

Spiritual Care in der ambulanten Versorgung und beim Sterben daheim

Vielleicht bin ich ja komisch, aber ich weiss nicht, wie ich die Spiritual Care von der körperlichen, Betreuung trennen soll, so wie ich sie täglich als Pflegefachfrau lebe. Die Grenze zwischen diesen Bereichen ist ja künstlich und nur da, solange wir unterscheidend Denken. Im Sterbeprozess selber, wo das klare, diskriminierende Denken nicht mehr so gut funktioniert, zieht sich das Leben aus allen Bereichen des Daseins zurück und es stirbt der gesamte Mensch dieses eine Leben.

Wenn ich nach meiner Bewältigungsstrategie im Umgang mit dem Sterben meiner Patienten und meinem eigenen gefragte werde, dann entspricht meiner Erfahrung das Zitat von Pierre Teilhard de Chardin: „Wir sind keine menschlichen Wesen mit einer spirituellen Erfahrung, sondern spirituelle Wesen mit einer menschlichen.“ Es fragt nach dem Ursprung unseres Seins, ist es das Körperliche oder das Spirituelle? Oder ist es beides gleichzeitig, je nach Perspektive und wo wir gerade stehen im Leben.

Als Pflegefachfrau möchte ich nicht entweder als menschliches Wesen oder als spirituelles pflegen, sondern sowohl als auch. Dafür muss ich es aber auch wagen, mich auf Verbundenheit einzulassen und mich dem Nicht-Wissen der existentiellen Fragen nach Leben und Tod zu öffnen. Zu verleugnen, dass das auch für mich herausfordernd ist, wäre eine Lüge.

Als ich neulich Loretta betreute, erzählte mir die Tochter, dass ihre Mutter eine gelehrte Frau war, welche auch musisch sehr begabt war und das Piano spielte. Sie wunderte sich, dass die Mutter im Sterbeprozess daran kein Interesse mehr hatte. Ich wunderte mich auch, aber über etwas ganz anderes. Ich hatte Loretta sehr gerne und fragte mich, ob ich etwas von der Person als Ganzes nicht mitbekomme. Ich hatte keine Antwort auf diese Frage ausser, was sie selber im Augenblick zu sagen hatte, sie sei müde und sie möchte sterben. Trotzdem lächelte sie und wir freuen uns aneinander und daran, dass diese Aussage kein bisschen unpassend wäre. Loretta lebte ihre Gegenwart des Sterbens, sie war sie selber und wunderbar. Spiritual Care ist für mich, dass ich das nicht hinterfrage, sondern die Menschen mit dem kommen lasse, was für sie im Vordergrund ihres Seins steht.

Die Menschen, die ich im Sterben betreuen darf, sind meine LehrerInnen. Vor über zwanzig Jahren kam ich zum Buddhismus, weil mich die drei Fragen zur Verzweiflung trieben: Wer bin ich? Was ist die Welt ohne mich? Was mache ich hier als Mensch? Ich war damals schon Pflegefachfrau und spürte ein tiefes Gelübde in mir, sterbende Menschen zu betreuen. Mein Beruf und meine spirituelle Praxis liessen sich nicht trennen. Intuitiv wusste ich, dass meine Fragen und das Sterben der PatientInnen etwas mit meinem Sterben zu tun hat und auch mit meiner Angst, mich dem Thema zu nähern. Zehn Jahre war ich als Zen-Nonne ordiniert und suchte nach Antworten, aber auch nach Methoden, den Sterbenden besser beistehen zu können. Ich kam in Kontakt mit meinem Nicht-Sein und meiner Angst vor dem Tod. Nie werde ich die Angst meiner KundInnen kleinreden. Doch der Kontakt damit war nötig, um darüber hinauszuwachsen und es mit ihnen auch auszuhalten. Er lehrte mich, die Fragen lieben zu lernen, wie Rainer-Maria Rilke dem jungen Dichter empfiehlt.

Wir alle finden im Laufe unseres Lebens Bewältigungsstrategien, um mit unserer Vergänglichkeit umzugehen. Oftmals verwechseln wir dann Strategie mit Wirklichkeit. Wenn die Bewältigungsstrategie funktioniert, ist es kein Problem, solange es niemandem anderen schadet. In dieses schwierige Thema kommt dann aber sowohl die Spitzenmedizin, wie auch fundamentalistische Glaubenshaltungen. Wenn ich Reinkarnation per se als Wahrheit verstehe, dann kann es beim Zusammenbruch durchaus zu Fegefeuerphantasien kommen. Wenn Spitzenmediziner beweisen wollen, dass ein Krebs besiegtbar ist, dann wird ein Patient, der die andere Möglichkeit nicht sehen

will/kann, vermutlich mit Operationen und Chemotherapien sein restliches Leben in Krankenhäusern verbringen. Ich pflege beide, wenn ich den Auftrag habe und ich betreue sie mit all meinen fachlichen und menschlichen Möglichkeiten, denn ich respektiere ihre Autonomie.

Gesamtökonomisch habe ich damit allerdings ein ethisches Problem, wenn durch das politische System jene in finanzielle Not geraten, die sich für einen palliativen Weg entscheiden, weil die Pflege zu Hause von den Krankenkassen gestrichen werden kann, was bei Spitalintervention lediglich in der Aufenthaltsdauer, aber nicht der Methode passiert. Magdalena zum Beispiel entschied sich dafür, keine weitere Operation und Chemotherapie mehr zu machen. Aber sie lebte zuhause alleine. Das Medikamentenmanagement fiel ihr schwer, vor allem, als ihr Tumor fortschritt und die Atemnot zunahm. Alles was sie wollte, war zuhause bleiben. Weil die Gefahr bestand, dass sie zu viele Medikamente auf einmal einnimmt, mussten wir einen zweiten Einsatz am Abend einbauen. Als Betreuende in der ambulanten Pflege müssen wir unsere Leistungen zuerst beim Arzt und dann bei der Krankenkasse beantragen, die dann bestimmt, was sie zahlt. Tatsächlich wollte uns die Krankenkasse die Hälfte der Betreuungszeit streichen. Niemals hätten sie die Operation, die medikamentösen Interventionen und die damit verbundenen Krankenhausaufenthalte in Frage gestellt. Magdalena war zutiefst verletzt in ihrer Würde und ihrem Dasein. Es war das erste Mal in ihrem Leben, dass sie überhaupt etwas von der Krankenkasse brauchte und dann das. Sie war in noch stärkere Angst geworfen, obwohl wir versuchten, das Thema vor ihr zu verheimlichen. Es bedurfte langer Gespräche mit ihr, um wieder einen Vertrauensaufbau zu ermöglichen.

Normalerweise überlassen wir Pflegende gerne den Ärzten die gesellschaftspolitische Arbeit. Ich glaube aber zutiefst, dass es Teil unserer Aufgabe ist, dass wir sowohl dem Mensch als Individuum, wie auch unserer Gesellschaft Sorge tragen. Vor allem wir Spezialistinnen der Palliative Care sind diesbezüglich gefragt. Das ist für mich auch Teil von Spiritual Care.

Evi Ketterer arbeitet als Spezialistin für Palliative Care bei der Spitex Kanton Zug. Sie ist Autorin des Buches: *Geschichten intimer Beziehungen. Sterbebetreuung einmal anders erzählt*.