

Beim Sterben gibt es keine zweite Chance

Pflegende in Quarantäne als Angehörige von sterbenden Menschen

Pflegende in Zeiten von Corona erfahren aktuell vielfältige Aufmerksamkeit. Hierbei stehen sie im Kontext ihrer Profession und weniger als mögliche Angehörige, die in Quarantäne sind, im Blickpunkt.

Die Schilderungen von Betroffenen haben die Autorinnen bewogen, sich die menschlichen und rechtlichen Aspekte dieser Dilemma-Situation anzuschauen und, wo möglich, kreative Lösungsmöglichkeiten aufzuzeigen.

„Ich bin so traurig. Wie gehe ich mit der Situation um? Mama hat sich nicht nur auf meine Unterstützung als Pflegekraft, sondern auch auf meine liebevolle Begleitung verlassen. Wie geht es Papa in der stationären Langzeitpflege? Versteht er, dass ich ihn weder besuchen noch für einen Besuch bei Mama abholen durfte?“

In der Palliativversorgung haben Angehörige eine wichtige Bedeutung – sowohl für die schwerkranke Person als auch für das Pflege- und Behandlungsteam. Das weiß und lebt auch Frau Bolte. In ihrer im Praxisbeispiel beschriebenen Situation widersprechen viele Aspekte diesem Palliativgedanken. Welche rechtlichen Regelungen begründen dieses strikte Vorgehen?

Rechtliche Grundlagen

Rechtsgrundlage für die Quarantäne von Frau Bolte ist § 30 des Infektionsschutzgesetzes (BMJV, 2020 a). Die Quarantäne wird vom Gesundheitsamt, nach den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI, 2020), angeordnet. Dabei ist der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz zu

beachten. Verstöße können mit einer Geld- oder Freiheitsstrafe geahndet werden (RKI/IBBS, 2020). Eine Privathaftpflichtversicherung würde im Schadensfall nicht eintreten (BMJV, 2020 b).

Die Tätigkeit in einem systemrelevanten Beruf erlaubte Frau Bolte zum Zeitpunkt des Geschehens nur den direkten Weg zum Arbeitsplatz und zurück. Die Einschränkungen verändern sich aber aktuell mit Zunahme der Lockerung der Schutzvorschriften. Diese unterscheiden sich derzeit von Bundesland zu Bundesland und werden auch zukünftig jeweils kurzfristig an die aktuelle Situation angepasst.

Ansprechpartner und Handlungsoptionen

Im Praxisbeispiel wandte sich Frau Bolte an unterschiedlichste Stellen – wie die Abteilung für Krankenhaushygiene, den psychologischen Dienst und die Rechtsabteilung – um eine Aussage zu ihren Handlungsmöglichkeiten zu erhalten. Sie erlebte verzweifelt, wie Verantwortung von einem zum anderen geschoben wurde. Hilfreiche Antworten erhielt sie



In Kontakt bleiben mit der Familie ist auch in Zeiten von Quarantäne ganz wichtig

Pfliegende sind in der Regel auch Angehörige – haben Familie, Kinder und Eltern. Was das in Zeiten von Corona bedeuten kann, zeigt das **Praxisbeispiel**. Die hier beschriebene Situation ist sicher kein Einzelbeispiel; sie steht eher stellvertretend für viele im Gesundheitswesen Tätige.

Welche Fragen mag sich Frau Bolte aus dem Praxisbeispiel gestellt haben? Vielleicht ...

jedoch nicht. Das Qualitätsmanagement der Klinik, als Bindeglied zwischen Pflegekraft und der erlebten Wirklichkeit, hatte versagt. Den Konflikt von Frau Bolte verstärkt neben ihrer Sorgeperspektive auch die als professionell Pflegende. So wie sie werden gerade viele Akteure im Gesundheitswesen mit kritischen bis traumatischen Ereignissen konfrontiert. Sie stehen vielen moralischen Herausforderungen aber auch Einschränkungen individueller Handlungsmöglichkeiten gegenüber. Diese müssen vom psychologischen Dienst oder der klinischen Ethikberatung aufgefangen werden (AEM, 2020).

Angehörige sind nicht ersetzbar

Pflegende versuchen unter den aktuellen Rahmenbedingungen die Lebensqualität von sterbenden Menschen weitmöglich zu erhalten, u. a. durch Symptomkontrolle und das Erfüllen von kleinen Wünschen. Doch die Nähe der Angehörigen können Sie nicht ersetzen.

Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP, 2020) konstatiert, dass die Palliativversorgung auch unter COVID-19-Bedingungen aufrechterhalten werden muss, z. B. durch Einrichtung spezifischer Telefonsprechstunden für Angehörige. Doch wie ist Nähe aus der Entfernung spürbar zu machen?

Kreative Kontaktmöglichkeiten

Nähe sprachlich zu teilen – z. B. in Form

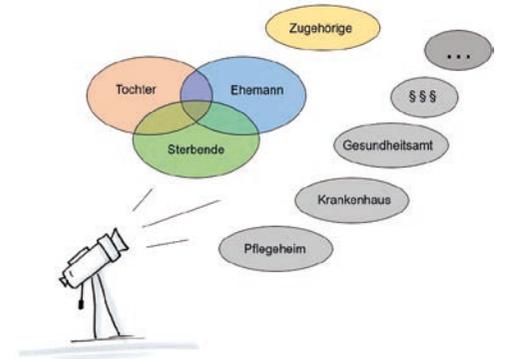
von Anrufen, erstellten Podcasts und Videoaufzeichnungen zu Erinnerungen oder aktuellen Momentaufnahmen – führt bei den alten und sterbenden Menschen nachweislich zur Entspannung. Hilfreich sind auch akustische Aufnahmen, wie das Vorlesen aus Lieblingsbüchern, Gebetsheften oder aus der Zeitung; oder einfach das Abspielen der Lieblingsmusik. Auch die wunderbare Idee der Familienhörbücher, die Sterbende ihren Angehörigen vererben, können Angehörige aufgreifen und so (Hör-) Bilder teilen (Grümmer, 2020). Hospizhelfer könnten hier ihre Aufgabe in der Begleitung kreativ umsetzen.

Vielfältige Perspektiven

Kasten 1 verdeutlicht, dass es noch weitere Sichtweisen für das Praxisbeispiel gibt. Da wäre z. B. die des Ehemannes, mit einem möglichen Konflikt Lebensqualität versus Lebenszeit. Ist das (Über-)Leben so schützenswert, dass es das Abschiednehmen von der Ehefrau verbietet? Alte Menschen wissen, dass die längste Zeit des Lebens gelebt ist. Sie haben keine Angst vor dem Virus, sondern Angst, den sozialen Tod zu sterben bevor sie tot sind. Unterstützen können hier Aktionen wie die Idee der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie (DGGPP, 2020), älteren Menschen einmal täglich „Hallo“ zu sagen – mit einem Anruf, einem Zettel unter der Tür, einer Postkarte, einem Ständchen

1 Perspektiven beteiligter Personen und Institutionen

© Deiters & Dittmar-Grützner, 2020



vor dem Fenster und, wo möglich, auch über WhatsApp und Co.

Tod und Sterben richten sich nicht nach Gesetzen und Isolationsvorschriften. Jeder betroffene Mensch braucht eine palliative Begleitung. Das war vor dem Ausbruch der Corona-Pandemie so und daran wird sich in dieser Zeit auch nichts ändern. Es bedarf viel Einsatz, Mut und Kreativität – doch es lohnt sich, „letzte Wünsche zu wagen ...!“



Die Literatur zu diesem Beitrag finden Sie als Download unter:
<https://www.fr-v.de/1410046>

PRAXISBEISPIEL

Quarantäne verhindert Sterbebegleitung

Isa Bolte*, Gesundheits- und Krankenpflegerin mit Intensivfachweiterbildung, befindet sich aktuell in häuslicher Quarantäne aufgrund von engem Kontakt zu einer Freundin, die positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurde. Sie zeigt keine Symptome und darf weiterhin – unter den vorgeschriebenen Schutzmaßnahmen – auf einer internistischen Intensivstation weiterarbeiten.

Vor einer Woche ist ihre Mutter in einem Krankenhaus in der Nachbarstadt verstorben. Frau Bolte, die in ihrer beruflichen Tätigkeit u. a. auch Menschen in palliativen Situationen pflegt, durfte ihre Mutter aufgrund der Quarantäneregelungen nicht beim Sterben begleiten. Auch kann sie ihrem Vater, der in einer Altenpflegeeinrichtung lebt, nicht zur Seite stehen.

* Name von der Redaktion geändert



Anna-Katharina Dittmar-Grützner

Gesundheits- und Krankenpflegerin; Pflegemanagerin (B.A.); Berufspädagogin im Gesundheitswesen (M.A.)



Marion Deiters

Gesundheits- und Krankenpflegerin (Palliative Care); Diplom-Berufspädagogin (FH) – Fachbereich Pflege

Beide: Pädagoginnen an der Akademie für Gesundheitsberufe, Rheine; Gründerinnen „Die Denkstation“
info@diedenktion.de
www.diedenktion.de