



«Der Mensch, unsterblich? Eine grauenhafte Vorstellung.» Die Pflegende Sabine Hager plädiert für einen offenen Umgang mit dem Tabuthema Tod – und möchte selber in Würde altern können.

Palliative Care: Sabine Hager begleitet Schwerkranke auf dem letzten Lebensabschnitt

«Es fehlt eine Sterbekultur»

■ Andrina Wanner

az Sabine Hager, reden wir über den Tod. Ein Thema, das gerne ausgeklammert wird.

Sabine Hager Das stimmt, heute vermeidet man es grundsätzlich, über den Tod zu sprechen. Es gibt keine Sterbekultur mehr in unserer Gesellschaft. Das beginnt schon damit, dass man niemandem zumuten will, einen toten Menschen zu sehen. Wenn zum Beispiel die Grossmutter stirbt, wird darauf geachtet, dass gerade die Kinder sie auf keinen Fall zu Gesicht bekommen. Man versucht, den Vorgang des Sterbens so lange wie möglich zu beschönigen.

Früher war der Tod ganz selbstverständlich ein Teil des Lebens. Warum ist das Sterben zu einem derartigen Tabu geworden?

Einer der Gründe könnte in der heutigen Medizin liegen: Sie hat Wege gefunden, den Tod möglichst lange hinauszuzögern, und ist ganz darauf ausgerichtet, Leben zu retten und zu erhalten. Das ist einerseits wahnsinnig fortschrittlich, andererseits sehr rückständig – weil man sich eben nicht mit dem Tod beschäftigen will, obwohl er allgegenwärtig ist und nicht ignoriert oder gar verhindert werden kann. Und doch schwirrt in der medizinischen Forschung offensichtlich

Sabine Hager

Sabine Hager (50) ist ausgebildete Pflegefachfrau und systemische Paar- und Familientherapeutin.

Als freischaffende Therapeutin begleitet sie Schmerzpatienten, ist Mitbegründerin und Vorstandsmitglied der Schaffhauser Regionalgruppe des Vereins «palliative ch» und engagiert sich ehrenamtlich in der Vereinigung zur Begleitung Schwerkranker Schaffhausen, auch hier im Vorstand. (aw.)

Palliative Care in Schaffhausen

Seit seiner Gründung vor fast genau einem Jahr hat sich die Mitgliederzahl des Vereins «palliative-schaffhausen.ch» beinahe verdoppelt. Mittlerweile engagieren sich 71 Pflegekräfte, Ärztinnen und Ärzte, Psychologinnen und weitere Fachkräfte aus dem Bereich Gesundheit und Betreuung im Verein, der als Regionalgruppe zum Dachverband «palliative ch» gehört.

Ziel des noch jungen Vereins ist es, eine optimale und nachhaltige Vernetzung unter den Schaffhauser Fachleuten und Institutionen zu erreichen, um ein lückenloses Versorgungsnetzwerk für Schwerstkranke garantieren zu können. Palliative Care als «ummantelnde Fürsorge» ist keine Sterbehilfe, sondern sichert die optimale Betreuung und Begleitung der Sterbenden bis zum Schluss.

Im Rahmen dieses vom Bundesamt für Gesundheit vorgegebenen Ziels hat der Kanton im vergangenen Dezember ein entsprechendes Palliative-Care-Konzept verabschiedet.

Das Konzept, das unter anderem eine Bildungsoffensive und die Schaffung von Spezialisten-Teams im Bereich Palliative Care vorsieht, sei sehr gut gelungen, sagt Vereinspräsidentin Dr. Katja Fischer, nun gehe es an die Umsetzung. Erst dann werde sich zeigen, ob allenfalls noch Schwachstellen im Versorgungsnetz verbleiben, die der Verein mit gezielten Projekten angehen kann.

Natürlich ist dieser auch jetzt nicht tatenlos, sondern arbeitet an der Sensibilisierung der Bevölkerung zum Thema, etwa mit dem regelmässig stattfindenden Palliative-Café oder dem Welt-Palliative-Care-Tag (mehr Infos unter www.palliative-schaffhausen.ch).

Zukünftig möchte der Verein gezielt auch junge Berufsfachleute ansprechen, um Palliative Care möglichst langfristig zu fördern: «Wenn sich die Fachleute kennen und sich regelmässig im Verein austauschen können, ist schon viel erreicht», so Katja Fischer. (aw.)

in vielen Köpfen der Wunsch umher, dass der Mensch unsterblich wird – eine grauenhafte Vorstellung.

Was wäre so schlimm daran?

Ich persönlich möchte in Würde altern können und nicht auf Biegen und Brechen hundert Jahre alt werden. Mir ist es zum Beispiel auch ein grosses Anliegen, dass meine Töchter eine Patientenverfügung abschliessen. Sie sind zwar noch jung, aber wer sagt mir, dass es sie nicht vor mir trifft? Und wer sagt mir dann, was ihr Wille ist? Man macht diese Fragen und Entscheidungen immer vom Alter abhängig: Nein, Mama, darüber müssen wir jetzt noch nicht reden. Dieses Thema sollte aber vom Alter unabhängig besprochen werden.

Woher kommt Ihre Offenheit gegenüber dieser Thematik?

Der Tod und das Sterben haben mich immer interessiert, schon als Kind. Auch wenn ich damit eigentlich ein unangenehmes Erlebnis verbinde: Als meine Ur-

grossmutter noch lebte, besuchten wir sie häufig. Sie war bettlägerig, nur noch Haut und Knochen und blind, trotzdem mussten wir Kinder ihr jedes Mal einen Kuss zur Begrüssung geben. Das fand ich schrecklich.

Das ist tatsächlich keine schöne Erinnerung ...

... aber die Faszination ist geblieben. Später machte ich eine Ausbildung zur Krankenschwester und dort wurde ich

natürlich immer wieder mit dem Tod konfrontiert. Das Thema wurde wieder aktuell, als ich nach der in-

natürlichen Begleitung einer guten Freundin in die Vereinigung zur Begleitung Schwerkranker eingetreten bin. Seither begleite ich regelmässig Sterbende und deren Angehörige in den letzten Tagen und Stunden. Ausserdem arbeiten zwei meiner Töchter sowie mein Mann im Spital. In unserer Familie sprechen wir offen über den Tod – er war immer ein Thema. Und weil ich selber schon mehr als einmal an der Schwelle zwischen Le-

ben und Tod gestanden habe, gehört für mich der Tod genauso zum Leben wie das Leben selbst.

Nicht jeder geht so entkrampft mit dem Thema «Sterben» um wie Sie, was sich ja auch im fehlenden Wissen über die Möglichkeiten der Palliativmedizin zeigt.

Ja, der Begriff «Palliative Care» kommt nur langsam in den Köpfen der Leute an – ebenso im Bewusstsein des Pflegepersonals. Palliativkonzepte würden doch schon lange praktiziert, sagen einige. Das stimmt – gerade in der Langzeitpflege hat es sie immer gegeben. Aber früher hatten Pflegenden mehr Zeit für die Sterbenden. Man konnte die Leute intensiver begleiten, als das heute der Fall ist. Ich habe selber im Spital gearbeitet und musste feststellen: Dieser Teil der Sterbebegleitung fehlt oft komplett. Heute wird eben vor allem wirtschaftlich gedacht – als Patient soll man möglichst schnell wieder austreten, als Pflegeperson ist man beruflich immer wieder am Anschlag, weil gespart wird und die Leute fehlen – das ist sehr unbefriedigend. Die Pflege der Sterbenden, etwa das Waschen der Patienten, ist zwar vorgesehen, das «Da sein» aber nicht. Das muss heute von Freiwilligen übernommen werden, wenn es keine Angehörigen gibt, die dies übernehmen können.

Woran fehlt es konkret?

Pflegepersonen und Ärzte werden heute nicht spezifisch im Bereich «Palliative Care» geschult. Es fehlt also an Spezialwissen rund um die Möglichkeiten der Linderung von Beschwerden. Gerade im Spital gibt es nur wenige Angestellte mit einer Zusatzausbildung auf diesem Gebiet. Es geht vor allem darum, zu erkennen, ab welchem Zeitpunkt lindernde Massnahmen wichtiger werden als die Lebensverlängerung um jeden Preis. Das ist häufig schwierig, weil das Pflegepersonal – nicht böswillig, oft auf Anweisung der Ärzte – versucht, das Leben zu erhalten. Auch wenn sich der Patient eigentlich nur noch Linderung erhofft und manchmal sogar ein rasches «Sterben dürfen» wünscht.

Was sind die Unterschiede zwischen der «normalen» Pflege und einer palliativen Betreuung?

Eine Ausbildung im Pflegebereich qualifiziert nicht automatisch zu einer guten

**«Der Tod hat mich
immer interessiert»**

Sterbebegleitung. Menschen, die jahrelang in der Pflege gearbeitet haben, sind sich gewöhnt, aktiv zu sein und zu handeln. Im palliativen Bereich geht es aber oft mehr darum, da zu sein und Zeit zu schenken. Man muss herausfinden, was die sterbende Person und die Angehörigen brauchen – und was nicht.

Im Kanton Schaffhausen gibt es keine Hospizangebote, also auf palliative Pflege ausgerichtete Orte. Wie und wo werden Schwerstkranke betreut?

Viele Betroffene wünschen sich, zu Hause sterben zu können, und werden ambulant betreut. Das hat aber auch damit zu tun, dass es in Schaffhausen als Alternative zur häuslichen Pflege bisher nur das Spital oder das Alters- und Pflegeheim gibt. Vor allem für jüngere Patienten sind dies allerdings kaum geeignete Orte zum Sterben. Niemand möchte mit 30 Jahren in einem Altersheim sterben, nur weil dies der einzige Ort ist, wo man gepflegt werden kann. In anderen Kantonen, etwa in Zürich, gibt es die Möglichkeit eines Hospizaufenthalts. Solange es zu Hause geht, unterstützen die Fami-

lie und Freunde, die Spitex oder eben wir freiwilligen Begleiter die Kranken.

Man kann sich vorstellen, dass nicht jeder dieser Aufgabe gewachsen ist.

Das stimmt. Um sich in diesem Bereich auf positive und sinnvolle Art engagieren zu können, muss man eine gewisse Grundkonstitution mitbringen. Man darf keine Angst vor dem Tod und dem Sterben haben. Man muss achtsam sein und über eine gute Wahrnehmung verfügen. Dabei ist es wichtig, geerdet und mit sich selber in Einklang zu sein. Man kann nicht mit dem eigenen Leben hadern und gleichzeitig anderen helfen wollen. Solche Leute gibt es nämlich auch. Deshalb verfügen wir bei der Vereinigung zur Begleitung Schwerkranker über ein sehr professionelles Auswahlverfahren und wollen von den Interessierten jeweils genau wissen, warum sie diese Arbeit machen möchten.

Wie ist es auf der Seite der Patienten? Haben die Betroffenen Angst vor dem Tod? Kann man ihnen diese Angst nehmen?

Eigentlich fürchten sich die Menschen mehr vor dem Sterben als vor dem Tod. Ich suche in diesen Situationen das Gespräch und versuche über die Angst zu sprechen, wenn dies noch möglich ist. Man spürt aber auch ohne Worte, ob jemand Angst hat. Dann ist es gut, wenn ich Ruhe bewahre und vielleicht meine Hand unter die des Betroffenen lege, damit er spürt, dass er nicht allein ist mit seiner Angst.

«Man fürchtet sich mehr vor dem Sterben als vor dem Tod»

Wird Ihre Hilfe manchmal auch abgewiesen?

Es gibt Schwerkranke, die gar nicht möchten, dass jemand kommt – die betreuenden Angehörigen hingegen schon. Das ist manchmal sehr schwierig, denn man kann niemanden zwingen, Hilfe anzunehmen. In solchen Momenten wäre es gut gewesen, man hätte die Situation innerhalb der Familie schon viel früher besprochen. Palliative Begleitung beinhaltet Gespräche aller Beteiligten am «Runden Tisch» und ermöglicht so eine rechtzeitige Vorausplanung, auch für die allerletzte Lebensphase. Werden solche Gespräche nicht geführt – vielleicht auch, weil das Sterben ein Tabuthema ist –, schieben die Kranken das Thema möglichst weit vor sich her, oft bis zum letzten Moment. Und dann fällt es vielen schwer, sich einzugestehen, dass sie jetzt Hilfe bräuchten. Den eigenen bevorstehenden Tod zu akzeptieren, gelingt eben nicht auf Knopfdruck.

Das klingt nach einer belastenden Arbeit.

Es gibt Situationen, in denen wir freiwilligen Helfer an unsere Grenzen kommen, zum Beispiel, wenn jemand Schmerzen hat und nicht genügend Schmerzmittel verordnet sind. Oder die Angehörigen aus Unwissenheit, Angst oder religiösen Gründen dem Sterbenden keine Schmerzmittel zugestehen wollen. Doch die meisten Betroffenen sind dankbar, jemanden bei sich zu haben. Oft entstehen schöne Gespräche – über das Sterben genauso wie über das Leben. Und übrigens: Das Thema ist nicht immer nur traurig, es wird tatsächlich auch herzlich gelacht am Lebensende.



«Niemand möchte mit 30 Jahren in einem Altersheim sterben.» Sabine Hager setzt sich für bessere Angebote im Bereich Palliative Care ein. Fotos: Peter Pfister