

Alt – Schwerkrank - Sterbend

Würde?

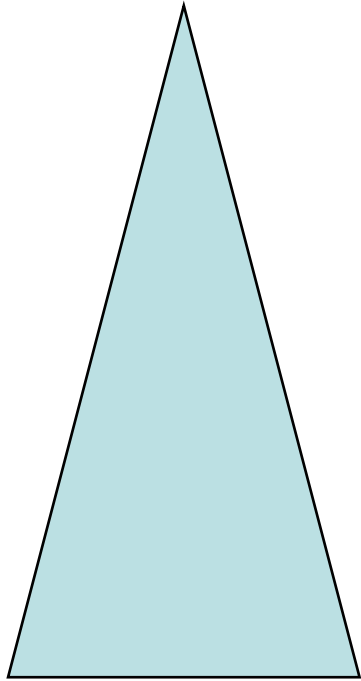
Aktive Sterbehilfe?

Palliative Care?

Stein Husebö

Altersverteilung - Europa

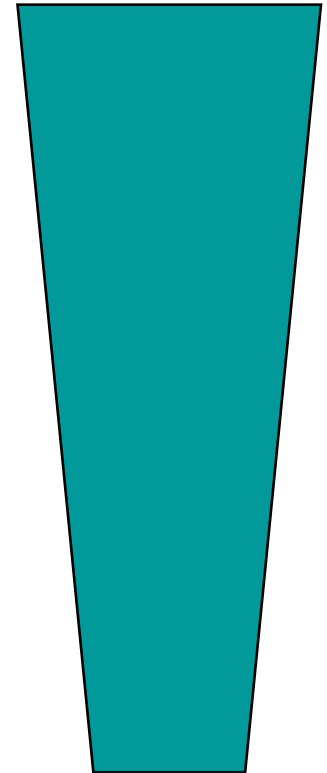
80 Jahre



Vor 80 Jahren



Heute



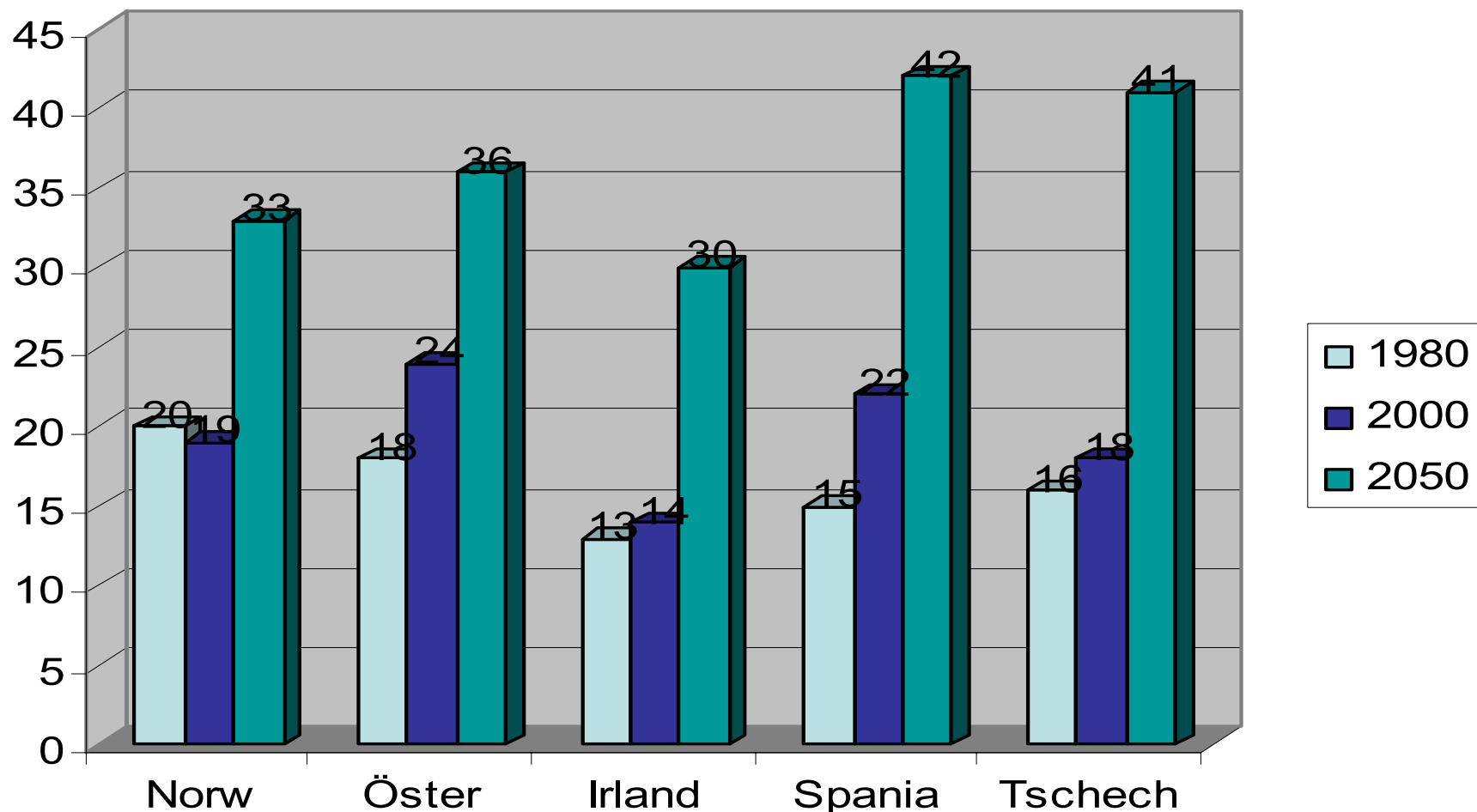
In 30 Jahren

Alt werden - Norwegen

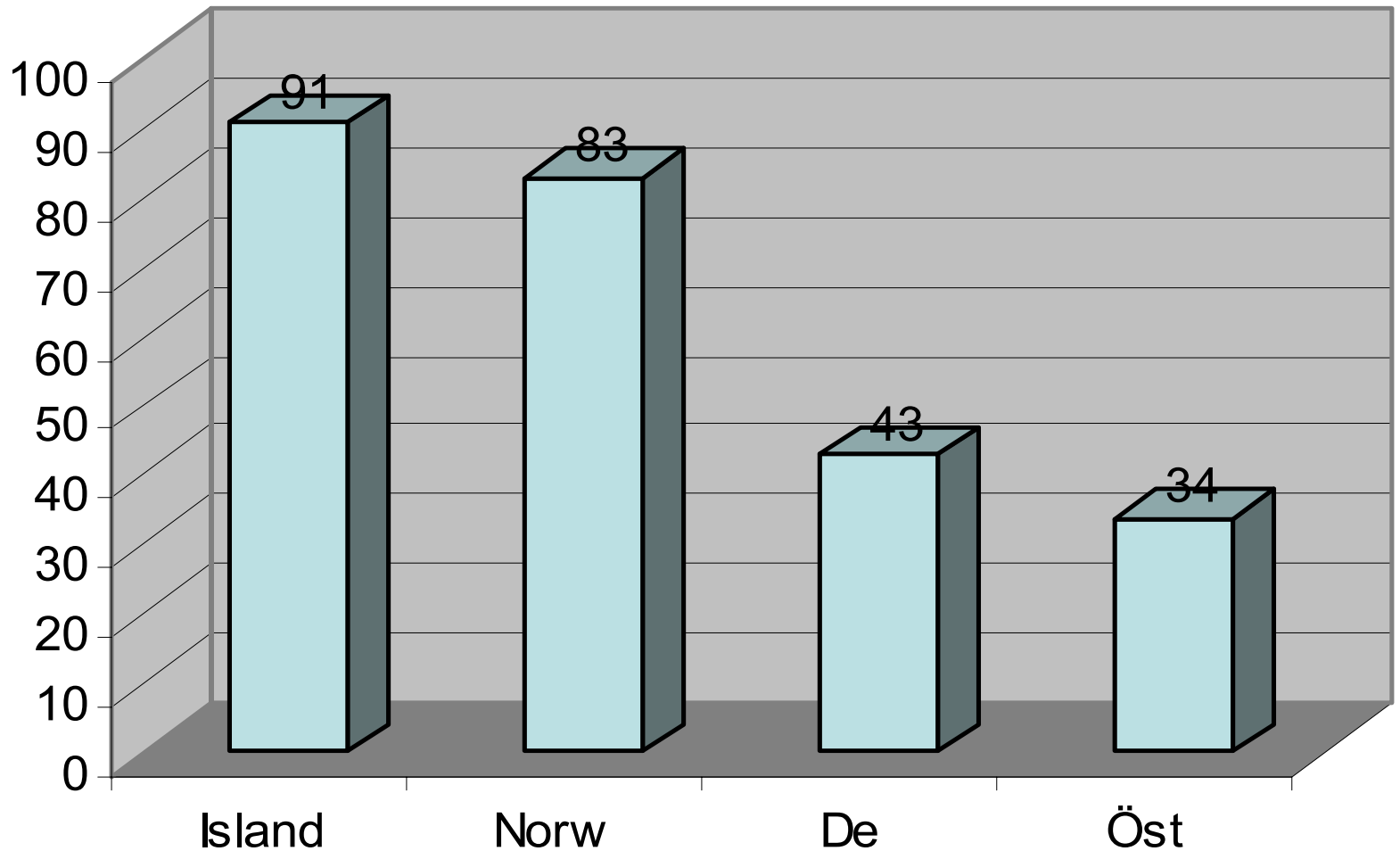
Altersgruppe	Anzahl		Zunahme
	2002	2050	
65-79 Jahre	475 000	780 000	64%
> 80 Jahre	201 000	406 000	102%
> 90 Jahre	18 000	190 000	1100%

Quelle: World Population Prospects UNO 2002

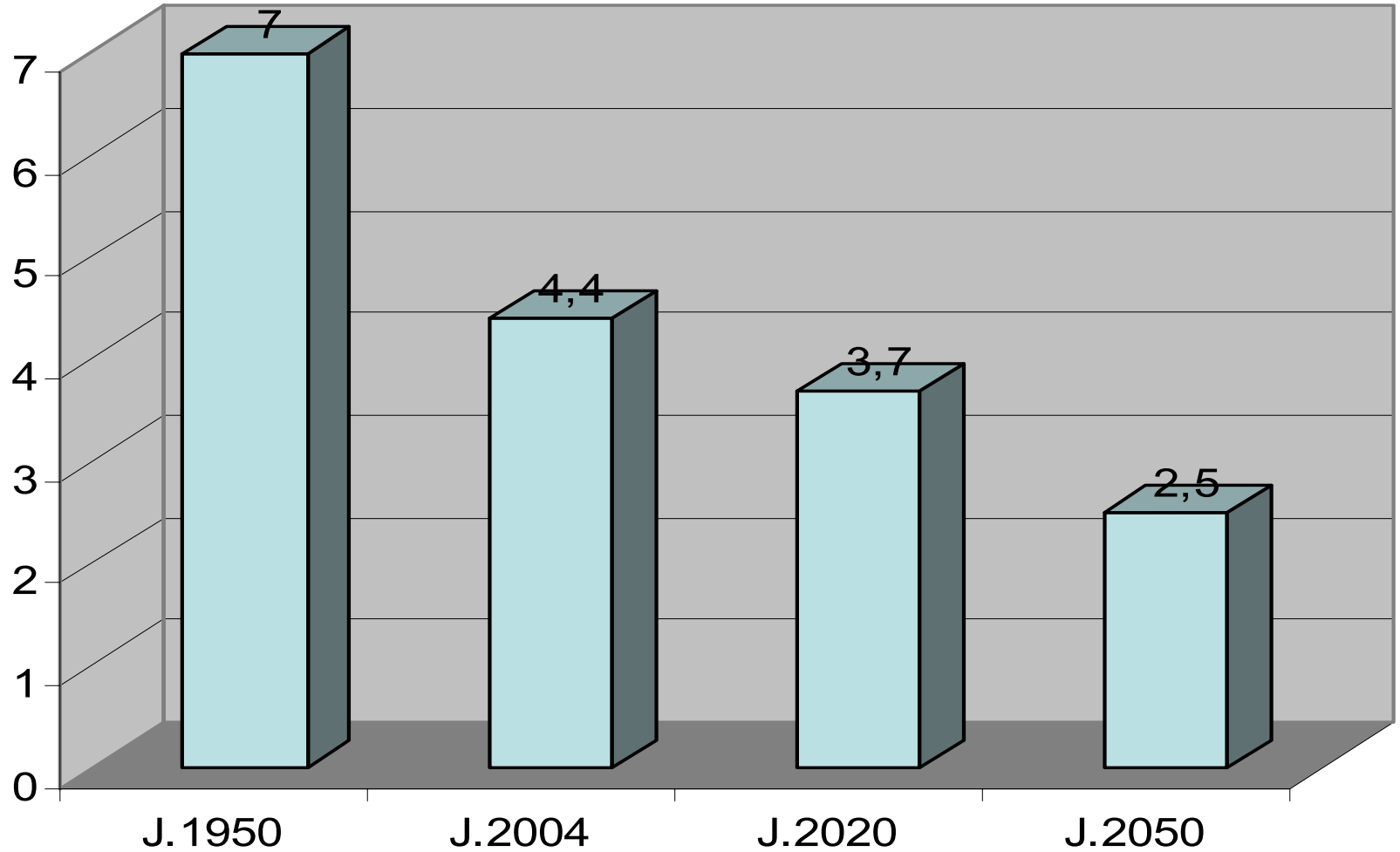
% Einwohner > 60 Jahre



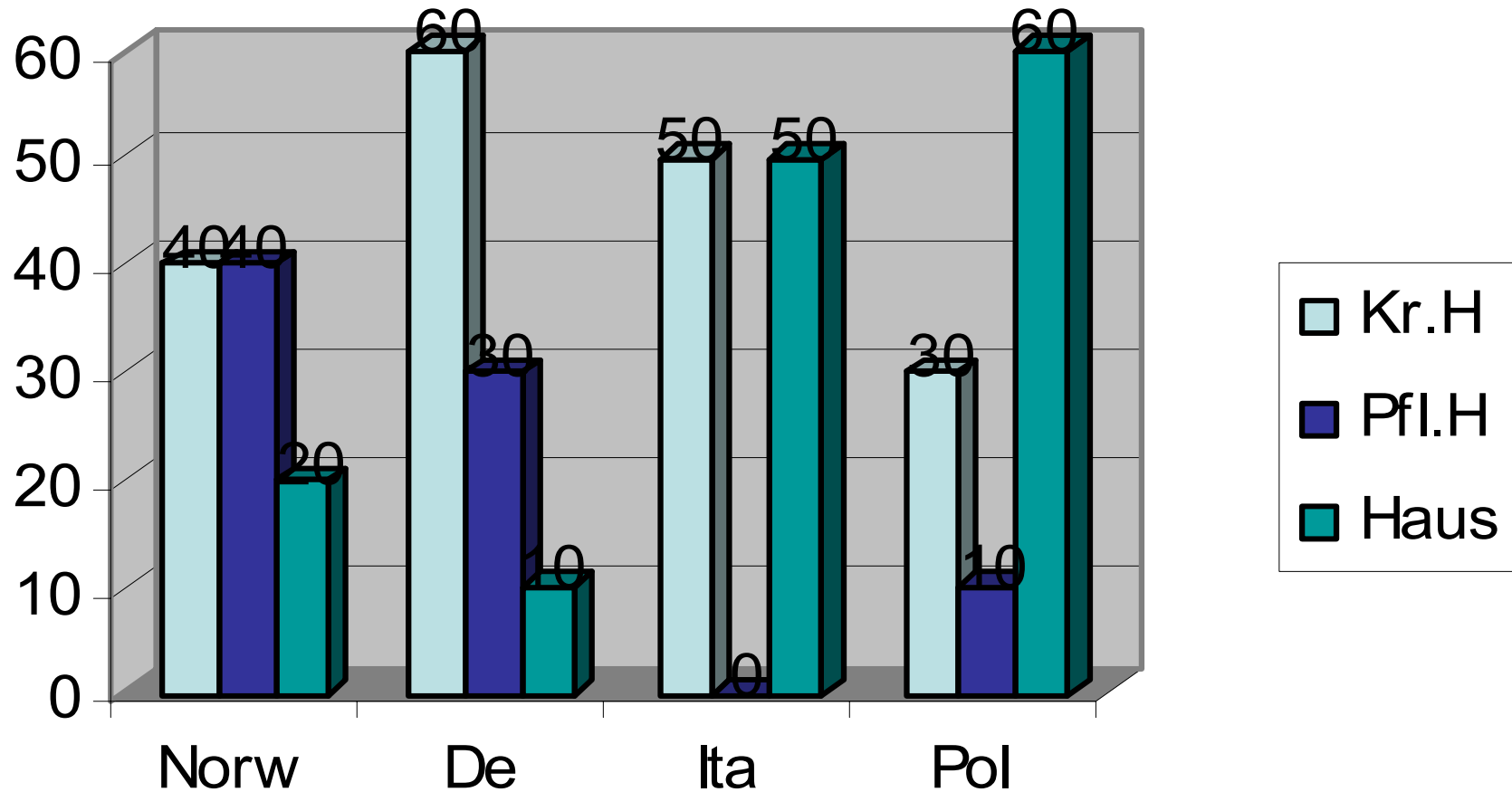
Anzahl der Arbeitnehmer - die im Alter von 55 – 64 noch berufsaktiv sind (in %)



Anzahl Arbeitnehmer pro Rentner

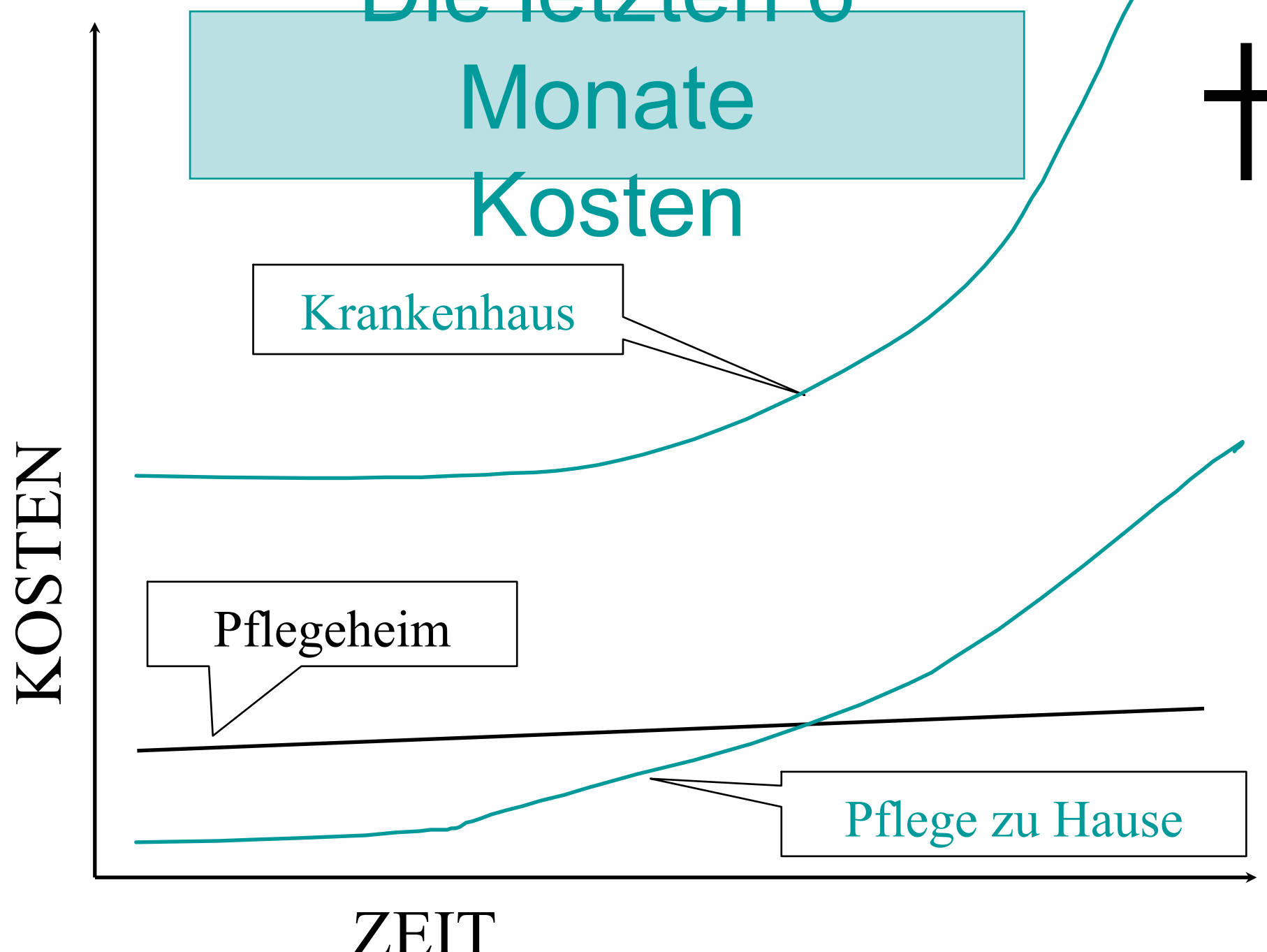


Wo wird gestorben? (In %)



Demenz

- 2004: 2% der Bevölkerung, 2050: 4%
- 5-10% der Bevölkerung über 65
- 50% der Bevölkerung über 85
- 75% der Patienten in Pflegeinstitutionen
- 2004: Europa 13 Mill. – BRD: 1,6 Mill
- 2050: Europa 28 Mill. – BRD: 3.5 Mill
- Keinen Therapiedurchbruch in Sicht



Monate
Kosten

Krankenhaus

Pflegeheim

Pflege zu Hause

KOSTEN

ZEIT

+

Alte in Krankenhaus einweisen?

- Alte Patienten die eine Pneumonie entwickeln hatten 2 Monate bessere Lebensprognose, falls die Behandlung kompetent im Pflegeheim durchgeführt wurde. [Fried. J Gen Intern Med 1995;10:246-50.](#)

Europa – Aktive Sterbehilfe

Europas Bevölkerung	650 Mill.
Todesfälle jedes Jahr	8 Mill
Falls alle europäische Länder die gleiche Praxis wie in den Niederlanden einführen – Anzahl von Patienten die Euthanasie bekommen	250 000
Davon ohne ausdrückliches Verlangen	60 000

Euthanasie – was ist Missbrauch?

- Wenn jemand sich gedrängt fühlt, es anzunehmen:
 - Alte
 - Verlassene
 - Geschwächte und Leidende
 - "Ich will nicht zur Last werden"
 - Psychiatrische Patienten
 - Trauernde
 - Eltern von schwerkranken Kindern
- Wenn auch nur ein Mensch getötet wird – der mit Hilfe hätte leben wollen.

Falls ein Patient:

- Die falsche Diagnose hat (Demenz, chronisches Herz-, Lungen-, neurologisches Leiden) und im Alter,
- völlig abhängig ist von fremder Hilfe, in oder außerhalb von Pflege- und Altersinstitution schlecht versorgt ist,
- und sich nicht mehr verständigen oder wehren kann – und dann gegen seinen Wunsch eine Ernährungssonde bekommt
- wäre es dann nicht verständlich, dass viele die aktive Sterbehilfe als möglichen Ausweg wünschen.....?

Der europäische Alptraum: Altersgrenze

Im Jahr 2050 bekommen Alte über 80:

- Keine Rente
- Keine Leistungen vom Gesundheitswesen
- Keinen Heimplatz
- Angebot von aktiver Sterbehilfe

Die Tatsachen

- Die Anzahl der pflegebedürftigen, schwächsten Alten werden sich bis 2050 verdoppeln
- Sie brauchen nicht Serviceleistungen, sondern kompetente Fürsorge rund um die Uhr
- 60% der Alten über 80 Jahre leben allein
- Krankenhaus ist für die Behandlung der Alten mehr als schlecht geeignet

Palliative Care – der Inhalt

- Schmerzlinderung
- Symptomkontrolle
- Schwerkranke und Sterbende
- Körper, Psyche, Sozial, Seele
- Ethik
- Kommunikation
- Mikro und Makro

Palliative Care – der Inhalt

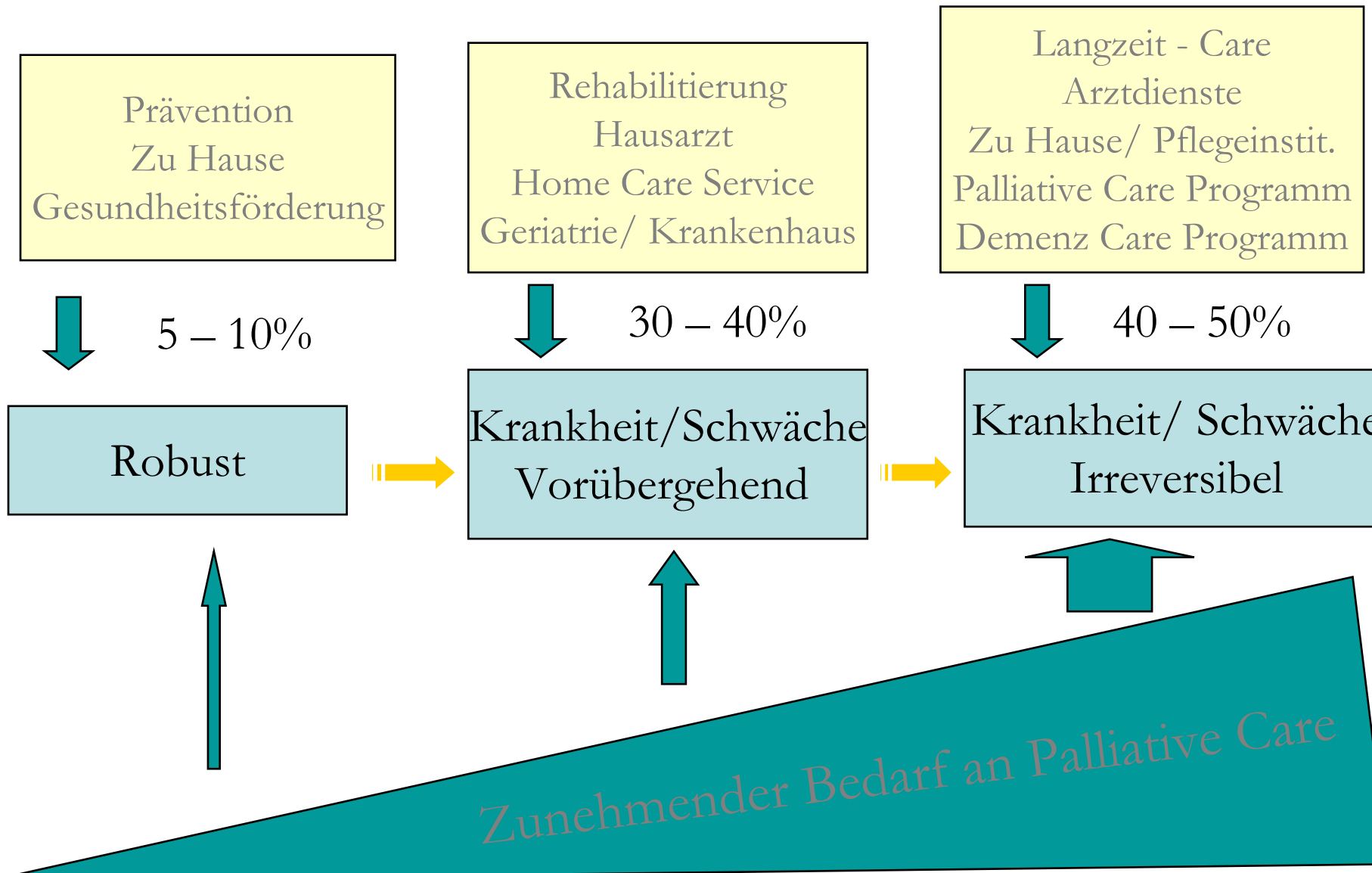
- Patient und Angehörige
- Der Ort und die Organisationen
- Berufliche und menschliche Kompetenz
- Multidisziplinäres Team
- Liebe und Trauer
- Der Tod als einen Teil des Lebens

Palliative Care

setzt neue Erkenntnisse
in der Medizin und den
Humanwissenschaften
zugunsten von
schwerkranken und
Sterbenden.

Ihr revolutionärer
Beitrag ist es aber, die
Würde der Schwachen,
Alten, Sterbenden und
den Tod als einen
zentralen Teil des
Lebens zurückzugeben.

Die schwächsten Alten



Indikatoren – „gute“ Palliative Care für Alte?

- Individuelle Zielsetzungen im Alltag?
 - Hygiene und Ernährung
 - Aktivität – drinnen und draußen
 - Soziale Teilnahme: lesen, diskutieren, tanzen, singen
- Zwangsmassnahmen? Basale Menschenrechte?
- Decubitus?
- Verbrauch an Morphin die letzten 24 Stunden?

* * * * * - Pflegeheim

- * Heimarzt/ Pflegekompetenz – 24 Stunden
- * Palliative Care
- * Ethik und Rechtsschutz
- * Demenzprogramm
- * Internes Ausbildungsprogramm/

Die grausigste Beleidigung...

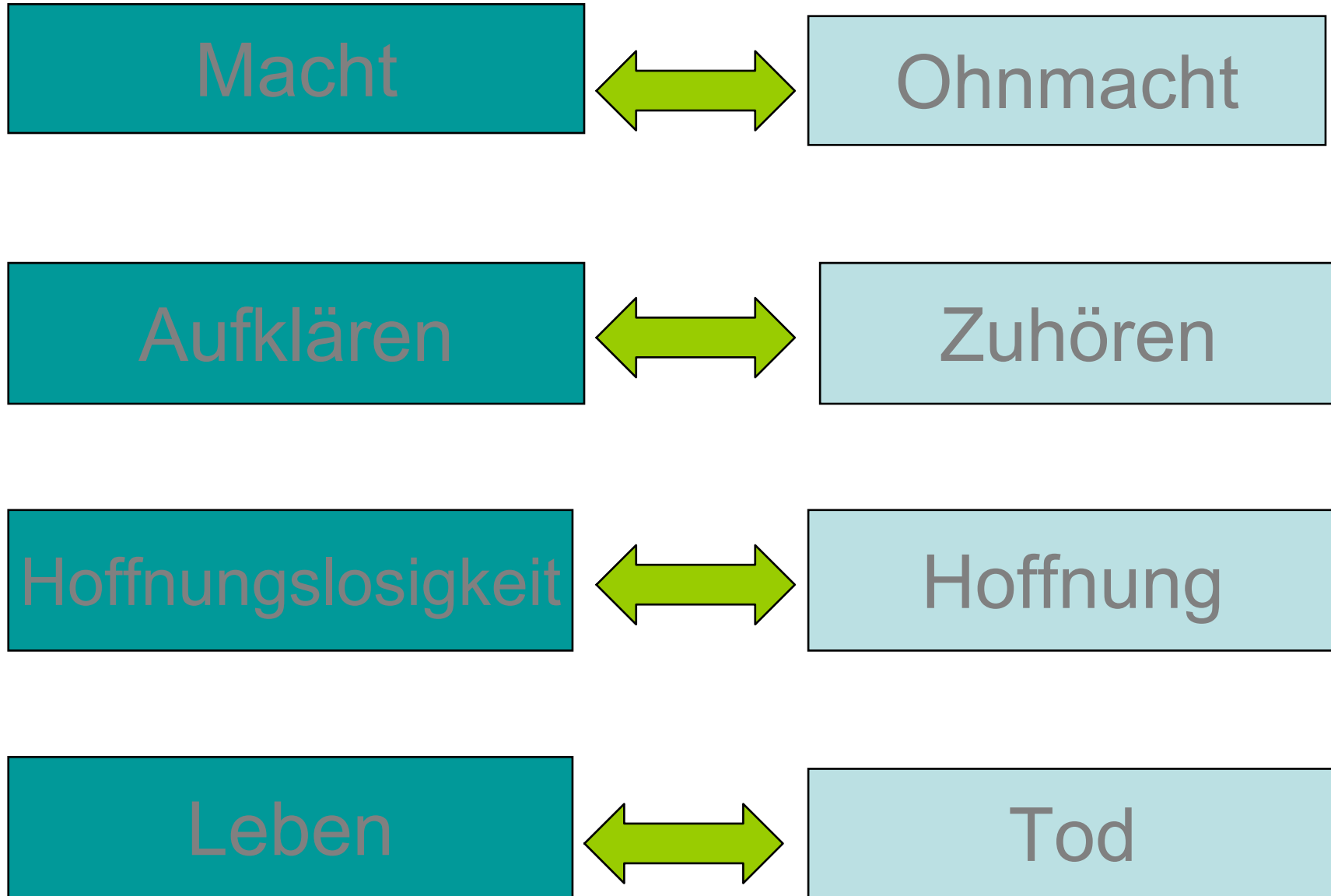
die man einem Menschen zufügen

kann,

ist die, ihm abzusprechen,

dass er leide

Palliative Care – Die Herausforderungen:



1904

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

2004

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

Geliebt wirst du
einzig,
wo du schwach
dich zeigen darfst,
ohne Stärke
zu provozieren

Theodor Adorno

Die fast unlösbare
Aufgabe
besteht darin, weder
vor der Macht der
Anderen,
noch vor der eigenen
Ohnmacht, sich
dumm machen zu
lassen

Theodor Adorno

Palliative Care – Die Herausforderungen:

Helfen



Omnipotenz

Fachlich



Menschlich

Nähe



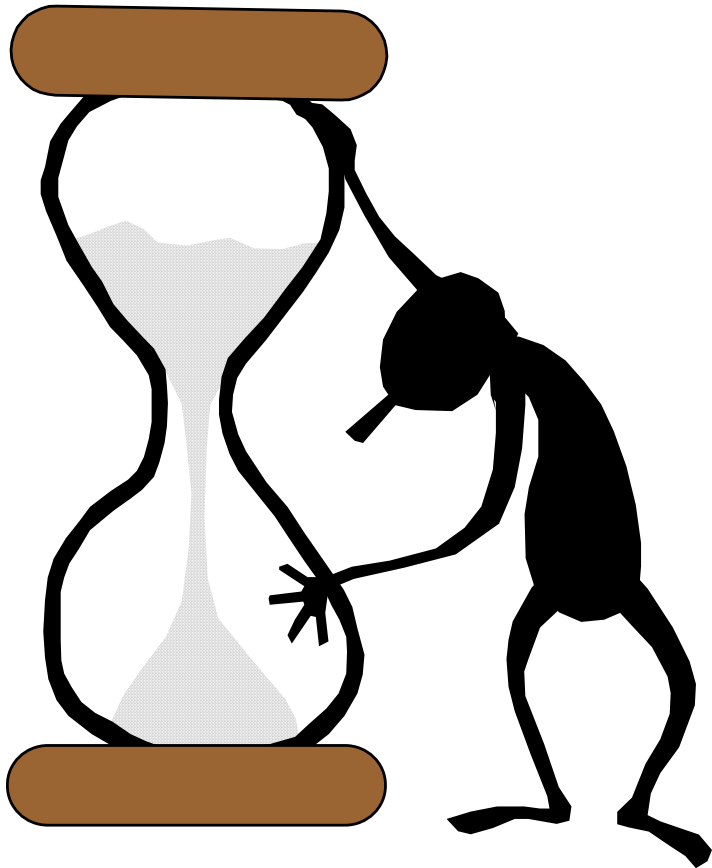
Distanz

Stärke



Schwäche

Zu leben ohne Alt zu werden...



- Viele möchten leben ohne Alt zu werden
- Sie werden in der Wirklichkeit alt ohne zu leben

Würde?

- Was einen Preis hat, an dessen Stelle kann etwas anderes als Äquivalent gesetzt werden.
- Was dagegen über allen Preis erhaben ist, das hat seine Würde.

Immanuel Kant

Palliative Care – Die Herausforderungen:

Jung



Alt

Krebs



Demenz

Krankenhaus



Altersheim

Würde



Kränkung

Zeit

Ist eine Frage

Von Tiefe,

Nicht von

Länge

Cicely Saunders

Vergleich Norwegen/Deutschland

	Ratio N/D
Krankenhausbetten pro Einwohner	1:2
Pflegebetten pro Einwohner	2:1
Pflegekräfte (Krankenhaus und Pflegeheim) pro.Pat.	2:1
Ärzte im Pflegeheim pro Patient	2:1
Kosten für Gesundheitswesen pro Einwohner	Gleich
Wo bleibt das Geld in Deutschland?	

Menschenrechte?

- **Physischer Zwang:** - der Patient wird gegen seinen Willen: festgehalten, hingelegt, gestoßen, etc.
- **Pharmakologischer Zwang:** - Medikamente gegen den Willen des Patienten – Niederspritzen!
- **Mechanischer Zwang:** - Gurte , Handschuhe etc.
- **Isolation:** - einsperren in einen Raum oder eine Station, Verschließen der Außentür etc.

„Neue“ Fachwörter im Wörterbuch

- Zwangsgurt – Festbinden – Einsperren
- Zwangsfernsehen
- **Medikamentöse Fixierung** (Deutschland)
- **Niederspritzen** (Österreich)
- Zwangsernährung (um das Gewicht zu erhalten)
- Alles ohne gesetzliche Verankerung und Rechtsschutz

Wenn man sieht was die heutige Medizin
fertigbringt, fragt man sich unwillkürlich,
wie viele Etagen hat der Tod?

Jean Paul Sartre

Unverzichtbare Basisbetreuung

- Vorbereitende Gespräche mit Patient/
Angehörige
- Gute Linderung von Schmerzen u. Symptome
- Respekt / Würde
- Soziale Gerechtigkeit – unabhängig von
Diagnose/ Alter
- „Total Care“ - Körper, Psyche, Seele, Sozial
- Fachliche und ethische Kompetenz
- In Frieden sterben zu dürfen
- Liebe

Wenn zwei alte Menschen sich umarmen, kommt es den jüngeren wo nicht ungehörig, so doch stets ein wenig lächerlich vor; aber während die Zärtlichkeit der Jugend einzig dem Glück der Gegenwart und der Zukunft gilt, umfassen jene mit allen Erinnerungen und Hoffnungen die Ewigkeit.

Hans Carossa

Ein Tag im Spätsommer 1947

Palliative Care – Die Herausforderungen:

Probleme



Möglichkeiten

Defizite



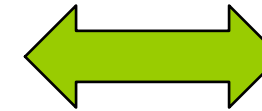
Ressourcen

Menschenrechte?



Ethik

Liebe



Trauer

Die offenen Fragen an uns

- Was können wir von den Alten, den Schwachen und Sterbenden **lernen**?
- Was bedeutet **Würde**?
- Brauchen wir neue **Versorgungsmodelle und Einrichtungen**?
- Auf welcher Weise können wir rechtzeitig **die Gesellschaft aufklären und ändern**?
- Wie planen **Du und ich alt zu werden**?
- **Sind die Pläne realistisch**?

Wir brauchen eine neue Gesellschaft

- Nach Hause gehen und Kinder erzeugen
- Rentner in dem Gesellschaftsleben integrieren
- Ehrenamtliche Arbeit organisieren
- Umdenken von Akut-Medizin zu Care-Medizin
- Ethik: Nicht Leben verlängern um jeden Preis
- Globale Solidarität
- Schwäche, Tod und Trauer in Leben zulassen

Kierkegaard I

Wenn wir beabsichtigen einen Menschen zu einer bestimmten Stelle hinzuführen, müssen wir uns zunächst bemühen, ihn dort anzutreffen, wo er sich befindet und dort anfangen. Jeder, der dies nicht kann, unterliegt einer Selbsttäuschung, wenn er meint, anderen helfen zu können.

Kierkegaard II

Wenn ich wirklich einem anderen helfen will, muss ich mehr verstehen als er, aber zu allererst muss ich begreifen, was er verstanden hat. Falls mir dies nicht gelingt, wird mein Mehr-Verständnis für ihn keine Hilfe sein. Würde ich trotzdem mein Mehr-Verständnis durchsetzen, dürfte dieses wohl in meiner Eitelkeit begründet sein. Ich möchte meine Unterstützung durch seine Bewunderung ersetzen.

Kierkegaard III

Aber jede wahre Kunst der Hilfe muss mit einer Erniedrigung anfangen. **Der Helfer muss zuerst knien vor dem, dem er helfen möchte.** Er muss begreifen, dass zu helfen nicht zu herrschen ist, sondern zu dienen; dass Helfen nicht eine Macht, sondern eine Geduldausübung ist

Sören Kierkegaard 1859

Eine einfache Mitteilung

Die Schriften über sich selbst