Pfarrerin Barbara Eger, Nieder Neuendorf

Bericht Studienzeit Palliativ Care Januar bis März 2019

Themenwahl und Organistion

Im September 2018 wurde ich von Petra Petermann, der Inhaberin des Pflegedienstes Care4you aus Hennigsdorf gefragt, ob ich auch Seelsorgerin sei. Sie ist Mitglied im Palliativ Care-Team Oberhavel, da ihr Pflegedienst auch SAPV (Spezialisierte Ambulante Palliative Versorgung) anbietet. Das Team ist gerade dabei, sich neu aufzustellen und interessiert, alle in Frage kommenden Professionen einzubinden, so auch Pfarrer und Seelsorger.

Mir war der Name SAPV ein Begriff, da ich vor 5 Jahren gebeten wurde, einen mehrfach schwerstbehinderten Jungen zu taufen. Ein Jahr später informierten mich die Eltern, dass sich sein Gesundheitszustand stark verschlechtert habe, er bald sterben werde. Wir haben den Jungen bis zuletzt begleitet, auch mit Unterstützung eines SAPV-Teams.

Vor 1,5 Jahren erkrankte mein Vater an Pankreaskrebs und als klar war, dass eine kurative Behandlung ausgeschlossen ist, haben wir ihn in der Wohnung meiner Eltern bis zu seinem Tod begleitet. Ebenfalls mit einem SAPV-Team und Seelsorger.

Ich stellte daher sehr kurzfristig den Antrag an Kirchenkreis und Konsistorium nach einer Studienzeit ab Januar 2019, da mir der sich anschließende dreimonatige Zeitraum besonders geeignet schien und so wenig Feste und größere Aktivitäten in der Gemeinde zu überbrücken waren. Sehr schnell wurde ein Vertreter für die pfarramtlichen Dienste gefunden und auch der GKR stimmte meinem Anliegen zu.

So nahm ich Kontakt zu Frau Dr. Speidel auf (Schwerpunktpraxis für Hämatologie und Tumorerkrankungen), die maßgeblich am Aufbau des Teams arbeitet und in deren Ärzteforum Hennigsdorf vieles zusammenfließt und koordiniert wird.

Noch im Dezember 2018 trafen wir uns und verabredeten, dass ich ab Januar 2019 bei ihr und ihrem Kollegen hospitieren würde.

Ablauf Studienzeit

Dr. Vogel aus dem Konsistorium der EKBO empfahl mir, die ersten 14 Tage der Studienzeit zu nutzen, um grundsätzliche Dinge zu regeln und um ins Thema reinzukommen, die letzten 14 Tage, um die Studienzeit mit Bericht etc. abzuschließen und wieder im „normalen Leben“ anzukommen.

Ich gebe zu, dass ich sehr neugierig, fast schon freudig auf das war, was mich erwartete, so dass ich direkt im neuen Jahr mit der inhaltlichen Arbeit begann.

Um mich in das Thema hineinzudenken, einzufühlen, schrieb ich jeden Morgen 5 Minuten lang per Hand alles auf, was mir zu den Themen „Tod, Sterben, Abschiednehmen“ einfiel.

In einem zweiten Schritt schrieb ich aus ausgewählten Wörtern dieser Sammlung kurze Texte in mein Notizbuch, die meist in größeren „Weisheiten“ oder Erkenntnissen endeten.

Ich probierte mich auch an Word-Clouds am Computer und staunte, welche der vielen Wörter jeweils in den Vordergrund/Fokus traten.

So auf das Thema eingestimmt, las ich diverse Bücher, Zeitungsartikel, Internetseiten zum Thema Palliative Care, Sterben, Umgang mit Sterbenden und Tod.

Gut vorbereitet nahm ich Kontakt zu den einzelnen Mitgliedern des Palliativ Care-Teams Oberhavel auf und vereinbarte Gespräche und Praktika.

SAPV-Ärzte

Zuerst hospitierte ich in der Praxis von Frau Dr. Speidel in Hennigsdorf, die als Hämatologin und Onkologin Palliativpatienten versorgt.

Sie hatte mir einen Termin genannt, an dem ich mich in der Praxis einfand. Von der Sprechstundenhilfe wurde ich zunächst im Wartezimmer platziert. Schon beim Betreten spürte ich die mitleidigen Blicke der ca. 20 anwesenden Personen. „Ach, die Arme, so jung und schon so krank.“, „Hat es die auch erwischt.“, waren die Gedanken, die mir entgegenkamen. Ich murmelte eine Begrüßung in die Runde und setzte mich mit gesenktem Haupt auf den letzten freien Platz. Es gab keine Gespräche zwischen den Anwesenden, nur müde, gesenkte Blicke und leere Gesichter. Nach einer gefühlten Ewigkeit wagte ich aufzusehen und war dankbar, keinen der Anwesenden zu kennen. Nach etwa 30 Minuten durfte ich endlich ins Sprechzimmer. Die Ärztin bat mich neben sich an ihrem großen Schreibtisch Platz zu nehmen und sagte mir, dass sie mich als

Kollegin vorstellen würde. Die erste Patientin, der innerhalb weniger Stunden dreißig folgen sollte, betrat den Raum. Sie wurde sehr freundlich, aber bestimmt nach ihrem Ergehen, Schmerzen, Juckreiz oder Gewichtsabnahme gefragt und die Antworten im Computer vermerkt. Diese werden mit den letzten Angaben verglichen, Laborbefunde angeschaut und ausgewertet, Überweisungen, Rezepte ausgestellt und der weitere Behandlungsverlauf festgelegt. Innerhalb kurzer Zeit zu erfassen, wie der Stand der Dinge, was der nächste sinnvolle Schritt ist und diesen so zu vermitteln, dass der Betroffene ihn mitgehen kann, machte mich fast schwindelig. Und dabei das seelische Wohl des Patienten nicht aus den Augen zu verlieren, seine Befindlichkeit zu erfassen und abzuschätzen, wie viel er emotional im Moment verkraften kann, scheint mir immer noch fast unmöglich. Ich erlebte eine sehr engagierte und couragierte Ärztin, der ich allen Respekt zolle.

Im Laufe des Nachmittages gab es eine kurze Übergabe der Palliativ-Patienten, die an diesem Tag noch besucht werden sollten, an den Kollegen. Wir stiegen ins Auto und fuhren los. Der Arzt legte mit Blick auf die Uhrzeit und Verkehrslage die Route fest, in der er an diesem Nachmittag die Patienten besuchen würde. Zunächst besuchten wir drei Patienten in ihrer Häuslichkeit, dann zwei Patienten im Hospiz und am Ende zwei weitere im Pflegeheim.

Auch hier war es wichtig, in Kürze zu erfassen, wie der aktuelle Zustand ist, wie die Verordnungen/ärztlichen Anordnungen umgesetzt würden, die Pflegesituation ist, was jetzt zu tun und zu lassen ist und wie es weitergeht. Mit großem Fachwissen und Engagement war auch dieser Arzt bei der Sache. Er dokumentierte, erklärte, hörte den Patienten und Angehörigen zu und schuf so eine Atmosphäre der Sicherheit und des Vertrauens.

Als ich 20.30 Uhr nach Hause kam, war ich erst einmal erschöpft. So viele Eindrücke, Informationen, die es zu sortieren, verarbeiten galt.

Ich fuhr noch mehrere Male mit den Ärzten mit und durfte einige Patienten auch mehrfach besuchen. Manche, die ich erneut zu treffen hoffte, waren allerdings bei der „nächsten Runde“ schon verstorben.

So traf ich eine Patientin zunächst in der Praxis, dann Zuhause und zuletzt im Hospiz, wo sie aktuell lebt.

Bei einigen kam es innerhalb weniger Tage gerade bei den Angehörigen zu einer Wandlung. Eben noch Ablehnung des nahenden Todes und Einforderung einer Maximalbehandlung und „plötzlich“ Einverständnis und „Gehenlassen“ des Sterbenden.

SAPV-Pflegedienst

Beim Pflegedienst verhält es sich ähnlich. Zusätzlich zur normalen Pflege oder ausschließlich ist es möglich, einen Pflegedienst bei Palliativ-Patienten hinzuzuziehen, der die Medikation, insbesondere die Bedarfsmedikation verabreicht.

Die Pflegekräfte sind nicht für die Grundpflege zuständig, sondern kümmern sich ausschließlich um die Palliative Pflege. Werden unterschiedliche Pflegedienste am Patienten tätig, fordert das immer wieder Absprachen und Koordination.

Besonders für die Angehörigen ist es nicht angenehm, wenn sich plötzlich viele verschiedene Leute buchstäblich die Klinke in die Hand geben.

Besonderen Respekt habe ich vor den Fahr- und Einparkkünsten der Pflegekräfte gewonnen, da der Zeitdruck auch hier enorm ist. Jede Minute damit verbracht, fehlt bei der Begleitung der Patienten.

Insbesondere Ärzte und Pflegende sind immer wieder bemüht, die Patienten und besonders die Angehörigen auf die nächsten Schritte im Sterbeprozess vorzubereiten, Empfehlungen zu geben, was jetzt dran sein könnte.

Ich nahm an einer internen Schulung des Pflegedienstes zu Palliativ Care teil, die von einem Mitglied des Teams durchgeführt wurde.

Palliativstation des Krankenhauses Hennigsdorf

Im letzten Herbst wurde die Palliativstation im Krankenhaus Hennigsdorf eröffnet. Wenige Betten, farbige Wände und guter Betreuungsschlüssel zeichnen sie aus. Das ruft im Klinikalltag durchaus Neid bei den Kollegen hervor und führt zum Teil in eine Verteidigungsposition der Mitarbeitenden.

Ich kannte bereits die Prozesse und den „Komfort“ für Patienten und Angehörige auf einer Palliativstation, da mein Schwiegervater wenige Wochen vor seinem Tod auf der neueröffneten Palliativstation des Diakonissenhauses in Dresden lag. Dass dort nicht zwangsläufig gestorben wird, erlebten wir selbst, da er nach einwöchigem Aufenthalt, gut versorgt und stabil in die Häuslichkeit zurückkehren konnte.

Patienten bekam ich auf der Palliativstation nicht zu Gesicht, da sie in den Arbeitsbereich der Klinikseelsorgerin gehört, die sich just 2 Stunden vor mir dort vorgestellt hatte. Ich sprach allerdings mit dem Stationsarzt und der

Pflegedienstleitung, die mir sehr wertvolle Auskünfte gaben, insbesondere zu ihrem Selbstverständnis und ihrer Auffassung in Blick auf ihre Arbeit.

Später übernahm ich eine Begleitung von Angehörigen, deren Mutter auf der Station lag und die Krankenhausseelsorgerin im Urlaub war. Interessanterweise bekam ich die Patientin nicht zu sehen, da die Angehörigen ausschließlich für sich Hilfe und Unterstützung suchten.

Ambulanter Hospizdienst Oranienburg/ Oberhavel Hospiz e.V.

Der Ambulante Hospizdienst ist ein Verein, der die Arbeit von Ehrenamtlichen koordiniert und begleitet und für deren Aus- und Weiterbildung und Supervision sorgt. Durch den Verein werden Menschen (Patienten und Angehörige) in ihrer jeweiligen Wohnsituation betreut und unterstützt. Ärzte oder Pflegedienste vermitteln den Kontakt, es sei denn, er wird selbstständig gesucht.

Er ist nicht, wie man vermuten könnte, Teil des stationären Hospizes.

Stationäres Hospiz Oberhavel „Lebensklänge“

Das Stationäre Hospiz ist Teil der Oberhavel Kliniken. Geschultes Pflegepersonal betreut und pflegt Menschen in ihrer letzten Lebenszeit, wenn dies in der Häuslichkeit nicht möglich und geboten ist. Hausärzte oder Palliativärzte betreuen ihre Patienten dort.

Das Hospiz erlebte ich als sehr angenehmen, entspannten Ort, an dem gelebt wird bis zuletzt. Ich erlebte zum Beispiel den Besuch von zwei Miniponys, die die Besucher streicheln und füttern durften, war aber auch mit dem Palliativarzt dort, der zwei Patienten besuchte. Eine Patientin freute sich schon sehr auf den Besuch eines Berliner Museums mit dem „Wünschewagen“ des ASB. Als ich sie einige Zeit später traf, erzählte sie begeistert davon. Sie starb wenige Tage später.

Ich führte mit der Leiterin ein sehr langes und ausführliches Gespräch. Sie erzählte mir, dass sie Christin ist und das auch gern (so möglich) in ihre Arbeit einfließen lässt. Da dies nicht von allen Mitarbeitenden mitgetragen wird, gibt es z. B. von Abschiedsritualen oder Gedenkfeiern immer eine christliche und eine nichtchristliche Version.

Da mich die Arbeit des Hospizes so sehr beeindruckt hat, werden wir als Familie unseren finanziellen „Beitrag zum Leben“ von März 2019 zusammen mit einem Kuchen dem Hospiz spenden.

Zusammenfassend kann ich sagen, dass ich in allen von mir hospitierten Bereichen sehr kompetente und engagierte Menschen erlebt habe, die sich bemühen, auf die psychische Situation der Patienten und Angehörigen einzugehen.

Dies geschieht ganz individuell, mehr oder weniger fundiert, manchmal rein intuitiv mit der festen Absicht zu helfen, zu unterstützen.

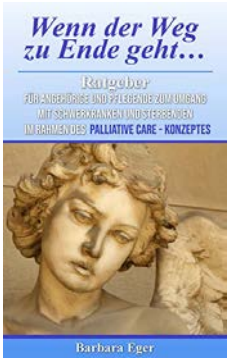
Mein Eindruck ist, dass Patienten, bei denen nichts mehr „offen" ist, unabhängig vom Alter bereit sind zu sterben. Diejenigen, die noch „offene Rechnungen" oder ungeklärte Situationen haben, tun sich ungleich schwerer.

Bei den Angehörigen ist mir aufgefallen, dass oft Angst wegen des bevorstehenden Verlustes besteht. Hinzu kommt eine große Unsicherheit in Bezug auf das, was nun geschehen wird, gepaart mit einer oft ungenügenden rechtlichen und sachlichen Aufklärung. Das könnte vermieden werden, wenn Menschen wieder bereit wären, Tod und Sterben als Teil des Lebens anzunehmen.

Ich bin sehr dankbar für die Erfahrungen, die ich sammeln und mit meinen bisherigen eigenen abgleichen durfte. Das Palliative Care-Team Oberhavel ist in meinen Augen hervorragend aufgestellt, arbeitet sehr gewissenhaft und patientennah und bietet die Möglichkeit, im Sinne der Idee Cicely Saunders umhüllt und in Frieden zu sterben.

Es ist mir eine Freude, von Frau Dr. Speidel gebeten worden zu sein, Teil des Palliativ Care-Teams zu werden. Ich werde nun mit ihr und dem Team klären, wie sich meine Mitarbeit konkret gestalten lässt.

Als Zusammenfassung meiner Studienzeit habe ich einen Ratgeber/E-Book unter folgendem Titel verfasst: „Wenn der Weg zu Ende geht… Ratgeber für Angehörige und Pflegende zum Umgang mit Schwerkranken und Sterbenden im Rahmen des Palliative Care – Konzeptes" und führe aktuell Interviews zum Thema: „Was ich noch zu sagen hätte…".

Die schriftliche Zusammenfassung meiner Studienzeit ist mittlerweile als ebook und Taschenbuch erschienen und hier erhältlich:

https://www.amazon.de/dp/B07QK39HVH