

## **Aktiv gegen Brustkrebs**

## **Menschenwürdiges Sterben**

Liebe Patientinnen und Patienten!

Ganz herzlich möchte ich mich bedanken, zu dem Thema „Menschenwürdiges Sterben“ sprechen zu dürfen.

Als Hausärztin und Palliativärztin begleite ich viele Menschen auf ihrem Lebensweg bis zum Schluß in dem Bemühen, ihnen ein Leben in Würde zu ermöglichen.

### **Was bedeutet menschenwürdiges Sterben ?**

### **Kann man Vorbereitungen treffen ?**

### **Wie stellen Sie sich einen erträglichen Tod vor ?**

Sollte das Sterben lieber unerwartet sein oder nach einem längeren Krankheitsverlauf?

Wo möchten Sie sterben? Im Krankenhaus oder zuhause, im Seniorenheim, im Hospiz oder auf einer Palliativstation ?

Viele Menschen würden sicher einen schnellen Tod vorziehen und zuhause sterben.

Aussuchen können wir in der Regel nicht, woran wir sterben und wie unser Krankheitsverlauf aussieht.

Sterben zu Hause gelingt am leichtesten, wenn man Angehörige hat, die mit im Haus leben und jederzeit erreichbar sind, wenn wir akut in Not sind. Allerdings gibt es Menschen, die trotz ihres Singledaseins die eigene Wohnung nicht verlassen möchten, auch mit dem Risiko, in schwierigen Situationen alleine zu sein.

Ein Seniorenheim erscheint als gute Möglichkeit für unseren Lebensabend, wenn andere uns zuhause nicht ausreichend versorgen können. Es gibt Menschen, die gerne in einem Krankenhaus sterben möchten, weil sie sich hier am sichersten fühlen. Andere Möglichkeiten sind am Ende oder während eines schweren Krankheitsverlauf das Hospiz oder eine Palliativstation.

So wirklich planbar erscheint die letzte Phase des Lebens nicht zu sein, und ich habe oft erfahren, dass wir von uns selber gar nicht wissen, wie wir mit Situationen umgehen werden, die wir noch nie durchlebt haben.

Aber es ist relativ wahrscheinlich, dass wir in die Lage kommen, anderer Menschen Hilfe zu benötigen, und es gibt häufig Situationen, in denen Menschen am Ende ihres Lebens nicht mehr für sich selber Entscheidungen treffen können.

Was brauchen wir alle für ein menschenwürdiges Sterben?

**Liebe und Zuwendung, sowie jemand, dem wir vertrauen können.**

**Im Reinen mit sich selber sein.**

**Schmerzfreiheit und Geborgenheit.**

## **Patientenverfügung**

Wenn ich mich am Ende des Lebens womöglich jemandem anvertrauen muß, erscheint es sinnvoll, diesen Menschen zu kennen und mit ihm über meine Wertvorstellungen zu sprechen. Am besten lege ich meine Wünsche schriftlich nieder. Das kann in einer Patientenverfügung geschehen. Vordrucke für Patientenverfügungen gibt es viele. Damit eine solche aber hilfreich und auf mich persönlich zugeschnitten ist, empfehle ich, in eigenen Worten über mich selber und meine Vorstellungen zu schreiben. Konkrete Beispiele, die man mit Kreuzchen bejahen oder verneinen kann, sind oft nutzlos, weil sie auf die aktuelle Situation oft nicht zutreffen.

Die Patientenverfügung kann auf einem karierten DinA 4 Blatt erstellt werden. Eine meiner Patientinnen hatte Sylvester 1999 mit eigenen Worten auf einem Blatt beschrieben, dass, wenn sie nicht mehr für sich entscheiden könne und sich selbst nicht mehr versorgen könne und nicht mehr essen könne, sie dann auf keinen Fall mehr künstlich ernährt werden wolle. Als sie dann tatsächlich in einen solchen Zustand kam, mußten wir die schon begonnene künstliche Ernährung tatsächlich unterbrechen. Dieser handschriftlich formulierte Zettel war so authentisch, dass wir den formulierten Willen ernst nehmen mußten.

## **Vorsorgevollmacht**

Ich kann einen Menschen offiziell zur vorsorgebevollmächtigten Person ernennen, damit er in Situationen, in denen ich nicht mehr meine Wünsche äußern kann, für mich Entscheidungen treffen darf. Dies muß schriftlich geschehen in einer sogenannten Vorsorgevollmacht. Dann kann dieser Mensch an meiner statt Entscheidungen treffen und zum Beispiel in medizinische Maßnahmen einwilligen oder sie ablehnen oder über meinen Aufenthalt bestimmen. Ich möchte mich in meinen Ausführungen auf die medizinische Seite beschränken und nicht über geschäftliche Vollmachten sprechen, die hiermit auch vergeben werden.

Vor einigen Wochen habe ich eine Patientin mit einer fortgeschrittenen Demenz betreut, die seit 5 Jahren über eine Magensonde ernährt wurde und auch nicht mehr ansprechbar war. Sie lag nur im Bett, wurde regelmäßig vom Pflegepersonal gewendet und nahm erkennbar am Leben nicht mehr teil. Nun war es zweimal zu Krankenseinweisungen gekommen wegen Erstickungssituationen und Lungenentzündungen, weil die Patientin die Nahrung aspiriert hatte. Gemeinsam mit der vorsorgebevollmächtigten Tochter und der Hausärztin haben wir dann beschlossen, die Ernährung abbrechen, weil wir keinen Sinn mehr sahen, das Leben der Patientin zu verlängern und noch zusätzliches Leid durch weitere Krankenseinweisungen und Lungenentzündungen zu riskieren. Die Entscheidung wurde uns Ärzten erleichtert, weil die vorsorgebevollmächtigte Tochter uns glaubhaft berichten konnte, dass die Mutter so nicht hätte leben wollen.

Die Vorsorgevollmacht steht nach meinem Ermessen vor der Patientenverfügung. Eine Patientenverfügung kommt oft nur zur Geltung, wenn der Vorsorgebevollmächtigte auch dafür sorgt, dass meine Vorstellungen umgesetzt werden.

### **Ärztliche Indikation**

Der Arzt kann dabei nie zu Handlungen bewegt werden, die er nicht für medizinisch vertretbar hält. Aber ein Patient oder sein Bevollmächtigter kann medizinisch richtige Therapien ablehnen. So können Bluttransfusionen, die für das Überleben wichtig wären, vom offiziell Vorsorgebevollmächtigten abgelehnt werden. Wenn der Arzt Zweifel hat an den Entscheidungen des Vorsorgebevollmächtigten, muß das Betreuungsgericht eingeschaltet werden.

Wenn der Arzt in Notsituationen keine Kenntnis hat von einer Vorsorgevollmacht oder einer Patientenverfügung, muß er zunächst das tun, was er medizinisch für richtig hält.

### **Im Reinen mit sich selbst**

Insgesamt erscheint mir wichtig, dass wir das Gespräch suchen: mit unseren Angehörigen, mit dem Hausarzt, mit Freunden. Es geht nicht nur um die Örtlichkeit und die Umstände unseres Sterbens. Ganz wichtig sind auch Dinge, die wir bisher nicht erledigt hatten. Gar nicht selten kommt es vor, dass der Kontakt zu einem unserer Geschwister abgebrochen ist, oder dass jemand seinen Sohn oder die Eltern seit Jahren nicht gesehen hat. Wenn wir reden, diese Dinge aufarbeiten, dann finden sich oft auch Wege, Beziehungen wieder herzustellen. Ich habe eine Patientin mit einem Hirntumor, die alleinstehend und geschieden war und allein in ihrer Wohnung nicht versorgt werden konnte. Sie war schwierig und nur mit Mühe konnten wir sie dazu bewegen, ins Hospiz zu gehen. Zusätzlich erfuhren wir in vielen Gesprächen, die nicht nur von mir, sondern auch von ehrenamtlichen Mitarbeitern des Hospizdienstes und Palliativschwestern geführt wurden, dass es noch einen Sohn und Eltern gab. Wir stellten den Kontakt her, und seither wird die Patientin liebevoll von ihrer Familie umsorgt. Das hat die Patientin sehr glücklich gemacht. Es geht der Patientin nun gesundheitlich schlechter, aber sie erscheint mit sich im Reinen.

### **Betreuung von schwerstkranken und sterbenden Menschen durch ein Netzwerk**

Ein Patient, der lebensbedrohlich erkrankt ist und wahrscheinlich bald verstirbt, braucht intensive Betreuung und zwar in medizinischer Hinsicht als auch in spiritueller Hinsicht.

Ein Arzt alleine schafft das nicht.

### **Das Palliativnetz Bochum**

Glücklicherweise gibt es seit einigen Jahren Strukturen, die es ermöglichen, Patienten in häuslicher Umgebung oder im Heim durch ein Palliative care team und in einem Netz zu betreuen. Zu solch einem Netz gehören Hausärzte, Palliativärzte, Palliativschwestern, Pflegedienste, ambulante Hospizdienste, Apotheken, Seniorenheime und das Hospiz, aber auch Krankenhausabteilungen und Palliativstationen.

Der Hausarzt schreibt den Patienten im Palliativnetz ein. Ein Palliativarzt wird dann hinzugezogen und betreut den kranken Menschen gemeinsam mit dem Hausarzt. Die Palliativschwestern machen Hausbesuche und kümmern sich um die Notwendigkeiten der Pflege, sind aber auch geschult, belastende Symptome einzuschätzen und nach Rücksprache mit dem Arzt Medikamente zu verabreichen. Die ehrenamtlichen

Mitarbeiter der Hospizdienste bieten ihre Besuche gerne an um zuzuhören, oder auch einmal aufzupassen. Falls eine intensive Pflege notwendig ist, stehen unsere Palliativpflegedienste bereit, obwohl wir auch gut mit den bereits vorhandenen Pflegediensten zusammenarbeiten. Hilfsmittel und Medikamente können durch unseren engen Kontakt zur Apotheke und dem Sanitätshaus zügig besorgt werden. Künstliche Ernährung oder auch intensive Wundversorgung können mitversorgt werden.

Patienten, die im Palliativnetz betreut werden, erhalten eine 24-Stunden Notrufnummer, damit sie in Notfällen auch am Wochenende oder in der Nacht Hilfe bekommen können. Jeder Patient erhält eine Notfallbox mit Medikamenten gegen Luftnot, Schmerzen, Übelkeit, Angst und Fieber, damit diese in Krisen sofort zur Stelle sind. Es kann telefonischer Rat erbeten werden, je nach der Situation kommen auch ein Arzt oder eine Schwester zum Patienten nach Hause.

Die Betreuung unserer Patienten ist zuhause oder auch in Pflegeheimen möglich. In Krisensituationen ist auch eine kurzfristige Einweisung in eine unserer Krankenhausabteilungen und Palliativstationen möglich. Außerdem gibt es häufig Rücksprachen zwischen Krankenhausärzten und Palliativärzten. Falls ein sterbender Patient daheim nicht versorgt werden kann und die medizinische und spirituelle Versorgung sehr aufwendig ist, arbeiten wir eng mit dem Hospiz zusammen. Alle Netzpartner treffen sich regelmäßig zu Teambesprechungen.

Die Versorgung von sterbenden Menschen im Palliativnetz Bochum erlaubt eine individuelle auf den Menschen zugeschnittene Versorgung, sodass wir einen Beitrag zur Fürsorge und Geborgenheit leisten können.

Vielen Dank

Dr. Birgitta Behringer

Palliativnetz Bochum: [www.palliativnetz-bochum.de](http://www.palliativnetz-bochum.de), [info@palliativnetz-bochum.de](mailto:info@palliativnetz-bochum.de)

**Literatur:** Gian Domenico Borasio: Über das Sterben. Was wir wissen, was wir tun können, wie wir uns darauf einstellen Verlag C.H.Beck 9.Auflage 2012

Betreuungsrecht mit ausführlichen Informationen zur Vorsorgevollmacht, Bundesministerium der Justiz, Stand 04/2012, [www.bmj.de](http://www.bmj.de)

Patientenverfügung, evangelische Stiftung Augusta, [www.augusta-bochum.de](http://www.augusta-bochum.de)