

Leitfaden zur Sterbe- und Trauerbegleitung

Leitfaden zur Begleitung und Betreuung von sterbenden Menschen unter Einbeziehung der Angehörigen und Nahestehenden.

Dieser Leitfaden wurde in einer Arbeitsgruppe anhand der Erfahrungen der Mitarbeiter/-innen entwickelt und soll Orientierung geben. Er muss ggf. immer wieder angepasst werden.

„Begleitung beginnt nicht erst dann, wenn der Tod im Vorzimmer wartet“ - Dr. Marina Kojer.

Leben und Sterben gehören zusammen. Im Mittelpunkt unseres Handelns stehen die Orientierung an den Wünschen und Bedürfnissen des Sterbenden und seine bestmögliche Versorgung unter Berücksichtigung seines autonomen letzten Willens. Wenn die Entscheidung gefallen bzw. die Möglichkeit gegeben ist, den Klienten/-innen in seiner/ihrer gewohnten Umgebung bis zum Ende begleiten zu können/dürfen, soll dieser Leitfaden eine Hilfestellung geben, bei der Sterbebegleitung auftauchende Fragestellungen rechtzeitig im Vorfeld zu klären.

Unser Grundverständnis Palliativ Care ist in Anlehnung an die Leitlinie des UNIONHILFSWERK zur Begleitung und Betreuung von sterbenden Menschen ausgerichtet.

Oft sind es die Betreuenden, die in ein Gespräch kommen, mit dem Fazit „so kann es nicht weitergehen“ und damit bemerken, dass der/die Klient/-in in eine altersbedingte andere Phase tritt.

Unabänderlich beginnt die Sterbebegleitung mit der Mitteilung der Diagnose einer todbringenden, unheilbaren Erkrankung im Aufklärungsgespräch mit dem Arzt.

Gefragt ist in diesem Zusammenhang weniger das professionelle Denken als eher die menschliche Nähe. Das betreuende Personal darf dem/der Klienten/-in gegenüber eingestehen, nicht auf alles eine Antwort zu haben und keine Lösungen präsentieren zu können. Diese Wahrhaftigkeit seitens der Betreuenden und auch der Mediziner ermöglicht eine echte Begleitung auf "Augenhöhe". Dabei spielt die Haltung der Betreuenden/Pflegenden eine große Rolle; in erster Linie die Offenheit für das Thema an sich und die Bereitschaft für eine ernsthafte Auseinandersetzung damit.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist die Grundvoraussetzung einer optimalen Versorgung des/der Sterbenden.

Die Entscheidung, ob ein/-e Bewohner/-in bis zum Lebensende in der Einrichtung (seiner/ihrer gewohnten Umgebung) verbleiben kann, muss im Einzelfall getroffen werden und ist von verschiedenen Faktoren abhängig.

1. In der Wohngruppe muss geklärt sein, ob das Team das tragen und unter welchen Hilfen die Mehrbelastung geleistet werden kann.
2. Mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst und dem Kostenträger/Fallmanager ist zu klären, ob der weitere Verbleib möglich ist.
3. Vom rechtlichen Betreuer ist die Bestätigung einzuholen, ob der/die Bewohner/-in in der Einrichtung versterben darf.
4. Mit dem Hausarzt/Palliativarzt muss geklärt sein, ob er zu regelmäßigen Hausbesuchen und der Begleitung des/der Sterbenden bereit ist und ggf. zusätzlich auch zwischendurch eine telefonische Beratung anbietet.
5. Die nahestehenden Verwandten des Bewohners/der Bewohnerin müssen mit in die Vorgehensweise eingebunden werden.

Ein interdisziplinäres Team sollte gebildet werden, in welchem alle Beteiligten alle Entscheidungen (weiteren Schritte), auch aus den ethischen Fallbesprechungen, gemeinsam tragen. Bestehend aus:

- Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen
- Fachdienst für Gesundheitsfragen (FDGF)
- Palliativarzt, Hausarzt, (ggf. Home-Care-Ärzte)
- ambulanten Hospizdienst
- gesetzl. Betreuer
- ggf. freiwillige Helfer vom Freiwilligenmanagement
- ggf. Leasingkräfte/Pflegeassistenten
- Einrichtungsleitung
- ggf. SAPV Pflegedienst
- ggf. nahestehende Angehörige
- ggf. freiwillige Helfer (Palliativ Care)

Gegebenenfalls mögliche Zusammenarbeit mit Institutionen und Personen:

- Pflegedienste
- Schmerzzentren
- stat. Hospiz
- Krankenhäuser
- Palliativstation im Krankenhaus
- Kurzzeitpflege

(siehe Arbeitshilfe (AH): Erläuterungen und Links zu externen Personen und Einrichtungen)

Das Team

Die Betreuung der Sterbenden im Team stellt für alle eine hohe psychische und emotionale Belastung dar. Jede/-r Teammitarbeiter/-in sollte auf sich und die anderen achten, um bei Anzeichen der Überlastung Hilfe und Unterstützung einzufordern.

- Teamfindung: wie wird das Team zusammengestellt, um Sterbebegleitung zu ermöglichen.
- Voraussetzung für Sterbebegleitung ist ein stabiles Team bzw. Netzwerk mit den Helfern von außen. (wer wird hinzugezogen, was kann wer leisten, wo sind Grenzen).
- Möglichkeiten überprüfen, wie die Teamzusammenstellung erfolgen kann; zum Mehraufwand: z. B. Hinzuziehen von Mitarbeitern/-innen aus anderen Wohngruppen, Aufstockung von teilzeitbeschäftigten Mitarbeitern/-innen, zusätzliche Pflegeassistenten, Einbeziehung des ambulanten Hospizdienstes, Freiwillige Helfer, Verwandte usw.
- Eine Telefonliste mit allen am interdisziplinären Team Beteiligten sollte erstellt werden, mit den Zeiten, wann jemand erreichbar ist oder hinzugezogen werden kann.
- Im Team muss geklärt werden, wer direkt beim Bewohner die Sterbebegleitung mit übernimmt und wer sich um die anderen Bewohner der Gruppe kümmert. Der Idealfall wäre (in Wohngemeinschaften (WGn) Voraussetzung), wenn alle im Team zu beidem bereit wären, damit man sich gegenseitig entlasten kann.

- In den WGN sollten Überschneidungs- bzw. Doppeldienste in der Phase der Sterbebegleitung möglich sein.
- Voraussetzung ist, damit die Mitarbeiter/-innen vermehrt pflegerisch tätig sein können, Bildungsmaßnahmen und Anleitungen anzubieten.
 - Schulungen sollten im Vorfeld stattfinden, wenn nötig bei aktuellem Bedarf eine Auffrischung oder Anleitung. (z. B. zu Lagerungstechniken, Umgang mit Inkontinenzmaterial oder z. B. wie beziehe ich ein Bett, ohne den/die Bewohner/-in aus dem Bett nehmen zu müssen) (Umgang mit Rollstuhlfahrern für WGN, Betreutes Einzelwohnen (BEW))
- Eine Begleitung durch erfahrene Menschen über einen Hospizdienst oder einen Supervisor sollte eingerichtet werden. Dieser sollte Ruhe und Sicherheit in den Ablauf bringen und mit seinen Erfahrungen bei Seite stehen.
- Klärung, wer die Organisation und Koordination des Teams und der externen Helfer übernimmt
- eine Gruppe zum Austausch wie die übergreifende AG Sterben, Tod, Trauer, sollte zur Verfügung stehen
- Einzelsupervision und Supervision für das Team sollte für die Belastungen und im Nachhinein zur Verfügung angeboten werden
- Klärung: welcher der Mitarbeiter/-innen ist bereit, bei Ableben des/der Klienten/-in, den diensthabenden Kollegen im Einzeldienst zu unterstützen (*Checkliste(CL): Sterbebegleitung für...*)

Der/Die Bewohner/-in

- Die Wünsche und Bedürfnisse des/der Bewohners/-in gehen vor und ggf. werden die Notwendigkeiten untergeordnet.
- Wie kann der/die Sterbende in den Alltag der Gruppe integriert werden, um eine Isolation zu vermeiden.
- Um Wünschen, Bedürfnissen des/der Klienten/-in nachzukommen, sollte festgelegt werden, wer primär für den/die Bewohner/-in zuständig ist. (ggf. noch offene CL Sterbebegleitung ausfüllen.)
- Ist der Bedarf vorhanden, Schmerzmittel zu ändern (sind quälende Symptome bestmöglich gelindert).
- Benötigt der/die Bewohner/-in menschlichen Beistand (ggf. Sitzwachen nachts organisieren).
- Spiritualität, seelsorgerische Begleitung beachten und organisieren (religiöse Handlungen: Abendmahl, Krankensalbung)(*CL Sterbebegleitung für...*)
- Welche kulturellen Besonderheiten sind zu beachten (*CL Sterbebegleitung für...*)

Der/Die Bewohner/-in der Gruppe

- Welche Unterstützung benötigen die anderen Bewohner/-innen.
- Wie können die Bewohner/-innen der Gruppe eingebunden werden, um den Sterbenden zu besuchen und z. B. von ihrem Alltag zu erzählen.

Einrichtungsleitung

- Prüfung ob Mehr-bzw. Überstunden möglich sind
- Organisation und ggf. Koordination von notwendigen Hilfen
- generelle Gesprächsangebote für Bewohner/-innen, Mitarbeiter/-innen, Verwandte und gesetzliche Betreuer/-innen
- Unterstützung bei Meinungsverschiedenheiten im Team
- Festlegung der pflegerischen Tätigkeiten (welche pflegerischen Tätigkeiten dürfen die Mitarbeiter/-innen übernehmen, welche die Pflegedienste)

Was sollte vorhanden sein? (wann mit dem/der Klienten/-in sprechen) *(CL Sterbebegleitung für...)*

- Patientenverfügung¹, Testament, Vorsorgevollmacht *(AH Übersicht verschiedener Willenserklärungen)*
- Bestattungsvorsorge (werden vom/von der gesetzlichen Betreuer/-in oder Verwandten abgeschlossen)
- Adressen, Telefon-Nummern, wer soll benachrichtigt werden? *(CL Sterbebegleitung)*
- Kulturelle, religiöse Eigenheiten beachten *(AH Auszug zu religiösen Gegebenheiten)*
- Christliche Bestattung (Kirchengemeinde) oder nicht (Lieblingsgedicht, Musik, Blumen, Foto usw.) *(CL Sterbebegleitung)*
- Erd- oder Feuerbestattung *(CL Sterbebegleitung)*

Der Sterbefall tritt ein:

Vordergründig sind Formalitäten und Abschiedsrituale zu tätigen.

¹ Die Patientenverfügung 2013 ist über den „Förderverein für Menschen mit geistiger Behinderung „ Bonn e.V. zu beziehen
Stiftsstr. 77 a, 53225 Bonn (kostet 2,50€ zzgl. Porto); info@foerderverein-bonn-beuel.de

Was ist zu beachten? *(AH: Vorgehen bei Todesfällen)(Bestattungsgesetz)*

- im Krankenhaus
- zu Hause in der Einrichtung
- zu Hause bei Eltern/Angehörigen
- im Akutfall

Trauerbegleitung:

- Abschiednehmen ermöglichen (Freunde, Verwandte, Bewohner/-innen, Mitarbeiter/-innen)
- Wünschen Verwandte sich, am Sterbebett zu verabschieden (Trauerbegleitung Angehörige)
- Aufbahrung (Kerze aufstellen, Rose in die Hand legen) Blume an der Türe befestigen
- Trauerbegleitung Klienten/-innen (über die Person sprechen, Bilder zeigen)
- Trauerbegleitung Mitarbeiter/-innen (Mitarbeiter/-innen: Rituale z. B.: Kerze, Rose, Gedenken) Gespräche führen *(AH Erläuterungen und Links zu externen Hilfen)*

Trauerrituale

Rituale helfen die Trauer zu verarbeiten:

- Gedanken machen, was man als Abschied (Worte) mitgeben möchte (sagen möchte)
- Bild des/-r Bewohners/-in aufstellen/aushängen
- zum Jahrestag eine Kerze anzünden
- Traueranzeige
- Grab besuchen
- Zusammenkunft der Bewohner/-innen und Mitarbeiter/-innen zum Andenken an die/den Verstorbene/-n organisieren
- Erinnerung durch Austausch trauriger oder lustiger Anekdoten über die/den Verstorbene/-n
- Angehörigen, Mitbewohnern/-innen und Mitarbeitern/-innen die Gelegenheit zum Abschied zu geben *(AH Erläuterungen und Links zu externen Hilfen)*

Literatur und Filmliste *(AH Filme und Literatur)*