

Lebensqualität trotz unheilbarer Erkrankung

Montag, 13. November 2017 Hayingen

Pfr. Michael Hägele, Ev. Klinikseelsorger, Vorsitzender des Klinischen Ethikkomitees der Kreiskliniken Reutlingen GmbH

**Wenn ich eine unheilbare Erkrankung hätte...
was würde für mich „Lebensqualität“ bedeuten?**



Pallium – der Mantel

palliare – mit einem Mantel bedecken/ umhüllen

Palliativmedizin / Palliative Care /Palliativversorgung



Palliativversorgung – weit mehr als reine Behandlung

- bejaht das Leben und betrachtet das Sterben als Teil des Lebens
 - sieht den erkrankten Menschen in seiner Gesamtheit
 - stellt die Wünsche und Bedürfnisse des Betroffenen und seiner Angehörigen in den Mittelpunkt
 - ist am jeweiligen Bedarf orientiert
 - kann und sollte bei Vorliegen einer unheilbaren Erkrankung frühzeitig genutzt werden
 - möchte ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod ermöglichen (zu Hause, stationäre Pflegeeinrichtung, stationäres Hospiz, Klinik)
- Palliative Haltung/-Einstellung, Palliative Lebenskultur

Lebensqualität

Palliativmedizin ist ein Ansatz zur **Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien**, die mit einer nicht heilbaren fortschreitenden bzw. weit fortgeschrittenen Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung konfrontiert sind und zwar durch **Vorbeugen und Lindern von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, gewissenhafte Einschätzung von Schmerzen und anderen belastenden Symptomen körperlicher, psychischer und spiritueller Art.**

Weltgesundheitsorganisation (WHO) 2002

Palliativversorgung umfasst

- die medizinische Versorgung
 - die pflegerische Versorgung
 - die menschliche, psychosoziale Begleitung
 - die spirituelle/ seelsorgliche Begleitung
- jeweils abhängig von den individuellen Bedürfnissen und Wünschen des Erkrankten und seiner Angehörigen

Medizinische Versorgung

frühzeitige Erkennung, gewissenhafte Einschätzung und Linderung

- **von Schmerzen** (Schmerztherapie abhängig von Stärke und Ausmaß der Schmerzen)
- **und anderen belastenden Symptomen** (z.B. Übelkeit, Erbrechen, Atemnot, Verstopfung, Schlafstörungen, Depressionen, Ängste ...)

→ **Palliativmedizin**



Pflegerische Versorgung

- **Mundpflege** (zur Vermeidung von Soorinfektionen, einreißen der Mundschleimhaut/Mundwinkel und Borkenbildung)
- **entlastende Lagerung**
- **geeignete Ernährung**

→ **Palliativpflegekräfte**



Menschliche, psychosoziale Begleitung

- „ein offenes Ohr haben“
 - Zuhören nicht Zuhören
 - reden, schweigen, lachen, singen, vorlesen
 - menschliche Nähe zeigen, da sein und mitaushalten
 - Körperlicher Kontakt, Hand halten
 - zur Hand gehen
 - erfüllbare Wünsche verwirklichen
 - Raumatmosphäre (Licht, frische Luft, Aussicht, Geräusche)
- **Ambulante Hospizdienste, Palliativpflegekräfte, Seelsorge**



Spirituelle/ seelsorgliche Begleitung (Coping-Strategien)

Menschen suchen spirituelle Orte/ Räume auf in Situationen

- persönlicher Not (Überarbeitung, Angst um einen Angehörigen, Einsamkeit)
- in besonderen Momenten des Glücks (Geburt eines Kindes, gelungene OP)

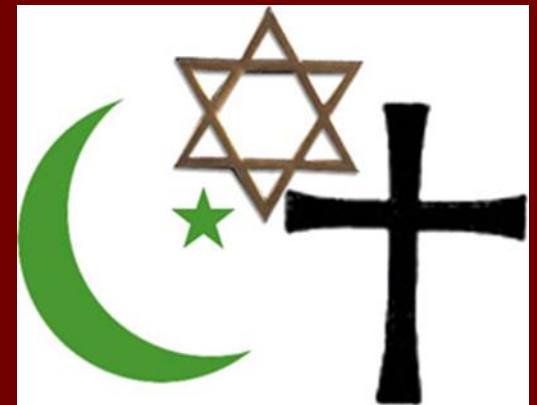
Spirituelle können Orte hilfreich sein im Sinne von

- zur Ruhe kommen
- klagen können
- Vertrauen in eine höhere Kraft/ Macht finden
- das Gefühl von Geborgenheit erfahren
- Hoffnung verbalisieren
- sich etwas von der Seele reden/ schreiben
- Glück und Dankbarkeit ausdrücken
- sich (wieder) spüren



Wichtige Elemente religiösen Copings

- Symbole (Kreuz, Davidstern)
- Texte/ Gebete (aus den heiligen Büchern)
- Lieder (aus dem Gesangbuch)
- Rituale (Segnung, (Kranken)salbung, Abendmahl, Handauflegung)
- Atmosphäre des Raumes (Licht, Farben, Stille)
- Kerzen/ Ewiges Licht
- Engel, Herz



Spirituelle/ seelsorgliche Begleitung beinhaltet

- Fragen nach dem Sinn des Lebens, nach Sterben, Tod und nach dem Danach
- Zuständige Pfarrer/Seelsorger informieren
- Rituale
- Symbole
- Lieder, Gebete, (Bibel)texte

→ Seelsorge



Ambulante Palliativversorgung – allgemein (AAPV) oder spezialisiert (SAPV)

1. Allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV) wird übernommen von

- niedergelassenen Haus- und Fachärzten
- Pflegekräften der ambulanten Pflegedienste bzw. der stationären Pflegeeinrichtungen
- ehrenamtlichen Mitarbeitern/innen der Hospizdienste/-gruppen

→ die meisten Palliativpatienten können mit AAPV hinreichend gut versorgt werden

2. Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) wird übernommen von

- Brückenpflege/ SAPV-Team (speziell ausgebildete Palliativmediziner und Palliativ-Fachpflegekräfte)
- in enger Kooperation mit Hausärzten, stationären Einrichtungen, ambulanten Pflegediensten, Hospizdienst/-gruppen

→ SAPV ist erforderlich bei Patienten, die unter starken Schmerzen/ belastenden Symptomen leiden und durch eine AAPV alleine nicht ausreichend versorgt werden können

Bei Bedarf können SAPV-Leistungen von jedem niedergelassenen Arzt und von betreuenden Klinikärzten verordnet werden.

Weitere Unterstützungsangebote in der Palliativversorgung im Landkreis

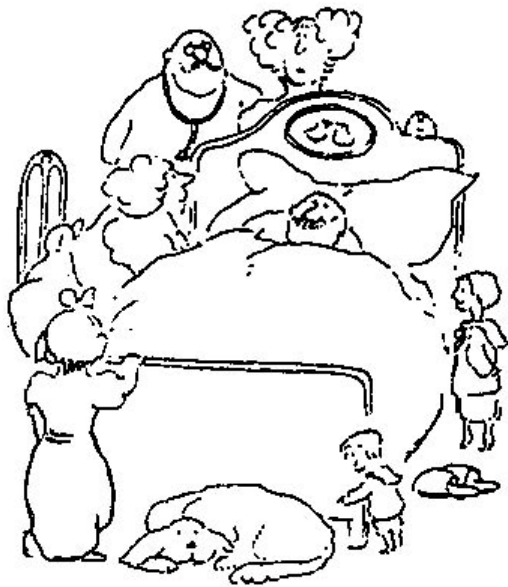
- **Hospiz** – Haus Veronika in Eningen
- **Brückenpflege/SAPV-Team der Kreiskliniken Reutlingen GmbH**
- **Palliativstation – Klinikum am Steinenberg** (Betten)
- **Patientenverfügung / Notfallplanung** (beinhalten grundlegende Entscheidungen, wie in einer konkreten Situation gehandelt werden soll)
- **Ethikberatung** (kann angefragt werden von allen Personen, die in die Betreuung eines Patienten involviert sind)



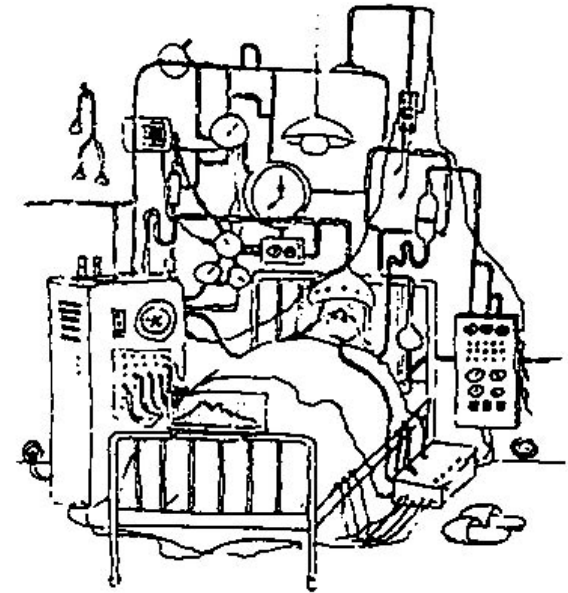
A word cloud of German terms related to ethics and philosophy. The words are arranged in various orientations and sizes, with 'Verantwortung' and 'Ethik' being the most prominent. Other significant words include 'Freiheit', 'Moral', 'Philosophie', and 'Gleichheit'. The background is white with a red border.

Verantwortung
Ethik
Freiheit
Moral
Philosophie
Gleichheit
Respekt
Verständnis
Normen
Zusammenleben
Frieden
Recht-Unrecht
Werte
Gerechtigkeit
Glaubens
Toleranz
Gut
Richtig-Falsch
Tugend
Sinn
Wertewandel
Gesellschaft
Vertrauen
Empathie
Verhaltensregeln
Rechtfertigung
griechische-Philosophie
Demokratie
Sitte
Zivilisation
Ethos
Äthos
Fairness
Krieg
Handeln
Kriegsethik
Empatie
Gleichberechtigung
freier-Wille
Verständnis
Normen

Sterben um 1900



Sterben heute



Was
ist
passiert?

Die Fortschritte der Medizin sind ungeheuer.

Man ist sich seines Todes nicht mehr sicher.

Hermann Kesten (1900-96)



Wie behandeln wir richtig?

Woran sollen wir uns orientieren?



*Do unto others
as you would have
them do unto you*

Behandle andere so,
wie du selbst von ihnen
behandelt werden willst.

Was du nicht willst, dass man
dir tu', das füg' auch keinem
anderen zu.

Golden-Rule Mosaik

seit 1985 im UN-Hauptquartier in New York City

Ethische Kriterien in der Medizin

Die 4 ethischen Grundprinzipien

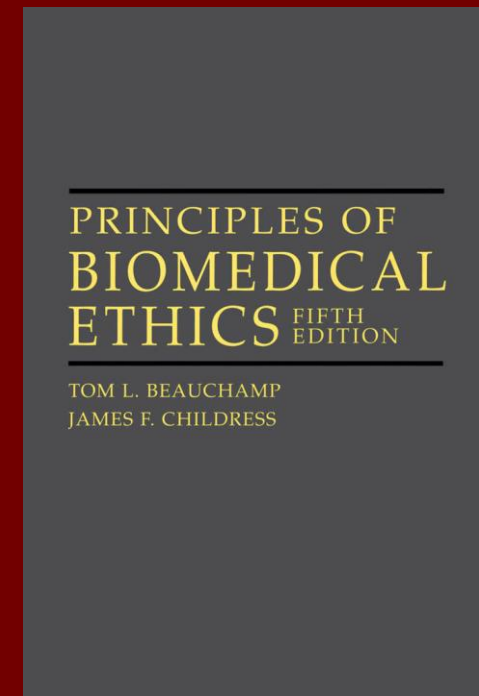
- Wohltun (beneficence)
- Nicht-Schaden (nonmaleficence)
- Autonomie (respect for autonomy)
- Gerechtigkeit (justice)



Tom L. Beauchamp



James F. Childress



Erstveröffentlichung: 1979

Prinzipienorientierte Falldiskussion

(1) Analyse: Medizinische Aufarbeitung des Falles

- Information über den Patienten (medizinisch, psychosozial)
- (Be-)Handlungsstrategien mit Chancen u. Risiken

Aus der Analyse resultierende ethische Fragestellung:

(2) Bewertung 1: Ethische Verpflichtungen gegenüber dem Patienten

- a) **Wohltun** (beneficere) und **Nichtschaden** (non maleficere) -> Fürsorgeperspektive
- b) **Autonomie** (Wille) des Patienten (respect for autonomy)

(3) Bewertung 2: Ethische Verpflichtungen gegenüber Dritten / **Gerechtigkeit** (justice)

(4) Synthese: Konflikt? →Begründete Abwägung →Entscheidung

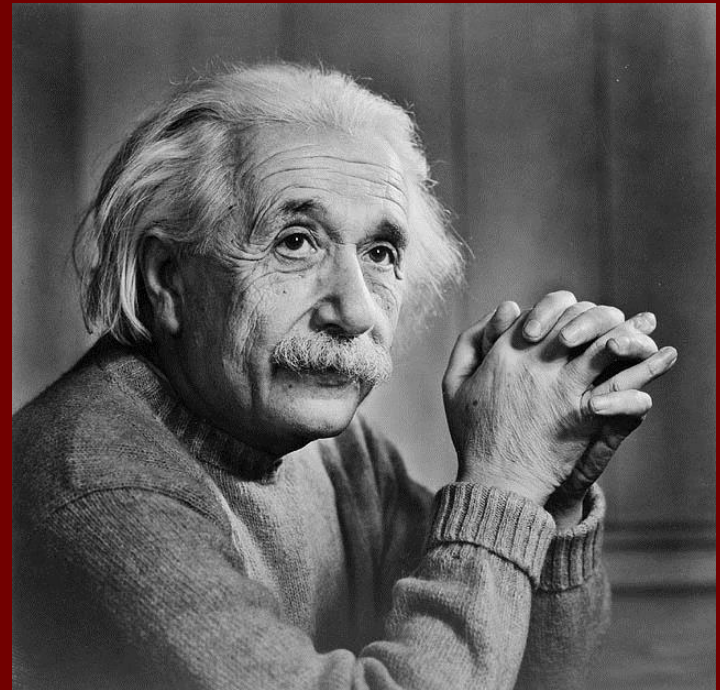
(5) Kritische Reflexion des Falles

- Stärkster Einwand?
- Vermeidung?

(6) Empfehlung(en) das weitere Vorgehen betreffend

Fallbeispiel

„Der Wert einer Gesellschaft wird einmal daran gemessen werden, wie sie ihre Alten (*und Kranken*) behandelt haben.“



Albert Einstein, 14.03.1879 - 18.04.1955