



Im Beitrag wird deutlich gemacht, dass die Erfahrungen von Hospizarbeit und Palliative Care zeigen, dass Erwachsenenbildung ein Lebensthema ist - bis zuletzt. Existentielle Krisen und der Blick zurück auf das eigene Leben führen zu kognitiv wie emotional dichten Lernwegen für alle Beteiligten. Im Beitrag wird entlang der Grundlagen von Hospizarbeit und Palliative Care deutlich gemacht, dass eine ganzheitliche Sorge um den Menschen Räume schafft für bedeutsame Lernerfahrungen in zum Teil sehr begrenzter Zeit. Was einzelnen Helfenden aufgrund der hohen Komplexität nicht gelingen kann, bewirkt ein Team im Netzwerk individueller Professionen. Im Angesicht der Endlichkeit entwickelt sich Haltung und bildet sich Leben.

The article makes it clear that the experiences of hospice work and palliative care show that adult education is a life issue - right up to the end. Existential crises and looking back on one's own life lead to cognitively and emotionally dense learning paths for everyone involved. Based on the principles of hospice work and palliative care, the article makes it clear that holistic care for people creates spaces for meaningful learning experiences in sometimes very limited time. What cannot be achieved by individual carers due to the high level of complexity, can be achieved by a team in a network of individual professions. In the face of finiteness, attitudes develop and life is formed.

Schlagworte: Hospizarbeit; Palliative Care; Ganzheitlichkeit; Haltung; Netzwerk; hospice work; palliative care; holistic approach; attitude; network
Zitiervorschlag: Starklauf, Markus (2024). *Im Angesicht der Endlichkeit bildet sich Leben: Lernen am Lebensende im hospizlichen und palliativen Kontext*. Hessische Blätter für Volksbildung, 74(4), 79-86. Bielefeld: wbv Publikation. <https://doi.org/10.3278/HBV2404W009>

aus: Hohes Alter und Endlichkeit (HBV2404W)
Erscheinungsjahr: 2024
Seiten: 79 - 86
DOI: 10.3278/HBV2404W009



Im Angesicht der Endlichkeit bildet sich Leben

Lernen am Lebensende im hospizlichen und palliativen Kontext

MARKUS STARKLAUF

Zusammenfassung

Im Beitrag wird deutlich gemacht, dass die Erfahrungen von Hospizarbeit und Palliative Care zeigen, dass Erwachsenenbildung ein Lebensthema ist – bis zuletzt. Existentielle Krisen und der Blick zurück auf das eigene Leben führen zu kognitiv wie emotional dichten Lernwegen für alle Beteiligten. Im Beitrag wird entlang der Grundlagen von Hospizarbeit und Palliative Care deutlich gemacht, dass eine ganzheitliche Sorge um den Menschen Räume schafft für bedeutsame Lernerfahrungen in zum Teil sehr begrenzter Zeit. Was einzelnen Helfenden aufgrund der hohen Komplexität nicht gelingen kann, bewirkt ein Team im Netzwerk individueller Professionen. Im Angesicht der Endlichkeit entwickelt sich Haltung und bildet sich Leben.

Stichwörter: Hospizarbeit; Palliative Care; Ganzheitlichkeit; Haltung; Netzwerk

Abstract

The article makes it clear that the experiences of hospice work and palliative care show that adult education is a life issue – right up to the end. Existential crises and looking back on one's own life lead to cognitively and emotionally dense learning paths for everyone involved. Based on the principles of hospice work and palliative care, the article makes it clear that holistic care for people creates spaces for meaningful learning experiences in sometimes very limited time. What cannot be achieved by individual carers due to the high level of complexity, can be achieved by a team in a network of individual professions. In the face of finiteness, attitudes develop and life is formed.

Keywords: Hospice work; palliative care; holistic approach; attitude; network

Elisabeth B. ist 84 Jahre und blickt auf ein langes Leben zurück. Im vertrauensvollen Gespräch mit der Pflegekraft auf der Palliativstation spricht sie nach erfolgreicher Symptombehandlung ein Thema an, das sie nun auf ihrem letzten Lebensabschnitt neu identifiziert hat:

„Ich habe in meinem Leben immer das getan, was andere von mir wollten, habe immer den Erwartungen anderer entsprochen. Heute am Nachmittag wird mich meine Nachbarin besuchen, obwohl ich das eigentlich gar nicht will. Aber es wird vorbeigehen, wie vieles andere auch in meinem Leben ...“

Themen wie dieses provozieren häufig Ratschläge und den unmittelbaren Impuls, sofort helfen zu müssen. Auch wenn all das mit den besten Absichten geschieht, wird so häufig verdrängt, was eigentlich notwendig wäre: Raum geben für die Gedanken des anderen und mit ihnen Raum für Zweifel, Ängste, Wünsche und auch Forderungen. Durch wertschätzendes Zuhören und schließlich im umsichtigen Dialog kann es gelingen, gemeinsam neue Wege sichtbar zu machen, die bislang unentdeckt waren. Die Palliative-Care-Pflegekraft setzt sich ans Bett, nimmt sich Zeit, versteht, fragt nach, hat Interesse an diesem einzigartigen Menschen mit einer einzigartigen Biografie. Und im Gespräch öffnet sie Türen, durch die Elisabeth B. gehen kann, aber nicht muss. Eine dieser Türen ist der Gedanke, an diesem Augenblick des Lebens ganz für sich und die eigenen Bedürfnisse einzustehen zu dürfen. Elisabeth B. wagt es, den neuen Raum zu betreten, telefoniert mit der Nachbarin und sagt ihr freundlich ab. Am nächsten Tag strahlt sie ihre Lieblingspflegekraft an. An diesem späten Moment ihres Lebens stellt Elisabeth sich selbst in den Mittelpunkt und verwirklicht damit ein Stück eines bislang nicht gelebten Selbstbildes: Ich bin wichtig! Ich darf Grenzen setzen! In dieser kurzen Begegnung einer Pflegenden und einer alten Frau wird deutlich: Am Ende des Lebens hört das Lernen nicht auf. Im Gegenteil. Es öffnen sich neue Lernfelder, für Sterbende und Helfende. Im Prozess der Begleitung lernen beide mit- und voneinander. Denn auch die Pflegekraft nimmt aus der Biografiearbeit der Patientin, ihren Themen, ihrer Sehnsucht und ihrem Mut viel mit für das eigene Leben.

1 Basiswissen Hospizarbeit und Palliative Care

Hospizarbeit und palliative Versorgung treten ein für einen würdevollen Umgang mit schwerstkranken, sterbenden und trauernden Menschen am Lebensende. Darüber hinaus laden sie ein, den Tod und damit die eigene Endlichkeit nicht aus dem alltäglichen Leben zu verbannen, sondern „mitten im Leben“ vom Tod her zu denken und so wertvolle Impulse für die Lebensgestaltung zu gewinnen. Sterben nicht als Ende des Lebens, sondern als Bestandteil im Leben zu betrachten, bedeutet eine Veränderung der Perspektive und nicht zuletzt eine Veränderung der Haltung. Sie verändert den Umgang mit schwerstkranken Menschen und Sterbenden und sie verändert den Blick auf das Leben.

Die englische Ärztin Cicely Saunders (1918–2005) hat als Pionierin der Hospizbewegung und Palliativversorgung wesentlich dazu beigetragen, dass ein selbstbestimmtes Leben und Sterben in Würde als hohes Gut geachtet und in der medizinischen und psychosozialen Begleitung Sterbender umgesetzt wird. Allein in Deutschland engagieren sich laut dem Deutschen Hospiz- und Palliativverband 141.500 Menschen ehrenamtlich, bürgerschaftlich und hauptamtlich in über 1.290 Hospiz- und Palliativdiensten und -einrichtungen. Sie betrachten Sterben als einen Teil des Lebens und setzen sich dafür ein, Menschen ein gutes Leben bis zuletzt und ein Sterben in Würde zu ermöglichen.

2 Schmerz in vier Dimensionen: Das Total-Pain-Konzept

Wenn ein Mensch so schwer erkrankt ist, dass das Ende seines Lebens absehbar erscheint, gewinnen mehr Dimensionen an Bedeutung, als auf den ersten Blick ersichtlich ist. Im Vordergrund wahrgenommen wird der rein physische Aspekt der Erkrankung: Symptome, Schmerzen, Bewegungseinschränkungen, Nebenwirkungen der Medikamente etc. Dass auch eine psychische Komponente eine starke Rolle spielt, wenn ein Mensch weiß, dass er nicht mehr lange leben wird, ist offensichtlich: Sorgen, dass die Schmerzen unerträglich werden, Angst vor dem großen Unbekannten, dem Sterben an sich.

Da ist der schwere Abschied vom Leben und von den Liebsten, von Familie und Freunden, von Zukunftsplänen, für die es nun kein Morgen mehr gibt, aber auch von Hoffnungen und nicht umgesetzten Ideen. Hinzu kommen die Angst vor einem nicht gelebten Leben sowie die Trauer um verpasste Gelegenheiten. Dieser Kummer über beispielsweise ungelöste Konflikte und das Bedauern falscher Prioritäten können einhergehen mit dem Bewusstsein, andere ungerecht behandelt zu haben oder sich selbst zu wenig im Fokus gehabt zu haben, wie es der Fall ist bei Elisabeth B.

Die vielleicht späte Einsicht, dass man sich ungewollt von Lebensträumen verabschiedet hat, erfordert viel Mut – umso wichtiger ist die sanfte Begleitung durch liebevolle Mitmenschen.

Als wäre all das nicht schwierig und kräftezehrend genug, kommen neue soziale Fragen auf. Die Versorgungs- und Wohnsituation in der Phase der eigenen Krankheit und Pflegebedürftigkeit ist zu klären, evtl. die eigene Berufsunfähigkeit oder die Absicherung der Familie. Darüber hinaus eröffnen sich bei den meisten Menschen, ganz gleich, ob sie bisher religiös verwurzelt waren oder nicht, spirituelle Fragen: Fragen, woher wir kommen und wohin wir gehen, was von uns bleibt, was für uns kommt, ob mit dem Tod alles zu Ende ist und, im Falle von gläubigen Menschen, warum Gott dieses individuelle Leid zulassen kann.

Cicely Saunders hat diese zahlreichen Aspekte als „total pain“ zusammengefasst. Die Multidimensionalität des Total-Pain-Konzeptes wird dem schwer- bzw. todkranken Menschen gut gerecht. Sie versteht darunter den allumfassenden Schmerz, der physische, psychische, soziale und spirituelle Dimensionen beinhaltet. Anders als psy-

chosomatische Modelle, die sich ausschließlich auf körperliche und seelische Symptome und deren Wechselwirkungen konzentrieren, berücksichtigt das Total-Pain-Konzept, dass Schmerz durch mehrere Dimensionen gleichzeitig ausgelöst wird und spirituelle und soziale Aspekte hierbei über die physisch-psychische Ebene hinaus eine Rolle spielen. Der Blick auf den Menschen ist nicht fragmentiert, da sie nicht auf ein Krankheitsbild, z. B. ein Karzinom, reduziert werden. Resümierend kann man sagen, dass das Total-Pain-Konzept ein ganzheitliches Menschenbild impliziert und fordert.

Die vier Total-Pain-Dimensionen beeinflussen sich gegenseitig. So verstärken zum Beispiel ausgeprägte Verlustängste den körperlichen Schmerz, während umgekehrt das Gefühl der Einsamkeit umso intensiver spürbar ist, wenn körperliche Symptome das Wohlbefinden stark beeinträchtigen. Cicely Saunders hat aufgrund dieser Erkenntnisse das richtungsweisende Konzept des „total care“ entwickelt. Es zielt darauf ab, möglichst alle Bedürfnisse der Betroffenen auf allen vier Ebenen zu berücksichtigen. Dabei werden alle vier Dimensionen, die körperliche, psychische, soziale und spirituelle, als gleichermaßen wichtig erachtet. Hand in Hand mit diesem ganzheitlichen Blick geht die Notwendigkeit, sich vollständig an den Bedürfnissen von Patienten zu orientieren. Die Helfenden handeln nicht von oben herab, sondern auf Augenhöhe, die Bedürfnisse und Wünsche der schwerstkranken Menschen sind dabei oberste Priorität des hospizlichen wie auch des palliativen Handelns. Gute und würdevolle Begleitung am Lebensende ist damit immer mehr als die Summe einzelner Aspekte, mehr als gute Schmerztherapie, mehr als gute, empathische und wertschätzende Kommunikation, mehr als der professionelle und sorgende Blick auf das Familiensystem.

Im hospizlichen und palliativen Bereich ist demnach ein ganzheitliches Menschenbild und die aus dem Total-Pain-Konzept entwickelte Dimension des Total Care die zentrale Grundlage des Lernens – für Patient*innen und Zugehörige ebenso wie für Begleitende.

3 Multiprofessionelle Teams und ganzheitliche Weiterbildung

Um der Komplexität der ganzheitlichen Sorge gerecht werden zu können, bedarf es des konstruktiven Zusammenwirks verschiedenster Bereiche und Berufsgruppen: Ärzt*innen, Pflegekräfte, Hospizbegleiter*innen, Seelsorger*innen, Sozialarbeiter*innen, Musik-, Kunst-, Ergo-Therapeut*innen und viele mehr. Der Bedeutsamkeit des individuellen Lebens in all seinen Facetten entspricht die Netzwerkarbeit im Team.

Zusätzlich zum Fachpersonal sind zahlreiche ehrenamtliche Hospizbegleiter*innen tätig. Sie begleiten zu Hause, auf Palliativstationen und in Hospizen Schwerstkranke und Sterbende. Damit sind sie eine sehr wertvolle Ergänzung zum medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Fachpersonal sowie eine Entlastung für Angehörige. Vor allem aber können sie für den betroffenen Schwerstkranken oder Sterbenden eine wichtige Bezugsperson sein. In welcher Form auch immer, ob

als Ansprechpartner*in, Unterstützer*in, Zuhörer*in oder Spaziergangs-Partner*in. „Als Mensch für den Menschen da sein“ – eben diese Idee verkörpern ehrenamtliche Hospizbegleiter*innen.

Für eine gelingende, individuelle Versorgung und Begleitung schwerstkranker und sterbender Patientinnen und Patienten nach dem Total-Care-Konzept bedarf es einer ganzheitlichen Aus- und Weiterbildung aller beteiligten Berufsgruppen. An der Verflechtung der vier Dimensionen in der Total-Pain-Betrachtung wird deutlich, wie umfassend die Anforderungen sind. Um eine gute Betreuung, Behandlung und Begleitung realisieren zu können, ist es erforderlich, dass alle an der Hospiz- und Palliativversorgung Beteiligten den Blick über ihre Profession hinaus weiten. In speziellen Palliative-Care-Aus- und Weiterbildungen erlangen sie Fachkenntnisse, die über ihre eigenen hinausreichen, und lernen die Aspekte kennen und verstehen, die für andere Berufsbereiche im Fokus sind. Auf diese Weise entstehen Wissen und Fertigkeiten, vor allem aber eine Grundhaltung zum Leben und Sterben, mit der sie in ihrer Arbeit die Hospizidee umsetzen können.

So lernen Ärzt*innen in ihrer Palliativmedizin-Ausbildung selbstverständlich, wie z. B. Aufklärungsgespräche mit Patient*innen und deren Bezugssystem geführt werden können oder welche spirituellen Bedürfnisse Menschen am Lebensende haben können.

Die Hospiz-Akademie Bamberg strebt in ihrer Aus-, Weiter- und Fortbildung von Haupt- und Ehrenamtlichen explizit danach, das vernetzte Lernen verschiedener Professionen zu fördern. Die seit über 20 Jahren bestehende Bildungseinrichtung richtet sich vor allem an Ärzt*innen, Pflegekräfte, Hospizbegleiter*innen, Seelsorger*innen, Sozialarbeiter*innen, Musik-, Kunst-, Ergo-Therapeut*innen. Gleichzeitig hat es sich die gemeinnützige Einrichtung mit kulturellen Angeboten, Achtsamkeitskursen, Lesungen etc. zur gesellschaftlichen Aufgabe gemacht, die Themen „Sterben und Tod“ sowie im „Bewusstsein der Endlichkeit bewusstes Leben“ mitten in die Gesellschaft zu tragen.

Zahlreiche Seminare sind multiprofessionell konzipiert, insbesondere die Palliative-Care-Aufbaukurse und der Studiengang „Palliative Care“. Mit diesem besonderen Angebot, das die Hospiz-Akademie Bamberg in Zusammenarbeit mit der Paracelsus Medizinischen Universität in Salzburg und deren Partnern anbietet, können verschiedene Berufsgruppen interprofessionell vier Semester des Universitätslehrgangs „Palliative Care“ direkt in Bamberg studieren. Der international anerkannte, multiprofessionelle Masterlehrgang wurde 2017 mit dem renommierten „Award for Palliative Care Leadership Programmes“ der European Association for Palliative Care (AAPC) und der European Palliative Care Academy (eupca) ausgezeichnet.

Ergänzend zum Masterstudium wird ein Bachelor-Studiengang angeboten. Er ist für Personen konzipiert, die wegen eines fehlenden Bachelorabschlusses oder fehlender gleichgestellter Ausbildung nicht zu einem Masterstudium zugelassen werden können. Der Bachelor Professional bietet die Möglichkeit, ohne Hochschulreife zum Studium zugelassen zu werden und im Anschluss einen Masterabschluss (Palliative Care oder auch andere) zu erlangen. Dies ist zum Beispiel für diplomierte Gesund-

heits- und Krankenpfleger*innen interessant oder für Berufsabsolvent*innen aus gehobenen medizinisch-technischen Diensten wie Psycho-, Physio-, Ergotherapie und Logopädie. Darüber hinaus bietet der Palliative-Care-Studiengang für Absolvent*innen eines Universitäts- oder Fachhochschulstudiums der Medizin, Gesundheitswissenschaften, Gesundheits- und Krankenpflege, Theologie, Psychologie, Pädagogik oder Soziale Arbeit, die im Sozial- oder Gesundheitswesen tätig sind, eine interessante Perspektive.

Im Palliative-Care-Studiengang sind somit von vornherein verschiedene Berufsgruppen und Erfahrungskontexte vereint. Dieses Konzept des Miteinander- und Voneinanderlernens wird in der Hospiz-Akademie Bamberg auch in den multiprofessionellen Kursen umgesetzt. Es geht um das Lernen im Netzwerk als Basis für die Arbeit im Netzwerk rund um den Patienten. Im Miteinander- und Voneinanderlernen können berufsspezifische Eigenheiten und Rollen besser verstanden werden.

Somit lässt sich im Blick auf die Erwachsenenbildung feststellen, dass die durch den Perspektivwechsel gekennzeichnete Netzwerkarbeit viele Dimensionen von Wirklichkeit und individuellen Wahrheiten erkennen lässt. In der praktischen Umsetzung kann dies zu einer bestmöglichen Behandlung/Begleitung und für das Team für Erfahrungen von Entlastung sorgen.

4 Haltung lernen

Basis der Ausbildung für die Hospiz- und Palliativarbeit ist die Auseinandersetzung mit dem Tod und damit auch mit der eigenen Endlichkeit des Lebens. Gesellschaftlich werden Sterben und Tod stark verdrängt und sind wenig präsent im Alltag von Menschen, sofern sie nicht im unmittelbaren persönlichen Umfeld den Verlust eines Familienmitgliedes oder Freundes erleben. Allgemein werden Sterben und Tod, gerade von jüngeren Menschen, als „weit entfernt“ gesehen und verdrängt, das Thema wird als unangenehm und belastend wahrgenommen.

Sich bewusst mit der Endlichkeit des Lebens zu konfrontieren, ist Grundvoraussetzung dafür, andere Menschen im Sterben gut professionell oder ehrenamtlich begleiten zu können. Es ist ein Lernen, mit der Endlichkeit zu leben – mit der eigenen und mit der anderer Menschen. Wer den Tod bedenkt, lernt neue Perspektiven auf das Leben kennen und kann ein anderes Bewusstsein für den Wert des eigenen Lebens und die persönlichen Gestaltungsmöglichkeiten entwickeln. Aus dem Bewusstsein, dass das Dasein begrenzt ist, kann eine dankbare und achtsame Lebensführung entstehen. Prioritäten im Leben können sich verschieben, vermeintlich wichtige Ziele in der Ferne vom Genießen des Augenblicks und der Zufriedenheit im Jetzt abgelöst werden.

In der Aus- und Weiterbildung für den Hospiz- und Palliativbereich geht es nicht nur um kognitive Wissensaufnahme, sondern um ein Lernen „mit Leib und Seele“, eine Haltung, die sich auch in der Didaktik des Unterrichtes wiederfinden muss: Dem entspricht eine methodische Vielfalt von Impulsvorträgen über Gruppenarbeiten, Er-

fahrungsübungen und der Arbeit mit Fallbeispielen. Die Lernenden werden als Expert*innen ihres Lebens gesehen und wertgeschätzt. Es geht nicht um das Tradieren von absoluten Wahrheiten, sondern um die Erweiterung der subjektiven Wahrheiten und Lebensperspektiven der Kursteilnehmenden.

Fundiertes Wissen und eine ausgeprägte Orientierung auf die individuellen Situationen, die in der Praxis auftreten, sind bei den Aus- und Weiterbildungen in der Hospiz-Akademie Bamberg elementarer Bestandteil. Im gemeinsamen Lernprozess geht es auch darum, gedanklich in die Fußstapfen der anvertrauten Patient*innen und ihrer Zugehörigen zu treten, um diese durch einen Perspektivwechsel besser verstehen zu können. Auch die verschiedenen Berufsprofile und -rollen lernen den jeweils anderen fachlichen Blick kennen: ein Lern-Netzwerk entsteht, welches die Blaupause sein kann für einen gelingenden Einsatz im Netzwerk rund um die Patient*innen.

Gelernte Haltung wird zu gelebter Haltung – in der Bildungsarbeit hat dies unmittelbare Konsequenzen auch auf die Didaktik.

5 Lernen am Lebensende – ein Thema für die Erwachsenenbildung?

Erwachsenenbildung befasst sich u. a. mit Wissen und Fertigkeiten, die der Optimierung des eigenen Lebens dienen. Sie hilft Menschen in ihren beruflichen wie privaten alltäglichen Herausforderungen mit diversen Inhalten, Skills und Methoden, sich zurechtzufinden, sich anzupassen und neu zu definieren. Sie dient auch dazu, in einer fragilen und unsicheren Welt zu sich selbst zu stehen, durch Lernprozesse resilient zu werden und das Leben und damit sich selbst zu reflektieren. Indem sie Bildung als einen lebenslangen Prozess propagiert, hat sie auch das Lebensende im Blick. Dort verdichtet sich Lernen aufgrund der existenziellen Krise nicht selten zu einem, wenn auch kurzen, intensiven, ganzheitlichen Prozess.

Die Frage, „wie viel Tod“ Teams und Mitarbeitende vertragen können, kommt berechtigerweise im Kontext der Hospiz- und Palliativarbeit immer wieder auf. Das Feedback von haupt- und ehrenamtlichen Begleitenden dazu erstaunt: Stets wird betont, welche sinnstiftende Komponente es hat, Menschen am Lebensende zu begleiten.

Die Konfrontation mit dem Unausweichlichen und die Begegnung mit einzigartigen und unverwechselbaren Biografien lässt viele das Leben aus einer anderen Perspektive betrachten. Es kann eine Haltung von Dankbarkeit ebenso freigesetzt werden wie ein behutsamer und achtsamer Umgang mit anderen und mit sich selbst.

Und schwerstkranke Menschen lernen am Lebensende ebenso – oft turbulenter und existenzieller als je zuvor. Wenn nicht mehr viel Zeit bleibt, fallen nicht selten Hüllen, Mauern und Masken. Dabei kommt Wesentliches, oft über Jahrzehnte unentdeckt, in den Blick. Es soll nicht verschwiegen werden, dass Menschen in dieser Phase auch verzweifeln und dass sie bedauern, manches nicht getan und nicht gelernt zu haben. Davor kann auch das Konzept des Total Care nicht volumnäßig schützen,

jedoch kann es dabei helfen, die Last ein wenig erträglicher zu gestalten – in dem Wissen, dass bis zuletzt Anteil genommen wird.

Elisabeth B. starb auf der Palliativstation in Bamberg. In der Auseinandersetzung mit der eigenen Biografie angesichts des baldigen Todes „bildete“ sich ein Stück Leben tief, sehr persönlich und existenziell. Im Totengedenken erwies das Team ihr noch einmal die Ehre. Ihre Geschichte wurde erzählt und dabei auch der Moment, wie sie mit 84 Jahren, stolz auf sich, strahlte. Die Teammitglieder nahmen diese Geschichte von Elisabeth mit – und lernten, dass es für das Lernen nie zu spät ist. Und dass es lohnt, die Würde des Lebens bis zuletzt hochzuhalten.

Autor

Markus Starklauf, Dipl. Theol., Leiter der Hospiz-Akademie Bamberg

Review

Dieser Beitrag wurde nach der qualitativen Prüfung durch die Redaktionskonferenz am 29. August 2024 zur Veröffentlichung angenommen.

This article was accepted for publication following the editorial meeting on the 29th August 2024.