

Sterbebegleitung in einer Wohngemeinschaft

Mein Name ist Ingrid Cline-Thomas, ich arbeite seit 2002 als Krankenschwester beim Pflegedienst Schönholzer Heide.

Ich habe mich 1999 zur Hospizhelferin ausbilden lassen, da ich mich mit der Hospizidee identifizieren konnte. Gleichzeitig bemerkte ich aber auch ein Defizit, denn wo bleiben denn die alten und besonders auch die dementen alten Menschen.

Ich möchte Sie heute einladen, mich ein Stück des Weges im WG-Alltag zu begleiten und stelle Ihnen einen Menschen vor, den wir bis zum letzten Tag betreuen durften.

Frau K. war 87 Jahre alt, lebte seit 2 Jahren inmitten unter uns. Ohne Hilfe konnte sie nicht mehr laufen, saß im Rollstuhl und litt unter einer Aphasie. Als sie in die WG einzog, war sie sehr misstrauisch und wir mussten uns ihre Zuneigung erst erwerben.

Am besten gelang uns dies über den Humor. Sie lachte herzlich und gerne, machte ihre Späße mit den Mitarbeitern und den anderen Bewohnern. Besonders gerne spielte sie Mühle, wobei sie jede Ablenkung des Mitspielers dazu nutzte, die Mühlesteine zu ihren Gunsten zu verschieben. Frau K. saß gerne auf der Couch und beobachtete das Geschehen in der WG.

Sie war in einer Glaubensgemeinschaft eng eingebunden und Tochter, Enkeltochter und Urenkelin besuchten sie regelmäßig. Zu wichtigen Festen kamen Kirchenmitglieder, um gemeinsam zu singen oder ein Gebet zu sprechen.

In den letzten Monaten litt sie häufig unter Schluckbeschwerden, sie bekam eine Lungenentzündung und wurde ins Krankenhaus eingewiesen.

In Absprache mit der Tochter wurde ihr dort eine Magensonde gelegt. Leider existierte keine Vorsorgeverfügung und die Tochter war hin- und hergerissen über den Sinn und Nutzen dieser parenteralen Ernährung.

Zwischen der Tochter und mir kam es zu einigen Gesprächen, welche ihr halfen, ihre Entscheidung zu akzeptieren.

Die Tochter besuchte regelmäßig ihre Mutter und wir bemerkten, dass es der Tochter schwer fiel, mit dem Abbau ihrer Mutter fertig zu werden. Auf Wunsch der Tochter musste Frau K. mehrmals täglich mobilisiert werden, auch wenn sie uns mit den Augen signalisierte, dass sie lieber im Bett bleiben wolle.

Manches Mal war dieses Verhalten der Tochter Gesprächsstoff zwischen den Mitarbeitern.

So oft es ging verweilten wir im Zimmer von Frau K. Wir bemühten uns einfach da zu sein, indem wir Frau K. etwas vorlasen, Musik hörten oder einfach die Hand hielten. Wir spürten eine Ruhe im Zimmer von Frau K, welche uns auch erfasste, sobald wir den Raum betraten. Wenn die Tochter kam, saß sie oft im Sessel ihrer Mutter und schlief dort häufiger ein. So oft es ging, kam es zwischen der Tochter und mir zu Glaubensgesprächen.

Wir bemühten uns, den Anforderungen der Tochter mit dem Wunsch der Mutter nach Ruhe zu vereinbaren. Es gelang uns immer besser.

Ich hatte am Vortag des Hinübergehens von Frau K. in die geistige Welt Spätdienst und bemerkte eine große Angst, verbunden mit einer inneren Unruhe. Mit meinem Kollegen zusammen wurde entschieden, den Bereitschaftsarzt zu holen, damit dieser vielleicht ein beruhigendes Medikament verabreichen konnte. Dies geschah auch. Gleichzeitig wurde die Tochter benachrichtigt und sie verbrachte die letzte Nacht zusammen mit ihrer Mutter. Auf Wunsch der Tochter wurde in der Nacht erneut der Bereitschaftsarzt gerufen und diese

Ärztin konnte der Tochter zu verstehen geben, dass ihre Mutter wahrscheinlich noch in dieser Nacht heimgehen werde. In diesem Moment konnte die Tochter Abschied nehmen und Frau K. verstarb am frühen Vormittag. Die Tochter war dabei und hielt ihre Hand.

Als ich um 13.30 Uhr zum Dienst erschien, war Frau K. noch in ihrem Zimmer. Tochter und Enkeltochter waren ebenfalls da.

Wir nahmen uns einfach in die Arme und spendeten uns Trost. Wir bereiteten eine kleine Andachtsfeier vor, zündeten eine Kerze an, das anwesende Personal sowie die Angehörigen tellten sich um das Bett und ich las einen Psalm vor. Jeder der Anwesenden sprach gute Worte über die Zeit, die wir gemeinsam verbracht hatten.

Einfühlsam wurden die anderen Bewohner über das Hinübergehen von Frau K. informiert, und konnten, wenn sie es wünschten Abschied nehmen. Erstaunlicherweise taten dies einige der Bewohner.

Einige Tage darauf kam die Tochter zu mir und ich erfuhr warum das Abschiednehmen für sie so schwer war. Sie erzählte mir, dass sie im Alter von 10 Jahren ihren Vater verlor und erleben musste, wie ihre Mutter schreiend durch die Straße lief, ohnmächtig zusammenbrach. Die Tochter dachte damals dass ihre Mutter tot sei, und dieses Erlebnis habe sie ein Leben lang verfolgt.

Sie war so dankbar, dass sie die Kraft hatte, bis zum letzten Atemzug ihrer Mutter dabei sein zu dürfen.

Es muss immer wieder betont werden, dass die Arbeit mit den Angehörigen bei unserer Aufgabe ein wichtiger Faktor ist. Bei dieser Familie hätten wir vielleicht anders reagieren können, wenn wir die Vorgeschichte gekannt hätten.

Auch erweist es sich immer wieder als große Hilfestellung, wenn rechtzeitig eine Patientenverfügung geschrieben wurde.

Der große Glaube dieser Familie hat mir vieles erleichtert bei meiner Arbeit, aber die Glaubenszugehörigkeit ist nicht immer gegeben.

Ich wünsche mir, dass wir uns öffnen für die Bedürfnisse des dementen sterbenden alten Menschen, dass wir Zugang zu ihm finden und ihm als guter Wegbegleiter dienen dürfen. Das Wichtigste aber ist die uneingeschränkte Liebe, welche uns immer wieder den Mut gibt, neue Wege zu beschreiten.

Wir müssen uns leiten lassen von unserem Gefühl, von einer höheren Macht und von der Liebe, die alles besiegt.