



Die Palliative Care fängt spätestens bei Heimantritt an und geht noch über den Tod hinaus. Mit einer Abschiedskultur werden Angehörige unterstützt, eine gesunde Trauer zu entwickeln – dabei helfen Symbole und Rituale.

BILD MARK POLLMEIER

# «Der Tod gehört in unser Leben»

**GESUNDHEIT** Jahrzehnte nach ihren Anfängen ist die Palliative Care auch in der Schweiz kein Fremdwort mehr. Pflegeexpertin Claudia Gohrbandt schildert Beispiele aus ihrem Alltag und erklärt, warum der Umgang mit Sterbenden im Frutigland vorbildlich ist.

BIANCA HÜSING

Als sie sein Zimmer betritt, findet sie den Bewohner aufgewühlt vor: «Ich fühle mich wie in der Wüste. Ich habe Durst», sagt er. «Soll ich ihnen eine Limonade oder einen Prosecco bringen? Welche Geschmacksrichtung bevorzugen Sie?» Er will nur Wasser. Nachdem sie ihm diesen Wunsch erfüllt und für ein kühl-feuchtes Raumklima gesorgt hat, beruhigt er sich. Obwohl er sie erst wenige Minuten kennt, sagt er: «Jemanden wie Sie wünsche ich mir für die letzten Stunden.»

Claudia Gohrbandt ist Expertin für die Pflege chronisch und unheilbar Kranker, für die sogenannte Palliative Care. Aus ihrem reichen Erfahrungsschatz bleibt ihr dieser Fall besonders im Gedächtnis. Ereignet hat er sich in Adelboden, wo sie im Pflegeteam der Stiftung Lohner mitarbeitet. Es sind Momente wie dieser, von denen auch die Expertin immer wieder etwas dazu lernt. Er verdeutlicht beispielhaft die Grundpfeiler der Palliativversorgung: «Die Haltung muss stimmen. In der Pflege braucht es Respekt und Empathie gegenüber jedem Menschen, um eine tragfähige Beziehung aufzubauen», so Gohrbandt. Besonders wichtig erscheint ihr überdies die Befähigung zur Selbstbestimmung. Der Patient soll selbst äussern, was er braucht. Man könne ihn mit Vorschlägen dazu animieren, sollte ihm jedoch niemals «die eigene Wahrheit überstülpen». Denn im Zentrum stehe der individuelle Mensch mit allem, was ihn ausmacht. Diesen Anforderungen könne nicht eine einzelne Berufsgruppe, sondern nur ein Team aus mehreren Fachrichtungen gerecht werden.

## «Der Tod wurde an den Rand gedrängt»

Die Palliative Care nahm ihren Anfang, als die Britin Cicely Saunders 1967 das Hospiz «St. Christopher's» gründete. Dort erhielten Sterbende nebst der medizinischen Versorgung auch emotionale und spirituelle Betreuung. Für Gohrbandt sind Cicely Saunders und Elisabeth Kübler-Ross aus Arizona Pionierinnen, deren Engagement es zu verdanken ist, dass Grossbritannien und die USA auch heute noch vorbildlich im Umgang

mit Sterbenden seien. Bis die neuen Pflegeprinzipien jedoch auch in der Schweiz Einzug hielten, sollten noch Jahrzehnte vergehen. Zwar wurde 1988 die «Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung SGPMP» gegründet. Doch im Alltag war der Gedanke eines würdevollen Sterbens längst noch nicht angekommen, wie Gohrbandt, die ihre Krankenpflegeausbildung 1980 abschloss, aus eigener Erfahrung weiss. «Bei nahendem Lebensende wurde der Sterbende früher isoliert, mitsamt dem Bett ins Badezimmer geschoben und dort einsam und allein gelassen. Der Tod wurde an den Rand unserer Gesellschaft verdrängt», beschreibt sie ihre Erlebnisse im damaligen Pflegealltag. Respekt vor Sterbenden, eine Abschieds- oder Trauerkultur waren überwiegend Fehlanzeigen. Ein eindrückliches Gegenbeispiel



«Palliative Care ist auch eine Frage der persönlichen Haltung.»

Claudia Gohrbandt, Pflegefachfrau

finde man heute im Pro Senectute Haus in Reichenbach.

## Vorbild Reichenbach

Auch das SRF wurde 2015 auf die Einrichtung aufmerksam. In einer halbstündigen Radiosendung wurde porträtiert, wie man in Reichenbach Abschied von Verstorbenen nimmt. Denn mit dem Tod ist die Palliativpflege noch nicht abgeschlossen. Wenn ein Bewohner gestorben ist, wird im Pro Senectute Haus eine Trauerfeier durchgeführt. Angehörige, Mitarbeitende und BewohnerInnen können mit Musik, Ansprachen oder im gegenseitigen Austausch der Person gedenken. «Während der Abschiedsfeier steht der Betrieb fast still»,

heisst es im SRF-Beitrag. Und das trotz zunehmender Ökonomisierung im Gesundheitswesen.

«Palliative Care schliesst die Trauer mit ein», erklärt Gohrbandt, die nach Adelboden im März auch in Reichenbach eine Schulung durchführt. «Der Tod gehört in unser Leben. Wir müssen lernen, damit umzugehen.» Jede Pflegeeinrichtung solle heute Trauer- und Abschiedsrituale entwickeln und damit alle betroffenen Personengruppen unterstützen.

Doch schon vor dem Tod spielen Freunde, Verwandte und andere Wegbegleiter der sterbenden Person eine tragende Rolle. Sie sind laut Gohrbandt die Experten, wenn es um deren individuelle Bedürfnisse geht. Sie müssten darum von Beginn an einbezogen und über jede Massnahme transparent informiert werden. «Palliative Care betrachtet den Menschen in seiner Gesamtheit und umfasst physische, psychische, soziokulturelle und spirituelle Betreuung», erläutert Gohrbandt. Wenn ihr am Ende die Angehörigen versichern, alles richtig gemacht zu haben, schöpft die Pflegefachfrau Kraft für weitere Begleitungen.

## Wie ein «Lebensend-Tanz»

Ihr Beruf sei weniger belastend, als viele meinen. «Laien verbinden Palliative Care mit dem Stigma <Tod>. Dabei denken wir bei einem Heimeintritt noch lange nicht ans Sterben.» Vielmehr stünden das Leben und die Lebensqualität in

gaben auf dem Land und in der Stadt die gleichen sind? Gohrbandt findet klare Worte: «Das ist nicht zuletzt eine Frage der persönlichen Einstellung. Und die muss auch beim Management stimmen.»

Eine Herausforderung, mit der indes jede Einrichtung konfrontiert sei, sei die Zusammenarbeit mit den Heimärzten. Oft seien diese noch nicht so weit, den Pflegenden auf Augenhöhe zu begegnen und deren Anregungen zu folgen. Etwa bei der Verschreibung von Medikamenten: «Mediziner verordnen in der Regel dann etwas, wenn die Situation akut ist. Palliative Care arbeitet dagegen frühzeitig und vorausschauend, rund um die Uhr an sieben Tagen die Woche. Was macht der oder die Pflegenden, wenn in der Nachtwache ein Medikament benötigt wird und es nicht rechtzeitig verordnet worden ist?» Hier sollte ein Arzt laut

Gohrbandt darauf vertrauen, dass die Pflegenden die Situation richtig und verantwortungsbewusst einschätzen können. In dieser Hinsicht begrüsse sie, dass ein Pflichtmodul Palliative Care in das Medizinstudium integriert wurde.

## Spuren im Lohnerdorf hinterlassen

Für Gohrbandt ist Palliative Care mehr als eine Erwerbstätigkeit. Sie bloggt, doziert, konzipiert und arbeitet in der Pflege mit. Der eingangs beschriebene Fall ist ihr deswegen so wichtig, weil er sich in Adelboden ereignet hat. Im Lohnerdorf, wo sie selbst seit Jahren Feriengast ist, will Gohrbandt ihre palliativen Spuren hinterlassen. Den erwähnten Bewohner durfte sie in seinen zwei letzten Lebenstagen intensiv begleiten. Das Praxisbeispiel erinnere sie daran, wie weit die Stiftung Lohner in dieser Hinsicht bereits sei.

## ZUR PERSON

Claudia Gohrbandt ist langjährige Pflegefachfrau (HF) und Expertin Palliative Care, MAS (FHO). Am Spital Bülach (Zürich) arbeitet sie Teilzeit als wissenschaftliche Mitarbeiterin am dortigen Kompetenzzentrum. In Adelboden ist sie im Alters- und Pflegeheim Lohner als Fachverantwortliche Palliative Care tätig, an einzelnen Tagen auch in der direkten Pflege am Bett. Schliesslich gibt

Claudia Gohrbandt durch Inhouse-Schulungen ihre Erfahrung sowie die neuesten Erkenntnisse aus Forschung und Praxis an Langzeitbetriebe und Spitexorganisationen weiter und begleitet Implementierungs- sowie Zertifizierungsprozesse. Zur selbstständigen Erwerbstätigkeit gehören die Unterstützung in der Konzeptarbeit, Beratungsgespräche, Referate und Auditierungen.

## Frutigen schult interdisziplinär

Auch das Pro Senectute Haus Frutigen schult seine Mitarbeitenden interdisziplinär in Palliative Care. Die Kurse führt das Haus gemeinsam mit den Heimen der Wenger Betriebs AG durch, zu denen u.a. das Alters- und Pflegeheim Adelmatt in Aeschi gehört. Als Fachexperte und Verantwortlicher für die Pflegeentwicklung sowie den Angehörigen Support im Haus Frutigen leitet Andreas Hubacher zusammen mit Susanna Grosse (Allmendguet Thun) die Weiterbildung. «Oft wird Palliative Care in der Öffentlichkeit auf Sterbehilfe respektive -begleitung reduziert», sagt Hubacher. «Sie hat aber viel mit dem Leben zu tun, und zwar nach dem Grundsatz: Den Tagen Leben schenken und nicht dem Leben Tage.»

Alle Mitarbeitenden hätten «einen Draht» zu den Bewohnern und leisteten somit ihren Beitrag zur Betreuung: Pflege, Hotellerie, Hauswirtschaft und

technischer Dienst. Palliative Care basiert auch auf der Zusammenarbeit mit externen Stellen (Arzt, psychiatrischer Dienst). Bei komplexen und heiklen Situationen sei ein Gespräch am «runden Tisch» mit allen Involvierten hilfreich. Bis zuletzt gehe es darum, Patienten ein möglichst gutes Leben zu erhalten und sie nicht in der Schlussphase mit einem aussichtslosen Kampf gegen die Krankheit zu quälen.

Die Kursteilnehmenden werden in Frutigen aber auch über rechtliche Aspekte, Patientenverfügungen und Sterbehilfeorganisationen ins Bild gesetzt. Heimleiter Jean-Pierre Beuret bilanziert: «Palliative Care verspricht keine Wolke sieben. Aber es gilt, auf fachlich hochstehendem und ethisch korrektem Niveau den besten Weg zu finden.»

PRESEDIENST  
PRO SENECTUTE HAUS FRUTIGEN