

Menschenleben,



Gedanken

und Ängste

# Palliativ Care

2.  
Betreuung

2.  
Sterben



Tod

SAPV

2.  
Notfallplan

2.

Patientenverfügung

2.

Trauer

2.

2.

## Menschenleben, Gedanken und Ängste

Es gibt Dinge in jedem Menschenleben über die man nicht gerne spricht, Gedanken und Ängste, die man lieber verbannt, sie gar nicht aussprechen und schon gar nicht darüber nachdenken vermag. Dazu gehören auch die Ereignisse, wie eine schwere unheilbare Erkrankung, sich von einem geliebten Menschen verabschieden zu müssen, Tod, Trauer, Verlustängste.....

Doch manchmal ist das Leben auch sehr ungnädig und es trifft einen nahen Angehörigen, den besten Freund, den Lebenspartner oder gar mich selbst, plötzlich und unerwartet und das Schicksal schlägt mit voller Härte zu.

Leider ist es dann oft schon zu spät, mit dem schwer Erkrankten bzw. Sterbenden sich über seine Wünsche und Vorstellungen in dieser Situation auszutauschen, weil dieser zum Beispiel plötzlich und unerwartet in ein Koma gefallen ist oder der Sterbeprozess extrem schnell voranschreitet.

Manche Menschen, haben jedoch das große Glück, dass sie von ihrer Unheilbaren Krankheit frühzeitig erfahren, und ihre noch verbleibende Zeit sinnvoll nutzen können, um sich mit ihren Angehörigen und Freunden und Bekannten auszutauschen und ihre Wünsche und Vorstellungen über den Umgang mit ihrer Erkrankung, eines würdevollen Sterbens, dem Begräbnis nach ihren Vorstellungen verwirklichen zu können.

Sinnvoll ist es ebenfalls wichtige Versorgungsfragen, wie z.B. Betreuung und Unterbringung von noch minderjährigen Kindern, wirtschaftliche und finanzielle Regelungen oder auch alltägliche Dinge wie z.B. wie funktioniert die Heizung oder die Waschmaschine....., wer ist in welchem Störfall zu informieren .....



Während meiner über 30-jährigen Tätigkeit als Krankenschwester ist es mir des öfteren aufgefallen, dass die Angehörigen eines schwer Erkrankten ganz oft schon allein mit der aussichtslosen Diagnose total überfordert sind und wenn dann der Arzt auch noch mit für ihn ganz geläufigen Begriffen wie :

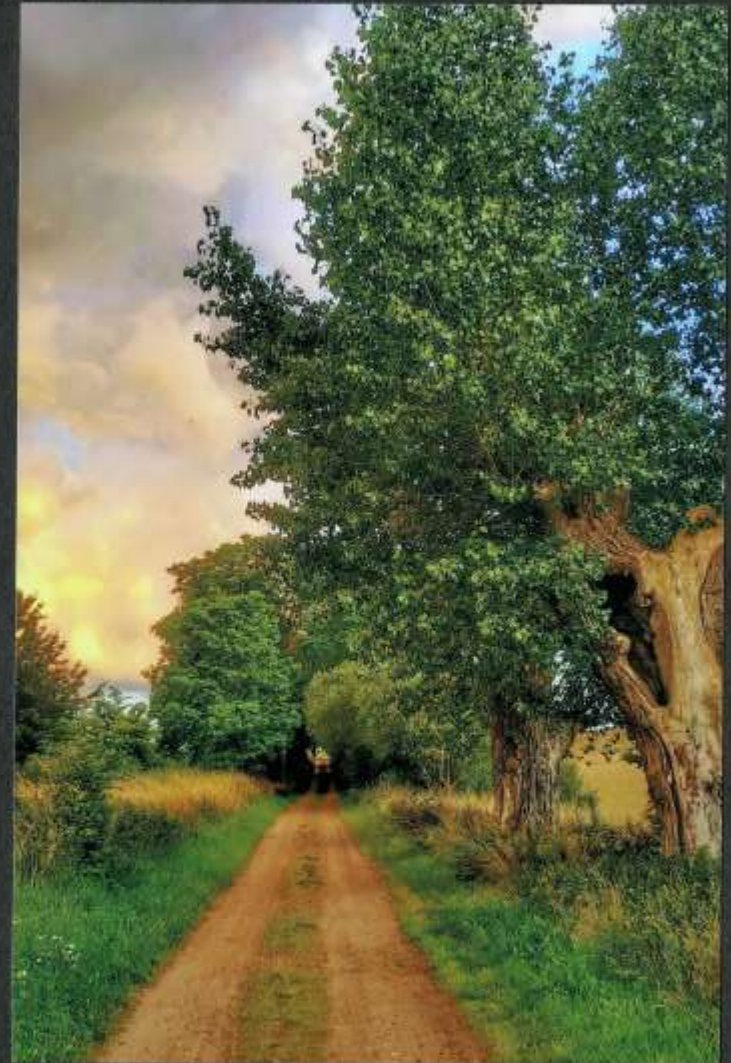
- Palliative Versorgung
  - SAPV- Team
  - Patientenvollmacht
  - Betreuung
  - Beatmung -Tracheotomie, künstliche Ernährung.....
- anfängt ,dann sind viele Angehörige ganz verzweifelt und können die gehörten und geballten Informationen gar nicht richtig verarbeiten und einordnen .

Deshalb möchte ich Ihnen heute einen kleinen Teil meines erlernten Wissens im Zuge meiner Ausbildung zur Pflegefachkraft für Palliativ Care für sie verständlich rüber bringen.

Bitte scheuen sie sich nicht bei weiteren Fragen oder Entscheidungsnoten eine Krankenschwester und /oder einen Arzt ,eine Sozialarbeiterin oder einen Geistlichen oder Psychologen ihres Vertrauens auf ihre Ängste und Nöte anzusprechen und um ein persönliches Gespräch zu bitten .

Manuela Riechert

-Pflegefachkraft für Palliativ Care-



In der Bibel steht:

Alles hat seine Stunde, und es gibt eine Zeit für jegliche Sache unter dem Himmel:

Eine Zeit für die Geburt und eine Zeit für das Sterben,  
eine Zeit zu pflanzen und eine Zeit, das Gepflanzte auszureißen,  
eine Zeit zu töten und eine Zeit zu heilen,  
eine Zeit einzureißen und eine Zeit aufzubauen,  
eine Zeit zu weinen und eine Zeit zu lachen,  
eine Zeit zu klagen und eine Zeit zu tanzen,  
eine Zeit, Steine wegzuwerfen, und eine Zeit Steine zu sammeln ,  
eine Zeit zu umarmen und eine Zeit, sich der Umarmung zu enthalten,  
eine Zeit zu suchen und eine Zeit zu verlieren,  
eine Zeit aufzubewahren und eine Zeit fortzuwerfen,  
eine Zeit zu zerreißen und eine Zeit zu nähen,  
eine Zeit zu schweigen, und eine Zeit zu reden,  
eine Zeit zu lieben und eine Zeit zu hassen,  
eine Zeit des Krieges und eine Zeit des Friedens.

- Auszug aus dem Alten Testament, Prediger 3,1-8 -

**Nehmen sie sich für jeden Lebensabschnitt ausreichend Zeit,  
um Ihr Leben bewußt zu leben !**



## Was bedeutet Palliative Care?

Abgeleitet von: lateinischen

**pallium = Mantel**

**palliare = lindern**

**Care: Versorgen, Umsorgen, Fürsorge**

Definition der WHO:

## Palliative Care

- Palliative Care entspricht einer Haltung und Behandlung, welche die Lebensqualität von Patienten und ihren Angehörigen verbessern soll, wenn eine lebensbedrohliche Krankheit vorliegt.  
Sie erreicht dies, in dem sie Schmerzen und andere physische, psychosoziale und spirituelle Probleme frühzeitig und aktiv sucht, immer wieder erfasst und angemessen behandelt.
- Lindert Schmerzen und andere belastende Beschwerden
- unterstützt den Patienten darin, so lange wie möglich aktiv zu bleiben
- integriert psychosoziale und spirituelle Aspekte,
- bejaht das Leben und erachtet das Sterben als normalen Prozess
- will den Tod weder beschleunigen noch verzögern
- unterstützt Angehörige, die Krankheit des Patienten und die eigene Trauer zu verarbeiten



- ist Teamarbeit, um den Bedürfnissen von Patient und Angehörigen möglichst gut gerecht zu werden
- kann frühzeitig in der Erkrankung angewendet werden in Kombination mit Lebens verlängerten Maßnahmen ,wie z.B. Chemo- oder Radiotherapie.
- Sie beinhaltet auch die notwendige Forschung, um Beschwerden oder klinische Komplikationen besser verstehen und Behandeln zu können
- Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten mit einer lebensbedrohlichen, nicht mehr heilbaren Erkrankung und ihrer Familien auf physischer, psychischer, sozialer und Spiritueller Ebene.





## Was bedeutet die Abkürzung SAPV ?

### Spezialisierte ambulante Palliativversorgung

Sie beinhaltet:

- Fürsorge und Hilfe für den Patienten
- Wichtig: Schnittstelle zwischen Patient/Angehörigen und Pflegedienst!

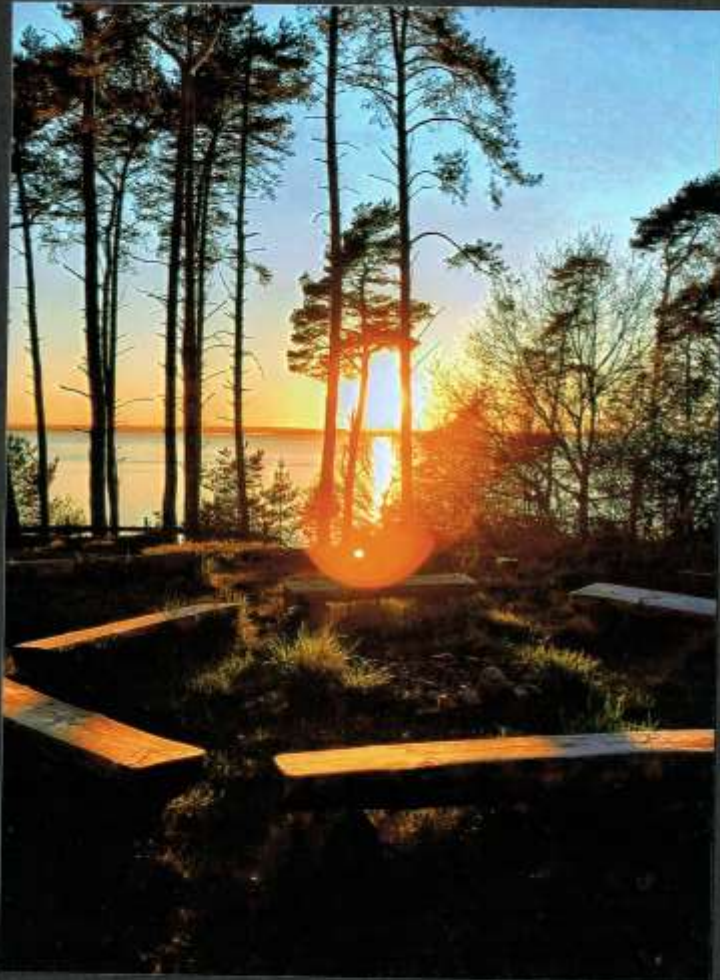
Ein SAPV -Team / Betreuung ist kein Ersatz für den evtl. bereits vorhandenen Pflegedienst und des Hausarztes, sondern eine Zusätzliche unterstützende ganzheitliche Betreuung um dem unheilbar Erkrankten in körperlicher, psychosozialer und spiritueller Unterstützung die letzten Monate/Wochen und Stunden nach seinen Wünschen so angenehm wie möglich zu gestalten.



### Ein SAPV - Team zu haben bedeutet:

- Patienten und Angehörige in der eigenen Häuslichkeit und gewohnten Umgebung versorgen und ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod ermöglichen
- 24h Rufbereitschaft in Notsituationen
- unnötige Krankenhauseinweisungen vermeiden
- Leistungen der Versicherung da einsetzen , wo sie sinnvoll sind!  
d. h. bei denen ,die sich liebevoll und mit Herz um die Patienten kümmern .Das sind die Pflegenden, Ärzte und all die, die an der Versorgung beteiligt sind.





### Ziele und Arbeitsinhalte eines SAPV - Teams:

#### Ziele:

- Symptome lindern

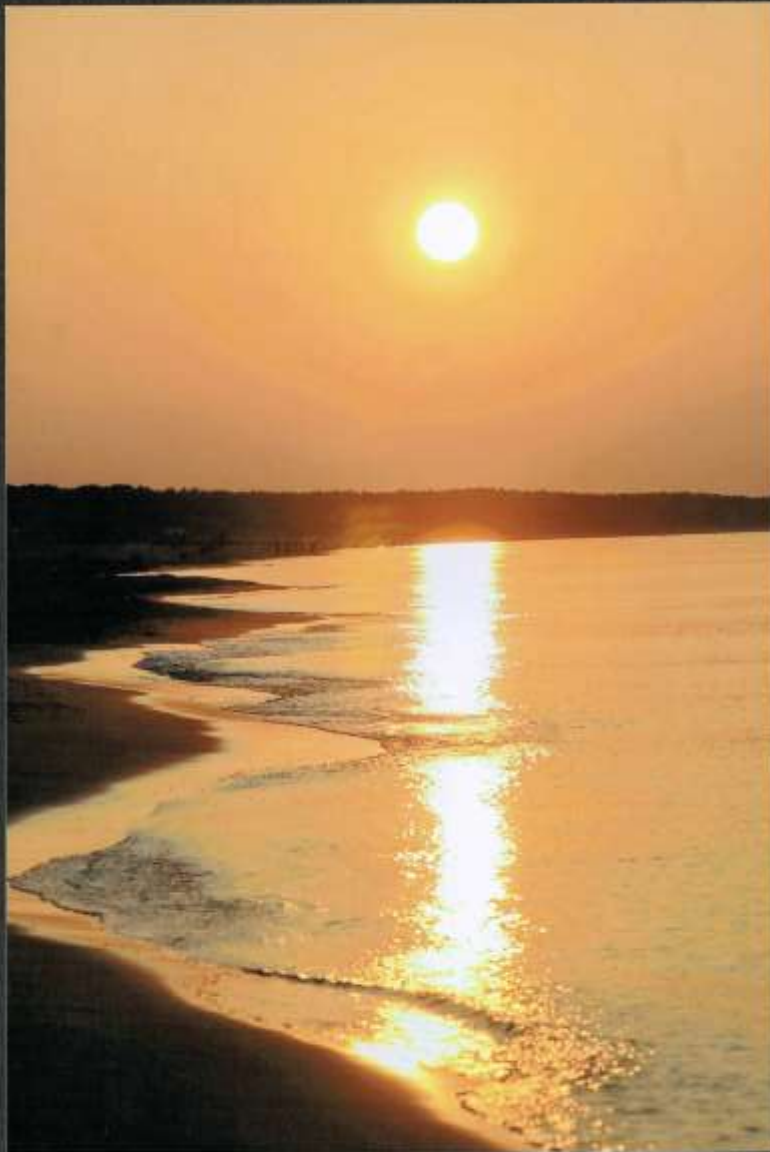
#### Arbeitsinhalte:

- SAPV- Leistungen als zusätzliche Versorgung zu den schon vorhandenen Leistungserbringern wie z.B. Hausärzten, Fachärzten ,Pflegerdiensten und Hospizdiensten
- Beratung von Patienten und Angehörigen
- Begleitung von Patienten und Angehörigen im Sterbeprozess



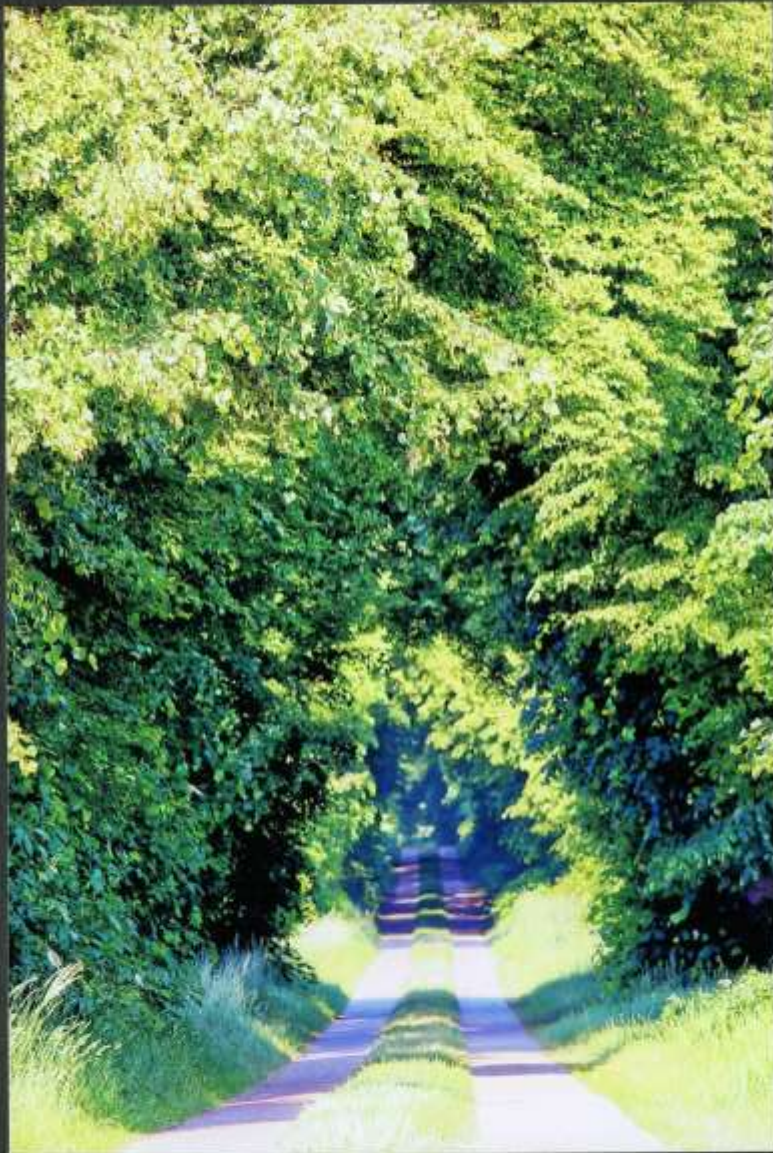
Sichergestellt wird die Versorgung durch ein SAPV- Team (Palliativ Care Team) das sich aus besonders qualifizierten Ärzten ,Pflegerinnen und Koordinationskräften zusammensetzt.

Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) ist ein Leistungsanspruch nach §37b und 132 d SGB für gesetzlich Versicherte, die unter einer unheilbaren fortgeschrittenen Erkrankung leiden, deren Lebenszeit dadurch begrenzt wird und die einen hohen Versorgungsaufwand haben .



### Wie funktioniert eine SAPV - Versorgung?

1. Verordnung für eine SAPV Verordnung (ausgestellt vom Haus-Facharzt)
2. Angehörige/Patient meldet sich beim SAPV Team um einen Termin abzusprechen ,zur Aufnahme
3. Eingangsbewertung / Einschätzung bei der Aufnahme durch den Palliativ Arzt
4. Erstellung eines individuellen Hilfe-und Notfallplans in Zusammenarbeit mit dem Patienten ,den Angehörigen und anderen Leistungserbringern
5. evtl. integrierten Hospizdienst hinzuziehen
6. Je nach Verordnung werden folgende Leistungen in Zusammenarbeit mit den anderen behandelnden Leistungsträgern erbracht:
  - Beratung
  - Teilversorgung
  - Vollständige Versorgung
7. 1-2x wöchentlicher Hausbesuch durch Palliativ Schwester um Symptome zu kontrollieren, Palliativ Arzt 1x wöchentlich



Ein SAPV -Team besitzt regionale Netzwerkstrukturen sowie Kooperationspartner

Es bestehen Kooperationsvereinbarungen mit:

- ansässigen Pflegediensten /Pflegeheimen (mit Palliativkräften)
- Zusammenarbeit mit allen Haus-und Fachkräften
- Apotheken
- allen im Umland bzw.Einzugs-und Versorgungsgebiet liegenden Kliniken wie Anklam und Wolgast sowie der Palliativstation Uni Greifswald
- Stationäre Pflegeeinrichtungen
- Sozialämtern und Behörden
- Bestattungshäusern
- Physiotherapeuten mit Palliativausbildung
- Psychiatrischer Dienst
- Seelsorger
- Sanitätshaus

# Palliativ - Notfallplan

Rufbereitschaft (24h)

01520-1881115

18.06.2020

Name des Patienten:

Geburtsdatum:

Adresse:

Tel:

Nächste Angehörige:

Hauptdiagnose:

Werden Notfallmedikamente verabreicht, nehmen Sie bitte sofort Kontakt mit der SAPV- Schwester auf.

Empfehlungen bei:	
Dauerschmerzmittel:	
Schmerzspitze (Bedarfsschmerzmittel) oder Luftnot	Morphin 2% 2-4 Tropfen, wenn oral nicht möglich: 5-10 mg Morphin Ampullen s.c. (bis zu 6x tgl., Sicherheitsabstand 4 h) Atemfrequenz <10
Obstipation (Verstopfung):	1. wenn am 3. Tag kein Stuhlgang, dann morgens 15-30 Tr. Laxoberal, 2. wenn unzureichend Rücksprache mit SAPV ggf Mikroklist bzw Clyisma
Übelkeit/Erbrechen:	1. Zofran Zydys (Ondasetron) 4-8 mg unter die Zunge bis 3 x tgl 2. 3 x 3 Tropfen Haloperidol (2 mg/ml), 3. wenn oral nicht möglich Zofran 4-8mg s.c. als Ampulle
Angst, Unruhe:	1 mg Tavor expidet (Lorezepam) bei Bedarf unter die Zunge – max 3 x tgl, wenn unzureichend Dormicum (Midazolam) 5 mg s.c. bis zu 4 stündlich
Rasselatmung:	1. 1-2 Scopodermplaster alle 3 Tage 2. Roblul 0,2mg s.c. bis 2x tgl.
Sonstigem:	
Notfall:	Doppelte Menge des Schmerzmedikamentes bei Schmerzspitzen + ggf. 5-15 mg Dormicum s.c.

Aufklärung OFF-Label durchgeführt

Patientenwille:

Arzt:  
Pfleger:

## Was beinhaltet der Notfallplan?

- Diagnosen des Patienten
- Dauerschmerzmittel
- Schmerzmittel bei Bedarf
- Übelkeitsmedikamente bei Bedarf
- Verstopfung -Was tun ?
- Angst und Unruhe-was tun?
- Notfallsituation-welche Maßnahmen wünscht der Patient?



## Was ist ein Notfallbogen ?

gilt wenn der Patient

- entscheidungsunfähig ist oder
- seinen Willen nicht mehr äußern kann
- Festlegungen hinsichtlich der vom Patienten gewünschten Behandlungsoptionen bei einem Notfall
- man kann sich nur für eine bestimmte Behandlungsoption entscheiden

## Notfallbogen

... gilt, wenn der Patient entscheidungsunfähig ist oder seinen Willen nicht mehr äußern kann.

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Anschrift (optional) \_\_\_\_\_

Patientenverfügung  ja  nein

Vorsorgevollmacht:  ja  nein

Beratender Arzt / Pflege \_\_\_\_\_ Telefonnummer \_\_\_\_\_ Angehöriger/Bevollmächtigter/Betreuer \_\_\_\_\_ Telefonnummer \_\_\_\_\_

### Festlegungen hinsichtlich der vom Patienten gewünschten Behandlungsoptionen bei einem Notfall:

Hinweis: Aus Gründen der Eindeutigkeit darf nur genau eine JA-Antwort der Optionen A-D angekreuzt sein.

<b>A. Maximaltherapie / Krankenhaus und Intensivtherapie</b>	JA
Bei vorliegender medizinischer Indikation ist eine sofortige Reanimation, Mitnahme ins Krankenhaus inklusive aller intensiv-medizinischen Therapien (z.B. Intubation, Beatmung, Herz-Lungen-Wiederbelebung, invasive Maßnahmen etc.) ausdrücklich gewollt.	

<b>B. Krankenhaus ohne Intensivtherapie, keine Reanimation</b>	JA
Unabhängig von der Ursache und den Behandlungsmöglichkeiten ist eine Mitnahme ins Krankenhaus grundsätzlich noch gewollt, ABER eine Reanimation sowie alle intensiv-medizinischen Therapien werden abgelehnt (inkl. Intubation, Beatmung, invasive Maßnahmen etc.)	

<b>C. Nur Vor-Ort-Therapie, Kein Krankenhaus, Keine Reanimation,</b>	JA
Unabhängig von der Ursache und den Behandlungsmöglichkeiten ist eine Mitnahme ins Krankenhaus nicht mehr gewollt.	

<b>D. Palliatives Vorgehen (nach Möglichkeit vor Ort)</b>	JA
Unabhängig von der Ursache und den Behandlungsmöglichkeiten sind ausschließlich palliative (lindernde) Maßnahmen vor Ort/Palliativstation inkl. Gabe von Opioiden und Sedierung im notwendigen Umfang gewollt.	

### Angaben zu limitierenden Erkrankungen/zur Entscheidungsfindung (optional):

Bei Änderungen der Patientenverfügung erfolgt unverzüglich eine entsprechende Aktualisierung des Notfallbogens!

Ort, Datum, Unterschrift Patient/Bevollmächtigter \_\_\_\_\_ Ort, Datum, Unterschrift beratender Arzt \_\_\_\_\_





## Psychosoziale Begleitung und Betreuung

### Schwerpunkte psychosozialer „Einzelbetreuung“:

- Umgang mit der Krankheit
- Medizinische und/ Fachliche Behandlung und Begleitung
- Selbstversorgung / Alltagskompetenz
- Freizeitgestaltung/ Interessen
- Familie / soziale Kontakte

Vorangige Ziele und konkret angestrebte Veränderungen werden gemeinsam unter Beachtung der Ressourcen und Einschränkungen des Erkrankten vereinbart und die möglichen nicht psychiatrischen Hilfen berücksichtigt.



Für diese und andere Aufgaben steht uns ein Netzwerk von Hilfen zur Verfügung

- Ärzte
- Psychosoziale Fachkräfte
- Betreuungsbehörde
- sozialpsychiatrischer Dienst
- Sozialamt
- Ehrenamtliche
- Vereine



### Psychosoziale Begleitung und Betreuung:

Bisherige Hilfen bestehen aus:

- Gespräche
- Krisenintervention
- Begleitung und Betreuung Angehöriger / Patient
- Hilfe und Unterstützung beim Erstellen von Vorsorgevollmacht / Patientenverfügung
- Beratung von Angehörigen (keine Rechtsberatung)
- Vermittlung externer Hilfsangebote / Hilfsmittel
- Soziale Kontakte aufrecht erhalten und „verlorengegangene“ neu knüpfen
- Organisation von Dingen, die das Leben erträglicher machen



Sämtliche Hilfen und Unterstützungen immer unter dem Motto:

*So wenig wie möglich ,so viel wie nötig*

und

*der Patient und die Angehörigen bestimmen den Weg und das Ziel*



## Sicherstellung der Versorgung mit Arznei-,Heil- und Hilfsmittel

- enge Zusammenarbeit (Kooperation) mit speziellen Apotheken, die über eigene Labore verfügen  
----> Sicherstellung gängiger und erprobter „Palliativmedikamente“
- Kooperation mit Sanitätshäusern  
----|> schnelle Versorgung mit Hilfsmitteln

## Sicherstellung der Ständigen Erreichbarkeit

- 24 h Bereitschaft für Patienten und Angehörige
- Teammitglieder sind stets fahrbereit und mindestens ein Arzt/Ärztin telefonisch erreichbar
- in Notfällen kann umgehend eine Akutintervention durch das Teammitglied in der Häuslichkeit erfolgen
- Akutintervention in Form einer Einweisung in die nächste geeignete Klinik
- Gesonderter Bereitschaftsplan für den Bereitschaftsdienst
- Bereitschaftsdienst wird durch Zweitbesetzung abgesichert
- Aufbau:
  - Pflege in Bereitschaft---->Arzt/Ärztin in Hintergrund
  - Arzt/Ärztin in Bereitschaft----> Pflege im Hintergrund





## Betreuungsverfügung

**Benennung einer Person des Vertrauens  
selbst oder durch gerichtliche  
Bestellung.**



## Das Betreuungsrecht

Mit ausführlichen Informationen  
zur Vorsorgevollmacht

## Vorsorgevollmacht

- Personen benannt, die im Falle der Handlungs- oder Entscheidungsunfähigkeit rechtswirksam handeln kann
- umfassend oder auf bestimmte Lebensbereiche, z. B. Vermögensangelegenheiten oder Gesundheitsvollmacht abgestellt
- notarielle Beglaubigung angeraten, nicht vorgeschrieben
- Informationsbroschüre und Vordrucke zum Betreuungsrecht kann beim  
  
Justizministerium MV  
Puschkinstr. 19-21  
19055 Schwerin  
Tel.: 0385 5883003  
Fax.: 0385 5883450
- [www.jm.mv-regierung.de](http://www.jm.mv-regierung.de)  
angefordert werden.

**Der Betreuer muss den Willen und die  
Interessen des Betreuten vertreten**



## Patientenverfügung

In Kombination mit einer Patientenverfügung ist eine Vorsorgevollmacht die wirksamste Vorsorge, da dadurch die Willensbekundung des Patienten vorliegt und dazu noch eine Vertrauensperson zur Verfügung steht.





## § 190 1a – Patientenverfügung

### Abs. 1

Hat ein einwillungsfähiger Volljähriger für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit schriftlich festgelegt, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt (Patientenverfügung) prüft der Betreuer, ob diese Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen. Ist dies der Fall, hat der Betreuer den Willen des Betreuten Ausdruck und Geltung zu verschaffen .



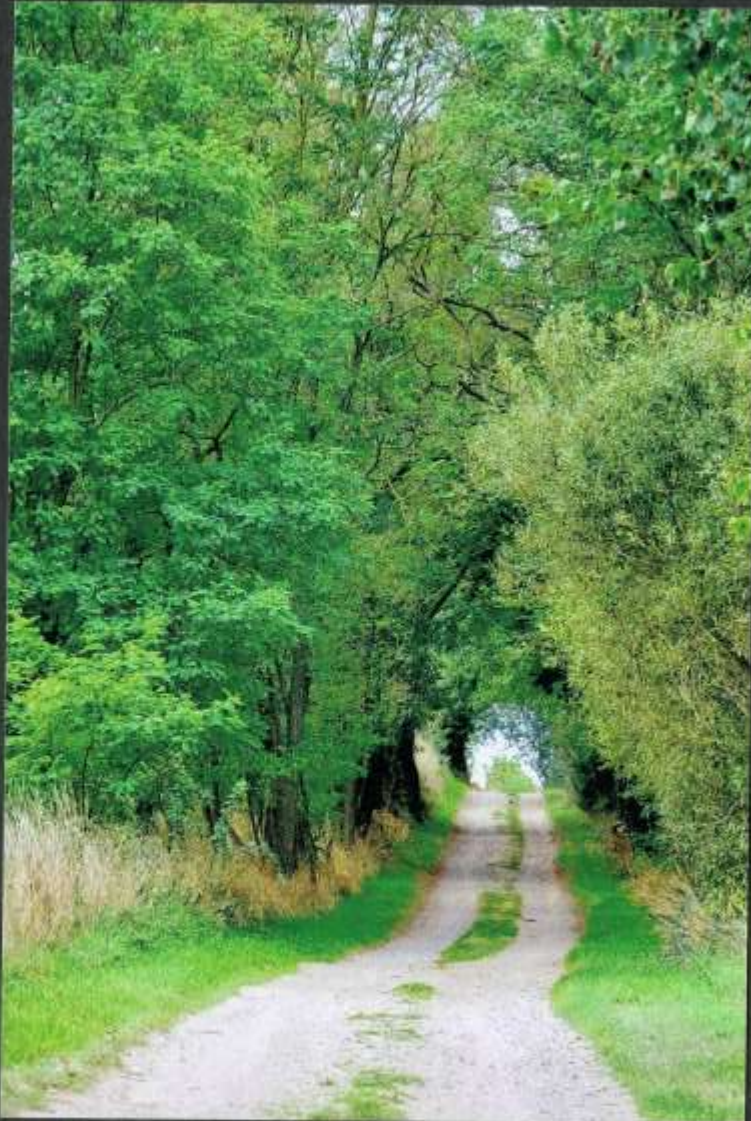
Der Betreuer oder Bevollmächtigte muss sich an die Patientenverfügung halten und für die Durchsetzung auch gegenüber Ärzten, Pflegekräften und Einrichtungen Sorge tragen.



Liegt KEINE Patientenverfügung vor oder treffen die Festlegungen einer Patientenverfügung nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu, hat der **Betreuer** die Behandlungswünsche oder den mutmaßlichen Willen des Betreuten festzustellen und auf dieser Grundlage zu entscheiden, ob er in eine ärztliche Maßnahme nach Absatz 1 einwilligt oder sie untersagt.



**Eine Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden .**



## Voraussetzung für wirksame Patientenverfügung:

- von einwilligungsfähigen Personen ausgestellt
- Volljährigkeit erforderlich
- Schriftform notwendig- Kritik:  
auch „Ankreuz-Formulare“ erfüllen Bedingung,  
wenn unterschrieben
- jederzeit formlos widerrufbar

---

### Mündliche Äußerung

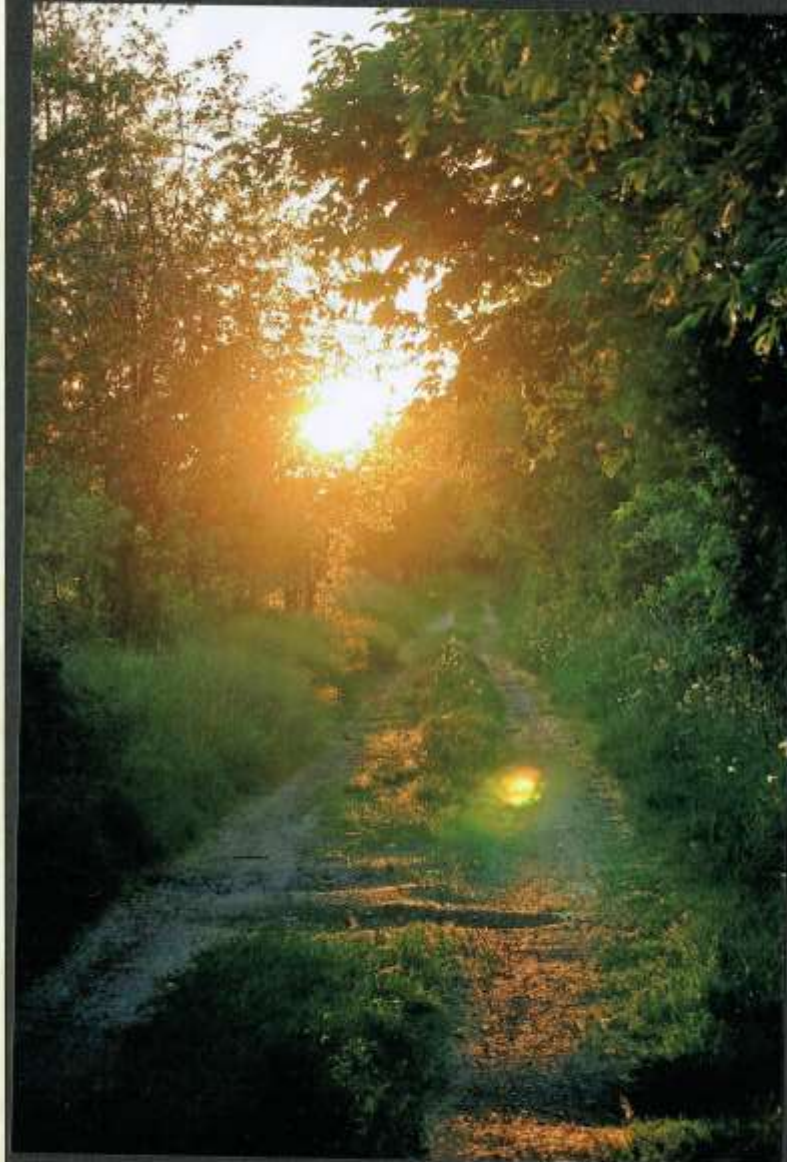
-keine Patientenverfügung, aber rechtlich nicht unbeachtlich wird als Behandlungswunsch bzw. als Anhaltspunkt zur Ermittlung des mutmaßlichen Willens gewertet

Nicht notwendig ist eine Datumsangabe- aber besser zur späteren Auslegung ,vor allem wenn es zu einem Widerruf oder zu einer Neuformulierung kam und in den Unterlagen des Patienten plötzlich 2 oder mehrere Willenserklärungen zu finden sind. Wenn sich die Wünsche des Patienten nicht ändern, muß eine Patientenverfügung nicht laufend aktualisiert werden.



**Eine notarielle Beurkundung einer Patientenverfügung ist nicht erforderlich ,aber von Vorteil:**

- Beratung bei Verfassung
- Bestätigung der Geschäftsfähigkeit
- Gesichert,dass kein anderer Betreuer durch Gericht bestellt werden kann
- Beurkundung - Kosten ca. 26,-€
- Betreuungsverfügung Vorsorgevollmacht Patientenverfügung beim Zentralen Vorsogeregister (ZVR) der Bundesnotarkammer registrieren lassen
- über Notar oder selbst (Internet oder Post)
- Kosten 13.00 € - 18,50 €
- [www.vorsogeregister.de](http://www.vorsogeregister.de)
- Anfragen über das zuständige Betreuungsgericht- werden kurzfristig bearbeitet





### Nicht verfügt werden dürfen:

- Inhalte, die gegen das Gesetz oder die guten Sitten verstoßen
- aktive Sterbehilfe bleibt verboten
- Eine Basisversorgung kann nicht ausgeschlossen werden
- Der Abbruch einer lebenserhaltenden Behandlung (**Passive Sterbehilfe**) ist nur unter Beachtung der gesetzlich definierten Grenzen möglich

### Bedeutet:

- Patientenverfügung muß sich auf **bestimmte** Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe beziehen
  - unbestimmte Formulierungen, z.B. keine Apparate, keine Schläuche, keine lebensverlängernden Maßnahmen, keine Wiederbelebung, ..... binden nicht.
  - Zu prüfen ist, ob die beschriebene Situation auch der aktuellen Lebens- und Behandlungssituation entspricht
- Pauschale Forderungen, z. B. keine lebensverlängernden Maßnahmen – was meinte der Patient damit?

Keine eindeutige Festlegung - bedeutet Auslegung = Zweifel - im Zweifel für das Leben ,d.h. Patientenverfügung wirkungslos





Eine auf die aktuellen Umstände genau zutreffende Patientenverfügung ist unmittelbar zu beachten, auch wenn es keinen Betreuer oder Bevollmächtigten gibt. Ein Betreuer muss wegen des Grundsatzes der Erforderlichkeit (§ 1896 Abs.2 S. 1 BGB) in einer solchen Situation gar nicht bestellt werden, weil man ihn zur Umsetzung des Patientenwillens nicht braucht. Diese Fallkonstellation setzt allerdings voraus, dass sich der behandelnde Arzt der Passgenauigkeit der Patientenverfügung sicher ist.

<http://www.aerzteblatt.de/archiv/66178>



## Formulierungshilfe Patientenverfügung /Betreuungsvollmacht

unter Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz (bmjv)

Stichwort Textbausteine Patientenverfügung

Stichwort Betreuungsvollmacht



## Was geschieht im Notfall ,wenn keine Patientenverfügung vorhanden ist?

Liegt im Notfall keine Patientenverfügung vor, werden vorerst alle medizinischen Maßnahmen zum Erhalt des Lebens durchgeführt. Erst wenn keine Gefahr (mehr) im Verzug ist, wird die Einrichtung einer Betreuung veranlasst und der Entscheidungsprozess fortgesetzt.

Dazu ist es sehr wichtig seine Angehörigen, sehr frühzeitig in seine Entscheidungen einzubinden und ihnen seine Wünsche genau zu vermitteln .



## Aufbewahrung der Patientenverfügung

- muss im Bedarfsfall auch gefunden werden
- Ernannter Bevollmächtigter, Angehörige, Freunde sollten Aufbewahrungsort kennen
- ein Exemplar beim Hausarzt - zeigt gleichzeitig, dass mit Hausarzt darüber gesprochen wurde – Aufklärung
- bei sich tragen
- Hinterlegen beim zuständigen Betreuungsgericht
- Vorsorgeregister bei Bundesnotarkammer

Begrenzt ist  
das Leben,  
doch  
unendlich  
ist die  
Erinnerung.





## Der palliative Patient

Als Patient mit einer aussichtslosen unheilbaren Krankheit, ist es sinnvoll, sich genau zu überlegen, wie und wo ich mein Lebensende erleben möchte.

- zuhause in der Familie
- im Hospiz
- im Krankenhaus
- auf einer Pallitivstation
- im Pflegeheim



### Möchte ich

- bei Atemnot
  - mit Druckluft und einer festsitzenden Gesichtsmaske beatmet werden (NIV- Beatmung)
  - einen Tubus (Beatmungsschlauch über den Mund ) eingeführt bekommen (Intubation)
  - oder eine Tracheotomie (Luftröhrenschnitt mit eingesetzter Trachealkanüle) bekommen
    - mit oder ohne angeschlossenem Beatmungsgerät mein restliches Leben bestreiten





### Möchte ich

- wenn ich durch Schluckstörung oder eine großen Abneigung zur Nahrungsaufnahme habe
  - künstlich über eine Magensonde oder PEG (Ernährungssonde über die Bauchdecke) ernährt werden
  - nur das Durstgefühl gestillt bekommen
    - durch spezielle Mundpflege
    - durch Infusionen



Möchte ich

- bei Schmerzen
  - Schmerzlinderung und das volle Bewußtsein erhalten
  - in ein künstliches Koma versetzt werden und im Dämmerzustand versterben



Möchte ich

- wenn ich ins Koma falle oder der Sterbeprozess eingesetzt hat
  - ins Krankenhaus eingeliefert werden
  - zuhause bleiben

A person is sitting on a rocky outcrop, looking out over a vast landscape at sunset. The sky is a mix of orange, yellow, and blue. The person is wearing a dark jacket and a hat. The text is overlaid on the image in a white, handwritten font.

Es ist traurig, wenn  
die Menschen, die  
dir die schönsten  
Erinnerungen gegeben  
haben, selbst eine werden.



Sollte die Palliative Situation eines Patienten noch so rechtzeitig eintreten, dass der Patient noch genug Kraft besitzt z. B. zu anderen Patienten z. B. Pat. mit einem Luftröhrenschnitt oder einer PEG (Ernährungssonde über die Bauchdecke) Kontakt aufzunehmen, so kann dies evtl. auch in der Entscheidungsfindung des palliativen Patienten über sein noch verbleibendes Leben bezüglich der weiteren Behandlungsschritte von Vorteil sein .

z.B. erlebt der Patient dann, wie es sich mit einem Luftröhrenschnitt lebt

- die meisten Pat. können damit nicht mehr sprechen
- müssen ständig abgesaugt werden
- das ständige Geräusch der Beatmungsmaschine
- evtl. keine orale Nahrungsaufnahme mehr möglich



Findet der palliative Patient ein Leben mit z.B. einem Luftröhrenschnitt und/oder künstlichen Ernährung (PEG) noch lebenswert ?

**Genau diese Entscheidungen kann dem pall. Patienten ,kein Angehöriger, bester Freund.....abnehmen, da jeder Mensch ganz anders empfindet und jeder Mensch eine spezielle eigene Sichtweise im Bezug auf ein erfülltes und lebenswertes Leben hat.**



Eines Tages  
werden die Ärzte mir sagen,  
dass sie nichts mehr für mich tun können.

Eines Tages  
wird die Krankheit in meinem Körper  
so weit fortgeschritten sein,  
dass es kein Zurück mehr gibt.

Eines Tages  
werde ich spüren, dass mir das Leben  
langsam entgleitet und meine Krankheit  
den Kampf gegen mich gewonnen hat.

Eines Tages  
werde ich nicht mehr stark sein .

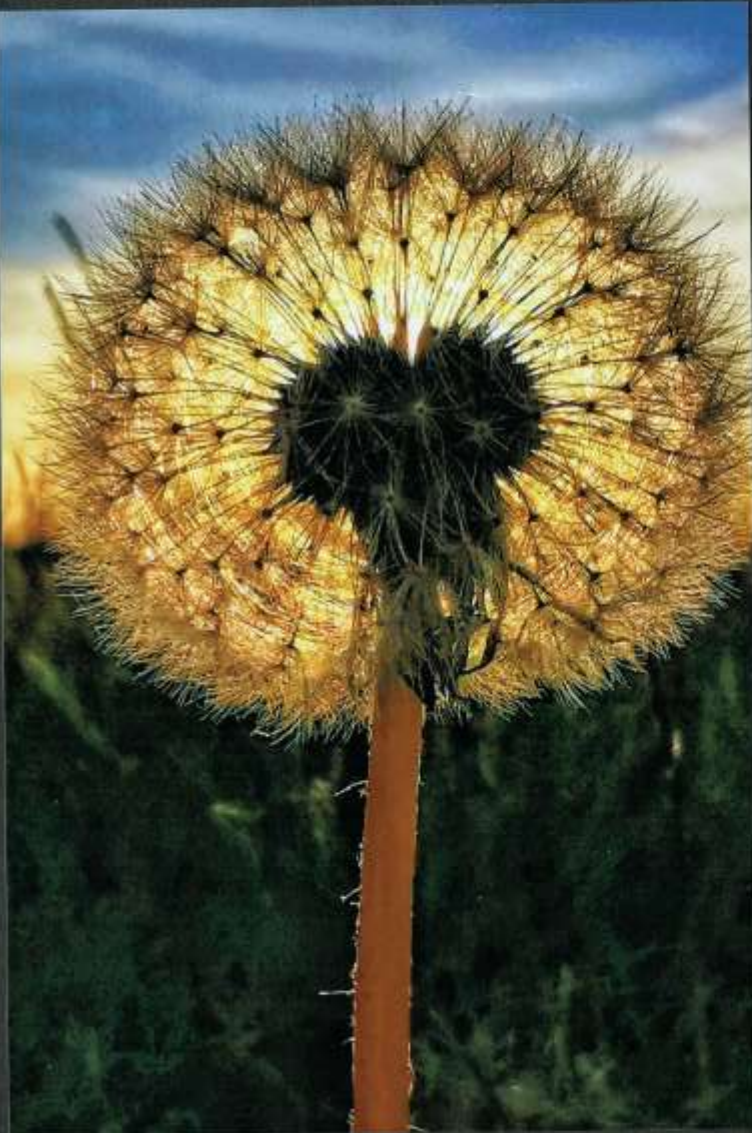
Und wenn ich für immer  
meine Augen schließe,  
wünsche ich mir,  
dass ihr dann nicht traurig seid.

Erinnert euch an die  
schöne gemeinsame Zeit.

Lasst mich los,  
aber vergesst mich nicht.



## Tod und Trauer



## Der sterbende Mensch

- Wichtig ist dabei, vor allem Ruhe bewahren, dem Sterbenden das Gefühl der Geborgenheit zu vermitteln.
- Nicht mit anderen Personen im Sterbezimmer sich über den Sterbenden, sondern mit dem Sterbenden unterhalten. Auch wenn sich der Sterbende nicht mehr äußern kann, er kann bis zum Ableben noch alles hören.
- Wichtig ist ebenfalls, auch auf die Wünsche und Äußerungen, sowie die Reaktionen auf Berührungen und Angebote der Anwesenden zu achten und danach zu handeln. Wenn der Sterbende es toleriert kann Mundpflege (evtl. mit Lieblingsgetränk, Kaffee, Tee, pflegende oder heilende Mundspüllösungen ..... ) angeboten werden.
- Lieblingsmusik
- Duftöle
- einfach nur dasitzen, und das Sterben aushalten
- wenn vom Sterbenden gewünscht, auch das Zimmer verlassen - den Wunsch des Sterbenden akzeptieren
- Dem Sterbenden keine Vorwürfe machen ( „ du kannst mich doch jetzt nicht verlassen .....,wir müssen noch dies und jenes machen“, wir wollten doch noch.....)
- Der Sterbende spürt den nahen Tod oft schon Tage voraus
  - den Menschen ernst nehmen
  - die verbleibende Zeit noch sinnvoll nutzen, zuhören, Wünsche äußern lassen



Früher war der Tod allgegenwärtig. Auf Grund eines praktisch nicht vorhandenen oder aber nur wenig fortschrittlichen Gesundheitssystems war der Tod häufig in der Familie. Kriege und Hungersnöte taten ihr Übriges. Der Tod war Alltag.

Damals fand das Sterben und der Tod zuhause statt. Heute tritt der Tod häufig hinter verschlossenen Türen abgeschottet von der Umwelt im Krankenhaus, Alten- und Pflegeheim oder im Hospiz ein .

Früher wurde der Tod und die Trauer gemeinschaftlich in der Familie erlebt. Freunde und Nachbarn standen oft helfend zur Seite. Heute sind viele Sterbende und Trauernde häufig isoliert.

Trauer ja, aber bitte nicht so lange und rede bitte nicht so viel darüber, wie es dir gerade geht. Vor allem weine nicht so viel, denn das macht mich so traurig.

Sprich nicht über den Tod, denn ich habe Angst davor. Er betrifft mich ja nicht.



**Eine Lebensuhr hat angehalten.  
Die Zeit steht still, auch wenn es die anderen nicht  
wahrnehmen.**



*Im Mittelpunkt eines jeden Trauerprozesses steht die bewusste Wahrnehmung des erlittenen Verlustes.*



**Grundregel:**  
**Es gibt nichts, was sofort gemacht werden muss!**



Das Leben ist  
wie eine Pusteblume.  
Wenn die Zeit  
gekommen ist  
muß jeder  
alleine  
weiter fliegen.

© Anke Mehlho



## Was ist Trauer?

- natürliche Reaktion auf Verlust
- notwendig um Verlust zu verarbeiten
- Prozess
- ganz individuell erlebt und ausgedrückt
- äußeres Verhalten muß nicht dem Inneren Erleben entsprechen
- Bedeutung von drohenden / erlittenen Verlusten ausschlaggebend
- Wenn Verarbeitung eines Verlustes nicht gelingt, kann Trauer krank machen

Verlust, Abschied, Trennung , Enttäuschung und Verlieren

- wichtiger Menschen, Heimat, Wohnort, Arbeitsplatz, Beruf, soziale Position, Körperteil oder einer Körperfunktion
- Auswirkung auf das ganze Leben ---> aus dem Gleichgewicht



Trauer ist ein Gefühl, mit dem unsere Gesellschaft stiefmütterlich umgeht. Dementsprechend ist die „Unfähigkeit zu trauern“ weit verbreitet und man stößt häufiger auf „ Depressionen“, wo eigentlich Trauer geboten wäre.

Trauer hilft, Verluste zu verarbeiten und die dadurch entstandenen Wunden zu „heilen“  
(heilen = wieder ganz werden )





**Gefühle können nicht verdaut werden,  
sie müssen durchlebt werden,  
ansonsten besteht die Gefahr einer  
Depression**





## Psychosomatische Symptome der Trauer:

- Schock, Appetit- und Schlaflosigkeit
- Ess- und Verdauungsstörungen
- Unruhe, Nervosität
- Beklemmung, Kopfschmerzen, allgemeine Erschöpfung
- Atembeklemmung, Herzbeschwerden
- Zittern, Frieren, reduzierter Immunstatus
- Niedergeschlagenheit, tiefe Traurigkeit, Empfindungslosigkeit
- gefährliches Verhalten, (erweiterter ) Suizid, Alkoholmißbrauch



### Soziales Verhalten :

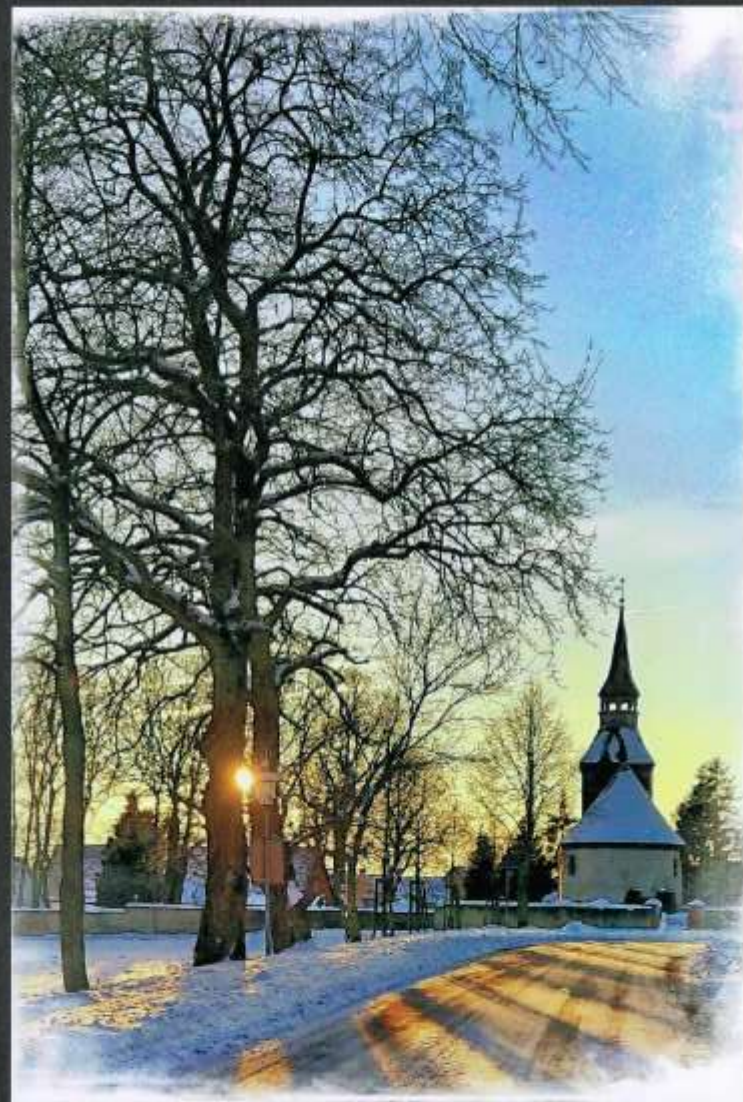
- Rückzug, Isolation
- Hyperaktivität, Apathie, Nicht-Allein-Sein- Können.....

### Spirituelle Umbrüche:

- Sinn-Verlust, Werte-Verlust
- Glaubenszweifel
- Hadern mit Gott



**Frauen und Männer trauern unterschiedlich**



## Liedtext:

### Wir sind nur Gast auf Erden

1. Wir sind nur Gast auf Erden und wandern ohne Ruh  
mit mancherlei Beschwerden der ewigen Heimat zu.
2. Die Wege sind verlassen, und oft sind wir allein.  
In diesen grauen Gassen will niemand bei uns sein.
3. Nur einer gibt Geleite, das ist der liebe Christ;  
er wandert treu zur Seite, wenn alles uns vergisst.
4. Gar manche Wege führen aus dieser Welt hinaus.  
O, dass wir nicht verlieren, den Weg zum Vaterhaus.
5. Und sind wir einmal müde, dann stell ein Licht uns aus,  
o Gott, in deiner Güte, dann finden wir nach Haus.

Der Text zu "Wir sind nur Gast auf Erden" stammt von Georg Thurmaier.  
Vertont wurde das Lied von Lorenz Lauterbach.  
Das Lied ist beim Herder Verlag in Freiburg verlegt.

# Trauerphasen

(nach Verena Kast)

## 1. Nicht -Wahrhaben -Wollen

Dauer: Minuten bis Tage

Aufgabe: Die Wirklichkeit des Verlustes akzeptieren (W. Worden)

## 2. Aufbrechende Emotionen

Dauer: Abhängig von Schwere des Verlustes

Aufgabe: Den Trauerschmerz und Gefühle durchleben  
(W. Worden)

## 3. Suchen -Finden und Sich-Trennen

Dauer: Wochen bis Jahre

Aufgabe: Sich an eine veränderte Umwelt anpassen, in der die/der  
Verstorbene fehlt (W. Worden)

## 4. Neuer Selbst- und Weltbezug

Aufgabe: Der/Dem Toten einen neuen Platz zuzuweisen  
(W. Worden)

**Die Trauerphasen können übersprungen oder auch  
mehrfach durchlebt werden**





## Risikofaktoren für eine erschwerte Trauer

- Plötzlicher unerwarteter Tod; sich nicht verabschieden können
- Traumatische Todesumstände
- Suizid
- Tod von Kindern
- sekundäre Verluste (finanziell, soziale,.....)
- Fehlende Ressourcen
- fehlende Unterstützung





## Komplizierte Trauer

- Dysfunktionale Gedanken (...es wird nicht mehr besser, warum ich?.....)
- mangelnde soziale Unterstützung
- Ungeeignete Bewältigungsstrategien
- Wut und Verbitterung
- Emotionale Taubheit, Erstarrung
- Schwierigkeiten, das eigene Leben fortzuführen
- Alltag nicht bewältigen können



## Aberkannte bzw. unerwünschte Trauer

- Trauer , die nicht offen gezeigt werden kann, die von anderen nicht (an-)erkannt oder wahrgenommen wird
- somit auch keine Unterstützung
- Betroffene sind im Trauerprozess isoliert
- Die Trauerreaktionen sind deshalb häufig komplizierter

## Hilfen für Trauernde

**Bei Trauerarbeit ist weniger mehr!**

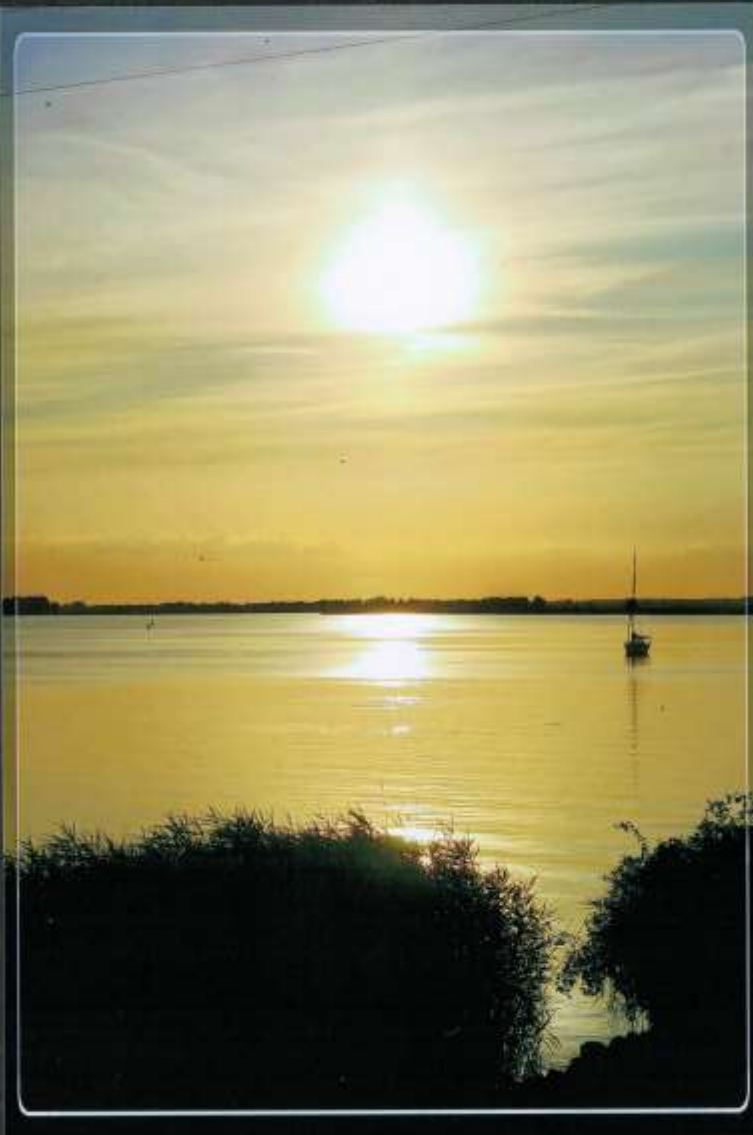
**nicht reden-**

**sondern bleiben**

**und mit aushalten -**

**zuhören können!**

- die Aufklärung von Patienten und Angehörigen über physische und psychische Erkrankungen
- aktuelle Situation
- Tagesstruktur/ Mahlzeiten
- Aktivierung
- Soziales Netzwerk
- Loslassen !?
- Erinnern
- Ängste
- Ressourcen
- Besondere Tage bewusst gestalten
- ungelöste Probleme mit dem Verstorbenen aufarbeiten
- Entspannungsübungen (z.B. Reise zum sicheren Ort)
- Brief an den Verstorbenen schreiben - Emotionen und Unausgesprochenes aufschreiben und z.B. mit ins Grab geben



## Im Umgang mit Trauernden unbedingt vermeiden !

- **Floskeln:** Das wird schon wieder!  
Das Leben geht weiter!
- **Vertrösten:** Du kommst schon wieder drüber weg!.....hatte doch schon das Alter.
- **Bewertungen/Vorwürfe:**.....hätte nicht soviel rauchen sollen !
- **Ratschläge:** Du musst.....!  
Du darfst nicht...!  
Denk an was anderes!

**Den Trauernden meiden:** Straßenseite wechseln



## Trauer bei Kinder und Jugendlichen

Kinder sind ein wichtiger Teil der Familie, darum sollen und dürfen sie nicht vom Sterbenden abgeschottet und von der Trauerarbeit ausgeschlossen werden ( kein Zwang)

- Trauer von Kindern und Jugendlichen im Erleben und den damit verbundenen Aufgaben der Trauerverarbeitung ähnlich der von Erwachsenen
- kann sich im Ausdruck und den Möglichkeiten der Verarbeitung jedoch deutlich unterscheiden



### **Symptome:**

- Panikanfälle, Schlafstörungen und Alpträume
- Schuldzuweisungen
- Aggressives Verhalten
- Absinken der schulischen Leistungen
- Rückzug in Fantasiewelten
- Suizidgedanken



## Hilfen:

- Umarmen und Liebkosen sie das Kind
- Altersgerechte Informationen
- Einbeziehen des Kindes bei der Planung und Durchführung der Trauerfeier
- Zum Fragen ermutigen
- Ermutigen sie das Kind zum Weinen
- Tagesablauf
- Mit anderen Betroffenen zusammen kommen
- Oftmals Schuldgedanken
- Schule informieren
- Individuelle Möglichkeit der Verarbeitung
- Abschied nehmen
- gemeinsamer Gang auf den Friedhof
- Gemeinsame Erinnerungen ( über den Verstorbenen zu Sprechen)
- Gefahr der Parentifizierung



Das Wichtigste ist,  
das wir niemals  
aufhören daran  
zu glauben,  
das ein  
neuer Anfang  
möglich ist.



# Hilfen für Trauernde

## Ambulanter Hospizdienst

- Cafe für Trauernde = offene Trauergruppe
- Trauerkreis = geschlossene Trauergruppe
- Trauerwerkstatt = offene Trauergruppe für Kinder und Jugendliche
- Ambulanter Kinderhospizdienst „Leuchtturm“ = unterstützt und begleitet die gesamte Familie von der Diagnosestellung an
- niedergelassene Psychotherapeuten
- Teilstationäre und Stationäre Angebote Psychiatrischer Kliniken
- Rehakliniken





Monde und Jahre vergehen  
Und sind immer vergangen,  
Aber ein schöner Moment  
Leuchtet das ganze Leben hindurch.

Franz Grillparzer 1791-1872

## Notfall-Hotlines

Notfall-Seelsorge (kostenfrei , 24 Std)

0800-111 0 111 oder  
0800-111 0 222

0800- 111 0 333 ( für Kinder und Jugendliche)

[www.telefonseelsorge.de](http://www.telefonseelsorge.de)

Deutsche Gesellschaft für Suizid -Prävention:

0921 - 28 33 01

**Krankenhausseelsorge**

03834 – 86 222 16 (Greifswald)

in Anklam und Ueckermünde: Frau Pötter

Dienstag + Donnerstag:

Ueckermünde/Anklam

Freitag: Ueckermünde (im Wechsel mit Pasewalk)

Tel.: 01523-6642929

Büro: 039771 41688 (AB)

email: [khs-poetter@pek.de](mailto:khs-poetter@pek.de)

**Psychotherapeutischer Dienst:**

03834 – 86 56 98

**Internet-Wegweiser:**

<http://www.gute-trauer.de/inhalt/trauerhilfe/internet>



# Arten der Bestattung

## Feuer und Erdbestattung

**Feuer:** Asche ist Knochenasche, bei ca.1200 Grad

### weitere Formen:

- Seebestattung
- Baumbestattung (Friedwald)
- Diamantbestattung
- Alpenbestattung
- Luftbestattung
- Weltraumbestattung
- Gefriertrocknung (Ökologische Bestattungsform)
- Auflösung in Lauge (Ökologische Bestattungsform)
- Kompostierung (Ökologische Bestattungsform)
- „Tree of Life“, Baum des Lebens

### Besonderheiten:

- Kryonik oder Kryokonservierung in Amerika
- Frostbestattung

Bitte sprechen Sie Ihre Wünsche und Vorstellungen bei einem Bestatter Ihres Vertrauens an. Es ist auch möglich schon zu Lebzeiten die komplette Bestattungszeremonie mit dem Bestatter im Vorfeld nach seinen eigenen Wünschen vorab zu planen.

# Buchvorstellungen -

## Ich werde immer bei dir sein

Ein Buch über Trauer

von Joanna Rowland

Illustrationen von Thea Baker

MENTOR  
VERLAG



# nicht nur für Kinder

„Ich habe Angst, dich zu vergessen ...“

Joanna Rowland beschreibt aus der Perspektive eines kleinen Kindes gekonnt, wie es ist, einen geliebten verstorbenen Menschen zu betrauern und ihn gleichzeitig in Erinnerung zu behalten. In der Geschichte stellt das Kind eine Erinnerungskiste zusammen, in der es Andenken und niedergeschriebene Erinnerungen an den lieben Menschen aufbewahrt – sie dient der Unterstützung beim Trauerprozess. „Ich werde immer bei dir sein“, ein von Herzen kommendes, Trost spendendes Buch, hilft Kindern und Erwachsenen dabei, über das sehr schwierige Thema miteinander zu sprechen. Die einzigartige Erzählperspektive lässt die Leser nachempfinden, wie es ist, jemanden zu verlieren, den man gerahmt: ob Freund, Familienmitglied oder sogar Haustier.

„Wenn eine geliebte Person stirbt, brauchen Kinder Trost, Liebe, Unterstützung und Zuneigung. Im Buch ‚Ich werde immer bei dir sein‘ wird dieses schwierige Thema behutsam behandelt. Die wundervolle Geschichte hilft, den Trauerprozess in Gang zu setzen, und unterstützt Kinder dabei, über die nahestehende Person ganz normal und in einer wohlthuenden Art zu reden.“

Bue Atkins, Autorin des Werkes „Parenting Made Easy: How to Raise Happy Children“





Die Geschichte der kleinen Blume



Diese Broschüre soll eine kleine Unterstützung  
für Kinder sein im Umgang mit dem Tod.

Texte und Zeichnungen  
Andreas Schulz  
Rausch Bestattungen  
[www.rausch-Bestattungen.de](http://www.rausch-Bestattungen.de)

Satz & Layout  
Annett Mattheßen  
Schulz Werbung



Dagmar Geisler



Emotionale  
Entwicklung  
für Kinder ab 5

Was mach  
ich nur  
mit meiner  
Trauer?



LOEWE



## Was mach ich nur mit meiner Trauer?

Warst du auch schon mal traurig? Es gibt viele Gründe, wegen denen man traurig sein kann. Und wie fühlt sich das an? Jeder Mensch empfindet Trauer auf seine eigene Weise. Dabei gibt es kein richtig oder falsch. Ein besonderer Grund, der einen traurig macht, ist es, wenn man jemanden verliert, den man lieb hat. Aber irgendwann kommt für jeden der Moment zu gehen. So war es auch bei Maries Uroma ...

Einfühlsam setzt sich dieses Buch mit den verschiedenen Facetten des Traurigseins auseinander. Es zeigt, wie unterschiedlich sich Trauer beim Verlust eines geliebten Menschen äußern kann. Rücksichtsvoll vermittelt die Autorin, dass es – auch wenn es den Anschein hat, als gäbe es keinen Ausweg mehr aus dem Schmerz – irgendwann doch leichter wird und der Punkt kommt, an dem man wieder anfängt, sich über die schönen Dinge zu freuen, die man mit dem verlorenen Menschen erlebt hat.

Was Kinder über sich und andere wissen wollen  
Antwort geben diese Bücher:



Emotionale Entwicklung  
für Kinder ab 5



Emotionale Entwicklung  
für Kinder ab 5



Emotionale Entwicklung  
für Kinder ab 5



Emotionale Entwicklung  
für Kinder ab 5



Aufklärung  
für Kinder ab 5




Selbstvertrauen und  
Aufklärung für Kinder ab 7







**Trotz all dem Leid und der großen Trauer, der Ausweglosigkeit.....  
geht jeden Morgen die Sonne von Neuem auf,  
gehen Sie hinaus und lassen Sie die Schönheit der Natur auf sich wirken!**



Schaue nicht zurück,  
denn dort liegt die

*Vergangenheit.*

Schaue nach vorne,  
denn dort liegt die

*Zukunft*



Texte und Zusammenstellung  
Manuela Riechert  
Fotos und Bildrechte  
Anke Mehlhorn