# Die letzte Lebensphase und das Lebensende

## Eine Handreichung

Friedenstraße 26
35578 Wetzlar

Tel.: 06441 9277-0
Fax: 06441 9277-24

E- Mail: info@LHWW.de

## Inhaltsverzeichnis

***0. Vorwort*** ____ ***2***
***1. Ziele in der letzten Lebensphase in Wohnangeboten unserer Lebenshilfe*** ***2***
***2. „Palliative und hospizliche Begleitung“ als Netzwerk*** ____ ***3***
***3. Wann beginnt die Unterstützung für die letzte Lebensphase?*** ____ ***3***
***4. Bedürfnisse von Sterbenden – Sterbebegleitung*** ____ ***4***
***5. Erwarteter Tod*** ____ ***6***
***6. Unerwarteter plötzlicher Tod*** ____ ***7***
***7. Versorgung der Verstorbenen*** ____ ***8***
***8. Abschied nehmen von einer verstorbenen Hauptperson*** ____ ***9***
***9. Übernahme von Bestattungskosten*** ____ ***9***
***10. Weiterbildung der Mitarbeitenden*** ____ ***10***
***11. Abschließende Bemerkung*** ____ ***10***
***12. Anhang*** ____ ***11***
***13. Literaturliste (eine Auswahl)*** ____ ***12***

## 0. Vorwort

Zunehmend müssen wir uns in den Wohnangeboten (stationär und ambulant) mit dem Thema Tod und damit einhergehend mit Sterbebegleitung und Trauerbewältigung auseinandersetzen. Auch wenn man in einzelnen Sterbeprozessen lange damit gerechnet hat, dass der umsorgte Mensch sterben wird, trifft es uns immer wieder plötzlich und unerwartet.
Die Wohneinrichtungen sind das Zuhause der Hauptpersonen und wir möchten, dass sie möglichst bis zu ihrem Lebensende und auch bei schwerer Erkrankung in ihrem Zuhause bleiben können.

Die vorliegende Handreichung soll auf gut verständliche Weise sowohl den Mitarbeitenden der Wohnangebote, als auch den Hauptpersonen und Angehörigen sowie rechtlichen Betreuer*innen unsere Haltung in der Begleitung und Betreuung von Menschen mit Behinderung am Lebensende darlegen.
Das Konzept geht auch auf die Thematik der Implementierung von Palliative Care ein und auf die Möglichkeiten der Kooperation und Zusammenarbeit in der Region mit anderen Partner*innen. Diesen Prozess wollen wir hiermit starten und uns in das örtliche Netzwerk stärker einbringen. Schulungen der Mitarbeitenden zum Thema Palliative Care werden einen weiteren wichtigen Schritt zur Umsetzung dieses Konzeptes darstellen. Des Weiteren wird die Implementierung der „gesundheitlichen Versorgungsplanung §132g SGB V“ (GVP) ab 2021 in der Handreichung berücksichtigt.
Unser Respekt vor der Würde und Selbstbestimmung der Hauptpersonen beeinflusst auch ihr Wohlbefinden und erleichtert die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod für alle Beteiligten. Wir sind sicher, dass wir in der Handreichung auch zu Gesprächen über den Umgang mit Sterben, Tod und Trauer (in der Begleitung von Menschen mit Beeinträchtigungen) beitragen.
Wir lassen uns bei der Erstellung dieser Handreichung von dem Grundgedanken leiten, dass Sterbebegleitung eine aktive Lebensbegleitung in der finalen Lebensphase darstellt. Die Handreichung wurde vom Vorstand, den Regionalleiterinnen, Einrichtungsleitungen und Teamleitung des Fachbereichs Wohnen und Leben und der GVP Kollegin erarbeitet.

## 1. Ziele in der letzten Lebensphase in Wohnangeboten unserer Lebenshilfe

Unser Ziel ist es, unseren Hauptpersonen eine möglichst gute Lebensqualität bis zum Tod zu ermöglichen.
Im Vordergrund stehen der bestmögliche *Erhalt der Lebensqualität* und die *Linderung von Schmerzen sowie anderen belastenden Symptomen*. Neben Schmerzen können u. a. Atemnot, Übelkeit und Erbrechen sowie Angst die Lebensqualität einschränken. Diese Symptome müssen daher ebenfalls vordringlich behandelt werden.
*Sterbende werden nicht alleine gelassen.* Das bedeutet nicht, dass Mitarbeitende die Hauptpersonen vierundzwanzig Stunden am Tag betreuen müssen. Vielmehr soll eine Atmosphäre herrschen die den Sterbenden Sicherheit und Geborgenheit vermittelt.
Die Orientierung an den körperlichen, emotionalen, sozialen und spirituellen Grundbedürfnissen ist dabei eine große Hilfe.
Sterben und Tod werden thematisiert und die Angehörigen werden unterstützt. Auch über den Tod hinaus möchten wir Ansprechpartner*innen für die Angehörigen bleiben.

## 2. „Palliative und hospizliche Begleitung“ als Netzwerk

Sehr hilfreich ist es, dass in der Region Wetzlar – Weilburg schon seit vielen Jahren Netzwerke zum Thema „Palliativ Care und hospizliche Begleitung“ und mehrere stationäre Hospize entstanden sind.
2021 kamen 8 Plätze im Tageshospiz in Wetzlar dazu. Dort können für die Menschen montags bis freitags von 8:00 bis 17:00 Uhr in der Regel 1-5 Werktage in der Woche Plätze gebucht werden. Für den Gast entstehen i.d.R. keine Kosten.
Die gute und enge Zusammenarbeit mit allen Beteiligten (Ambulante Hospizdienste, **S**pezialisierte-**A**mbulante-**P**alliativ-**V**ersorgung-Teams (SAPV), Ärzt*innen, externe Pflegedienste, Seelsorger*innen, Therapeut*innen und andere Beteiligte) ist wichtig, da wir die Betreuung und Begleitung von schwerkranken und sterbenden Menschen so gut leisten können.
Unsere guten Kooperationen und Kontakte ermöglichen es, dass - unter Berücksichtigung unserer medizinischen Ausschlusskriterien (vgl. Wohn- und Betreuungsvertrag) - schwer kranke und sterbende Hauptpersonen in ihrer vertrauten Umgebung bleiben können.
Jede Situation ist individuell und bedarf der engen Abstimmung mit den Betroffenen selber - solange sie dies noch können - ihren Angehörigen und rechtlichen Betreuer*innen, den Mitbewohner*innen, begleitenden Ärzten und Diensten sowie den Mitarbeitenden.
Aus diesem Grund gibt es die Möglichkeit, mit Unterstützung einer Beraterin der gesundheitlichen Versorgungsplanung, eine Patientenverfügung z.B. in leichter Sprache zu erstellen bzw. alle Belange der letzten Lebensphase zu besprechen. Diese Möglichkeit unterstützt die Hauptpersonen, die Angehörigen bzw. rechtlichen Betreuer*innen und das Personal der Einrichtung, um die Selbstbestimmung bis zum Lebensende aufrecht zu erhalten.
Für Hauptpersonen, die selbst keine Angaben machen können bieten die Berater*innen einen Werteermittlungsbogen, der mithilfe von rechtlichen Betreuer*innen, Bezugsbetreuer*innen, An- und Zugehörigen ausgefüllt werden kann. Dieser Bogen, kann die rechtliche Betreuung im medizinischen Fall der Entscheidung über lebensverlängernde Maßnahmen unterstützen.
Klare Absprachen, festgelegte Abläufe, Notfallpläne sind notwendig, um auf möglichst viele Situationen vorbereitet zu sein. Zur Stärkung des kontinuierlichen, kollegialen und Häuser übergreifenden Austauschs innerhalb unserer Wohnangebote ist es erforderlich, dass die Mitarbeitende interne Schulungen zu der Thematik erhalten.

## 3. Wann beginnt die Unterstützung für die letzte Lebensphase?

Innerhalb des ersten Jahres nach Einzug wird in der Regel mit der Hauptperson sowie den Angehörigen oder rechtlichen Betreuer*innen ein Informationsgespräch zu diesem Thema geführt. In diesem Gespräch können - abhängig vom Alter und Gesundheitszustand der Hauptperson - auch Wünsche für einen würdigen Abschied angesprochen bzw. besprochen werden. Hier soll auch der Hinweis auf die Möglichkeit der „gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase“, bei Interesse durch einen Flyer oder die Weitergabe der Kontaktdaten der Beraterinnen, gegeben werden.

Die Gesprächsergebnisse - der Wille der Hauptperson - sind schriftlich zu dokumentieren und zu aktualisieren, unter Berücksichtigung von Alter und Gesundheitszustand im Rahmen der Bezugsbetreuung und ggfls. unter Nutzung von „Persönlicher Zukunftsplanung“. Das Angebot eine Patientenverfügung bzw. Willenserklärung für die letzte Lebensphase zu erstellen soll jede Hauptperson und der rechtlichen Betreuung für die Gesundheitssorge gemacht werden. Patientenverfügungen in leichter Sprache bzw. ein Werteermittlungsbogen stehen hier zur Verfügung. Die GVP-Beraterinnen organisieren und beraten. Auch das Angebot eines Notfallbogens steht zur Verfügung.

## 4. Bedürfnisse von Sterbenden – Sterbebegleitung

Wie bereits vorab kurz beschrieben, ist das oberste Ziel, die Lebensqualität aus der Sicht der sterbenden Hauptpersonen zu gewährleisten.
Sterben ist ein einzigartiger Prozess. Sterbebegleitung orientiert sich von daher an den Bedürfnissen des einzelnen Menschen. Diese sind bei jeder Hauptperson individuell ganz verschieden und müssen von uns fortlaufend erfragt, wahrgenommen und dokumentiert werden.
Die palliative oder ethische Fallbesprechung („Runder Tisch“) ist ein wichtiges Element in der Begleitung von Sterbenden. Dies kann die Beraterin der “gesundheitlichen Versorgungsplanung“ organisieren. Auch die ambulante Ethikberatung in Hessen e.V. kann in so einem Fall zur Unterstützung hinzugenzogen werden. (Regionalgruppe Marburg-Biedenkopf 06422-4870054).
Ein wichtiges Instrument bei der Bestimmung des Willens kranker Menschen ist die „Patientenverfügung“ Als Patientin oder Patient entscheidet man selbst über die Weiterführung oder den Abbruch jeder medizinischen Behandlung. Der Arzt/die Ärztin gibt den Betroffenen alle für die Entscheidung nötigen Informationen. Wenn der kranke Mensch selbst nicht mehr entscheiden kann, weil er nicht mehr ansprechbar oder infolge Behinderung, Alter und Krankheit verwirrt ist, ermöglicht die Lebenshilfe, dass die gesetzliche Betreuung mit Unterstützung der Mitarbeitenden der Einrichtung einen Werteermittlungsbogen erstellt. Dieser Bogen unterstützt die rechtliche Betreuung der Gesundheitssorge, wenn sie mit dem behandelnden Arzt/Ärztin über lebensverlängernde Maßnahmen entscheiden muss. Hier wird festgehalten, was dem Menschen das Leben lebenswert macht.
Die Verfügungen in einer Patientenverfügung sind verbindlich. Der Text sollte alle 1-2 Jahre aktualisiert werden mit der Bemerkung „Verfügung erneuert“ sowie Ort, Datum, Unterschrift. Dies kann die Beraterin der gesundheitlichen Versorgungsplanung übernehmen.
Zu diesem Zeitpunkt wird in den Teamsitzungen besprochen, wer von den Mitarbeitenden am Sterbeprozess teilnehmen kann und will, wer sich das Anziehen und Waschen nach dem Tod zutraut und auch wer informiert werden soll. Die Mitbewohner*innen werden individuell in den Informationsfluss mit einbezogen.
Die Bedürfnisse von Sterbenden zu erkennen, erfordert von den Mitarbeitenden große Empathie und Aufmerksamkeit. Auf diese Bedürfnisse angemessen zu reagieren steht für uns im Vordergrund, so dass Sterbende sich geborgen und sicher fühlen.
Wir orientieren uns an den körperlichen, psychischen, sozialen (auch spirituellen) Bedürfnissen:

### Physische Bedürfnisse

- Angemessene Körperpflege (Körperkontakt)
- Mundpflege und Lippenpflege
  (erfolgt freiwillig und mit unterschiedlichen Mitteln)
- Anbieten und Reichen von Nahrung (Lieblingsspeisen, Erfrischungen)
- Ermöglichung von Schmerzfreiheit bzw. Schmerzlinderung
  (Arzt /Ärztin bzw. SAPV-Team hinzuziehen)

### Psychische Bedürfnisse

- Die Hauptperson hat das Recht Bedürfnisse, Ängste, Wünsche und Wut zu äußern. Hierbei unterstützen wir sie. Der kranke Mensch soll sich sicher und geborgen fühlen und wissen, dass sein würdiges Sterben individuell begleitet wird.
- Aktives Zuhören und Nähe bieten, in Verbindung mit Nicht-Bagatellisieren und Nicht-Lügen schafft Ruhe und Vertrauen.

**Soziale Bedürfnisse**

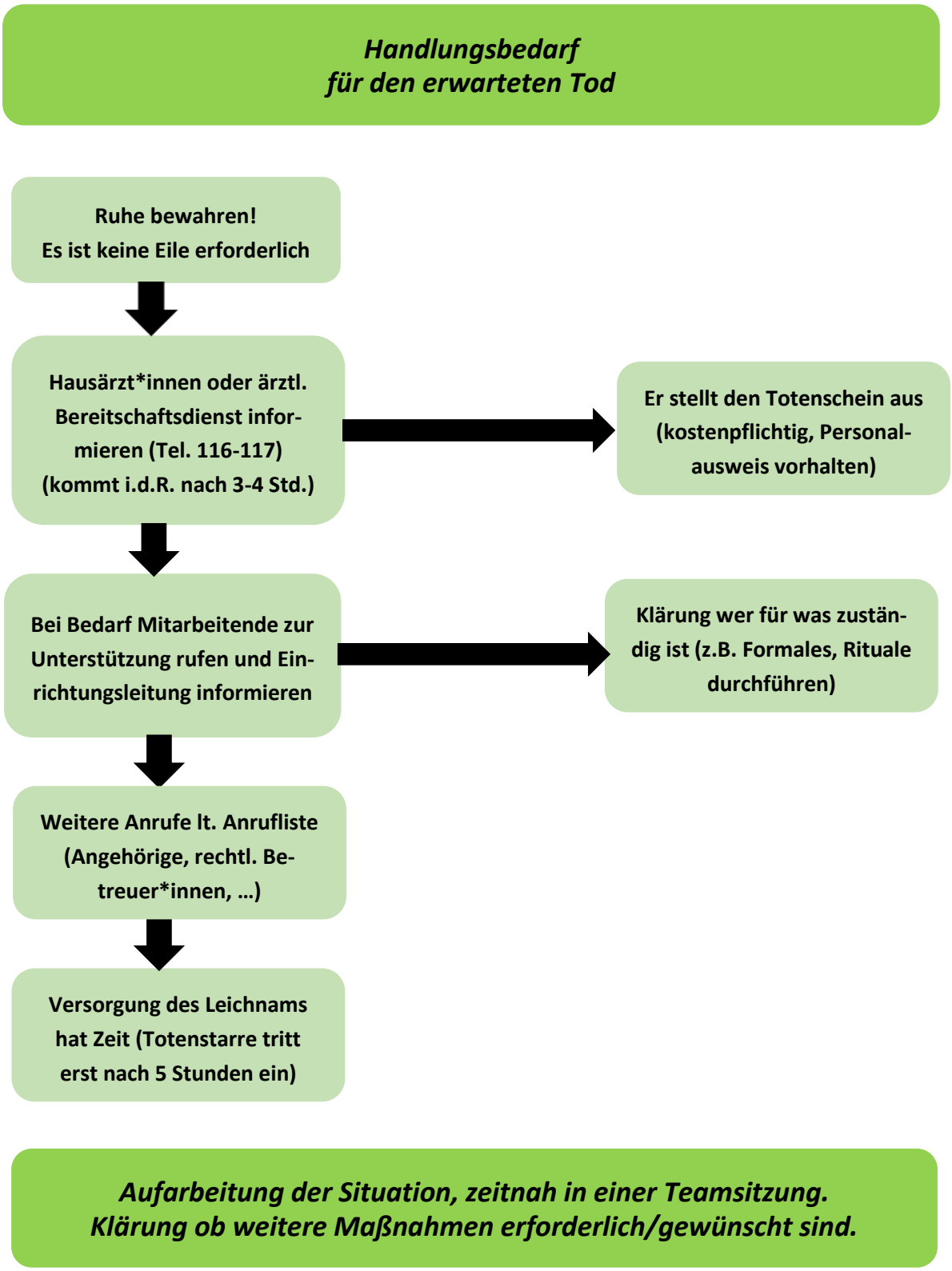
- Einbeziehung und Abschied nehmen von Freund*innen und Angehörigen
- Unterstützung bei der Regelung wichtiger formaler Dinge
- Religiöse Bedürfnisse beachten (Pfarrer informieren und einladen)
- Auf Wunsch ambulanten Hospizdienst hinzuziehen

Da schwer kranke und sterbende Hauptpersonen in der Regel schon viele Jahre bei uns wohnen, wissen die Mitarbeitenden sehr viel über die Gewohnheiten, die Eigenheiten, den Willen und den Abneigungen der Menschen. Dies ist in der täglichen Betreuung und Versorgung wichtig und immer zu berücksichtigen.

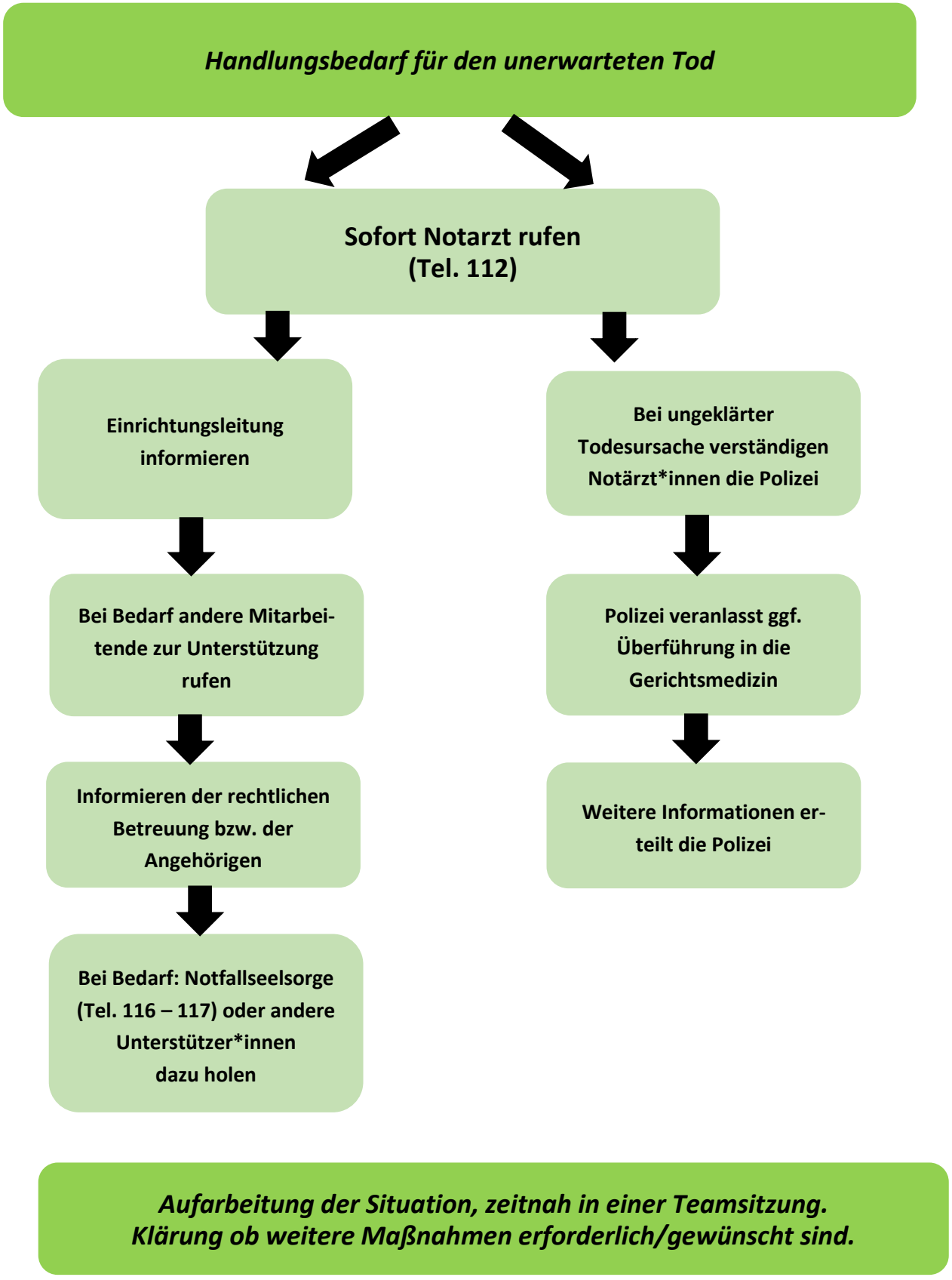
Die Erfahrungen der letzten Jahre haben dazu geführt, dass bei schwerkranken Hauptpersonen der vermutliche Zeitraum des Versterbens oft absehbar ist. In enger Absprache mit begleitenden Ärzt*innen, Diensten, Mitarbeitenden und Angehörigen gestalten wir die letzten Tage und Stunden so, dass der sterbende Mensch nicht alleine ist. Alle notwendigen formalen Abläufe (z.B. wann der Notarzt, das **S**pezialisierte-**A**mbulante **P**alliativ**v**ersorgungsteam, usw.) sind zu definieren.
Außerdem werden regelmäßig Fortbildungen zum Thema: **Palliative Care, Trauerarbeit für Menschen mit geistiger Behinderung** und **Letzte Hilfe Kurse** für die Mitarbeitende angeboten.

Nachfolgend zwei Handlungsabläufe für die Tätigkeiten bei einem Todesfall in der Einrichtung. Wir unterscheiden zwischen erwartetem Tod nach Krankheit und einem unerwarteten, plötzlichen Todesfall.

## 5. Erwarteter Tod



## 6. Unerwarteter plötzlicher Tod



## 7. Versorgung der Verstorbenen

Verstorbene sollen nicht sofort nach dem Eintritt des Todes versorgt werden, sondern in Achtung der Persönlichkeit einige Zeit in Stille ruhen.
Die Verstorbenen werden im Zimmer versorgt und gebettet.
Die Versorgung der Toten wird i. d. R. von einem Bestattungsinstitut übernommen werden, wenn es vom Team oder den Angehörigen nicht geleistet werden kann.
Falls es Mitarbeiterende und/oder Angehörige übernehmen, empfiehlt es sich dies zu zweit zu tun. Dazu bitte beachten**:**

- Den/die Tote/n auf den Rücken legen und das Kopfteil flach stellen
- Decken, Kissen und andere Lagerungshilfsmittel aus dem Bett entfernen, damit die Leichenstarre eintreten kann muss die Körpertemperatur sinken
- Evtl. Heizung ausstellen, Fenster öffnen
- Körper des/der Toten waschen, besonders die Körperstellen, die durch Blut, Urin, Stuhlgang verschmutzt sind
- Da Darm und Blase sich nochmals entleeren können, dem/r Toten eine Unterlage unter das Gesäß legen
- Bettlaken wechseln
- Ggf. Zahnprothese einsetzen und Lippen verschließen
- Unterkiefer des/der Toten mit einem gerollten Frotteehandtuch unter dem Kinn abstützen, falls der Mund nicht geschlossen bleibt
- Dem/r Toten ein sauberes, frisches Oberteil anziehen. Zum leichteren Anziehen kann das Oberteil hinten aufgeschnitten werden
- Alle Pflege- und Hilfsmittel aus dem Zimmer entfernen
- Beim Anheben und Drehen des/der Toten können Luftgeräusche entweichen – nicht erschrecken
- Die Augenlider schließen. Wenn sie nicht geschlossen bleiben, können feuchte Taschentücher auf die geschlossenen Augen gelegt werden
- Schmuck kann evtl. am Toten belassen werden. Unbedingt in der Akte der Hauptperson dokumentieren
- Hände des/der Toten zusammenlegen oder falten oder neben den Körper legen
- Verstorbenen nun mit einem Tuch bedecken
- Das Zimmer angemessen aufräumen
- Trauerkoffer auspacken
  (Vorschläge für den Inhalt: Standkreuz, CD mit ruhiger Musik, Gesangbuch, Kerze mit Ständer, Kondolenzbuch mit Stift, Salböl bzw. Duftöl, bunte Tücher zur Dekoration des Tisches oder Gestaltung einer Mitte, „ Schatzkiste“ für Erinnerungsstücke, Engel, Herz, Handkreuze für die Hand der Besucher*innen, Rosenkranz, Zupftuchbox, Checkliste Sterbebegleitung mit Telefonnummern)

## 8. Abschied nehmen von einer verstorbenen Hauptperson

Sterben und Tod sind das natürliche Ende des Lebens und sie haben einen festen Platz in unseren Wohneinrichtungen. Ein würdiger Umgang mit Sterben und Tod ist uns wichtig. Der Leichnam kann 24-48 Stunden in der häuslichen Umgebung bleiben.
Wir beachten die Wünsche, Bedürfnisse und Gewohnheiten verstorbener Hauptpersonen nach deren Tod. Dies kann die Lieblingskleidung, die wir den Verstorbenen anziehen oder dem Beerdigungsinstitut mitgeben, sein. Gerne gehörte Musik, die im Totenzimmer leise läuft oder wichtige Gegenstände, die den Verstorbenen ins Bett oder zur Seite gelegt werden.
Im Zimmer der Verstorbenen wird eine ruhige und andächtige Atmosphäre geschaffen.
In der Regel bleiben verstorbene Hauptpersonen noch für mehrere Stunden, oft auch bis zum nächsten Tag in ihrem Zimmer gebettet. Mitbewohner*innen, Mitarbeitende, Freund*innen, An- und Zugehörige haben so Zeit zum Abschied nehmen.
Rituale sind uns wichtig um Abschied zu nehmen und Trauer zu verarbeiten. Wir geben Raum und Zeit für Gespräche, Fragen, Ängste und Trauer. In einem ersten Schritt wird ein Bild oder Bilder des/der Verstorbenen aufgestellt und mit Blumen und Kerzen geschmückt.
Bei Bedarf wird eine „Trauergruppe“ für Mitbewohner*innen und Mitarbeitende der Wohneinrichtung angeboten. Das gemeinsame Erleben von Trauer und Verlust sowie das Ausdrücken von Emotionen hilft beim Bewältigen und Verarbeiten.
Hauptpersonen und Mitarbeitende nehmen an Gottesdienst, Beisetzung und Trauerfeier teil. Falls dies nicht möglich ist, organisieren wir eine Andacht in der Wohneinrichtung.
Die Lebenshilfe Wetzlar-Weilburg e.V. veröffentlicht einen Nachruf in der örtlichen Presse mit festgelegtem Text. Angehörige erhalten eine Kondolenzkarte von der Wohneinrichtung.
Weitere Abläufe und Planungen (z.B. Gedenktisch und / oder Erinnerungsbuch bereitlegen) folgen in Ruhe und unter Einbeziehung der Mitbewohner*innen des/der Verstorbenen. Gestaltungsbausteine sind z.B. Musik, Lieder, Texte, Betrachten von (Bilder) Büchern u.v.m. (siehe z.B. Anhang). Ambulante Hospizdienste können zur Unterstützung bei der Trauerbegleitung angefragt werden.

## 9. Übernahme von Bestattungskosten

### a) *Sterbefälle mit Angehörigen*

Normalerweise ist es Aufgabe der Angehörigen sich um alle Vorgänge die die Beerdigung betreffen zu kümmern.
Leider kommt es manchmal vor, dass Angehörige keine Verantwortung für die erforderlichen Schritte übernehmen können oder wollen. Dann werden die notwendigen Maßnahmen von den Mitarbeitenden übernommen.
In diesem Fall beziehen wir uns auf ein Schreiben des LWV Hessen:
„Sollten sich die Angehörigen nicht kümmern entsprechende Maßnahmen zu ergreifen, bleiben sie jedoch weiterhin dafür zuständig, die Kosten für die getroffenen Maßnahmen als Erben, Unterhaltspflichtige, ect. zu übernehmen.“ (vgl. Schreiben des LWV Hessen vom 3.2.2014)

### *b) Sterbefälle ohne Angehörige*

Hier ist das Nachlassgericht zu informieren. Dort haben die Mitarbeitenden die Aufgabe einen Angehörigen ausfindig zu machen. Da dies bis zu einem Jahr dauern kann, die Beerdigung und der Nachlass aber sofort geregelt werden müssen, gibt es folgende Varianten:

a) Man meldet dem Ordnungsamt eine „Herrenlose Leiche“ dann ist das Ordnungsamt zuständig alle weiteren Dinge zu regeln, die Lebenshilfe hat dann aber keine Möglichkeit mehr Einfluss zu nehmen.

b) Die Einrichtungsleitung/Teamleitung meldet den Tod dem Nachlassgericht und spricht sich mit der zuständigen Mitarbeiterin ab (Kontaktdaten siehe Anhang).
In der Regel ist es möglich, die Rechnung des Beerdigungsinstituts – bei vorhandenem Vermögen und nach Rücksprache mit der Bank – gleich an die Bank schicken zu lassen. Damit werden die Beerdigungskosten im Rahmen des Nachlasskontos abgewickelt.
Die vorhandenen Gegenstände (Möbel, Kleidung, Wertgegenstände) müssten bis zu einem Jahr aufbewahrt werden. So lange dauert es oft, bis die Suche nach einem Angehörigen vom Nachlassgericht abgeschlossen ist. Nach Rücksprache mit der zuständigen Sachbearbeiterin können aber auch Möbel evtl. weiter genutzt werden bzw. Kleidung sozialen Zwecken zugeführt werden. Fotos von den Gegenständen können später die Beweisführung erleichtern.

c) Wenn kein Vermögen vorhanden ist, kann beim zuständigen Sozialamt die Kostenübernahme der Beerdigung beantragt werden. Die Höhe der Kosten sollte mit dem Sozialamt vorher abgesprochen werden, da sie unterschiedlich ausfallen. Die Friedhofsgebühren werden in der Regel übernommen (keine Bewirtungskosten oder Anzeigen).

## 10. Weiterbildung der Mitarbeitenden

Das Begleiten am Lebensende und der Umgang mit dem Tod verlangt die Auseinandersetzung mit eigenen Werten und Normen und die Kompetenz zur Reflektion sowie Kommunikation. Wir wünschen uns bei unseren Mitarbeitenden eine palliative Grundhaltung. Deshalb bieten wir die Fortbildung zur Palliativ Care Kraft an. Auch regelmäßige „letzte Hilfe Kurse“ werden für die Mitarbeitenden organisiert.
Auf den unterschiedlichen Leitungsebenen ist es wichtig, dass Erfahrungsaustausch, kollegiale Beratung und Unterstützung sowie das Wissen um Netzwerkpartner gewährleistet sind. Eine offene Haltung in den unterschiedlichen Teams ermöglicht das Zulassen von Emotionen (Wut, Trauer, Angst, Unsicherheit, persönliche Sorgen u.v.m.).
Jederzeit kann mit den Einrichtungsleitungen, der Regionalleiterin oder anderen beteiligten Fachkräften und Kooperationspartnern das Gespräch gesucht werden, um schwierige und belastende Situationen aufzugreifen und zu klären.
Zudem besteht die Möglichkeit, bei besonders belasteten Situationen, die nicht intern gelöst werden können, externe Beratung und Supervision hinzuzuziehen.

## 11. Abschließende Bemerkung

In den letzten Jahren haben wir erlebt, dass die Begleitung von schwer kranken und sterbenden Menschen einen großen Stellenwert im Lebens- und Arbeitsalltag in den Wohneinrichtungen eingenommen hat.
Das hängt sicherlich auch damit zusammen, dass jeder Mensch – Mitarbeitende und Hauptperson gleichermaßen – mit den eigenen Wünschen, Hoffnungen und Ängsten zum Thema „Tod und Sterben“ lebt.
Und damit, dass jede Sterbebegleitung uns mit der eigenen Sterblichkeit konfrontiert.
Darum ist es uns als Träger wichtig, dass dieser Prozess gut vorbereitet ist und in Wahrheit und Würde gestaltet wird. Niemand soll in Verunsicherung und Ängsten versinken, sondern wir möchten, dass unsere Mitarbeitenden schwer kranke und sterbende Hauptpersonen mit Zuversicht, Sicherheit und Trost bis zu ihrem Lebensende begleiten können.

## 12. Anhang

AMTSGERICHT WETZLAR
Zuständigkeiten der Geschäftsstellen in Nachlasssachen
Bei telefonischen Nachfragen oder zu Terminvereinbarungen wendet man sich am besten an die aus dem Briefkopf ersichtliche Telefonnummer/Durchwahl. Falls eine solche nicht bekannt ist, ergibt sich die Zuständigkeit wie folgt:

| **Anfangsbuchstaben** | **Zimmer (Gebäude)** | **Telefon Service-Einheit** |
|---|---|---|
| A-F, H-J | 5 (A) | 06441 412-305 |
| G, K-N, S | 3 (A) | 06441 412-303 |
| R, Sch, St | 4 (A) | 06441 412-304 |
| O-Q, T-Z | 2 (A) | 06441 412-302 |
| Fax: 06441 412-410<br>E-Mail: nachlassgericht@ag-wetzlar.justiz.hessen.de | | Stand Juli 2019 |

AMTSGERICHT WEILBURG
Hier wechseln die Zuständigkeiten so häufig, dass es keine Telefonnummern und Zuständigkeiten gibt. Deshalb beim Amtsgericht anrufen und das NACHLASSGERICHT verlangen-

*Amtsgericht Weilburg*
*Mauerstraße 25*
*35781 Weilburg*

Tel.-Nr.: 06471 3108-0
Fax-Nummer: 06471 3108-11

## 13. Literaturliste (eine Auswahl)

**Bäume wachsen in den Himmel**, Sterben und Trauern, Ein Buch für Menschen mit geistiger Behinderung, Lebenshilfe-Verlag Marburg, Bundesvereinigung Lebenshilfe 2003

**Qualifizierte Begleitung von Sterbenden und Trauernden**, Bes.: Sterbebegleitung und Trauerarbeit in der Sonder- und Heilpädagogik (Thomas Holbeck), Burgheim Werner (Hrsg – 2006)

**Wenn Menschen mit geistiger Behinderung trauern**, Vorschläge zur Unterstützung, Juventa Verlag Weinheim und München, Luchterhand, Charlene und Murphy, Nancy (2007)

**Mit geistig Behinderten leben und arbeiten**, C.H. Beck Verlag München, Bes.: Kap 9: Trennung, Sterben und Trauern, Senkel, Barbara (2006)

**Wer weiß denn, dass ich traurig bin**, Trauern mit geistig behinderten Menschen, Paulusverlag/Verlag zum Ziel, Fässler-Weibel, Peter/Jeltsch-Schudel, Barbara (Hrsg)

**Tod und Sterben im Leben von Menschen mit geistiger Behinderung**, Verlag Bosch & Suykerbuyk, Bosch, Erik

**Palliative Begleitung von Menschen in Wohnformen der Eingliederungshilfe,** Deutsch Gesellschaft für Palliativmedizin 2018

**Das letzte Hemd hat keine Taschen – oder (vielleicht) doch**, Armin Gissel, Lebenshilfeverlag Marburg 2. Auflage 2017

**Der Baum der Erinnerung** Britta Teckentrup arsedition 2013 (Bilderbuch über das Leben und den Tod)

**www.Sarggeschichten.de** – You Tube Videos kurze und anschauliche Erklärungen zum Thema Tod und Trauer

**Beraterin gesundheitliche Versorgungsplanung (GVP-Beratung):**

**Petra Schmitt**
Im Amtmann 4 in 35578 Wetzlar
Telefon 06441- 8976-233
Mail: petra.schmitt@lhww.de