



Dr. Ulrich-Lange-Stiftung GmbH

Begleiten beim Sterben, bei Tod und Trauer

Konzeptionelle Überlegungen

Aufgaben und Zuständigkeiten

Erfahrungen und Ideen

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorwort	3
1. Grundsätzliche Überlegungen	4
1.1. Raum zum Leben - Raum zum Sterben	4
1.2. Der Tod gehört zum Leben	4
1.3. Aspekte der Sterbebegleitung	5
1.4. Verabschiedung	6
1.5. Beerdigung und Trauerfeier	6
1.6. Trauerbegleitung und Erinnerung	7
2. Aufgaben und Zuständigkeiten	8
2.1. Bei einer lebensbedrohlichen Erkrankung eines Bewohners oder einer Bewohnerin	8
2.2. Nach dem Tod eines Bewohners oder einer Bewohnerin	11
2.3. Wenn nahe Angehörigen lebensbedrohlich erkranken und sterben	15
3. Erfahrungen und Ideen: Vorschläge für die Trauerarbeit	16
3.1. Der "Trauerkoffer".....	16
3.2. Aufbahrung und Verabschiedung	16
3.3. Die Bekanntmachung einer Todesnachricht	16
3.4. Ein Erinnerungsbuch für den Verstorbenen	17
3.5. Mitwirkung bei Beerdigung und Trauerfeier	17
3.6. Ein Beerdigungskaffee	17
3.7. Ein Baum, ein Strauch, ein Stein - ein Zeichen der Erinnerung	18
3.8. Die eigene Grabstätte - ein Ort der Trauer und des Gedenkens	18
3.9. Schätze aus dem Nachlass und das Auflösen des Zimmers	19
3.10. Fachliteratur	16
Literaturhinweise / Internetadressen / Filme	20
Wichtige Adressen und Telefonnummern	23
Anhang: Patientenverfügung / Patientenvertretung / Betreuungsverfügung	

Vorwort

Begleiten beim Sterben, bei Tod und Trauer in einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung - das sind die Themen der hier vorliegenden Konzeption bzw. Dokumentation. Sie ist das Ergebnis einer mehrjährigen Suche nach einer Kultur des Sterbens und der Trauer in der Dr. Ulrich-Lange-Stiftung Krefeld.

Diese Suche begann auf Anregung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die mehrere Sterbeprozesse von Bewohnern und Bewohnerinnen erleben hatten. Die damit verbundenen Erfahrungen von Trauer, Angst, Unsicherheit und Unzufriedenheit waren der Auslöser für eine Reihe von Fortbildungen, Initiativen und Maßnahmen.

Im September 2000 fand zum ersten Mal ein zweitägiges Seminar zu den Themen Sterben, Tod und Trauer statt. Im darauf folgenden Jahr 2001 wurde dieses Angebot wiederholt. Im September 2002 und 2004 wurden weitere Vertiefungstage durchgeführt. Darüber hinaus wurde der Wunsch nach Beratungsgesprächen von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen eines Teams geäußert.

Über diese Ideen und Entwicklungen gab es Gesprächsabende mit den Bewohnern und Bewohnerinnen, den Eltern, den gesetzlichen Betreuern und dem Vorstand. Dort wurde u.a. über die Möglichkeit einer Patientenverfügung informiert.

Von seiten der Seelsorge gab es ein intensives Begleitungsangebot in der Situation zweier Todesfälle. Diese Begleitung geschah durch Gespräche mit Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, Bewohner und Bewohnerinnen, im Dabeisein bei der Verabschiedung, durch die Anleitung zur Trauerarbeit und Mitgestaltung der Trauerfeier.

Diese Auflistung zeigt: die Schaffung einer Kultur des Sterbens und der Trauer geschieht nicht von heute auf morgen. Sie ist ein Prozeß. Dieser Prozeß ist auch nie wirklich abgeschlossen. Denn jedes Sterben, jeder Tod eines Bewohners oder einer Bewohnerin ist eine eigene neue Erfahrung.

Die vorliegende Mappe bündelt die Erfahrungen der vergangenen vier Jahre. Im ersten Teil finden sie einige grundsätzliche Überlegungen zur Sterbe- und Trauerbegleitung. Es sind Ideen und Überzeugungen, von denen sich die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Dr. Ulrich-Lange-Stiftung leiten lassen.

Der zweite Teil gibt eine Übersicht über Aufgaben und Zuständigkeiten beim Sterben, Tod und Trauer.

Der dritte Teil dokumentiert in Wort und Bild, wie Bewohner und Bewohnerinnen, sowie Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen ihrer Trauer Ausdruck geben und sie gestalten.

Wir möchten mit dieser Präsentation allen Lesern Mut machen, sich der Herausforderung zu stellen, Menschen beim Sterben, bei Tod und Trauer zu begleiten.

Gabi Laumen

Diözesanbeauftragte für Pastoral
MitMenschen mit Behinderung

Jochen Kamps

Heimleiter der
Dr. Ulrich-Lange-Stiftung

Krefeld im November 2004

1. Grundsätzliche Überlegungen

1.1. Raum zum Leben - Raum zum Sterben

Die Dr. Ulrich-Lange-Stiftung ist eine Einrichtung, die Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung einen Raum zum Leben bietet. Sie soll für alle Bewohnerinnen und Bewohner ein Zuhause sein, indem sie Privatheit, Gemeinschaft und Eigenständigkeit finden und erleben können. Die Dr. Ulrich-Lange-Stiftung will eine Einrichtung sein, in der Bewohnerinnen und Bewohner gut leben und bis zu ihrem Tod verbleiben können.

Nicht immer läßt sich der Wunsch und die Vorstellung, Zuhause in gewohnter Umgebung sterben zu wollen, verwirklichen. Manchmal sprechen medizinische, pflegerische oder pädagogische Gründe dafür, die Verlegung eines Bewohners / einer Bewohnerin in ein Krankenhaus oder ein Hospiz zu veranlassen. Der Verbleib in der Wohngruppe und die Begleitung durch vertraute Personen haben allerdings Vorrang vor allen anderen Lösungen.

Die Aufgabe aller Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen ist es, bei Bedarf in allen Lebensbereichen fachliche Assistenz zu bieten. Dazu gehört auch die Aufgabe der Begleitung beim Sterben, bei Tod und Trauer.

1.2. Der Tod gehört zum Leben

Jeder Mensch wird mit Sterben und Tod ein Leben lang konfrontiert: mit dem Sterben anderer oder mit seinem eigenen nahenden Tod. Die Auseinandersetzung damit geschieht - abhängig von Lebensalter, Lebensgeschichte, Lebensumständen und Persönlichkeit - auf sehr unterschiedliche individuelle Weise. Die damit verbundenen Gefühle von Schmerz und Trauer, Angst und Ungewißheit verleiten dazu, diese Themen zu verdrängen.

Der Wunsch, sich mit Erfahrungen von Sterben, Tod und Trauer zu beschäftigen, wird von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen, insbesondere von Bewohner und Bewohnerinnen oft nur indirekt angesprochen und geäußert. Darum bedarf es einer behutsamen Annäherung. Wichtig ist, daß Schutz und Intimität, sowie Geborgenheit und Sicherheit gewährleistet werden.

Zur Auseinandersetzung mit dem Thema gehört auch, Gespräche über Vorstellungen und Wünsche im Hinblick auf das eigene Sterben und die Beerdigung zu führen. Wenn dieses Bedürfnis von seiten eines Bewohners oder einer Bewohnerin geäußert wird, ist zu überlegen, welche Personen - z.B. Angehörige, Betreuer - mit einzubeziehen sind. Darüber hinaus sollten Bewohner und Bewohnerinnen, die über selbständige Entscheidungsfähigkeit verfügen, über die Möglichkeit einer Patientenverfügung informiert werden. Das eventuell ausgefüllte Formular wird in der Bewohnerakte aufbewahrt.

Anlässe, sich der Thematik in einer unaufdringlichen Weise zu nähern, bietet der Jahreskreis. Das Begehen von Totengedenktagen, die Feier eines Jahrgedächtnisses oder ein Friedhofsbesuch sind Gelegenheiten, bei denen sich jeder nach seinen Bedürfnissen und seinem Tempo anschließen kann.

Bewohner und Bewohnerinnen werden beinahe unausweichlich mit dem Tod konfrontiert, wenn ein Mitbewohner sterben wird bzw. verstorben ist. Die besondere Zuwendung zu dem Sterbenden, die Rücksicht auf seine Bedürfnisse, der würdevolle Umgang mit dem Verstorbenen und das Gedächtnis an die Toten machen deutlich, wie man mit Sterben und Tod umgehen kann. Diese Erfahrungen vermitteln den Bewohnern und Bewohnerinnen auf existenzielle Weise, was sie selbst im Sterben an ähnlicher Begleitung erwarten dürfen.

1.3. Aspekte der Sterbebegleitung

Die nachfolgenden Ausführungen basieren auf Ideen der Hospizbewegung. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Dr. Ulrich-Lange-Stiftung haben sich mit diesen Gedanken in Fortbildungen vertraut gemacht.

Der Ausgangspunkt der Sterbebegleitung ist der / die Sterbende selbst. Grundlage ist die Einsicht, daß jeder Bewohner und jede Bewohnerin das Recht hat auf Individualität und Autonomie im Leben wie im Sterben. Es geht darum, ein einmaliges, individuelles Sterben bzw. den eigenen persönlichen Tod zu ermöglichen. Der / die Sterbende und seine / ihre Bedürfnisse "geben den Ton an". Seine / ihre Begleitung geschieht wie in der Musik, wo ein großes Sinfonieorchester ein einzelnes kleines Instrument geleitet.

Die Bedürfnisse Sterbender kann man nicht einfach aufzählen. Sie sind abhängig von der Person und den jeweiligen Umständen. Eine Orientierung an den Grundbedürfnissen des Menschen kann eine Hilfe sein. Mithin können körperliche, emotionale, soziale, spirituelle und religiöse Bedürfnisse geäußert werden.

Bei den körperlichen Bedürfnissen geht es u.a. darum, für Schmerzfreiheit oder für eine Linderung der Schmerzen zu sorgen. Menschen mit unerträglichen Schmerzen können nur würdevoll sterben, wenn Sie in dieser Situation Hilfe durch einen Schmerztherapeuten erfahren. Auch im letzten Abschnitt seines Lebens sollte der Bewohner / die Bewohnerin nicht allein durch seine Schmerzen bestimmt werden, sondern auch weiterhin sein Leben leben dürfen.

Die Dr. Ulrich-Lange-Stiftung ist weltanschaulich und konfessionell ungebunden. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen respektieren die spirituellen und religiösen Bedürfnisse der Bewohner und Bewohnerinnen und deren Angehörigen. Sie unterstützen sie darin, den Umgang mit Sterben, Tod und Trauer nach ihrem Glauben und ihren Vorstellungen zu gestalten.

Sterbebegleitung ist immer eine Gemeinschaftsaufgabe, bei der unterschiedliche Personen und Professionen beteiligt sind. Nicht nur Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen können Sterbebegleitung leisten. Wenn es möglich und gewünscht wird, werden die Angehörigen aktiv mit einbezogen. (Wenn nötig kümmert sich die Heimleitung um eine Unterbringungsmöglichkeit.) Aber auch Mitbewohner, Mitbewohnerinnen und andere Beteiligte erfüllen unter Umständen wichtige Aufgaben für den Sterbenden.

Sterbebegleitung stellt besondere Anforderungen an das Personal:

- Grundsätzlich gilt: Wer Menschen begleitet, kann sie auch in der letzten Phase ihres Lebens begleiten. Sterbebegleitung ist nicht nur wenigen Spezialisten vorbehalten.
- Die Begleitung Sterbender erfordert ein hohes Maß an persönlicher Verantwortlichkeit. Sie wird von allen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen geteilt und gemeinsam getragen. Durch vielfältige Maßnahmen - Fortbildung, Beratung, Supervision - wird das Personal vorbereitet und begleitet.
- Sterbebegleitung setzt eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Leben und den eigenen Verlusten voraus. Sterbende konfrontieren mit den eigenen Grenzen und fordern ihre Begleiter / Begleiterinnen heraus, sich mit Fragen rund um das eigene Sterben, den Tod und die Trauer zu beschäftigen. Ein Austausch darüber ist unbedingt notwendig. Professionell helfen kann, wer seine eigene Hilfsbedürftigkeit wahrnimmt und sich Hilfen gönnt.
- Jeder bringt sich als Person mit seiner eigenen Betroffenheit ein. Das individuelle Vermögen ist - neben dem besonderen Willen des Sterbenden - entscheidend bei der Übernahme bestimmter Aufgaben während der persönlichen Sterbebegleitung und nach dem Tod eines Bewohners / einer Bewohnerin.

1.4. Verabschiedung

Abschiednehmen braucht Zeit. Einen würdevollen Abschied zu gestalten bedeutet, daß der oder die Verstorbene nach seinem / ihrem Tod ein letztes Mal - so wie zu Lebzeiten - versorgt wird. Anschließend wird der oder die Tote in einem würdevollen Rahmen (Blumen, Kerze etc.) aufgebahrt.

Nach dem Tod eines Bewohners / einer Bewohnerin sollen alle Beteiligten Gelegenheit haben, sich von dem / der Verstorbenen verabschieden zu können. Dies bedarf der Vorbereitung. Bewohner und Bewohnerinnen, Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen brauchen zuerst einmal Zeit, um die Nachricht, daß jemand verstorben ist, entgegenzunehmen. Sie sollen sich in Ruhe mit der Tatsache des Todes beschäftigen und dann entscheiden, wer den Verstorbenen / die Verstorbene noch einmal sehen möchte. Hier sollen die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, Bewohnerinnen und Bewohner miteinander die eignen Grenzen und Möglichkeiten austauschen und respektieren.

Bei der Verabschiedung sollten Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sich darauf einstellen, daß Bewohner und Bewohnerinnen möglicherweise fremde und ungewohnte Reaktionen zeigen. Es ist eine Hilfe für trauernde Menschen zu wissen, dass Trauer in jeder Form erlaubt ist.

Es ist unbedingt nötig, daß den Bewohnern und Bewohnerinnen sowie den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen während und nach der Verabschiedung gesprächsbereite Personen zur Verfügung stehen.

Stirbt der Bewohner / die Bewohnerin nicht in der Wohngruppe, muß überprüft werden, ob sie oder er zur Verabschiedung noch einmal in die Einrichtung zurückgebracht wird. Soll eine Verabschiedung im Krankenhaus oder einer anderen Einrichtung stattfinden, müssen dafür rechtzeitig Absprachen mit den Angehörigen evtl. dem Betreuer, dem Bestatter und der betreffenden Institution getroffen werden.

Alle betroffenen Personen, insbesondere die Bewohner und Bewohnerinnen, sollen in großer Offenheit den Umgang mit dem Verstorbenen miterleben dürfen. Dies gibt Sicherheit und Vertrauen im Hinblick auf den eigenen Tod.

1.5. Beerdigung und Trauerfeier

Die Zeit bis zur Beerdigung ist häufig mit vielen organisatorischen Aufgaben gefüllt. Gemeinsam mit den Angehörigen ist nach dem Tod des Bewohners / der Bewohnerin die Frage der Bestattung zu klären. Der Wunsch der Angehörigen ist dabei entscheidend.

Mit dem Tod eines Bewohners / einer Bewohnerin endet die Aufgabe des gesetzlichen Betreuers und damit seine juristische Funktion. Je nach persönlichem Interesse ist der Betreuer / die Betreuerin mit in die Überlegungen einzubeziehen.

Im Zusammenhang mit dem Tod eines Bewohners, der beinahe 25 Jahre in der Dr. Ulrich-Lange-Stiftung gewohnt hatte, entschloß sich der Vorstand des Vereins für Körper- und Mehrfachbehinderte im Frühjahr 2004, eine eigene Grabstätte auf dem Friedhof in Traar zu kaufen. Diese Grabstätte umfaßt 3 Grabstellen mit insgesamt 6 Plätzen. Die Nutzung soll durch die Dr. Ulrich-Lange-Stiftung für ihre Bewohner und Bewohnerinnen erfolgen. Gedacht ist insbesondere an Fälle, wo der Bezug des verstorbenen Bewohners / der verstorbenen Bewohnerin und den Mitbewohnern / Mitbewohnerinnen dies sinnvoll macht, keine Angehörigen mehr vorhanden sind oder dies auch wünschen.

Ein plötzlicher und unerwarteter Todesfall eines Bewohners / einer Bewohnerin kann bei allen Beteiligten die Frage nach Schuld und Versäumnis aufwerfen. Gespräche mit der Heim-

leitung, dem Arzt / die Ärztin und andere gesprächsbereite Personen haben die Funktion, für Entlastung zu sorgen und bei der Verarbeitung des Geschehenen zu helfen.

Nach dem Tod eines Bewohners / einer Bewohnerin kommt es bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter häufig zu einer Doppelbelastung. Zum einen sind sie mit ihren eigenen Gefühlen konfrontiert. Zum anderen haben sie die Aufgabe, die Bewohner und Bewohnerinnen zu begleiten und zu trösten. In dieser Situation kann die Zusammenarbeit mit einem Seelsorger / Seelsorgerin sinnvoll und nützlich sein.

Die Zeit bis zur Beerdigung sollte in den Gruppen genutzt werden, den Bewohnern und Bewohnerinnen einen Ausdruck ihrer Trauer zu ermöglichen. Die Unterstützung im Trauerprozeß sollte sich an den Bedürfnissen und Fähigkeiten der Bewohner orientieren. Sie kann in unterschiedlichen Zeichen, Riten und Feiern geäußert werden.

Wenn eine Teilnahme der Bewohner und Bewohnerinnen an einer Beerdigung nicht möglich ist (weil z.B. die Beerdigung im engsten Familienkreis stattfinden soll oder eine Anonyme Grabstätte gewünscht wird) sollte auf jeden Fall eine Gedächtnisfeier von seiten der Einrichtung initiiert werden. Je nach Situation kann diese Feier in der Einrichtung oder in einer Kirche stattfinden.

1.6. Trauerbegleitung und Erinnerung

Trauer ist ein individueller Prozeß. Über die Reaktionen auf Trauer und Verlust, über die Aufgaben im Trauerprozeß und die Trauerzeit gibt es hilfreiche Fachliteratur. Es bedarf der persönlichen wie fachlichen Auseinandersetzung von Seiten der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, um trauernde Bewohner und Bewohnerinnen zu begleiten.

Mit der Beerdigung des / der Verstorbenen ist der Trauerprozeß für die meisten Bewohner und Bewohnerinnen sowie Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen noch nicht abgeschlossen. Das Ausräumen des Zimmers und ein respektvoller und bewusster Umgang mit den Hinterlassenschaften des / der Verstorbenen kann ein Teil der Trauerarbeit sein.

Die Grabstätte für verstorbene Bewohner/-innen der Dr. Ulrich-Lange-Stiftung auf dem Traar Friedhof gibt sowohl den Bewohnern/-innen als auch den Mitarbeiter/-innen die Möglichkeit, jeder Zeit einen Friedhofsbesuch machen zu können. Ein solcher Besuch kann helfen, Trauer zu erleben und zu gestalten. Die Grabpflege, die offiziell durch die Dr. Ulrich-Lange-Stiftung übernommen wird, ist nicht nur eine Verpflichtung. Sie ist, wenn sie durch die Wohngruppen geschieht - evtl. in Absprache mit den Angehörigen - auch eine Gelegenheit, für den Verstorbenen noch etwas zu tun, ihn zu ehren und sich an ihn / sie zu erinnern.

Darüber hinaus gibt es vielfältige Formen des individuellen und gemeinschaftlichen Erinnerns. Der Geburtstag oder der Todestag eines geliebten Menschen, das Gedenken an die Toten oder andere Feiertage im Jahreskreis, das Sechswochenamt oder das Jahrgedächtnis sind Gelegenheiten, sich persönlich, als Gruppe, in der Kirche und deren Glaubensgemeinschaft zu erinnern.

2. Aufgaben und Zuständigkeiten

Nachfolgend werden die grundsätzlichen Überlegungen aus dem 1. Kapitel in Aufgabenbeschreibungen und Zuständigkeiten konkretisiert. Dabei werden drei Situationen unterschieden.

Aufgaben und Zuständigkeiten

1. bei einer lebensbedrohlichen Erkrankung eines Bewohners / einer Bewohnerin,
2. nach dem Tod eines Bewohners / einer Bewohnerin,
3. bei schwerer Krankheit und Tod eines nahestehenden Menschen.

Diese Ausführungen dienen den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen zur Auseinandersetzung und zur Vorbereitung. Sie geben in der konkreten Situation eine Orientierungshilfe.

2.1. Bei einer lebensbedrohlichen Erkrankung eines Bewohners / einer Bewohnerin

Die Begleitung eines /einer sterbenden Bewohners / Bewohnerin ist eine Gemeinschaftsaufgabe. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Wohngruppe werden mit dieser Aufgabe nicht alleine gelassen. Sie erfahren Hilfe und Unterstützung durch unterschiedliche Personen und Professionen. (Diese Personen, -gruppen sind in dem folgenden Text gekennzeichnet.) Außerdem gilt der Grundsatz, daß die individuellen Kompetenzen und Fähigkeiten des / der einzelnen Mitarbeiters /-in bei der Übernahme der verschiedenen Aufgaben während der persönlichen Sterbegleitung beachtet werden. Die Heimleitung ist aufgefordert, dies zu berücksichtigen, und bei der Umsetzung der genannten Erwartungen die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zu unterstützen.

Es ist in jedem Einzelfall zu klären, inwieweit die Angehörigen und / oder die / der gesetzliche Betreuer /-in einbezogen werden wollen und können. Angehörige haben grundsätzlich auf Wunsch der Bewohnerin / des Bewohners die Möglichkeit, sie / ihn zu besuchen und gegebenenfalls im Sterben bei ihm / ihr zu wachen. Die Heimleitung sorgt für eine evtl. Unterbringungsmöglichkeit.

2.1.1. für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Gruppe

- Sie begleiten den / die *Bewohner/-in* umfassend: Sie pflegen ihn / sie. Sie sorgen für sein / ihr physisches und psychisches Wohlbefinden.
- Sie fragen nach den Wünschen des / der Bewohners/-in bzgl. Kontakte (Familienangehörige, Mitbewohner /-innen, Arbeitskollegen /-innen, Freunde und Freundinnen aus Freizeitaktivitäten) und sorgen für deren Realisierung.
- Sie führen Gespräche mit dem / der Bewohner/-in über seinen / ihren Tod evtl. über Beerdigungswünsche, wenn er /sie diese/n direkt oder indirekt anspricht. Sie gehen auf seine / ihre Fragen zur Erkrankung und deren Folgen ein.
- Sie nehmen die spirituellen und evtl. religiösen Bedürfnisse wahr und sorgen für deren Realisierung.
- Sie ermöglichen dem / der lebensbedrohlich erkrankten Bewohner/-in, sich von seinen / ihren Angehörigen, den Mitbewohnern und den Kollegen zu verabschieden.
- Sie besprechen und planen mit den *anderen Mitarbeitern /-innen* alle zu erfüllenden Aufgaben, geben Wahrnehmungen bzgl. des / der Sterbenden und seiner Mitbewohner/ -innen weiter.
- Sie führen Gespräche mit dem / der *behandelnden Arzt / Ärztin* über Schmerztherapie, besondere Pflegemaßnahmen und über seine / ihre Erreichbarkeit im Notfall. Sie zeigen dem / der behandelnden Arzt / Ärztin eine evtl. vorhandene Patientenverfügung.
- Sie sind mit den *Angehörigen und dem / der Betreuer/-in* in Kontakt, stehen ihnen zum Gespräch zur Verfügung und erkunden Wünsche über Besuche und Sitzwachen.

- Sie unterstützen und begleiten die *Mitbewohner*, beantworten ihre Fragen und ermöglichen ihnen das Gespräch.
- Sie informieren regelmäßig die *Mitarbeiter/-innen anderer Bereiche*, die an der Betreuung des Bewohners / der Bewohnerin beteiligt waren.
- Sie müssen *für sich selber* sorgen. Sie dürfen die eigene Betroffenheit zulassen und sich persönlich in alle Gespräche mit einbringen. Sie sollten für alle aufbrechenden Fragen offen sein und sie mit anderen besprechen. Sie müssen die eigenen Grenzen der Belastbarkeit beachten und mitteilen. Sie sollten angebotene Hilfe annehmen.
- Sie müssen alle Belastungssituationen gleich welcher Art (für den Sterbenden, Mitbewohner, Angehörige, Mitarbeiter) benennen, damit Hilfe und Unterstützung von der *Heimleitung* und / oder Fachdiensten (Medizin, Psychologie, Seelsorge u.ä.) gegeben werden kann.
- Sie müssen die Heimleitung in die Situation mit einbeziehen und sie informieren.

2.1.2. für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Nachtdienst:

- Sie übernehmen alle Aufgaben der Begleitung in der Nacht nach Absprache mit dem Team.
- Sie erfahren eine intensive *Anbindung an das Team*, indem sie an den regelmäßigen Teamgesprächen teilnehmen.

2.1.3. für die Heimleitung:

- Der Heimleiter / Die Heimleiter/in steht dem *Betroffenen*, den *Mitarbeitern/-innen*, den *Mitbewohnern/-innen*, den *Angehörigen*, dem /der *Betreuer/-in* und *anderen Beteiligten* für Gespräche zur Verfügung. Je nach Situation und Notwendigkeit wird er /sie selber das Gespräch suchen.
- Er / Sie zeigt häufigere Präsenz in den *Gruppen* und den *Mitarbeiter/-innen-Teams*.
- Er / Sie informiert Mitbewohner/-innen und Mitarbeiter/-innen umgehend und offen über Entscheidungen, die sich im Sterbeprozess ergeben und nicht vom Team getroffen werden. Er / Sie sorgt dafür, daß das Team Gelegenheit hat, sich mit den Konsequenzen auseinanderzusetzen.
- Er / Sie überprüft in regelmäßigen Abständen mit dem *Team*, ob eine angemessene Versorgung des / der Bewohners/-in innerhalb der vorhandenen Rahmenbedingungen gewährleistet ist.
- Er / Sie bemüht sich um eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den *Angehörigen* und /oder dem / der *Betreuer/-in* und führt ggf. Klärungsprozesse herbei.
- Er / Sie nimmt die Belastung der Mitbewohner/-innen wahr und sucht nach Lösungen.
- Er / Sie nimmt die Belastung der *Mitarbeiter/-innen* wahr und sorgt für Entlastung:
- Er / Sie organisiert notwendige Hilfsmittel.
- Er / Sie ordnet notwendige Dienstplanänderungen an.
- Er / Sie beantragt evtl. notwendige *Sitzwachen*.
- Er / Sie nimmt Kontakt zu einer ambulanten *Hospizinitiative* bzw. Hospizgruppe auf.
- Er / Sie wird in Absprache mit dem Team eine/n *Psychologen/-in* oder eine/n *Seelsorger/-in* bitten, den Mitarbeiter/-innen des Teams und den Mitbewohner/-innen der Gruppe zum Gespräch zur Verfügung zu stehen und sie zu begleiten.
- Er / Sie informiert den *Vorstand*.

2.1.4. für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen anderer Bereiche:

- Sie ermöglichen und erhalten gewachsene *Bewohnerkontakte* in angemessener Weise.
- Sie bringen ihre Anteilnahme bei den *Kollegen /-innen* durch Besuche, Gespräche und Nachfrage zum Ausdruck.

- Sie bieten ihre Mithilfe und Unterstützung an, z.B. indem sie kleine Arbeiten abnehmen oder einzelne Bewohner stundenweise betreuen.

2.1.5. für die Mitbewohner und Mitbewohnerinnen:

- Je nach Beziehung versuchen sie, dem / der *Schwerkranken* etwas Gutes zu tun.
- Sie werden um Mithilfe und Unterstützung gefragt.
- Ihnen wird Rücksichtnahme in zumutbarer Form abverlangt.

Die Bewohner können die genannten Erwartungen nur im Rahmen ihrer Möglichkeiten und mit Hilfe und Unterstützung der Mitarbeiter/-innen wahrnehmen. Dabei spielen die gewachsenen und bestehenden Beziehungen zum / zur Sterbenden eine wesentliche Rolle.

2.1.6. für den behandelnden Arzt oder die behandelnde Ärztin, Hausarzt oder Hausärztin:

- Er / Sie gibt medizinische Hilfen zur Erleichterung der Situation (z.B. Schmerztherapie) und berücksichtigt die Wünsche des / der erkrankten *Bewohners/-in* (Patientenverfügung).
- Er / Sie unterstützt das *Team* bei der pflegerischen Arbeit durch Anleitung und Beratung.
- Er / Sie steht dem Team für Gespräche zur Verfügung. Er / Sie hilft, die Krankheit bzw. den Krankheitsverlauf zu benennen und zu verstehen. Er / Sie ist bereit, Fragen zu beantworten, weitere Maßnahmen gemeinsam zu überlegen und abzusprechen. Er / Sie zeigt Verlässlichkeit im Hinblick auf die Häufigkeit der Visiten und der Erreichbarkeit im Notfall.
- Er / Sie steht der *Heimleitung* zum Gespräch zur Verfügung.
- Er / Sie ist bereit, mit den *Angehörigen* bzw. dem / der *Betreuer /-in* zu sprechen, fachliche Aussagen zum Zustand des / der erkrankten Bewohners/-in zu machen und die notwendigen Absprachen zu treffen.

2.1.7. für die Hauswirtschaft:

- Sie ist bereit, schnelle und unbürokratische Hilfen zu gewährleisten (z.B. besondere Speisewünsche ermöglichen, Mehrbelastung als Folge der intensiven Pflege akzeptieren) ,
- die Mitarbeiter/-innen in der Gruppe bei ihren Aufgaben zu unterstützen.

2.1.8. für die Zusammenarbeit mit der Seelsorge:

Wenn ein/e Bewohner/-in, Mitbewohner/-innen und oder auch Mitarbeiter/-innen den Wunsch äußern, kann ein Kontakt zu den Seelsorgern vor Ort und / oder den speziell beauftragten Behinderten-Seelsorgern aufgenommen werden. Er / Sie kann:

- bestehende Kontakte zu den Bewohnern/-innen und Mitarbeiter/-innen intensivieren, an dem Geschehen Anteil nehmen und für Gespräche zur Verfügung stehen.
- helfen, Tabuthemen um schwere Krankheit und Tod anzusprechen und mit ihnen umzugehen.
- Anregungen geben, Fragen um Leben, Sterben und Tod aus dem (christlichen) Glauben heraus zu deuten und zu verstehen.
- den / die Bewohner/-in, Mitbewohner und Mitbewohnerinnen, Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen darin unterstützen, nach Zeichen und Symbolen zu suchen, die in der schweren Erkrankung Mut machen und Trost geben.
- eine liturgische Feier mit Gebeten, Liedern und Texten oder eine Kommunionfeier gestalten. Wenn der Wunsch nach anderen Sakramenten besteht, diese ggf. vermitteln.

2.2. Nach dem Tod eines Bewohners / einer Bewohnerin

gibt es weitere Aufgaben für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich logisch aus den grundsätzlichen Aussagen zu Sterben und Tod ergeben. Diese sind:

2.2.1. für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gruppe:

- Sie rufen umgehend einen *Arzt* herbei.
- Danach informieren sie die *Heimleitung*. Diese benachrichtigt dann die *Angehörigen*.
- Sie informieren die *Angehörigen*, wenn die *Heimleitung* nicht zur Verfügung steht.
- Im Rahmen des persönlichen Vermögens übernimmt ein/e Mitarbeiter/-in ein letztes Mal die *pflegerische Versorgung des/ der Verstorbenen*. Oder Sie rufen jemanden herbei, der / die in vorherigen Absprachen sich bereit erklärt hat, die / den Verstorbenen / n zu versorgen.
- Sie informieren die *Mitbewohner / innen* und lassen sie an diesen Handlungen teilhaben - unter Beachtung der Intimsphäre des / der Verstorbenen und den Wünschen bzw. dem Vermögen der einzelnen Mitbewohner/-innen.
- Sie überlegen, in welchem Rahmen die *Aufbahrung des / der Verstorbenen* bzw. die Verabschiedung stattfinden kann. Sie helfen dem Bestatter beim Ankleiden oder evtl. beim Einsargen. Sie sorgen für eine friedliche und würdige Atmosphäre im Verabschiedungsraum. (z.B. durch angemessenes Licht, Kerzen, Blumen, Musik, Erinnerungsstücke an den Verstorbenen, religiöse Zeichen und Symbole).
- Sie überlegen, wer *über die Möglichkeit des Abschiednehmens informiert* werden soll: Bewohner/-innen, (ehemalige) Mitarbeiter/-innen, Familienangehörige und nahe Freunde des Verstorbenen, Betreuer, Familienangehörige von Mitbewohnern/-innen. Sie sprechen ab, wer wen informiert.
- Sie *begleiten die Mitbewohner/-innen bei der Verabschiedung* und stellen sich auf ihre Fragen und ihre individuellen – vielleicht auch fremd anmutenden - Reaktionen auf die Trauer ein.
- Sie suchen nach einer Gelegenheit, *der eigenen Trauer Raum zu geben* – im Gespräch (mit anderen Bewohnern, Mitarbeitern), mit einer vertrauten Person außerhalb der Arbeit oder für sich alleine.
- Sie haben die Möglichkeit, sich *Hilfe und Unterstützung zu erfragen* – für sich persönlich oder bei der Begleitung der Bewohner /-innen.
- Sie sollten *den Angehörigen zum Gespräch zur Verfügung stehen* und sie ggf. besuchen. Sie wollen evtl. wissen, was in den letzten Tagen oder den letzten Stunden geschehen ist.
- Sie sollten *bei den Absprachen über die Beerdigung mit dabei sein*: um sich über den Ablauf der Trauerfeier zu informieren und um die Mitwirkung der Bewohner /innen bei der Trauerfeier sicherzustellen.
- Sie sollten die *Mitbewohner/-innen auf die Beerdigung vorbereiten* und sie über den Termin, den Ort, die Art der Bestattung und den Ablauf der Trauerfeier informieren.
- Denken Sie daran, daß die Bewohner ihren Arbeitgeber informieren und einen Urlaubstag beantragen.
- Suchen Sie zusammen mit den Bewohnern/-innen nach *Möglichkeiten*, die eigene *Trauer zu zeigen und zu gestalten*. Treffen Sie dazu folgende Absprachen: Wer beginnt mit der Gestaltung eines Erinnerungsbuches? Wer sorgt für die Bekanntmachung der Todesnachricht im Eingangsbereich? Das Binden eines Kranzes oder das Besorgen von Wurfsträußen für die Erdbestattung könnte z.B. von den Nachbargruppen übernommen werden.
- Versuchen Sie *eine informelle Trauerfeier zu initiieren*, wenn eine Teilnahme an der "offiziellen" Beisetzung verwehrt ist (z.B. bei einer Beerdigung im engsten Familienkreis oder einer anonymen Bestattung).
- Treffen Sie *Absprachen* für ein Zusammensein beim *Beerdigungskaffee*: Wer wird dazu eingeladen? Wer übernimmt die Tischdekoration, z.B. die Nachbargruppen? Wer sorgt für die "Erinnerungsecke" für den Verstorbenen, z.B. Mitarbeiter und Bewohner der Gruppe? Soll ein Baum oder ein Strauch gepflanzt werden und, wenn Ja,

wer kümmert sich darum?

- Sie überlegen, was mit dem persönlichen Eigentum des / der Verstorbenen geschieht. Dazu erstellen eine Liste der persönlichen *Wertgegenstände* und treffen zwecks *Aushändigung* eine Vereinbarung mit den Erben bzw. Angehörigen.
- Sie sprechen ab, ob einer der Bewohner/ -innen sich ein *Erinnerungsstück* aus dem Nachlass des Verstorbenen wünscht.

2.2.2. für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Nachtdienst:

- Sie rufen umgehend einen *Arzt* herbei.
- Danach informieren sie die *Heimleitung*. Diese benachrichtigt dann die Angehörigen.
- Sie informieren die Angehörigen, wenn die Heimleitung nicht zur Verfügung steht.
- Sie versuchen, die *Mitarbeiter/-innen des Tagdienstes herbeizuholen*, damit die Versorgung des Verstorbenen erfolgen kann und die weiteren notwendigen Aufgaben durchgeführt werden.

2.2.3. für die Heimleitung:

- Er / Sie übernimmt die Aufgabe, die Angehörigen über den Tod zu *benachrichtigen*, steht ihnen zum Gespräch zur Verfügung und wird sie ggf. besuchen.
- Er / Sie wird die *Mitarbeiter/-innen und Bewohner/-innen aufsuchen*, um seine / ihre Anteilnahme zu bekunden. Er / Sie steht ihnen zum Gespräch zur Verfügung und wird sie begleiten.
- Er / Sie nimmt *Kontakt zur Seelsorge* auf und bittet um Begleitung der Bewohner/ -innen und Mitarbeiter/-innen.
- Er / Sie *koordiniert alle anfallenden Arbeiten und Entscheidungen bezüglich Verabschiedung, Beerdigung und Trauerfeier*.
- Er / Sie übernimmt ggf. alle anfallenden *Verwaltungsaufgaben*, informiert Kostenträger, Arbeitgeber, Krankenkasse, Pflegeversicherung, Rentenversicherung, evtl. Sterbeversicherung und den *Vorstand*.

Erste Absprachen mit den Angehörigen:

- Die Heimleitung fragt nach, welche *Wünsche die Angehörigen* bezüglich Beerdigung und Trauerfeier haben und vertritt dabei evtl. geäußerte *Wünsche des Verstorbenen*.
- Er / Sie überlegt mit den Angehörigen, *welcher Bestatter* beauftragt werden soll (und vereinbart evtl. einen gemeinsamen Termin).
- Er/ Sie informiert die Angehörigen über den Wunsch der Mitarbeiter /-innen und Bewohner / -innen, sich von dem Verstorbenen verabschieden zu wollen und trifft *Vereinbarungen* (mit den Angehörigen und dem Bestatter) *über die Aufbahrung des / der Verstorbenen in der Einrichtung*.
- Wenn ein Bewohner/-in im Krankenhaus verstorben ist, organisiert er / sie evtl. eine zeitweise Überführung in die Wohnstätte. Wenn dies nicht möglich ist, sorgt er / sie ggf. für *andere Möglichkeiten des Abschiednehmens*, z.B. im Krankenhaus, in der Leichenhalle, beim Bestatter.
- Er / Sie führt Absprachen mit den Angehörigen und den Mitarbeitern/ -innen, *welche Personen über die Möglichkeit der Verabschiedung (über Ort und Zeit) informiert werden sollen*, z.B. Bewohner/-innen, (ehemalige) Mitarbeiter/-innen, Familienangehörige und nahe Freunde des Verstorbenen, Betreuer, Familienangehörige von Mitbewohnern/-innen.

Absprachen mit Angehörigen und / oder Bestatter:

- Die Heimleitung trifft mit den nächsten Angehörigen , evtl. dem Betreuer / der Betreuerin und / oder einem Bestatter Absprachen bezüglich der Beerdigung und der Trauerfeier.
- Sie legen *Zeit, Ort, Art der Beerdigung, Ablauf der Trauerfeier* und Vereinbarungen über den *Beerdigungskaffee* gemeinsam fest.

- Sie sprechen über die *Gestaltung der Traueranzeige* und den *Versand*. Wer soll über den Tod und die Beerdigung informiert werden (z.B. Angehörige, (ehemalige) Mitarbeiter/-innen, Arbeitskollegen/-innen des Verstorbenen, Freunde/-innen aus Vereinen, Freizeitaktivitäten)? Gibt es eine eigene *Einladung zum Kaffee*?
- Sie sprechen über die *Gestaltung der Trauerfeier* – in der Friedhofskapelle, am Grab in der Kirche. Haben die Angehörigen besondere Wünsche? Wie denken Angehörige über die Mitwirkung von Bewohnern/-innen und Mitarbeitern/-innen bei der Trauerfeier? Ist die Mitarbeit eines/r Seelsorgers/-in erwünscht?

Absprachen für die Trauerfeier:

- Die Heimleitung sorgt dafür, dass sich *Bewohner/-innen und Mitarbeiter/-innen* an der Gestaltung der *Trauerfeier* beteiligen können.
- Das *Tragen des Sarges* könnte durch einige Mitarbeiter übernommen werden. Dafür sind Absprachen mit den Mitarbeitern und mit dem Bestatter notwendig.
- Für die Mitwirkung der Bewohner/-innen an der *liturgischen Feier* sind zuerst Absprachen mit dem für die Beerdigung zuständigen Seelsorger zu treffen. Danach müssen die Bewohner/-innen bzw. die Mitarbeiter/-innen in den Gruppen informiert werden.
- Bei einer Erdbestattung können Bewohner/-innen und Mitarbeiter/-innen in den Tagen vor der Beerdigung für kleine *Wurfsträuße* sorgen. (Dabei muß die Zahl der Anwesenden berücksichtigt werden.) Wenn diese Aufgabe durch die Einrichtung übernommen wird, muß eine Absprache mit dem Bestatter darüber erfolgen.
- Die Heimleitung überlegt in den Gruppen, welcher *Grabschmuck* gestaltet und / oder bestellt werden soll.
- Wenn die Teilnahme an einer Beerdigungsfeier nicht möglich ist (weil die Beerdigung im engsten Familienkreis oder eine anonyme Beisetzung stattfindet), sollte die Heimleitung in Kooperation mit dem / den Seelsorger/-n vor Ort und unter Mitwirkung der Bewohner/-innen und Mitarbeiter/-innen eine *informelle Trauerfeier* initiieren.

Absprachen für den Beerdigungskaffee:

- Die Heimleitung stellt fest (in den Wohngruppen, bei den Angehörigen), *wie viele Trauergäste* erwartet werden.
- Er / Sie informiert die Mitarbeiter/-innen der *Hauswirtschaft* über den *Termin* und die zu erwartende *Zahl* der Trauergäste und spricht die Bewirtung ab.
- Er / Sie spricht ab, wer die *Tischdekoration* übernimmt. (z.B. Bewohner/-innen und Mitarbeiter/-innen aus den Nachbargruppen).
- Erinnert die Wohngruppe des Verstorbenen daran, eine „*Erinnerungsecke*“ im Saal zu gestalten.
- Spricht ab, ob ein *Baum oder Strauch* gepflanzt wird und wer diesen besorgt.

Absprachen mit den Erben bzw. Angehörigen:

- Die Heimleitung trifft eine Terminvereinbarung mit den Erben bzw. Angehörigen, um *Nachlassgegenstände* an sie *auszuhändigen*.
- Er / Sie bringt evtl. Wünsche an, wenn von Seiten eines /einer Bewohners/-in oder eines / einer Mitarbeiters/-in um ein Erinnerungsstück aus dem Nachlass gebeten wurde.

2.2.4. für die Nachbargruppen / Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen anderer Gruppen und Bereiche:

- Sie überlegen mit den Bewohnern, *wer sich von dem Verstorbenen verabschieden möchte*. Sie sprechen ab, wer die Begleitung übernimmt und stellen sich auf Fragen der Bewohner/-innen und auf deren – vielleicht auch fremd anmutenden – Reaktionen auf die Trauer ein.
- Sie unterstützen Bewohner/-innen darin, ihre *Trauer zum Ausdruck zu bringen*, z.B. durch einen Kondolenzbesuch, durch einen persönlichen Beitrag im Erinnerungs-

buch, indem sie gemeinsam ein Grabschmuck besorgen oder gestalten, durch das Besorgen von Wurfsträußen, durch einen persönlichen Beitrag bei der Trauerfeier, indem sie die Tischdekoration für den Beerdigungskaffee übernehmen.

- Sie besprechen mit den Bewohner /-innen, wer an der *Beerdigung bzw. Trauerfeier* teilnehmen möchte und bereiten sie darauf vor (siehe Abschnitt 2.3.).
- Sie treffen Vereinbarungen über die Mitwirkung von Bewohner /-innen bei der Beerdigung, der Trauerfeier und dem Beerdigungskaffee (siehe Abschnitt 2.3.).
- Sie bieten ihren Kollegen /-innen ihre *Unterstützung* an und versuchen, kleine Arbeiten zu übernehmen.
- Sie suchen nach einer Lösung, wenn ein/e Bewohner/ -in sich noch ein *Erinnerungsstück aus dem Nachlass* des Verstorbenen wünscht.

2.2.5. für den behandelnden Arzt oder die behandelnde Ärztin, Hausarzt oder Hausärztin:

- Er / Sie muß den *Totenschein* ausstellen.
- Er / Sie kann bei der *pflegerischen Versorgung der Toten / des Toten* beraten.
- Er / Sie sollte den Angehörigen und dem Personal wenn möglich zum Gespräch zur Verfügung.
- Er / Sie kann die *Todesursache* benennen und alle Fragen zu dem eingetretenen Tod beantworten.

2.2.6. für die Mitarbeiter / -innen der Hauswirtschaft:

- Sie leisten praktische Hilfe bei der Durchführung des *Beerdigungskaffees*.

2.2.7. für die Zusammenarbeit mit der Seelsorge:

Die Heimleitung nimmt Kontakt zu den Seelsorgern auf. Je nach Situation und zeitlichen Möglichkeiten kann er / sie folgende Aufgaben übernehmen:

- bei der Mitteilung der Todesnachricht den Bewohnern/-innen und den Mitarbeiter/-innen zum Gespräch zur Verfügung stehen.
- bei der Verabschiedung die Bewohner/-innen, die Mitarbeiter/-innen und die Angehörigen begleiten und mit ihnen sprechen.
- am Totenbett ein Gebet sprechen oder eine kleine Segensfeier gestalten.
- den Mitarbeitern /-innen und Bewohnern /-innen Anregungen geben, wie sie ihre Trauer ausdrücken und gestalten können.
- bei dem Gespräch mit dem Bestatter und den Angehörigen über die Beerdigung mit dabei sein und überlegen, wie der Ablauf gestaltet werden kann.
- bei der Gestaltung der Trauerfeier mitwirken, eine Beteiligung der Bewohner/-innen ermöglichen und dafür ggf. Absprachen mit dem Ortspfarrer treffen.

2.2.8. für den Fall, daß ein Bewohner / eine Bewohnerin im Krankenhaus stirbt:

- ist die Informationsweitergabe im Prinzip dieselbe.
- kann die pflegerische Versorgung von den Mitarbeitern/-innen oder dem Krankenhauspersonal übernommen werden.
- kann nach Absprache mit dem Stationspersonal die Aufbahrung im Krankenzimmer oder einem besonderen Verabschiedungsraum des Krankenhauses erfolgen.
- muß die zeitweise Überführung zurück in die Wohnstätte mit den Angehörigen abgestimmt werden.
- muß die Überführung bzw. Aufbahrung mit dem Bestatter abgesprochen werden.

2.2.9. im Falle eines überraschenden Todes

Dabei gibt es für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Gruppe/n folgende zusätzliche Aufgaben zu erfüllen:

- Sie sollten Hilfe und Unterstützung aus den Nachbargruppen holen bzw. anbieten.
- Sie müssen die unmittelbar anwesenden Bewohner/-innen informieren und ihnen zur Verfügung stehen.
- Sie können die Notfallseelsorge über den Notarzt bzw. den Rettungsdienst herbeirufen.

2.3. Wenn nahe Angehörige lebensbedrohlich erkranken und sterben

In einer solchen Situation ergeben sich im Hinblick auf die Begleitung der Bewohner/-innen folgende Aufgaben für die Mitarbeiter/-innen:

2.3.1. Begleitung bei schwerer Krankheit eines nahen Angehörigen

- Sie begleiten den / die Bewohner/-in im Gespräch und stellen sich ihren bzw. seinen Fragen.
- Sie ermöglichen und begleiten Besuche.
- bei Unsicherheiten oder einer ablehnenden Haltung von seiten der Angehörigen suchen sie das Gespräch mit ihnen.

2.3.2. Begleitung beim Tod eines nahen Angehörigen

einer Bewohnerin / eines Bewohners ergeben sich im Hinblick auf die Trauerbegleitung für die Mitarbeiter/-innen folgende Aufgaben:

- Sie begleiten den / die Bewohner/-in im Gespräch, stellen sich ihren bzw. seinen Fragen und ermutigen dazu, Reaktionen auf die Trauer zuzulassen.
- Sie ermöglichen, daß der / die Bewohner/-in sich von dem / der Verstorbenen verabschieden kann.
- Sie ermöglichen, daß der / die Bewohner/-in bei den Vorüberlegungen und Vorbereitungen der Beerdigung mit einbezogen wird.
- Sie suchen mit dem / der Bewohner/-in nach einer Möglichkeit, etwas persönlich Bedeutungsvolles zum Begräbnis beitragen zu können.
- Sie begleiten den / die Bewohner/-in zur Beerdigung.
- Sie begleiten den / die Bewohner/-in während der Trauerzeit.

3. Erfahrungen und Ideen -

Vorschläge für die Trauerarbeit beim Tod eines Bewohners / einer Bewohnerin

In der Dr. Ulrich-Lange-Stiftung haben sich folgende Formen der Trauerarbeit entwickelt und bewährt.

3.1. Der "Trauerkoffer"

Mit dem "Trauerkoffer" stehen den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen alle wichtigen Utensilien zur Verfügung, die notwendig sind, um im Trauerfall einen würdigen Rahmen zu gestalten. In ihm befinden sich u.a. ein Windlicht, Kerzen, Tischdecke, Trauerschleife, Kreuz, Musik-CD, Kondolenzbuch, Stifte, Schere, Kleber und Anregungen für die Gestaltung eines Erinnerungsbuches. Der Trauerkoffer befindet sich in einem Schrank im Eingangsbereich und ist für alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zugänglich.

3.2. Aufbahrung und Verabschiedung

Die Verabschiedung von einem Verstorbenen findet entweder in seinem Zimmer oder einem anderen geeigneten Raum statt. Die Mitarbeiter/-innen tragen zu einer würdevollen Verabschiedung bei, indem sie das Zimmer aufräumen und Sachen ordnen, das Zimmer mit Blumen und Kerzen schmücken, für gedämpftes Licht und eine passende Musik sorgen.

Das Foto unten zeigt einige Besonderheiten aus dem Nachlaß eines Bewohners. Mitarbeiter- / innen aus der Gruppe hatten "diese Schätze" zusammengetragen. Sie standen - erstens neben dem Sarg, als R. ein letztes Mal in der Wohnstätte aufgebahrt war, - und zweitens in dem Saal, wo alle Freunde und Familienangehörige zum Beerdigungskaffee noch einmal um den Verstorbenen versammelt waren.



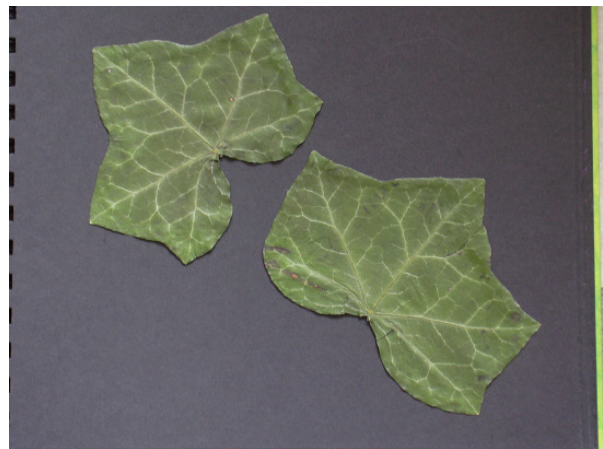
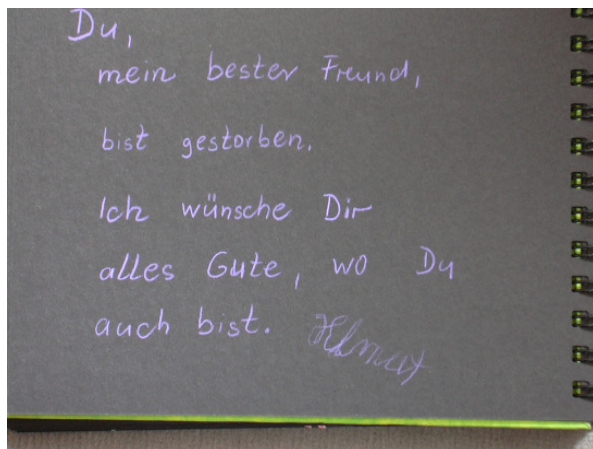
3.3. Die Bekanntmachung einer Todesnachricht

Die Nachricht, daß ein Bewohner / eine Bewohnerin im Haus verstorben ist, erfahren Ausenstehende bereits im Eingangsbereich. Dort werden ein Foto des / der Verstorbenen mit Blumen, einer Kerze und seiner / ihrer Todesanzeige aufgestellt. So bekommt der / die Verstorbene einen neuen vorübergehenden Platz, wenn er / sie nach der Verabschiedung die Wohnstätte verlassen hat.



3.4. Ein Erinnerungsbuch für den Verstorbenen

In den Tagen vor der Beerdigung kann zum Gedenken an den / die Verstorbene/n ein "Erinnerungsbuch" gestaltet werden. In dieses Buch können sowohl die Bewohner/-innen, als auch die Mitarbeiter/-innen und andere Betroffene einen letzten Gruß, einen Wunsch, ein Dank schreiben oder um Verzeihung bitten. Dort finden Fotos, Bilder, Karten und Erinnerungsstücke einen Platz. Nach der Beisetzung verbleibt das Buch in der Wohngruppe des / der Verstorbenen.



3.5. Mitwirkung bei Beerdigung und Trauerfeier

Es werden Absprachen getroffen, um eine Mitwirkung der Bewohner und Bewohnerinnen beim Begräbnis oder der Trauerfeier (z.B. in der Kirche, Leichenhalle, im Krematorium, beim Tragen des Sarges) zu ermöglichen.

3.6. Der Beerdigungskaffee

Für jeden verstorbenen Bewohner findet in der Dr. Ulrich-Lange-Stiftung ein "Beerdigungskaffee" statt. Hierzu werden alle Bewohner und Bewohnerinnen, Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, sowie Angehörige und andere Betroffene eingeladen. Die Vorbereitungen hierzu können ein Teil der Trauerarbeit sein, wenn z.B. Bewohner /-innen und Mitarbeiter /-innen für

den Tischschmuck sorgen. Die Zusammenkunft am Beerdigungstag bietet Gelegenheit zu Begegnung und Gespräch, Austausch und Erinnerung.

3.7. Ein Baum, ein Strauch, ein Stein - ein Zeichen der Erinnerung

Zur Erinnerung an den Gründer der Dr. Ulrich-Lange-Stiftung gibt es im Garten der Einrichtung einen Gedenkstein. Hier pflanzen Bewohner und Bewohnerinnen einen Baum oder einen Strauch für den oder die Verstorbene. Der Tod eines Menschen wird so symbolisch eingebunden im Werden und Vergehen der Natur.



3.8. Die eigene Grabstätte - ein Ort der Trauer und des Gedenkens

Der Vorstand der Dr. Ulrich-Lange-Stiftung hat auf dem Friedhof in Krefeld-Traar eine Grabstätte erworben (siehe Punkt 1.5 und 1.6.). Der Friedhof ist von der Wohnstätte zu Fuß oder mit dem Auto in kürzester Zeit zu erreichen. Die Grabpflege wird - in Absprache mit den Angehörigen - von den Gruppen übernommen.



3.9. Schätze aus dem Nachlass und das Auflösen des Zimmers

Zu einer würdevollen Verabschiedung eines / einer verstorbenen Bewohners /-in gehört auch der respektvolle Umgang mit seinen Hinterlassenschaften. Neben den materiellen Werten gibt es in jedem Nachlass auch Gegenstände mit einem hohen ideellen Wert. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen legen Wert darauf, das Ausräumen des Zimmers – zusammen mit den Angehörigen und den Bewohnern – bewusst zu gestalten und als ein Teil der Trauerarbeit zu erleben.

3.10. Fachliteratur

Die Heimleitung hat Fachliteratur angeschafft. Es gibt Bücher,
- die über die pflegerische Versorgung Sterbender informieren,
- die zur eigenen Auseinandersetzung mit dem Tod anregen,
- die die Trauerarbeit zum Thema haben und viele mehr.
Sie stehen den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen jeder Zeit zur Verfügung.

Literaturhinweise / Internetadressen / Filme

1. Sterben - Sterbebegleitung - Hospizbewegung

Bausewein, Leitfaden Palliativmedizin, Urban Fischer Verlag, 2000

Everding, Gustava; Westrich, Angelika (Hg.), Würdig leben bis zum letzten Augenblick. Idee und Praxis der Hospizbewegung, München 2000, Beck Verlag

Hiemenz, Thomas; Kottnik, Roswitha (Hg.), Chancen und Grenzen der Hospizbewegung. Freiburg 2000, Lambertus-Verlag

Elisabeth Kübler-Ross, Interviews mit Sterbenden, Knauer-Taschenbuch 1999
dies. Verstehen was Sterbende sagen wollen, Knauer-Taschenbuch 2000

Franco Rest, Den Sterbenden beistehen: ein Wegweiser für die Lebenden, Wiesbaden 4 1998
ders. Sterbebeistand, Sterbebegleitung, Sterbegeleit: Studienbuch, Stuttgart 4 1998

Hospiz- und Palliativführer. Stationäre und ambulante Palliativ- und Hospizeinrichtungen in Deutschland, Verlag MediMedia, zu beziehen über Mundipharma Vertriebsgesellschaft mbH, Linburg Tel: 06431 / 701-0

Sterben und Sterbebegleitung: Ein interdisziplinäres Gespräch, hrsg. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Stuttgart 4 1998, Verlag Kohlhammer

Saunders, Cicely, Brücke in eine andere Welt. Was hinter der Hospizidee steht. Freiburg 1999, Herder / Spektrum

Schuchardt, Warum gerade ich?: Leben lernen in Krisen. Göttingen 10 1999, Vandenhoeck & Ruprecht

Anne-Marie Tausch, Gespräche gegen die Angst, Rowohlt Taschenbuch

Tausch-Flammer; Bickel, Lis; Jeder Tag ist kostbar: Endlichkeit erfahren - intensiver leben. Freiburg 2000, Herder / Spektrum

2. Tod - Trauer - Verabschiedung

Canacakis, Jorgos, Ich begleite dich durch deine Trauer, Stuttgart 1997 (11. Auflage), Kreuz Verlag
ders. Ich sehe deine Tränen: Trauern, klagen, leben können, Stuttgart 1991, Kreuz Verlag

James, Christiane; Grabgestaltung (Grabpflege: Gestaltung mit Blumen und Pflanzen), Köln 2000, DuMont

Kast, Verena; Trauern. Phasen und Chancen des psychischen Prozesses, Stuttgart 1997, Kreuz Verlag
dies. Sich einlassen und loslassen. Neue Lebensmöglichkeiten bei Trauer und Trennung. Freiburg , 9 / 2000

Müller, Monika; Schnegg, Matthias; Unwiederbringlich - Vom Sinn der Trauer, Hilfen bei Verlust und Tod, Freiburg 2. Auflage 2001

Neue Kultur im Umgang mit Tod und Trauer: Dokumentation einer Fachtagung hrsg. Ministerium für Frauen, Jugend , Familie und Gesundheit des Landes NRW, Dez. 1999

Neysters, Peter; Schmitt, Karl Heinz, Denn sie werden getröstet. Das Hausbuch zu Leid und Trauer, Sterben und Tod, München 1993

Lamp, Ida; Meurer, Thomas; Abschied - Trauer - Neubeginn, Kevelaer 1997, Butzon & Bercker

Paul, Chris (Hg.), Neue Wege in der Trauer- und Sterbebegleitung. Hintergründe und Erfahrungsberichte für die Praxis, Gütersloh 2001

Tausch-Flammer, Daniela; Bickel, Lis; Wenn ein Mensch gestorben ist: Würdiger Umgang mit dem Toten, Freiburg 2000, Herder / Spektrum
dies. In meinem Herzen die Trauer, Freiburg 2001, Herder / Spektrum

Thomas, Carmen; Berührungsängste? Vom Umgang mit der Leiche, VGS Verlagsgesellschaft, Köln 1994

3. Kind : Sterben, Tod und Trauer

von Keyserlingk, Linde; Da war es auf einmal so still. Vom Tod und Abschiednehmen (Geschichten für die Kinderseele) Freiburg 2 1997, Herder

Specht -Tomann, Monika; Tropper, Doris; Wir nehmen jetzt Abschied. Kinder und Jugendliche begegnen Sterben und Tod, Patmos

Tausch-Flammer, Daniela; Bickel, Lis; Wenn Kinder nach dem Sterben fragen, Freiburg 2 1998, Herder / Spektrum

Bilderbücher (B), Kinder- und Jugendbücher (K / J) - nicht nur für Kinder:

Tränen im Regenbogen, 10. Auflage, Attempto Verlag Tübingen (entstanden in der Kinderklinik des Universitätskrankenhauses Tübingen für K / J)

Marit Kaldhol, Wenche Oyen, Abschied von Rune, München 1987, Ellermann Verlag (B)

Elisabeth Kübler-Ross, Die unsichtbaren Freunde, Zürich 1999, Oesch Verlag (B)

Astrid Lindgren, Die Brüder Löwenherz, Oetinger Verlag (K)

Susan Varley, Leb wohl, Lieber Dachs, München 1992, Betz Verlag (B)

Margaret Wild, Ron Brooks, Das Licht in den Blättern, Frankfurt / Main 1997, Moritz Verlag (B)

Bruno Hächler, Hubert und der Apfelbaum. (Eine bewegende Geschichte von Freundschaft und vom gemeinsamen Altwerden.), Gossau - Zürich, 3. Auflage 2001 (B)

Sigrid Zeevaert, Max, mein Bruder, Würzburg 1995, Arena-Taschenbuch (ab 10 J)

4. Für die Arbeit mit Menschen mit Behinderung

Günther Böhme (Hrsg.), Hugo Mennemann, Sterben und Tod zwischen Verdrängung und Akzeptanz, Idstein 2000

Charlene Luchterhand, Nancy Murphuy, Wenn Menschen mit geistiger Behinderung trauern, Weinheim 2001

Rapp, N., Strudel, W., (Hrsg.), Behinderte Menschen im Alter, Freiburg 1992

5. Internetadressen

www.aeternitas.de (Verbraucherschutzinitiative rund um Tod und Trauer)

www.batf.de

www.hospiz-bewegung.de (Hospiz Kaarst)

www.hospize.de (Deutsche Hospiz Stiftung)

www.postmortal.de

www.sepulkralmuseum.de (Dauer- und Sonderausstellungen zum Thema Tod und Trauer)

www.tod-und-trauer.de

www.trauernet.de (der Evangelische Kirche)

6. Filme

Dokumentarfilme

Abschied vom Leben, WDR 1991

37° Die Totenwäscherin (ZDF / 2000)

Menschen Hautnah: Leben für den Tod (WDR)

Sendung mit der Maus: Die Geschichte von Katharina (ARD / 1997)

Weiteres Filmmaterial für Schule- und Erwachsenenbildung siehe: www.ki-aachen.de

Spielfilme

Rendezvous mit Joe Black (Regie: Martin Brest / 1998 / 180 Min. mit Bad Pitt)

Sein Bruder (Son frère) (Regie: Patrice Chéreau / 92 Min.)

Under the Skin (Regie : Carine Adler / 1997 / 82)

Wichtige Adressen und Telefonnummern

Schmerzbehandlung:

Dr. med. Achim Kather
Schmerztherapeut u. Anästhesist
Gem. Praxis, Schmerztherapiezentrum Krefeld
Hülser Str. 231
47803 Krefeld
Tel.: 0 21 51 / 76 15 52

Herr M. Krüger
Apotheker
Linner Apotheke
Tel.: 0 21 51 / 57 03 55

Dr. Heinz Radecke
Anesthesiepraxis
Schmelzergang 5
47804 Krefeld
Tel.: 0 21 51 / 30 28 46
oder: 0 171 / 50 17 932

Seelsorge:

Pfarrer Beckers (kath.)
An der Elfrather Mühle 270
47802 Krefeld
Tel.: 0 21 51 / 56 05 56

Frau Gabi Laumen
Diözesanbeauftragte für Pastoral
Mit Menschen mit Behinderung
Tel.: 0 172 / 246 98 61

Pfarrer Schommer (ev.)
Moerser Landstr. 145
47802 Krefeld
Tel.: 0 21 51 / 56 13 57

Hospiz:

Hospiz am Blumenplatz
Jägerstr. 84
47798 Krefeld
Tel: 0 21 51 / 93 13 30
(Frau Schwarz)

Ambulanter Pflegedienst
der DRK Schwesternschaft KR e.V.
Hohenzollernstr. 91
Tel: 0 21 51 / 53 88 70 oder 0170 / 201 34 37
Bürozeiten: 8.00 - 17.00 Uhr

Notfallseelsorge:

Die Notfallseelsorge kann über den Rettungsdienst bzw. über den Notarzt herbeigerufen werden.

Bestatter:

Karl Conen
Heyenbaumstraße 118
Krefeld-Verberg
oder
Moerser Landstraße 359
47802 Krefeld-Traar

Tel. 0 21 51 / 56 35 29
Internet: www.conen-krefeld.de



Muster 1

– Patientenverfügung –

„Mit dieser Verfügung bringe ich, _____ meinen Willen zum Ausdruck, für den Fall, dass ich in einen Lebenszustand gerate, in welchem ich meine Urteils- und Entscheidungsfähigkeit unwiderruflich verloren habe und nicht mehr in der Lage sein sollte, meine Wünsche bezüglich der medizinischen Versorgung und Behandlung meiner Person zu äußern.

Ich habe mich über die Bedeutung der Patientenverfügung informiert und erkläre hiermit:

- Falls ich in einen Zustand dauernder Bewußtlosigkeit durch schwere Dauerschädigung meiner Gehirnfunktion gerate oder wenn sonst lebenswichtige Funktionen meines Körpers auf Dauer ausfallen und ein eigenständiges Leben ohne 'Apparatemedizin' nicht mehr möglich ist, so bin ich mit einer Intensivtherapie oder Reanimation nicht einverstanden.
- Sollte sich nach einer Diagnose und Prognose von mindestens zwei Fachärzten ergeben, dass meine Krankheit zum Tode führen und mir nach aller Voraussicht große Schmerzen bereiten wird, so wünsche ich keine weiteren diagnostischen Eingriffe und verzichte auf Maßnahmen mit Mitteln der Intensivtherapie, die nur noch eine Sterbens- und Leidensverlängerung bedeuten würden.
- Sollten meine normalen geistigen Funktionen so schwerwiegend und irreparabel geschädigt worden sein, dass für mich künftig kein selbstbestimmtes und kommunikationsfähiges Leben möglich ist, so lehne ich es ab, dass meine Lebensfunktionen mit allen zur Verfügung stehenden medizinischen Mitteln aufrecht erhalten werden.

Ich möchte in Würde sterben.

Wenn ich die Ärztinnen/Ärzte bitte, das Recht auf einen mir gemäßen Tod zu achten, so heißt dies nicht, dass ich damit die ärztliche Hilfe und Behandlung in der Form ausreichender Behandlung, Medikation und Betreuung zur Leidensminderung ablehne. Vielmehr setze ich mein Vertrauen in eine von der Ärztin oder dem Arzt anzuordnende Schmerzlinderung, auch wenn diese zur Bewusstseinsausschaltung oder zu nicht beabsichtigten Nebenwirkungen führt.

Ich wünsche mir, dass die behandelnde Ärztin bzw. der behandelnde Arzt bei der erforderlichen medizinischen Behandlung die von mir benannte Vertrauensperson zur Beratung hinzuzieht.

Name: _____ Adresse: _____

Diese Verfügung habe ich freiwillig und im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte verfasst.“

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Ort/ Datum: _____ Unterschrift: _____



Muster 2

- Bevollmächtigung in medizinischen Fragen (Patientenvertretung) - gemäß § 1896 II S. 2 BGB

„Sollte ich, _____
auf Grund einer Krankheit oder eines Unfalls meine Wünsche bezüglich der medizinischen Behandlung meiner Person nicht mehr selbst äußern können, so bevollmächtige ich folgende Person, mich in allen medizinischen Fragen zu vertreten.

In diesem Zusammenhang entbinde ich die Ärztin bzw. den Arzt von der Schweigepflicht der/dem Bevollmächtigten gegenüber.

Bevollmächtigte/r (Name): _____

Adresse/Tel.: _____

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Für den Fall, dass die von mir benannte Person in der konkreten Situation nicht in der Lage sein sollte, diese Aufgabe zu übernehmen, so benenne ich folgende Person ersatzweise zu meinem Patientenvertreter/in.

Ersatzbevollmächtigte/r (Name): _____

Adresse/Tel.: _____

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Mit seiner Unterschrift bestätigt die/der Bevollmächtigte bzw. die/der ersatzweise Bevollmächtigte, dass sie/er von meiner Patientenverfügung Kenntnis genommen hat. Sie/Er sichert mir damit zu, sich dafür einzusetzen, dass im Falle meiner Entscheidungsunfähigkeit meine Wünsche und Wertvorstellungen respektiert werden.“

Diese Verfügung habe ich freiwillig und im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte verfasst.“

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Ort/ Datum: _____ Unterschrift: _____



Muster 3

- Betreuungsverfügung zur Vorlage beim Vormundschaftsgericht -

„Sollte ich, _____
nicht mehr in der Lage sein, durch körperliche oder geistige Erkrankung meine Geschäftsfähigkeit vorübergehend oder dauerhaft aufrechtzuerhalten, so möchte ich, dass die/der von mir benannte (Betreuer/in) meine Wünsche und Belange vertritt.

Ich verfüge hiermit, dass im Falle der Notwendigkeit der Betreuung gemäß § 1897 IV Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) die/der folgende Bevollmächtigte zu meiner/m gesetzlichen Betreuer/in bestellt werden soll:

Name: _____

Adresse/Tel.: _____

Ort/ Datum: _____ Unterschrift: _____

Sollte die/der Bevollmächtigte in der konkreten Situation außer Stande sein, diese Aufgabe wahrzunehmen, so benenne ich folgende Person ersatzweise zur/zum bevollmächtigten Betreuer/in:

Ersatzbevollmächtigte/r: _____

Adresse/ Tel.: _____

Ort/ Datum: _____ Unterschrift: _____

Mit seiner Unterschrift bestätigt die/der Bevollmächtigte bzw. die/der Ersatzbevollmächtigte, dass sie/er meine Wünsche und Wertvorstellungen kennt und demgemäß in allen gerichtlichen und außergerichtlichen Angelegenheiten für mich sprechen wird.

Diese Verfügung habe ich freiwillig und im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte verfasst.“

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Ort/ Datum: _____ Unterschrift: _____