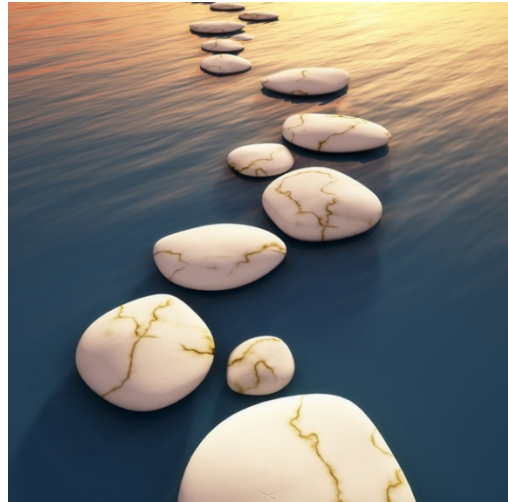


Vortrag "Sterbebegleitung / Sterbehilfe" vom 27.11.2013

7. Referat aus der Vortragsreihe von Stiftung Sanavita und forum 60 plus

Die zahlreich erschienen Zuhörerinnen und Zuhörer wurden von Frau Anja Kokel, Pflegedienstleiterin Sanavita und Frau Madeleine Ganter, der Referentin und Pflegefachfrau aus dem Lighthouse Hospiz, Zürich, herzlich begrüsst.

„Wie möchten Sie sterben? Was wäre für Sie ein gutes Sterben?“ fragte die Referentin in die Runde und gab den ZuhörerInnen so Gelegenheit, gleich in das Thema einzutauchen.



Die meisten möchten „gelassen, friedlich, versöhnt – aber immer ein bisschen später“ sterben, - wie Charles Clerc zitiert wurde, oder wie Silvia Bachmann (TV-Moderatorin) sagte: „geliebt, angstfrei, schmerzlos und mit einem Lächeln im Gesicht“.

Sterben ist so individuell wie das Leben, das gelebt wurde. Für einige besteht nicht die Möglichkeit, sich darüber Gedanken zu machen und bei andern geschieht das Sterben plötzlich und unvorbereitet. Darum wäre es sinnvoll, sich in gesunden Tagen Gedanken über das eigene Sterben zu machen, und mittels Patientenverfügung seine Willensäußerung, über die Art und Weise des Lebens in der Sterbephase, kundzutun.



Die Bewohnerinnen und Bewohner des Lighthouses – Frau Ganter sprach nie von Patienten - leben im Durchschnitt 2-3 Monate im Hospiz und sterben dann auch dort. Ein interprofessionelles Team kümmert sich um die BewohnerInnen und ihre Angehörigen, versucht die Kardinalsymptome zu lindern, betreibt ein fundiertes Schmerzmanagement und ist auch in der Lage, ausgefallene Wünsche der BewohnerInnen zu erfüllen.

Frau Ganter erzählte einige eindrückliche Erlebnisse aus ihrer Arbeit und konnte so verdeutlichen, was Palliativ Care meint.

Palliativ Care bedeutet, dass nicht nur physische Probleme wie Schmerzen, Müdigkeit und Übelkeit behandelt, sondern auch psychosoziale und spirituelle Anliegen ernst genommen werden. Es geht darum, die Lebensqualität zu verbessern. Sterbezeit ist Lebenszeit. In dieser Lebensphase passiert ungeheuerlich viel und Entscheidendes für die Sterbenden und ihre Angehörigen.

Der Tod wird im Hospiz nicht beschleunigt, sondern es wird ein Unterstützungsangebot aktiviert, das es ermöglicht, das Sterben aktiv zu leben.

Palliativ Care ist lindernde Pflege und bedeutet umhüllende, ummantelnde Betreuung durch ein interdisziplinäres Team, wobei auch Angehörige und Bezugspersonen als „Experten“

zugezogen werden. Palliativ Care ist eine Absage an die Euthanasie. Eine Selbsttötung durch Exit ist im Hospiz nicht möglich.

Die heutige Medizin hat die Möglichkeiten, ein Sterben zu verzögern, Palliativpflege macht das nicht.

Die Hospizarbeit hat eine Geschichte, die 1967 mit dem ersten Hospiz von Cicely Saunders begründet wurde. Bekannt ist auch Elisabeth Kübler Ross, die sich ebenfalls dieser Philosophie gewidmet hat.

Nicht nur ein Leben HABEN, sondern am Leben SEIN, bis zum Schluss (E. Loewy)

Elisabeth Salchli

