

**Gespräche  
über  
Leben und  
Tod**

Stein Husebø



# Schwerkranke und Sterbende Patienten

## Ethik und Kommunikationstreppe

Danach

Patient und Angehörige – beim Sterben

Planung von Palliative Care

Mutmasslicher Patientenwille

Informiertes Einverständnis

Unsere Erfahrung und Kompetenz in diesen Situationen

Vorbereitende Gespräche: Ein gutes Leben, einen guten Tod

- Der Unterschied zwischen dem richtigen Wort, und dem beinahe richtigen Wort,
- Ist wie der Unterschied zwischen dem Blitz und dem Glühwürmchen

Mark Twain



- Alle können lernen nach  
Noten zu spielen
- Aber in den Pausen.....
- Zwischen den Noten
- Da entsteht.....
- Die grosse Musik

Arthur Schnabel

Schwerkranke und Sterbende

Offenheit

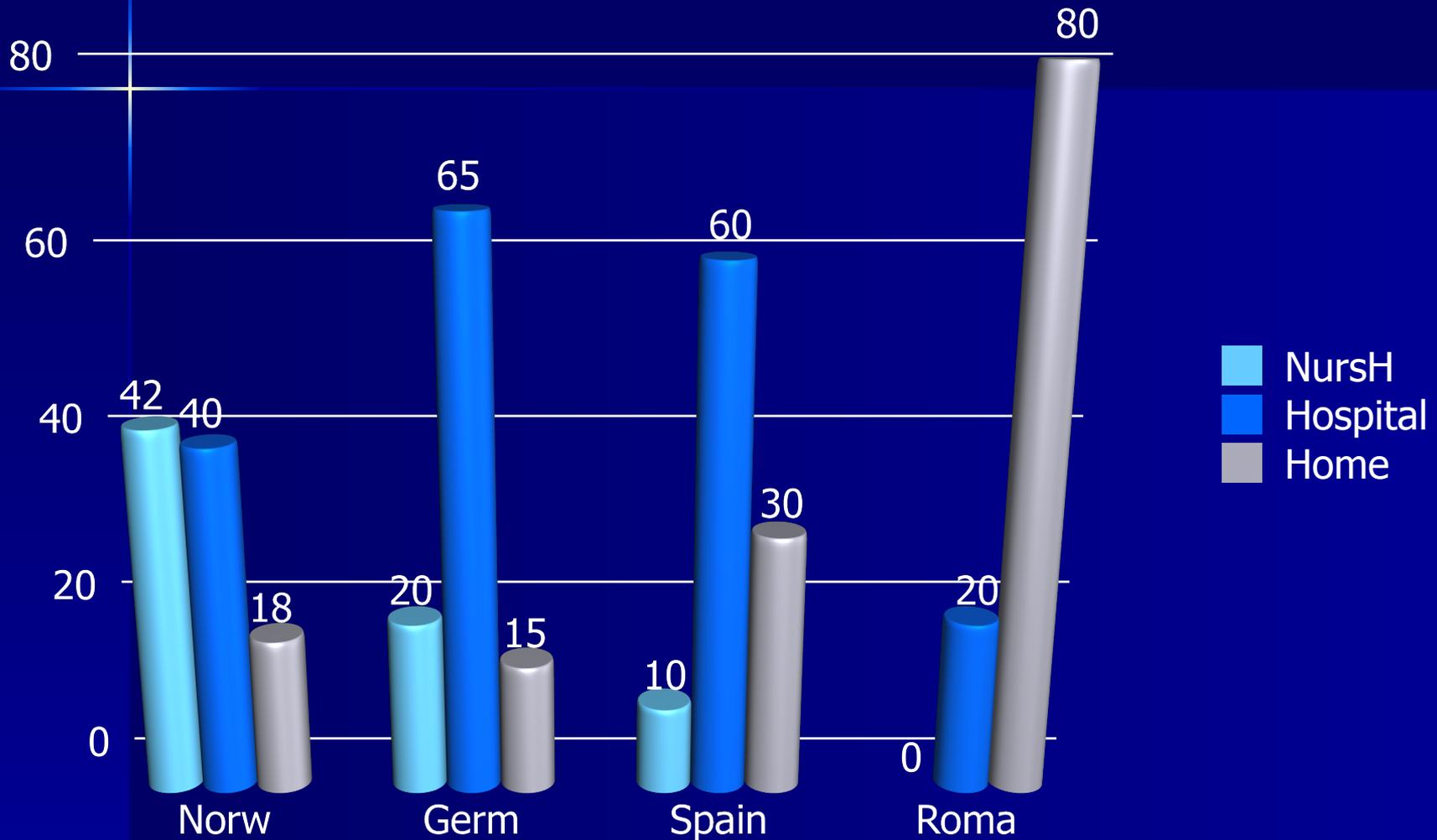
## über den bevorstehenden Tod

- Welche Information haben Sie über die Erkrankung erhalten?
- Machen Sie sich Sorgen über die Zukunft Ihrer Kinder?
- .....Sagen Sie bitte mehr darüber.....
- Möchten Sie, dass wir offen über die verbleibende Zeit sprechen?

Zeit und Ethik  
Ist eine Frage  
Von Tiefe,  
Nicht von  
Länge



# Wo wird gestorben? (%)



# 1916

- >90 % starben zu Hause
- 40 % davon waren jünger als 20
- Lebenserwartung <49
- Alle Familien hatten private Erfahrungen mit Krankheit, Sterben und Tod

# 2016

- 80-90% sterben in Institutionen
- Lebenserwartung > 80
- Wir und unsere Kinder haben fast niemals den friedlichen Tod der Grossmutter zu Hause erlebt
- Wir haben den Tod getötet

# Der wichtigste/ privateste Augenblick im Leben

Ist für den allermeisten Menschen:

- Wenn ein nächster Angehöriger stirbt

Wir wollen:

- vorbereitet sein
- dabei sein: vor, während und nach dem Todesfall
- Abschied nehmen

# Patienten mit Kompetenz

- Niemals Gespräche ohne Patient anwesend
- Integration von Angehörige und Kinder
- Zuhören, Optionen erklären, Raum für Fragen, Reaktionen und Gefühle
- Wiederholung / Eintragung in der Krankenakte
- Der Patient bestimmt welche Behandlung er annimmt: **INFORMIERTES EINVERSTÄNDNIS**
- Wir bestimmen, welche Behandlung aktuell ist

# Patienten ohne Kompetenz

- Angehörige entscheiden nicht
- Sie können aber zentrale Informationen über **Mutmasslichen Patientenwillen** geben
- **Wie hätte er in der vorliegenden Situation entschieden?**
- Andere Informationsquellen: Angehörige, Arzt, Pflegepersonal, Freunde, Lebensgeschichte
- Patientenverfügung, Gesundheitsbevollmächtigten

## Hoffnung - Fußwechsel

### Es gibt Hoffnung:

- Um zu Überleben
- Um Gesundheit zu erhalten

### Dann kämpfen wir gemeinsam:

- Und schlucken alle Nebenwirkungen

### Es gibt keine Hoffnung:

- Um zu Überleben
- Um Gesundheit zu erhalten

### Dann kämpfen wir gemeinsam:

- Um Hoffnung, Ziele, Kommunikation, Sinn, Haltung, Würde und Abschied

# Max Frisch

- Die Würde liegt in der Wahl

# Würde

- Die Biographie –
- Die Lebensgeschichte
- Das Lebensproject

# Palliative Care

- Schmerzlinderung
- Symptomlinderung
- Kommunikation
- Ethik
- Soziale Integration
- Seelsorge
- Teamarbeit
- Kinder
- Patient und Angehörige
- Person und Gesellschaft
- Körper und Seele
- Wissen und Verständnis
- Wissenschaft und Kunst
- Schwäche und Würde
- Leiden und Hoffnung
- Leben und Tod
- Liebe und Trauer

# Hoffnung bedeutet nicht Optimismus

- Es ist nicht die Überzeugung, dass etwas oder alles gut endet
- Aber das Bewusstsein,
- **Dass etwas einen Sinn hat,**
- Unabhängig davon wie es endet.

Vaclav Havel

# Warum wird das Sterben von Sterbenden verlängert?

- Steh nicht da herum!
- Tu etwas!
- Dies sollten wir ändern:
- Tu nicht immer etwas!
- Setzen Sie sich hin!

Doust J. BMJ 2004;328:475

# KrankenpflegerIn - Würde

- Sollte ich am Ende des Lebens alt, schwach, krank und allein sein, wäre ich dankbar für ein zu Hause im Pflegeheim...
- Die grösste Kränkung meiner Würde wäre dass,
- jemanden ohne mich zu Fragen den Büstenhalter entfernt!
- Dann bringe ich sie um!

## **Die schlimmste Kränkung der Menschenwürde die ich mir vorstellen kann:**

- Das ein sterbender Mensch in seinen letzten Lebenstunden sinnlos ins Krankenhaus verlegt und wiederbelebt wird

# Palliativer Plan

- Frau Clara Hansen leidet unter fortgeschrittene Demenz und Herzinsuff.
- Ausführliche Gespräche wurden geführt mit ihr und den Töchtern.
- Alle wollen, daß die Mutter zu Hause sterben darf
- Tochter Barbara soll verständigt werden
- **Bei Dyspnoe:** 10 mg Morphin sc.
- **Bei Todesrasseln:** 0.6 mg Scopolamin
- **Bei Panik/ Angst:** 5 mg Dormicum sc.
- Meine Handynummer
- 0047 41780007

# Solveig – 95:



- Es ist Herbst
- Die Mädchen haben Hängebrust
- Die Jungen haben keine Lust
- Es ist Herbst