

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 74 (2003)
Heft: 5

Artikel: SBGRL-Fachkongress : Lebensqualität ermöglicht Sterbequalität
Autor: Frei, Ruth
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-804727>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 31.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

SBGRL-Fachkongress

Lebensqualität ermöglicht Sterbequalität

Gegen 600 Fachleute aus den Bereichen Pflege und Medizin sowie Führungskräfte aus Heimen und anderen Institutionen nahmen am 28. März 2003 am Fachkongress des Schweizer Berufs- und Fachverbandes der Geriatrie-, Rehabilitations- und Langzeitpflege (SBGRL) in der Messe Basel zum Thema «Sterbequalität oder der pflegerische Übereifer» teil. Die Entwicklung einer Sterbekultur, die auf der Zusammenarbeit aller Beteiligten basiert, stand im Mittelpunkt der Diskussionen.

Dass bei Pflegenden das Sterben längst nicht mehr zu den Tabuthemen gehört, davon zeugte die grosse Zahl der Teilnehmenden am diesjährigen Fachkongress des SBGRL. Eine Trendwende hat in den letzten Jahren stattgefunden. Nachdem Sterben und Tod in unserer Gesellschaft über lange Zeit weitgehend aus dem Denken ausgeblendet wurden, stösst die Beschäftigung mit diesen Themenkreisen nicht nur bei Fachleuten, sondern auch in breiten Bevölkerungskreisen auf immer grösser werdendes Interesse. Liegt der Grund dafür in der heutigen Sorge um das Leben? Hoffen Menschen, dass die Beschäftigung mit dem Tod dazu beiträgt, dass dieser dadurch ein Stück weit seinen Schrecken verliert? Mit solchen Fragestellungen versuchte die Theologin Annette Mayer Gebhardt dem Phänomen auf die Spur zu kommen. Oft sei sogar die Rede von einer eigentlichen Expertisierung und Kultivierung von Sterben und Tod in unserer Gesellschaft, sagte sie.

Im Mittelpunkt das Leben

Pflegende müssen sich in ihrem Alltag dauernd mit diesen Themenkreisen

auseinander setzen. Sterbende zu begleiten fordert die eigene Auseinandersetzung mit dem Thema. Eine hohe Qualität des Sterbens kann aber nur stattfinden, wenn der Fokus auf das Leben gelegt wird. Sterbende zu begleiten, fordert Beziehungspflege nicht erst am Ende des Lebens und eine wertschätzende Haltung gegenüber den Menschen an sich. Die Moderatorin, Monika Kingi-Knecht, brachte die Aufgabe der Pflegenden auf den Punkt: «Pflegende sind gefordert, sich damit auseinander zu setzen, was sie selbst bieten können, um ein Sterben in Würde zu garantieren.» Der Auftrag der Pflege sei es, alles daran zu setzen, dass die Lebensqualität bis ans Lebensende möglich sei, dann sei Sterbequalität die logische Folge, so lautete der Grundtenor des gesamten Tages. Auf dieser Haltung basierten auch die Ausführungen von Heimleiter Roland Weber, der aufzeigte, wie mit dem Wahrnehmen der wirklichen Bedürfnisse der Menschen und mit der Umsetzung von Sterbe- und Trauer Ritualen in Altersinstitutionen ein neuer Umgang mit dem Thema gefunden werden kann.

Ärztlich-pflegerisches Miteinander

Oft fällt es Pflegenden jedoch nicht leicht zu akzeptieren, dass jemand in die letzte Phase seines Lebens tritt. Auf lebensverlängernde Handlungen zu verzichten und stattdessen mitzuhelfen, die verbleibende Zeit der sterbenden Menschen so angenehm wie möglich zu gestalten, fordert die Zusammenarbeit zwischen Pflegenden, Ärzten, den Betroffenen und ihrem Umfeld. Der Allgemeinmediziner und Geriater Markus Anliker rief auf zum gemeinsamen Suchen eines Weges zwischen «therapeutischem Übereifer» und «therapeutischem Nihilismus». Dazu gehört für ihn das Hinschauen und Zuhören, das Fällen von gemeinsamen Entscheiden und die Bereitschaft, diese immer wieder neu zu überdenken. Qualifizierte Instrumente für die Dokumentation sind für ihn unumgänglich, wenn Professionalität garantiert sein soll. Er forderte die Pflegenden dazu auf, ihre Überlegungen klar zu äussern. Ärzte seien darauf angewiesen zu hören, was die Pflege denkt. Er plädierte für den gemeinsamen Respekt vor dem Willen der kranken und sterbenden Menschen. Wer in seiner Tätigkeit mit Tod und Sterben konfrontiert ist, kommt nicht darum herum, sich mit dem Stellenwert der Patientenverfügungen auseinander zu setzen. Annette Mayer Gebhardt betrachtet diese als wichtiges Mittel zur Kommunikation und zur Auseinandersetzung mit Fragen um Sterben

und Tod. Es gelte zu überlegen, was die formulierten Willensäusserungen bei einem selbst auslösten, so sagte die Theologin und Seelsorgerin. Vor allem aber sei zu klären, wie hoch deren Akzeptanz in einer Institution sei.

Schmerzbekämpfung fordert Zusammenarbeit

Ein zentrales Thema beim Prozess des Sterbens ist die Schmerzbekämpfung. Die Pflegefachfrau Yvonne Frei betrachtet es als Pflicht, dass ärztlich verordnete Reservemedikamente ausgeschöpft werden. Pflegende sollten über die Wirkung der Medikamente informiert sein und sich bewusst sein, dass viel davon abhängt, wie die Schmerzsituation von ihrer Seite her eingeschätzt wird.

In manchen Fällen seien es aber nicht nur Schmerzmedikamente, sondern Handlungen und einfühlsame Gespräche, die positive Wirkung zeigten. Vor allem im Umgang mit Morphinpräparaten stünden aber immer wieder viele offene Fragen im Raum, so erklärte eine Teilnehmerin im Vorfeld des Kongresses. «Die Aussage, dass Morphin süchtig macht, wurde auf Grund tausendfacher klinischer Erfahrung widerlegt. In grossen Studien liegt das Suchtpotenzial bei Krebschmerzpatienten im niedrigen Promillebereich. Es ist also vernachlässigbar und rechtfertigt absolut keine Zurückhaltung bei der Schmerzbehandlung», so erklärte der Palliativmediziner und Leiter des Hospice Ticino, Hans Neuenschwander.

Er appellierte an die Pflegenden: Von ärztlicher Seite erwarte er von ihnen ein auf die einzelne Person bezogenes Assessment, das die verschiedensten Faktoren, die den Schmerz beeinflussen, miteinander und kulturelle, biografische und individuelle Hintergründe der Betroffenen berücksichtige. Obwohl es Hans Neuenschwander in erster Linie darum geht, sterbenden Menschen eine möglichst hohe

Lebensqualität zu ermöglichen, ist für ihn klar, dass auch Situationen akzeptiert werden müssen, in denen Schmerzen oder andere Leidenssymptome nicht zufrieden stellend kontrollierbar sind. So lautete denn auch seine Quintessenz:

«Nur das dauernde Formulieren von realisierbaren Erwartungen und Zielen und das Mitteilen von scheinbarem Ungenügen kann uns helfen, mit unseren «Niederlagen» umzugehen.»

Der gesellschaftliche Auftrag

Welche Rolle die Pflegenden, die Ärzte, die sterbenden Menschen und ihre Angehörigen im Zusammenhang mit Tod und Sterben einnehmen, damit müssen alle Beteiligten sich immer wieder neu beschäftigen. Wichtig ist aber im Zusammenhang mit der Thematik auch, sich zu fragen, was es

bedeutet, wenn Menschen für ihren letzten Lebensabschnitt in ein Heim kommen. Wer in eine Altersinstitution eintritt, bewegt sich auf Grund der Studien der Ethnologin Corina Salis Gross «auf einer gefährlichen Gratwanderung zwischen Leben und Tod». Die soziale Position verändert sich radikal, es wird ein bedeutungsvoller Schritt auf dem Weg zum definitiven Austritt aus der Gesellschaft gezogen. Heime seien heute zu den wichtigsten Sterbeorten geworden, erklärt die Ethnologin. Sie schreibt ihnen aber gerade darum eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe zu. Pflegende und Heime können ihrer Ansicht nach exemplarisch da stehen für ein Bewusstsein, das die Kraft der Begrenzung wieder positiv besetzt.

Text: Ruth Frei

Abschlussfeier an der CURAVIVA sbt Schule für Betagtenbetreuung Luzern



Nach einer 2-jährigen, anspruchsvollen, berufsbegleitenden Ausbildung haben am 11. April 2003 an der Abschlussfeier in Luzern 18 Betagtenbetreuerinnen und 1 Betagtenbetreuer den Fähigkeitsausweis SODK (Konferenz der Kantonalen Sozialdirektoren) erhalten.

Unsere herzliche Gratulation geht an:

Baumgartner Beatrice, Pflegeheim Eichhof, Luzern; Bitzi Helen, Wohnheim Eichhof, Luzern; Blatter Monika, APH Staffelnhof, Reussbühl; Brantschen Fabiola-Maria, Oberwalliser Verein zur Förderung geistig Behinderter, Glis; Cantona Caterine, Altersheim St. Martin, Visp; De San Claudio Antonio, Betagtenzentrum Eichhof, Luzern; Egger-Hess Margrit, Betagtenheim am Schärme, Sarnen; Gaberthüel Edith, APH Grossfeld, Kriens; Hasler-Bellwald Monika, APH St. Barbara, Kippel; Hoch Sylvia, Blindenheim Horw, Horw; Kasper-Burch Daniela, Betagtenheim am Schärme, Sarnen; Küng Gabriela, Regionales APH Feldheim, Reiden; Muff Chantal, Blindenheim Horw, Horw; Röthlisberger-Naef Ursula, Betagtenzentrum St. Ulrich, Luthern; Signer Vera, Tagesheim Martinsegg, Sursee; Stocker Daniela, Betagtenzentrum Eichhof, Luzern; Walker Schöb Evelyne Maria, Betagtenzentrum Dreilinden, Luzern; Wüthrich Christine, APH Hasle-Rüegsau, Hasle-Rüegsau; Zemp Daniela, Altersheim am Dorfplatz, Lotzwil.