

Zu Hause pflegen – gesund bleiben!

Wo bekommen Sie Hilfe?

Hospizdienste begleiten Sterbende und Angehörige

Wenn das Leben zu Ende geht, ist menschliche Zuwendung für unheilbar Kranke und ihre Angehörigen besonders wichtig. Diese Zuwendung geben zum Beispiel Beschäftigte und ehrenamtlich Helfende von Hospiz- und Palliativdiensten. In den vergangenen Jahren ist die Zahl dieser Dienste in Deutschland erheblich gestiegen.

Die meisten Menschen wünschen sich, in Würde und Geborgenheit zu sterben. „Im vertrauten Zuhause ist das relativ gut möglich, denn die Betroffenen und ihre Angehörigen beherrschen die Situation“, sagt Professor Christoph Student, Leiter des Deutschen Institutes für Palliative Care in Freiburg.

Zu Hause begleiten die pflegenden Angehörigen den Sterbeprozess am intensivsten. Aber ihre Ressourcen sind begrenzt, wenn es darum geht, den manchmal langen Abschied mit seinen vielen Facetten durchzustehen. „Viele Angehörige haben zum Beispiel zeitlich nur begrenzte Möglichkeiten. Es kann auch negative Gefühle und Erinnerungen zwischen dem zu Pflegenden und den Angehörigen geben, die es ausschließen, die intime Situation des Sterbens gemeinsam zu tragen. Und schließlich bedeutet der Tod auch und gerade für die Angehörigen einen großen emotionalen Aufruhr, mit dem sie zurechtkommen müssen“, sagt Professor Student. An diesen Punkten setzt der Hospiz-Gedanke an: Der Sterbende und seine Angehörigen sollen nicht allein sein. Dank ihres emotionalen Abstands und ihrer Erfahrungen im Umgang mit dem Tod können Hospizhelfer den Angehörigen psychische Entlastung und seelischen Beistand bieten.

Besuche und Betreuung zuhause

Die informelle Nachbarschaftshilfe ist die einfachste Form der Hospizhilfe. Nachbarn, Freunde, Sportkameraden oder Bekannte aus Kirchenkreisen organisieren dafür eine Art Besuchsdienst. In manchen Orten gibt es ehrenamtliche Hospizgruppen, die meist in einem privaten Rahmen angesiedelt und deshalb kaum im

Telefonbuch oder auf einer Internetseite gelistet sind. Kirchen und Sozialämter aber haben oft die Kontaktdaten.

Die nächste Stufe sind ambulante Hospizdienste. „In der Regel berät eine hauptamtliche Koordinationskraft die Betroffenen. Sie organisiert zudem das Netzwerk“, beschreibt Benno Bolze, Geschäftsführer des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes in Berlin. „Die psychosoziale Begleitung übernehmen dann Ehrenamtliche.“ Aktuell gibt es rund 1.500 solcher ambulanten Dienste mit mehr als 70.000 Ehrenamtlichen. Ihre Angebote sind für die Schwerstkranken und ihre Angehörigen kostenlos.

Einen ambulanten Hospizdienst findet man leicht übers Internet. Im Idealfall kennt der Hausarzt, ein bereits beauftragter ambulanter Pflegedienst oder auch der Sozialdienst im Krankenhaus die Netzwerkstrukturen vor Ort. Vielleicht arbeiten diese Einrichtungen sogar mit einem Hospizdienst zusammen.

Rechtzeitig Kontakt aufnehmen

„Ein häufiges Missverständnis ist, dass die Unterstützung und Begleitung durch die Hospiz- und Palliativdienste erst in der letzten Lebensphase beginnt beziehungsweise sinnvoll ist“, sagt Benno Bolze.

„Tatsächlich ist es sehr hilfreich, bereits zu einem möglichst frühen Zeitpunkt das Gespräch mit einem ambulanten Hospizdienst zu suchen.“ Das kann zum Beispiel schon dann geschehen, wenn eine unheilbare Krankheit diagnostiziert wird und man in dieser Situation Hilfe braucht.

Am Anfang steht ein Erstgespräch mit der Koordinatorin oder dem Koordinator, oft in Form eines Hausbesuchs. „In diesem Gespräch wird der konkrete Hilfsbedarf ermittelt“, sagt Felix Grützner von der Ansprechstelle im Land Nordrhein-Westfalen zur Palliativversorgung, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung (Alpha). Dabei geht es zum einen um sachliche Fragen. „Sätze wie ‚Sie müssen auch mal an sich denken. Wir verschaffen Ihnen eine Auszeit.‘ fallen bei Angehörigen in dieser Zeit selten auf fruchtbaren Boden. Sie haben das Gefühl,

„das ist jetzt nicht dran“, beschreibt Grützner. Wichtiger sind dann konkrete Angebote, zum Beispiel das Vorlesen, wenn der Pflegebedürftige selbst nicht mehr lesen kann, der Angehörige jedoch eine schwache Stimme hat. Oder es ist einfach jemand da, wenn die langen Abendstunden auf der Seele lasten. Viele Bedürfnisse können im Vorfeld nur schwer beschrieben werden; sie entwickeln sich im Miteinander. Wichtig ist dafür ein von Beginn an verlässlicher Rahmen. „Das ist ein bisschen wie ein Verkaufsgespräch“, sagt Professor Student. „Man beschreibt, was man braucht und was man selbst leisten kann, und erfährt, was der ambulante Dienst bietet und wie er personell ausgestattet ist.“ In diesem Gespräch wird auch geklärt, welche Personen und welche Begleitung geeignet sind. Möglicherweise hat der Pflegebedürftige Wünsche bezüglich des Geschlechts oder des Alters der Begleitperson. Diese Bedürfnisse sollte er ruhig äußern. „Ob die Chemie stimmt, wird sich dann allerdings erst im Alltag zeigen“, sagt Professor Student. Er empfiehlt, umgehend darüber zu sprechen, wenn es Reibungspunkte gibt, und notfalls die betreuende Person zu wechseln.

Schmerzlindernde Versorgung durch Palliativdienste

In einem fortgeschrittenen Stadium, wenn zum Beispiel eine schmerzlindernde Versorgung notwendig wird, kann die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) in das Hilfsnetzwerk einbezogen werden. Das Team eines solchen ambulanten Dienstes besteht üblicherweise aus Mitarbeitern unterschiedlicher Fachrichtungen, etwa der Psychologie oder Sozialpädagogik und einer Krankenschwester mit der Zusatzausbildung ‚Palliative Care‘.

Basis der Zusammenarbeit ist auch hier ein Hausbesuch. Wieder stehen dabei die Bedürfnisse des Kranken und der Angehörigen im Vordergrund. Diese sollten erfragen, aus welchen Berufen die Mitglieder des Teams kommen, wie sie für die Palliativversorgung qualifiziert und wie sie erreichbar sind. Der Dienst sollte an sieben Tag der Woche rund um die Uhr zur Verfügung stehen. Arbeitet er nicht ohnehin mit den niedergelassenen Ärzten vor Ort und dem ambulanten Pflegedienst zusammen, muss mindestens ein Anfangsgespräch mit den Personen stattfinden, die an der Primärversorgung beteiligt sind. Im Idealfall übernimmt der Dienst die Vernetzung zu den Profis und auch zu ehrenamtlichen Helfern. Die ehrenamtliche Hospizbetreuung läuft auch dann weiter, wenn SAPV zum Tragen kommt oder wenn der Schwerkranke ins Krankenhaus muss.

Stationäre Unterbringung

Ist die medizinische oder pflegerische Betreuung eines Sterbenden zuhause nicht möglich, kommt eine Unterbringung in einer Palliativstation oder in einem stationären Hospiz in Frage. Das setzt die Einweisung durch einen Arzt voraus. „Die Versorgung durch stationäre Hospize ist regional sehr unterschiedlich. Eine hohe Dichte an stationären Hospizen haben wir zum Beispiel in Berlin und Hamburg sowie zum Teil in Nordrhein-Westfalen“, informiert Benno Bolze. Nicht jeder hat also die Chance, kurzfristig einen Platz in der Nähe zu finden. Auch deshalb ist eine möglichst frühzeitige Kontaktaufnahme sinnvoll.

Weitere Informationen

www.dhpv.de
www.wegweiser-hospiz-und-palliativmedizin.de
www.alpha-nrw.de
www.dgpalliativmedizin.de
www.palliativ-portal.de