

Handout zu dem Themenbereich am Sa / 27.08.2022 Theravadanetzwerk:

Meine Erfahrungen in der spirituelle Sterbebegleitung:

- Zu Hause
- Im Krankenhaus
- in der Palliativ-Einrichtung

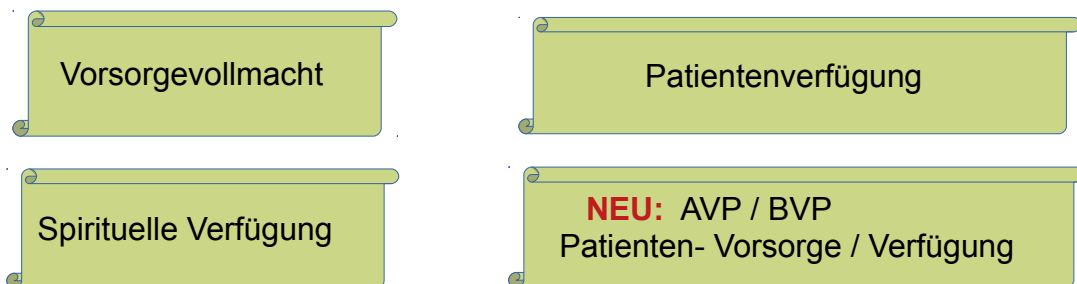
Wie können wir uns spirituell vernetzen? Ein persönlicher Austausch (Impuls von Rajah)

Das ist bitte nur ein Arbeits-Handout für die Sangha, basierend auf meinem Wissen und Erfahrungen, kann jedoch keine rechtsverbindliche Auskunft sein, aber ich denke für einen ersten Überblick ganz nützlich. Es erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Um alles nachvollziehbarer zu machen habe ich offizielle Seiten mit Quellenangaben für Euch zum nachlesen herangezogen. Es gibt einige Dienste die mit Formularen Geld verdienen möchten, das muss nicht sein, denn sie werden offiziell von den Behörden bereit gestellt. Ausnahme ist die BVP, sie wird von speziell geschulten Krankenschwestern und Ärzten ausgefüllt, da sie tatsächlich auch in Notfällen gültig ist.

Denke früh, Mittag und Abend an den Tod, schlafe ein mit dem Gedanken: werde ich morgen früh aufwachen? Was könnte ich jetzt noch tun bevor ich einschlafe = heilsame Handlung, Tat – So sagt es ehrwürdige Soenam Choekyi bei vielen Unterweisungen

1.) Bevor wir tiefer einsteigen können, sollten wir über einige wichtige Formulare / Formalitäten sprechen. Denn wenn diese nicht geklärt sind, kann auch meist keine gute Betreuung und Begleitung erfolgen:

1.1.) Formulare:



1.1.1.) Vorsorgevollmacht:

hier kann u.a. geklärt werden, wer im Krankheitsfall für einen die Dinge (Arzt / Durchsetzen des Patientenwillens / Geldangelegenheiten / sonstige Dinge) regelt.

* zum Nachlesen (<https://www.bmj.de/SharedDocs/Downloads/DE/Service/Formulare/Vorsorgevollmacht.html>)

1.1.2.) Patientenverfügung:

hier könnt Ihr Euren Willen im Krankheitsfall festlegen ; Nachteile: gilt nicht für Notfälle oder wenn Ihr eine andere Erkrankung habt, m als die die Ihr angegeben habt.

Als Anlage kann eine spirituelle Verfügung erstellt werden

* zum Nachlesen:

https://www.bmj.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Patientenverfuegung.pdf?__blob=publicationFile&v=43

Hinweis – Thema : Patient Blood Management

* Nachlesen: <https://www.patientbloodmanagement.de/>

1.1.3.) BVP: Behandlung im Voraus planen - Ambulante patienten-zentrierte Vorausplanung für den Notfall

damit könnt Ihr wesentlich detaillierter die gesundheitlichen Dinge bestimmen und **das gilt auch für den Notfall**

*zum Nachlesen: <https://www.dgpalliativmedizin.de/neuigkeiten/patientenverfuegung-vorsorgevollmacht.html>

1.1.4.) gerichtlicher Betreuer – wird eingesetzt, wenn vorher niemand bestimmt wurde

WICHTIG: Der eigene Ehepartner oder Kinder ist/ sind nicht automatisch Berechtigter im Falle einer Erkrankung. Wenn Ihr ihn oder Lebenspartner etc..nicht angebt, erhält er auch keine ärztlichen Auskünfte und kann nicht mitbestimmen. Das gleiche gilt für Ordensgemeinschaften! Bestimmt bitte jemanden aus der Sangha, eine Dharma-Schwester oder Bruder.

*zum Nachlesen:

https://www.bmj.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Betreuungsrecht.pdf?__blob=publicationFile&v=41

1.2.) Aufbewahrung:

- ausgefüllte Formulare können bei einem Notar, seinem Hausarzt oder dem Zentralen Vorsorgeregister hinterlegt werden (Quelle: https://de.wikipedia.org/wiki/Zentrales_Vorsorgeregister)
- Im Kühlschrank in einer speziellen Dose
- An der Eingangstür etc...
- bei Mitgliedern der Sangha, Dharmafreunden
- macht eine Checkkarte für das Portemonnaie mit dem Hinweis auf eine Patientenverfügung und wo sie ist – hier schaut der Rettungsdienst immer zuerst nach !

2.) Wo wird gestorben:

2.1.) Hospiz

2.2.) zu Hause

2.3.) Alten & Pflegeheimen

2.4.) Krankenhäuser

2.a) Abkürzungen:

AAPV= allgemeiner ambulanter Palliativ Dienst

er übt eine beratende Funktion aus, ist erster Ansprechpartner und arbeitet mit dem Hausarzt / Arzt zusammen. Ihr könnt diesen zu Euch nach Hause holen gemeinsam die Dinge besprechen, bei ihm könnt Ihr auch telefonisch nachfragen. Dafür benötigt Ihr kein Rezept

SAPV = spezialisierter Ambulanter Palliativ Dienst

dieser kann nur über ein Rezept bzw. über den AAPV hinzu gezogen werden. Er besteht aus Ärzten und Krankenschwestern und ist 24 Stunden am Tag verfügbar. Er kann Medikamente geben, auch Schmerzpumpen und kommt wirklich erst in der Endphase

2.1.) Hospiz

- * wenn eine Versorgung zu Hause nicht mehr gewährleistet werden kann
- * AAPV
- * SAPV
- * Wohnen mit med.Versorgung

2.1.1.) Buddhistische Hospize

- **Domicilium in Weyarn** (momentan 3 Plätze – Klärung mit KK da normalerweise mind.7 Plätze für Zulassung nötig)
* Nachlesen: <http://www.domicilium-weyarn.de/>
- **Sukhavati – Zentrum für spiritual care**
* Nachlesen: <https://www.sukhavati.eu/>
- **ambulanter Hospizdienst Regenbogen des Tibethaus Frankfurt**
* Nachlesen:

<https://www.tibethaus.com/gesellschaft/begleitung-am-lebensende/hospiz-team-lebensbogen-ambulanter-hospizdienst.html>

2.2.) Zu Hause

* mögliche Unterstützung:

- ** Angehörige / Sangha
- ** Ehrenamtliche aus Hospiz
- ** Beratung durch Hospiz (Krankenschwestern- Pfleger / Sozialarbeiter)
- ** AAPV
- ** Pflegedienst
- ** SAPV

2.3.) Alten / Pflegeheime

* mögliche Unterstützung

- ** AAPV
- ** SAPV
- ** Pfarrer
- ** Angehörige (wg. Corona sehr schwierig)

2.4.) Krankenhaus

- * Palliativstationen max.3-7 Tage Aufenthalt möglich
- * Seelsorger / kirchlich
- * begrenzt: Angehörige

3.) Datenschutz

- da es in D so strenge Regeln gibt, bekommt eben nur Auskunft, wer in einer Patientenverfügung etc. benannt ist
- ich habe in meiner Arbeit auch extra ein Formular entworfen, und mir die Freigabe von den Betreuenden sowie die Zusammenarbeit mit Ärzten etc. so bestätigen lassen

4.) Zeit

- ist das, was in der Pflege praktisch nicht vorhanden ist. Dementsprechend ist auch die Bereitschaft von Ärzten und Pflegern gering vorhanden, wenn es um „Sonderwünsche“ darunter fallen leider auch die spirituelle Begleitung, geht.
 - Wenn Ihr den „Papiergram“ vorher gut vorbereitet habt, geht es leichter, denn dann müssen die Ärzte etc. sich damit nicht auseinander setzen und haben eher für Wünsche ein offenes Ohr
 - in der Pflege wird nach Handgriffen abgerechnet, die in einem Katalog stehen. Dinge wie gemeinsames Rezitieren und Meditieren sind def. nicht aufgeführt, sie werden eher als hinderlich in dem routinierten Alltag gesehen
 - Als Pflegerin im Altenheim hatte ich bsp. in 1,5h = 6 Personen Frühstücks-fertig zu machen, heißt: duschen/ waschen, anziehen, Bett beziehen, in den Rollstuhl zu transferieren und an den Tisch setzen. Am Tisch selber habe ich 3 Personen gleichzeitig „gefüttert“ und das Essen eingegeben. Das nur als Bsp. damit Ihr ungefähr einordnen könnt, wo spirituelle Praxis Platz haben kann...so gut wie ausgeschlossen.
-

5.) Was ist palliative care? Da es um Sterbebegleitung geht ist dieser Begriff von großer Wichtigkeit

kurze Zusammenfassung = Symptomkontrolle / Schmerzmanagement / Netzwerke / Spiritualität und **Lebensqualität**

Übersicht von der dgp = www.dasistpalliativ.de

Geschaut wird insgesamt auf die sogenannten 4 Säulen



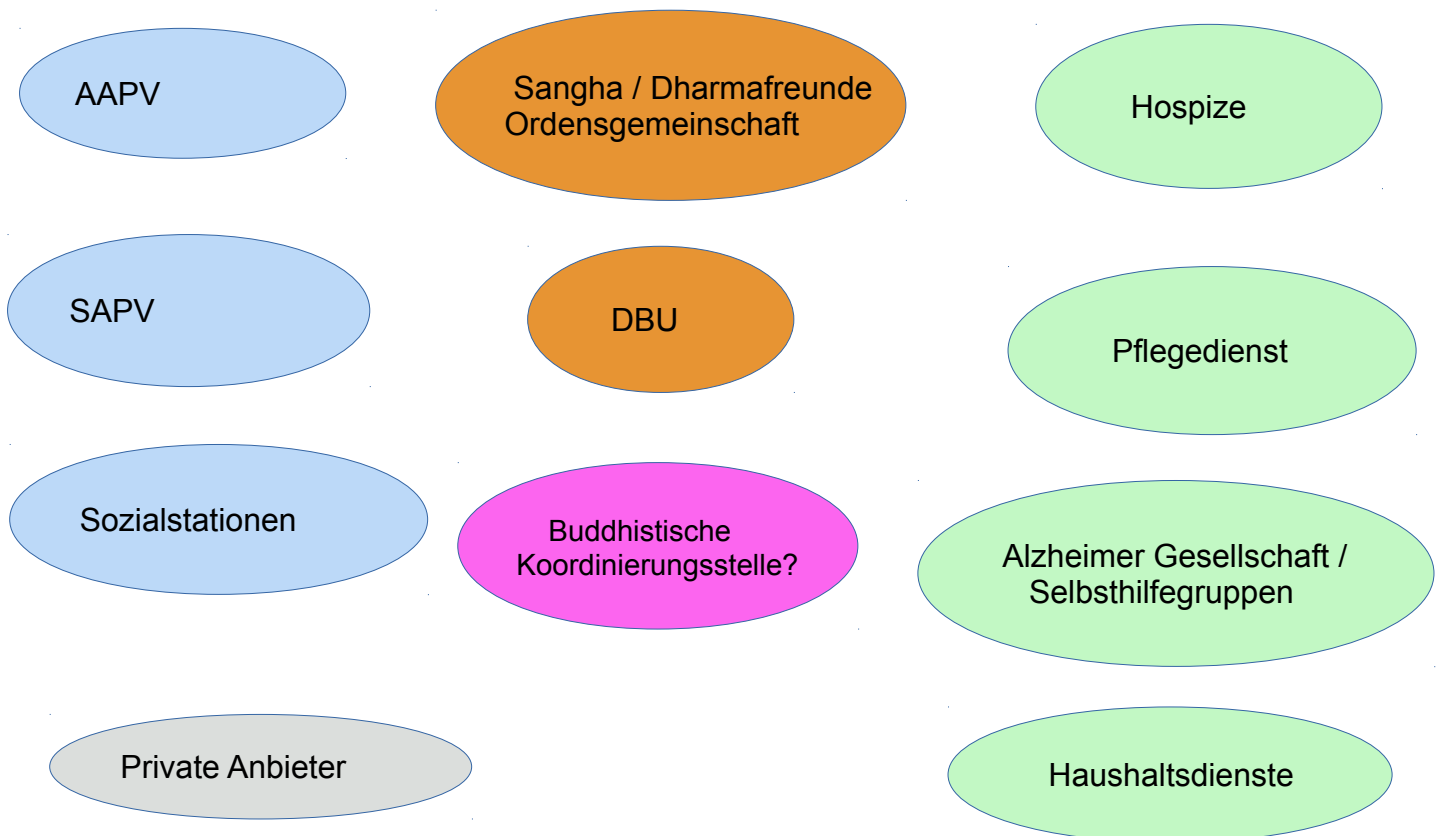
5.1.) Schmerzen:

- Niemand muss Schmerzen aushalten und Angst haben, dass die Schmerzmedikationen den Geist vernebeln, sodass Praxis nicht möglich ist, das ist nur in den wenigsten Fällen so. Bitte hier keinen falsch verstandenen spirituellen Eifer ! Es gibt Schmerzen, die mit normalen Worten nicht beschrieben werden können, die sind weit stärker als normalen Kopfschmerzen – **überschätzt Euch bitte nicht**
- Bei Symptome in Endphase: Atemnot = häufig - es gibt sehr gute Mittel,
- Schmerzen: lassen sich nur bedingt und nicht von jedem Praktizierenden "wegatmen" ! Ärzte geben vernünftige Schmerzmedikamente = es geht darum den Spiegel zu halten, WHO Stufen-Schema " ist vernünftige. **Bei kontinuierlicher Gabe = Dharmapaxis möglich.**

* Nachlesen: <http://www.albatros-hospiz.de/schmerz.html>

6.) Vernetzung / Hilfsangebote

Bsp. Vernetzung: Sangha, AAPV, SAPV, Hospiz, Sozialstation, Alzheimer Gesellschaft etc...



7.) Pflegegrade = PG =

Ich möchte hier einfach darauf hinweisen, dass erkrankte Menschen nicht immer in einem Pflegegrad eingeteilt sind. Selbst mit PG1 habt Ihr noch keinen Anspruch auf einen Pflegedienst! Bescheidenheit ist ok, hilft Euch jedoch überhaupt nicht, wenn Ihr schwer erkrankt seid. Auf dieses Phänomen treffe ich immer wieder gerade bei der Nachkriegsgeneration. Sie haben dann echt Probleme Unterstützung zu finden. Beantragt einen Pflegegrad, muss gut vorbereitet werden – fragt mich gern dazu.

7.) Spirituelle Praxis

nachdem wir nun wichtige Dinge geklärt und uns angeschaut haben, können wir zu den Fragen der spirituellen Sterbebegleitung in der Praxis kommen

7.1.) Für uns selber:

- s. Vorredner
- Geduld, vorher - zu gesunden Zeiten einüben, mit dem Meditationsobjekt vertraut sein, einüben bsp. beim Autofahren an der Ampel, beim Zahnarzt etc.
- sobald man in KH, Seniorenheim etc. eingeliefert wird, sagen dass man Buddhist ist,

7.2.) Für andere

- in Erfahrung bringen: Welche Tradition des Buddhismus? Bzgl. Rituale und Mantren. Avalokitesh kennt jeder Buddhist. Sowie die Zufluchtnahme.
- Steht neben seinem Bett ein Bild mit Buddha oder steht eine Statue da? Anzeichen für möglichen Buddhisten
- Fragt die Angehörigen!
- Fragt den Sterbenden ob es ok ist, für ihn zu beten etc... egal in welchem Zustand er sich befindet: ihr werdet eine Antwort von ihm erhalten
- Augenkontakt und Handkontakt – wenn gewünscht bzw. wenn keine spirituellen Hindernisse bestehen
- Wenn wir zugegen sind und eine Person sich im Bardo / auf den Weg gemacht hat, mit Einverständnis desjenigen Mantras etc. sprechen, leise! Sterbende Menschen sind sehr sensibel
- Wenn es ein Christ ist, sprecht für ihn das Vater unser auch das ist buddhistische Praxis, denn es geht darum dem anderen zu geben was er braucht und auch Jesus hat Mitgefühl mit allen Menschen
- Ein Bild zeigen, eine Mala / einen Rosenkranz , Buddhastatue in die Hände geben

Wie schon erwähnt ist die Zeit aber auch das Verständnis von Pflegepersonal und auch Ärzten begrenzt. Selbst auf der Palliativ - Station konnte ich nur deshalb mit einer Frau eine kleine Meditation machen und nach ihren spirituellen Wurzeln fragen, weil ich meine Facharbeit darüber geschrieben habe und so die Erlaubnis bekam. Hätte ich eher mit der Person dies machen können, wäre es sicher noch hilfreicher gewesen.

Auf die Palliativstation kommt man wirklich erst in der Sterbephase, wenige etwas früher und man kann max.3-7 Tage bleiben. Danach muss man schauen, wie es weiter geht. Wenn Ihr Euch das einmal vorstellt, das Ihr für die letzten 1-2 Tage noch einmal den Platz wechseln müsst, was das für die Dharma-Praxis bedeuten kann, soviel Stress noch einmal.

Es ist aber auch gar nicht sicher, dass Ihr überhaupt auf eine palliative Station kommt, da gibt es Wartelisten und nur die größten Härtefälle haben erst einmal Vorrang.

Auch eine Aufnahme in ein Hospiz ist leider nicht gesichert, da gibt es ebenfalls Wartelisten, zumindest in München. Die Plätze reichen einfach nicht aus.

Als Pflegerin konnte ich für die Menschen das Vater unser sprechen oder mich in Geduld und liebevoller Zuneigung üben.

7.2.1.) Zu Hause sterben und begleiten

Es ist oft, nicht immer, möglich zu Hause sterben zu können wenn:

- Dienste wie: AAPV oder SAPV sowie ein Pflegedienst mit eingebunden sind
- damit verbunden eine gute Schmerzeinstellung
- die Familie / Sangha zieht mit
- Pflegehilfsmittel sind vorhanden.
- Ab PG2 vorhanden.
- Formulare sind vorhanden und verteilt
-

7.2.2.) mögliche Anzeichen für den nahen Tod ca. 3-1 Tage vorher, es gibt keine Gewissheit!

- Jmd. sieht dunkle Menschen im Zimmer
- demjenigen ist ständig kalt
- es soll dunkel sein
- kein Stuhlgang mehr
- Orientierungslosigkeit und Schreien, weil man sich nicht mehr zurecht findet
- derjenige spricht „kryptisch“
- wälzt sich im Bett = man spricht von terminaler Unruhe
- kalter, klebriger Schweiß
- er kann nicht mehr aufstehen
- Nase wird spitz / Aussehen insgesamt verändert sich
- Durst, aber es ist kein Durst- nur die Schleimhäute sind trocken – **es kann in der Sterbephase niemand verdursten oder verhungern - der Mensch muss keine 2 Liter mehr trinken, er kann aber an dieser Menge innerlich ertrinken!**

Im tibetischen Buddhismus wird vom Bardo gesprochen und in der Sterbephase lösen sich alle 5 Elemente nach einander auf. Daher ist einem auch kalt, weil das Feuerelement erloschen ist, die Bettschwere kommt vermutlich beim auflösen vom Elemente Erde u.s.w .
Ich habe oft diese Auflösungsprozesse nacheinander beobachten können.

7.3.) Seelsorger – Möglichkeiten

- Seelsorger kann momentan in D nur werden, wer kirchlich ist. Es gibt in letzter Zeit auch Ausbildungen die konfessionslos sind, hier besteht dann aber zusätzlich noch die Hürde, das man Sozialarbeiter, Psychologe oder Arzt oder ähnliches sein muss um dies ausführen zu können.
- Ich komme bsp. trotz meiner Ausbildung palliative care und anderen nicht zu der Möglichkeit in KKH oder Pflegeheimen als Seelsorgerin gerufen zu werden.
- In Hospizen kann man sich jedoch als Ehrenamtliche engagieren und dann bsp. Nachtwachen halten, das geht

7.4.) Spiritual Care

- wird als Ausbildung momentan nur für Ärzte / Fachkrankenschwestern / Psychologen angeboten und akzeptiert
- in der DBU = AG Seelsorge (besteht erst seit kurzem)
- Vernetzung muss vorangehen, es gibt Projekte in Berlin (*Marpa Lobdra Germany e.V.*) die sich für eine breite Vernetzung einsetzen.
 - In HH : am tib. Zentrum gibt es die tel. Seelsorge und
 - in FF Main : gibt es eine Ausbildung „Sälrig“
* Nachlesen: (<https://www.tibethaus.com/gesellschaft/begleitung-am-lebensende.html>)
 - in Berlin : Bodhicharya Hospizdienst
* Nachlesen: <http://www.hospiz-bodhicharya.de/>

Dies ist ein kleines Dharmageschenk für die Sangha, nicht für die kommerzielle Nutzung. Möge es Euch von Nutzen Sein, von ganzem Herzen, Daniela Radke, München, 26.08.2022