

Reden wir:

Über ein großes Tabu

Ein Kamingespräch „rund um das Lebensende“ – von der *aktion leben* organisiert. Was im ersten Moment ein wenig unlogisch klingt, ist Teil eines neuen Schwerpunktes, den der Verein ***aktion Leben salzburg*** beschlossen hat.

Dass zum Leben das Lebensende ebenso wie der Lebensanfang gehört, war schon den Gründervätern – und müttern der ***aktion leben*** bewusst. Nicht umsonst heißt es im Volltext: zum Schutz des Lebens vom Anfang bis zu seinem natürlichen Ende. Dass Beratung – im Sinne der Familien- und auch Konfliktberatung – zunehmend auch am Lebensende gefragt sein könnte, ist hingegen erst so richtig bewusst geworden durch das neue Gesetz zum Assistierte Suizid in Österreich.

Was tun, wenn mein Angehöriger, meine Angehörige an seiner totbringenden Krankheit so verzweifelt, dass er den Wunsch nach assistiertem Suizid äußert? Was wenn ich selber mit dem Gedanken spiele, meinem Leben im Ernstfall ein Ende zu setzen, aber zweifle, ob ich das Richtige entscheide – z.B. in einer Patientenverfügung? Für Personen in dieser Lage will die Beratungsstelle der ***aktion leben salzburg*** in Zukunft ein ebenso offenes Ohr haben wie für Schwangere in Krisensituationen.

Um nicht unvorbereitet in diese neue Thematik zu schleudern, wurden nicht nur die Beraterinnen geschult, sondern auch der Vereinsvorstand und weitere Mitarbeiterinnen sowie Interessierte aus unserem Umfeld zu einem Kamingespräch eingeladen.

Als Ort bot sich das Raphael Hospiz in der Dr.-Sylvester-Straße an und als ReferentInnen unsere stv. Obfrau Mag. Brigitta Klosa und die Ärztliche Leiterin des Raphael Hospizes Dr. Ellen Üblagger.

Brigitta Klosa, die Gründungsmitglied des Hospizes und Lehrende in der Palliative-Care –Ausbildung ist, erklärte zunächst die Sterbephasen bzw. Krisenstufen nach Kübler-Ross, nach denen es in Krisenprozessen wie auch im Sterben verschiedene, sich manchmal auch wiederholende Phasen gibt wie das Verneinen, das Verhandeln, die Depression, das Akzeptieren ...

Brigitta Klosa zitierte dazu Dame Cicely Saunders: „Wenn nichts mehr zu machen ist, dann ist noch viel zu tun“.

Wie viel zu tun ist in den letzten Wochen und Tagen des Lebens, ging dann auch den Ausführungen von Dr. Üblagger hervor: Im Raphael –Hospiz werden sterbende Menschen Wochen bis Monate, manchmal auch nur Tage betreut, bis sie gehen können. Assistierter Suizid wird grundsätzlich abgelehnt, dafür wird den PatientInnen alles angeboten, was ihnen den letzten Weg erleichtert, von der Physiotherapie über Musiktherapie zu Schmerzmitteln oder Sedierung bei argen Schmerzen. Ein großes und sehr engagiertes Team bemüht sich um die Totkranken und auch um ihre Angehörigen und Zugehörigen, das ist ein wesentlicher Faktor des Hospizgedankens.

Ziel ist es immer, das Leiden zu mindern, die Ängste vor Schmerz, Atemnot und Ähnlichem zu nehmen und Personen, die sich kaum mehr mitteilen können, dennoch in ihren Wünschen wahr- und ernst zu nehmen.

Der Sterbewunsch eines Totkranken ist kein Suizidwunsch, betonte die Ärztin. Und wenn letztlich ein Patient, eine Patientin in der Sedierung stirbt, war es nie Ziel, das Leben zu verkürzen, sondern das Leiden zu verkürzen.

So ist letztlich Sterbebegleitung im Hospiz Lebensbegleitung bis zuletzt und wer im Hospiz stirbt, stirbt an der Hand eines Menschen und nicht durch sie.

Dieses Konzept ist auch für **aktion leben** ein angestrebtes Ideal, wie Sterben aussehen sollte. Beratung am Lebensende ist jedoch ebenso ergebnisoffene Beratung wie Beratung am Lebensanfang.

In der angeregten Diskussion zu dem Thema, an der auch Vertreterinnen des kath. Familienverbandes beteiligt waren, wurde daher die Forderung betont, dass es viel mehr Hospizplätze in Salzburg geben müsste und dass im Zuge der Gesetzesänderung auch die finanzielle Förderung von Hospizarbeit eingefordert werden muss.

*Wir von **aktion leben salzburg** werden jedenfalls – gerade nach diesem tiefgehenden Kammingespräch – den Hospizansatz in unseren Beratungen einbringen. Die gesetzliche Möglichkeit des Assistierte Suizids, wenn schwer kranke Menschen sterben wollen, besteht ja unter streng definierten Voraussetzungen. Manchmal kommen bei Sterbenskranken Selbstmordgedanken auf und manchmal ist Suizid gar kein Thema. Auch für Angehörige können sich da sehr viele Fragen ergeben. Jede/r Schwerstkranken und Sterbende sollte die bestmögliche Betreuung bekommen, die Ängste, aber auch die Entscheidungsfähigkeit des/der Sterbenskranken sollten ernst genommen und Angehörige bestmöglich durch pflegerische Unterstützung entlastet werden.*

„Beratung und Begleitung rund um das Lebensende ist Lebensberatung!“

Kerstin Kordovsky-Schwob