Das Sterben zulassen

Autor(en): **Meier, Karin**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): **- (2013)**

Heft 2: **Lebensqualität bis zum Tod**

PDF erstellt am: **31.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-821999

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Das Sterben zulassen

Eine Medizin des Respekts mit viel Raum für das Geschehenlassen. Diesem Grundsatz ist das Hospiz im Park in Arlesheim verpflichtet. Die Klinik mit einem öffentlichen Auftrag für Palliative Care hat Vorbildcharakter für die Pflege und die Betreuung von Sterbenden und ihren Bezugspersonen.

Karin Meier // Eine gutbürgerliche Villa mitten in einer kleinen Parklandschaft mit stattlichen Bäumen, die langsam wieder zum Leben erwachen: So präsentiert sich das Hospiz im Park an diesem milden Frühlingsmorgen im März. Drinnen bestätigt sich der erste Eindruck: Das Haus ist hell, freundlich, gepflegt und so zurückhaltend möbliert, dass kaum etwas von der Aussicht auf die Bäume ablenkt.

«Das ist gewollt», sagt Heidi Gass, Co-Leiterin des Pflegedienstes im Hospiz, «die Natur soll im Vordergrund stehen, damit die Patientinnen und Patienten aus ihr Kraft schöpfen können.» Kraft für das letzte Wegstück, denn die meisten Menschen kommen ins Hospiz im Park, um hier zu sterben. Davon zeugt ein Tisch im Parterre, eine Art Altar mit einem Buch, einem Blumenarrangement und einer Kerze. Im Buch werden die Verstorbenen mit dem Datum ihrer Geburt und ihres Todes gewürdigt. Auch Angehörige und andere Patienten können den Toten dort ihre Worte mitgeben. Die Kerze wird immer dann angezündet, wenn ein Mensch gestorben ist, und sie brennt, so lange er im Hause ist.

Der Tod ist hier zwar allgegenwärtig, aber auf diskrete Weise. So wie man an der brennenden Kerze mit abgewandtem Blick vorbeigehen kann, so darf man auch den eigenen bevorstehenden Tod negieren. «Wir drängen uns nicht auf», sagt Pflegefachfrau Heidi Gass, «wir sind da, wenn jemand mit uns die letzten Dinge besprechen will, doch wir stossen diese Themen nicht von uns aus an.» Denn der Umgang der Menschen mit ihrem nahen Tod ist sehr unterschiedlich. Manche kommen mit einer detaillierten Liste, die selbst die Kleidung benennt, die sie bei ihrer Beerdigung tragen wollen, andere sprechen von Reisen, die sie noch machen wollen.

Typisch sei eine gewisse Ambivalenz im Umgang mit dem Sterben und dem Tod, erklärt Heidi Gass. An manchen Tagen seien sich die Menschen darüber im Klaren, dass sie nicht mehr lange zu leben hätten, an anderen schmiedeten sie Zukunftspläne: «Die Patientinnen und Patienten auf diesem Weg zu begleiten, ist eine Herausforderung.»

Viel Flexibilität erforderlich

Überhaupt ist die Pflege von sterbenden Menschen eine Arbeit, die an die Substanz geht. Die Arbeitseinsätze sind nur schwer planbar, weil sich der Zustand der Patientinnen und Patienten von einem Augenblick auf den andern drastisch verschlechtern kann. Die Arbeit im Hospiz im Park bedingt deshalb ein hohes Mass an Antizipation. «Wir denken in Worst-Case-Szenarien, bei denen wir vorgängig mit dem Ärzteteam, den Betroffenen und den Angehörigen die Behandlung festlegen, damit wir zum Beispiel bei einer akuten Atemnot oder bei einem Schmerzdurchbruch sofort handeln können», sagt die Pflegefachfrau. Eine weitere Schwierigkeit beim Planen der Begleitung und Betreuung: Das Team will stets möglichst gut auf die Wünsche der Menschen eingehen, doch diese Wünsche können sich schnell ändern.

Das Team umfasst 20 Pflegende und vier ÄrztInnen. Fast alle sind in einem Teilzeitpensum angestellt. Zwar ist der Umgang mit der anspruchsvollen, viel Flexibilität erfordernden und oft belastenden Arbeit nicht immer einfach, doch der Umgang sei lernbar, versichert Heidi Gass: «Man soll sich auf die Patientinnen und Patienten einlassen, aber nicht Teil ihrer Familie werden. Dass dies auch einmal nicht gelingt, ist Teil des Lernprozesses.» Daneben brauche es einen

In der Palliativklinik können die kranken Menschen Kraft aus der Natur schöpfen.

Bilder: Karin Meier

guten Ausgleich im Privatleben, sagt die Pflegefachfrau. Und sie betont, die Arbeit fordere sie persönlich nicht nur, sondern gebe ihr auch viel zurück: «Die intensiven Beziehungen zu den Sterbenden und die Dankbarkeit, die sie zeigen, sind ein grosses Geschenk und eine eigentliche Burnout-Prophylaxe.»

Die Angehörigen sind dabei

Zur Philosophie des 1996 gegründeten Hospiz im Park gehört eine Medizin des Respekts. Was darunter zu verstehen ist, erklärt die Leitende Ärztin Heike Gudat: «Respekt vor dem Patienten, aber auch Respekt vor dem Sterben. Wir lassen das Sterben gewähren, ohne unsere oft von Therapien erschöpften Patientinnen und Patienten dauernd weiter zu untersuchen. Wir konzentrieren uns vielmehr darauf, Symptome wie Schmerzen oder Übelkeit so gut wie möglich in den Griff zu bekommen. Für die Betroffenen stellt unsere Haltung einen eigentlichen Paradigmenwechsel dar.»

Eine weitere Besonderheit des Hospiz im Park ist der starke Einbezug der Angehörigen. Wobei unter der Bezeichnung «Angehörige» alle wichtigen Bezugspersonen eines Menschen verstanden werden. Bei der Ankunft eines neuen Patienten erstellt eine Pflegefachperson ein sogenanntes Geno-Ökogramm für diesen Menschen, auf dem sofort ersichtlich ist, in welchen Beziehungen er steht.

Damit alle Patienten zumindest ihre wichtigste Beziehung weiterhin leben können, lässt sich jedes der zehn Patientenzimmer mit einem Zusatzbett ausstatten. Zur Einbindung der Angehörigen gehören auch das gemeinsame Mittag- und Abendessen im Speisesaal für alle, die dies wünschen. In einem Raum der Stille können sich Angehörige vom aufgebahrten Toten verabschieden. Angeboten werden auch Trauergruppen und Trauerfeiern. «Mit unserer Philosophie leisteten wir in der Schweiz Pionierarbeit. Einst wurde dieser Einbezug des persönlichen Umfelds als Luxusmedizin belächelt, heute gilt er als Qualitätsstandard in der Palliative Care», sagt Heike Gudat.

Bei der Einlieferung gestorben

Solche Qualität hat allerdings ihren Preis: Das Hospiz im Park, das allen Krankenversicherten offen steht, kann nicht kostendeckend betrieben werden. Seine Defizite werden über eine Stiftung und durch Spenden gedeckt. Der zunehmende Kosten- und Leistungsdruck mache indirekt allerdings auch vor dieser Institution nicht Halt, kritisiert Heike Gudat. Während vor der Einführung der Fallpauschalen Patientinnen und Patienten nur in Ausnahmefällen auf einen Platz im Hospiz im Park warten mussten, ist heute eine längere Warteliste die Regel.

Als Resultat sterben viele Patienten, bevor ein Zimmer im Hospiz für sie frei wird. Bei jenen, die hier schliesslich einen Platz finden, ist der Sterbeprozess

Das Hospiz im Park in Arlesheim. Während früher Schwerkranke nur in Ausnahmefällen auf einen Platz warten mussten, ist heute eine längere Warteliste die Regel.

teils bereits weit fortgeschritten. So starben letztes Jahr zwei Patienten sozusagen bei der Einlieferung. Und die Aufenthaltsdauer hat sich generell reduziert. «Die Menschen kommen jedoch nicht nur zu spät und schlechter versorgt als früher, es werden auch Patientinnen und Patienten zu uns geschickt, die eigentlich nicht in eine Palliativklinik gehören; hier klappt die Triage nicht», sagt Dr. med. Heike Gudat.

Mit 85% handelt es sich beim Grossteil der Patientinnen und Patienten im Hospiz im Park um Tumorkranke, während Patienten mit neurologischen Erkrankungen wie ALS oder Patienten mit einer Organinsuffizienz «häufig durchs Netz fallen». Für Heike Gudat ist dies ein Zeichen dafür, dass die Palliative Care in der Schweiz nach wie vor nicht mit jener in Vorzeigeländern wie Kanada oder Australien vergleichbar ist. «Verschärft wird die Situation durch die Tatsache, dass die Wahlfreiheit über die Kantonsgrenzen hinaus trotz gesetzlicher Verankerung in der Praxis nicht existiert, weil manche Kantone die Aufenthalte im Hospiz nicht finanzieren wollen», sagt die Ärztin. Die allermeisten Patientinnen und Patienten, die im Hospiz einen Platz finden, stammen denn auch aus dem Halbkanton Basel-Landschaft. Bis Menschen am Lebensende in Würde dort sterben können, wo sie möchten, scheint es noch ein weiter Weg zu sein.

Heike Gudat: «Einst wurde unser Einbezug des persönlichen Umfelds der Sterbenden als Luxusmedizin belächelt.»