

REFERAT an der TAGUNG

FATALE TENDENZ:

Von der Palliative Care über den assistierten Suizid bis zur Euthanasie

Samstag, 25. März 2017, 09.00 Uhr / Pfarreisaal Kirche St. Anton,
Neptunstrasse 70,
8032 Zürich

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Titel dieser Tagung löst Einiges aus in mir. Darf man Palliative Care mischen, sie in Zusammenhang bringen mit assistiertem Suizid oder gar mit Euthanasie? In mir sträubt sich etwas. Als erfahrene Fachfrau Palliative Care lebe ich mit all meinen Kolleginnen und Kollegen eine Haltung der Palliative Care, die **Leben ermöglicht**, die getragen ist von einer hohen ethischen Haltung, die das Leben als Gabe Gottes ehrt. Wir sprechen in der Palliative Care eher vom Leben statt vom Sterben, denn das Leben geht ja weiter in geheimnisvoller Weise.....

Es ist mir jedoch auch bewusst, dass sich Palliative Care heute in vieler Hinsicht vom christlichen Hintergrund verabschiedet. Daher wage ich zuerst einen Exkurs zur Begründerin der Palliative Care und ihrer Haltung.

Cicely Saunders, die Begründerin der Palliative Care und der Hospizbewegung in Europa nahm Palliative Care als eine tief menschliche Herausforderung wahr, basierend auf einem **christlichen Fundament**. Sie sagte und sagt dies auch heute zu allen, die sich in der Palliative Care engagieren:

Welche Philosophie steckt hinter dem, was ich tue?

Welchen Glauben versuche ich zu erfahren, weiterzuentwickeln und zu hinterfragen?

Ich glaube, dass jeder, der es auf sich nimmt, denen beizustehen, die sich ausgeliefert fühlen und Abschied nehmen müssen, irgendwann erkennt, dass er sich eine grundlegende Philosophie zurechtlegen muss.

(aus «dass du bis zuletzt leben kannst» von Martina Holder- Franz)

Diese zentrale Aussage, hinter der eine ethisch-christliche Haltung steht, bewegt mich seit vielen Jahren. Cicely Saunders, deren Hospiz ich dreimal besuchen durfte, hat mich enorm geprägt. Sie gründete **1967 das erste Hospiz in London**, das St. Christopher's Hospiz. Den Namen St. Christopher wählte sie bewusst, hat doch der Legende nach Christopherus das Christuskind über den Fluss getragen. Dies sollte Sinnbild werden für das Hospiz: **Die sterbenden Menschen hinübertragen ans andere Ufer, in ein neues Leben.**

Als Krankenschwester, Sozialarbeiterin und Medizinerin erkannte und spürte sie, dass Sterbende einen würdigen Ort brauchen. Die Ziele des Hospizes legte sie daher wie folgt fest:

- . einen ruhigen, würdigen Ort geben
- . Raum bieten zum Sein, zum Sterben
- . spirituelle Begleitung wahrnehmen
- . Schmerzfreiheit anstreben
- . ganzheitliche Betreuung des Patienten und der Angehörigen.

Mit den Jahren erweiterte sie das Angebot des St.Christopher's mit

- . Holistischer Begleitung über den Tod hinaus
- . professioneller Trauerbegleitung
- . Entwicklung der Schmerztherapie (constant pain needs constant control)
- . Ausbildungen in Palliative Care/Medizin(Campus vor Ort)
- . wissenschaftlicher Forschung speziell im Bereich der Schmerz-Therapie. Forschung in Europa und den USA.

Als ganzheitlich denkende Ärztin verstand sie den **Schmerz als körperlichen, seelischen, sozialen und spirituellen Schmerz.**

Weitere Jahre später gestaltete sie das Hospiz um:

- . als Familienort mit Dorfcharakter
- . als einen Ort, an dem Leben beginnt und endet
- . als Ort mit 16 Zimmern für pensionierte Angestellte, Angehörige
- . als Spielgruppe für Kinder ab 18 Monaten
- . als Ort für Kleintiere

Schlicht als heilenden Ort für Lebende und Sterbende.

Ihr Leitmotiv war und ist es auch heute noch im Hospiz

Watch with me!

Markus 14,34

Sie verstand darunter das Dasein, das Wachen und das Begleiten. Als Christin lag ihr die Spiritual Care sehr am Herzen, die sie in folgenden Schwerpunkten verwirklichte:

- . zugewandtes Dasein/ Zuhören / evtl Fragen stellen
- . Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung
- . Öffnung einer Weggemeinschaft
- . Leben als Gabe wahrnehmen
- . Gehaltene Stille
- . Musik, Natur integrieren
- . Gebete, Bibeltex te lesen, meditieren

- . Literatur und Poesie einbeziehen
- . Segnungen, Rituale vollziehen

Sie verfasste später ein Buch mit Gebeten, die sie mit Patienten betete, aber auch mit solchen, die die Patienten selber verfassten. Ich meine, auch dadurch begleitete sie Sterbende sehr einfühlsam und subtil auf der letzten Wegstrecke zu Gott.

Buch: »Der Horizont ist nur die Grenze unserer Sicht« eine persönliche Sammlung ermutigender Texte für Palliative Care und Hospizarbeit

Cicely Saunders legte mir bei meiner Hospitation 1983 ans Herz, Palliative Care zu verstehen als ein **Dabeibleiben, ein Mit- Aushalten, ein Mitgehen bei der Gott Suche**, dies alles in Stille. Diese einfühlsame Art der spirituellen Begleitung bewegt mich noch heute, wenn ich an sie denke. So betrachtet ist Palliative Care weit, weit entfernt von assistiertem Suizid – es ist eine **Lebensbegleitung – eine end of life care im wahrsten Sinne**.

Gerne füge ich hier noch ein Gebet an, das ich bei unserer Hospitation in London 2014 entdeckte im Raum der Stille. Geschrieben wurde es von einer Angehörigen eines kurz vorher verstorbenen Patienten.

**I thought of you today
But that is nothing new
I thought about you yesterday
And day before that too
I think of you in silence
I often speak your name
All I have are memories,
and a picture in a frame
your memory is a keepsake
from which I will never part
God has you in his arms
I have you in my haert.**

Irgendwie zeigt dieses Abschiedsgebet auf, dass im St. Christopher Hospiz eine spirituelle Aura spürbar ist – was ich mir für unsere Palliative Stationen auch wünsche.

Ich habe diesen Exkurs nach London gemacht, weil wabe Limmattal nach dem gleichen Leitmotiv wirkt, **watch with me!** Dies war auch ein Grund weshalb wir mit unsern Begleiterinnen und Begleitern ein Seminar besuchten im St. Christopher's Hospiz in London.

Wabe Limmattal - wachen und begleiten kranker, dementer und sterbender Menschen

Gerne stelle ich Ihnen unsern Verein vor. Wir wachen und begleiten bei Menschen im ganzen Limmattal, im Furttal und im Wehntal. Der Kanton Zürich ist abgedeckt durch 8 Vereine, die sich um kranke und sterbende Menschen kümmern. Es sind alles Freiwillige, die sich so engagieren.

Anhand einer Präsentation und mittels konkreter Beispiele versuche ich Ihnen aufzuzeigen, wie wir Palliative Care umsetzen.

Grundlegend ist für uns alle die **Achtung der Würde**, der individuellen **Persönlichkeit** jedes Menschen. Daher auch diese Aussage von Cicely Saunders : Du zählst, weil(Bild)

Was uns Grundlage ist bei wabe, sind die Worte aus dem Markus Evangelium, wie es schon bei Cicely Saunders der Fall war. Das **watch with me** – Jesu Worte: Wachtet mit mir – **wachtet und betet**. (Bild) Jesu am Oelberg

Um Menschen in einer palliativen Situation umfassend betreuen zu können, ist ein ganzes **Netzwerk** von Engagierten wichtig. (Bild)

Äusserst wichtig ist die Vernetzung und **Zusammenarbeit**, denn Palliative Care ist ein multiprofessioneller Auftrag. (Bild)

Ab hier schreibe ich nur Stichworte und rede frei:

Unser Verein entsprang einem Bedürfnis aus der Limmattaler Bevölkerung.

- . oekumenische Abende in Schlieren und Dietikon (Bild)
- . Anfragen: wer hilft uns, wenn die Eltern zuhause sterben möchten?
- . Anstoss durch Pater Leo Müller, ich müsse etwas aufbauen...
- . ref Diakonin und ich: Projekt, 2 Jahre
- . Vereinsgründung 2003 , öffentlich rechtlicher Verein
- . christliche Grundbasis
- . Begleitung von Menschen zuhause.
- . Trauertreff

Unsere Ziele decken drei Bereich ab, die im Verlaufe der Jahre gewachsen sind,

- . wachen bei Sterbenden.....(Bild)ca die Hälfte der Begleitungen,
- . 2017 : 3'790 Std./ 42 % bei Menschen mit Demenz/ 40 % bei Akutkranken/ Knapp 20% bei Menschen mit chronischer Erkrankung/ 26% Heime/74 % zuh.
- . begleiten von Menschen mit Demenz (Bedürfnis der Zeit)die andere Hälfte

Neues Projekt 2017 im Januar gestartet: Alzheimer Café, 1x monatlich
 Projekt für Herbst 2017: Café plus, jeden Dienstag von 11.00 – 17.00 Uhr
 . Mitgehen mit Angehörigen (Trauerbegleitung) bereits 4 Jahre

Begleiterinnen/Begleiter (Bild)

Selektion Aufnahmegespräch durch 2 Personen/ Fragebogen usf.
 Flexibilität/ Bereitschaft zu Aus- und WB/ Haltung

Unser Dasein beinhaltet (Bild)

- . Zeit schenken....
 - . Wandlungsprozess spüren
 - . Offenheit für Stille (Beispiel: Fredy **Bruppacher** / in Stille beten bei ihm)
 - . Mittragen....
 - . Leiden aushalten/ Ohr haben für Gnade (**Käthi St. / Handschmeichler**)
 - . Raum für Geheimnis/ Gott in seiner Unbegreiflichkeit (**Anselm Grün:**
 Unsere Aufgabe ist es, die Unbegreiflichkeit des Leidens und Sterbens als Teil
 des Geheimnisses Gottes auszuhalten)
 - . Mitgehen auf einer besonderen Wegstrecke (**Ambros Pü.**)
- So gesehen, erleben wir Palliative Care als ein grossartiges Geschenk auch an die Begleitenden.

Begleiterinnen und **was wir ihnen bieten:** (Bild)

Alles ab Blatt und dazu betonen

- . Aus- und WB sind zentral(Begleiten/ Sterbeprozess/ medizin. Veränderungen
 im Alter und sterben/ Häusliche Pflege/ Kinaesthetik/Basale Stimulation/
 Palliative Care/ Demenz Care/ Trauerbegleitung/ sensible Kommunikation/
 Spiritual Care usf.
 - . an Abschiedsfeiern teilnehmen
 - . spüren, was jede Begleiterin benötigt
 - . Mitgehen bei einem ersten Einsatz
- usf.

Als wichtig erachten wir die immer im November stattfindende **Gedenkfeier** für
 alle Menschen, die innerhalb eines Jahres verstarben und die wir begleitet
 haben. So denken wir nochmals an sie, übergeben sie und sind wieder frei und
 bereit für neue Begegnungen und Begleitungen.

Bild: Aussage des Philosophen Martin Heidegger

Palliative Care

Palliative care ist für mich, für uns eine **Alternative, ein anderer Weg auf dem Weg zur Endlichkeit**. Auch wenn Morphin verabreicht wird, dies ist kein assistierter Suizid.

Beispiel : F.Bruppacher(Wunsch nach Exit....)

Wir kämpfen nicht mit dem Patienten **gegen die Krankheit**, wir versuchen, ihm das **Leben mit der Krankheit** so angenehm wie möglich zu gestalten.

Pallium= Mantel, Umhang

Palliare= Mantel umhängen

Care= umfassende Behandlung, Pflege und Begleitung

Palliative Care umfasst die Behandlung und Betreuung von Menschen mit unheilbaren, akut lebensbedrohlichen oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Daher ist auch die Begleitung eines Menschen mit Demenz eine palliative Begleitung.

Ich verzichte auf eine weitere Definition von Palliative care, da dies nachfolgende Redner bestimmt tun werden.

Generell spüren wir jedoch, dass der Kampf gegen die Krankheit dominiert in unserer heutigen Gesellschaft, dass die medizinischen Möglichkeiten wachsen. Wir müssen uns neu besinnen, was Versorgung und Begleitung wirklich beinhalten soll. Unser Ziel ist, Patienten und Angehörigen zu helfen, möglichst gut zu leben und sich realistische Ziele zu setzen (**Herr B. noch 2 Tage** mit dem Sohn ins Ferienhaus gehen)

Die Schwerpunkte setzen wir auf die Bedürfnisse, die Sorgen, die Lebensqualität des Patienten und der Angehörigen- wie Dr. Roland Kunz sagt:

Leben mit der Krankheit und der Endlichkeit.

Wir als Freiwillige sehen die **Palliative Care als eine Haltung**.

Wir sind eine Ergänzung zu den Professionellen. Unser Privileg, aber auch unsere Herausforderung ist, dass wir oft Stunden Zeit schenken dürfen, einfach Dasein, Zuhören, in Stille wirken, dies auch oft ganze Nächte lang.....

Die 4 S sind in der Palliative Care sehr wichtig. Unsern Anteil darin sehen wir:

Sicherheit

- . im Aufbauen des Vertrauens, dass wir offen kommunizieren, dass wir da sind, dass wir mit-aushalten
- . regelmässige Besuche durch die gleiche Person(Primary nursing)
- . dass wir auch notfallmässig kommen (z.B. 18.00 Telefon für NW, Dielsdorf)

- . dass wir die Angehörigen unterstützen, um evtl. einen Spitaleintritt abzuwenden (Hr.Guhl/NW aufgeteilt)
- . **pallifon kennen 0844 148 148**

Support

- . so lange wie möglich Selbständigkeit erhalten
- . Angehörige unterstützen (Frau B.Schlieren/ auf Amt mitgehen, Sachen besorgen wie Krankenmobilen)
- . bei jeder Begleitung Zeit einräumen für die Angehörigen
- . helfen bei allen anfallenden Fragen nach einem Todesfall
- . seelsorgerliche Unterstützung, sofern erwünscht
(**Frau Fritsch**: Krankensalbung.../ Seelsorger benachrichtigen auf Wunsch/ Kommunion bringen)
- . auch nachher eine Weile die Angehörigen begleiten, falls erwünscht
Trauertreff

Symptombehandlung

- . gut beobachten ob Schmerzen, Atemnot, **Angst/ Übelkeit, Müdigkeit** usf
- . nach Verordnung unterstützen
- . Beobachtungen melden
- . **Schmerzursache** herausfinden und adäquat reagieren
(zuhören/ aushalten/ ablenken/ keine Rezepte/ kreativ sein)
Wir injizieren nicht, nur Tropfen, Pflaster/ wichtig: Spiegel im Blut
- . **Mo kontinuierlich geben, Schmerzen, Atmung, Zustand verbessern**
Dies in grosser Verantwortlichkeit.
- . dabeibleiben und aushalten bis zum Mitgehen (Frau A. Altstetten dann Exit/
seelischer, sozialer und psychologischer Schmerz) ist auch Selbstbestimmung.

Selbstbestimmung

- . voraus sollte eine umfassende Information, Aufklärung durch den behandelnden Arzt gehen
 - . Vorausplanung: was möchte ich? Was nicht?
 - . wo möchte ich sterben?
 - . wer soll mich begleiten?
 - . kann ich diese Schmerzen, diese Situation aushalten **und warten, warten.....**
(**Herr Brem**/ Exit/ heute Ehefrau begleiten, 2 Jahre nachher)
- Eine ganz zentrale Frage in unserer Zeit: wie weit geht unsere Selbstbestimmung wirklich?

Wir von wabe kennen und versuchen, die **Dignity conserving Care** in der Palliative Care zu leben:

Die Reflexion derer Schwerpunkte hilft uns, Lernende zu sein und zu bleiben. Es sind:

A – Attitude (Einstellung)

Meine Einstellung zum Leben, zum Alter, zum Leiden, zum Sterben stets überlegen/ wie äussert sie sich im Alltag, in der palliativen Begleitung?

B - Behaviour (Verhalten)

Wie verhalte ich mich in all den fordernden Lebensprozessen? Jedes Verhalten hat eine Wirkung/ ich kann mich nicht nicht verhalten.....

C - Compassion (Mitgefühl)

Wie fühle ich echt mit und wie grenze ich mich sinnvoll ab?
Abgrenzung ist in der palliativen Begleitung ein dauerndes Thema

D - Dialog (Kontaktaufnahme)

Wie baue ich nonverbal und verbal einen tragenden Kontakt auf?
Meine Stimme/ meine Wortwahl/ mein stilles Dasein.....

Bin ich mir dieser Aspekte bewusst, so gelingt es mir besser, eine von echter Würde getragene Begleitung anzubieten.
Vielleicht stosse ich so eher zu den zentralen Fragen des zu Begleitenden vor, damit er/sie noch erfüllen oder abschliessen kann, was wesentlich für ihn/sie ist.

Unser Leben ist eine Kunst – **Ars Vivendi** –
aber auch Sterben ist eine Kunst – **Ars Moriendi (Bild von Munch)**

Das Leben fordert (Bild)

- . die Auseinandersetzung mit Sinn, mit der Endlichkeit
- . mit Gott oder mit dem persönlichen Absoluten (**Herr Ha**. In Unterengstringen, (Herr Ha und **Herr Gü** , Muslime...)
- . abschiedlich zu leben.

Palliative care ist total gekoppelt mit **Spiritual Care**, denn jeder Mensch ist spirituell. Die Spiritualität betrifft **die Identität des Menschen**, **die persönliche Suche nach Sinn** und wird erlebt in der Beziehung zu sich selber, zu andern Menschen und **zum Transzendenten**.

Auch darin sehen wir eine wesentliche Aufgabe in der Begleitung, die uns wiederum sehr bereichert.....

Sterbefasten

Was uns in letzter Zeit zu beschäftigen beginnt, ist das bewusste Sterbefasten. In der Schweiz ist eine Studie in Gang , geleitet von **Prof. André Fringer**, Professor an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften in St. Gallen. Er sah, dass es in der Praxis noch keinen professionellen Umgang mit dem Thema Sterbefasten gibt. Normalerweise verspürt ein sterbenden Mensch in den letzten Tagen

keinen Hunger oder Durst mehr. Dass man den Appetit verliert und aufhört zu essen, gehört zum Sterbeprozess, sagen alle Gerontologen und das beobachten wir auch so. Diese Situation erleben wir von wabe sehr oft.

Der bewusste Entscheid eines noch nicht terminal kranken Menschen, aus welchen Gründen auch immer, jetzt den Tod rascher herbeizuführen durch Verzicht auf Essen und Trinken, damit müssen wir lernen umzugehen. Es geht hier um Selbstbestimmung und wir haben nicht zu urteilen. Das Thema Sterbefasten wird uns in Zukunft mehr beschäftigen, denn es wird angesehen als Alternative zu Dignitas oder Exit. Exit hat bereits eine Webseite www.sterbefasten.org aufgeschaltet.

Ich hoffe, dass auch hier, trotz der Tendenzen des Zeitgeistes, die ethisch-christlichen Werte obsiegen werden.

Die Aussage von Dorothee Sölle (Bild):

**Am Ende der Suche und der Frage nach Gott,
steht keine Antwort,
sondern eine Umarmung**

kann uns helfen, zusammen mit dem leidenden Menschen lernen, alles zu übergeben, alles Gott anheim zu stellen; **Hoffnung** zu hegen, auch wenn es eine Hoffnung ist für eine gute Sterbestunde, für ein Eintauchen in Gottes Licht und Liebe.

Nach all meinen Ausführungen spüren Sie gewiss, dass Palliative Care für mich, für uns von wabe, nichts, rein gar nichts zu tun hat mit assistiertem Suizid oder mit Euthanasie. Ich sehe jedoch die Gefahren in den Möglichkeiten der heutigen Medizin.

Die rechtlichen Grundlagen und Gesetze und was sie in der Schweiz zulassen, wird uns Herr Herzog vor Augen führen.

Mir ist es ein Herzensanliegen klar zu legen, dass Palliative Care nicht vermischt werden darf mit assistiertem Suizid und mit Euthanasie. Wir würden dadurch allen ethisch-christlich orientierten Akteuren in der Palliative Care nicht gerecht. Palliative Care, palliative Begleitung ist für mich eine Alternative auf dem Weg der Endlichkeit des Lebens.

(Bild: Mitte)

So schliesse ich mit einem Wort von Cicely Saunders:

Der wichtigste Grundstein für eine gute palliative Begleitung, der die Hauptbedürfnisse sterbender Menschen aufnimmt, wurde im Garten von Gethsemane in einfachen Worten ausgedrückt: Watch with me!