Zeitschrift: Alter & Zukunft : Magazin der Pro Senectute Kanton Zürich
Herausgeber: Pro Senectute Kanton Zürich
Band: 1 (1993)
Heft: 4: Alt werden und sterben

Artikel: Ein Ort, wo das Sterben zum Leben gehört
Autor: Derksen, Kathrin
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-818536

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: 14.07.2025

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

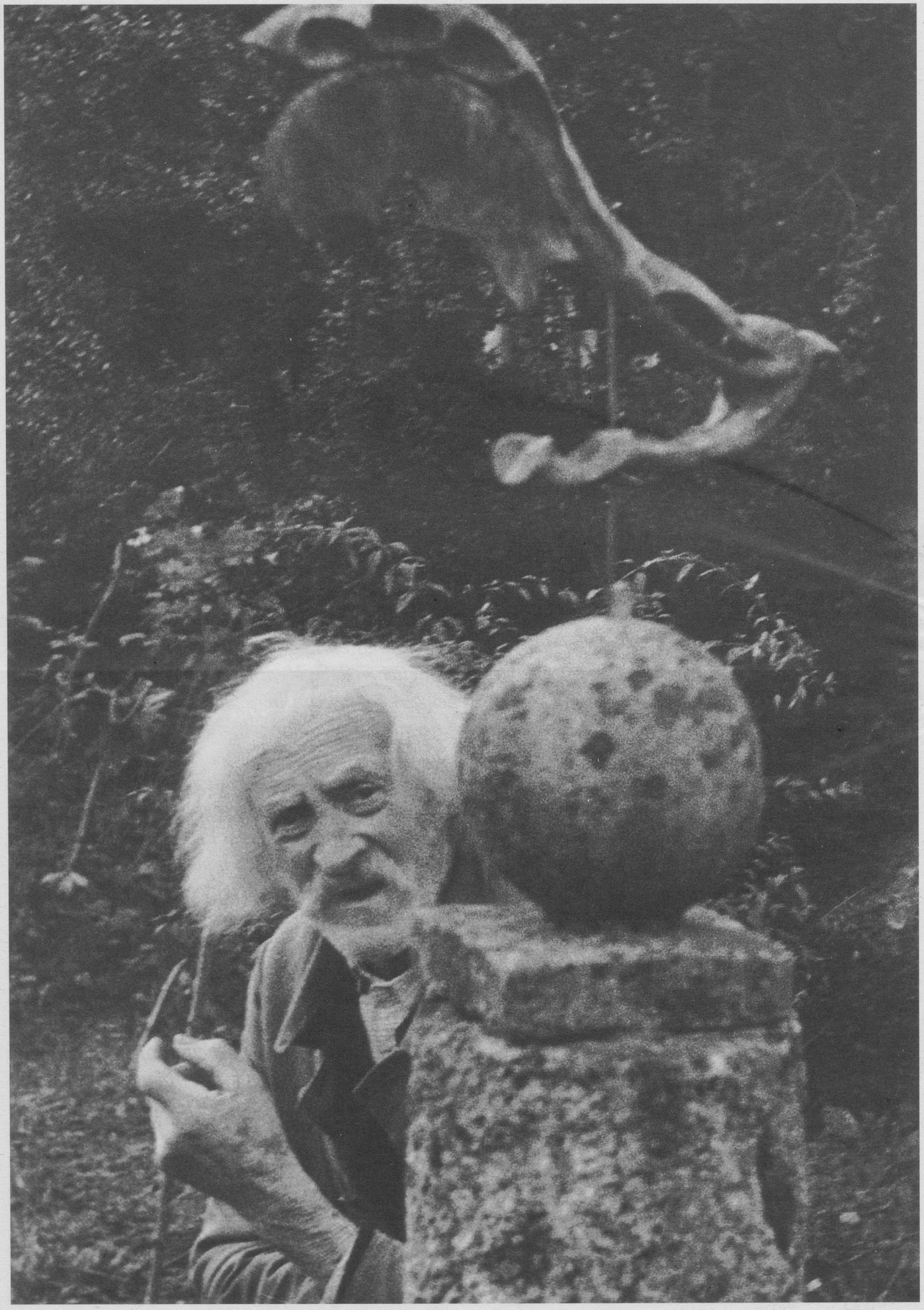


Foto: Willi Stolz, Jouxtens

Ein Ort, wo das Sterben zum Leben gehört

Die Hospizbewegung ist in der Schweiz noch nicht sehr bekannt. Nach dem Vorbild der englischen Sterbehospize hat EXIT, eine Organisation für humanes Sterben, im bernischen Burgdorf das erste Hospiz eröffnet.

In unserer Kultur wird wenig über Sterben und Tod gesprochen. Befragt man Menschen nach ihren Gefühlen dazu, hört man immer wieder die gleichen Aussagen. Es sind dies die Angst vor einem langen Leiden, vor dem Verlust der Selbständigkeit und die Befürchtung, einer unmenschlichen Apparatemedizin ausgeliefert zu sein, die alles tut, um das Leben künstlich zu verlängern.

Diese Ängste sind nicht aus der Luft gegriffen. Es gibt auch heute noch Spitalärzte, die sterbenskranken Menschen bis zum Tod unsinnige Untersuchungen und Therapien verordnen und dabei das Wichtigste vergessen: Dem Kranken die verbleibende Zeit so erträglich wie möglich zu machen. Im übrigen kann man sich vorstellen, wie es einem Schwerstkranken zu Mute sein muss, der von den Ärzten «aufgegeben» wird, von dem man sagt «da kann man nichts mehr machen». Es gibt Studien, die beweisen, dass Arztvisiten bei Sterbenden seltener und kürzer werden und dass sich Pflegende ungern bei ihnen aufhalten, weil sie die eigene Hilflosigkeit angesichts des unvermeidlichen Todes schlecht ertragen. Dazu kommt, dass ein Spital der Ort ist, wo Krankheiten bekämpft und geheilt werden, und wo der Tod eines Patienten oft als Niederlage empfunden wird. Das Spital mit seiner Hektik und seinen starren Strukturen ist kein idealer Ort für sterbende Menschen, auch wenn es immer wieder Pflegende und Ärzte gibt, die sich dafür einsetzen, dass ihre Patienten in Würde sterben können.

Die meisten Menschen möchten ihre letzten Tage am liebsten zuhause in vertrauter Umgebung verbringen und von nahen Angehörigen Pflege und Betreuung erhalten. Leider ist dies nicht immer möglich. Sei es, dass jemand alleinstehend ist, dass Familienangehörige eine schwierige Pflege auch mit Hilfe der Spitex-Dienste nicht mehr bewältigen oder dass sie sich aus verschiedensten Gründen gar nicht erst darauf einlassen wollen.

Bleibt noch die Möglichkeit eines Eintritts ins Pflegeheim. Hier ist die Hauptschwierigkeit, dass kurzfristig

EXIT

EXIT (Deutschsprachige Schweiz) ist eine Vereinigung für humanes Sterben, die 1982 in Zürich gegründet wurde. Die erste EXIT-Vereinigung entstand 1935 in England. Weltweit besteht heute ein dichtes Netz von EXIT-Vereinigungen. Zahlenmässig am grössten sind die drei nordamerikanischen mit zusammen rund 350 000 Mitgliedern. EXIT (Deutschsprachige Schweiz) zählte im August 1993 50 244 Mitglieder.

EXIT setzt sich ein für das Selbstbestimmungsrecht des Menschen, für das Recht des Kranken, frei über ärztliche klinische Pflege zu entscheiden und für Hilfe zum Freitod für Schwerstkranke und Schwerstinvalide. In Form einer Patientenverfügung bestimmen EXIT-Mitglieder zum voraus, dass in gesundheitlich hoffnungslosem Zustand schmerzstillende Mittel in unbeschränktem Ausmass zu verabreichen seien, auch wenn dadurch der Tod allenfalls beschleunigt wird, und dass alle sterbeverzögernden Massnahmen zu unterlassen seien. EXIT hilft seinen Mitgliedern nötigenfalls bei der Durchsetzung ihrer Verfügung.

Schwerstkranken, zum Freitod entschlossenen Mitgliedern hilft die Organisation mit Freitodbegleitung. Voraussetzung ist ein vom behandelnden Arzt bezeugter hoffnungsloser Zustand und die Zustimmung der Bezugsperson(en). Das dritte und jüngste «Kind» von EXIT ist die «Stiftung für Schweizerische EXIT-Hospize». Ihr Ziel ist es, Häuser zu betreiben, in welchen ein Sterben in Würde und Geborgenheit möglich ist.

Die Villa Margaritha in Burgdorf

1991 erwarb die «Stiftung für Schweizerische EXIT-Hospize» das Chalet Heiniger in Burgdorf. Der neue Name «Villa Margaritha» erinnert an die Krankenschwester Margaritha Rindlisbacher, die mit einem Legat von 400 000 Franken den Grundstein für die spätere Stiftung legte. Daneben haben Gönnerinnen, Gönner und Mitglieder der Vereinigung EXIT mit ihren Spenden den Ankauf und die Renovation der Liegenschaft ermöglicht.

Die 1894 für den Textilkaufmann Heiniger erbaute Villa steht in einem grossen Park mit prächtigem altem Baumbestand. Beim Umbau wurde Wert darauf gelegt, den Charakter des denkmalgeschützten Hauses möglichst zu erhalten. Dies ist auch in hohem Masse gelungen. Viel Holz macht die Zimmer gemütlich, sechs wunderschöne Kachelöfen zieren die Räume, Malereien und farbige Glasfenster sind zu bestaunen. Die Einrichtung der Krankenzimmer ist zwar für die Pflege Schwerkranker geeignet, hat aber dennoch den Charakter eines Privathaushaltes.

Foto: B. Strahm, Gerlafingen

Auch wenn ein Haus einladend ist, so ist der Eintritt ins Hospiz trotzdem für jeden Kranken mit Gefühlen der Unsicherheit und Angst verbunden. Um so wichtiger ist es, dass er eine Atmosphäre menschlicher Wärme und Herzlichkeit vorfindet, damit er sich aufgehoben fühlen kann. Nach dem Modell des «Primary Nursing» erhält er mit der ihn empfangenden Schwester seine Bezugsperson, die ihn während des ganzen Aufenthaltes betreut und nach Möglichkeit auch in der Sterbephase bis zuletzt bei ihm bleibt. Alle anderen im Hospiz tätigen Personen werden durch tägliche Rapporte und fortlaufende schriftliche Dokumentation über den Patienten informiert.

kein Platz frei ist. Daneben herrschen in Pflegeheimen oft ähnlich starre Strukturen wie im Spital, so dass individuelle Betreuung auch hier schwierig ist.

Lebensqualität für sterbende Menschen

Vor über fünfundzwanzig Jahren erkannte die englische Krankenschwester und Ärztin Cicely Saunders bereits, dass es an Institutionen fehle, wo Sterbende ihren Bedürfnissen gemäss gepflegt und betreut werden können. Sie gründete in London das «St. Christopher's Hospice», das zum Vorbild für zahlreiche Hospize in aller Welt geworden ist. Mit der Bezeichnung Hospiz knüpfte sie an die mittelalterliche Tradition der von kirchlichen Orden geführten Herbergen an. Diese boten den Pilgern auf ihrer Reise Unterkunft, Rast, Stärkung und – wo nötig – auch Pflege und Beistand bis zum Tode an.

Die modernen Hospize sind einer ganzheitlichen, palliativen Pflege und Betreuung verpflichtet. Palliativpflege eines unheilbar kranken Menschen heisst nicht, «nichts mehr machen können». Sie bedeutet vielmehr eine aktive und umfassende Behandlung, Pflege und Begleitung. Ihr Hauptziel ist die bestmögliche Lebensqualität für Patient und Familie. Sie setzt ihre Schwerpunkte auf die Linderung von Schmerzen und weiteren belastenden Symptomen wie Übelkeit und Atemnot. Doch nicht nur die Belange des Körpers sind wichtig. Palliativpflege nimmt den Menschen in seiner Ganzheit ernst und integriert deshalb auch psychische, soziale und geistige Gesichtspunkte in die Pflege, Behandlung und Begleitung. Oft wird so erreicht, dass Kranke aufblühen und noch für einige Zeit nach Hause zurückkehren können.

Voraussetzungen beim Personal

Wer ganzheitlich pflegen will, darf Patientinnen und Patienten nicht nur als Kranke sehen, sondern als Menschen mit eigener Biographie, mit Bedürfnissen, Wünschen, Ängsten und Hoffnungen. Pflegende müssen bereit sein, eine Beziehung zu Patienten einzugehen, die diesen Sicherheit gibt. Da ist zuerst die Sicherheit, nicht unter schlimmen Schmerzen leiden zu müssen. Im Hospiz werden Schmerzmittel nicht nach dem Gutdünken des Personals abgegeben. Die Kranken entscheiden selber über ihre Schmerzmedikation, Arzt und Pflegende stehen mit Vorschlägen und Beratung zur Verfügung. Im weiteren möchten Patienten die Sicherheit haben, dass sie ihre Ängste und Sorgen ausdrücken dürfen, aber auch Ärger und Gefühle der Verzweiflung angesichts des nahenden Todes. Dies bedingt beim Personal Lebenserfahrung, Sensibilität und Belastbarkeit, denn es reicht nicht, einige Trostworte oder eine Schlaftablette anzubieten.

Schliesslich möchten Schwerkranke die Sicherheit haben, im Sterben nicht allein gelassen zu werden. In einer liebevoll-familiären Atmosphäre lernen sie, ihre Angst vor dem Alleingelassenwerden abzubauen. Pflegende, die bereit sind, sich auf eine Beziehung zu unheilbar Kranken wirklich einzulassen, machen immer die Erfahrung, dass sie

nicht nur geben, sondern in reichem Masse auch erhalten. Neben Dankbarkeit, Vertrauen und Zuneigung schenken die Kranken ihnen etwas von ihrer Lebenserfahrung. Oft wird auch am Bett Schwerstkranker gelacht, es werden lustige Geschichten erzählt und manche Schwester nimmt von einer Patientin jene Fröhlichkeit und Kraft mit, die sie für die Bewältigung einer schwierigen Situation bei anderen Schwerkranken braucht.

Experte ist der Patient

Viele Kranke wissen selbst am besten, was ihnen guttut. Sie spüren, wenn sie Schmerzmittel brauchen. Sie möchten essen, wonach sie Lust haben und wann sie Lust dazu haben. Sie möchten schlafen, wenn sie müde sind und Körperpflege und Therapien zur Symptombekämpfung verlangen, wenn sie es für gut finden.

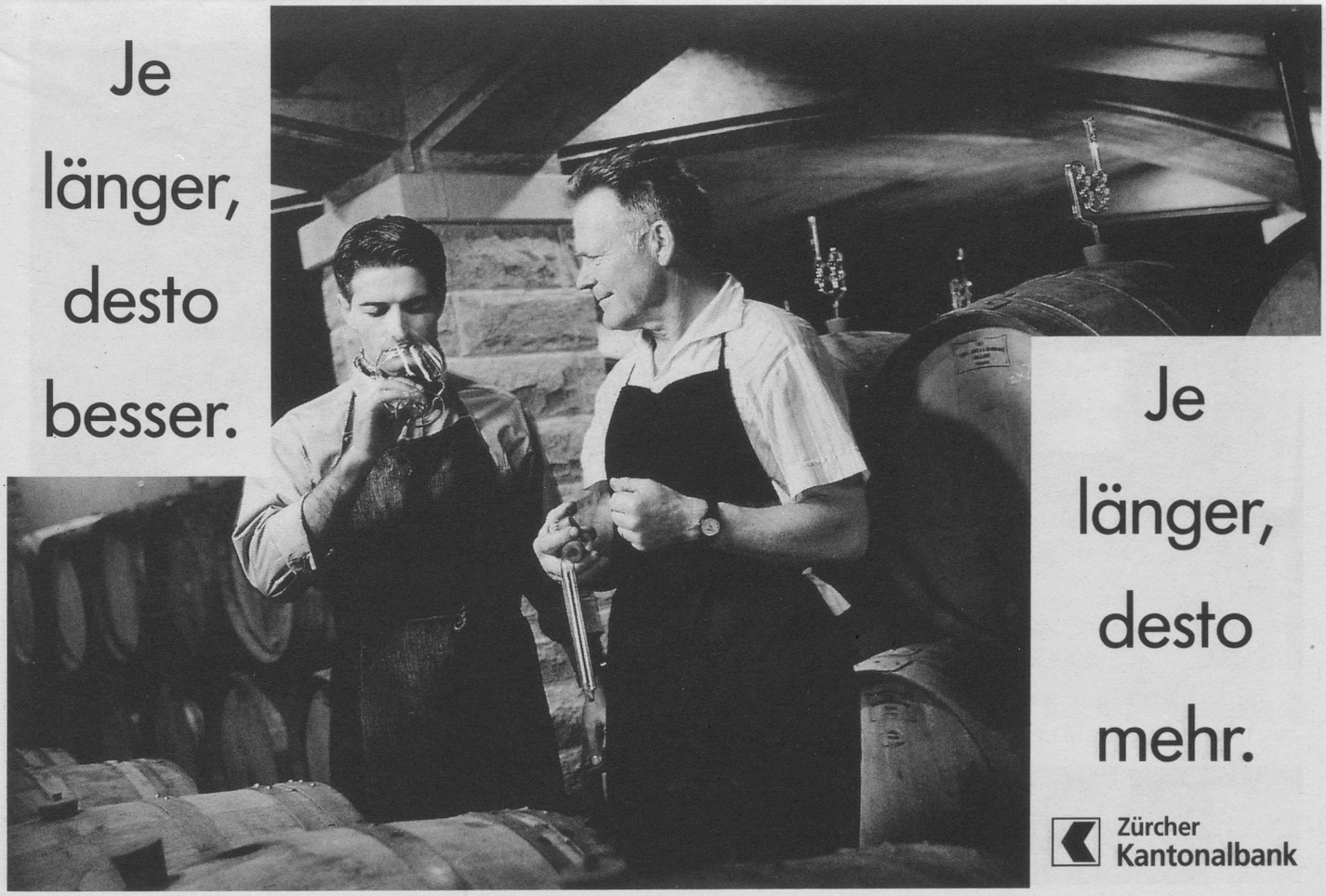
Im Hospiz geht das Personal auf diese Wünsche ein. Der Patient wird als eigenständige Persönlichkeit respektiert, auch dann, wenn seine geistig-seelischen Fähigkeiten vermindert sind. Der Schwerpunkt der Pflege liegt nicht bei Routinehandlungen wie Temperatur- und Blutdruckmessung oder täglicher Ganzwäsche, sondern bei der Erhaltung und Förderung der Lebensqualität.

Keine Freitodbegleitung

In der Villa Margaritha wird auf Behandlungen verzichtet, die nur die Verlängerung des Lebens anstreben, ohne die Lebensqualität zu berücksichtigen. Es wird also – wie in den meisten Spitälern auch – passive Sterbehilfe gemacht. Hilfe zum Freitod dagegen ist im Hospiz ausgeschlossen.

Das Hospiz ist bestens geeignet, Angehörige, die ihre Patienten zu Hause pflegen, für einige Zeit zu entlasten. Ein Patient, der zuvor schon ein paarmal als Feriengast im Hospiz weilte, wird weniger Angst haben, wenn er für seine letzten Tage, Wochen oder Monate wieder zurückkommt.

Die Villa Margaritha steht allen Schwerkranken offen. Für EXIT-Mitglieder besteht ein Freibettenfonds, der gewährleistet, dass niemand mangels nötiger Mittel auf den Eintritt verzichten muss. Die Tagespauschale beträgt 350 Franken, woran die Krankenkassen je nach Versicherungsart Beiträge leisten.

Kathrin Derksen
Pflegedienstleiterin Villa Margaritha
Burgdorf

Empfohlene Lektüre zum Thema Hospiz:
Johann-Christoph STUDENT (Hrsg.) «Das Hospiz-Buch», Lambertus-Verlag 1991