welche Bedeutung hat die sogenannte „leichte Sprache“, um etwas über die Wünsche und Bedürfnisse der Menschen mit Behinderung zu erfahren? Wie sind Schmerzen zu erfassen bei Menschen, die diese nicht so ausdrücken, dass wir sie direkt verstehen, und wie kann dann die Behandlung aussehen? Was brauchen Mitarbeitende, um schwerstkranke und sterbende Bewohnerin-

nen und Bewohner gut zu begleiten? Und welche Institutionen aus der Hospiz- und Palliativversorgung können zu einem hilfreichen Partner werden? Diese und weitere Fragen wurden im Rahmen der Veranstaltung beantwortet.

Auch der Austausch kam nicht zu kurz: Die Praktikerinnen und Praktiker aus beiden Arbeitsbereichen – der Hospiz- und Palliativversorgung und der Behindertenhilfe – konnten die angebotenen Möglichkeiten zur Kommunikation nutzen. Die Stadthalle Hagen bot hierfür nicht nur wegen der zentralen Lage in NRW, sondern auch durch die von Offenheit und Gastfreundschaft gekennzeichnete Organisation für die rund 450 Teilnehmerinnen und Teilnehmer einen sehr schönen Rahmen.

Gemeinsam auf dem Weg! Einige Einrichtungen haben sich bereits auf diesen Weg gemacht, fühlten sich in ihrem Tun bestätigt und haben vielleicht durch die Veranstaltung noch den einen oder anderen Impuls bekommen. Einige haben gerade erst die ersten Schritte getan und konnten hier Ansatzpunkte für die weitere Umsetzung finden. Fest steht, dass ihre Teilnahme die Bereitschaft und den Wunsch nach der Etablierung einer guten Kultur für sterbende Bewohnerinnen und Bewohner signalisierte. Vieles muss dafür aus den Herzen und Händen der Einrichtung erwachsen, aber eine Unterstützung von außen ist nicht nur sinnvoll und hilfreich, sondern in den gesetzlichen Rahmenbedingungen auch vorgesehen. Die Rückmeldungen machten deutlich, dass sowohl zur Vernetzung aber auch zu anderen Fragen weitere Veranstaltungen wie diese gewünscht sind



450 Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben sich auf den Weg gemacht



Welche Fragen beschäftigen das Publikum?  
Moderator Felix Grützner befragt die Teilnehmerinnen und Teilnehmer

– sei es regional oder überregional. Alle, nicht nur die Einrichtungen selbst, sondern auch die Betreuungsvereine oder die Aufsichtsbehörden wollen den Weg beschreiten und sich mit der Thematik weiter auseinandersetzen.

In diesem Auftakt steckt also eine große Chance, die Sterbebegleitung, die palliativpflegerische und -medizinische Versorgung, die Klärung der damit verbundenen ethischen Fragen und vieles mehr in gute Bahnen zu lenken. Langfristig werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in diesen Institutionen gemeinsam mit und im Sinne der Menschen mit Behinderung ganz sicher ihre Haltung und ihr Wissen im Umgang mit Sterben, Tod und Trauer vertiefen. Dabei können sie mit der Unterstützung ihrer örtlichen Netzwerkpartner aus der ambulanten und stationären Hospizarbeit sowie aus der Palliativversorgung rechnen. Auch die ALPHA-Stellen im Rheinland und in Westfalen stehen für Beratung und Unterstützung zur Verfügung.



„Der Sinn des Lebens ist Erdbeersauce.“ Mit diesem Satz machte Anja Thoenelt, Seelsorgerin aus Enschede, die Vielfalt der Sinnfragen deutlich.

Nach dem Duden ist ein Auftakt ein „unvollständiger Takt, der ein Musikstück eröffnet“. So möchten wir diese Veranstaltung verstehen: als ein unvollständiges Element, dem etwas größeres Ganzes folgt. Daran werden wir alle arbeiten.

**Dr. Gerlinde Dingerkus**  
ALPHA-Westfalen-Lippe  
Friedrich-Ebert-Straße 157-159  
48153 Münster  
Tel.: 02 51 - 23 08 48  
Fax: 02 51 - 23 65 76  
alpha@muenster.de  
www.alpha-nrw.de



Ein engagiertes Plädoyer für die leichte Sprache hielt Frau Apel-Jösch (links, hier mit Moderatorin Gerlinde Dingerkus)



## MIT FUNDRAISING MEHR BEWEGEN

DR. THOMAS KREUZER

**F**undraising ist in Deutschland zu einem konstitutiven Bestandteil in der Finanzierung von Nonprofit-Organisationen geworden. Immer mehr Organisationen steuern um, um zusätzliche private Mittel für ihre Arbeit zu gewinnen, um das aktuelle Qualitätsniveau der eigenen Leistungen zu erhalten oder auszubauen. Deshalb befinden sich nahezu alle gemeinnützigen Organisationen, ja der Dritte Sektor



Dr. Thomas Kreuzer

insgesamt, in einem Umstrukturierungsprozess, der mit einer zunehmenden und anhaltenden Professionalisierung des Fundraisings in den Organisationen einhergeht. Seit gut zehn Jahren entwi-

ckelt sich deshalb die Fundraising-Branche in Deutschland nahezu galoppierend, was mit dem Einrichten neuer Fundraising-Stellen in den Nonprofit-Organisationen verbunden ist. In den meisten Fällen, gerade bei kleineren und mittleren regional ausgerichteten Organisationen, werden Generalisten gesucht, die verknüpft mit der Öffentlichkeitsarbeit oder dem bestehenden Marketing Aktivitäten des Fundraisings in der Organisation aufbauen und etablieren. Diese zunehmende Professionalisierung des Fundraisings in den Organisationen hat zur Folge, dass immer mehr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ausgebildet werden, um die anstehenden Umsteuerungen in den Dritte-Sektor-Organis-



sationen solide und nachhaltig zu begleiten. Aus diesem Grunde lässt sich behaupten, dass wir es gegenwärtig im Fundraising noch immer mit einer Boom-Branche zu tun haben; nach unserer Wahrnehmung ist auch kein Ende dieses Trends abzusehen, im Gegenteil, die anhaltende Professionalisierung der Organisationen im Fundraising verstetigt sich.

### Planung und Zielsetzung

Für die Praxis vieler Nonprofit-Organisationen in Deutschland ist zu konstatieren, dass Recherche, Analyse und daran anschließende Planung und Zielsetzung nicht hinreichend ausgeprägt sind. Zielsetzungen sind häufig nicht oder gar nicht hinreichend quantifiziert, Zielgruppen und Dialoggruppen unterbestimmt, zum Teil gar nicht bestimmt. Zudem ist immer wieder auffallend, dass die unterschiedlichen Zielgruppen in der Fundraising-Planung nicht ausdifferenziert werden: Schließlich macht es einen Unterschied, was man gegenüber der breiten Öffentlichkeit oder gegenüber Journalisten oder gegenüber Förderern oder gegenüber dem eigenen Vorstand kommunizieren möchte. Diese Unsicherheit in der Planung oder eben zum Teil das Fehlen jeglicher Planung ist freilich auch darauf zurückzuführen, dass eine umfassende Kenntnis über den Markt, auf dem sich die gemeinnützige Organisation bewegt, kaum vorliegt. Weder wird die eigene Marktposition bestimmt, selten existieren ausführliche Wettbewerbsanalysen, noch seltener liegen solide Umfeldanalysen vor, die über das politische oder ökonomische Umfeld der Nonprofit-Organisation Auskunft geben. Das betrifft dann auch die Formulierung des jeweiligen Alleinstellungsmerkmals sowie des spezifischen Leistungsportfolios, das die Organisation von anderen unterscheidet.

### Board Education

Auch wenn in der Literatur schon seit über zehn Jahren darauf hingewiesen wird, dass Fundraising eine strategische Leitungsaufgabe darstellt, kommt dies erst nach und nach ins Bewusstsein von Führung und Leitung der Nonprofit-Organisationen. Gegenwärtig stellen wir bei der Fundraising Akademie einen erhöhten Bedarf an Board Education-Seminaren fest, Workshops also, in denen Geschäftsführung und (ehrenamtliche) Vorstände und Kuratoren grundlegend im Steuerungswissen von Fundraising und Marketing geschult werden. Dies ist auch nötig, weil in den meisten Leitungsgremien von Non-Profit-Organisationen das kaufmännische und auch Marketing-Wissen noch nicht in der Weise

*» Gemeinnützige Organisationen befinden sich in einem Umstrukturierungsprozess, zu dem auch die Professionalisierung des Fundraising gehört.*

repräsentiert ist, wie es für die Steuerung der Einrichtung nötig und angemessen wäre. Gerade viele ehrenamtliche Vorstände und Kuratoren arbeiten noch immer mit stark aufgeladenen normativen, teils idealistischen Grundsätzen in der Organisation mit und geben den Einrichtungen eine wichtige inhaltliche Ausrichtung mit auf den Weg. Zugleich aber wird es immer wichtiger, auch Fundraising und Marketing-Know-how als Steuerungswissen in die Leitungsgremien von Geschäftsführung und Vorstand präsent zu halten, so dass immer mehr Organisationen spezifische Workshops für Leitungsgremien anfragen. Dies ist für das gesamte Fundraising in Deutschland ein wichtiger Schritt, da durch diese Nachfrage dokumentiert wird, dass das Fundraising dort angekommen ist, wo es hingehört: nämlich auf der Leitungsebene gemeinnütziger Organisationen.

### Fundraising und Markenbildung

Es hat sich also ein Wandel vollzogen vom Instrumentenansatz hin zum Aufbau der Marke einer Organisation. Man kann sagen, dass dieses Bewusstsein in den Führungsetagen von Nonprofit-Organisationen inzwischen angekommen ist und gemeinnützige Einrichtungen immer mehr nach ihren USP\* fragen, Leitbilder entwickeln und die Einrichtung als Ganze erkennbar in der Öffentlichkeit positionieren.

Diese Markensteuerung wird gegenwärtig noch vor allem durch ideelle Bilder über die Organisation motiviert, hat aber kaum oder wenig Rückhalt an empirischen Untersuchungen oder Daten. An dieser Stelle wäre es dringend geboten, diese Markenbildung und Positionierung der Organisation durch empirisches Material anzureichern und damit auf eine solide Grundlage zu stellen. Dies ist umso wichtiger, als die herkömmlichen Instrumente der Marktforschung sich nahezu ausschließlich auf große und prominente Organisationen beschränken; der breite Markt aber von regionalen und mittleren Nonprofit-Organisationen damit aus dem Blick gerät.

\* Unique Selling Proposition = Alleinstellungsmerkmal

Diese sind es aber, die nach unserer Wahrnehmung in den letzten Jahren ein beträchtliches Wachstum aufweisen und den Fundraising-Markt in Deutschland insgesamt wesentlich mit umgestaltet haben.

**Dr. Thomas Kreuzer**  
Fundraising Akademie gGmbH  
Emil-von-Behring-Straße 3  
60439 Frankfurt am Main  
Tel.: 0 69 - 5 80 98 - 1 24  
Fax: 0 69 - 5 80 98 - 2 71  
kreuzer@fundraisingakademie.de  
www.fundraisingakademie.de

## ÖFFENTLICHKEITSARBEIT IST BEZIEHUNGSARBEIT

MARION KLEDITZSCH

**W**as täten Sie mit einer Erbschaft von 500 Euro? Cicely Saunders musste damals in England Ende der 1940er Jahre über ähnliche Fragen nicht nachdenken. Die spätere Begründerin der modernen Hospizbewegung macht aus der geerbten Barschaft in knapp 20 Jahren ausreichend Kapital, um 1967 das erste Hospiz zu eröffnen.

Viele Jahrzehnte später hat sich daraus ein weltweites Hospizwesen entwickelt, in dem die Professionalisierung aller beteiligten Berufssparten stetig voranschreitet. Einzig hauptamtliche Fundraiser sind zumindest in Deutschland noch immer Exoten. Obwohl Spenden nach wie vor eine Säule des hiesigen Finanzsystems darstellen, ist nach meiner Wahrnehmung das Sammeln von Geldmitteln im deutschen Hospizsektor vielfach Ehrenamtssache.

Im Hammer Hospiz „Am Roten Lämpchen“ war das bis Herbst 2010

auch so. Damals erkannten allerdings die Verantwortlichen, dass es bei einer stabilen Spendenbedürftigkeit von jährlich mehr als 300.000 Euro schwerlich möglich sein würde, diese Summe dauerhaft „nebenbei“ zu sammeln. Das Tagesgeschäft des 2004 in Betrieb genommenen stationären Hospizes sowie des 1993 gegründeten Ambulanten Hospizdienstes wuchs permanent und ließ kaum noch Ressourcen für ein stabiles Fundraising. Das bis dahin praktizierte, oftmals spontane und vor allem unstrukturierte Spendensammelsystem funktionierte zwar, war jedoch weit entfernt von verlässlich-einträglichen Prozessen. Mutig fasste darum der Fördervereins-Vorstand den Entschluss,



Marion Kleditzsch



Aktion Benefiz-Party „Engel reloaded“ mit Travestiekünstlerin Lady Sarafina und einigen Vertreterinnen des Hammer Hospizes (2015)



Die 8. Oldtimerrallye Hamm erFahren startet

die Trauerbegleiter-Grundqualifikation waren mir zudem wichtig. Als sehr hilfreich erwies sich im Alltag, dass mein Büro mitten im stationären Hospiz liegt. Laptop und Smartphone ermöglichen zwar, von überall zu arbeiten. Aber mein Arbeitsraum direkt vor Ort bleibt die wichtigste Basis.

das Fundraising in hauptamtliche Hände zu legen und mein jahrelanges freiwilliges Engagement in diesem Themenfeld in ein dauerhaftes Arbeitsverhältnis umzuwandeln. Obwohl Personalkosten für Fundraising seitens der Kostenträger nicht förderfähig waren und sind, wagte man diesen Schritt.

Denn hier erlebe ich hautnah und unmittelbar im Kontakt mit Pflegenden, Gästen und Angehörigen, was Hospizalltag bedeutet. Und das ist ein Wert, dessen ich mir persönlich bewusst bin.

**» Als Fundraiser die Hospizarbeit unmittelbar zu erleben, ist eine wichtige Voraussetzung, Menschen dafür zu begeistern.**

Seit Oktober 2010 widme ich mich als ehemalige Krankenhaus-Öffentlichkeitsarbeiterin dem Hospiz-Fundraising. Mein Teilzeit-Arbeitsvertrag umfasst 24 Wochenstunden, mein Aufgabengebiet neben Fundraising auch Öffentlichkeits- und Pressearbeit, Eventmanagement und Webadministration.

Saunders erkannte damals, dass sie als Krankenschwester an ihre Grenzen kommen würde und hat ihre Kompetenzen erweitert. Parallel dazu hat sie über Jahre ihr Netzwerk ausgebaut, hat Menschen von ihrer Idee begeistert und permanent Geld gesammelt. Nichts anderes machen Fundraiser heute. So brachte ich aus meiner Krankenhaus-Tätigkeit viele Kontakte in die städtische Gesundheits- und Medienszene mit. Eine Zusatz-Qualifikation im Fundraising vermittelte weiteres Rüstzeug. Eine Teilnahme am Befähigungskurs zum Hospizbegleiter und



Das Hospiz-Herzlogo als Ware (hier als Kissen)

Von Außenstehenden werde ich als Insiderin wahrgenommen und kann von entsprechendem Mit-Erleben profitieren. Ich sehe mich oftmals als „Mittlerin zwischen den Welten“. So kann ich Spendern – auch im wahrsten Sinne des Wortes – die Tür in die Hospizwelt öffnen, die so mancher bis dahin nicht betreten hat. Bei Geldübergaben mit Wohltätern geschieht es regelmäßig, dass meine Einladung, unser Hospiz kennenzulernen, angenommen wird. Dies ist positiv für weitere Spenden bzw. die Spenderbindung. Mich in entspannter Atmosphäre in diesem besonderen Haus aufzusuchen und in mir eine Person zu treffen, die nicht zum medizinischen Fachpersonal zählt, scheint zu helfen, eine Beziehung aufzubauen. Ich nehme wahr, dass Spender diese Besuche oft als besondere Erfahrung erleben. Beziehungspflege ist das A und O eines Fundraisers.

So habe ich seit meinem Start 2010 daran gearbeitet, den Kreis der Mitglieder des Hospiz-Fördervereins auszubauen. Denn hier finde ich Menschen, denen die Hospizarbeit wichtig ist und die sie oftmals nicht nur durch ihren Jahresbeitrag unterstützen. Zu Beginn meiner Tätigkeit hatte der Verein 540 Mitglieder, aktuell sind es knapp 1.100. Dieser Personenkreis bringt allein im Jahr mehr als 40.000 Euro durch seinen Mitgliedsbeitrag auf. Kontinuierlich ging in den letzten Jahren die Mitgliederzahl aufwärts. Spürbar immer dann, wenn Jubiläen, Einweihungen, Tage der offenen Tür, Benefiz-Konzerte, die jährliche Oldtimerrallye „Hamm erFahren“ oder

wie 2011 die 1. Hammer Hospizwoche veranstaltet wurden. Begegnungen mit Menschen bewusst herbeizuführen und sie für die Hospizarbeit zu interessieren, ist Tagesgeschäft eines Fundraisers. Und man darf dabei nie aus dem Blick verlieren, dass man Interessierte ansprechen sollte, wenn man sie als Mitglied gewinnen und/oder zu einer Spende anregen will. Jeder Vortrag vor Besuchergruppen

endet darum stets mit einem unaufdringlichen Hinweis auf eine mögliche Mitgliedschaft im Förderverein und etwaigen Spendengaben. Hilfreich ist, dass in Hamm die

Hospizarbeit an prominenter Stätte verortet ist. Das „Rote Läppchen“ zur Identifikation für die heimische Hospizarbeit auszubauen, war eine gute Entscheidung. Das rote Hospizherz mit einzigartig-flatterndem Rand wurde als Logo 2011 mit der Hospizwoche eingeführt und hat sich seither als sympathisches Erkennungszeichen etabliert. Und mit diesem Logo haben wir unser gesamtes Corporate Design gestaltet und Werbematerialien angeschafft. Dieses Merchandise – zumal oftmals von Ehrenamtlichen handgearbeitet – wird auf Veranstaltungen gerne erworben und bei Geldübergaben sind sie als Dankeschön beliebt.

Mein Teil der Beziehungspflege ist unter anderem, die Mitglieder des Vereins exklusiv zu informieren. Seit 2011 erscheint zweimal jährlich ein Newsletter, den alle Förderer erhalten. Darüber hinaus wird jährlich ein Geschäftsbericht erstellt, der neben nüchternen Zahlen auch inhaltlich Bericht aus der Hospiz-Finanzwelt erstattet und einen transparenten Umgang mit Spendengeldern praktiziert.

Ich bin überzeugt, dass es ein ungemeiner Vorteil für spendenwillige Personen ist, einen hauptamtlichen Fundraiser im Hospiz und damit einen Ansprechpartner zu haben, der dann auch bei der Durchführung bestimmter Vorhaben unterstützt, berät und nicht selten mitarbeitet. Jemand, der Zeit hat, sich um potentielle Spender zu kümmern, Abläufe abstimmt und auch Kontakte knüpft, Spendenübergaben managt und wahrnimmt. Die örtliche Presse berichtet vielfach mit Fotos davon und mein Name taucht schon deshalb regelmäßig in der Zeitung auf. Das ist ein nicht zu unterschätzender Support seitens der Medien. Viele der Spender kennen mich daher oder von Facebook und unserer Website. Nicht selten nehmen sie dann direkt mit mir Kontakt auf.

» *Cicely Saunders hätte sich auch nicht entmutigen lassen.*



Eine schöne Begegnung ergab sich für mich 2013. Damals rief mich eine betagte Dame von zuhause aus an, weil sie meinen Namen schon oft in der Zeitung gelesen habe. Sie sei alt und krank und wolle dem Hospiz etwas schenken. Aus diesem Erstkontakt wurde eine monatelange Beziehung. Ich konnte der Anruferin die einzelnen Angebote der Hospizarbeit erläutern und ihr eine ambulante Begleiterin vermitteln. Später kam es zur Aufnahme ins stationäre Hospiz, wo wir uns wiedersahen. Am Ende, als diese Dame friedlich ihr Leben vollendete, hatte sie dem Förderverein in großer Klarheit und Freude eine nicht unerhebliche Summe geschenkt. Rückblickend ist festzustellen, dass das jährliche Spendenaufkommen seit Beginn meiner Tätigkeit kontinuierlich gestiegen ist. Lag es 2010 bei 240.000 Euro, so betrug es in 2015 über 410.000 Euro. Das ist positiv und sehr motivierend. Aktuell hat der Förderverein erstmals als Ziel die Bildung von Rücklagen ausgerufen. Und dabei mitzuhelfen, ist auch meine Aufgabe. Ich weiß, dass das Ziel ambitioniert ist, aber Cicely Saunders hätte sich auch nicht entmutigen lassen.

#### Marion Kleditzsch

Christliches Hospiz „Am Roten Läppchen“  
Dolberger Straße 53  
59073 Hamm  
Tel.: 0 23 81 - 5 44 73-25  
kleditzsch@hospiz-hamm.de  
www.hospiz-hamm.de  
facebook.com/hospizhamm

#### Weitere Informationen:

Fundraising-Akademie, Frankfurt/www.fundraisingakademie.de  
Deutscher Fundraising Verband, Frankfurt/www.fundraisingverband.de  
Urselmann, M. (2007). Fundraising – Professionelle Mittelbeschaffung für Nonprofik-Organisationen  
Ueckermann, J. (2010). Fundraising-Grundlagen  
Hindrichs, J. (2009). Lokalkoloriertes Fundraising – Strategien, Chancen und Beispiele  
Fundraisermagazin, Branchenmagazin für Socialmarketing, Spenden & Stiftungen  
Online Spenden/www.dkm-spendenportal.de

## JEDER IST EIN FUNDRAISER FACHTAGUNG DER IG HOSPIZ NRW

HEIDI MERTENS-BÜRGER, CHRISTOPH DURST, KAREN SOMMER-LÖFFEN

**J**eder ist ein Fundraiser! Beziehungen gestalten, Netzwerke knüpfen, Mittel einwerben. Mit diesem Motto lädt die Interessengemeinschaft NRW alle Haupt- und Ehrenamtlichen aus dem Bereich der ambulanten und stationären Hospizarbeit, Vorstände, Fördervereinsmitglieder und Interessierte ein.

Durch den Titel der Fachtagung wird bereits deutlich, dass sich der Schwerpunkt der Veranstaltung an den vielfältigen Ressourcen, welche die Dienste und Einrichtungen der Hospizarbeit mitbringen, orientiert. Wir wollen durch den Fachtag Ihre Motivation und Begeisterung für das Thema Fundraising wecken, basierend auf einer veränderten Haltung, mit dem Ziel, dass Menschen dies mit Freude machen. Sie sollen für Ihre Einrichtung eine klare Positionierung zum Thema Fundraising finden und in Workshops gemeinsam eine Strategie für die nächsten Schritte entwickeln. Carsten Fuchs von den

„Guten Botschaftern“ wird die Teilnehmerinnen und Teilnehmer durch diesen praxisorientierten Fachtag führen.

#### Die Interessengemeinschaft Hospiz

In Nordrhein-Westfalen ist die Hospiz- und Palliativarbeit weit fortgeschritten und sowohl quantitativ als auch qualitativ auf einem hohen Niveau. Es gibt viele Gründe dafür, die unter anderem in dem Einsatz und dem Engagement einzelner Personen und Institutionen liegen. Ein wichtiger Grund ist aber auch die funktionierende Kommunikation und Vernetzung untereinander. Ein gutes Beispiel auf Landesebene ist der regelmäßige Austausch

» *Motivation und Begeisterung sind wichtige Voraussetzungen für gelungenes Fundraising.*

der ALPHA-Stellen, des Hospiz- und Palliativverbandes NRW, der Freien Wohlfahrtspflege NRW und des Deutschen Kinderhospizvereins sowie der Landesvertretung NRW der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin. Sie haben sich vor vielen Jahren zusammengetan und die Hospiz Interessengemeinschaft NRW (kurz: IG Hospiz) gegründet. Dieses Gremium bildet eine Gesprächsplattform, um über Entwicklungen der Hospizarbeit zu sprechen sowie spezielle Herausforderungen in NRW gemeinsam anzugehen. Neben diesem Austausch nimmt sich die IG Hospiz wichtiger hospizlicher Themen an, die unter anderem in gemeinsamen Fachtagungen münden.

### Von der Idee zum Fachtag

Ein zentrales Thema, das sowohl stationäre als auch ambulante Hospiz- und Palliativeinrichtungen begleitet, ist die Öffentlichkeitsarbeit und das Fundraising. Bekanntlich ermöglicht die Regelfinanzierung bzw. -förderung nur teilweise Planungssicherheit. Zudem ist es der Hospizbewegung bis heute ein wichtiges Anliegen, keine hundertprozentige Kostenerstattung durch die Krankenversicherungen zu erfahren. Bleibt doch durch diese Form der Teilfinanzierung die gesamtgesellschaftliche Verantwortung für eine hospizliche Kultur erhalten und Hospizarbeit für ausschließlich gewinnorientierte Anbieter weiterhin unattraktiv. Dies hat die IG Hospiz zum Anlass genommen, im Frühjahr nächsten Jahres in einer dritten gemeinsamen Fachtagung das



Christoph Durst

Thema Fundraising näher zu beleuchten. Zur Vorbereitung auf diesen Fachtag bildete sich eine Arbeitsgruppe, in der erfahrene Vertreter der IG Hospiz ihr Knowhow einbrachten. Bei den Treffen wurde ausgetauscht, diskutiert und wieder verworfen, bis daraus die Konkretisierung der Veranstaltung wurde. Dieser kreative Arbeitsprozess war eine gute Voraussetzung, sich mit den Aspekten des integrierten Fundraisings auseinanderzusetzen.



Heidi Mertens-Bürger

amtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen motiviert werden, eine eigene Position zu finden und an die Ziele und Aufgaben der Organisation gebunden werden.

Die IG Hospiz wünscht Ihnen einen Tag, der Sie motiviert, sich mit dem Thema Fundraising auseinanderzusetzen. Sie sollen erleben, welche vielfältigen Möglichkeiten das Fundraising beinhaltet und wie lebendig Netzwerke agieren können.

### Wo und wann findet die Fachtagung statt?

Dienstag, 21. März 2017  
9:00 bis 16:30 Uhr  
Maternushaus  
Kardinal-Frings-Straße 1  
50668 Köln

Anmelden können Sie sich online unter [www.alpha-nrw.de](http://www.alpha-nrw.de)

Anmeldefrist ist der 06. März 2016

### Grundsätze des integrierten Fundraisings

Das integrierte Fundraising ist ein Begeisterungs- und Motivationsprojekt und basiert auf einer Änderung von Haltung und Sichtweisen. Kontakte und Beziehungen sollen geknüpft und gepflegt werden, sodass ein tragfähiges, kooperatives Netzwerk von Freunden und Förderern entsteht. Ehrenamtliche und haupt-



Karen Sommer-Löffen

**Heidi Mertens-Bürger**  
ALPHA-Westfalen, Münster

**Christopher Durst**  
Caritasverband für das Erzbistum Paderborn e.V.

**Karen Sommer-Loeffen**  
Diakonisches Werk  
Rheinland-Westfalen-Lippe e.V., Düsseldorf

# HOSPIZ- UND PALLIATIVTAGE NRW 2017

FRANK GUNZELMANN

**D**ie hospizliche und palliative Versorgung von Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen ist in den letzten Jahrzehnten zu einem selbstverständlichen Teil des deutschen Gesundheitswesens geworden und erfreulicherweise sind breit gefächerte ambulante und stationäre Versorgungs- und Begleitungsangebote entstanden. Betrachtet man diese Entwicklung am Beispiel von stationären Hospizen und Palliativstationen bzw. -einheiten, so hat sich deren Anzahl in den letzten 20 Jahren mehr als veracht-facht: Im Jahr 1996 gab es bundesweit 28 Palliativstationen und -einheiten und 30 stationäre Hospize für Erwachsene. Diese Anzahl hat sich bis April 2016 auf 304 Palliativstationen und -einheiten sowie 235 stationäre Hospize erhöht, einschließlich der stationären Hospize für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V., 2016). In den vergangenen zehn Jahren stand somit vor allem der Ausbau der ambulanten Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen im Fokus. Ambulante Hospizdienste, palliativmedizinische Konsiliardienste (Westfalen-Lippe) und Palliative Care Teams (Nordrhein) sowie Palliativpflegedienste sind hier zu nennen. Damit soll dem Wunsch der Mehrheit entsprochen werden, am Lebensende in der vertrauten häuslichen Umgebung bleiben zu können, zu der auch das Pflegeheim gehört.

Das Land NRW hat in dieser Entwicklung sehr früh eine Vorreiterrolle eingenommen, indem es die Verbesserung der Lebensqualität von schwerstkranken und sterbenden Menschen zu einem wichtigen gesundheitspolitischen Anliegen gemacht hat. Das Gesundheitsministerium unterstützt seit Jahrzehnten den Aufbau und die Weiterentwicklung von hospizlichen und palliativen Angeboten und prägt damit maßgeblich die dynamische Entwicklung dieses Versorgungsbereichs. Unter anderem wurden hierzu bereits im Jahr 1992 die beiden „Ansprechstellen im Land Nordrhein-Westfalen zur Palliativversorgung, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung“ (ALPHA NRW) eingerichtet und werden seither finanziert.

Diese positive Entwicklung scheint der breiten Öffentlichkeit allerdings nur wenig bewusst zu sein. Die Beschäftigung mit dem eigenen Lebensende und dem Lebensende naher Angehöriger oder Freunde ist noch immer in weiten Teilen unserer Gesellschaft tabuisiert, die Themenfelder Sterben, Tod und Trauer machen viele Menschen hilf- und sprachlos. Aus gesellschaftspolitischer Sicht ist es daher wichtig, Berührungspunkte abzubauen. Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels werden Menschen zukünftig immer häufiger ihre Angehörigen, Freunde und Bekannte in deren letzter Lebensphase erleben und begleiten. Hierfür ist die Auseinandersetzung mit dem unausweichlichen eigenen Lebensende eine wichtige Voraussetzung, um zum gegebenen Zeitpunkt die vorhandenen Hilfen und Unterstützungen zu kennen und nutzen zu können.

Das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGPEA) führt gemeinsam mit den regionalen Akteuren der Hospiz- und Palliativlandschaft im Herbst 2017 erstmalig landesweite Hospiz- und Palliativtage durch, um besonders Menschen im jüngeren und mittleren Lebensalter anzusprechen, die sich bislang kaum oder gar nicht mit dem Themenfeld Sterben, Tod und Trauer beschäftigt haben. Der seit 2005 jährlich stattfindende Welthospiztag gibt den idealen zeitlichen Rahmen, um die Präsenz des Themas in allen Regionen des Landes NRW zu stärken sowie auch die aktuellen Änderungen und Ausweitungen hospizlich-palliativer Versorgungsangebote weiter bekannt zu machen. Viele Dienste und Einrichtungen bieten seit Jahren regelmäßig und aus eigener Initiative zu diesem Tag Veranstaltungen an. Diese Aktivitäten werden im Rahmen der Hospiz- und Palliativtage gebündelt, die mediale Aufmerksamkeit gesteigert und somit stärker in den Fokus der Menschen in NRW gerückt.



Frank Gunzelmann

**» Die Hospiz- und Palliativtage sollen auch jenen Mut machen, die sich bisher noch nicht sehr intensiv mit Sterben, Tod und Trauer befasst haben.**

Ziel der Hospiz- und Palliativtage ist es, den Bürgerinnen und Bürgern zu vermitteln, dass das Lebensende, auch wenn es von Krankheit gezeichnet ist, mit einer guten Begleitung und Versorgung lebenswert sein kann. Weiterhin sollen die Hospiz- und Palliativtage Mut machen, sich mit den Fragen zu beschäftigen, die sich im Zusammenhang mit dem eigenen Lebensende und dem Lebensende naher Angehöriger stellen und darüber hinaus zur Stärkung von Solidarität und bürgerschaftlichem Engagement bei der Begleitung Sterbender beitragen – vielleicht auch durch eine ehrenamtliche Mitarbeit in einem Hospizdienst oder einer stationären Einrichtung.

Dies wird dadurch erreicht, dass Interessierte durch die regionalen Akteurinnen und Akteure über die vielfältigen Angebote und Möglichkeiten der Begleitung und Versorgung am Lebensende informiert werden. Zudem werden Diskussion und Austausch in der Fachöffentlichkeit angeregt.

### **Ablauf der Hospiz- und Palliativtage**

*Freitag, 13. Oktober 2017*

Zentrale Auftaktveranstaltung unter Beteiligung des nordrhein-westfälischen Gesundheitsministeriums (MGEPA)

*Freitag, 13. bis Sonntag, 15. Oktober 2017*

Dezentrale Veranstaltungen und Aktivitäten zum Thema Hospizarbeit und Palliativversorgung, die von den Diensten und Institutionen des Landes in Eigenregie durchgeführt werden.

Das MGEPA unterstützt die Hospiz- und Palliativtage unter anderem durch die Veröffentlichung aller

dezentralen Angebote auf der Homepage des Ministeriums. Koordiniert werden die Hospiz- und Palliativtage von ALPHA NRW, deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu Beginn des Jahres 2017 für die nächsten Planungsschritte auf Sie zukommen werden.

Die Hospiz- und Palliativtage leben von einer breiten Beteiligung aller Akteurinnen und Akteure der Hospiz- und Palliativversorgung im Land. Wir bitten Sie daher um Ihre aktive Mitarbeit bei den dezentralen Veranstaltungen, indem Sie interessierte Bürgerinnen und Bürger zu den von Ihnen angebotenen Veranstaltungen einladen. Dies können beispielsweise Vorträge, Gesprächsrunden, Führungen, Workshops oder kulturelle Veranstaltungen sein. Wir hoffen auf das Engagement, von dem die Hospizbewegung immer schon geprägt war, damit die Hospiz- und Palliativtage NRW zu einer erfolgreichen Veranstaltung werden.

**Frank Gunzelmann**

ALPHA Rheinland

Heinrich Sauer Str. 15

53111 Bonn

Tel.: 02 28 - 74 65 47

Fax: 02 28 - 64 18 41

rheinland@alpha-nrw.de

### **Literatur**

**Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V.** (2016): Stationäre Hospize für Erwachsene, stationäre Hospize für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sowie Palliativstationen in Deutschland - Daten zur Entwicklung und zum aktuellen Stand



## Veranstaltungen

**27.01.-29.01.2017**

**Schwerte**

Sorge(n) um Tod und Jenseits. Hospiz- und Palliativkultur im gesellschaftlichen Wandel  
Ev. Tagungsstätte Haus Villigst  
Tel.: 0 23 04 - 75 53 25  
info@kircheundgesellschaft.de  
www.kircheundgesellschaft.de/veranstaltungen

**31.01.2017**

**Münster**

Informationsveranstaltung zum Förderverfahren 2017 nach §39a Abs. 2 für Hospizdienste in Westfalen-Lippe ALPHA-Westfalen  
Tel.: 02 51 - 23 08 48  
alpha@muenster.de

**03.02.-04.02.2017**

**Aachen**

106. Aachener Hospizgespräch „Das Hospiz- und Palliativgesetz – Eine Aufforderung zum Kulturwandel?“  
Bildungswerk Aachen – Servicestelle Hospiz für die StädteRegion Aachen  
Tel.: 02 41 - 5 15 34 90  
info@servicestellehospizarbeit.de  
www.aachenerhospizgespraeche

**10.02.2017**

**Essen**

Informationsveranstaltung zum Förderverfahren 2017 nach §39a Abs. 2 für Hospizdienste in Rheinland ALPHA-Rheinland  
Tel.: 02 28 - 74 65 47  
rheinland@alpha-nrw.de

**14.02.-17.02.2017**

**Nijmegen**

Advanced European Bioethics Course: Suffering, Death and Palliative Care  
Radboud University Medical Centre  
Tel.: +31 (0)24 - 3 61 33 59  
Simone.Naber@Radboudumc.nl

**08.03.2017**

**Münster**

Ethische Fallbesprechung – Advance Care Planning  
Fachhochschule Münster  
Tel.: 02 51 - 8 36 58 62  
wintermeyer@fh-muenster.de

**10.03.-11.03.2017**

**Bonn**

Fachtagung „Hoffnung – ein Drahtseilakt“  
Leidfaden Academy  
s.wehner@v-r.de  
www.v-r.de/leidfaden-tagung

**11.03.-14.03.2017**

**Sylt**

6. Internationale Sylter Palliativtage  
Smart-Q Kongresse Bochum  
Tel.: 02 34 - 60 60 07 57  
mzenz@palliativtage-sylt.de  
www.palliativtage-sylt.de

**16.03.-18.03.2017**

**Recklinghausen**

9. Dattelner Kinderschmerztag – Vierländerkongress für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativversorgung  
eigenes leben e.V. – c/o Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln  
Tel.: 0 23 63 - 97 57 67  
info@eigenes-leben-ev.de  
www.w3.eigenes-leben-ev.de

**21.03.2017**

**Köln**

Fachtagung „Jeder ist ein Fundraiser“  
IG-Hospiz c/o ALPHA-Rheinland  
Tel.: 02 28 - 74 65 47  
rheinland@alpha-nrw.de  
www.alpha-nrw.de



### **ALPHA-Rheinland**

Heinrich-Sauer-Straße 15  
53111 Bonn  
Tel.: 02 28 - 74 65 47  
Fax: 02 28 - 64 18 41  
rheinland@alpha-nrw.de  
www.alpha-nrw.de

### **ALPHA-Westfalen**

Friedrich-Ebert-Straße 157-159  
48153 Münster  
Tel.: 02 51 - 23 08 48  
Fax: 02 51 - 23 65 76  
alpha@muenster.de  
www.alpha-nrw.de

gefördert vom:

**Ministerium für Gesundheit,  
Emanzipation, Pflege und Alter  
des Landes Nordrhein-Westfalen**

