Unionhilfswerk
Zentrale Anlaufstelle Hospiz

Sorgekultur in Berlin

Gefördert durch:
Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege
BERLIN

Begleitung am Lebensende

Ein Ratgeber für pflegende Angehörige

End of life care

A guide for family caregivers

Diese Broschüre soll Ihnen Mut machen.

This brochure is designed to provide encouragement.

Einleitung

Von einem Tag zum anderen kann im Leben manchmal alles anders sein, können Welten zusammenbrechen. Auslöser hierfür kann die Diagnose einer unheilbaren oder lebensbedrohlichen Erkrankung sein.
Wie geht es nun weiter? Wer hilft? Und was kann ich tun, um die letzten Monate, Wochen oder Stunden hilfreich zu unterstützen?

Unerlässlich in einer solchen Situation ist die Organisation des Begleitens und Umsorgens von schwerstkranken sterbenden Menschen. Aber auch die Begleitenden sollten auf die nötige Selbstfürsorge achten. Nicht wenige Pflegende gehen bis an die Grenzen ihrer körperlichen und psychischen Kräfte und werden selber krank.

Sterbebegleitung sollte daher nie allein geschultert werden. Suchen Sie sich Hilfe! Nehmen Sie zum Beispiel Kontakt auf zu einem ambulanten Hospizdienst!
Sie erhalten dort eine Fachberatung zur Palliativpflege. Geschulte ehrenamtliche Lebens- und Sterbebegleiter stehen Ihnen mit ihrem Wissen, ihrer Empathie und ihrer Zeit zur Seite und unterstützen Sie auch in der Zeit der Trauer.

Diese Broschüre gibt Ihnen Informationen und Hilfestellungen zur Sterbebegleitung und soll Ihnen Mut machen, Ihren nahstehenden sterbenden Menschen auf dem letzten Lebensweg und in schweren Stunden zur Seite zu stehen.

Introduction

Sometimes, life can change dramatically overnight causing worlds to collapse. This might be triggered by the diagnosis of an untreatable or life-threatening illness. Where do you go from here? Who can help? And what can I do to help during those final months, weeks or hours?

In these situations, it is crucial to arrange support and care for seriously and terminally ill people. However, caregivers should also remember to take care of themselves too. Many caregivers push themselves to their physical and mental limit to the detriment of their own health.

Nobody should therefore shoulder end of life care alone. Find help! For example, contact an outpatient hospice service! They can provide you with expert advice on palliative care. Trained volunteers in end of life care can support you with knowledge, empathy and their time, including during the bereavement process.

This brochure provides information and assistance on end of life care and is designed to encourage you to support those in need of care during their final phase of life and throughout the difficult moments.

Inhalt

Die letzten Lebenswochen 6
Leben und Sterben 6
Emotionen und Wandel 9
Nahrung und Rückzug 10
Hoffnung und Klärung 12
Vertrauen und Sinn 14

Die letzten Stunden und Tage 16
Beziehung und Sprache 16
Körper und Sinne 18
Seele und Verbundenheit 22

Das Ende 24
Körper und Abschied 24
Tod und Trauer 26

Anhang 28
Zentrale Berliner Wegweiser 28
Schulungsangebote 28
Beratungsangebote 29
Verwendete Literatur 30

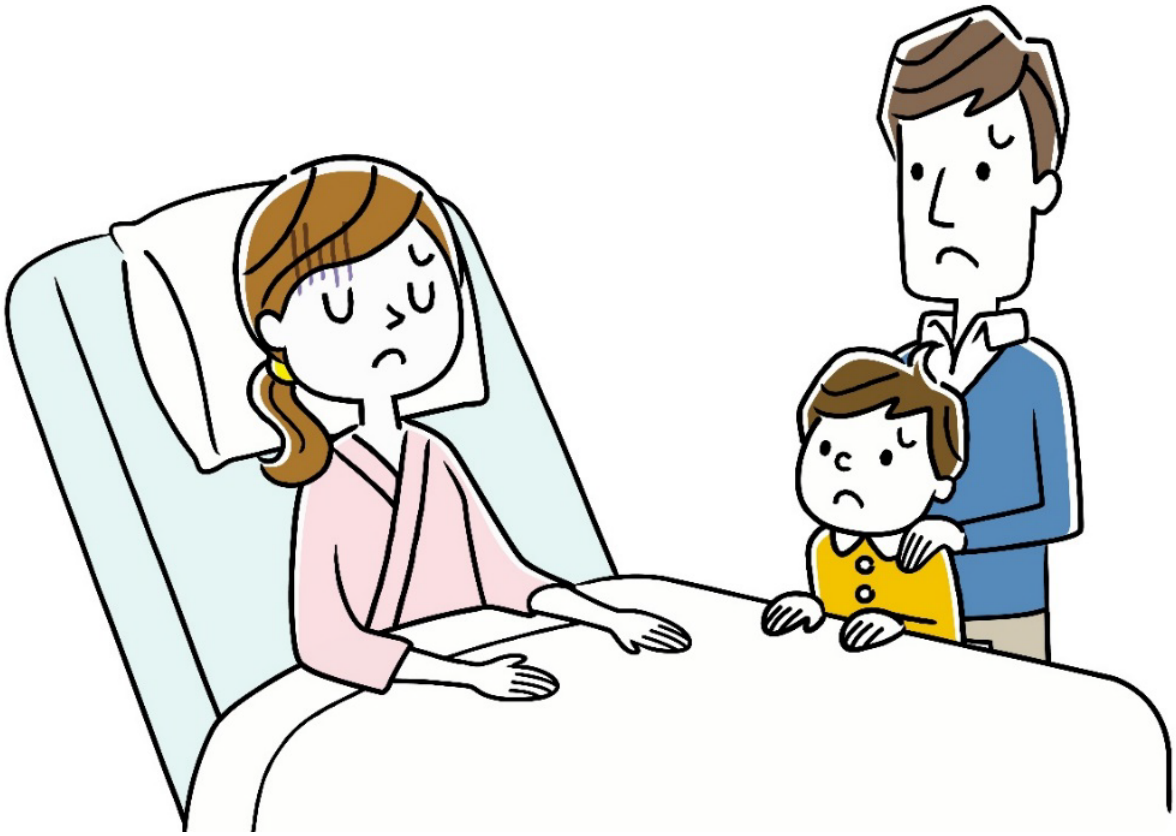
Impressum 31

Contents

The final weeks of life	6
Life and death	6
Emotion and change	9
Nutrition and withdrawal	10
Hope and clarification	12
Thrust and purpose	14
The final days and hours	16
Relationship and language	16
Body and mind	18
Soul and togetherness	22
The end	24
Body and farewell	24
Death and bereavement	26
Annex	28
Berlin centre guide	28
Training services	28
Advisory services	29
Literature used	30
Legal notice	31

Die letzten Lebenswochen

Leben und Sterben

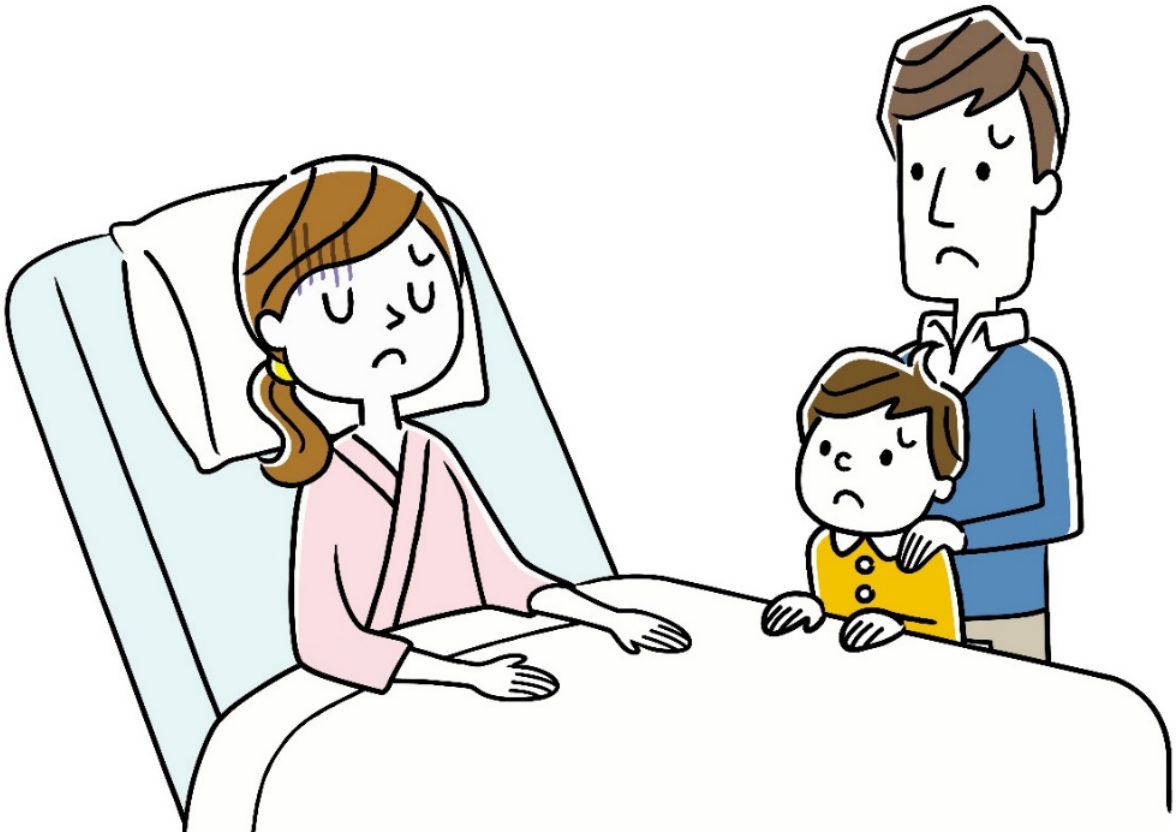


Sterben, Tod und Trauer sind Teil des Lebens. Ob eine unerwartete unheilbare Krankheit in jüngeren Jahren oder die letzte Phase nach einem langen Leben – beides sind Einschnitte, die es anzunehmen gilt.

Gerade vor dem Hintergrund der Endlichkeit kann die verbleibende Zeit besonders intensiv und wertvoll sein. Es geht nicht mehr um Heilung, sondern um den Erhalt von Lebensqualität und Würde. Im Sinne der Palliative Care legen sich pflegerische, schmerzlindernde, psychosoziale und seelsorgerische Maßnahmen wie ein schützender Mantel (lat. Pallium) um den betroffenen Menschen. Wünsche und Bedürfnisse des sterbenden Menschen bilden für die Begleitung die Leitschnur.

The final weeks of life

Life and death



Dying, death and bereavement are part of life. Whether it's an unexpected and untreatable illness at a younger age or the final phase of a long life – both are key moments that require acceptance.

Against the backdrop of finality, this remaining time can prove particularly intense and valuable. It is no longer about healing but rather preserving quality of life and dignity. Palliative care involves providing nursing, pain-relieving, psychosocial and pastoral measures like a protective cloak (lat. Pallium) around the person concerned.
The needs and wishes of the dying person form the basis of this support.

Das Zusammenleben mit einem unheilbar erkrankten, sterbenden Menschen bringt viele Veränderungen für alle Beteiligten mit. Die Rolle des Erkrankten ist nun eine andere, die Familie muss sich neu finden und organisieren. Es entstehen neue Abhängigkeiten.

Fremde Personen wie Ärzte, Sterbebegleiter oder Pflegekräfte wirken im persönlichsten Umfeld. Es können Ängste und Unsicherheiten, Ohnmachtsgefühle, gegebenenfalls auch Wut und der Wunsch nach Rückzug auftreten.

Gut zu wissen

Sind (kleine) Kinder in der Familie, ist es wichtig, offen zu sein. Kinder sind gut in der Lage, mit den Themen Sterben, Tod und Trauer umzugehen, wenn sie altersgerecht begleitet werden.
Wird um die Erkrankung und den bevorstehenden Tod eines Angehörigen ein Geheimnis gemacht, können jedoch Unsicherheiten, Ängste und Schuldgefühle entstehen. Hinsichtlich des Alters sollte man wissen:

- Zwischen drei und sechs Jahren entwickeln Kinder erste vage Vorstellungen vom Tod. Allerdings ist der Tod für sie immer noch ein vorübergehender Zustand, der mit Dunkelheit und Bewegungslosigkeit assoziiert wird.
- Zwischen 6–12 Jahren beginnen Kinder die Endgültigkeit des Todes zu erfassen, der Tod wird oft personifiziert oder auch als Bestrafung empfunden.
- Ab der Pubertät wird der Tod als abschließend erfasst, als etwas Endgültiges, und es tauchen Fragen nach dem Sinn des Lebens oder einem Leben nach dem Tod auf.

Veränderungen annehmen

Angehörige erleben es oft als schmerzhaft, dass sich die Beziehung zum sterbenden Menschen verändert, so auch das Bedürfnis nach Nähe und Sexualität. Manchmal ist Berührung und körperliche Nähe gewünscht.

In anderen Momenten wird sie vielleicht als belastend erlebt und abgelehnt.
Hier gilt es herauszufinden, was gerade für den begleiteten Menschen und auch für einen selbst passend und stimmig ist. Trauer zu fühlen, obwohl der Angehörige noch lebt, ist normal und Teil des Abschiedsprozesses.

Auch der Sterbende selber trauert – um das Leben, das er verliert, um alles, was ihm lieb und wichtig ist. Diese Trauer anzunehmen und auszuhalten, im eigenen Schmerz ansprechbar und berührbar zu sein, hilft dem sterbenden Menschen beim Loslassen des Lebens.

Living with a terminally ill person can bring about many changes for everyone involved. The role of the person who is ill changes and the family must restructure itself. This results in new dependencies.

Outsiders such as doctors, companions for the dying person and care workers become involved in extremely personal circumstances. This can result in fear and uncertain ty, a feeling of powerlessness as well as anger and a desire to retreat.

Good to know

If you have (young) children in your family, it is important to be open with them. Children are well placed to deal with the topic of dying, death and bereavement when presented in an age-appropriate manner. If the illness and pending death of a relative is kept a secret, this can create uncertainty, anxiety and a feeling of guilt. Depending on their age, you should remember:

- Children develop their first vague notion of death between the age of three and six years. However, death always remains a transient situation for them that is associated with darkness and stillness.
- Between 6-12 years, children begin to grasp the finality of death and death is often personified or perceived as a punishment.
- After puberty, the finality of death is understood and questions about the meaning of life or life after death may arise.

Accepting change

Relatives often find the change in relationship with the dying person painful, including the need for proximity and sexuality. Sometimes the dying person desires contact and physical closeness.

At other times, the relative might feel burdensome and rejected.
In these situations, it is important to find out what is right and suitable for everyone involved.

Mourning, even though the relative is still alive, is normal and part of the process of saying goodbye.

Even the person dying is in mourning – for their life, for losing, everything that is dear and important to them. Accepting and enduring this bereavement, remaining approachable and open despite your personal suffering, can help the dying person let go of life.

Was kann ich tun?

- Das erste und Wichtigste in der Begleitung sterbender Menschen ist es, ihnen das Gefühl zu vermitteln: „Du zählst, weil Du bist, wer Du bist, und Du zählst bis zuletzt!“ (Cicely Saunders).
- Wenden Sie sich dem sterbenden Menschen ganz zu. Versuchen Sie, mit Ihrer vollen Aufmerksamkeit bei ihm zu sein, hören Sie zu, reagieren Sie auf seine Bedürfnisse und geben Sie ihm dadurch das Gefühl, von Sicherheit, Geborgensein und Vertrautheit.
- Sehen Sie einen schwerstkranken Menschen mit seinen noch vorhandenen Möglichkeiten und Fähigkeiten und nicht nur durch die Brille des Defizits, der Sorge und des Mitleids. Ein sterbender Mensch ist immer noch Partner, Elternteil, Kind oder Freund.
- Beziehen Sie den kranken Menschen, soweit das möglich und von ihm gewünscht ist, in den Alltag ein. Auch in schweren Zeiten wollen viele sterbende Menschen ihren Möglichkeiten entsprechend noch am gemeinsamen Leben teilhaben.

Merkpunkt Selbstfürsorge

Jetzt ist es besonders wichtig, auch für sich selbst zu sorgen, damit Sie nicht unter der Last der Verantwortung zusammenbrechen. Wenden Sie sich darum immer wieder bewusst dem „normalen“ Leben zu.

- Versuchen Sie, über Pflege und Krankheit hinaus, innerlich und äußerlich, das, was Ihnen guttut, in Ihren Alltag zu integrieren.
- Organisieren Sie sich Entlastung, bitten Sie Nachbarn oder Freunde um Hilfe.
- Lassen Sie sich durch einen ambulanten Hospizdienst unterstützen.

Den Hinweis zur aktuellen Liste der ambulanten Hospizdienste in Berlin finden Sie im Anhang.

What can I do?

- The first and most important thing when caring for a dying person is to make them feel: 'You matter because you are you, and you matter to the end of your life!' (Cicely Saunders).
- Fully address the dying person. Try to be present with all of your attention, listen to them, respond to their needs and give them a feeling of security, safety and closeness.
- View a seriously ill person by their remaining abilities and skills rather than through the eyes of shortcoming, care and pity. A dying person is still a partner, parent, child or friend.
- Include the ill person in everyday life to the extent possible and desired by them. Even in difficult times, many dying people still want to participate in life together according to their abilities.

Self-care element

It is extremely important to look after yourself during this time so that you do not become overburdened by your responsibilities. Make a conscious effort to return to 'normal' life periodically.

- Try to integrate things that help you both internally and externally into your everyday routine beyond the care work and illness.
- Organise time out, ask a neighbour or friend for help.
- Get support from an outpatient hospice service.

The current list of outpatient hospice services in Berlin can be found in the annex.

Emotionen und Wandel

Alle Menschen reagieren anders auf Krisen. Es gibt keinen richtigen oder falschen Weg, wie jemand sich zu fühlen hat. Vermutlich müssen Sie jetzt viel über Dinge lernen, die Sie vielleicht nie lernen wollten. Müssen sich mit Themen beschäftigen, die Sie lieber vermeiden würden. Fragen, mit denen Sie sich beschäftigen müssen, können sein:

- Wie kann ich einen Pflegegrad beantragen?
- Woher bekomme ich ein Pflegebett?
- Was muss ich tun, um einen Toilettenstuhl zu erhalten?
- Was tun, wenn ich zeitweilig nicht selber pflegen kann?
- Wie finde ich eine Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege oder einen Pflegedienst?
- Wie erfahre ich, welche Ärztin oder welcher Arzt auch Hausbesuche macht?

Antworten auf diese Fragen gibt es bei den Berliner Pflegestützpunkten. Siehe Anhang.

Weiterhin sollten Sie sich folgende Fragen stellen:

- Gibt es eine aktuelle Vorsorgevollmacht und/oder eine Patientenverfügung? Falls nicht, was ist zu tun?
- Wie finde ich einen ambulanten Hospizdienst?

Antworten auf diese Fragen gibt es beispielsweise bei der Zentralen Anlaufstelle Hospiz. Siehe Anhang.

Was kann ich tun?

- Hören Sie zu und versuchen Sie, offen und präsent zu sein.
- Bestätigen Sie das, was Sie sehen und hören. Spiegeln Sie durch Worte, Gestik oder Mimik das, was Sie als Anliegen des sterbenden Menschen wahrnehmen, und achten Sie auf seine Reaktion.
- Lassen Sie sich ganz auf die Situation ein.
- Reden Sie im Beisein des sterbenden Menschen nicht über ihn, kommunizieren Sie so, wie Sie es immer mit ihm tun.
- Machen Sie deutlich, dass alles so sein darf, wie es ist.

Emotion and change

Everyone reacts differently to a crisis. There is no right or wrong way to feel. Presumably, you will now need to learn about things you might never have wanted to know about. You may have to deal with topics that you would rather avoid.
The questions you may be faced with might include:

- How do I register the degree of care?
- Where can I get a nursing care bed from?
- What do I need to do to get a commode chair?
- What do I do if I am temporarily unable to provide care?
- How do I find preventative or temporary care or a nursing service?
- How do I find out which doctors make house visits

Answers to these questions are available from Berlin's support centres. See annex.

You should also ask yourself the following questions:

- Is there a power of attorney in place and/or a living will?
  If not, what should be done?
- How do I find an outpatient hospice service?

Answers to these questions are available from the Central Contact Point Hospice (Zentrale Anlaufstelle Hospiz), for example. See annex.

What can I do?

- Listen and try to be open and present.
- Confirm what you see and hear. Mirror through words, gestures or facial expressions what you have understood from the dying person's request and look for their reaction.
- Fully commit to the situation.
- Do not talk about the terminally ill person in their presence, communicate with them as you normally would.
- Make it clear that everything is as it should be.

Merkpunkt Selbstfürsorge

Versuchen Sie, sich Ihre Stärken und die Kraftquellen bewusst zu machen, die Ihnen jetzt zur Verfügung stehen. Erinnern Sie sich auch an Situationen, in denen Sie Schwierigkeiten überwunden haben. Rufen Sie sich solche Momente in Erinnerung.

- Nehmen Sie das Geschehen mit allen Sinnen wahr.
- Nutzen Sie bei Bedarf psychosoziale und psychologische Beratungs- und Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige in Berlin. Informationen dazu finden Sie z. B. in der Broschüre „NICHT IMMER EINFACH. …“, siehe Anhang.
- Überlegen Sie sich, wie viel Ruhe und Rückzug Sie brauchen.
- Versuchen Sie, Veränderungen als Teil des Lebens zu akzeptieren. Manchmal wird durch das Annehmen die Situation anders und leichter. Richten Sie neben allem Schmerz und Leid den Fokus immer wieder auch auf wohltuende Erfahrungen.

Nahrung und Rückzug

Der sterbende Mensch zieht sich mehr und mehr in sich selbst zurück. Er wird immer schwächer, schläft viel und liegt vermehrt. Das Bedürfnis nach Nähe und Berührung, aber auch das Bedürfnis nach Essen und Trinken, verändert sich.

Auch können sich verschiedene mehr oder weniger große Einschränkungen bei Gehör, Sehen, Geruch und Tastsinn einstellen.

Dies zeigt sich zum Beispiel im Gleichgewichtsverlust, in Gangunsicherheiten oder gestörter Feinmotorik. Dazu kann ein gestörtes Zeit- oder Temperaturempfinden kommen. Schwer kann für Sie insbesondere auch der Umgang mit möglicherweise auftretenden Wesensveränderungen des sterbenden Menschen sein wie beispielsweise plötzliche Gefühlskälte, Aggressionen oder gesteigerte Ängste.

Self-care element

Try to be aware of your strong points and sources of strength that you now have. Remind yourself of other situations in which you overcame challenges. Remember these moments as needed.

- Observe what is happening with all of your senses.
- If required, use the psychosocial and psychological support services for caregiving relatives in Berlin.

  Information on this can be found in the brochure 'NOT ALWAYS EASY...' (NICHT IMMER EINFACH ...), see annex.
- Think about how much rest and time out you need.
- Try to accept the changes as part of life. Accepting the situation can make things easier to deal with. Throughout all of the pain and suffering, remember to focus continually on positive experiences.

Nutrition and withdrawal

The terminally ill person increasingly withdraws into themselves. They become weaker, sleep and rest more.
The need for closeness and touch, but also the need for food and drink, changes.

In some cases, hearing, sight, smell and taste may be affected to a greater or lesser extent.

This can be seen for example in weight loss, unsteadiness on feet or impaired fine motor skills. This can result in a disrupted perception of time or temperature. It can be particularly difficult to handle changes in behaviour such as sudden emotional coldness, aggression or increased anxiety.

Was kann ich tun?

- Geben Sie den verbleibenden Wochen und Tagen möglichst viel Lebensqualität.
- Sorgen Sie dafür, dass belastende Symptome wie Schmerz, Übelkeit und Erbrechen behandelt werden.
- Überlegen Sie mit dem Arzt oder der Ärztin, dem Pflege- oder dem Hospizdienst, was helfen kann.
- Als angenehm empfunden werden z. B. leichte Massagen oder zärtliche Berührungen. Versuchen Sie herauszufinden, was im jeweiligen Moment gewünscht oder gemocht wird. Das kann in Abhängigkeit von der Tagesform, von bestehenden Schmerzen oder anderen Faktoren verschieden sein.

Merkpunkt Selbstfürsorge

- Pflegen Sie auch sich selbst, nicht nur den begleiteten Menschen.
- Machen Sie es sich selbst so schön wie möglich. Das hilft, aufzutanken und neue Kraft für die Begleitung und Pflege zu sammeln.
- Gestalten Sie Ihre Umgebung und das Zimmer schön. Ein Strauß Blumen, Kerzen, wohltuende Düfte, eine Tasse Schokolade oder ein heißes Bad können Wunder wirken.

What can I do?

- Ensure as much quality of life as you can during the remaining weeks and days.
- Ensure that detrimental symptoms such as pain, nausea and vomiting are treated.
- Discuss support options with the doctor, nursing or hospice service.
- Activities that are perceived as soothing include gentle massages or tender contact. Try to ascertain what is desired or needed at any given time. This can vary depending on the day, any pain being experienced and other factors.

Self-care element

- Look after yourself as well as the person you are caring for.
- Make things as nice as possible for yourself. This helps you to recharge and gather the strength you need to provide care and support.
- Keep your environment and the room looking nice. A bouquet of flowers, candles, pleasant fragrances, a hot chocolate or hot bath can work wonders.

Hoffnung und Klärung

Ein Mensch, der im Sterbeprozess ist, weitet oft den Blick auf sein gelebtes Leben und zieht Bilanz:
Was war gut und konnte erreicht werden?
Welcher Wunsch bleibt unerfüllt?
Was muss unbedingt noch geklärt werden?
Der Wunsch nach Etwas, das bis zuletzt trägt und hält, bekommt große Bedeutung.

Manchmal haben sterbenden Menschen auch Schuldgefühle. Alte Verletzungen und nicht ausgeräumte Konflikte können aufbrechen und seelische Schmerzen bereiten. Manche Dinge können nicht mehr geklärt werden. Mit der Enttäuschung darüber ist umzugehen. Hier ist es wichtig, dem sterbenden Menschen beizustehen und Gespräche anzubieten.

Was kann ich tun?

Unterstützen Sie den sterbenden Menschen so, dass er sein eigenes Leben noch leben und seinen eigenen Tod verstehen kann. Versuchen Sie, dem anderen nahe zu sein, seine Möglichkeiten zu wecken und zu stärken. Bedenken Sie, dass Sie die seelischen Probleme des sterbenden Menschen nicht lösen und seine Last für ihn nicht tragen können!

- Aufgaben und Arbeit, die der begleitete Mensch noch allein könnte, sollten Sie ihm nicht abnehmen. Sie lassen ihm so das Gefühl, noch etwas selbständig zu sein und schonen auch die eigene Kraft.
- Sorgen Sie für Ruhe und Stille. Erleben Sie den Moment als etwas Kostbares und freuen Sie sich darüber, was noch möglich ist. Versuchen Sie, Geborgenheit und Sicherheit zu vermitteln.
- Nehmen Sie sich die Zeit für Zusammensein, denn diese Zeit ist nun spürbar begrenzt. Nehmen Sie Gefühle wahr und lassen sie diese gelten.
- Bieten Sie Gespräche über den Sinn des Lebens und die auftretende Ungewissheit an. Ziehen Sie gegebenenfalls professionelle Seelsorge hinzu, wenn der sterbende Mensch dies wünscht.
- Nennen Sie die Dinge beim Namen, die unausgesprochen sind. Das klärt die Atmosphäre. Stellen Sie gezielt Fragen wie: Was brauchst du? Was wünschst du dir? Was willst du noch sagen?
- Versuchen Sie offen, klar und wohlwollend zu sein. Eine einfühlsame, zugewandte und verständnisvolle Haltung tut sowohl Ihnen als auch dem betreuten Menschen gut.
- Schauen Sie auf das, was noch da ist und gemeinsam trägt. So können Sie in Verbundenheit zusammen weiterleben.

Hope and clarification

A person who is dying often looks back at their own life and takes stock:
What was good and what was achieved?
What wish is still unfulfilled?
What still needs to be clarified?
The desire for something to hang on to until the end becomes extremely important.

Sometimes, terminally ill people also have feelings of guilt. Old wounds and unresolved conflicts may remerge and cause psychological pain. Some things can no longer be resolved. This leads to disappointment. It is important here to stand by the dying person and offer an open ear.

What can I do?

Help the dying person to continue living their own life and understand their own death.
Try to stay close to the other person and raise awareness of and reinforce the opportunities which exist.
Remember that you cannot solve the psychological issues for the dying person and bear their burden yourself!

- Do not undertake tasks and work that the person being cared for can still do for themselves. This helps them to feel a sense of independence and also takes some of the burden off you.
- Ensure rest and quiet. Treat the moment as something special and enjoy the things that are still possible. Try to create a feeling of comfort and security.
- Make the most of the limited time remaining together. Observe feelings and allow them to be expressed.
- Be open to conversations about the meaning of life and any impending uncertainty. Seek professional pastoral care if the terminally ill person wishes for this.
- Don’t be afraid to talk openly about unspoken matters. This clears the air. Ask specific questions such as: What do you need? What would you like? What else would you like to say?
- Try to be open, clear and sympathetic. An empathetic, open and understanding approach is good for both you and the person being looked after.
- Look at what you still have going for you and that you can share together. So you can continue to live together in unity.

Merkpunkt Selbstfürsorge

- Finden Sie das richtige Maß zwischen Fürsorge und Selbstfürsorge, denn genauso wie der begleitete Mensch, brauchen Sie Wärme, Freundlichkeit und Verständnis. Selbstfürsorge und Mitgefühl hilft in schwierigen Zeiten und bei Stress.
- Sorgen Sie für sich selbst und machen Sie Pausen, wo es geht.
- Versuchen Sie, Veränderungen zu akzeptieren und Leiden auszuhalten.
- Pflegen Sie Ihre sozialen Beziehungen. Sprechen Sie über das Belastende, das bringt Entlastung – geteiltes Leid ist halbes Leid.
- Sprechen Sie auch über die schönen Momente. Die Freude verdoppelt sich, wenn man sie teilt.
- Wenn Kinder beteiligt sind, versuchen Sie, die täglichen Rituale und die Routine beizubehalten.

Versuchen Sie, es nicht persönlich zu nehmen, wenn der begleitete Mensch sich Ihnen gegenüber anders als gewohnt verhält. Manchmal können Groll, Wut und Angst auftreten.

Versuchen Sie zu erkennen, dass dieses Verhalten auf die Krankheit zurückzuführen ist und nichts mit Ihnen zu tun hat. Vielleicht können Sie es dann akzeptieren und einordnen.

In manchen ausweglosen Situationen kann es helfen, Dinge aus einer anderen Perspektive zu betrachten. Ein Perspektivwechsel lässt das Geschehen oft ausgewogener, freundlicher und umfassender aussehen. Das kann Frieden bringen und neue Handlungsperspektiven eröffnen.

Self-care element

- Find the right balance between providing care and looking after yourself as you also need warmth, friendliness and understanding as well as the person in your care. Self-care and compassion help during difficult and stressful times.
- Make time for yourself and take breaks when you can.
- Try to accept the changes and tolerate the pain.
- Maintain your social relationships. Discuss anything that is bothering you as this provides relief – a problem shared is a problem halved.
- Remember to talk about happy times too. Happiness doubles when you share it.
- If children are involved, try to maintain a daily routine.

Try not to take it personally if the person being looked after behaves differently towards you than usual. Sometimes this can be due to resentment, anger and fear.

Try to recognise that this behaviour is related to the illness and is not about you personally. This may help you to accept and understand it.

In certain situations, it can help to look at things from a different perspective. A change of perspective often makes things seem more balanced, kinder and easier to understand. This can bring peace and open up new prospects for action.

Vertrauen und Sinn

Spiritualität ist eine Dimension des menschlichen Lebens. Es geht um die Suche nach Sinn, Bedeutung und Transzendenz, nach Gott, dem Göttlichen – etwas, das größer ist als wir selbst. Wie stehen Sie in Verbindung mit dem Augenblick, dem eigenen Selbst, mit anderen Menschen, mit der Natur, mit dem Universum?

Manchmal gewinnt Religion am Lebensende an Bedeutung, auch wenn sie zuvor im Leben eines sterbenskranken Menschen und seiner Angehörigen nicht präsent war. Die Werte und der Sinn werden wichtiger, wenn der Körper immer weniger kann. Arbeit und Hobbys sind nicht mehr möglich. Freunde ziehen sich gegebenenfalls zurück.

Es tauchen mehr Fragen als Antworten auf – öfter auch die Frage nach einer Schuld an der bestehenden Situation. Das ist normal und es darf mit dem Schicksal gehadert werden. Schmerzen sind stets real, so auch der Schmerz des Abschieds vom Leben und von Menschen, die zurückgelassen werden.

Es tut weh, die Einschränkungen in körperlicher, seelischer und sozialer Hinsicht zu erleben. Es ist schwer, zu akzeptieren, dass Vieles unvollendet bleiben wird und Möglichkeiten nicht genutzt wurden und nicht mehr genutzt werden können. Weil es manchmal auf Sinnfragen keine befriedigende Antwort gibt, kann Spiritualität helfen, mit dem Schmerz und der Situation insgesamt besser umzugehen.

Was kann ich tun?

- Liebevolle Zuwendung ist immer hilfreich, denn sie schafft Raum, in dem sich ein Mensch als wertgeschätzt erfahren kann.
- Versuchen Sie, die spirituellen Bedürfnisse des sterbenden Menschen zu erkennen und entsprechend zu begleiten. Wünscht er sich beispielsweise, spirituelle oder religiöse Texte oder Lieder zu hören, gemeinsam zu singen, Klängen zu lauschen oder zu beten?
- Die Würde und Werte eines Menschen gehen über seine Defizite hinaus. Versuchen Sie, ihn in diesem Sinne wertzuschätzen, auch wenn er sich äußerlich sehr verändert hat.
- Bleiben Sie offen für Fragen des sterbenden Menschen, ohne selbst die Antworten finden zu müssen: Woher komme ich? Was bleibt von mir? Wo bleibe ich? Wohin mit meiner Angst, Wut, Schmerz, Liebe, Freude?
- Haben Sie Respekt vor der Autonomie des sterbenden Menschen. Achten Sie seine Entscheidungen und Wünsche. Haben Sie auch Respekt vor individuellen Lebenserfahrungen und Lebensmustern.
- Achten Sie die Grenzen eines sterbenden Menschen und achten Sie auch Ihre Grenzen.

Thrust and purpose

Spirituality is a dimension of human life. It is about searching for meaning and transcendence, God and the divine – something greater than ourselves.
What is your connection with the present, your own being, other people, with nature and the universe?

Sometimes religion can become more important towards the end of our lives even if it wasn't prevalent previously in a terminally ill person and their relatives.
Values and purpose become greater when the body becomes less able.
Work and hobbies are no longer possible.
Friends also begin to fall away.

More questions arise than answers – often including the question of guilt about the current situation. This is normal and should be put down to fate. Pain is always real, including the pain of departing from this life and the people who will be left behind.

It is painful to experience limitations in a physical, mental and social sense.
It is difficult to accept that many things are left undone and that certain options can no longer be explored. Since there is sometimes no satisfying answer to such questions, spirituality can help to deal better with the pain and situation.

What can I do?

- Loving affection is always helpful as it creates a space in which a person can feel valued.
- Try to identify the spiritual needs of the terminally ill person and support them accordingly. For example, would they like to hear spiritual or religious texts or songs, sing together, listen to sounds or pray?
- A person's dignity and values far outweigh their shortcomings. Try to respect them in this regard, even if they have changed a lot outwardly.
- Be open to questions asked by the dying person without necessarily having to provide the answers yourself: Where do I come from? What will I leave behind? Where will I stay? What happens to my fear, anger, pain, love, joy?
- Respect the autonomy of the terminally ill person. Take note of their decisions and wishes. Respect individual life experiences and patterns.
- Observe the boundaries of the person being cared for along with your own.

Merkpunkt Selbstfürsorge

- Behalten Sie den Blick für das Schöne. Nehmen Sie wertvolle Momente wahr.
- Versuchen Sie, eine Reflektion des eigenen Todes zuzulassen.
- Versuchen Sie, eigene Kraftquellen aufzuspüren und zu nutzen.
- Gehen Sie den Weg achtsam mit, statt ihn vorzugeben.
- Nehmen auch Sie Unterstützung in dieser intensiven Zeit an.
- Versuchen Sie, den Tod nicht als Niederlage zu empfinden! Er ist Teil des Lebens und das Leben ist ein großes Geschenk

Self-care element

- Focus on the good things. Appreciate the special moments.
- Try to allow yourself to reflect on your own death.
- Try to feel and tap into your own sources of strength.
- Tread the path carefully rather than predefining it.
- Seek support for yourself during this intense time.
- Try not to see death as a defeat! It is part of life and life is a wonderful gift.

Die letzten Tage und Stunden

Beziehung und Sprache

Die Sprache der sterbenden Menschen verändert sich in den letzten Tagen und Stunden. Sterbende Menschen sprechen manchmal in Symbolen. Das erfordert ein anderes Verstehen, denn die Sprache ist nicht mehr logisch.

Es geht nun auch nicht mehr um eine reine Sachinformation oder um die Vermittlung objektiver Tatsachen. Es geht vielmehr um einen Ausdruck persönlicher Befindlichkeit, und es besteht der Wunsch, tief im Inneren verstanden zu werden. Versuchen Sie, auch über Mimik, Gestik und Tonfall Ihre Wertschätzung, Ihr Verständnis und Fürsorge zum Ausdruck zu bringen.

Was kann ich tun?

Es ist schwer auszuhalten, dass ein nahestehender Mensch bald sterben wird und man ihn nicht davor bewahren kann. Doch man kann ihn auf dem letzten Weg begleiten, ihm zur Seite stehen und für ihn da sein.

- Gut tut, die Hand zu halten, zuzuhören, zusammen zu lachen, zu weinen oder zu schweigen und die Tränen abzutrocknen.
- zusammen Musik hören oder etwas vorlesen
- einfühlsam reagieren und kommunizieren
- Stimmungen aushalten
- den Körper hin- und herwiegen

The final days and hours

Relationship and language

The language of a dying person changes during their final days and hours. Dying people sometimes speak in symbols. This requires another level of understanding as this language is no longer logical.

It is no longer about a pure exchange of information or conveying objective facts. It is more an impression of their personal mental state along with the desire to be understood on a deeper level. Try to express respect, understanding and empathy through your facial expressions, gestures and tone.

What can I do?

It is difficult to deal with the fact that somebody close to you will soon pass away and that there is nothing you can do about it. However, you can support them during these final days by being there for them.

- It is good to be there to hold their hand, laugh together, cry, sit in silence and dry their tears.
- Listen to music or read something together.
- Be empathetic and communicate.
- Remain supportive.
- Rock them back and forth.

Die Verständigung ohne Worte gewinnt nun immer mehr an Bedeutung, Augenkontakt ist oft sehr lange möglich. Benennen Sie, was Sie wahrnehmen, Menschen fühlen sich dadurch abgeholt und gesehen.

Versuchen Sie, eigene Handlungen anzukündigen – sagen Sie, was Sie gerade tun (zum Beispiel: „Jetzt werde ich dein Gesicht waschen“).
Der sterbende Mensch kommuniziert anhand von minimalen Bewegungen oder Atemgeräuschen – melden Sie verbal bestärkend zurück, was Sie wahrgenommen haben.

Man weiß, dass der Hörsinn auch bei einem Koma-Patienten intakt ist und erst mit dem Tod aufhört. Versuchen Sie, den Kontakt herzustellen, wenn sich der Bewusstseinszustand des sterbenden Menschen verändert hat. Sprechen Sie mit ihm, um ihn auf seiner „inneren Reise“ zu unterstützen.

Understanding without the need for words is now increasingly important and eye contact is often possible for long periods of time. Describe what you are noticing as this helps people feel understood and seen.

Try to signal your own actions – say what you are doing (for example: 'I'm going to wash your face now'). The dying person communicates using minimal movements and breathing sounds – confirm verbally what you have understood.

We know that even the hearing of a comatose patient is intact and only ceases upon death. Try to make contact if the conscious state of the dying person has changed. Speak to them to support them on their 'inner journey'.

Merkpunkt Selbstfürsorge

Es ist oft schwer auszuhalten, dass der sterbende Mensch sich vom Leben und damit auch von Ihnen zurückzieht. Deshalb:

- Erinnern Sie sich an gemeinsame schöne Stunden.
- Versuchen Sie, der Vereinsamung entgegenzuwirken und suchen Sie Kontakt zu anderen Menschen.
- Finden Sie einen Kreis Gleichgesinnter oder Freunde, mit denen Sie über die Situation reden können, die zuhören und für Sie da sind. Sie können nicht alles auf einmal meistern – alle Menschen haben Grenzen. Versuchen Sie, Ihre körperlichen, gedanklichen und emotionalen Grenzen wahrzunehmen und zu erkennen.

Körper und Sinne

Der sterbende Mensch reagiert immer weniger auf Ansprache oder äußere Reize. Phasen von tiefem Schlaf gehen allmählich über in einen komaähnlichen Zustand. Sterbende Menschen liegen viel im Bett, meist immer in derselben Position.

Sterbende Menschen können den eigenen Körper und die Grenzen ihres Körpers nicht mehr spüren, die körperlichen Grenzen lösen sich auf. Darum ist es wichtig, Menschen ein Gefühl für ihren Körper zu geben.

Wo hört der Körper auf? Wo beginnt das Bett? Sie können dazu mit der Hand die Körpergrenzen bestätigen – fahren Sie dazu mit einer Hand den Umriss des Körpers entlang. Es darf, wenn als angenehm empfunden, auch etwas fester sein!

Insgesamt verändert sich in den letzten Tagen und Stunden die Orientierung und damit der Bezug zur Realität.
Es kann Unruhe auftreten und körperliche Veränderungen setzen ein.

Self-care element

It is often difficult when a terminally ill person withdraws from life and therefore from you. With that in mind:

- Remind yourself of happier times together.
- Try to combat feelings of isolation and seek contact with other people.
- Find a circle of likeminded people or friends who you can talk to about the situation and who are there for you. You can't tackle everything alone – everyone has their limits. Try to recognise your physical, mental and emotional boundaries.

Body and mind

A dying person responds less and less to being addressed and external stimuli. Phases of deep sleep gradually turn into a comatose state. Dying people spend a lot of time bedridden, mostly in the same position.

Dying people no longer have a sense of their own body and its limitations and physical boundaries dissolve. This is why it is important to give people a sense of their own body.

Where does the body end? Where does the bed begin? You can confirm the body's boundaries by hand – trace your hand along the outline of the body. You can do this more firmly if the person wishes!

In the final days and hours, their sense of orientation and thus their grasp of reality changes. This can cause restlessness and physical changes.

Typische Anzeichen des Sterbens

- Blutdruck und Puls sinken.
- Der Kreislauf wird schwächer.
- Die Atmung verändert sich.
  Sie wird langsamer. Der Atem kann immer wieder aussetzen.
- Typische Rasselatmung als geräuschvolle Atmung in den letzten Stunden oder Tagen vor dem Tod ist in der Situation normal. Ebenso auch die Schnappatmung, also einzelne schnappende Atemzüge, zwischen denen lange Pausen liegen. Sie gehen oft dem Atemstillstand und damit dem Tod vor aus.
- Die Körpertemperatur verändert sich.
- Die Arme, Hände, Beine und Füße verfärben sich und werden kalt.
- Oft ist der Mund offen.
- Die Augen und Pupillen reagieren weniger auf Licht und sind meist offen.
- Der Tod tritt ein, wenn die Atmung aussetzt und das Herz aufhört zu schlagen.

Es ist normal, dass sterbende Menschen nichts mehr essen und trinken. Das gehört zum Sterbeprozess dazu.

Ein Mensch stirbt nicht, weil er aufhört zu essen und zu trinken – sondern er hört auf zu essen und zu trinken, weil er stirbt.

Bei Austrocknung des Körpers, also wenn keine Flüssigkeit gegeben wird, werden körpereigene Schmerzmittel (Endorphine) ausgeschüttet.

Es ist also hilfreich, keine Flüssigkeit zuzuführen, sondern dafür eine gute Mundpflege durchzuführen.

Typical signs of dying

- Drop in blood pressure and heart rate.
- Weaker circulatory system.
- Change in breathing pattern. It slows down. Breathing becomes interrupted.
- Typical rattling breathing as a sound produced during the final hours and days is normal in this situation. This also applies to agonal respiration, meaning laboured breathing accompanied by long breaks. This is often followed by respiratory arrest and thus death.
- The body temperature changes.
- The arms, hands, legs and feet change colour and turn cold.
- The mouth is often open.
- The eyes and pupils respond less to light and typically remain open.
- Death occurs when breathing stops and the heart stops beating.

It is normal for dying people to cease eating and drinking. This is part of the dying process.

A person does not die because they stop eating and drinking – rather, they stop eating and drinking because they are dying.

In the event of dehydration of the body, where no liquids are administered, the body's own painkiller (endorphins) are distributed.

It is therefore helpful to ensure good oral hygiene rather than administer liquids.

Was kann ich tun?

Es ist hilfreich, alle Sinne eines Menschen in der Sterbephase anzuregen:

- **Riechen:** angenehme Düfte wie Duftöl oder frischer Lavendel zur Beruhigung
- **Schmecken:** kleine Schlucke vom Lieblingsgetränk oder das Getränk in kleine Eiswürfel einfrieren und zum Lutschen in den Mund geben, Essen und Trinken anbieten, aber nicht aufzwingen.
- **Sehen:** anbieten, was gerne angeschaut wurde, zum Beispiel Fotos von vertrauten Menschen, Natur, Tieren, Kunst
- **Hören:** Lieblingsmusik, Klangspiele vorspielen
- **Tasten:** Haut streicheln, z. B. mit einer Feder, Steine in die Hand legen oder die Hände etwas Warmes ertasten lassen

Mundpflege

Wenn sterbende Menschen sagen, dass sie durstig sind, ist oft der Mund zu trocken. Mundpflege hilft, das Durstgefühl zu löschen. Doch dringt man dabei in die Intimzone des Menschen ein. Ein bewusster und behutsamer Umgang unter Beachtung der Bedürfnisse, Wünsche und Ängste des sterbenden Menschen ist darum wichtig.

Bei der Mundpflege geht es darum, den Speichelfluss etwas anzuregen, mit:

- gefrorenen Früchten, z. B. Ananas.
- gefrorenen Getränken, z. B. Bier, Saft, Cola, Sekt.
- sauren Tees, z. B. Hagebutte, Malve, Limette.
- regelmäßiger Mundbefeuchtung. Wenn möglich, zweimal innerhalb einer Stunde den Mund ausspülen lassen (evtl. Strohhalm zu Hilfe nehmen) oder den Mund mit einem in Hagebuttentee oder Wasser getränkten Tupfer auswischen.
- Flüssigkeiten, die mit Hilfe eines Zerstäubers vorsichtig in den Mund gesprüht werden. Hierzu am besten in der Apotheke eine 50 ml Sprühflasche kaufen, diese mit einer Flüssigkeit der Wahl befüllen und den Mund durch häufiges Besprühen feucht halten.
- einem kleinen Stück Vitamin-Brausetablette, das auf die Zunge gelegt wird.
- dem Ablösen von Belägen. Sahne oder Öl auf die Zunge träufeln und mit Mundpflegestäbchen vorsichtig abreiben (die gibt es in der Apotheke).

Halten Sie die Lippen geschmeidig, z. B. mit einem Lippenpflegestift oder mit einem Gemisch aus Butter und Honig.

What can I do?

It is helpful to stimulate all of the senses of the individual who is dying.

- **Smell:** pleasant fragrances such as scented oil or fresh lavender to calm them
- **Taste:** small sips of their favourite drink or freeze their favourite drink in small ice cubes and allow them to suck on them. Offer food and drink, but do not force it
- **Sight:** Offer something they would like to look at such as photos of familiar people, nature, animals or art.
- **Hearing:** favourite music, play wind chimes
- **Touch:** Stroke their skin, e.g. with a feather, place a stone in their hand or give them something warm to touch.

Oral hygiene

When dying people say that they are thirsty, it is often because their mouth is too dry. Oral hygiene helps stave off feelings of thirst. However, this also enters a person's intimate space. A conscious and careful approach, taking the needs, wishes and fears of the dying person into account, is therefore important.

Oral hygiene involves stimulating salivation slightly, which can be done with:

- frozen fruit,
  e.g. placing pineapple in the mouth.
- frozen drinks,
  e.g. beer, juice, Cola, sparkling wine.
- acidic tea,
  e.g. rosehip, mallow, lime.
- regular moistening of the mouth.
  If possible, rinse the mouth every half hour (with the help of a drinking straw if required) or wipe the mouth with a swab dipped in rosehip tea or water.
- Carefully spray liquids in a spray bottle into the mouth. It is best to buy a 50 ml spray bottle from a pharmacy for this, fill it with the liquid of choice and then keep the mouth moist by regularly spraying it.
- a small, effervescent vitamin tablet placed on the tongue.
- Removing coatings: Tickle cream or oil onto the tongue and carefully rub in with an oral hygiene stick (available in pharmacies).

Keep the lips moisturised, e.g. with lip balm or a mixture of butter and honey.

Merkpunkt Selbstfürsorge

- Versuchen Sie, auch für sich Aktivitäten zu pflegen.
- Bewegen Sie sich, am besten an der frischen Luft.
- Schlafen Sie ausreichend, wenn Sie können.
- Essen und trinken Sie regelmäßig.

Self-care elements

- Try to make time for your own activities.
- Get some exercise, ideally in the fresh air.
- Get plenty of sleep if you are able.
- Eat and drink at regular intervals.

Seele und Verbundenheit

In der Zeit des Sterbens kann sich für Menschen ein Raum der Spiritualität öffnen, in dem es um die eigene Identität und die innere Ausrichtung geht. Der Gedanke oder Glaube an etwas Höheres, Tragendes, Umfassendes und Barmherziges kann bei Angst, Ohnmacht, Schwäche und Trauer tröstlich sein.

Versuchen Sie darum, alle verbalen und nonverbalen Äußerungen des sterbenden Menschen konzentriert und aufmerksam aufzunehmen. Innere Ruhe und die Bereitschaft, auch belastende Gefühle des sterbenden Menschen anzunehmen, können unterstützend wirken.
Manchmal werden in diesem Prozess auch Ihre eigenen Befindlichkeiten und belastende Erfahrungen lebendig. Nehmen Sie diese wahr.

Was kann ich tun?

- Stellen Sie Fragen.
- Hören Sie zusammen Musik, singen Sie und meditieren Sie.
- Nehmen Sie den sterbenden Menschen in den Arm, streiche n Sie ihn, berühren Sie sanft seine Wange.
- Rufen Sie glückliche Stunden in Erinnerung.
- Sagen Sie Hilfe und Beistand zu.
- Lassen Sie die Angst und die Wut im Raum stehen.
- Wenn es Ihnen möglich ist, signalisieren Sie, dass sie bis zuletzt da sein werden.
- Sprechen Sie den Verlust aus.

Soul and togetherness

Dying can open people up to a spirituality based on their own identity and inner alignment. Thoughts or beliefs in a higher power, support, completeness and mercy can be reassuring in times of anxiety, powerlessness, weakness and bereavement.

Try to pay attention to any verbal and non-verbal communication made by the dying person. Inner peace and the willingness to take on some of the burdens of the dying person can be supportive. Sometimes, your own sensitivities and stressful experiences can be revived during this process. Take note of these.

What can I do?

- Ask questions.
- Listen to music together, sing and meditate.
- Hug the dying person, stroke them, gently touch their cheek.
- Reminisce about happy times.
- Promise to help and support.
- Allow fear and anger to be expressed.
- If you are able to, indicate that you will be there until the end.
- Talk about the loss.

Koma

Menschen im Koma oder in anderen stark zurückgezogenen Zuständen sind nicht völlig ohne Wahrnehmung oder ohne Bewusstsein. Sie befinden sich in einem mitunter sehr stark veränderten Zustand des Bewusstseins. Ein Potential für Bewusstheit ist solange vorhanden, wie das Herz noch schlägt.

Menschen im Koma sind nicht nur körperlich krank, sondern fühlen sich oft desorientiert und allein. Sie sind nun mit Fragen konfrontiert. Es geht jetzt nicht darum zu versuchen, Ihren Angehörigen aus dem Koma herauszuholen. Es geht eher darum, sich aktiv auf den Körper, den Bewusstseins-zustand und die inneren Erfahrungen zu beziehen.

Merkpunkt Selbstfürsorge

- Versuchen Sie, die Nähe zu dem sterbenden Menschen aufrecht zu erhalten.
- Versuchen Sie, Rituale beizubehalten – das gibt Halt und Struktur.
- Finden Sie heraus, wie Sie sich im großen Ganzen aufgehoben fühlen können.
- Akzeptieren Sie, dass Begleitung auch heißt, da zu sein und dazubleiben.
- Versuchen Sie darauf zu vertrauen, dass Sie im Augenblick größter Schwäche und stärkster Zweifel eine große Kraft tragen wird.

Coma

People in a coma or other heavily withdrawn state are not completely without awareness or consciousness. They are just sometimes in an extremely different state of awareness. As long as the heart is beating, there is potential for consciousness to exist.

People in a coma are not just physically ill but also often feel disorientated and alone. They are now faced with questions.
It is not about trying to bring your relative out of their coma. It is more about actively making reference to the body, state of consciousness and inner experiences.

Self-care element

- Try to maintain proximity with the dying person.
- Try to uphold routines – this provides stability and structure.
- Find out how you can feel like you are in good hands all in all.
- Accept that support also means being and staying there.
- Try to remember that times of great weakness and doubt also bring great strength.

Das Ende

Körper und Abschied

Meist ist es bei sterbenden Menschen so, dass erst die Lunge ihre Funktion einstellt – der Mensch hört auf zu atmen. Zwei bis drei Minuten später verstummt dann auch das Herz, damit endet die Sauerstoffversorgung sämtlicher Organe. Nach etwa acht bis zehn Minuten setzen die Gehirnfunktionen aus, man spricht vom Hirntod. Nun beginnt die Zersetzung des Körpers – durch den fehlenden Stoffwechsel, also den ausbleibenden Transport von Sauerstoff und Nährstoffen, sterben die Zellen ab.
Der Mensch ist nun biologisch tot.

Todeszeichen

Man spricht hier von „unsicheren“ und „sicheren“ Todeszeichen. Als „unsicher“ gelten der Atemstillstand und starre Pupillen. „Sichere“ Zeichen sind Leichenstarre und Leichenflecken.

Die Leichenstarre tritt zwei bis vier Stunden nach dem Tod ein. Die Erstarrung der Muskeln löst sich dann nach 24 bis 48 Stunden wieder auf. Leichenflecken sind rot-violette bis blau-graue Verfärbung der Haut, sie treten nach der sogenannten „Leichenblässe“ und der „Totenkälte“ auf. Die ersten Leichenflecken entstehen etwa 20 bis 60 Minuten nach Eintritt des Todes.

Merkpunkt Selbstfürsorge

Der Verlust eines geliebten Menschen, die Trauer, versetzt auch den Körper oft in eine Extremsituation. Das Herz schlägt schneller oder stolpert sogar, der Brustkorb fühlt sich eng an, das Herz schmerzt. Man kann nicht mehr schlafen oder ist extrem müde, der Appetit ist verschwunden, alles geht nur noch langsam – die Trauer kostet Energie. Umso wichtiger ist es jetzt, achtsam mit sich selber umzugehen, sich die Zeit zu nehmen, die man braucht. Es gibt nicht die eine Trauer, jeder Mensch trauert individuell.

- Sprechen Sie über Ihr inneres Erleben und Ihre Gedanken, teilen Sie Ihren Schmerz und ihre Sorgen.
- Bleiben Sie in Kontakt mit Menschen, die Interesse an Ihnen haben.
- Spüren Sie Ihre eigenen körperlichen Reaktionen auf die Trauer.
- Erkennen Sie, dass z. B. Herzschmerzen, Schlaflosigkeit, Kraftlosigkeit oder Appetitlosigkeit Trauerreaktion sein können.
- Bewegen Sie sich an der frischen Luft.
- Lassen Sie Begegnung mit Verstorbenen im Traum oder Tagtraum zu.

The end

Body and farewell

For dying people, it is generally the lungs that cease to function first and the person stops breathing. The heart then falls silent two to three minutes later, ending the supply of oxygen to all of the organs. After around eight to ten minutes, brain function stops which is known as brain death.
The body now begins to decompose – due to the lack of oxygen exchange, i.e. the cells begin to die due to the absence of oxygen and nutrients.
The person is now biologically dead.

Signs of death

We speak here of 'uncertain' and 'certain' signs of death. 'Uncertain' applies to respiratory arrest and fixed pupils. 'Certain' signs include rigor mortis and livor mortis.

Rigor mortis appears two to four hours after death. The muscles then begin to solidify 24 to 48 hours later. Livor mortis involves red-purple to blue-grey discolouration of the skin which appears as a so-called 'deathly pale' complexion. The first signs of livor mortis appear around 20 to 60 minutes after death.

Self-care element

The loss of a loved one, the bereavement, can often affect the body in an extreme situation. The heart beats faster or even skips a beat altogether, the chest feels tight and the heart feels painful. It is no longer possible to sleep or one feels extremely tired, there is a loss of appetite and time moves slowly – bereavement uses up a lot of energy. It is therefore even more important at this time to take care of yourself and give yourself the time you need. There is no 'right' way to grieve - everyone experiences grief differently.

- Talk about your inner experience and your thoughts, share your pain and worries.
- Stay in touch with people who are concerned about you.
- Notice your body's own reaction to grief.
- Recognise that symptoms such as heart pain, insomnia, weakness or loss of appetite may be a response to grief.
- Get some exercise in the fresh air.
- Allow yourself to encounter the dead person in a dream or daydream.

Was kann ich tun?

Auch nach dem Tod sind im Laufe der nächsten Stunden und Tage noch Veränderungen am verstorbenen Menschen zu beobachten. Sie können den Verstorbenen anfassen. Das hilft, die Situation zu erfassen und den Tod zu begreifen.

Sehr verbindend und wertschätzend ist es, den Verstorbenen zu waschen und für die letzte Reise vorzubereiten. Sie können ihn Ankleiden und Aufbahren. Viele Menschen erleben es als sehr intim und schön, das Bett mit Blüten zu bestreuen, die Haare zu kämmen, den Lieblingsduft noch einmal aufzutragen oder die Lieblingsbluse anzuziehen.

Gut zu wissen

Eventuell muss aufgrund der Totenstarre das Hemd oder die Bluse hinten aufgeschnitten werden, um das Anziehen zu erleichtern. Nehmen Sie sich in jedem Fall Zeit für den Abschied und achten Sie auf Ihre eigenen Grenzen!

Rituale am Bett und im Zimmer des Verstorbenen je nach kultureller Prägung und religiösen Bedürfnissen wählen, z. B.:

- Das Fenster öffnen.
- Eine Kerze anzünden.
- Einen Strauß Blumen ans Totenbett stellen.
- Gebete sprechen, Wünsche und Segen für die letzte Reise mitgeben.
- Musik abspielen.

What can I do?

Even after death, changes in the person who has passed away can be observed in the hours and days which follow. You may touch the deceased. This helps to comprehend the situation and come to terms with their death.

It can be bonding and valuable to bathe the deceased and prepare them for their final journey. You can dress them and lay them out. Many people find it extremely intimate and beautiful to decorate the bed with flowers, comb their hair, apply their favourite fragrance or dress them in their favourite shirt.

Good to know

Due to the stiffness of the body, it may be necessary to cut the back of the shirt or blouse to make it easier to put on.
In any case, take time to say goodbye and pay attention to your own limits!

Routines at the bedside and in the room of the deceased may vary depending on cultural practice and religious leanings, such as:

- Opening the window.
- Lighting a candle.
- Placing a bouquet of flowers at the deathbed.
- Saying prayers, wishes and blessings for the final journey.
- Play music.

Tod und Trauer

Wenn ein Mensch gestorben ist, muss ein Arzt oder eine Ärztin zur Feststellung des Todes und zur Ausstellung des Totenscheins gerufen werden.

Dafür müssen Sie bereithalten:

- Personalausweis
- Krankenversichertenkarte

Gut zu wissen

Den behandelnden Arzt oder die behandelnde Ärztin – alternativ den Kassenärztlichen Notdienst (116/117) – anrufen, nicht die Polizei oder Feuerwehr.

Nach der Arztvisite sollte ein Bestattungsinstitut informiert werden. Gibt es einen Vorsorgevertrag bei einem Institut? Haben Sie bereits Erfahrungen mit einem Institut?

Was kann ich tun?

- Verständigen Sie Verwandte und Freunde, die sich von dem verstorbenen Menschen verabschieden möchten.
- Auch wenn der Mensch verstorben ist, können Sie ihm noch Wichtiges, das unausgesprochenes blieb, sagen.
- Beziehen Sie Kinder und Jugendliche mit ein. Kinder können gemalte Bilder oder anderes mit in den Sarg legen. Reden Sie gemeinsam darüber, was geschehen ist.
- Klären Sie altersgerecht darüber auf, was nun ansteht.
- Überlegen und gestalten Sie mit Freunden und Verwandten ein konkretes Abschiedsritual.
- Hören Sie allein oder mit Freunden und Nahestehenden die Lieblingsmusik des Verstorbenen und/oder kochen sie sein Lieblingsessen.

Death and bereavement

When a person dies, a doctor must be called to certify the death and issue a death certificate.

What you will need:

- ID card
- health insurance card

Good to know

Call the attending doctor – alternatively the general medical emergency service (116/117) – not the police or fire brigade.

After the doctor's visit, a funeral service should be notified. Is there a pensions agreement with a service provider? Do you already have experience with a service provider?

What can I do?

- Inform relatives and friends who may wish to say goodbye to the deceased.
- Even though the person has passed away, they still might have important things that they wish to say to them.
- Include children and adolescents in the process. Children can leave a drawing or other item inside the coffin. Discuss what happened together.
- Explain the following steps in an age-appropriate manner.
- Discuss and arrange a specific farewell ritual with friends and relatives.
- List to the deceased's favourite music and/or cook their favourite meal either alone or with friends.

Merkpunkt Selbstfürsorge

Soziale Verbundenheit und Unterstützung sind in belastenden Zeiten und auch danach für die Verarbeitung des Geschehenen sehr wichtig. Dabei tun Gespräche mit Freunden gut. Ebenso hilfreich können Musik, Singen und Gebete sein. Meist ist es berührend, eine Totenwache zu halten, mit Zeit und Stille für das Abschiednehmen.

Zu Aufgaben nach dem Todesfall bietet das Internet viele Checklisten und Informationen. Zur Frage „Was ist nach Eintritt des Todes zu tun?“ finden Sie ausführlichere Hinweise im Wegweiser „Wenn Heilung bei Ihnen nicht mehr möglich ist …“ (siehe Anhang).

Später in der Trauer

Finden Sie für sich eine neue Identität, wenn diese sich durch den Tod des Angehörigen verändert hat: „Jetzt bin ich Witwe oder Waise!“.

Wenn Sie sich zu belastet nach dem Tod eines nahen Menschen fühlen, prüfen Sie die Möglichkeit einer Krankschreibung.

Holen Sie sich Hilfe, wenn Sie das Gefühl haben, dass Ihnen alles über den Kopf wächst. Eine Liste mit Therapieangeboten stellt Ihnen Ihre Krankenkasse zusammen, Trauerbegleitung oder Trauergruppen finden Sie über die Zentrale Anlaufstelle Hospiz, siehe Anhang.

Der Verstorbene kann in Berlin bis zu 36 Stunden in der Wohnung bleiben.

Wenn Sie zu Hause keine Möglichkeit der Aufbahrung haben, aber diese wünschen, können Sie auch die Aufbahrung im Beerdigungsinstitut organisieren lassen.

Im Krankenhaus Verstorbene können auch nochmal zur Aufbahrung von einem Bestatter nach Hause gebracht werden.

Self-care element

Social togetherness and support are extremely important during and following difficult times in order to process what has happened. Talking to friends is helpful. Music, singing and prayer can also help. Many find it poignant to hold a wake with time and silence to say farewell.

There are many checklists and information on the internet on tasks that need doing after a death. You will find in-depth information concerning the question of 'What to do after a death?' in the guide 'When healing is no longer possible...' (see annex).

Later during the bereavement process

Find a new identity for yourself if this has changed due to the death of a relative: 'I am now a widow or orphan!'.

Look into the possibility of sick leave if you are feeling too overburdened following the death of somebody close to you.

Get help if you feel that everything is becoming too much for you. Your health insurance provider will be able to provide a list of counselling services, and you can find bereavement support or bereavement groups via the Central Contact Point Hospice (Zentrale Anlaufstelle Hospiz), see annex.

In Berlin, a deceased person may remain in their home for up to 36 hours after their death.

If you do not have the possibility to lay the body out at home but would like to do so, you can also have the body laid out at a funeral service.

It is also possible for those who have passed away in a hospital to be brought home to be laid out by an undertaker.

Anhang

Zentrale Berliner Wegweiser

Broschüre speziell zur Hospiz- und Palliativversorgung in Berlin
„Wenn Heilung bei Ihnen nicht mehr möglich ist … Informationen rund um die Themen Sterben, Tod und Trauer.“,
Hrsg. Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege, Unionhilfswerk.
Erhältlich gedruckt und digital über die Zentrale Anlaufstelle Hospiz | Wegweiser (www.hospiz-aktuell.de/wegweiser).
Telefon: 030 40 71 11 13
E-Mail (post@hospiz-aktuell.de)

Broschüre zu Unterstützungsangeboten für pflegende Angehörige in Berlin
„NICHT IMMER EINFACH. Begleitung in schwierigen Zeiten für pflegende Angehörige und Pflegebedürftige in Berlin“,
Hrsg. Diakonisches Werk Berlin Stadtmitte e. V.
Erhältlich gedruckt und digital über die Fachstelle für pflegende Angehörige | Broschüren (www.angehoerigenpflege.berlin/broschueren).
Telefon: 030 69 59 88 97

Broschüre zur häuslichen Pflege
„Pflege kompakt Berlin. Fragen und Antworten zur häuslichen Pflege“,
Hrsg. Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege. Sie ist gedruckt erhältlich u. a. bei den Berliner Pflegestützpunkten und digital unter berlin.de | Suche „Pflegende Angehörige“ (www.berlin.de/sen/pflege/pflege-und-rehabilitation/pflege-zu-hause/pflegende-angehoerige)

Schulungsangebote

Letzte Hilfe Kurse und andere Formate:

- Letzte Hilfe Kurse bundesweit (www.letztehilfe.info/kurse)
- Letzte Hilfe Kurse für Kinder & Jugendliche (www.letztehilfe.info/kids)
- Kurse und Vorsorgeangebote in Berlin (www.hospiz-aktuell.de/vorsorge/kursangebote)

Die Krankenkassen und Pflegekassen bieten für pflegende Angehörige spezielle Kurse an. Fragen Sie bei der Kasse des schwerstkranken und sterbenden Menschen gezielt nach.

Annex

Berlin centre guide

Special brochure for hospice and palliative care in Berlin
'When healing is no longer possible... Information on the topic of dying, death and bereavement.', ed. Senate Department for Science, Health and Nursing, Union aid organisation. Obtainable from the Central Contact Point Hospice | guide (www.hospiz-aktuell.de/wegweiser).
Phone: 030 40 71 11 13
E-mail (post@hospiz-aktuell.de)

Brochure on support services for caregiving relatives in Berlin
'IT'S NOT ALWAYS EASY.
Support during difficult times for caregiving relatives and those in need of care in Berlin', ed. Diakonisches Werk Berlin Stadtmitte e. V. Obtainable from the Centre for Family Caregivers | brochures (www.angehoerigenpflege.berlin/broschueren).
Phone: 030 69 59 88 97

Brochure for care at home
'Care compact Berlin. Questions and answers about in-home care',
ed. Senate Department for Science, Health and Nursing. Available for example from Berlin's support centres (Berliner Pflegestützpunkte) and at berlin.de | search 'Pflegende Angehörige' (www.berlin.de/sen/pflege/pflege-und-rehabilitation/pflege-zu-hause/pflegende-angehoerige)

Training services

Last Aid and other preventive courses:

- nationwide Last Aid courses (www.letztehilfe.info/kurse)
- Last Aid courses for kids and adolescents (www.kids.letztehilfe.info)
- courses and preventive care offers in Berlin (www.hospiz-aktuell.de/vorsorge/kursangebote)

The health and nursing care insurance companies offer special courses for family caregivers. Enquire with the insurance company of the seriously and terminally ill person.

Beratungsangebote

Es besteht ein Anspruch auf Beratung zu Hospiz- und Palliativversorgung. Wenden Sie sich an Ihre oder die Krankenkasse des schwerstkranken und sterbenden Menschen. In Berlin übernehmen vornehmlich die Pflegestützpunkte diese Beratung.

Beratung rund um Pflege durch die Berliner Pflegestützpunkte
Servicetelefon: 0800 59 000 59
(Montag bis Freitag, 9 bis 18 Uhr)
Pflegestützpunkte Berlin
(www.pflegestuetzpunkteberlin.de)

Z. B. werden Sie hier beraten, wenn Sie selber nicht pflegen können und eine Verhinderungspflege organisiert werden muss oder Sie die Pflege zu Hause nicht ausreichend organisieren können und Kurzzeitpflege nötig wird.

Beratung rund um Sterben, Tod und Trauer durch die Zentrale Anlaufstelle Hospiz
Servicetelefon: 030 40 71 11 13
(Montag bis Freitag, 9 bis 15 Uhr)
Zentrale Anlaufstelle Hospiz
(www.hospiz-aktuell.de)
E-Mail (post@hospiz-aktuell.de)

Beratung zur Palliativpflege und Organisation von ehrenamtlicher Sterbebegleitung durch die ambulanten Hospizdienste
Liste der ambulanten Hospizdienste in Berlin
(www.hospiz-aktuell.de/beratung-buerger/ambulante-pflege)

Sie können sich selbstverständlich auch beraten lassen von der Ärztin oder dem Arzt Ihres Vertrauens oder der Pflegedienstleitung eines gegebenenfalls in die Pflege bereits einbezogenen Pflegedienstes. Wird spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) ärztlich verordnet, haben Sie auch durch die SAPV-Akteure kompetente Unterstützung und Beratung. Bei Fragen können Sie sich wenden an Home Care Berlin (www.homecareberlin.de).

Je nach konkreter unheilbarer Erkrankung finden Sie auch Rat bei speziellen Selbsthilfeorganisationen und Fachgesellschaften, z. B.:

- Berliner Krebsgesellschaft
  (www.berliner-krebsgesellschaft.de)
- Krebsberatung Berlin
  (www.krebsberatung-berlin.de)
- Aids-Hilfe Berlin
  (www.berlin-aidshilfe.de)
- Alzheimergesellschaft Berlin
  (www.alzheimer-berlin.de)

Advisory services

An advisory service is available for hospice and palliative care. Contact your personal health insurance or the health insurance provider of the seriously and terminally ill person. Berlin also has support centres (Pflegestützpunkte) which provide this service.

Advice on caregiving from Berlin's support centres
Service number: 0800 59 000 59
(Monday till Friday, 9 a.m. till 6 p.m.)
Berlin's support centres
(www.pflegestuetzpunkteberlin.de)

E.g. you can get advice if you are unable to provide care yourself and where nursing care is required or if you are unable to arrange suitable care at home and need temporary support.

Advice on dying, death and bereavement from the Central Contact Point Hospice
Service number: 030 40 71 11 13
(Monday till Friday, 9 a.m. till 3 p.m.)
Central Contact Point Hospice
(www.hospiz-aktuell.de)
E-mail (post@hospiz-aktuell.de)

Advice on palliative care and organising volunteer end-of-life care from the outpatient hospice services (ambulante Hospizdienste)
list of the outpatient hospice services at Berlin
(www.hospiz-aktuell.de/beratung-buerger/ambulante-pflege)

You can of course also seek advice from a doctor you trust or the head of a nursing service that may already be involved in your care. If specialist outpatient palliative care (SAPV) is medically prescribed, you will also receive competent advice and support from SAPV parties. If you have any questions, contact Home Care Berlin
(www.homecareberlin.de)

Depending on the specific untreatable illness, you can also get advice from specialist self-help organisations and professional associations such as:

- Berlin Cancer Society
  (www.berliner-krebsgesellschaft.de)
- Berlin Cancer Counselling
  (www.krebsberatung-berlin.de)
- Berlin Aids Help
  (www.berlin-aidshilfe.de)
- Berlin Alzheimer Society
  (www.alzheimer-berlin.de)

Eine Übersicht zu den unterschiedlichen Selbsthilfeorganisationen finden Sie berlinweit bei SEKIS (www.sekis-berlin.de) oder bundesweit bei NAKOS (www.nakos.de).

Brauchen Sie Unterstützung im Trauerprozess, wenden Sie sich entweder an die Zentrale Anlaufstelle Hospiz (siehe oben) oder an ein Berliner Trauerangebot (www.hospiz-aktuell.de/informationen-und-hilfen/adressverzeichnis/trauerangebote).

Verwendete Literatur

Wenn Ihr Arzt nicht mehr heilen kann ... Informationen rund um die Themen Sterben Tod und Trauer.
Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, 2018

Die letzten Wochen und Tage. Eine Hilfe zur Begleitung.
Daniela Tausch, Lis Bickel, 2017

Über das Sterben: Was wir wissen. Was wir noch tun können. Wie wir uns darauf einstellen.
Gian Domenico Borasio, C.H. Beck Verlag, 2011

Ganz da sein, wenn ein Leben endet.
Kirsten DeLeo, edition steinrich Verlag, 2019

In Ruhe sterben. Was wir uns wünschen und was die moderne Medizin nicht leisten kann.
Reimer Gronemeyer und Andreas Heller, Pattloch Verlag, 2014

Meine Trauer wird dich finden: Ein neuer Ansatz in der Trauerarbeit.
Roland Kachler, Verlag Herder, 2017

Erfülltes Leben – würdiges Sterben.
Elisabeth Kübler-Ross, Goldmann Verlag, 2012

Dem Sterben Leben geben: Die Begleitung sterbender und trauernder Menschen als spiritueller Weg.
Monika Müller, Gütersloher Verlagshaus, 2014

Was wir vom Tod lernen können, um erfüllt zu leben.
Frank Ostaseski, Droemer Knaur Verlag, 2017

So sterben wir: Unser Ende und was wir darüber wissen sollten.
Roland Schulz, Piper Verlag, 2018

Pflegestandards und Richtlinien in der Palliativpflege.
Martina Kern, Pallia Med Verlag, 2000

Spiritualität in der Hospizarbeit. Eine Handreichung für haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.
Deutscher Hospiz- und PalliativVerband, 2017

You can find an overview of the various self-help organisations in Berlin from SEKIS (www.sekis-berlin.de) or nationwide from NAKOS (www.nakos.de).

If you need support during the bereavement process, contact either the Central Contact Point Hospice (see above) or a Berlin offer of bereavement support (www.hospiz-aktuell.de/informationen-und-hilfen/adressverzeichnis/trauerangebote).

Literature used

Wenn Ihr Arzt nicht mehr heilen kann ... Informationen rund um die Themen Sterben Tod und Trauer.
Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, 2018

Die letzten Wochen und Tage. Eine Hilfe zur Begleitung.
Daniela Tausch, Lis Bickel, 2017

Über das Sterben: Was wir wissen. Was wir noch tun können. Wie wir uns darauf einstellen.
Gian Domenico Borasio, C.H. Beck Verlag, 2011

Ganz da sein, wenn ein Leben endet.
Kirsten DeLeo, edition steinrich Verlag, 2019

In Ruhe sterben. Was wir uns wünschen und was die moderne Medizin nicht leisten kann.
Reimer Gronemeyer und Andreas Heller, Pattloch Verlag, 2014

Meine Trauer wird dich finden: Ein neuer Ansatz in der Trauerarbeit.
Roland Kachler, Verlag Herder, 2017

Erfülltes Leben – würdiges Sterben.
Elisabeth Kübler-Ross, Goldmann Verlag, 2012

Dem Sterben Leben geben: Die Begleitung sterbender und trauernder Menschen als spiritueller Weg.
Monika Müller, Gütersloher Verlagshaus, 2014

Was wir vom Tod lernen können, um erfüllt zu leben.
Frank Ostaseski, Droemer Knaur Verlag, 2017

So sterben wir: Unser Ende und was wir darüber wissen sollten.
Roland Schulz, Piper Verlag, 2018

Pflegestandards und Richtlinien in der Palliativpflege.
Martina Kern, Pallia Med Verlag, 2000

Spiritualität in der Hospizarbeit. Eine Handreichung für haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.
Deutscher Hospiz- und PalliativVerband, 2017

Impressum

Herausgeber
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege;
Zentrale Anlaufstelle Hospiz

Autorin
Lydia Röder

Redaktion
Claudia Pfister,
Zentrale Anlaufstelle Hospiz
des Unionhilfswerks

Endredaktion (V.I.S.D.P.G.)
Dr. Christina Fuhrmann,
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Fachliche Beratung
Susanne Rehberg,
Leiterin Ambulanter Hospizdienst
der Volkssolidarität Berlin;
Stefan Schütz,
Leiter Ambulanter Hospiz-Schöneberg;
Elizabeth Schmidt-Pabst,
Leiterin Ambulanter Lazarus Hospizdienst
der Hoffnungstaler Stiftung Lobetal

Gestaltung
Union Sozialer Einrichtungen
Koloniestraße 133-136
13359 Berlin

Barrierefreie Fassung
capito Berlin (Dezember 2024)
Weydemeyerstraße 2/2a
10178 Berlin

Bezug
Diese Broschüre kann bezogen werden
über die Zentrale Anlaufstelle Hospiz.

E-Mail (post@hospiz-aktuell.de)
Telefon: 030 40 71 11 13
Zentrale Anlaufstelle Hospiz | Wegweiser
(www.hospiz-aktuell.de/wegweiser)

Gefördert durch:

Senatsverwaltung
für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

BERLIN

Legal notice

Publisher
Senate Department for Science,
Health and Nursing
(Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege);
Central Contact Point Hospice
(Zentrale Anlaufstelle Hospiz)

Author
Lydia Röder

Editorial
Claudia Pfister,
Central Contact Point Hospice
(Zentrale Anlaufstelle Hospiz)
of the 'Unionhilfswerk'

Final editing (V.I.S.D.P.G.)
Dr. Christina Fuhrmann,
Senate Department for Science,
Health and Nursing
(Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege)

Expert advice
Susanne Rehberg,
Outpatient Hospice Service Manager of the
'Volkssolidarität Berlin' (Ambulanter
Hospizdienst der Volkssolidarität Berlin);
Stefan Schütz,
Outpatient Hospice Service Manager of the
Neighbourhood Centre Schöneberg
(Ambulanter Hospizdienst des
Nachbarschaftsheims Schöneberg);
Elizabeth Schmidt-Pabst,
Lazarus Outpatient Hospice Service
Manager of the Hoffnungstaler Foundation
Lobetal (Ambulanter Lazarus Hospizdienst
der Hoffnungstaler Stiftung Lobetal)

Design
Union Sozialer Einrichtungen
Koloniestraße 133-136
13359 Berlin

Accessible version
capito Berlin (December 2024)
Weydemeyerstraße 2/2a
10178 Berlin

Purchase
This brochure can be purchased from the
Central Contact Point Hospice
(Zentrale Anlaufstelle Hospiz).

E-mail (post@hospiz-aktuell.de)
Telephone: 030 40 71 11 13
Central Contact Point Hospice | guide
(www.hospiz-aktuell.de/wegweiser)

Supported by:

Senatsverwaltung
für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

BERLIN

Berliner Initiative
zur Umsetzung der
CHARTA zur Betreuung
schwerstkranker und sterbender
Menschen in Deutschland
und ihrer
Handlungsempfehlungen