

Sterbebegleitung demenzkranker Menschen

Workshop 4 der 4. Berlin-Brandenburger Pflorgetage

Evangelische Fachhochschule Berlin Audimax im F-Gebäude Teltower Damm 118-122,
14167 Berlin

Referat und Moderation

Kernaussagen

Zur inneren Situation der Betreuenden

1. Mehr als in allen bisherigen Lebensphasen Demenzkranker (Dkr) sind wir bei ihrer Sterbebegleitung auf Wissen über ihre Vergangenheit angewiesen (insbesondere über ihr Wesen und über ihr Leben); die frühere Bemühung um solches Wissen zahlt sich nun besonders aus.

2. Deshalb sind die inneren Voraussetzungen für diese Betreuung bei Angehörigen grundsätzlich besser als bei professionell Betreuenden. Der Austausch und die Kooperation mit den Angehörigen sollten in der letzten Lebensphase besonders eng sein. Das erleichtert die professionelle Betreuung.

3. Dkr sind immer weniger dialogfähig. Deshalb sind ihre Betreuer in besonderer Masse auf Einfühlung und Intuition angewiesen. In der Sterbephase wird das wichtiger als je zuvor.

4. Deshalb stellt sich bei uns leicht Unsicherheit über das richtige Handeln ein, und Schuldgefühle können sich entwickeln.

Zum praktischen Handeln

5. Alles, was dem Dkr bisher körperlich gut tat, ist fortzusetzen (Schmerzlinderung, Flüssigkeit, Lagerung, Körperpflege, Aufrecht-Sein (?) u.v.m.)

6. Alles, was dem Dkr bisher seelisch gut tat, ist fortzusetzen (Nah-Sein, Berührungen, Ansprache, Gespräche am Bett u.v.m.)

7. Wir sollten ungewöhnliche Einfälle und Phantasien zulassen und umsetzen (Musik, Licht, Gesten, Rituale u.v.m.)

8. Angehörige müssen gestützt werden, auch indem sie intensiv in die Betreuung (Aufgaben) einbezogen werden. Das tut auch uns gut.

9. Handlungen und Rituale, die unseren Respekt vor den Sterbenden ausdrücken, geben uns ein Wertgefühl unserer Arbeit. Sie können so zu Sicherheit, Ruhe und Gelassenheit in unserem Umgang mit Tod und Sterben beitragen. Daraus kann auch Sicherheit entstehen, wenn es zur Entscheidung über die Begrenzung von Maßnahmen gekommen ist.

Zur Möglichkeit Dkr, sich vor der Sterbephase mit dem Tod auseinander zu setzen

10. Sterben und Tod sind zeitlose, archaische Themen, die auch im Dkr angelegt sind. Dazu können Erschütterung, Trauer und Tränen gehören.

11. Demenz nimmt dem Menschen die Fähigkeit, sich gezielt und systematisch Zukunft vorzustellen. Das betrifft Vorstellungen des eigenen Sterbens und Tot-Seins oder von Erlösung. Die Demenz nimmt auch das Vermögen, sich Vergangenheit bewusst zu vergegenwärtigen (überstandene Lebensgefährdung, Verlust naher Menschen).

12. Wieweit kann mit noch sprechfähigen Dkr dennoch --der Tod allgemein und --der eigene Tod angesprochen werden?

Spirituelle Aspekte und (fast) religiöse Überzeugungen (Projektionen/Wunschvorstellungen)

13. Kurz vor dem Tod Dkr kann es besonders wache und klare Momente geben.

14. Gespräche von Angehörigen miteinander am Bett des Kranken können eine anhaltend beruhigende Wirkung haben (so wie am Bett eines kranken Kindes).

15. Rituale kann man Übernehmen oder neu entwickeln, sie können Orientierung geben, man kann sich ihnen Überlassen und in ihnen aufgehoben fühlen. Die Stetigkeit und Gleichförmigkeit der rituellen (äußeren) Handlungen kann innere Räume eröffnen für emotionale, spirituelle oder religiöse Erfahrungen.

Wichtige organisatorisch-strategische Faktoren

16. Einzel- oder Doppelzimmer

17. Zimmer- oder Wohnzimmerbezogene Betreuung (WG, Familienähnlichkeit)

18. Oase oder Insel

*Dr. Jens Bruder. Beratungsstelle für ältere Bürger und ihre Angehörigen im Kreis Segeberg. Heidbergstr.28. 22846 Norderstedt.

Tel: 5288383-0 Fax: -2

E-mail: aber(@)schleswig-holstein.de