



Würde sichtbar machen

**Würdezentrierte Therapie am Lebensende
– erweitert um künstlerische Biografiearbeit durch Ehrenamtliche**

Bewerbung für den Anerkennungs- und Förderpreis für Praxisinitiativen und –projekte
in der Palliativversorgung 2026

Ausgeschrieben von der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin

Hamburg, den 28.04.2026



Abstract

Unsere Bewerbung in Kürze



Abstract. Unsere Bewerbung

Projekt

Würdezentrierte Therapie mit künstlerischer Biografiearbeit durch Ehrenamtliche auf der Palliativstation der Asklepios Klinik St. Georg in Hamburg.

Institutioneller Kontext

Palliativstation mit langjähriger Erfahrung in der Anwendung der Würdezentrierten Therapie (Dignity Therapy).

Kernidee

Strukturierte biografische Interviews mit Patient:innen am Lebensende werden durch Ehrenamtliche transkribiert, redaktionell bearbeitet und in hochwertige, künstlerisch gestaltete Druckerzeugnisse überführt, die in kleinen Auflagen für Familien und Freunde vervielfältigt werden.

Relevanz für die Palliativversorgung

- Stärkung von Würde und Identität
- Förderung relationaler Autonomie
- Ermöglichung existenzieller Kommunikation
- Unterstützung von Angehörigen über den Tod hinaus

Innovation

Verbindung von:

- Evidenzbasierter Therapie
- Künstlerischer Gestaltung
- Qualifiziertem Ehrenamt

Erweiterung der Palliativversorgung

Ehrenamt umfasst eine Reihe von Berufsgruppen, die die Versorgung ergänzen:

- Journalismus & Kommunikation
- Informationstechnologie & Controlling
- Administration & Gestaltung

Übertragbarkeit

- Strukturiert implementierbar (z.B. Hospize)
- Skalierbar durch Schulung
- International anschlussfähig

Mögliche Weiterentwicklung

- Wissenschaftliche Begleitung / Erhebung
- Erweiterung der Ehrenamtlichen / Berufsgruppen
- Angebot über den Multiprofessionellen Palliativdienst

Warum wir?

Mit unserem Projekt gewinnt nicht nur „gute Praxis“, sondern ethisch reflektierte, vorbildliche Praxis, die Würde und Autonomie sowie die Öffnung der Palliativversorgung für systemfremde Schlüsselkompetenzen ermöglicht.

Eingereicht durch

Dr. med. Markus Faust
Chefarzt
m.faust@asklepios.com

Janett Peters
Stv. pflegerische Leitung

Meike Marquardt-Jacobson
Ingo Angres
Ehrenamtliche

Asklepios Klinik St. Georg
Abteilung für Palliativmedizin

Lohmühlenstraße 5
20099 Hamburg



Asklepios Klinik St. Georg -
Palliativmedizin

Inhalt. Unsere Bewerbung

1. Problemstellung in der Versorgungspraxis

2. Das Projekt

- 2.1. Einleitung
- 2.2. Strukturierter Ablauf
- 2.3. Bürgerschaftliches Engagement & Besonderheiten

3. Wissenschaftliche Fundierung & Wirkung in der Praxis

4. Das Ehrenamt

- 4.1. Ehrenamt als Versorgungserweiterung
- 4.2. Einzigartiger Kompetenztransfer in der Versorgung
- 4.3. Mehrwert und Alleinstellungsmerkmal

5. Übertragbarkeit, Relevanz & Nachhaltigkeit

6. Schlussgedanke

7. Beispiele

8. Stimmen

9. Quellen- & Literaturverzeichnis, Materialien



01

Problemstellung in der Versorgungs- praxis



01

Problemstellung in der Versorgungspraxis

Am Lebensende verdichten sich Spannungsfelder:

- Verlust von Autonomie bei fortschreitender Erkrankung
- Gefährdung des Würdeerlebens durch Abhängigkeit und Kontrollverlust
- Unausgesprochenes mit Familien und Freunden und unerfüllte Kommunikationsbedürfnisse
- Zeitliche Begrenztheit der/des Patient:in, was die biografische Klärung erschwert

In der klinischen Praxis bleibt für diese Dimensionen oft zu wenig Raum. Gespräche sind fragmentiert, Ressourcen begrenzt, und nicht selten fehlen strukturierte Angebote, um existenzielle Themen in angemessener Tiefe zu bearbeiten. Auch erscheint das Arbeitsergebnis i.d.R. sachlich nüchtern in Form eines Textdokuments.

Hier setzt das Projekt an – als bewusst gestalteter Raum für Selbstvergewisserung und einem künstlerischen Erleben der eigenen Lebensleistung.





02

Das Projekt

Würde sichtbar machen



02.01

Einleitung

Die Begleitung sterbender Menschen stellt die Palliativmedizin vor eine zentrale Aufgabe:

Wie kann die Würde eines Menschen in einer Phase gewahrt werden, in der Autonomie, körperliche Integrität und Zukunftsperspektiven zunehmend eingeschränkt sind?

Das hier vorgestellte Projekt versteht sich als konkrete Antwort auf diese Frage. Es verbindet die evidenzbasierte Würdezentrierte Therapie (Dignity Therapy) nach Harvey Max Chochinov mit einer ethisch motivierten Erweiterung: Der künstlerischen Aufbereitung individueller Lebenszeugnisse durch qualifizierte Ehrenamtliche.

Im Zentrum des Projekts steht nicht nur die Linderung von Leid, sondern die aktive Ermöglichung von Selbstdeutung, Beziehungsgestaltung und bleibender Sinnstiftung.



02.02

Strukturierter Ablauf

Das Projekt ist auf der Palliativstation der Asklepios Klinik St. Georg, die langjährige Erfahrung mit dem Einsatz der Würdezentrierten Therapie hat, seit Frühjahr 2024 implementiert.

1. Indikationsstellung und Einladung

Auswahl geeigneter Patient:innen durch das Behandlungsteam

2. Leitfadengestütztes Interview (ca. 1 Stunde)

Durchführung durch speziell qualifizierte, zertifizierte Ehrenamtliche
Themen u. a.:

- Biografische Schlüsselereignisse
- Werte und Lebenshaltungen
- Botschaften an nahestehende Menschen
- Reflexion von Sterben und Abschied

3. Transkription und redaktionelle Bearbeitung

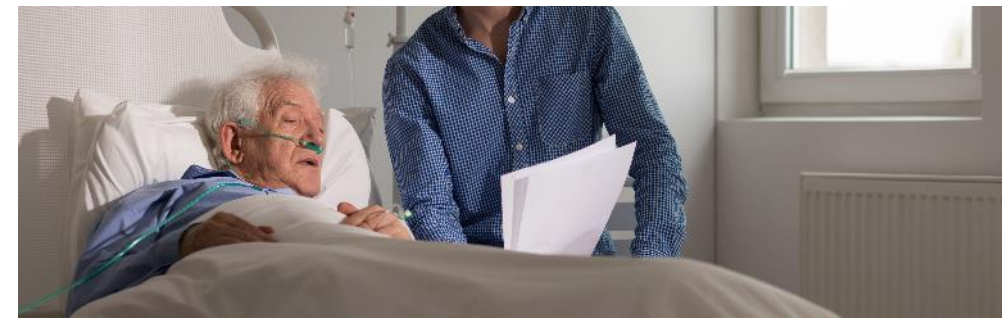
Wahrung der Authentizität bei gleichzeitig sprachlicher Klarheit

4. Künstlerische Gestaltung

Individuelle Ausarbeitung als hochwertiges Buch oder Dokument
inklusive Vervielfältigung für Angehörige

5. Übergabe

Vorlesen des finalen Texts, evtl. Korrekturlauf mit Patient:in, Übergabe der gewünschten Auflage als bewusster Akt der Weitergabe – zu Lebzeiten oder posthum.





02.03

Bürgerschaftliches Engagement & Besonderheiten

Die Besonderheit des Projekts liegt nicht allein in seiner Methode, sondern in seiner Qualität:

1. Würde als gelebte Praxis

Würde wird nicht abstrakt behauptet, sondern konkret erfahrbar gemacht: Patient:innen werden als erzählende, deutende Menschen ernst genommen.

2. Autonomie

Autonomie wird nicht als isolierte Entscheidungsfähigkeit verstanden, sondern als eingebettet in Beziehungen. Das Projekt ermöglicht Kommunikation, wo sonst Sprachlosigkeit bleibt.

3. Anerkennung biografischer Identität

Das gelebte Leben erhält Raum, Struktur und Ausdruck
– über die medizinische Diagnose hinaus.

4. Verantwortung über den Tod hinaus

Die entstehenden Druckerzeugnisse wirken in die Lebenswelt der Angehörigen hinein und tragen zum Weiterbestehen von Beziehungen über den Tod hinaus bei.

5. Rolle des Ehrenamts als Ressource

Ehrenamtliche übernehmen eine außergewöhnliche Rolle:

- Sie begegnen Patient:innen mit Zeit, Präsenz und Offenheit
- Sie tragen Verantwortung für sensible Inhalte
- Sie verbinden professionelle Struktur mit menschlicher Zuwendung

Damit wird bürgerschaftliches Engagement zu einem integralen Bestandteil palliativer Versorgung.



03

Wissenschaftliche Fundierung & Wirkung in der Praxis





03

Wissenschaftliche Fundierung & Wirkung in der Praxis

Die würdezentrierte Therapie (Dignity Therapy) nach Harvey Max Chochinov ist international etabliert und evidenzbasiert¹.

Nachgewiesene Effekte umfassen²:

- Stärkung des subjektiven Würdeempfindens
- Reduktion existenzieller und psychischer Belastung
- Förderung von Sinn- und Kohärenzerleben
- positive Auswirkungen auf Angehörige im Trauerprozess

Die Wirksamkeit

der Dignity Therapy wurde ursprünglich bei Krebskranken und deren Angehörigen überprüft. Die Resultate in Zahlen³:

- 91% der Patient:innen gaben an, die Therapie sei hilfreich gewesen,
- 76% berichteten über ein gesteigertes Würdegefühl,
- 68% verhalf die Therapie zu mehr Bedeutung im Leben,
- 47% verspürten danach mehr Lebenswillen und
- 81% beurteilten die Intervention als hilfreich für die Familie

Das vorliegende Projekt erweitert diesen Ansatz um eine künstlerische Dimension, ohne die wissenschaftliche Grundlage zu verlassen.

Die Wirkung der Arbeit / des Projekts zeigt sich in wiederkehrenden Erfahrungen:

Für Patient:innen

- Gefühl des Gehört- und Gesehenwerdens
- Möglichkeit zur bewussten Gestaltung des eigenen Vermächtnisses
- Entlastung durch das Aussprechen von Gedanken und Gefühlen
- Fokus / Schwerpunkt auf die Lebensleistung, nicht die Krankheit

Für Angehörige

- Zugang zu persönlichen Botschaften über den Tod hinaus
- Unterstützung im Trauerprozess
- Bleibende, greifbare Erinnerung

Für das Team

- Vertiefung der ethischen Haltung in der Versorgung
- Erweiterung des Verständnisses von ganzheitlicher Begleitung durch biografische Aspekte

03

Wirkung in der Praxis (O-Töne)



“Unsere Arbeit, die bedürfnisorientierte Pflege, gewinnt noch einmal an Qualität.”

“Biografische Aspekte, die durch die Biografiearbeit ausgesprochen werden, erleichtern uns das Eingehen auf die individuellen Bedürfnisse der Patient*innen.”

“Manchmal spüren wir sofort nach dem Biografiegespräch, wie Patient*innen neuen Mut und Kraft schöpfen. Die Angst wird gemindert, Schmerzen weniger intensiv wahrgenommen.”



“Ich höre in mich selbst hinein – und werde gehört.”

“Ich erkenne die Bedeutung wichtiger Ereignisse in meinem Leben.”

“Ich bin nicht meine Erkrankung, auch wenn diese viel Raum einnimmt.”

“Jetzt ist Platz für Geschichten, in allen Facetten, mit jeder Emotion, die da sein darf: Freude, Wut, Trauer, aber auch Liebe.”



04

Das Ehrenamt



04.01

Versorgungserweiterung

Das Ehrenamt spielt im Projekt eine zentrale Rolle, denn es erweitert die Palliativversorgung um systemfremde Schlüsselkompetenzen und öffnet den Raum für existenzielle Gespräche mit Patient:innen und Angehörigen.

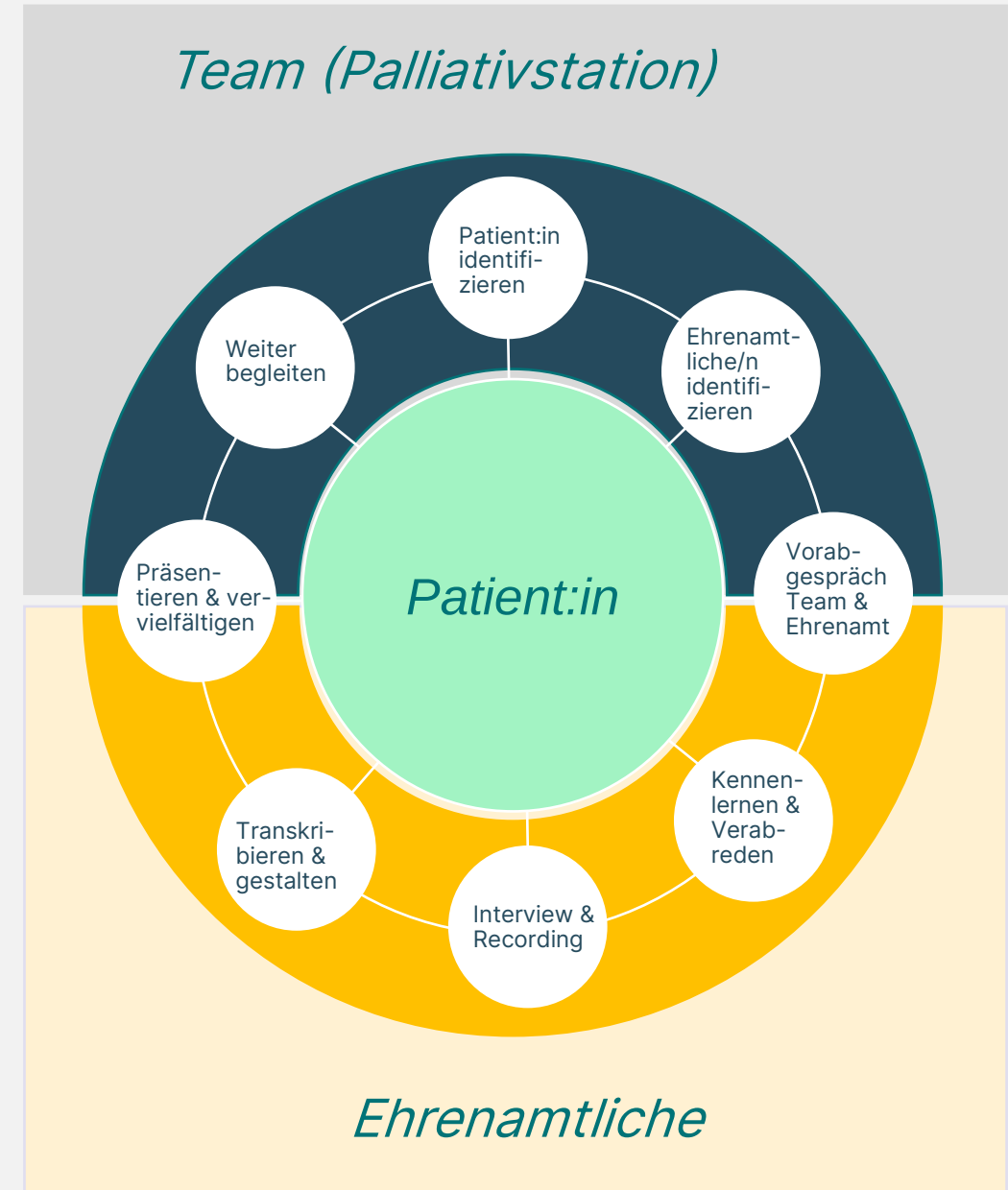
Mehr als Unterstützung - Qualifizierte Ergänzung der Palliativversorgung:

- Ehrenamtliche führen die Dignity Therapy eigenständig durch
- zertifiziert, geschult und im internationalen Netzwerk (D-A-CH) verankert
- übernehmen Verantwortung in einem hochsensiblen Versorgungsbereich

Neue Qualität entsteht durch:

- Zeit für existenzielle Gespräche
- strukturierte biografische Arbeit
- verlässliche Prozessbegleitung

Das Ehrenamt ist nicht Ersatz, sondern gezielte Erweiterung professioneller Versorgung.





04.02

Einzigartiger Kompetenztransfer in der Versorgung

Ehrenamtliche bringen systemfremde Schlüsselkompetenzen ein:

- Journalismus → präzise, sensible Textarbeit
- Kommunikation & Marketing → adressatengerechte Aufbereitung
- Grafikdesign → hochwertige Gestaltung als Ausdruck von Würde
- Organisation & Controlling → stabile, reproduzierbare Prozesse

Gemein ist diesen Berufsgruppen die hohe digitale Kompetenz (z. B. Layout- und Redaktionssoftware) und der professionelle Umgang mit modernen Kommunikationsmitteln. Das Ergebnis:

Aus einem Interview entsteht kein Protokoll, sondern ein ästhetisch gestaltetes, dauerhaftes Vermächtnis.

Dies bringt eine Qualität in die Versorgungsarbeit, die im klinischen System so nicht abgebildet ist.

04.03

Mehrwert & Alleinstellungsmerkmal

Das Projekt erweitert Palliativversorgung in ihrer Tiefe:

- Würde wird sichtbar gemacht – nicht nur thematisiert
- Autonomie wird gelebt (durch Weitergabe an Angehörige)
- Kommunikation wirkt über den Tod hinaus

Das Ehrenamt wird als Brücke verstanden, zwischen:

- Medizin und Lebenswelt
- Gespräch und bleibender Form
- Individueller Geschichte und kollektiver Erinnerung

Hier wird Ehrenamt nicht nur integriert – sondern transformiert Versorgung durch die Verbindung von:

- Evidenzbasierter Therapie
- Professionell qualifiziertem Ehrenamt
- Künstlerischer Gestaltung

So entsteht ein Modell, das die ethischen Kernprinzipien der Palliativmedizin nicht nur erfüllt, sondern sichtbar und weitergebar macht.





05

Übertragbarkeit, Relevanz & Nachhaltigkeit





05

Übertragbarkeit, Relevanz & Nachhaltigkeit

Das Projekt ist in mehrfacher Hinsicht modellhaft:

- Strukturiert und replizierbar
- Vereinbar mit bestehenden Versorgungsstrukturen
- Skalierbar durch Qualifizierung Ehrenamtlicher

Es zeigt exemplarisch, wie palliative Prinzipien – insbesondere Würde, Autonomie und Beziehung – konkret in die Versorgung integriert werden können.

Nachhaltigkeit

Die Nachhaltigkeit ergibt sich aus:

- Einbindung qualifizierter Ehrenamtlicher
- Klar definiertem Prozess
- Vergleichsweise geringem Ressourceneinsatz
- Langfristiger Wirkung für Angehörige

Das Projekt stärkt nicht nur die/den Patient:in, sondern die palliative Versorgung vor Ort insgesamt.

Mögliche Weiterentwicklung:

Das Projekt ist auf der Palliativstation der Asklepios Klinik St. Georg an ca. 100 Patient*innen durchgeführt worden, womit sich aus wissenschaftlicher Perspektive Möglichkeiten zu Studien ergeben.

Weiterentwicklungsmöglichkeiten ergeben sich zudem in der Skalierung des Ehrenamts um weitere Berufsgruppen und die Anzahl der Engagierten.

Der Einsatz des Projektes in der Asklepios Klinik St. Georg im Rahmen der Mitbehandlung durch den Multiprofessionellen Palliativdienst ist bei Vorhandensein der erforderlichen Ressourcen angedacht.

Außerdem ist die Durchführung des Projekts ortsungebunden und kann ebenso in Pflegeeinrichtungen im palliativen Kontext und in Hospizen angewendet werden.

- Wissenschaftliche Begleitung / Erhebung
- Erweiterung der Ehrenamtlichen / Berufsgruppen
- Angebot über den Multiprofessionellen Palliativdienst der Klinik



06

Schlussgedanke



06 Schlussgedanke

Palliativversorgung bedeutet, den Menschen nicht auf seine Krankheit zu reduzieren, sondern ihn in seiner ganzen Lebensgeschichte ernst zu nehmen.

Dieses Projekt schafft einen Raum, in dem Menschen am Lebensende ihre eigene Stimme finden – und weitergeben können.

Patient:innen und Angehörige entdecken in der dokumentierten Lebensleistung eine künstlerische, mitunter literarische Qualität, die durch Ehrenamtliche eingebracht wird und die die Palliativversorgung vorbildlich erweitert.

Was bleibt, ist mehr als Erinnerung.
Es ist Beziehung in fortgesetzter Form.





07 Beispiele



07

Beispiele

** Die Namen der Patient:innen wurden zum Schutz ihrer Persönlichkeit geändert*

Ilona Z. *

„Das Leben ist wie ein Garten. Wenn man Liebe hineingibt, trägt es Früchte.“

Ilona Z. liebte ihren Garten. Er diente ihr als Metapher bei ihren Reflexionen über ihr ereignisreiches Leben. Unsere Palliativ-Biografin Meike Marquardt-Jacobson lernte beim Transkribieren des Interviews viel über Sprachen – denn Ilona Z. erzählte ihre Geschichte mit viel plattdeutschem Flair.

Rüdiger M. *

„Da war immer das Wasser – und später die Erde und die Luft.“

Rüdiger M.'s Lebensgeschichte ist von den Elementen geprägt. Als junger Mann heuerte er in der Schifffahrt an, fuhr später einen LKW durch ganz Europa. Nach vielen Reisen mit dem Flugzeug verbrachte er zuletzt seine freie Zeit auf dem Campingplatz. Unseren Palliativ-Biografen Ingo Angres inspirierte dies, die Gestaltung seines Folders anhand der fahrbaren Untersätze des Patienten zu erzählen und somit den Elementen, die Rüdiger M. geprägt haben, symbolisch Ausdruck zu verleihen.



07

Beispiele

** Die Namen der Patient:innen wurden zum Schutz ihrer Persönlichkeit geändert*

Felicitas W.*

„Ich mag das Segel. Die Vorstellung, dass der Wind einen vorantreibt.“

Für Felicitas W. stand im Leben die Richtung stets fest: Immer weiter, niemals stehenbleiben. Mit dem Wind in den Segeln ließ sich so manches Gewässer sicher überqueren. Ihre Crew, die Familie, die sie liebevoll „meine Sippe“ nannte, gab ihr zu jederzeit genug Rückenwind, selbst unter stürmischen Bedingungen. Unsere Palliativ-Biografin Meike Marquardt-Jacobson tauchte in ihrem Design für Felicitas W. tief ein in die Themen Wind, Sturm und sichere Häfen.

Sebastian L.*

„Das Leben ist wie ein Baum. Den steckst du in den Boden und hilfst ihm beim Wachsen.“

Bäume hatten für Sebastian L. einen doppelt symbolischen Wert. Als COPD-Patient wusste er um die Wichtigkeit der Luft. In den Jahren nach seiner Diagnose galt es, zu jeder Zeit mit Sauerstoff versorgt zu werden – und so wurden die Bäume nicht nur zum wesentlichen Bestandteil seiner Umwelt, sondern auch zum Lebensspender. Unser Palliativ-Biograf Ingo Angres machte den Baum in der Gestaltung zum zentralen Design-Element, der von Seite zu Seite wuchs.



07 Beispiele

Olaf Spechter „Nach Hause – Erinnerungen“

Über einen Zeitraum von drei Monaten entstand im Rahmen der palliativen Biografiearbeit ein ganzes Buch.

Olaf Spechter erzählt in ihm von der Flucht in frühester Kindheit und davon, wie dieses frühkindliche Erlebnis ihn sein ganzes Leben nach einem Ort hat suchen lassen, den er Zuhause nennt.

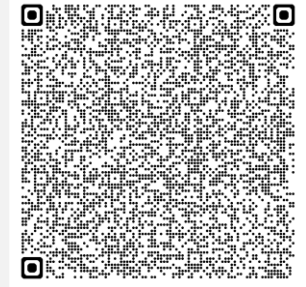
Seine Suche führt ihn durch die ganze Welt und steht sinnbildlich für die Suche einer ganzen Nachkriegs-Generation.

Einer seiner bisher unerfüllten Lebenspläne war es, einmal ein Buch zu schreiben und zu veröffentlichen. Dieser hat sich im Rahmen der palliativen Biografiearbeit in St. Georg erfüllt.

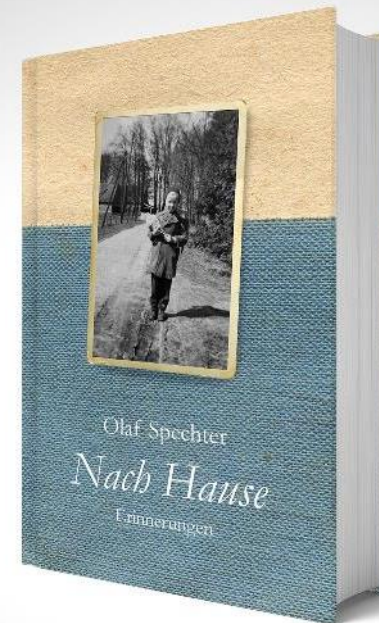
Olaf Spechter verstarb wenige Tage, nachdem er die letzten Kapitel korrekturgelesen und freigegeben hatte. Sein Buch wurde auf seiner Trauerfeier an die Gäste verteilt – es war soeben fertig geworden.



Das Buch
bei Amazon:



[Nach Hause: Erinnerungen
Spechter, Olaf, Angres,
Ingo: Amazon.de: Bücher](https://www.amazon.de/Bücher/Nach-Hause-Erinnerungen-Spechter-Olaf-Angres-Ingo/dp/3708934444)





08 Stimmen



08 Stimmen



“Ich möchte im Namen der Familie DANKE sagen und Ihnen mitteilen, dass sich selbst die Pastorin das Büchlein von uns ausgeliehen hat und ihre Rede auf Inhalt des Buches aufgebaut hat. Auch sie war ganz begeistert. Unsere Familie hat damit eine schöne Erinnerung an meine Schwiegermutter. Geben Sie also Ihr Ehrenamt nicht auf, es ist eine tolle Sache.”

Susanne B., Angehörige

“Als ich auf der Station ankam, ging es mir nicht gut. In den ersten Tagen hatte ich meinen ganzen Mut verloren. Doch dann kam das Angebot, meine Geschichte zu erzählen. Und das hat mir wieder Aufwind gegeben. Ich habe wieder Energie, lade Freunde und Verwandte ein – und jeder bekommt ein Exemplar von meinen ‘Memoiren’.”

Hannelore M., Patientin

“Es ist ein perfektes Geschenk und meine Mutter ist unglaublich dankbar, dass sie einen so aufmerksamen Menschen wie Sie kennenlernen durfte.

Wir möchten Ihnen sagen, wie sehr wir Sie und das tolle Geschenk zu schätzen wissen. Danke für Ihre Zeit.”

Georg H., Angehöriger

“Ich habe beim Lesen aller Worte und Sätze, die Sie so unmittelbar notiert und wiedergegeben haben, die Stimme meiner besten Freundin im Kopf gehabt – den Klang, Betonungen, Pausen. Herzlichen Dank dafür. Das Heft ist ein wertvolles Geschenk, auch wenn es mich zu Tränen rührt und aufwühlt. Ich danke Ihnen für die Gespräche, mit denen Sie unheilbar kranken Menschen eine Stimme geben.”

Sigrid W., Angehörige



09 Anhang





09

Quellen- & Literaturverzeichnis

¹Chochinov, H. M. (2005). Dignity Therapy: A Novel Psychotherapeutic Intervention for Patients Near the End of Life. Journal of Clinical Oncology, 23(24), 5520–5525. doi:10.1200/JCO.2005.08.391

²Muijres, P. (2022) Dignity Therapy, gelesen in <https://www.dignitytherapy.ch/> (28.04.2026)

³Schramm, A., Berthold, D., Gramm, J. (2013) Dignity Therapy - Psychologische Kurzintervention für Würde am Lebensende, Institut für Palliativpsychologie, gelesen in https://www.palliativpsychologie.de/wp-content/uploads/Dignity-Therapy_SchrammBertholdGramm_131222.pdf (28.04.2026)

Bildnachweise

Seite 04: Crazy Luke (2025) Origami Cranes in Flight via Adobe Stock (No. 1970638536)

Seite 06: DC Studio (2022) Smiling elderly woman under medical observation in hospital via Adobe Stock (No. 545886693)

Seite 08: Tetlana (2024) Experienced Caregiver Providing Professional Care To Patient via Adobe Stock (No. 1838491497)

Seite 09: CStock (2025) A caregiver smiles warmly while engaging with an elderly person via Adobe Stock (No. 1805658488)

SDX15 (2023) Voice Memos app on phone screen stock image via Adobe Stock (No. 603441556)

Nunoi (2024) A person is using a stamp to print designs via Adobe Stock (No. 1955273830)

Photographee.Eu (2022) Hospitalized elderly patient via Adobe Stock (No. 97206451)

Seite 13: CStock (2025) A caregiver smiles warmly while engaging with an elderly person via Adobe Stock (No. 1805658488)

Tetlana (2024) Experienced Caregiver Providing Professional Care To Patient via Adobe Stock (No. 1838491497)

Seite 17: DC Studio (2022) Young woman, young daughter visiting grandparents in hospital via Adobe Stock (No. 550136893)

PressMaster (2026) Medical Record via Adobe Stock (No. 49158844)

Seite 21: Crazy Luke (2025) Origami Cranes in Flight via Adobe Stock (No. 1970638536)

Seite 23-25: Palliativmedizin, Asklepios Klinik St. Georg



09

Materialien

*Fragenkatalog
entwickelt von
Harvey Max Chochinov*³

Erzählen Sie mir ein wenig aus Ihrem Leben; besonders über die Ereignisse, an die Sie sich am meisten erinnern oder die am wichtigsten in Ihrem Leben waren. Was war Ihre beste Zeit?

Gibt es bestimmte Dinge, die Sie Ihrer Familie über sich mitteilen wollen? Gibt es bestimmte Erinnerungen, die Sie mit Ihrer Familie teilen wollen?

Was waren die wichtigsten Rollen, die Sie in Ihrem Leben eingenommen haben (familiär, beruflich, gesellschaftlich etc.)?

Was waren Ihre wichtigsten Taten, worauf sind Sie besonders stolz?

Gibt es Dinge, von denen Sie merken, dass sie noch ausgesprochen werden wollen? Oder auch Dinge, die Sie Ihren Lieben gerne noch einmal sagen möchten?

Was sind Ihre Hoffnungen und Wünsche für Ihre Liebsten?

Was haben Sie über das Leben gelernt, was Sie gerne anderen weitergeben möchten? Welchen Rat oder welche Lebensweisheiten würden Sie gerne an Ihren Sohn (Tochter, Mann, Frau, Eltern etc.) weitergeben?

Gibt es Worte/Botschaften, die Sie Ihrer Familie mitgeben wollen, oder vielleicht sogar Anweisungen, damit sie für die Zukunft gerüstet sind?

Gibt es andere Dinge, die Ihnen während dieses Gesprächs einfallen und die Thema sein sollten?



ASKLEPIOS

Gesund werden. Gesund leben.