



Foto: epd/olof.de

Ambulante Sterbebegleitung

Zu Hause friedlich aus dem Leben gehen

Fast jeder Mensch möchte seine letzte Lebensphase gerne im Kreise der Lieben verbringen. Doch wie ist das möglich? Beinahe 80 Prozent aller Betroffenen wissen darauf keine Antwort. Auch die Angehörigen reagieren meist hilflos – sie haben keine Vorstellung davon, wie bereichernd auch für sie die nahe Begleitung eines Menschen in der letzten Phase seines Lebens sein kann. Und dass sie dabei sehr viel Hilfe bekommen können, angefangen bei praktischen Tipps bis hin zu emotionaler Hilfe.

Zu Hause sterben – was früher ganz selbstverständlich war, ist durch die Lebensbedingungen der Moderne sehr erschwert worden. Familienmitglieder leben oft weit voneinander entfernt, in mancherlei Hinsicht sind sie oft auch nicht mehr so vertraut miteinander. Doch es gibt auch viele gesellschaftliche Hürden für Angehörige, die sterbende Familienmitglieder adäquat begleiten möchten: Welcher Arbeitgeber toleriert den längeren Arbeitsausfall seiner Mitarbeiter – erst recht, wenn ohnehin niemand weiß, wie lange dieses Leben noch andauern wird? Da kann sehr schnell der Verlust des Arbeitsplatzes drohen. Und organisatorische Fragen tauchen auf: Wie soll die komplett berufstätige Familie einen todkranken, rund

um die Uhr pflegebedürftigen Menschen in der Wohnung einquartieren? Wo hat denn das sperrige Pflegebett Platz? Kann jemand, der noch nie im Leben mit Pflege, Krankheit und Tod konfrontiert war, diese Herausforderung meistern?

Sterben – nein danke

In einer Gesellschaft, in der zunehmend Spuren des Alterns durch chirurgische Eingriffe wegetuschiert werden, ist der Tod ein Tabuthema. Moderne Medizin bietet vermeintlich die Chance, Grenzen der Krankheit zu verschieben. Oberstes Ziel ist, ein langes, gesundes und glückliches Leben zu erreichen. Der Tod gilt so als Unglücksfall, den man abwenden muss. Tatsächlich rangiert das Gut Gesundheit an der Spitze der Wunschliste. Mindestens einmal jährlich, bei Geburtstagsgratulationen wird das deutlich. Für den Erhalt des makellosen Lebens wird freiwillig viel Geld ausgegeben. Und offensichtlich nützt Wohlstand sogar, denn die sozial schwache Bevölkerungsschicht ist kränker und stirbt früher.

Die Unwiderruflichkeit des Todes schreckt viele Menschen ab. Begegnen sie Sterbenden oder Trauernden, konfrontiert sie das mit der Angst vor dem eigenen Tod. Der amerikanische Sozialpsychologe Thomas Pyszczynski beschreibt diese Angst als unabwendbares, menschliches Phänomen, das alle – auch unbewusst – trifft. So kollidieren zwei gegensätzliche Impulse miteinander: der instinktive Überlebenswille mit der Todesgewissheit. Auch häufiges Erleben von Sterben und Tod schwächt die abgrundtiefe Angst nicht ab. Laut Pyszczynski münden diese Ängste entweder in einen Fluchtreflex oder schüren gegebenenfalls Aggressionen. Auswege aus diesem Dilemma bringen gezielte Fort- und Weiterbildungen für professionelle und ehrenamtliche Sterbebegleiter.

Elisabeth Kübler-Ross weist in ihren Büchern darauf hin, dass Sterbebegleiter Kenntnisse über die eigenen Ängste brauchen, damit sie diese erspüren können und immer wieder neue Wege für deren Bewältigung finden. Helfer, die mit Sterben, Tod und Trauer konfrontiert sind, brauchen eine Schulung, damit das tägliche schmerzhaft Erleben nicht blinde Flecken verursacht, die womöglich Nöte anderer verdecken. Fortbildungen unterstützen Sterbebegleiter in ihrer eigenen inneren Entwicklung, wirken stabilisierend. Das ist besonders für ehrenamtliche Helfer wichtig, sie empfinden diese Fortbildungen als Entlohnung, von denen sie ganz persönlich profitieren und bleiben so lange dem freiwilligen Dienst treu. Wenn das Wissen um den Wert der sozialen Arbeit für die eigene Persönlichkeit mehr in die Öffentlichkeit getragen wird, finden sich vermutlich auch mehr jüngere Menschen für dieses Ehrenamt.

Rüstzeug für die Sterbebegleitung

Laut Derek Doyle besteht gute Palliative Care zu neunzig Prozent aus Haltung und zu zehn Prozent aus Wissen und Technik. Die tägliche Arbeit in der Elisabeth-Kübler-Ross-Akademie® basiert auf dieser Annahme von Derek Doyle. Die Leiterin der Akademie, Susanne Haller, sieht als Priorität neben der Einstellung von Teilnehmerinnen zu Sterben und Tod auch deren Selbsterfahrung, das Wissen und Reflektieren über das Erleben und Vorgehen der eigenen Person in schwierigen oder schmerzlichen Situationen. Hinzu kommen ganz praktische Informationen: Ein bunter Strauß an Werkzeugen, womit es leichter fällt, Sterbenden das anzubieten, was sie gerade ganz individuell benötigen. Dazu bedarf es biografischer Kenntnisse zu seiner Person, Einfühlungsvermögen und Kreativität bei Symptomkontrolle und Symptomlinderung. Bis auf wenige Spezifika sind

die Symptome beim Sterbeprozess sehr ähnlich: Atemnot, Schmerz, Delir, Übelkeit mit Erbrechen, Mundtrockenheit mit Durstgefühl, Unruhe oder Angst treten unabhängig von der zugrundeliegenden Krankheit auf. „Wenn nichts mehr zu machen ist, kann man viel tun“, so lautet die These von Susanne Haller. So kann beispielsweise die bedürfnisorientierte Mund- und Lippenpflege sehr viel helfen. Dabei gilt es, aus einer großen Palette von Möglichkeiten das Richtige zu finden, mit viel Geduld, Ausdauer und Verantwortung. So kann die begleitende Person Eiswürfel, gefrorene Getränke oder Fruchtstücke zum Lutschen reichen oder kleine Portionen Sahne, Crème-fraîche, Butterflocken, auch mit Lieblingsgetränken wie Wein, Kaffee oder Bier den Mund benetzen. Genauso wichtig ist die richtige Kommunikation. Begleitpersonen müssen die richtigen Worte finden für die Sterbenden wie auch die Angehörigen, um Ängste zu mindern.

Das A und O: ein Netzwerk

In der Region Stuttgart muss am Ende keiner alles alleine tragen. Das gewährleisten die ambulanten Schwestern vom Hospiz Stuttgart. Ihr Modell, entwickelt 2003, entspricht den Rahmenvereinbarungen nach § 39 a SGB V für ambulante Hospizdienste. Sie bieten ein Servicepaket zur umfassenden Unterstützung von Menschen mit lebensbegrenzenden Erkrankungen in der letzten Lebensphase an. So mobilisieren sie freiwillige Helfer, beraten Angehörige und geben ihnen Tipps und Broschüren. Sie bringen den Hausarzt, Pflegedienst und die Ehrenamtlichen an einen Tisch, um die nötigen Maßnahmen zu koordinieren.

Die hochqualifizierten Hospizschwestern sind rund um die Uhr erreichbar, kommen kurzfristig zu Hausbesuchen, organisieren die gesamte Betreuung und sehen Hilfe zur Selbsthilfe als eine ihrer wichtigen Aufga-

ben an. Dabei stärken sie auch die Kompetenzen von Pflegedienstmitarbeitern, auch durch Fortbildungen im medizinischen Bereich. Sie knüpfen das Netz, das sterbende Menschen und ihre Angehörigen dringend benötigen, damit das Lebensende in vertrauter Umgebung, mit möglichst hoher Lebensqualität realisiert werden kann.

Oft beginnt ihre Arbeit mit einem Besuch im Krankenhaus oder Pflegeheim. Dort sprechen sie sowohl mit dem schwerkranken Menschen über seine Wünsche und mit den Angehörigen über die Chancen einer Verlegung nach Hause. Alles wird dokumentiert und auf dieser Basis dann eine Entscheidung getroffen. Ist eine Sterbebegleitung zu Hause möglich, kümmern sie sich um die weiteren Schritte: die Entlassung, flankierende Verwaltungsmaßnahmen wie die Verordnung von Pflege, sie suchen gegebenenfalls einen nahegelegenen Hausarzt, organisieren Hilfsmittel und stellen Kontakte zu Pflegediensten, Haushaltshelfern, Freiwilligendiensten oder Sitzwachen her. So ist bei Bedarf eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung möglich, die auch Angehörige vor einem Burn-out-Syndrom schützt. Ähnlich wie in Stuttgart gibt es in Deutschland rund 1500 ambulante Hospizdienste, darunter auch spezielle Einrichtungen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene.

Austrocknen am Lebensende – Qual oder Segen?

Ein Pionier der deutschen Hospizbewegung ist Prof. Christoph Student, ehemaliger Schüler von Elisabeth Kübler-Ross und Leiter vom Deutschen Institut für Palliativ Care. Er kämpft seit langem für das Recht der Sterbenden, keine Flüssigkeit mehr zu sich zu nehmen – häufig verlängert es nämlich nur das Leiden. Möchten sterbende Menschen also nur noch ganz wenig oder gar nichts mehr trinken, können das aber Angehörige,

Pflegekräfte und Ärzte oft nur schlecht aushalten. Sie versuchen dann, gegen den Willen der Betroffenen, Flüssigkeit im wahren Sinne des Wortes zu verabreichen – notfalls auch mit Hilfe von Infusionen. Betrachtet man in diesem Kontext das Gesetz, wird klar, dass jeder Eingriff in die körperliche Unversehrtheit der Patienten strafbar ist, sofern sie das nicht ausdrücklich autorisiert haben. Mit diesen widerrechtlichen Anstrengungen möchte das Begleiteteam einen qualvollen Tod durch Verdursten verhindern. Doch tatsächlich bewirkt es genau das Gegenteil. Denn allmähliches Austrocknen am Lebensende kann durchaus „segenreich“ sein: Heute ist bekannt, dass Flüssigkeitsmangel den Elektrolythaushalt verschiebt und damit die Schmerzschwelle anhebt, also Schmerzen so gelindert oder gar gestillt werden. Die Diurese wird vermindert, weniger Magensaft reduziert die Tendenz zum Erbrechen und die geringere Bronchialsekretion führt zu weniger Husten. Hinzu kommt bei Krebskranken, dass die peripheren Ödeme von Tumoren oder minderdurchbluteten Arealen verringert werden und damit Druckerscheinungen – auch der Hirndruck – nachlassen. Insgesamt können positive Effekte überwiegen, die Schmerzlinderung und Wohlbefinden befördern.

Diese Erkenntnis wird auch durch Beobachtungen bei Unglücksfällen gestützt: Ungewollter Flüssigkeitsverzicht und das damit einhergehende zunehmende Austrocknen beispielsweise in der Wüste führt durch eine vermehrte Endorphinausschüttung zu einem euphorischen Zustand, in dem Schmerzen zurückgehen, begleitet von angenehmen Traumphasen. Und Mundtrockenheit lässt sich mit professioneller Mundpflege verhindern. Zwingenderweise ist bei der Sterbebegleitung aber zu beachten: Nur wenn eine entsprechende Einwilligung vorliegt, darf auf Flüssigkeitszufuhr verzichtet werden.

Eine Bilanz, aus der man lernen kann

Aus dem Rechenschaftsbericht „Zwei Jahre Ambulante Hospizschwestern im Hospiz Stuttgart“ lassen sich Tendenzen ablesen, die wichtige Hinweise für die Arbeit in der Zukunft geben. Zugleich ist er ein Ratgeber für Betroffene. Offenkundig wird die (nicht überraschende) Tatsache, dass Menschen seltener den Weg aktiver Sterbehilfe wählen, wenn ihren Wünschen Rechnung getragen wird und sie zu Hause in vertrauter Umgebung sterben dürfen. Um diesem Willen klaren Ausdruck zu verleihen, sollte rechtzeitig eine entsprechende Verfügung formuliert und hinterlegt werden. Das ist auch deswegen notwendig, weil Hausärzte – auch auf Drängen von Pflegediensten – bei der Verschlechterung des Zustands eines Patienten schnell eine Krankenhauseinweisung veranlassen. Deutlich wird auch, wie wichtig für die Angehörigen eines Sterbenden die Trauerbegleitung ist, auch weit über den Tag der Beerdigung hinaus. Viele fühlen sich hier von Freunden und Verwandten allein gelassen und ziehen sich dann zurück. Deshalb begleiten die Hospizschwestern Trauernde drei Monate intensiv und danach, falls nötig, in größeren Abständen. Denn nur wenn der Tod eines nahestehenden Menschen wirklich verarbeitet ist, kann das Leben wieder weitergehen.

Literatur über die Verfasserin.

Anschrift der Verfasserin:

Monika Hiltensperger,
freiberufliche Redakteurin
Asterweg 25
51143 Köln
E-Mail: info@hiltensperger-pr.de