

Befragung zur Gestaltung der letzten Lebensphase in ambulant betreuten Wohngemeinschaften Auswertung

Koordinationsstelle Pflege und Wohnen in Bayern

Bearbeiterinnen: Brigitte Herkert, Doris Rudolf

Befragung: 2022

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zielgruppen der Wohngemeinschaften, die sich an der Befragung beteiligten	4
Abbildung 2: Ist ein Verbleib von schwerstkranken und sterbenden abWG-Mieter*innen in der Wohngemeinschaft in der Regel üblich?.....	4
Abbildung 3: Gibt es ein schriftliches Konzept oder Leitlinien zur Sterbebegleitung?	5
Abbildung 4: Wird Sterbebegleitung in und im Bezug zur abWG offen thematisiert? Wenn ja: Wie und mit wem?	6
Abbildung 5: Werden Informationen über Wünsche oder Vorstellungen zur letzten Lebensphase erfragt?	7
Abbildung 6: Wie werden diese Wünsche dokumentiert?	8
Abbildung 7: Gibt es ein besonderes Vorgehen für die letzte Lebensphase für demenziell erkrankte Menschen? (Nur Demenz-abWGs).....	9
Abbildung 8: Werden Angehörige vorbereitet und in die Sterbebegleitung gezielt einbezogen und unterstützt?	9
Abbildung 9: Werden Hospizdienste eingebunden?	11
Abbildung 10: Wie wird die schmerztherapeutische Versorgung sowie die Behandlung anderer belastender palliativer Symptome (z.B. Atemnot) sichergestellt?	12
Abbildung 11: Werden ggf. ambulante Palliativdienste (AAPV/SAPV) eingebunden?	13
Abbildung 12: Wird für absehbare Krisen und für Notfälle Vorsorge getroffen und das Verfahren abgestimmt?	13
Abbildung 13: Werden in der Sterbebegleitung in der abWG besondere pflegerische Maßnahmen angewendet?.....	14
Abbildung 14: Sind Pflegekräfte/Präsenzkräfte dafür besonders ausgebildet (z. B. Fortbildungen in Palliative Care)?.....	15
Abbildung 15: Gibt es Angebote der emotionalen Entlastung für Mitarbeiter*innen (z.B. Rituale)?	16
Abbildung 16: Werden neue Mitarbeiter*innen für eine Sterbebegleitung herangeführt und angeleitet?.....	17
Abbildung 17: Werden Familien, An- und Zugehörige, wie auch die anderen Mitbewohner*innen beim Abschiednehmen unterstützt?.....	18
Abbildung 18: Wie ist die spirituelle Begleitung und Betreuung (Seelsorge) in der Sterbebegleitung geregelt?	19
Abbildung 19: Werden in der abWG Formen der Erinnerung und des Gedenkens an Verstorbene gepflegt?	20

Befragung zur Gestaltung der letzten Lebensphase in ambulant betreuten Wohngemeinschaften

Die Befragung wurde im März und April 2022 als Online-Umfrage durchgeführt. Ambulant betreute Wohngemeinschaften¹ abWG in Bayern wurden gebeten zu berichten, wie die Gestaltung bzw. der Umgang mit der letzten Lebensphase in den Wohngemeinschaften aussieht.

Der Verteiler erfolgte über die Mitteilungsbezieher aber auch über alle FQAs an die bayerischen abWGs. Die Angaben von 32 teilnehmenden abWGs konnten in die Auswertung eingehen. Der Fragebogen wurde über eine onlineplattform durchgeführt. Die Befragung erfolgte anonym, eine Zuordnung zu der jeweiligen abWG ist nicht möglich.

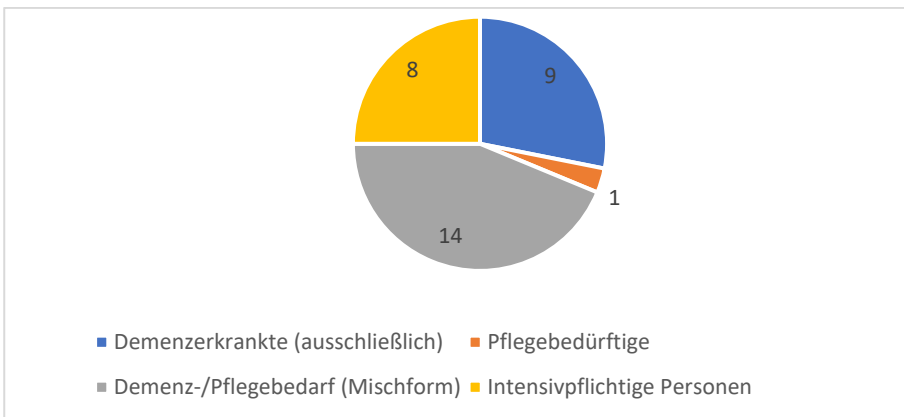
Erfreulicherweise wurde deutlich, dass in den allermeisten abWGs, die an der Befragung teilgenommen haben, die Wohngemeinschaft als Ort des Lebens und auch der letzten Lebensphase gesehen wird. Die meisten Wohngemeinschaften bzw. ambulanten Dienste, die als Dienstleister in den abWGs tätig sind, haben sich konzeptionell mit der Gestaltung der letzten Lebensphase bereits auseinandergesetzt und auch praktische Erfahrungen gesammelt.

Dieser Kurzbericht gibt einen Überblick über den Umgang mit der letzten Lebensphase in bayerischen abWGs. Mit der Befragung sind sowohl abWGs vertreten, die sich speziell an Demenzerkrankte richten, aber abWGs für gemischte Zielgruppen (Demenz und Pflege) oder auch intensivpflichtige Personen. Die Ergebnisse geben einen aufschlussreichen Einblick über die praktische Gestaltung der letzten Lebensphase und den Umgang mit WG-Mietern und deren Angehörigen sowie den Diensten und deren Mitarbeiter*innen, die in der abWG tätig sind. Sie kann damit als Ideensammlung und Anregung dienen, sich mit diesem Thema auseinanderzusetzen und wie es gelingt, diese aktiv zu gestalten.

Die Ergebnisse geben auch Hinweise über den Umgang mit Abschied und Trauer in einer abWG, sowohl im Hinblick auf die zurückbleibenden Angehörigen, die abWG-Mitbewohner*innen und den Alltagsbegleiter*innen und den dort eingesetzten Pflegepersonen.

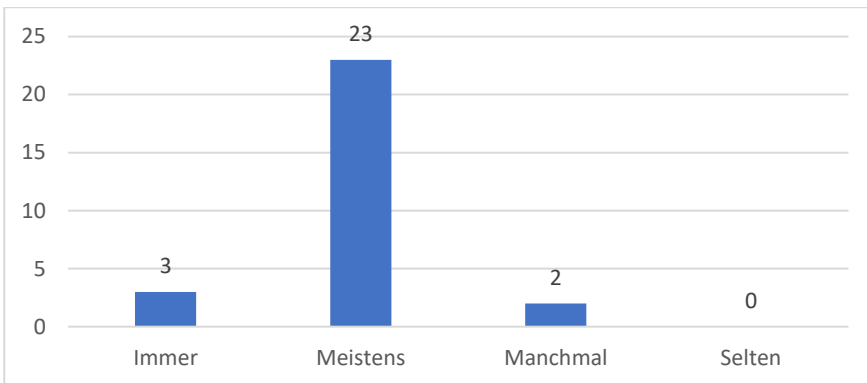
¹ Im Folgenden abWG oder auch „Wohngemeinschaft“.

Abbildung 1: Zielgruppen der Wohngemeinschaften, die sich an der Befragung beteiligten



Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen, Befragung von abWG 2022

Abbildung 2: Ist ein Verbleib von schwerstkranken und sterbenden abWG-Mieter*innen in der Wohngemeinschaft in der Regel üblich?



Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen, Befragung von abWG 2022, keine Angabe: 4

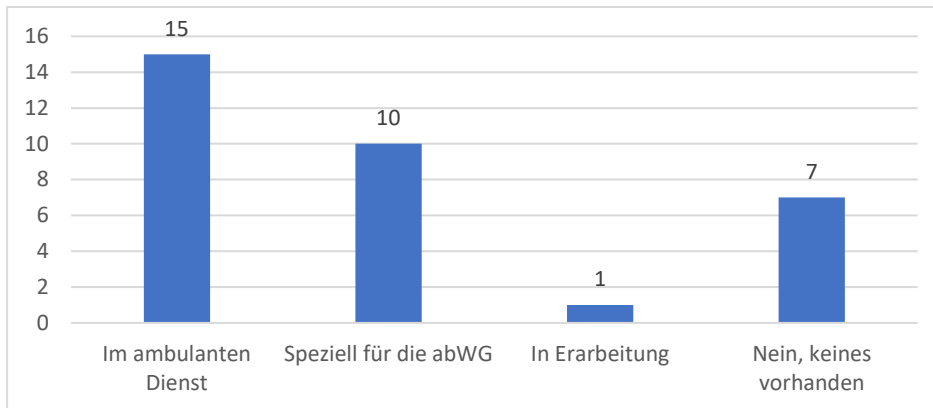
Anmerkungen:

- Immer, es sei denn, der/die WG-Bewohner*in oder der/die gesetzliche Betreuer*in entscheiden sich anders.
- Wann immer möglich.
- Wenn kein Krankenhausaufenthalt gegeben ist, versterben die Menschen in der abWG.
- Ist in der Regel auch von den Angehörigen gewünscht / Einschränkungen sind meistens nur hoch spezialisierte Behandlungspflegen, z. B. Intensivpflichtige Beatmung (Anmerkung aus einer Demenz-abWG).

**ES ZEIGT SICH –
DIE MENSCHEN IN DEN BEFRAGTEN ABWGS KÖNNEN/DÜRFEN IN DER REGEL AUCH IN DER ABWG VERSTERBEN.**

1. Blickpunkt Initiator / Pflegedienst

Abbildung 3: Gibt es ein schriftliches Konzept oder Leitlinien zur Sterbebegleitung?



Mehrfachnennungen möglich. Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen, Befragung von abWG 2022.

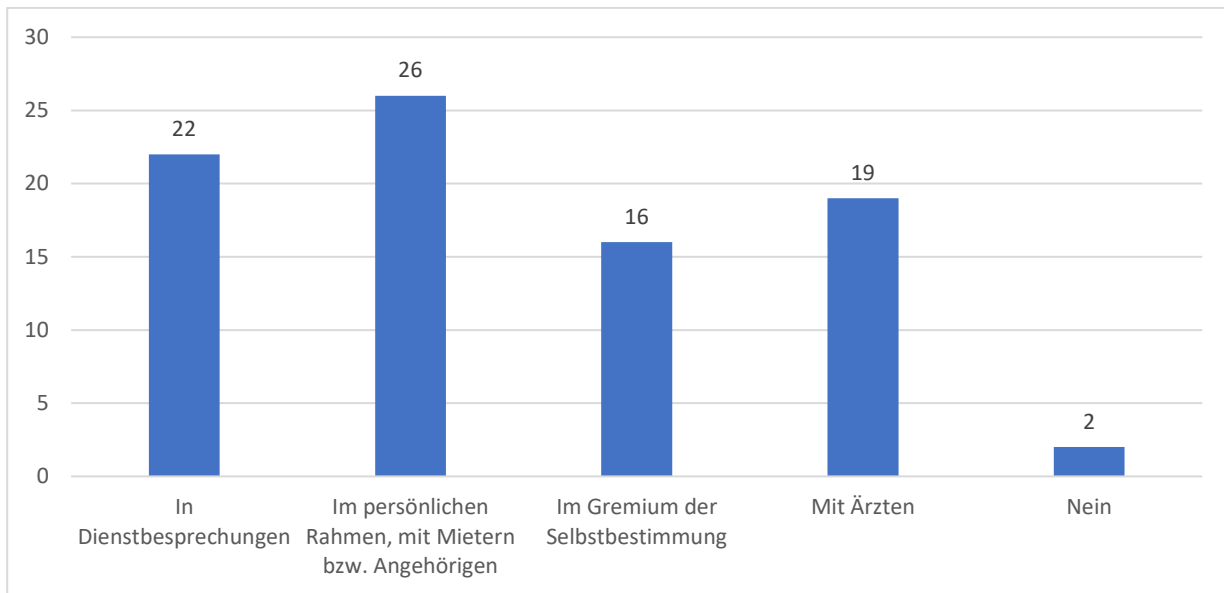
Anmerkungen:

- Enthalten Werterhaltung, Abläufe, Kommunikationstipps.
- Enthalten Hinweise zu Sterbebegleitung für das Team, Umgang mit dem Sterbenden und Unterstützung von dessen Angehörigen.

ES ZEIGT SICH –

VIELE DIENSTLEISTER IN ABWGS (25 VON 32) HABEN EINE LEITLINIE ZUR STERBEBEGLEITUNG – 10 SOGAR EXPLIZIT FÜR DIE SITUATION IN DER ABWG.

Abbildung 4: Wird Sterbebegleitung in und im Bezug zur abWG offen thematisiert? Wenn ja: Wie und mit wem?



Mehrfachnennungen möglich. Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen, Befragung von abWG 2022

Anmerkungen:

- Bei Einzug: Abfrage, ob Patientenverfügung vorhanden ist, es erfolgt eine Rücksprache mit Betreuern welche Wünsche bestehen, wer wann angerufen werden soll, regelmäßiger Austausch, besonders bei akuter Verschlechterung, Einbeziehung des SAPV wenn möglich.
- Bei vorhandener Patientenverfügung mit dem Pflegedienst besprechen, Einbindung wenn notwendig von einem Palliativdienst.
- Im zeitlichen Zusammenhang mit den Gremium-Sitzungen finden Runde-Tische statt, auf denen alle Beteiligten (Angehörige, Pflegekräfte, Therapeuten usw.) sich austauschen können. Unter anderem auch zu dem Thema Sterbebegleitung.
- Man stimmt sich gegenseitig ab, wer - wann - wie sich für den Sterbenden Zeit nehmen kann.
- Sterbebegleitung ist selbstverständlicher Bestandteil des Konzeptes. Niemand muss "woanders" sterben, das ist für Angehörige sehr wichtig. Das Thema wird schon in der Erstberatung kommuniziert und oft auch gefragt. Konzept des Initiators und des Pflegedienstes werden besprochen, gemeinsamer Weg beschlossen. Rituale, Sterbebegleitung am Bett, Einbindung der Versorgungskräfte, der Familie, bei Bedarf des Hospizes und/oder Palliativversorgung.
- Anlassbezogenes Vorgehen.
- Unsere Kollegin mit der Weiterbildung Palliativ Care erläutert und bietet den Angehörigen ihre Unterstützung bei der Sterbebegleitung in der Wohngemeinschaft an. Rücksprache mit dem betreuenden Arzt.

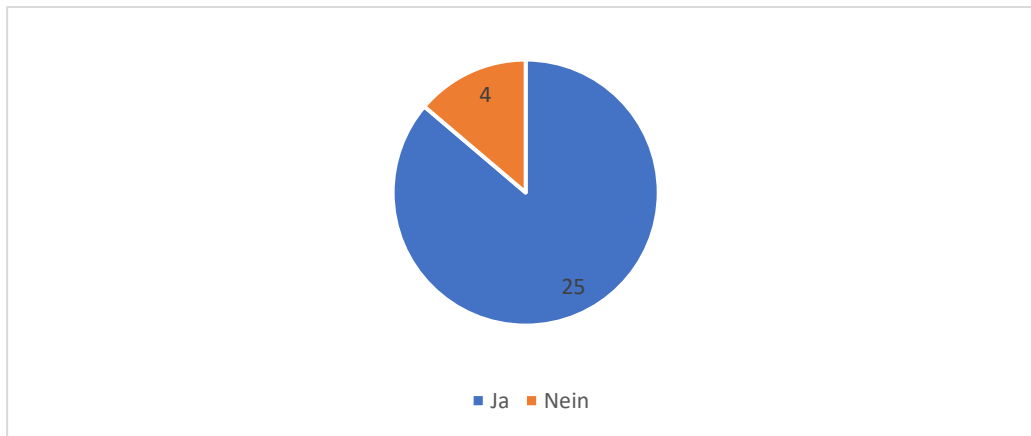
ES ZEIGT SICH –

STERBEBEGLEITUNG IST EIN THEMA VON „VIELEN“ UND IN VIELEN SITUATIONEN.

MITARBEITER*INNEN, ANGEHÖRIGE UND ÄRZT*INNEN WERDEN EINGEBUNDEN, UND DAS AUCH „PRÄVENTIV“.

2. Blickpunkt abWG-Mieter*innen

Abbildung 5: Werden Informationen über Wünsche oder Vorstellungen zur letzten Lebensphase erfragt?



Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen, Befragung von abWG 2022, k.A.:3

Anmerkungen:

- Abhängig vom Grad der Demenz / gesundheitlichen Verfassung, ob Betroffene oder Angehörige dazu befragt werden (5 Nennungen).
- Im Rahmen der Palliativmedizin werden alle Wünsche mit der Familie und dem Patienten am "runden Tisch" besprochen und nach den aktuellen Leitlinien der deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, in der ich Mitglied bin, erbracht.
- Da sich Wünsche und Bedürfnisse auch ändern können, werden alle Informationen die wir erhalten in der Pflegeplanung hinterlegt.
- Im Rahmen der systematisierten Informationssammlung (Pflegerische Anamnese).
- Aktuell wurden Wünsche oder Vorstellungen der Bewohner noch nicht erfragt. Die Eröffnung der abWG erfolgte im Dezember 2021.

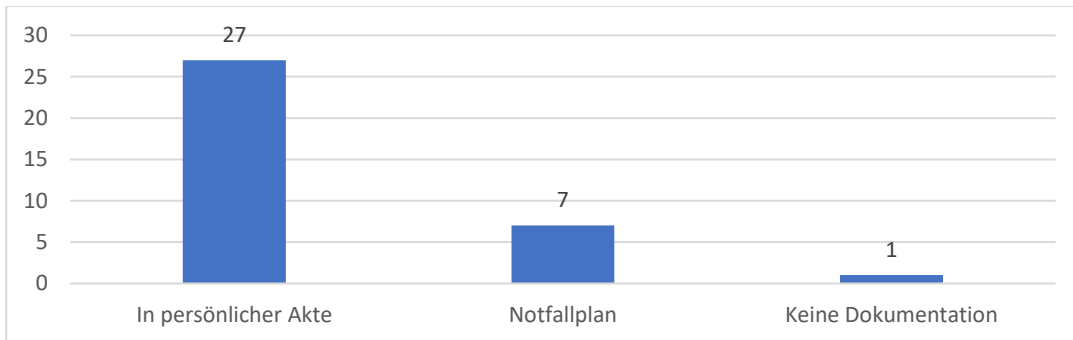
Erfragt wird:

- Im Wesentlichen die Inhalte einer Patientenverfügung sowie die Wünsche zur Einbindung der Angehörigen und ob die letzte Lebensphase in der abWG verbracht werden soll oder ggfs. eine frühzeitige Verlegung ins Krankenhaus oder Hospiz erfolgen soll.
- Geistlicher Beistand, räumliche Gestaltung, Musik, Öle usw. Präsenz der Angehörigen rund um die Uhr.
- Vermeintliche oder erfasste Wünsche des abWG-Bewohners, Nennung der begleitenden Personen (wer darf .../soll nicht ...), religiöse Wünsche und Vorstellungen, Rituale.
- Seelsorge über Pfarrer, Patientenverfügung, Versorgung in der abWG oder im Krankenhaus, welche Ärzte werden einbezogen, ist ein SAPV-Team erwünscht, wollen Angehörige 24 h in der abWG bleiben? Die erstgenannten Infos werden bei Einzug erfasst, das SAPV-Team wird im Bedarfsfall angefragt.
- Krankensalbung, spezielle Wünsche im Allgemeinen.
- Persönliche und religiöse Einstellungen.
- Vorliegen einer Patientenverfügung und / oder Vorsorgevollmacht, Vorstellungen der Betroffenen und ihrer Familien.

ES ZEIGT SICH –

STERBEBEGLEITUNG IST EIN THEMA MIT „VIELEN“ FACETTEN UND VON PERSÖNLICHEN VORSTELLUNGEN GEPRÄGT. ES GEHT UM VERSORGUNGSOPTIONEN, ANGEHÖRIGENBETEILIGUNG UND SPIRITUALITÄT.

Abbildung 6: Wie werden diese Wünsche dokumentiert?



Mehrfachnennungen möglich. Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen, Befragung von abWG 2022

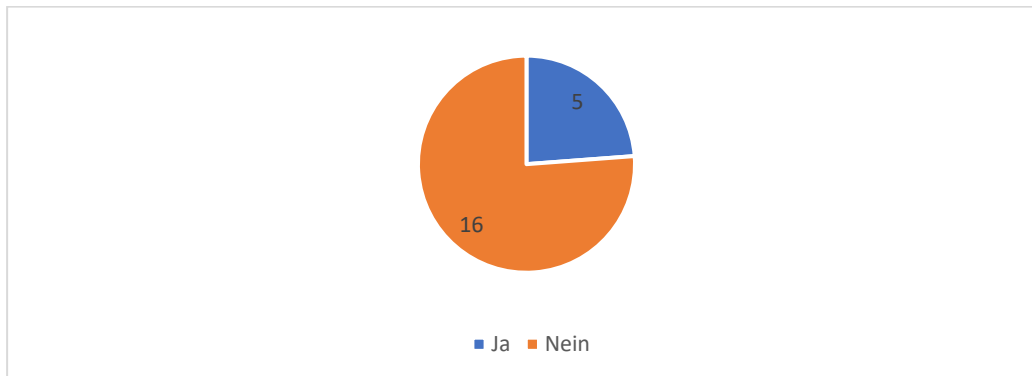
Anmerkungen:

- Mit einem Hospizfachdienst.
- Via Übergabebuch.
- Kompetenzbogen (welche Maßnahmen soll der Pflegedienst „nach Rücksprache“, „Eigenständig mit Rückmeldung an die Angehörigen“ bzw. „Eigenständig“ treffen).

ES ZEIGT SICH –

INFORMATIONEN ZU STERBEBEGLEITUNG SIND PRÄVENTIV ZU ERHEBEN UND AUCH ZU DOKUMENTIEREN – IN PERSÖNLICHEN AKTEN UND (SELTENER) IN NOTFALLPLÄNEN.

Abbildung 7: Gibt es ein besonderes Vorgehen für die letzte Lebensphase für demenziell erkrankte Menschen? (Nur Demenz-abWGs)



Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen, Befragung von abWG 2022

Anmerkungen:

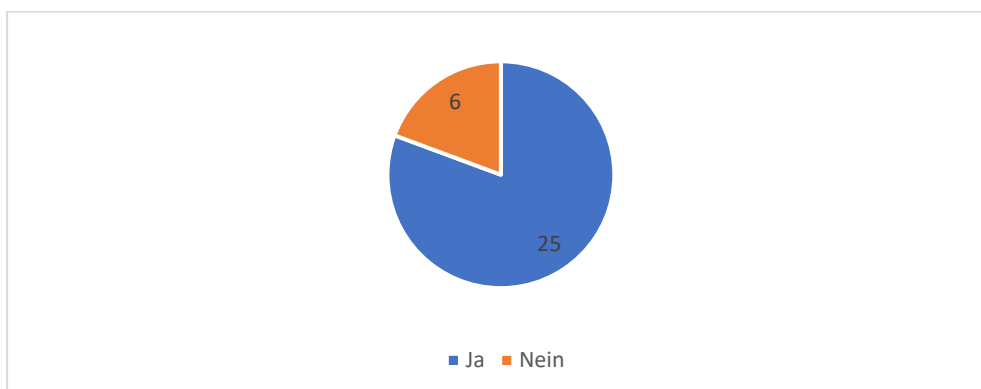
- Individuelle Betreuung und Beratung und Beistand für Angehörige (3 Nennungen).
- Das ist pauschal nicht zu sagen. Es wird immer individuell, dem Menschen, der Situation und der Familie angepasst entschieden. Oft ist es jeden Tag anders und jeden Tag ein Schritt.
- Hospizbegleitung.
- Kontaktaufnahme zum SAPV.
- Enge Abstimmung mit Angehörigen und betreuenden Ärzten (ggfs. SAPV) über die individuelle Palliativ- bzw. Hospizbegleitung.

ES ZEIGT SICH –

STERBEBEGLEITUNG BEI MENSCHEN MIT DEMENZ KANN, NEBEN DER INDIVIDUELLEN SITUATION, EINE BESONDERE HERAUSFORDERUNG DARSTELLEN. DER BEISTAND VON ANGEHÖRIGEN WIRD HERVORGEHOBEN.

3. Blickpunkt An- und Zugehörige

Abbildung 8: Werden Angehörige vorbereitet und in die Sterbebegleitung gezielt einbezogen und unterstützt?



Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen, Befragung von abWG 2022, k.A.: 1

Anmerkungen:

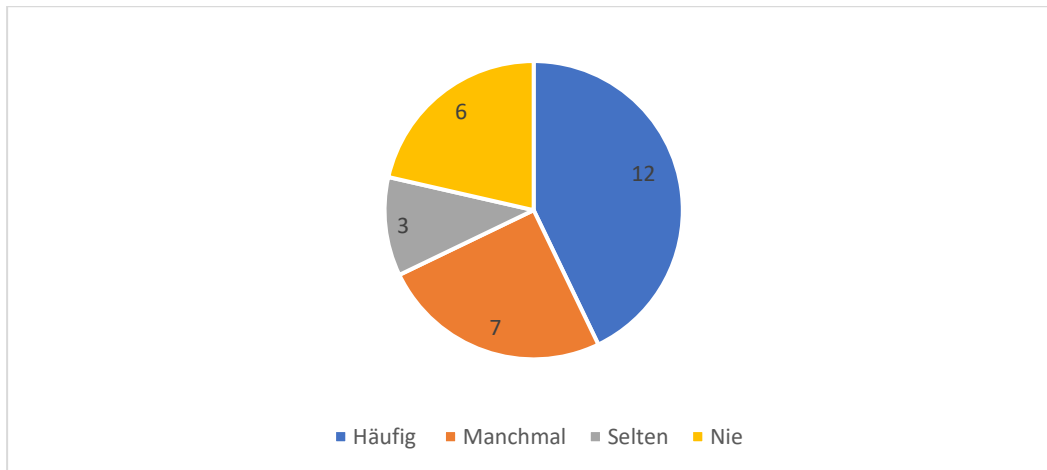
- Gespräche (7 Nennungen).
- Aufklärung durch SAPV.
- Engmaschige Betreuung, können beim Demenzkranken übernachten.
- Gegenseitige Absprachen im Sterbeprozess und für die Zeit nach dem Tod des / der abWG-Bewohner*in.
- Gespräche mit den Palliativcare-Fachkräften zur Versorgung und Anleitung zur Übernahme von begleitenden Maßnahmen, sowie Unterstützungsangebot durch Hospizdienste und Seelsorger.
- Gespräche, helfende Angebote, psychologische Begleitung im Rahmen unserer Möglichkeiten ("da sein").
- Offener Austausch (siehe auch die vorherigen Fragen: Runder-Tisch, Kompetenz-Fragebogen).
- Persönliche Gespräche, Einbindung Hospizverein und Hausarzt.
- Sie werden in Arztgespräche mit einbezogen, gefragt, welche Seelsorge sie wünschen, ob sie im Zimmer 24h dabei sein wollen, ob die weiteren Mieter*innrn der abWG zu Besuch kommen sollen bzw. dürfen, ob sie einen Hospizverein als Begleitung wünschen.
- Viele Gespräche, Beistand und Begleitung.
- Wünsche werden gezielt erfragt, Beratung erfolgt, möglichst individuelle Umsetzung ermöglicht.
- Individuelles Gespräch mit Bewohner*innen und Angehörigen durch die Pflegekraft mit Palliativcare Weiterbildung; Anwesenheit, nächtliche Unterstützung, Medikamentengabe nach Anordnung des Arztes, Vorgehen bei weiterer Verschlechterung Krankenhaus → Ja / Nein.
- Nach individuellen Wünschen.
- Durch ehrliche Aufklärung wird die Zusammenarbeit gefördert.
- Regelmäßige Gespräche Pflege - Familie und Arzt - Familie sowie Arzt - Pflege - Familie, je nach Anlass.

ES ZEIGT SICH –

UNTERSTÜTZUNG UND EINBEZUG VON ANGEHÖRIGEN IST EINE AUFGABE DER STERBEBEGLEITUNG IN ABWGS. UNTERSTÜTZUNG ERFOLGT DURCH HOSPIZDIENSTE, SAPV UND DIENSTLEISTER UND UMFASST (ENGMASCHIGE) INFORMATION, AUFKLÄRUNG UND ABSPRACHEN.

4. Blickpunkt Versorgung und Begleitung Sterbender bzw. Schwerstkranker

Abbildung 9: Werden Hospizdienste eingebunden?



Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen, Befragung von abWG 2022, k.A.: 4

Anmerkungen:

- Eigene Fachlichkeit ausreichend, aufgrund Weiterbildung Palliativmedizin und Mitglied eines SAPPV Teams (spezialisierte ambulante pädiatrische Palliativversorgung).
- Hospizdienste können täglich maximal 2-3 Stunden abdecken.
- Immer nach Absprache mit Angehörigen (4 Nennungen).
- Kooperation.
- Wenn gewünscht (2 Nennungen).
- Hausarzt ist Palliativmediziner.

ES ZEIGT SICH –

**HOSPIZDIENST KÖNNEN IN ABWGS UNTERSTÜTZEN,
NICHT IN ALLEN ABWGS WIRD DIES ALS NOTWENDIG ERACHTET ODER GEWÜNSCHT.**

Abbildung 10: Wie werden die schmerztherapeutische Versorgung sowie die Behandlung anderer belastender palliativer Symptome (z.B. Atemnot) sichergestellt?

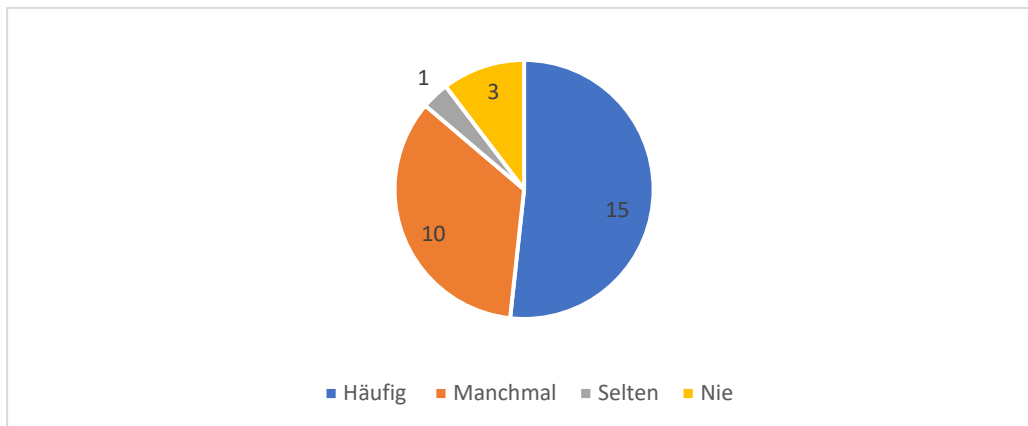
- Einbindung Hausarzt (9 Nennungen).
- Die meisten Hausärzte, die wir in der WG haben, sind in dem Bereich sehr engagiert.
- Enge Absprachen mit dem Hausarzt (dieser ist Palliativarzt).
- Zusammenarbeit mit Palliativmediziner.
- Kooperation mit den Ärzten der Palliativmedizin des versorgenden Krankenhauses.
- Im Moment ist die Zusammenarbeit mit einem niedergelassenem Anästhesisten im Aufbau.
- In ständiger Interaktion mit dem behandelnden Arzt, Patienten bzw. Betreuer.
- Einbindung SAPV Team (10 Nennungen).
- Zusammenarbeit mit dem ambulanten Palliativ Team (2 Nennungen).
- Es wird ein Notfallplan vom Palliativ-Dienst erstellt.
- Vor der Eröffnung der abWG wird die Zusammenarbeit mit der für den Ort zuständigen Palliativ Care in Wege geleitet, Pflegedienst sowie Gremium haben die Informationen und Kontaktdaten.
- Palliative und nervenärztliche sowie schmerztherapeutische und ggf. pulmonologische Versorgung je nach Anlass, Atemtherapie, psychologische und familienzentrierte Begleitung, Einbindung kirchlicher Begleitung.
- In der Regel über Notfallplan und Palliative Versorgungsplan - Absprache mit den behandelnden Hausärzten zur Bedarfsmedikation und Symptomkontrolle. Palliativ-Care-Fachkräfte besprechen die Versorgung ab, unterstützen die Arbeit der Pflegekräfte der abWG und sind fortlaufend erreichbar und ggf. vor Ort. Der Behandlungsplan / Notfallplan wird im Team ausführlich besprochen und auch mit den Angehörigen. Ggf. Kooperation mit SAPV.
- Haben eine Palliativschwester.
- Externe Dienstleister.

ES ZEIGT SICH –

FÜR EINE GUTE MEDIZINISCHE VERSORGUNG IST IN ABWGs GESORGT.

ZUMEIST SIND ES HAUSÄRZT*INNEN, IN VIELEN ABWGs WERDEN AUCH SPEZIALISIERTE ÄRZT*INNEN / PFLGER*INNEN / ODER EIN SAPV-TEAM EINGEBUNDEN. KONTAKTE UND EINE GUTE VERNETZUNG SIND WICHTIG.

Abbildung 11: Werden ggf. ambulante Palliativdienste (AAPV/SAPV) eingebunden?



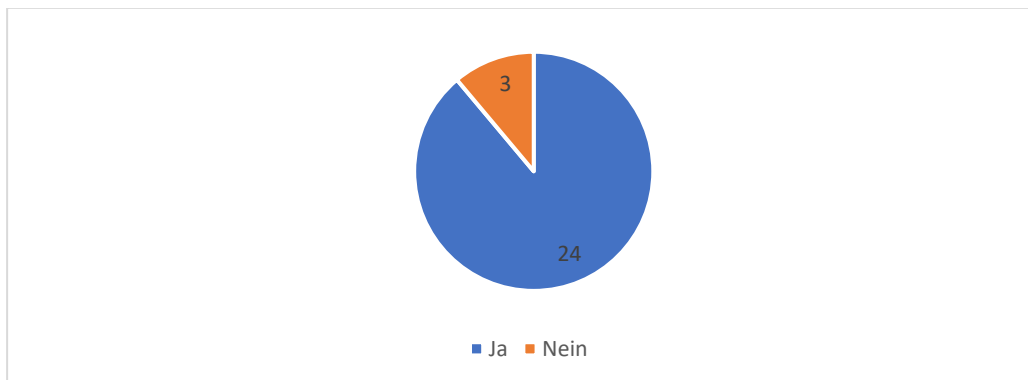
Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen, Befragung von abWG 2022, k.A.: 3

- Je Bedarf und Erkrankung (2 Nennungen).
- Wenn gewünscht immer.
- Sehr gute Erfahrungen.
- Nicht immer positiv, da die Patienten im Rahmen der SAPV in ihrer Individualität nicht "bekannt" sind.

ES ZEIGT SICH –

AAPV UND SAPV SIND IN DEN MEISTEN ABWG (HÄUFIG ODER MANCHMAL) IM EINSATZ.

Abbildung 12: Wird für absehbare Krisen und für Notfälle Vorsorge getroffen und das Verfahren abgestimmt?



Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen, Befragung von abWG 2022, k.A.: 5

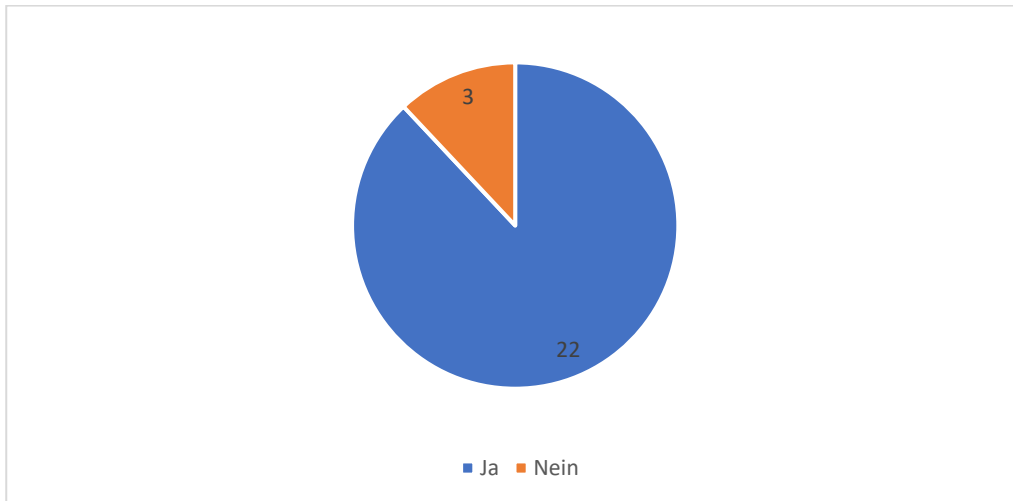
Anmerkungen

- Ständige Kommunikation mit allen Beteiligten.
- Unsere Notfallpläne sind entsprechend ausgerichtet, damit alle Mitarbeiter*innen danach arbeiten können.
- Wann immer dies mit der Familie möglich ist.
- Im Vorfeld wird ein entsprechendes Formular besprochen und entsprechend ausgefüllt und unterschrieben, kann jederzeit auch wieder geändert werden.
- Mittels Notfallplan.
- Regelmäßige Fallbesprechungen, Angebote für Supervision u. a.

ES ZEIGT SICH –

DIE MITARBEITER*INNEN IN DER ABWG WERDEN FÜR VORAUSSEHBARE SITUATIONEN I.D.R. VORBEREITET, ZUMINDEST DIE VERFAHREN SIND OFTMALS ABGESTIMMT.

Abbildung 13: Werden in der Sterbebegleitung in der abWG besondere pflegerische Maßnahmen angewendet?



Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen, Befragung von abWG 2022, k.A.: 7

Anmerkungen

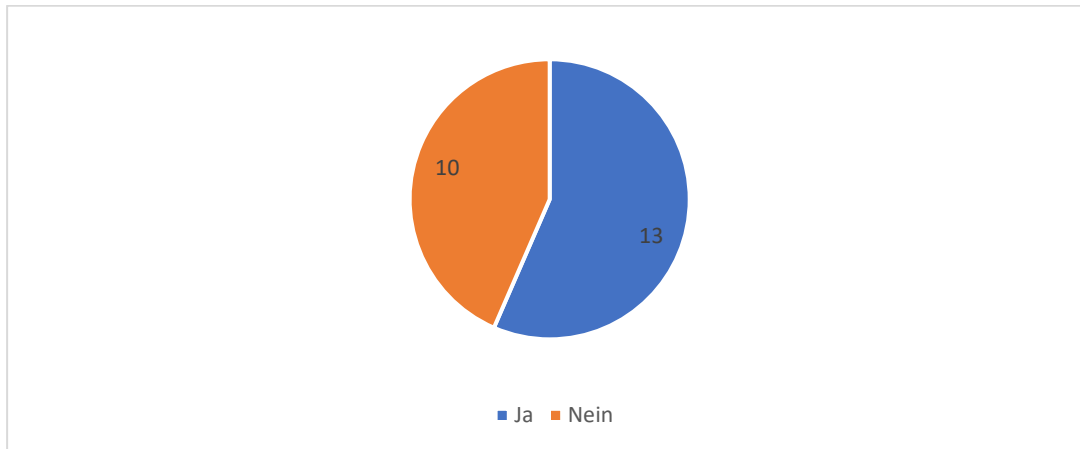
- Einzelbetreuung 24 h.
- Aromatherapie /-pflege (3 Nennungen).
- Validation.
- Jeweils nach Bedarf / Individuell entsprechend Bedürfnissen und Symptomen (3 Nennungen).
- Palliativversorgung (2 Nennungen).
- Kreative Mundpflege.
- Alle in den Leitlinien gewünschten Verfahren, sowie Einsatz zusätzlichen Personals, um eine direkte Begleitung sicher zu stellen.
- Im Rahmen der Palliativ Care Versorgung.

ES ZEIGT SICH –

DIE MITARBEITER*INNEN IN DER ABWG FÜHREN SPEZIELLE PFLEGERISCHE MAßNAHMEN DURCH. IM EINZELNEN WURDEN GENANNT: AROMATHERAPIE, VALIDATION UND MUNDPFLEGE SOWIE GGF. EINSATZ ZUSÄTZLICHEN PERSONALS.

5. Blickpunkt Mitarbeiter*innen in der abWG

Abbildung 14: Sind Pflegekräfte/Präsenzkräfte dafür besonders ausgebildet (z. B. Fortbildungen in Palliative Care)?



Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen, Befragung von abWG 2022, k.A.: 9

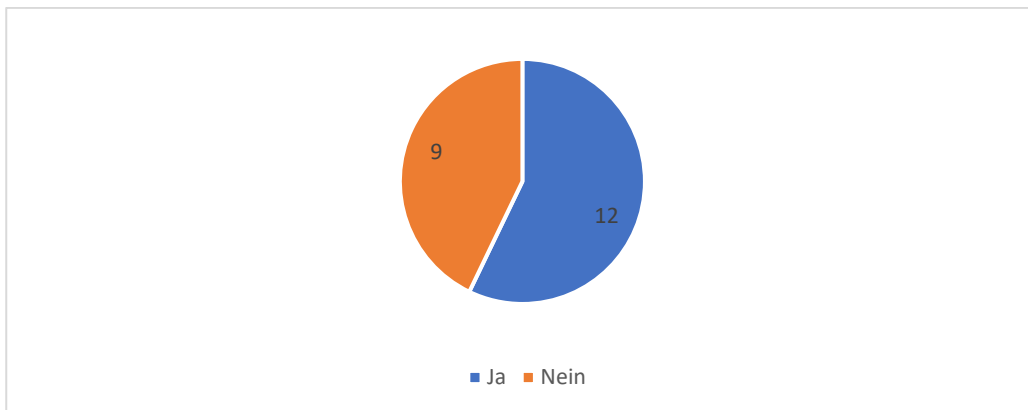
Anmerkungen

- Fortbildung „Letzte Hilfe“ für alle Mitarbeiter*innen aus Pflege und Betreuung in der abWG über Hospizverein, auch damit allen das Gespräch mit den Angehörigen leichter fällt.
- Die Sozialstation hat jemand, der die Weiterbildung hat, Kollegen sind geschult und haben teilweise Fachtage oder Fortbildungen absolviert.
- Der überwiegende Teil.
- In manchen abWGs ja, leider gibt es diese Fachkräfte nicht immer.
- Regelmäßige Fortbildung für alle an der Pflege beteiligten.
- PDL ist Palliative-Care Fachkraft (2 Nennungen).
- Palliative-Care Fachkraft wird im ambulanten Pflegedienst beschäftigt und bei Bedarf auch in der ambulant betreuten WG eingesetzt.
- Sollte noch folgen.

ES ZEIGT SICH –

FACHKRÄFTE SIND ZUMEIST NUR ZEITWEISE IN DEN ABWG TÄTIG. DIE MITARBEITER*INNEN IN ABWG HABEN NUR TEILWEISE FACHWISSEN ZUM THEMA STERBEBEGLEITUNG. DIE SITUATION IST DIFFERENZIERT.

Abbildung 15: Gibt es Angebote der emotionalen Entlastung für Mitarbeiter*innen (z.B. Rituale)?



Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen, Befragung von abWG 2022, k.A.: 11

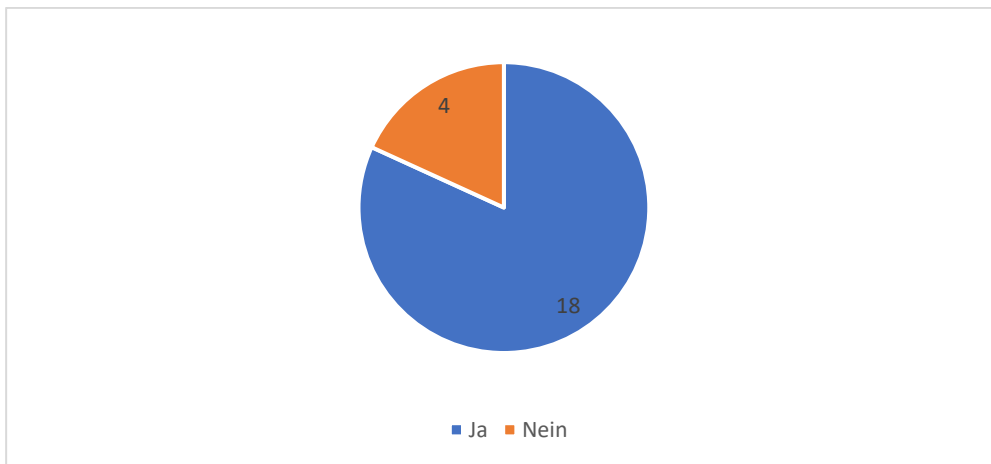
Anmerkungen

- Im Rahmen der Dienstbesprechung mit Einbezug der Hospizbegleiter.
- Ein Abschied in der WG wird zelebriert mit den Angehörigen. Teilweise hält der Pfarrer eine Andacht an der Mieter*innen, Angehörige, Mitarbeiter*innen teilnehmen.
- Da die Sterbebegleitung ein gemeinsamer Weg ist, unterstützen sich Mitarbeiter*innen und Angehörige gegenseitig.
- Gespräche (3 Nennungen).
- Verabschiedungsritual.
- Teambesprechungen (3 Nennungen).
- Auf Wunsch Supervision (3 Nennungen).
- Zwischengespräche, Abschlussgespräche.
- Gemeinsames Konzept der Sozialstation.
- Externe Kriseninterventionsteams.

ES ZEIGT SICH –

(NUR) EIN TEIL DER ABWGS ERKENNEN, DASS DIE MITARBEITER*INNEN EMOTIONALE ENTLASTUNG BENÖTIGEN. DIESE KANN IN DIENSTBESPRECHUNGEN, BEIM „ABSCHIEDNEHMEN“ ABER AUCH IM AUSTAUSCH VON MITARBEITER*INNEN UND ANGEHÖRIGEN ERFOLGEN.

Abbildung 16: Werden neue Mitarbeiter*innen für eine Sterbebegleitung herangeführt und angeleitet?



Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen, Befragung von abWG 2022, k.A.: 10

Anmerkungen:

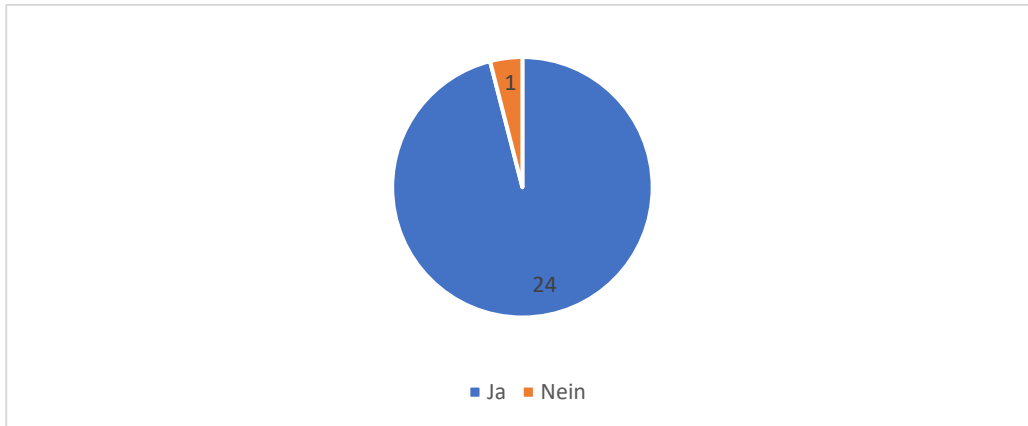
- Über Mitarbeitergespräche im Bedarfsfall, Konzept der Sozialstation.
- Aufklärung / Anleitung wenn nicht schon vorhanden.
- Fortbildung gemäß „Sterbekonzept“ des Pflegedienstes (2 Nennungen).
- Durch Fortbildungen, Einweisung, Begleitung. Eine Rufbereitschaft ist immer im Hintergrund erreichbar.
- Nach den persönlichen Möglichkeiten des neuen Mitarbeiters.
- Durch gezielte Einarbeitung - Fortbildungen zu palliativen Themen, Symptomkontrolle, Pflege in der palliativen Versorgungssituation.
- Ist im Einarbeitungskonzept berücksichtigt.
- Betreuung durch erfahrene / geschulte Mitarbeiter (2 Nennungen).

ES ZEIGT SICH –

DIE NEUEN MITARBEITER*INNEN IN DER abWG WERDEN ZU GROßEN TEILEN AN DIE STERBEBEGLEITUNG HERANGEFÜHRT UND ANGELEITET, TEILWEISE IST ES ABER EHER DEN „FACHKRÄFTEN“ ÜBERLASSEN.

6. Abschied nehmen

Abbildung 17: Werden Familien, An- und Zugehörige, wie auch die anderen Mitbewohner*innen beim Abschiednehmen unterstützt?



Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen, Befragung von abWG 2022, k. A.: 7

Anmerkungen

- Sie können übernachten, bekommen dazu eine Schlafgelegenheit, fachliche Begleitung, Vermittlung von Hilfsangeboten, wie z.B. Hospizverein.
- Der Abschied ist immer für alle sichtbar und lebbar. Auch Mitbewohnende nehmen auf ihre Art und Weise teil. Abschied in dem Zimmer des Verstorbenen ist ein Teil des Weges. Der Mensch kommt in aller Öffentlichkeit in die abWG und so wird er sie auch verlassen.
- Bei Bedarf.
- Durch Gespräche (3 Nennungen).
- Wir bitten die Angehörigen, dass jeder der möchte bei der Beerdigung dabei sein kann.
- Durch aufmerksame Beobachtung Bedürfnisse und Ängste erkennen und individuell reagieren (trösten, zum Loslassen ermutigen, z. B.).
- Raum und Ruhe zur persönlichen Verabschiedung werden gegeben. Wünsche werden berücksichtigt und Unterstützung angeboten.
- Abschied nehmen dürfen, gemeinsamer Besuch wenn gewünscht im Zimmer, Besuch der Beerdigung auf Wunsch, Erinnerungsecke.
- Durch Hinweis des Pflegedienstes, dass der Sterbeprozess beginnt.
- Durch Gedenkstunden nach dem Tod, aktives Abschiednehmen wenn für Mitbewohner erfassbar, Gottesdienst in der abWG.
- Gespräche, Info über Hilfen, Herstellen von Kontakten.
- Wir stellen es den Angehörigen frei, ob sie die sterbende Person aktiv begleiten wollen.
- Einzelgespräche / Runder-Tisch.

ES ZEIGT SICH –

ABSCHIED NEHMEN IST WICHTIG UND BEKOMMT EINE BESONDERE AUFMERKSAMKEIT – AUCH IN EINER ABWG. DER PROZESS IST SICHTBAR UND ERLEBBAR, GESPRÄCHE UND GEDENKSTUNDEN FINDEN STATT.

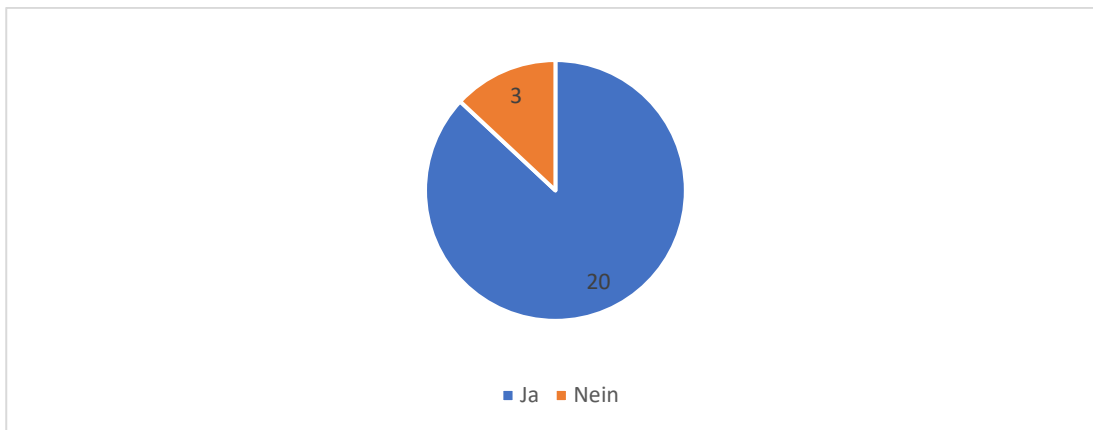
Abbildung 18: Wie ist die spirituelle Begleitung und Betreuung (Seelsorge) in der Sterbebegleitung geregelt?

- Auf Wunsch der Betroffenen / der Angehörigen wird Seelsorger involviert (12 Nennungen).
- Individuell nach Bewohnerwunsch. Dies wird schon vorab mit der Familie besprochen.
- Die Pfarreien (evangelisch, katholisch) sind mit uns in regelmäßigem Kontakt, kommen im Bedarfsfall zügig. Kommen auch zur Krankenkommunion.
- Pfarrer kommt in regelmäßigen Abständen in die Wohngruppe – Gruppentermin.
- Nach Konzept der abWG.
- Wir stehen in engem Kontakt mit den umliegend tätigen Seelsorgern und können diese bei Bedarf kontaktieren.
- Zusätzlich Begleitung durch ehrenamtlichen Hospizdienst.
- Es werden Gedenkgottesdienste oder Lesungen in der abWG abgehalten.
- Gesellschafter unseres gemeinnützigen Unternehmens sind u.a. die katholische und die evangelische Kirchengemeinde. Somit besteht direkter und enger Kontakt zur Seelsorge direkt vor Ort.
- Durch Gespräche und Infos in entsprechenden Formularen.
- Enger Austausch mit den regionalen Seelsorge-Stellen, kirchlichen Vertretern und den SAPV Teams.
- Da wir im ländlichen Kreis sind, oft noch durch Geistliche.

ES ZEIGT SICH –

EINE SPIRITUELLE BEGLEITUNG RICHTET SICH NACH DEN WÜNSCHEN DER STERBENDEN UND DEREN ANGEHÖRIGEN. EINIGE ABWGS PFLEGEN ENGE KONTAKTE MIT KIRCHENGEMEINDEN IM WG-ALLTAG.

Abbildung 19: Werden in der abWG Formen der Erinnerung und des Gedenkens an Verstorbene gepflegt?



Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen, Befragung von abWG 2022, k. A.: 9

Anmerkungen

- Fotos im Aufenthaltsraum (mit Kerze) (10 Nennungen).
- Fotoalbum, Erinnerungsbuch (5 Nennungen).
- Gespräche.
- Ca. 1 Woche nach dem Tod wird in der Abendrunde darüber gesprochen.
- Angehörige, die das wollen, werden noch zu weiter zu Festen eingeladen.
- Bilder, Sterbebilder werden aufgehoben.
- Eine Art Kondolenzbuch.
- In jeder abWG gibt es ein Platz (kleiner Tisch o. ä.) mit Bild, Licht, Blumen, Mitteilungen der anderen Familien.
- Bilder der ehemaligen Bewohner sind aufgehängt.
- Sterbebilder werden aufgehängt.
- Wenn vom Angehörigengremium gewünscht, es wird sehr individuell geregelt.

ES ZEIGT SICH –

DIE PFLEGE VON ERINNERUNGEN AN VERSTORBENE ABWG-BEWohner*INNEN IST FÜR VIELE ABWGS SELBSTVERSTÄNDLICH. MÖGLICH SIND: BLUMEN UND KERZEN, FÜR AKTUELL VERSTORBENE. BILDER UND FOTOALBEN ZUR ERINNERUNG WERDEN AUFGEHÄNGT ODER GESAMMELT.