

Trauer ist bei der Spitex ein wichtiges Thema.
Themenbild: Leo Wyden

«Trauer funktioniert nicht nach einem bestimmten Schema»

Trauer stellt in Bezug auf das Thema «Umgang mit Emotionen» eine besonders grosse Herausforderung für Spitex-Mitarbeitende dar. Caroline Kriemler, Pflegeexpertin Palliative Care beim Brückendienst der Spitex Stadt Luzern, spricht über Sterbebegleitung, die Trauerverarbeitung im Team, die Begleitung von trauernden Angehörigen und die Akzeptanz der Endlichkeit.

Spitex Magazin: Sterben und Tod sind in unserer Gesellschaft weitgehend aus der Öffentlichkeit verschwunden und zum Tabu geworden. Dasselbe gilt für Trauer. Kaum jemand trägt zum Beispiel noch Trauerkleidung. Welche Auswirkungen hat dieser gesellschaftliche Wandel auf die Trauerarbeit von Spitex-Mitarbeitenden, die bei der Arbeit ja mit dem Tod konfrontiert werden?

Caroline Kriemler: Ich sehe den Tod nicht als Tabuthema, da der öffentliche Diskurs darüber stattfindet. Was sich jedoch verändert hat, ist die Vorstellung eines guten Todes. Früher war das Sterben mit dem Alltag verbunden. Man hielt Totenwachen für die Verstorbenen ab und trug Trauerkleidung. Diese kollektiven Rituale sind individuellen For-

men gewichen. Verändert hat sich auch die Art, wie man stirbt. Die sorgende Gemeinschaft am Lebensende hat sich institutionalisiert. Rund 80 Prozent der Menschen hierzulande sterben in Gesundheitsinstitutionen, nicht zu Hause im Kreis der Familie. Gründe dafür sind komplexe Mehrfacherkrankungen und die damit verbundenen unvorhergesehenen Ereignisse, welche zu Hospitalisationen führen können, sowie der Wunsch der schwer kranken Menschen nach der Maximaltherapie. Die Spitex-Mitarbeitenden sind ein Teil der professionell Sorgenden am Lebensende. Sie tragen eine Mitverantwortung dafür, dass der verbreitete Wunsch, autonom und schmerzlos sterben zu können, möglichst in Erfüllung geht. Nebst der Pflege übernehmen

die Spitex-Mitarbeitenden deshalb auch Koordinationsaufgaben. Sie organisieren Hausarztbesuche und Freiwillige für eine Begleitung vor Ort in der Zeit, in der sie selbst nicht da sind. Die Spitex-Mitarbeitenden beschäftigt deshalb nicht nur der Tod der Klientinnen und Klienten, sondern sie kümmern sich auch um die Umstände des Todes.

Wie wichtig ist es, dass Spitex-Mitarbeitende beim Tod einer Klientin oder eines Klienten trauern?

Trauer ist ein wichtiges menschliches Gefühl, unabhängig davon, ob man bei der Spitex arbeitet oder nicht. Auch wenn sie nicht gut erforscht ist, geht man davon aus, dass Trauer für die Seele extrem heilsam ist. Zudem kann gemeinschaftliches Trauern im Team sehr verbinden. Es ist tröstlich zu merken, dass man nicht allein ist in seiner Trauer. Weil Trauern sehr individuell ist und alle Mitarbeitenden anders mit einem Todesfall umgehen, geben wir als Institution keine allgemeinen Empfehlungen zur Trauerarbeit ab. Es ist jedoch klar, dass Abschiednehmen Zeit und Raum braucht.

Trauern ist also immer individuell. Gibt es demnach kein «richtiges» Trauern?

Trauer funktioniert nicht nach einem bestimmten Schema, denn jeder und jede erlebt das Abschiednehmen und die Bewältigung eines Verlusts anders und kann Trauer anders zulassen. Es gibt deshalb kein Richtig oder Falsch beim Trauern. Eine normale Reaktion ist, dass Menschen den Kontakt mit der verstorbenen Person aufrecht erhalten wollen. Sei es durch den Besuch am Grab, durch einen inneren Dialog oder eine andere Form der Verbindung. Trauernden sollte man dies zugestehen. Es ist wenig hilfreich, sie abzulenken. Besser ist es, ihnen zuzuhören, da zu sein, ihnen beizustehen und auf vermeintlich tröstende Worte zu verzichten.

Sie haben erwähnt, dass Trauer Raum und Zeit braucht. Wie viel davon erhalten die Spitex-Mitarbeitenden dafür angesichts der Tatsache, dass Effizienz in der Pflege zu Hause so wichtig ist?

Trauer zu zeigen und die Sehnsucht der Trauernden nach ihren verstorbenen Angehörigen mitzubegleiten, ist eine wichtige Voraussetzung für die Arbeit in einer Spitex-Organisation. Das gilt insbesondere für die Arbeit in den spezialisierten ambulanten Palliative-Care-Teams. Im Austausch über das Unfassbare kann man Hilflosigkeit und Ohnmacht auflösen oder im Team gemeinsam oder zumindest gemeinsamer tragen. Unsere Mitarbeitenden besitzen viel Erfahrung in der Onkologie und Palliative Care und haben die entsprechenden Zusatzqualifikationen für ihre Tätigkeit. Die Bedeutung der Selbstfürsorge ist ihnen deshalb bewusst. Selbstfürsorge ist Voraussetzung, um authentisch aus einer nicht bedürftigen Position mit anderen Menschen in Austausch treten zu können, ohne sich zu verausgaben. Der Dalai Lama hat es sehr schön ausgedrückt: «Damit jemand

imstande ist, wahrhaft Mitgefühl gegenüber anderen zu entwickeln, benötigt er oder sie zunächst eine Grundlage, auf der Mitgefühl kultiviert werden kann.» Diese Grundlage ist die Fähigkeit, mit den eigenen Gefühlen verbunden zu sein und für das eigene Wohlergehen zu sorgen. Das heisst, dass man sich auch in hektischen Zeiten im Brückendienst nach einem Todesfall oder einem herausfordernden Pflegeeinsatz die Zeit nimmt, um sich mit jemandem auszutauschen oder zum Beispiel eine Kerze anzuzünden.

Welche Hilfeleistung bietet die Spitex Stadt Luzern ihren Mitarbeitenden bei der Trauerarbeit?

Wir unterstützen unsere Mitarbeitenden mit Angeboten auf Teamebene, auf organisatorischer Ebene und mit Weiterbildungen. Auf Teamebene haben wir ein Trauerfenster. Dies ist ein alter Fensterrahmen, den wir mit schönen Blumen schmücken. Stirbt eine Klientin oder ein Klient, schreiben wir ihren oder seinen Namen auf eine Wäscheklammer und heften diese an das Trauerfenster. So sehen Mitarbeitende, die ein paar Tage frei hatten, auf einen Blick, wer gestorben ist. Weiter gibt es bei uns eine Trauerecke mit einem Trauerbuch. Darin dürfen alle Mitarbeitenden persönliche Beiträge zu einem verstorbenen Klienten oder einer verstorbenen Klientin machen. Dies tun sie in einer Vielfalt von Formen, so auch mit Zeichnungen und Illustrationen. Zudem haben wir monatlich zwei ethische Fallbesprechungen im Team nach METAP II. Dort können die Mitarbeitenden die Themen selbst einbringen. Nach einem für die Pflegefachperson und die Angehörigen dramatischen Pflegeeinsatz bei einem Einwanderer-Klienten in der Finalphase, mit schwerem Delirium, Einbezug des behandelnden Arztes und dann rasch eintretendem Tod organisierten wir für die Pflegefachperson zur Nachbearbeitung ein Einzelcoaching mit unserer Mitarbeiterin Andrea Paulo. Sie ist in interkultureller Kommunikation ausgebildet und kann in herausfordernden Fällen mit migrations- und kulturspezifischen Aspekten hinzugezogen werden. Weiter haben wir eine professionelle Supervision und führen alle zwei bis drei Monate im Rahmen unserer Teamsitzung ein frei gestaltbares Trauerritual durch. Auf organisatorischer Ebene arbeiten wir mit der Firma Movis zusammen. Sie bietet im Auftrag von Unternehmen und Organisationen psychosoziale Beratungen für Mitarbeitende an. Die Gespräche sind vertraulich, für die Mitarbeitenden kostenlos und können per Telefon oder vor Ort stattfinden. Fünf bis sechs Prozent unserer Mitarbeitenden nutzen dieses Angebot. Die Rückmeldungen dazu sind sehr positiv. Ausserdem organisieren wir interne Weiterbildungen zum Thema. Dafür arbeiten wir mit namhaften Expertinnen und Experten zusammen, etwa dem deutschen Psychotherapeuten und Theologen Roland Kachler. Die Mitarbeitenden können auch einen Antrag auf eine externe Weiterbildung auf diesem Gebiet stellen.



«Die Spitex-Mitarbeitenden sollten bei sich bleiben, das Gespür für sich behalten und nicht im Schicksal der Kranken aufgehen.»

Caroline Kriemler, Pflegeexpertin Brückendienst Spitex Stadt Luzern

Wie können sich Spitex-Mitarbeitende auf den Tod einer Klientin oder eines Klienten vorbereiten, sofern dies möglich ist?

Sterben ist ein Teil des Lebens. Es fängt in der letzten Lebensphase an und endet mit dem Tod. Dieser kann plötzlich eintreten, zum Beispiel bei einem Herzinfarkt, oder schleichend voranschreiten. Für Fachpersonen ist der nahe Tod oft erkennbar, was auch durch Studien bekräftigt wird. Wer sich professionell mit dem Sterben beschäftigt, kennt unterschiedliche Krankheitsverläufe und die damit verbundenen Komplikationen. Das erlaubt es Fachpersonen, frühzeitig Schritte wie die medikamentöse Notfallplanung und die vorausschauende Betreuungsplanung einzuleiten. Der in einer Patientenverfügung verschriftlichte Wille und das Wissen darum hilft Pflegefachpersonen, im Notfall im Sinne des Klienten oder der Klientin richtig zu handeln.

Trauer ist nicht die einzige Reaktion, die beim Tod eines Klienten oder einer Klientin auftreten kann. Ein Todesfall kann auch grundlegende Fragen zum Leben auslösen. Wie gehen die Spitex-Mitarbeitenden damit um?

Welche Fragen zum eigenen Leben aufkommen, ist individuell. Es können Fragen sein wie: Wieso hat man keinen Anspruch auf ein gesundes, langes Leben? Wie möchte ich leben, damit ich am Ende nichts bereuen muss? Wie kann das Leben gut gelingen? Was lasse ich los, um ein sinnerfülltes Leben führen zu können, wenn ich um die Vergänglichkeit

weiss? Man stellt nicht das ganze Leben um, nur weil man mit Sterbenden arbeitet. Das Leben wird aber als kostbarer wahrgenommen. Mir selbst ist in den acht Jahren, die ich nun beim Brückendienst arbeite, bewusst geworden, dass einem das Leben nichts schuldet. Mit diesen Fragen und Erkenntnissen geht man am besten um, wenn man ihnen Raum gibt und sie nicht möglichst schnell beiseite schiebt.

In der Corona-Pandemie gab es mehr Todesfälle, zudem starben viele Menschen von der Aussenwelt isoliert. Wie hat dies die Begleitung von sterbenden Klientinnen und Klienten und die Trauer um sie verändert?

Wegen der Corona-Pandemie hatten wir überdurchschnittlich viele neue Klientinnen und Klienten, da viele Personen wegen des Besuchsverbots aus stationären Institutionen austreten wollten. Dies führte zu kurzfristig intensiven und herausfordernden Pflegesituationen. In einigen Fällen kam es zu Rehospitalisierungen, sodass manche Menschen trotzdem im Spital starben. Die betroffenen Angehörigen pflegten den Kontakt zu ihren geliebten Menschen vor allem mittels Zoom-Meetings und über WhatsApp. Dies machte es sehr viel schwieriger, Unausgesprochenes zu besprechen und sich «richtig» zu verabschieden. Insbesondere der Körperkontakt fiel zumindest zu Beginn der Pandemie weg. Dabei kann gerade die Mithilfe bei der «letzten Pflege» für die Bewältigung des Verlusts für Angehörige sehr heilsam sein: Kinder streicheln ihre verstorbenen Eltern immer wieder oder schminken sie ein letztes Mal. Diese Rituale, die uns beim Abschiednehmen und Trauern helfen, fanden nur rudimentär im kleinen Kreis statt, wenn überhaupt. Das Trauern hingegen kann nicht aufgeschoben werden. Ich glaube, diese Trauer, die keine Gefässe oder Rituale hatte, wird uns in irgendeiner Form noch einholen.

Wie können Spitex-Mitarbeitende Klientinnen und Klienten, die ja auch um ihr eigenes Leben trauern, und deren Angehörige unterstützen, ohne dass es sie selbst zu stark belastet?

Am Lebensende geht es darum, die Aufmerksamkeit auf das Erfüllende und Gute zu lenken. Was ist im Leben der sterbenden Person gut gelaufen, worauf ist sie stolz? Die Mitarbeitenden sollten bei sich bleiben, das Gespür für sich behalten und nicht im Schicksal der Kranken aufgehen. Sie begleiten die Sterbenden lediglich, aber deren Geschichte ist nicht ihre eigene. Deshalb sollten sie sich auch nicht für die teils heftigen emotionalen Reaktionen von Sterbenden verantwortlich fühlen, etwa wenn starke Wut aufkommt. Im Umgang mit den Angehörigen ist ein offenes Ohr wichtig. Eine gute Sterbebegleitung erfordert, dass man sich mit Interesse und authentisch auf Personen einlässt. Dabei kann uns der Gedanke leiten, dass wir zwei Augen und zwei Ohren, aber nur einen Mund haben. Das heisst, man sollte zuhören und beobachten, aber nicht zu viel reden.

Welche Massnahmen können Sie in besonders herausfordernden Fällen treffen? Ziehen Sie zum Beispiel die Hausärztin beziehungsweise den Hausarzt oder die psychosoziale Spitex bei?

In den acht Jahren habe ich lediglich einmal eine freischaffende Psychoonkologin hinzugezogen, obwohl wir das Angebot regelmässig empfehlen. Angehörige befinden sich in einer Ausnahmesituation und sind selten bis gar nicht bereit, dass neben den Spitex-Mitarbeitenden noch weitere Personen vorbeikommen. Sie suchen sich für Gespräche in der Regel ein Mitglied des Spitex-Teams aus, zu dem sie besonders viel Vertrauen haben. Dies tun sie unabhängig von der Funktion dieser Person. Den Hausarzt ziehen wir prioritär für das Symptommanagement bei. Es kommt aber vor, dass ein sterbender Mensch explizit nach dem Hausarzt oder einem Seelsorger verlangt.

Und wie hilft die Spitex Stadt Luzern Angehörigen bei der Bewältigung von Trauer?

Wir ermutigen die Angehörigen, die Bestatterinnen und Bestatter nicht unmittelbar nach dem Tod aufzubieten. Sie können den Toten oder die Tote bis zu vier Tage bei sich daheim behalten. Dies zu tun, kann eine Form der Verarbeitung sein. Und wie bereits erwähnt, dürfen die Angehörigen bei der «letzten Pflege» dabei sein und wenn gewünscht mithelfen. Etwa vier bis acht Wochen nach dem Tod eines Klienten oder einer Klientin besuchen wir die Angehörigen, sofern sie es wünschen, zu einem rund 45- bis 60-minütigen Trauergespräch. Dabei besprechen wir mit ihnen noch einmal, was passiert ist und wie sie den Sterbeprozess erlebt haben, würdigen ihre Leistung bei der Betreuung und klären allfällige offene Fragen. Manchmal erzählen die Angehörigen einige Anekdoten aus dem Leben des oder der Verstorbenen, oft fliessen auch Tränen. Da wir die Sterbephase und manchmal auch den Todeseintritt gemeinsam mit den Angehörigen erlebt haben und uns dies verbindet, ist dieses nochmalige Zusammenkommen wichtig. Zum Gespräch nehmen wir eine Kerze mit, welche wir von einer Werkstätte für Menschen mit einer Behinderung beziehen. Das Gespräch trägt zur gemeinsamen Trauerverarbeitung bei. Die Kosten dafür werden über den Spendenfonds der Spitex Stadt Luzern finanziert.

Zum Schluss noch eine persönliche Frage: Welches sind Ihre Bewältigungsstrategien?

Ich verbringe viel Zeit in der Natur, wo ich mich gut entspannen kann. Allerdings benötige ich gar nicht so viel Bewältigung. Ich erachte es als Privileg, das Ende eines Menschenlebens miterleben zu dürfen, unterschiedlichste Biografien kennenzulernen und herauszufinden, was den Menschen im Leben Sinn gegeben hat. Sie auf dem letzten Teilstück ihres Lebensweges zu begleiten, gibt mir viel zurück. Das letzte Hemd hat bekanntlich keine Taschen. Beim Sterben werden

die Menschen von ihren Rollen und Funktionen geschält. Was übrig bleibt, ist der Kern des Menschseins. Sterbende haben unabhängig von ihrem sozioökonomischen Status dieselben Sorgen, Ängste und Fragen. Es ist denn auch nicht Geld, das das Leben ausmacht. Es sind die Beziehungen, die zählen. Am Lebensende sind den meisten Menschen die Familie und nahe Bezugspersonen das Allerwichtigste. Mein Herz ist durch meine Arbeit grösser und weicher geworden. Demut und Respekt vor dem grossen «Geheimnis» Sterben begleiten mich in meiner Arbeit. Zu Beginn meiner Tätigkeit beim Brückendienst war ich angehalten, mich im Umgang mit sterbenden Menschen zu verlangsamen und die gewohnte aktive Arbeitshaltung, die ich aus dem Akutspital kannte, zu reduzieren. Sterbende brauchen nicht täglich neue pflegerische Massnahmen und Medikamente. Sie werden damit überfordert. Das Wesentliche liegt darin, präsent und authentisch als Pflegenden vor Ort zu sein. Für die bereichernden Begegnungen, die ich bei der Arbeit machen darf, bin ich extrem dankbar. Ebenso für die Auseinandersetzung mit den existenziellen Fragen des Menschseins. Es ist nicht selbstverständlich, dies im Rahmen der Berufsausübung machen zu können. Und ich bin mir bewusst, dass der Tod eines Tages auch zu mir kommen wird.

Interview: Karin Meier

Zur Interviewten und zum Brückendienst

Caroline Kriemler arbeitet als Pflegeexpertin Palliative Care bei der Spitex Stadt Luzern. Sie berät und begleitet schwer kranke und sterbende Menschen sowie deren Angehörige bei besonderen psychosozialen und fachlichen Fragestellungen der Palliativpflege zu Hause. Weiter führt sie Gespräche zur persönlichen Vorausplanung im Falle der eigenen Urteilsunfähigkeit und leitet Reflexionen und Fallbesprechungen zu fachspezifischen, multiperspektivischen Fragestellungen in Bezug auf komplexe Palliativsituationen für Einzelpersonen und Teams. Anderen Organisationen steht sie bei Bedarf beratend bei. Caroline Kriemler ist Pflegefachfrau HF, zertifizierte Beraterin «Advance Care Planning» und hat das CAS Gesundheitsprävention und -förderung in Organisationen sowie ein Bachelorstudium in Kulturwissenschaften abgeschlossen. Derzeit absolviert sie ein Masterstudium in Palliative Care.

Der «Brückendienst» der Spitex Stadt Luzern steht für die spezialisierte Palliativ- und Onkologie-Pflege der Spitex Stadt Luzern. Er beschäftigt heute 20 Mitarbeitende, die über die Stadtgrenzen hinaus in vielen Agglomerationsgemeinden im Einsatz sind. Bei ihrer Arbeit sind sie nicht nur beratend tätig, sondern pflegen und betreuen die Betroffenen umfassend. Bis Ende 2020 begleiteten die diplomierten Pflegefachpersonen mit Zusatzausbildung rund 2000 Klientinnen und Klienten daheim bis zum Tod. Dieses Jahr feiert der Brückendienst sein 10-Jahr-Jubiläum. Ein Teil der Arbeit des Brückendienstes wird über Spenden und Stiftungsgelder finanziert. www.spitex-luzern.ch/angebote-kosten-und-finanzierung/palliativ-onkologie-pflege