

## Abschiedsmomente im Krankenhaus

Die Sterbebegleitung in Krankenhäusern ist ein essenzieller, jedoch oft unterschätzter Aspekt der medizinischen Versorgung. In Deutschland versterben jährlich etwa 400.000 Patientinnen und Patienten stationär in Krankenhäusern [1], was die Wichtigkeit dieser Aufgabe unterstreicht. In diesem Kontext fand an der Universitätsmedizin Greifswald ein interdisziplinärer Workshop statt, der Pflegefachpersonen, pflegerische Führungskräfte, Krankenhausseelsorger und Integrationsmanager zusammenführte. Ziel war es, Erfahrungen auszutauschen und spezielle Bedürfnisse in der Sterbebegleitung zu diskutieren, darunter Rituale am Lebensende, seelsorgerische Begleitung, kulturell-religiöse Besonderheiten und Unterstützungstools für spezielle Pflegebereiche wie Intensivstation, Palliativpflege, Onkologie oder Pädiatrie.

Eine zentrale Erkenntnis des Workshops war die Komplexität und Individualität der Begleitung am Lebensende, die sowohl für das professionelle Behandlungsteam als auch für Angehörige eine Herausforderung darstellt. Der Fokus liegt dabei auf den individuellen Bedürfnissen des Patienten. Um diesen Bedürfnissen gerecht zu werden, entstand die Idee einer Sammlung von Gegenständen zur Unterstützung von Ritualen und Informationsangeboten. Diese Sammlung, verfügbar für das gesamte Behandlungsteam, soll es den Pflegefachpersonen ermöglichen, individuell und kulturell sensibel auf die Bedürfnisse der Sterbenden und ihrer Angehörigen einzugehen.

*„Wir müssen immer lernen, zuletzt auch noch sterben lernen.“ Marie von Ebner-Eschenbach (1830 - 1916),*

In der sogenannten Abschiedsbox finden sich verschiedene Hilfsmittel wie Düfte, elektronische Kerzen, farbige Tücher, Materialien für Gipsabdrücke in der Pädiatrie, eine Musikbox und Naturbilder. Diese sollen den Pflegefachpersonal helfen, in der routinierten medizinischen Versorgung eine persönliche, empathische Begleitung und Atmosphäre am Patient\*innenbett zu schaffen. Das Wissen über kulturelle und religiöse Besonderheiten wird als essentiell erachtet, weshalb Fortbildungen und SOPs das Behandlungsteam befähigen sollen, professionell und sensibel auf interreligiöse und interkulturelle Fragen zu reagieren.

Der Workshop an der Universitätsmedizin Greifswald hob die Bedeutung der interreligiösen und interkulturellen Kompetenz in der medizinischen Versorgung hervor. Die Teilnehmer erhielten Einblicke in die umfassende Beratung und Unterstützung in diesen Bereichen, was für die medizinische Betreuung unerlässlich ist. Dies beinhaltet die Begleitung von Patienten und Angehörigen verschiedener Glaubensgemeinschaften sowie die Zusammenarbeit mit Experten unterschiedlicher Glaubensrichtungen und Sprachen.

Unter anderem wurde in einer Gruppe die Unterstützung bei der Überführung Verstorbener ins Ausland besprochen, wie Angehörige in dieser emotional belastenden Zeit begleiten werden können. Der Wunsch nach Handreichungen für transkulturelle Pflege am Lebensende, die wertvolle Informationen und Richtlinien bieten, wurden diesbezüglich genannt.

Spezifische Rituale und Praktiken verschiedener Glaubensrichtungen wie Islam, Judentum, Hinduismus und Buddhismus wurden thematisiert. Von der Wahrung von Gemeinschaft und Reinheit im Sterbeprozess im Islam bis hin zu den Praktiken im Hinduismus und Buddhismus, die den Glauben an Reinkarnation und die Bedeutung von Ruhe und Meditation beim Sterbeprozess hervorheben, erhielten die Teilnehmer einen Überblick in die verschiedenen Glaubensrichtungen. Das Thema zeigt, wie wichtig es ist, ein Umfeld zu schaffen, in dem jeder Mensch am Lebensende mit Würde, Respekt und gemäß seinen persönlichen Überzeugungen behandelt wird.

Die Krankenhausesorge an der Universitätsmedizin Greifswald brachte ihre Erfahrungen aus dem eigenen Format "Segensmomente" ein, welches spezielle individuelle Begleitformate für Menschen ohne religiöse Sozialisierung entwickelt hat. Diese Angebote unterstützen Menschen beim Abschiednehmen und führen niedrigschwellig und voraussetzungsfrei durch Situationen des Lebensübergangs.

Aus Sicht der Seelsorge und nach der Definition der Weltgesundheitsorganisation [2] gehört zur Gesundheit und zum Heilwerden nicht nur die physische und psychosoziale, sondern vor allem auch die seelische und spirituelle Verfasstheit des Menschen. Deshalb wenden sich die Seelsorgerinnen Patienten als gesamter Person zu. Alles was ausgesprochen werden will, findet in der seelsorgerlichen Begegnung Raum und ein offenes Ohr. So kann Seelsorge Betroffenen helfen, sich innerlich neu auszurichten und dem Krankheitsgeschehen mit einer eigenen Haltung und Sinngebung zu begegnen.

Jeder Mensch hat nach den Erfahrungen der Seelsorgerinnen eine ganz eigene Spiritualität, die individuell aufgenommen und verstanden werden möchte. Seelsorge bedeutet nicht nur Begleitung im Gespräch. Sie bietet auch Rituale an, die wohltuend und heilsam wirken: gemeinsames Singen, musizieren, Segnung, Abendmahl, Taufe und Gebet können helfen, sich anzuvertrauen und herausfordernden Situationen gestärkt zu begegnen.

Die Einführung des Zusatzangebotes der "Abschiedsbox " bzw. Erweiterung ist ein wichtiger Schritt, um die Sterbebegleitung im Krankenhaus patientenzentriert und kulturell sensibel zu gestalten. Sie zeigt, wie wichtig es ist, sich kontinuierlich mit den Bedürfnissen sterbender Patienten und deren Angehörigen auseinanderzusetzen und die Pflegepraxis entsprechend anzupassen.

Das Konzept geht über die reine Bereitstellung von Gegenständen und einer SOP hinaus. Es zielt darauf ab, eine Atmosphäre der Ruhe, des Trostes und der Würde zu schaffen. Die Bedeutung solcher Maßnahmen kann nicht genug betont werden, denn sie tragen dazu bei, den Sterbeprozess nicht nur für die Patienten, sondern auch für die Angehörigen und das Pflegepersonal zu einem würdevollen und respektvollen Erlebnis zu machen.

Die Universitätsmedizin Greifswald hat mit diesem Ansatz ein wertvolles Modell geschaffen, das zeigt, wie durch die Entwicklung professioneller Pflege interdisziplinäre Zusammenarbeit und Sensibilität für kulturelle Unterschiede eine ganzheitliche und empathische Sterbebegleitung im Krankenhauskontext erreicht werden kann. Dieses Modell könnte als Vorbild für andere medizinische Einrichtungen dienen, um die pflegerische Qualität der Sterbebegleitung zu verbessern und damit einen wesentlichen Beitrag zur menschenwürdigen Versorgung am Lebensende zu leisten.

Quellen:

[1] Statista. Im Internet: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/218760/umfrage/sterbefaelle-in-deutschen-krankenhausern/> Zugriff am: 28.11.2023

[2] WHO. Im Internet: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care> Zugriff am: 28.11.2023

Die Autor\*innen erklären, dass in diesem Kontext kein Interessenskonflikt vorliegt.

Autorenhinweise von Bibliomed Die Schwester/Der Pfleger: [https://www.bibliomed-pflege.de/fileadmin/user\\_upload/BibPflege/Dokumente/Oeffentlich/Downloads/Autoreninformationen\\_2023.pdf](https://www.bibliomed-pflege.de/fileadmin/user_upload/BibPflege/Dokumente/Oeffentlich/Downloads/Autoreninformationen_2023.pdf)

Autoren:



Pastorin Brita Bartels, Klinikseelsorge, Universitätsmedizin Greifswald



Tobias Melms, B.A.

Pflegeentwicklung, Universitätsmedizin Greifswald



Abbildung einer „Abschiedsbox“