

Palliative Care steht für «gutes Sterben»

Was bedeutet das für mich, für meine Angehörigen und für die Fachpersonen?

Dr. med. Roland Kunz
Chefarzt Geriatrie + Palliative Care





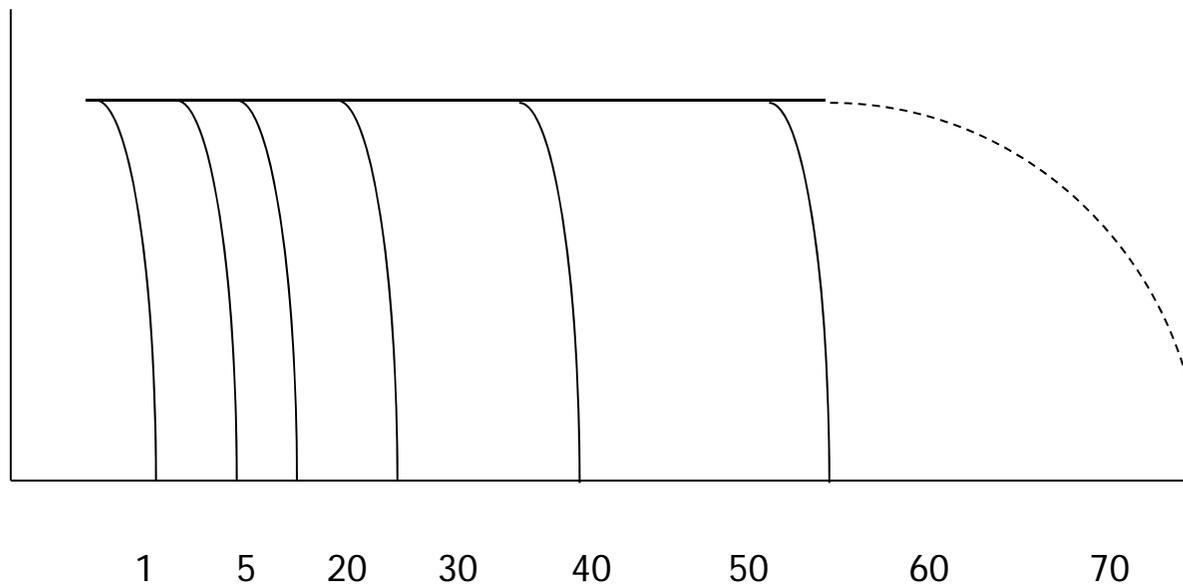
Leben dürfen – sterben müssen?

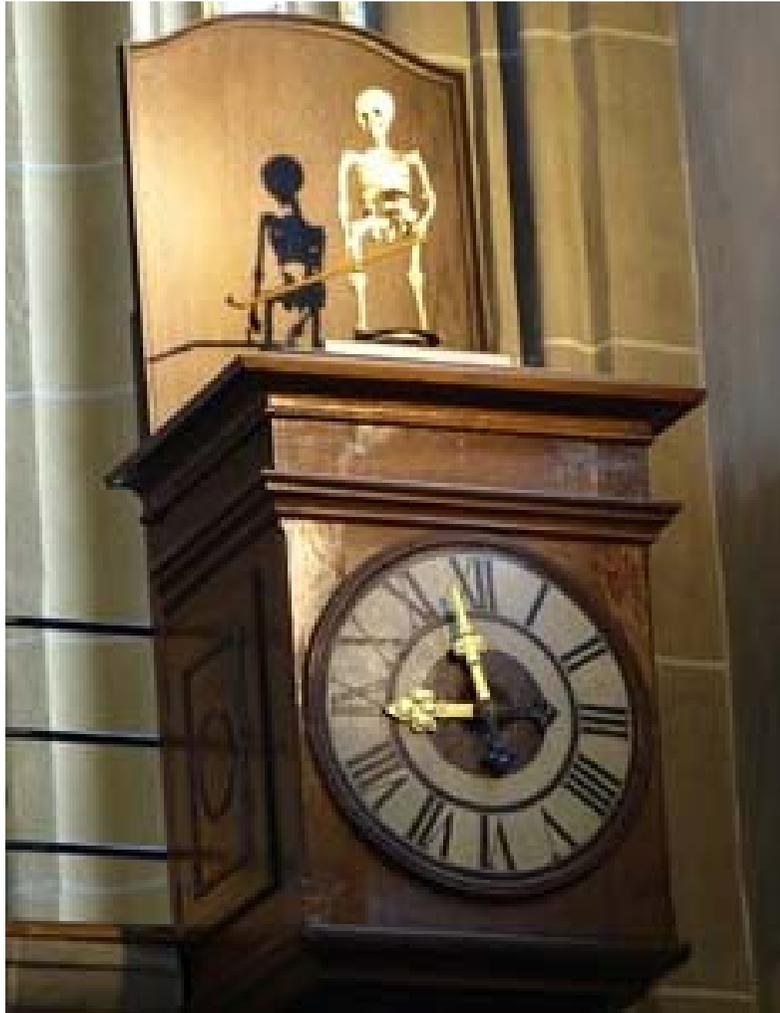
- Wir dürfen leben, im Hier und Jetzt
- Wir müssen einmal sterben
 - Aber daran denken wir nicht gern...
- Können wir uns Situationen vorstellen, in denen das Leben ein Müssen wird?
 - Und das Sterben ein Dürfen?



Sterben bis ins 20. JH

«Mitten im Leben sind wir vom Tod umfängen» Martin Luther 1524





Altötting. Uhr aus der Pestzeit

Eines lege ich euch allen ans Herz:
Leben und Tod sind eine ernste Sache.

Schnell vergehen alle Dinge.

Seid ganz wach,

Niemals achtlos, niemals nachlässig.

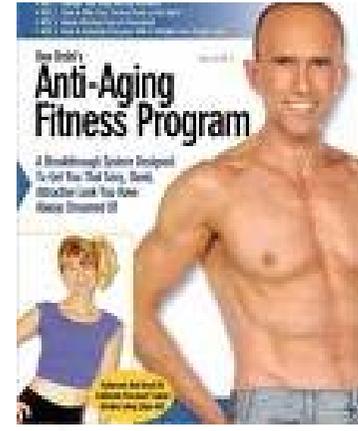
Täglicher Ruf in den Zen-Klöstern nach der
letzten Abendmeditation



Sterben heute

«mitten im Leben sind wir von der Gesundheitsindustrie umgeben»





Mit 101 Jahren zum Marathon

LONDON. Im Alter von 30 wird ein Athlet in der Sportjournalistensprache zum Routinier, mit 35 zum Oldie und mit 40 zum Dinosaurier. Für den Briten Buster Martin lässt sich nach diesem Schema keine passende Bezeichnung finden: Der frühere Sportinstructor der britischen Armee, der am 13. April zum London-Marathon starten will, ist 101 Jahre alt. «Im Ziel werde ich mich mit einem grossen Bier und einer Zigarette belohnen», sagt Martin. Das kann aber dauern. Für seinen letzten Halbmarathon benötigte er 5:13 Stunden. AK.



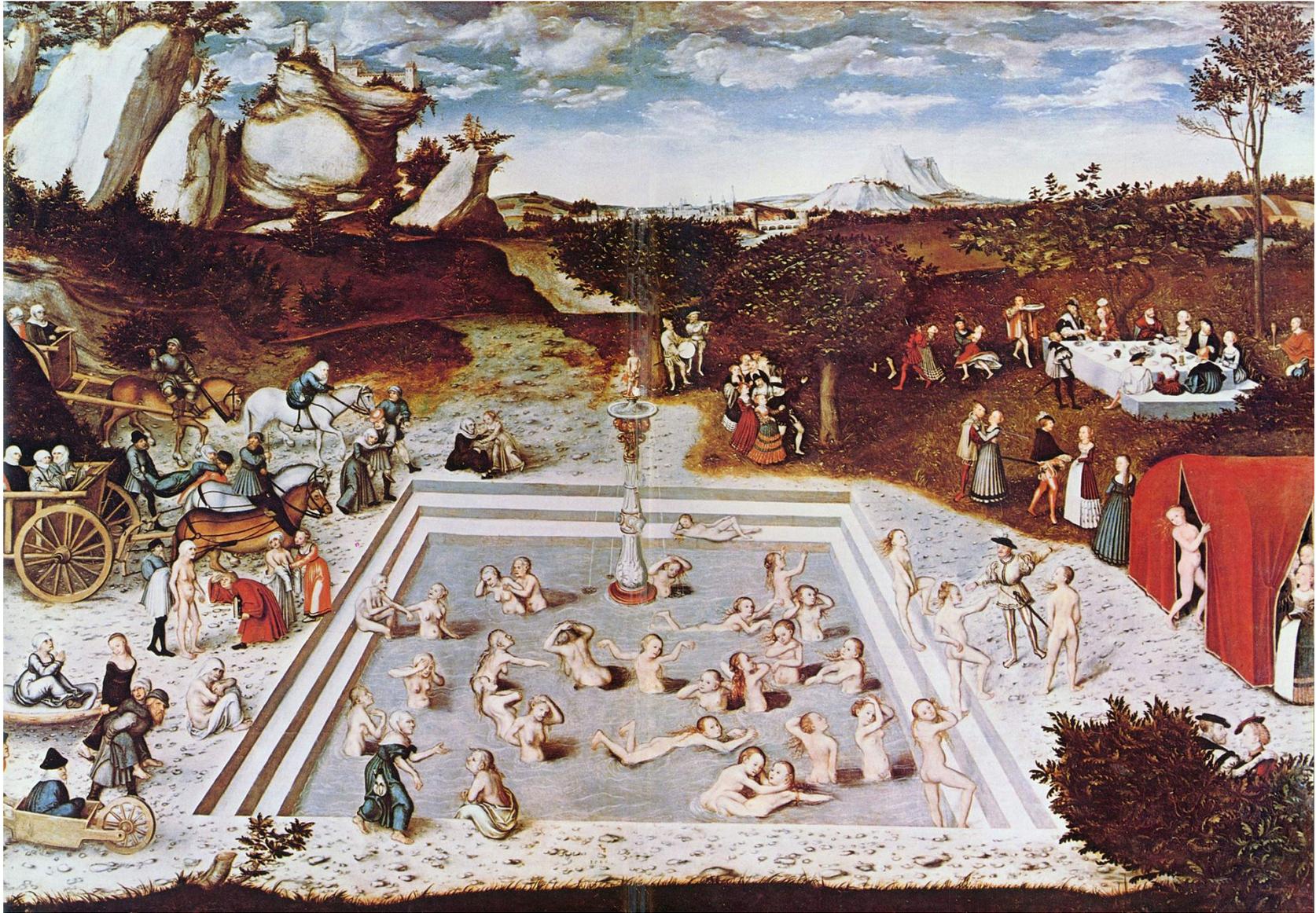
Senior auf Langstrecke:
Buster Martin. Foto: RTR

Anti-Aging-Werbung und Spitzenmedizin schüren Erwartung



Vom Schicksal zur Machsal...





Lucas Cranach d. Ältere 1546

Anti-Aging als alter Traum der Menschheit...



Wann beginnt das Sterben?

- Mit der Diagnose einer unheilbaren Krankheit?
- Wenn keine Therapie mehr zur Verfügung steht?
- Wenn ich nicht mehr leben möchte?



Die Möglichkeiten der Medizin und der Umgang mit der Endlichkeit



Geburt





Delegation des Sterbens

- Von der Realität in die Virtualität
- Von der Gesellschaft an die Institutionen
- Von den Ärzten an die Pflege
- Vom Akutspital an die Langzeitpflege
- Von den Angehörigen an die Professionellen





Die Widersprüche

- 75% aller Menschen möchten zuhause sterben
- aber 70-80% aller Menschen versterben in Institutionen (Spital, Pflegeheim)
- 43% wünschen sich einen plötzlichen Tod, weitere 50% einen Tod nach kurzer Krankheitsdauer – *nur 10% sterben einen plötzlichen Tod, 20% nach einer Krankheitsphase von Wochen bis Monaten, die übrigen nach einer von Monaten und Jahren.*



Palliative Care – ein anderer Ansatz

- „Pallium“ = Mantel, Umhang
„palliare“ = Mantel umhängen
- „Care“ = umfassende Behandlung, Pflege und Begleitung, mehr als medizinische Behandlung
- Nicht Kampf gegen die Krankheit sondern möglichst gute Lebensqualität trotz der Krankheit als Ziel



Definition Palliative Care

Nationale Leitlinien BAG 2010

Die Palliative Care umfasst die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit **unheilbaren, lebensbedrohlichen und / oder chronisch- fortschreitenden Krankheiten**. Sie wird vorausschauend miteinbezogen, ihr Schwerpunkt liegt aber in der Zeit, in der die Kuration der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und **kein primäres Ziel mehr** darstellt.



Definition Palliative Care

Nationale Leitlinien BAG 2010

Patientinnen und Patienten wird eine ihrer Situation angepasste optimale **Lebensqualität** bis zum Tode gewährleistet und die nahestehenden Bezugspersonen werden angemessen unterstützt. Die Palliative Care beugt **Leiden** und Komplikationen vor. Sie schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein.



när
ändare ist

st e

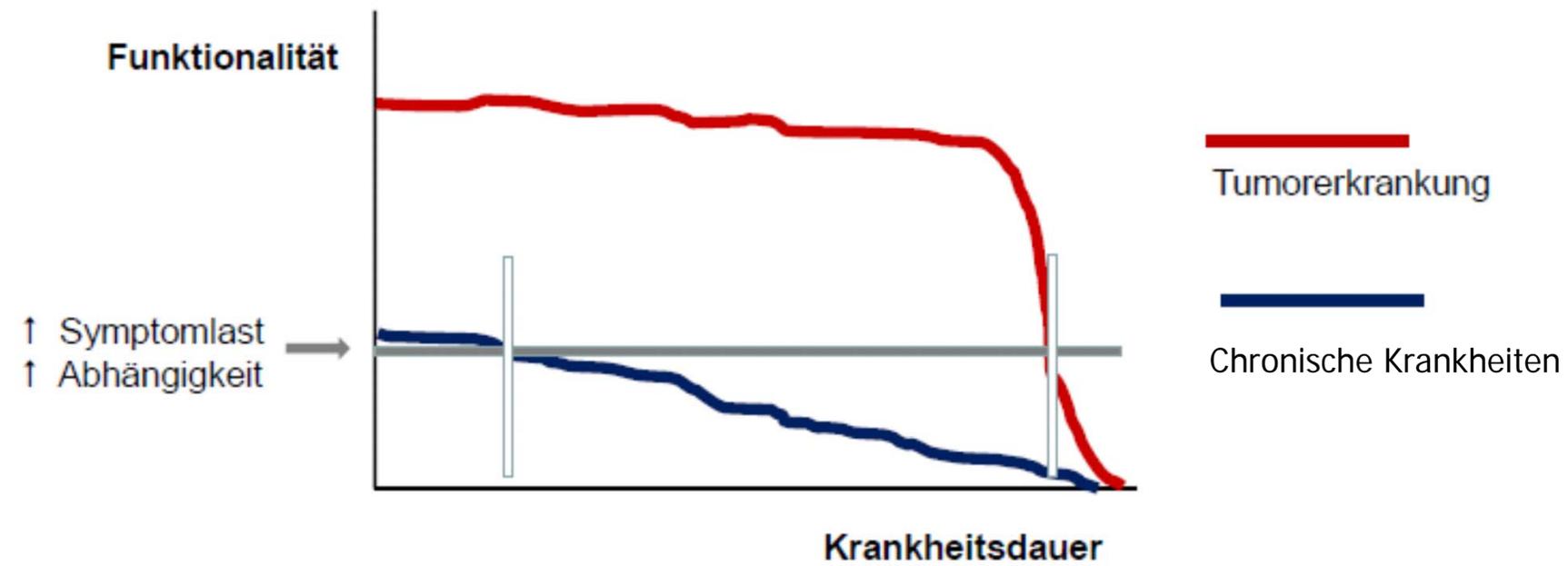


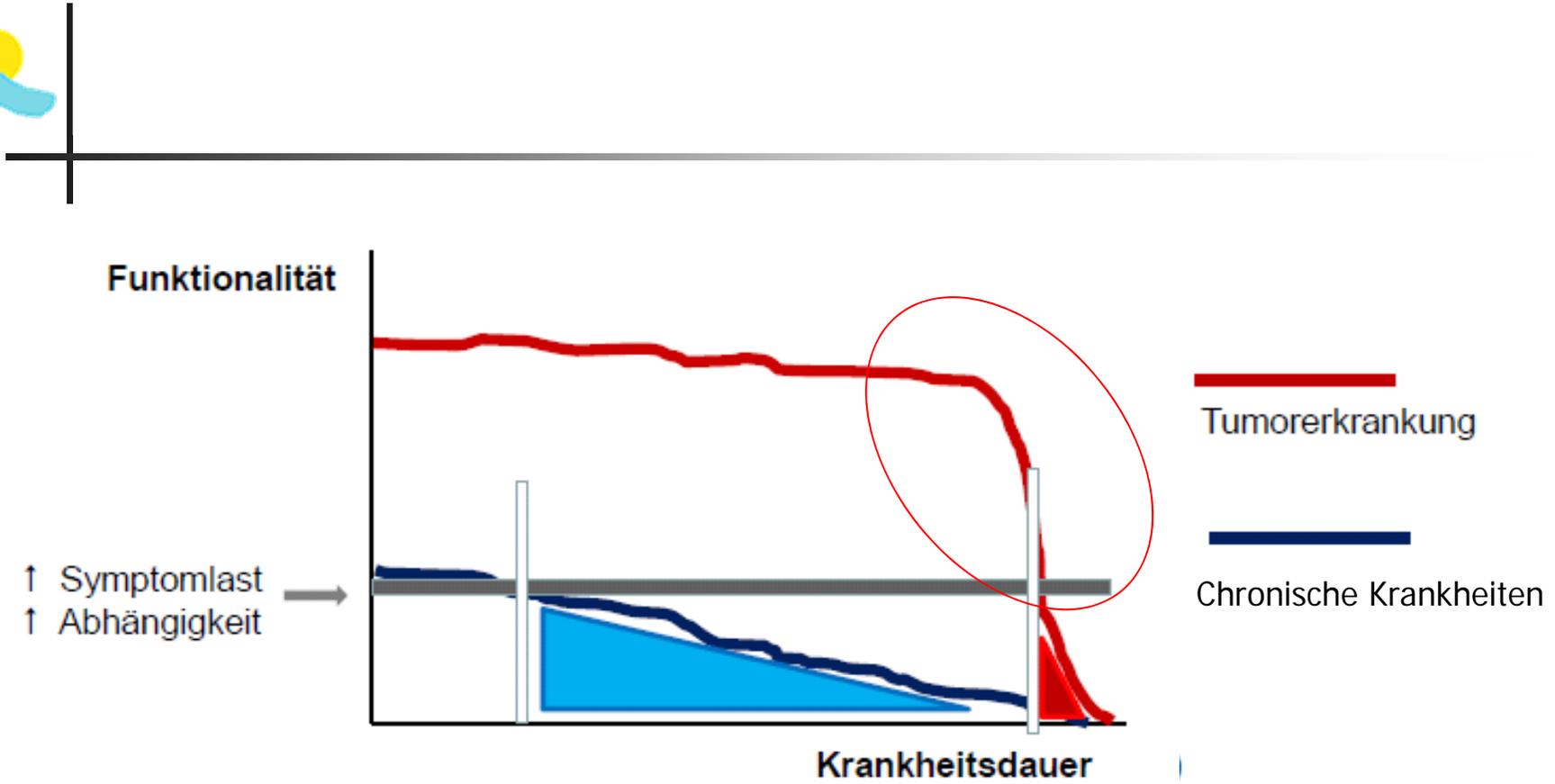
Was bedeutet Leiden?

- Leiden ist eigentlich kein medizinischer Begriff, es betrifft nicht primär den Körper, sondern den ganzen Menschen.
- „Körper, Seele und Geist sind eine Einheit, sie lassen sich weder beim gesunden noch beim kranken Menschen trennen“
(Modell Affoltern)

Wann beginnt Palliative Care?

„Sie wird vorausschauend miteinbezogen, ihr Schwerpunkt liegt aber in der Zeit, in der die Kuration der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt.“





Was beinhaltet Palliative Care im engeren Sinne?

Wenn man nichts mehr machen kann ist noch viel zu tun...

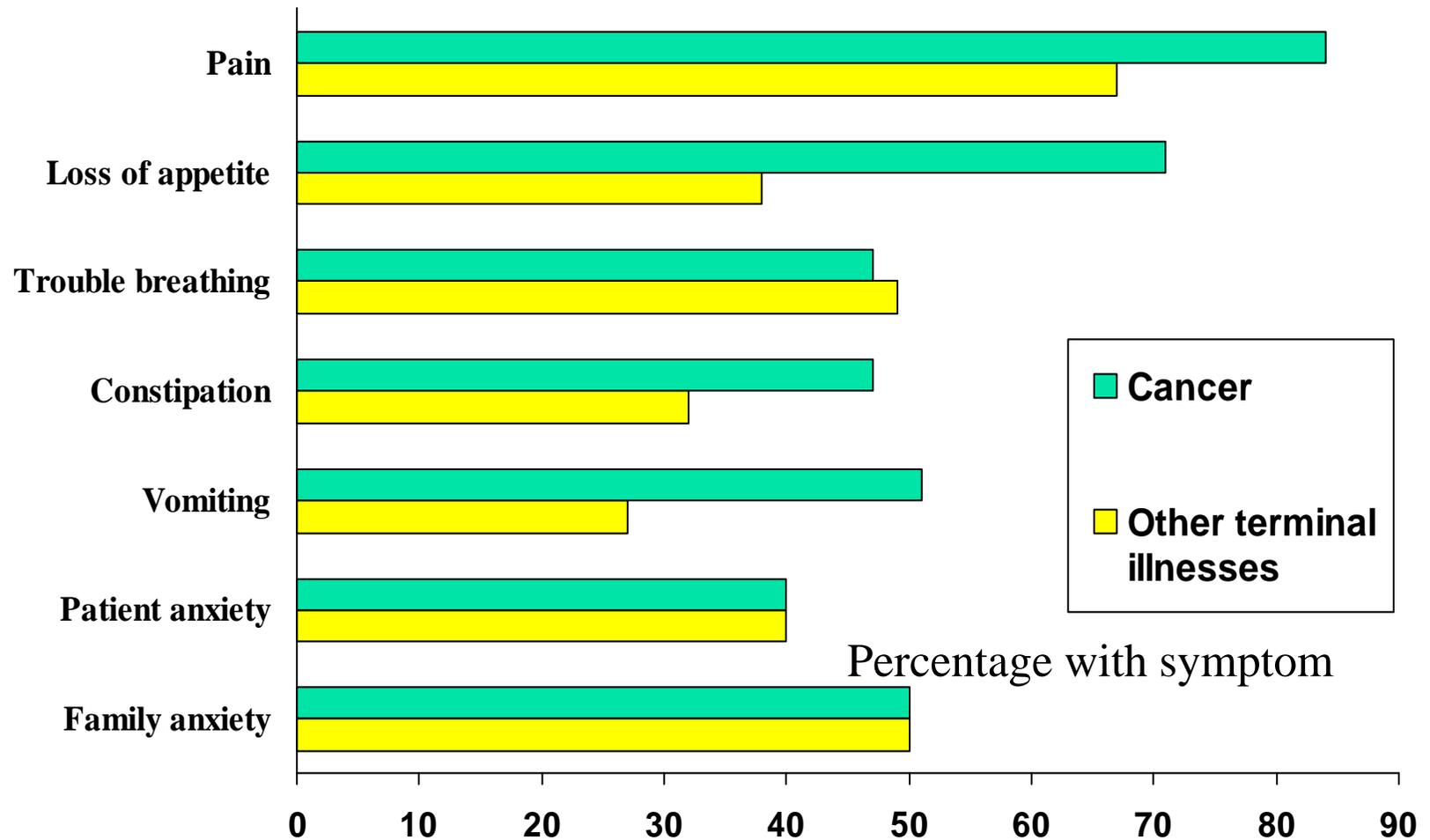


Die Bedürfnisse des Palliativpatienten
stehen im Zentrum: 4 „S“

- **S**ymptombehandlung
- **S**elbstbestimmung
- **S**icherheit
- **S**upport



1. Symptombehandlung



Prevalence of 'symptoms' in the last year of life. Higginson I. Radcliffe Medical Press



Schmerztherapie

- Ursachen gezielt behandeln
- Medikamente:
 - Übliche Schmerzmedikamente
 - Opiate (Morphin und andere)





Opiate: Wirkung und Vorurteile

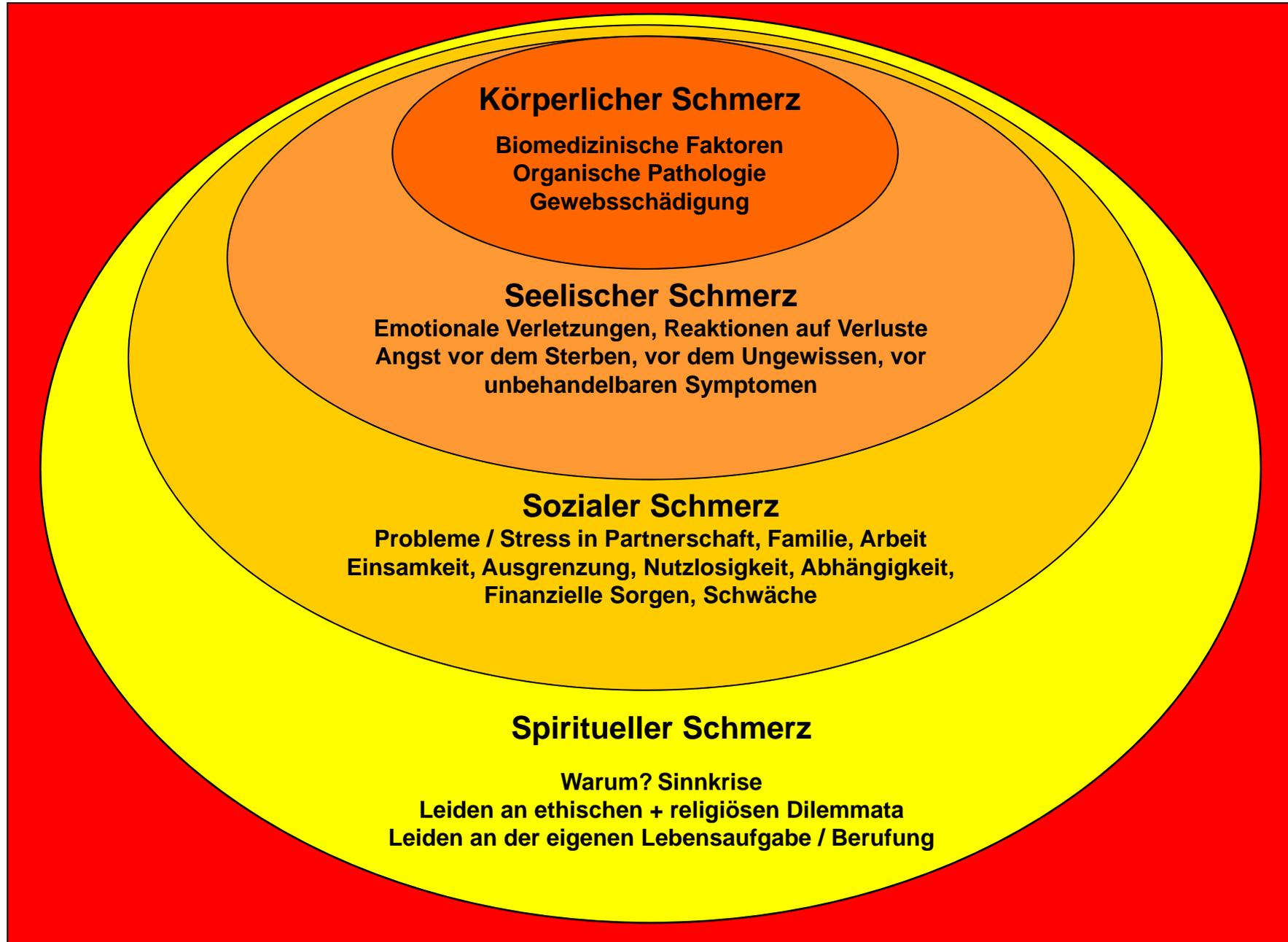
- Sind die stärksten Schmerzmedikamente
- Sind korrekt angewendet gut verträgliche Medikamente
- Wirken nicht lebensverkürzend
- Machen nicht schläfrig
- Machen als Schmerzmedikament verwendet nicht süchtig
- Können als Tbl. und Tropfen, Pflaster oder mittels Injektion / Pumpe angewendet werden
- Können über längere Zeit angewendet werden



Angst vor Schmerz und Ersticken

- Viele Menschen fürchten das Sterben mehr als den Tod: unbehandelbare Schmerzen, ersticken zu müssen
- Schmerzen können in nahezu allen Fällen wirksam gelindert werden
- Atemnot kann wirksam gelindert werden
- Akute, bedrohende Symptome können mit einer Sedation gelindert werden

Total Pain, Total Symptom, Leiden





2. Selbstbestimmung

- Erfordert umfassende Information des Patienten: Prognose, Möglichkeiten und Grenzen der Behandlung
- Laufende Vorausschauende Planung : was möchte ich, was nicht? Was ist mir sehr wichtig, was weniger? Persönlich die Grenzen setzen. Wo möchte ich sterben?
 - aktualisierte Patientenverfügung, die Bezug nimmt auf die aktuelle Krankheitssituation und mögliche Verläufe
 - laufende Evaluation / Anpassung



Patientenverfügung

- In gesunden Tagen → Grundhaltung, Werterhaltung, keine Details
- Bei unheilbarer Krankheit → konkretere Wünsche, was will ich, was nicht
- Sicherheit für sich selbst, Entlastung der Angehörigen (neues Erw.schutzrecht)
- PV heisst Verantwortung übernehmen und nicht anderen die Verantwortung übergeben (als Last).



3. Sicherheit

- Vertrauen, dass mein Wille bis zuletzt geachtet wird, dass ich ehrliche Antworten erhalte
→ offene Kommunikation, PV diskutieren
- Abrufbares Unterstützungsnetz: Hausarzt, Spitex, Spezialisten, Freunde und Familie, Nachbarn, Freiwillige, Notfall-Tel. (wichtig für Pat. + Angeh.)
- Notfall-Vorausplanung, um unerwünschte Massnahmen, z.B. Hospitalisationen zu vermeiden (Sicherheit für Pat. + Angehörige)
- Informationsfluss an Schnittstellen
- Information über Behandlungsmöglichkeiten bei Verschlechterung der Symptome



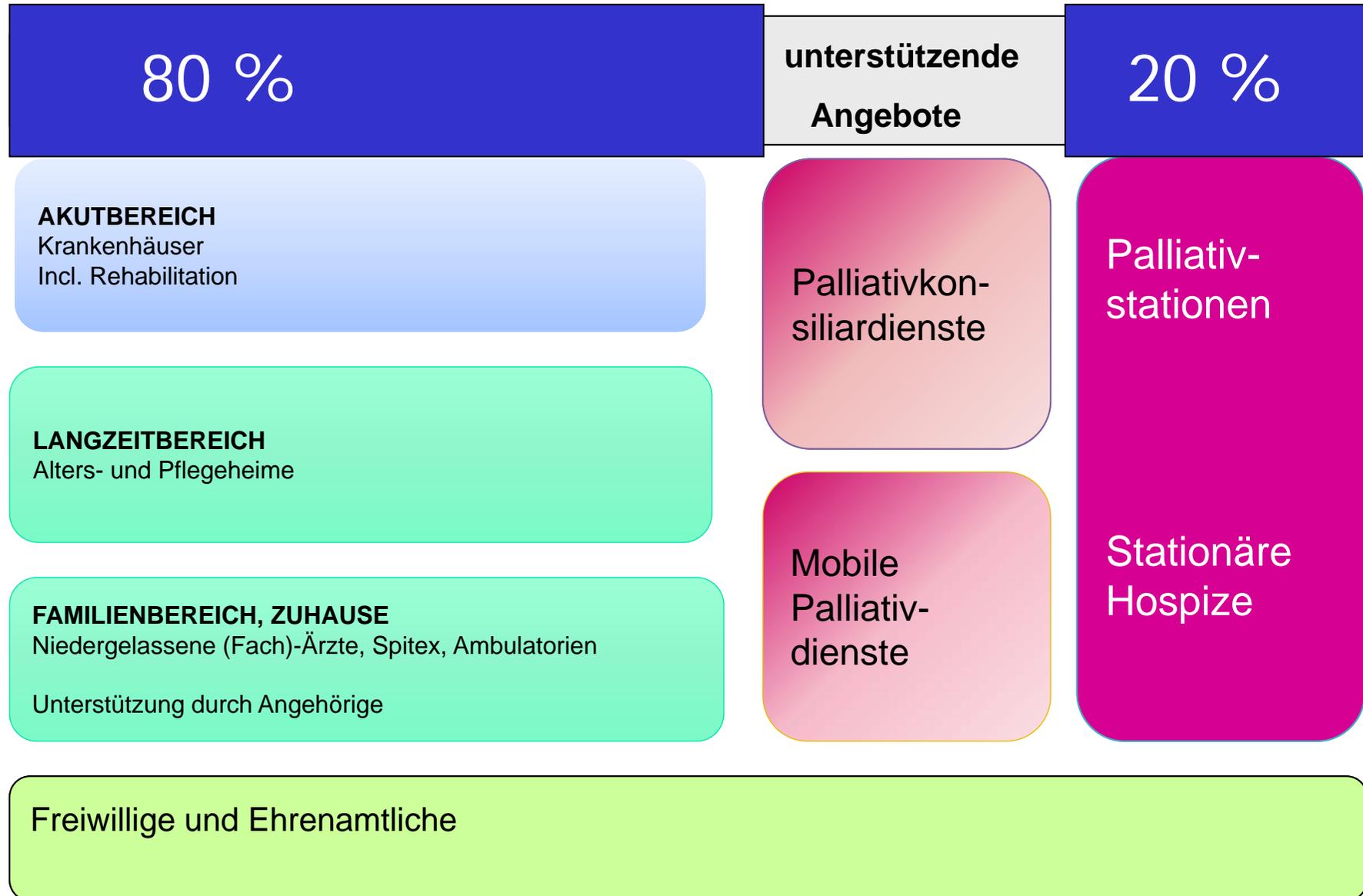
4. Support

- Selbständigkeit fördern / erhalten
- Unterstützung und Begleitung inkl. der Angehörigen, auch nach dem Tod
→ **Freiwillige**
- Support in finanziellen Sorgen, Regelung offener Fragen
- Psychologische und seelsorgerliche Unterstützung, soweit gewünscht

Das Versorgungsnetz



Palliativ – Versorgungsstrukturen Schweiz



Die Idee: wie zu Hause, mit den Möglichkeiten eines Spitals





Leben trotz Krankheit



„Ich wird no richtig zur Gnüsseri,
anstatt dass ich stärke..“

Aussage einer Patientin in der
Palliativstation



Schick mir keinen Engel, der alle Dunkelheit bannt
aber einen, der mir ein Licht anzündet.

Schick mir keinen Engel, der alle Antworten kennt
aber einen, der mit mir die Fragen aushält.

Schick mir keinen Engel, der allen Schmerz wegzaubert
aber einen, der mit mir Leiden aushält.

Schick mir keinen Engel, der mich über die Schwelle trägt
aber einen, der in dunkler Stunde noch flüstert «fürchte dich nicht».