Kein Zweifel am letzten Willen

Die Franziska Schervier Altenhilfe erprobt ein neues Konzept für **Entscheidungen am Lebensende** und schult Koordinatoren für ein würdevolles Sterben

VON GERALD EIMER

Aachen. So fremdbestimmt Menschen ins Leben treten, werden sie häufig auch wieder verabschiedet. Letzte Entscheidungen im hohen Alter treffen häufig andere für den Sterbenden: Ärzte zumeist, manchmal Angehörige, immer aber auch der Gesetzgeber. Denn er regelt, was strafbar ist und was

AN-SERIE
Alt werden in Aachen

nicht – und lässt dabei häufig genug Nahestehende in Ungewissheit und mit Gewissensbissen zurück.

Was tun, wenn Zweifel über den „letzten Willen" bestehen? Diese Frage bewegt zunehmend auch Pflegekräfte in Altenheimen. Erst recht, seitdem die Verweildauer in den Heimen immer kürzer wird, Personal und Bewohner also keine wirklich innige Beziehung mehr aufbauen können. Die Franziska Schervier Altenhilfe hat auf dieses Problem in Zusammenarbeit mit der Katholischen Hochschule Köln eine Antwort gefunden: Den „Koordinator für ethische und rechtsrelevante Entscheidungen am Lebensende".

Was so umständlich klingt, bringt allen Beteiligten eine große Entlastung, ist Martin Borgmann überzeugt. Er leitet das Lourdesheim an der Eupener Straße, eine von sieben Einrichtungen der Schervier-Altenhilfe.

Auch in seinem Haus hat sich die Bewohnerstruktur grundlegend geändert, weil die ambulante Versorgung Vorrang hat. Während Altenwohnheime früher auch Residenzen für rüstige, selbstbestimmte Rentner waren, entwickeln sie sich heute zunehmend zu Siechen- und Sterbehäusern für „hochaltrige und multimorbide" Menschen. Meist verbringen sie dort nur noch ihre

DREI FRAGEN AN

„Eine Leerstelle gefüllt"

▶ MARGRET BODEWIG

Sozialpädagogin

Warum braucht man Koordinatoren für ethische Entscheidungen am Lebensende?

Bodewig: Es gab eine Leerstelle, die wir nun füllen können. Es geht ja um einen würdevollen Abschied für Menschen, die nicht mehr selbst entscheiden können. In der Vergangenheit sind Angehörige und Betreuer mit ihren Problemen oft alleine gelassen worden, jetzt können alle miteinander reden. Das entspannt die Situation.

Gibt es schon erste Erfahrungen?

Bodewig: Sehr positive. Etwa zehn Prozent der Sterbefälle sind erfahrungsgemäß regelungsbedürftig. Wir haben in den letzten zwölf Monaten sieben Fallkonferenzen gehabt. In allen Fällen haben wir einen Konsens erzielt.

Wieviele Menschen nehmen an einer Fallkonferenz teil?

Bodewig: Beteiligt werden Angehörige, Ärzte, Betreuer, Pfleger und der Koordinator. Je nach Zahl der Angehörigen sind es meist fünf bis sieben Personen.

Zusatzausbildung in der Altenpflege: Margret Bodewig und Christoph Grub werden zurzeit am Lourdesheim zu sogenannten Koordinatoren für Entscheidungen am Lebensende qualifiziert. Ihre Arbeit soll Angehörige und Pfleger entlasten und dem Sterbenden Ängste nehmen. Foto: Harald Krömer

letzten Lebensmonate.

Im Lourdesheim etwa gibt es aktuell eine Sterbequote von 50 Prozent, das heißt jeder zweite Bewohner stirbt binnen eines Jahres. 70 Prozent aller Bewohner gelten als entscheidungsunfähig, was erst recht problematisch ist, wenn keine Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht vorliegt.

Wie belastend dies sein kann, wissen Margret Bodewig und Christoph Grub, beide im sozialen Dienst im Lourdesheim tätig, aus eigener Erfahrung. „Wir wollen ein würdevolles Sterben ermöglichen", sagen sie. Dies ist aber schwer möglich, wenn man den Willen des Patienten nicht kennt. Als sich etwa ein Bewohner weigerte, Essen zu sich zu nehmen, standen die Betreuer vor der Frage, dies zu akzeptieren oder medizinische Zwangsmaßnahmen einzuleiten.

Im Lourdesheim ist dies ab sofort ein Fall für die Koordinatoren Bodewig und Grub. Sie holen in solchen Fällen Angehörige, Ärzte, Pfleger und Betreuer an einen Tisch, um möglichst viel über den Willen des Patienten herauszufinden.

„Alle haben unterschiedliches Wissen, jeder hat eine Meinung", sagen sie. Mit Hilfe der Koordinatoren soll daraus eine einvernehmliche Entscheidung abgeleitet werden – protokolliert und von allen unterschrieben.

> „Im Sterbeprozess sind immer Entscheidungen für das weitere Handeln nötig. Uns geht es darum, den Willen des Sterbenden herauszufinden."
>
> **MARTIN BORGMANN, HAUSLEITER LOURDESHEIM**

Bei Konflikten, in denen etwa über Therapieabbruch oder lebensverlängernde Maßnahmen entschieden werden muss, habe sich dieses Instrument schon jetzt bewährt, sagt auch Pflegedienstleiterin Birgit Langel. Selbst in schwierigsten Fällen habe man bislang einen Konsens erzielen können, was entlastend für alle Beteiligten sei.

„Das nimmt Stress aus der Situation", sagt Bodewig. Die am Ende gefundene Klarheit verschaffe Angehörigen und Betreuern eine innere Ruhe, die sich nicht zuletzt auch auf den Sterbenden übertrage.

Als „offenen Prozess" beschreibt Grub die Gesprächsrunden. Entscheidungen werden demnach auch überprüft und können revidiert werden. „Wir zeigen auch Grenzen auf", betont er. Aktive Sterbehilfe ist in der katholischen Einrichtung ein Tabu.

Seit Anfang des Jahres werden Bodewig und Grub zu Koordinatoren für ethische und rechtsrelevante Fragen ausgebildet. Der letzte Ausbildungsblock ist für November vorgesehen. Damit habe man ein Instrument, den „Sterbeprozess würdevoll steuern" zu können, sagt Borgmann. Alle Entscheidungen seien „transparent und rückvollziehbar".

Grub und Bodewig sind überzeugt: Diese Form der Entscheidungsfindung „nimmt auch den Alternden Ängste".