

## 16. STERBEN UND TOD

Sterben und Tod sind in unserer Gesellschaft Themen, über die man nicht gerne spricht. Sterbende Menschen geraten häufig in soziale Isolation und sind somit mit ihren Ängsten und Sorgen allein gelassen. Angehörige und Freunde wissen oft nicht, wie sie mit dem sterbenden Menschen umgehen sollen. Diese Zeit ist für Partner, Kinder und Freunde eine Zeit der Krise, der Ängste und der Unsicherheit, nicht zuletzt deshalb, weil viele Menschen noch nie erlebt haben, wie es ist, wenn ein Mensch zu Hause in den eigenen vier Wänden stirbt.<sup>1</sup>

Aus Umfragen geht hervor, dass der Großteil der Menschen den Wunsch hat, zu Hause zu sterben. Die Orte des Sterbens sind aber in der Mehrzahl Institutionen wie Krankenhäuser und Pflegeheime.

Auf der anderen Seite wird eine große Anzahl von pflegebedürftigen Menschen von ihren Angehörigen in der Familie versorgt. Für alle Beteiligten stellen langfristige Behandlungen und Betreuung von Schwerstpflegebedürftigen und Sterbenden eine erhebliche psychische Belastung dar.

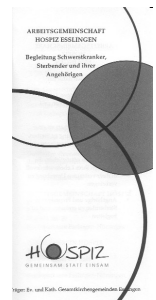
Im Alter nimmt die Menge der erlebten Abschiedssituationen zu. Und je gelungener das Abschiednehmen war, umso besser wird Sterben und Leben gelernt – und umso reicher wird das Alter.

### BESTAND

#### 16.1. Arbeitsgemeinschaft Hospiz Esslingen

Der Hospizdienst besteht seit 1990 und wird von den evangelischen und katholischen Gesamtkirchengemeinden Esslingen getragen.

Hospiz geht auf die Bedürfnisse schwerstkranker und sterbender Menschen ein, um ihnen bis zuletzt ein Leben in Würde zu ermöglichen. Hierzu gehört auch die Begleitung des sozialen Umfeldes des Sterbenden auch über dessen Tod hinaus. Die ganzheitliche Versorgung des Menschen mit seinen körperlichen, psychischen, spirituellen und sozialen Bedürfnissen steht im Mittelpunkt.



Tätigkeitsbereiche	Zahl der begleiteten Personen im Jahr 2004
Begleitung Schwerstkranker und Sterbender:	Insgesamt 194
in häuslicher Umgebung	50
im Krankenhaus	60
im Pflegeheim	58
im Betreuten Wohnen	4
Begleitung von Angehörigen Sterbender	Schätzung: in 90 % der Fälle
Begleitung von Trauernden	16
Telefonische Beratungen	6

#### Struktur des Hospizdienstes – Erhebung 2004

Die hauptamtliche Einsatzleitung und die fachliche Leitung haben insgesamt eine Vollzeitstelle. Es stellen sich 53 ehrenamtliche Mitarbeiter regelmäßig zur Verfügung.

Ein einzelner Hospizeinsatz kann von einer Stunde bis zu 10 Stunden dauern. Die zeitliche Begleitung im Einzelfall kann von einer Stunde bis zu 5 Jahren dauern. Der Anteil an Nachteilsätzen beträgt ca. 20 % aller Anfragen. Der Einsatz des Hospizdienstes ist kostenlos.

Die Personal- und Sachkosten betragen im Jahr 2004 = 75.536 €. Der Hospizdienst deckt seine Kosten zu 48 % durch Spenden, der Träger übernimmt 22 %, 20 % werden durch die Krankenkassen, Landkreis und durch sonstige Einnahmen gedeckt, die Stadt Esslingen förderte Hospiz im Jahr 2004 mit 2000 € und im Jahr 2005 mit 1000 €.

Die Hospizdienste leisten Lebenshilfe und Sterbebegleitung, auch über längere Zeitphasen.

Seit 1.1. 2002 erhalten die ambulanten und stationären Hospizdienste Leistungen nach der gesetzlichen Krankenversicherung. Nach § 39 a SGB V haben die Krankenkassen ambulante Hospizdienste zu fördern, die für Versicherte, die keiner Krankenhausbehandlung und keiner stationären oder teilstationären Versorgung in einem Hospiz bedürfen, qualifizierte, ehrenamtliche Sterbebegleitung in deren Haushalt oder Familie erbringen. Die Förderung der Krankenkassen im Jahr 2004 betragen für jeden ihren Versicherten 0,25 € und sollen bis 2007 auf 0,40 € steigen.

Anfragen an den Hospizdienst :	17 %
Angehörige	60
Beratungsstelle für Ältere	5
Pflegedienste	5
Nachbarschaftshilfen	0
Krankenhäuser	10
Pflegeheime	15
Ärzteschaft	5

**BEDARF**

Die Perspektiven des Hospizdienstes werden als gut eingeschätzt, da die Nachfrage steigt. Folgender Bedarf wird gesehen:

- Verbesserung der Palliativ-Versorgung,
- weiterer Bedarf an freiwilligen Helfern,
- ein stationäres Hospiz,
- intensivere Zusammenarbeit mit ambulanten Pflegediensten, Besuchsdiensten und Ärzten.

**Maßnahmen**

- ✓ Durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit plant die Altenhilfe-Fachberatung in Kooperation mit Hospiz deren Akzeptanz zu verbessern sowie Sterben und Tod in der Bürgerschaft zu thematisieren.
- ✓ Mithilfe bei der Gewinnung von bürgerschaftlich Engagierten für eine Mitarbeit bei Hospiz.
- ✓ Erhalt der kommunalen Förderung, bis eine wirksamere finanzielle Abdeckung durch die Krankenkassen gewährleistet ist.

**16.2. Palliativ-Care**

Die konsequente Umsetzung des Hospizgedankens verlangt eine intensive Kooperation zwischen Palliativpflege und bürgerschaftlich engagierten Mitarbeitern im Hospiz.

„Palliativpflege“ ist die wirksame, ganzheitliche Pflege von Patienten, deren Krankheit nicht mehr heilbar ist. Dabei steht die erfolgreiche Behandlung der Schmerzen und weiterer Symptome sowie die Hilfe bei psychologischen, sozialen und seelsorgerischen Problemen an erster Stelle. Das Ziel von Palliativpflege ist, die bestmögliche Lebensqualität für Patienten und deren Angehörige zu erreichen.

Ambulante Palliativdienste kooperieren mit Krankenhäusern, Palliativstationen, Schmerztherapeuten, Hausärzten, Hospizen und Angehörigen. Schwerpunkte der Arbeit sind die Überwachung der Schmerztherapie, Symptomkontrolle, palliativpflegerische Maßnahmen, Angehörigenbetreuung und enge Zusammenarbeit mit dem Hospiz.

**BESTAND**

Eine Umfrage der ESSLINGER INITIATIVE e.V. bei den Hospizgruppen hat ergeben, dass die Schmerztherapie in jedem zweiten Behandlungsfall nicht ausreichend erschien, dass z. B. Opiate nicht verordnet wurden, obwohl sie dem Hospizdienst als

Palliativmedizin:  
 Todkranken  
 Menschen mit  
 einer umfassenden  
 Behandlung und  
 Betreuung Schutz  
 und Sicherheit  
 geben.

sinnvoll und notwendig erschienen, dass Ärzte, bei zwei Drittel der Patienten der seelischen Befindlichkeit zu wenig Beachtung schenkten, dass sie aber mehrheitlich gegenüber Hinweisen der Hospizmitarbeiter aufgeschlossen waren. Bei zwei Drittel der befragten Fälle bewiesen die Pflegedienste, dass sie sich mit dem Thema „Palliative Pflege“ auseinandersetzen und über Schulungsmaßnahmen diskutieren.

In der Stadt Esslingen haben Pflegefachkräfte von einzelnen Pflegediensten und Pflegeheimen an einer Palliativ-Ausbildung teilgenommen und versorgen bereits Palliativpatienten. Insbesondere der „Evangelische Krankenpflegeverein Zollberg e.V.“ hat sich auf die Versorgung von Palliativpatienten spezialisiert. Hier sind bereits vier Pflegefachkräfte in der Palliativpflege ausgebildet.

Die ESSLINGER INITIATIVE e.V. setzt sich mit dem Thema Sterbehilfe auseinander, vor allem im Hinblick auf die Angst der Menschen vor Schmerzen und unerträglichem Leiden am Lebensende. Die Antwort auf diese Ängste der Menschen liegt in einer guten palliativen Versorgung. Deshalb finden Veranstaltungen statt in Pflegefachkreisen und in der Bevölkerung zum Thema Palliativmedizin und Palliativpflege.

### BEDARF

Die ESSLINGER INITIATIVE e.V. hat im Auftrag des Landkreises einen Arbeitskreis (AK) zur Verbesserung der palliativen Versorgung im Landkreis Esslingen eingerichtet. Dieser AK hat ein Grundlagenpapier erarbeitet mit folgenden Maßnahmen:

- Aufbau eines gemeinsamen Verständnisses der Notwendigkeit von Palliative-Care
- Durchführung eines Palliative-Care-Kurses als Weiterbildungsmaßnahme für Pflegefachkräfte aus dem ambulanten und stationären Bereich
- Gemeinsame Absprachen der Krankenhäuser des Landkreises bezüglich der Einrichtung von Palliativstationen
- Bildung eines Qualitätszirkels von niedergelassenen Fach- und Hausärzten zu Palliative-Care
- Überlegungen zur Einrichtung eines stationären Hospizes im Landkreis
- Durchführung eines Symposiums Palliative-Care 2003 für alle Interessierten
- Planung von Fachtagen zu Palliative-Care für weitere Berufsgruppen

### Maßnahmen

- ✓ In der Stadt Esslingen hat sich eine Arbeitsgruppe zur palliativen ambulanten Versorgung gebildet. Es soll der Frage nachgegangen werden, wie mit den vorhandenen Fachkräften ein Versorgungsangebot entwickelt werden kann.
- ✓ Teilnahme an Gremien zur Palliativ-Versorgung.

### 16.3. Stationäres Hospiz

Aus der Mitte der Hospizinitiativen kamen in Baden-Württemberg die Impulse zur Einrichtung stationärer Hospize. Stationäre Hospize sind Einrichtungen für Patienten mit nicht mehr heilbaren, weit fortgeschrittenen und fortschreitenden Krankheiten und einer auf Wochen begrenzten Lebenserwartung. Aufgenommen werden Patienten, deren Bedürfnis an Pflegeleistungen die flächendeckend eingerichteten ambulanten Pflegedienste überfordern würde.<sup>2</sup>

In der Stadt Esslingen gibt es von der „Arbeitsgemeinschaft Hospiz“ Bemühungen, langfristig ein stationäres Hospiz in Esslingen aufzubauen. Zurzeit wird für dieses Ziel geworben und es werden Spenden gesammelt.

Nachdem in Stuttgart und Umgebung weitere stationäre Hospize entstehen, muss der Bedarf für Esslingen beobachtet werden.

Das stationäre Hospiz ist eine organisatorisch und räumlich selbstständige Einheit.

<sup>1</sup> Lade, Eckhardt: Ratgeber Altenarbeit, Sterben und Tod, Juni 2002.

<sup>2</sup> Sozialministerium Baden-Württemberg: Landespflegeplan, Teil 4, 2003.