

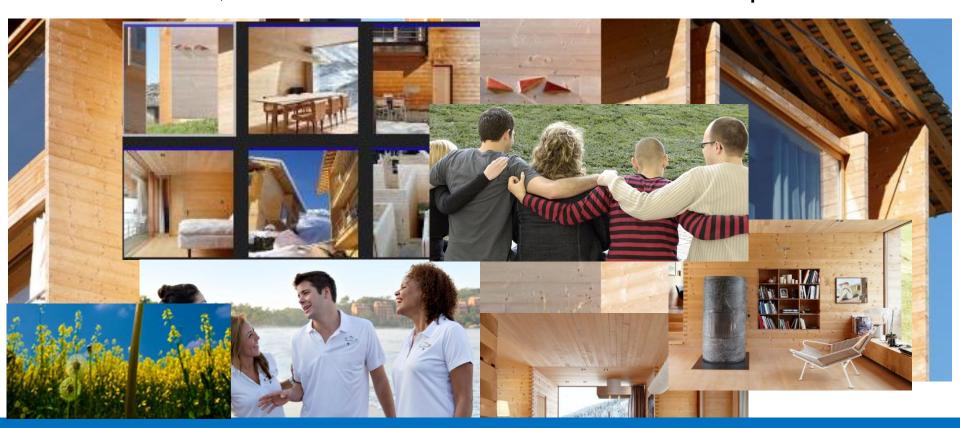
# Vorausplanung und Palliative Care - Mehr Wert für das Lebensende?

Diakoniekonferenz Refbejuso 23.10.2019

Steffen Eychmüller, Prof. Dr.med.
Universitäres Zentrum für Palliative Care, Inselspital Bern

# Eine gemeinsame Vision des Lebensendes?

Ästhetik, menschliche Wärme und beste Kompetenz



Eine Investition in unser Lebensende im reichsten Land der Welt?

### Stellen Sie sich vor.....



Heute Nacht sind weltweit ca. 75000

Menschen gestorben –

Guten Morgen, Bern! Sie leben noch.

Herzlichen Glückwunsch!

Was machen Sie aus diesem Tag?

ZUSAMMEN UNTERWEGS
BIS Z'LETSCHT



# Die Qualität der Betreuung am Lebensende

- Lieber tot als abhängig
- Der Horror des Siechtums
- Die Angst vor dem Leiden
- Der Umgang mit Vulnerabilität

→ Das gesellschaftliche Image des Lebensendes ist schlecht



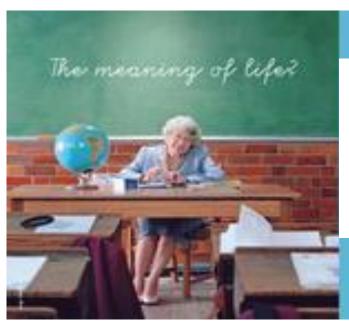
# Wie am Anfang so am Ende: höchster Wert





- Beste Information
- Wenig Angst durch Vorbereitung
- Beste Finanzierung für Umgebung der Wahl

### ....das Lernen fürs Lebensende



Menschen lernen wochenlang für den Lebensanfang – warum nicht auch für's Lebensende?

**B PECKLIGHT AUNW** 

People study for weeks for a birth. Why not study for a death?

http://www.pilotlight.org.au/Dying-to-Know

# Lernen von Indien Neigbourhood Network in Palliative Care, Kerala

#### Ziele des Nachbarschafts- Netzwerks

- Empowerment der Bevölkerung für die Betreuung von Schwerkranken und Sterbenden
- Filter der Probleme durch "Laien"
- Einen kosten- effizienten Palliative Care (PC) Service entwickeln





S. Kumar, 2013

# Erfahrungen aus der Ostschweiz

Berufsgattungen, die sich für die Ziele des schwerkranken oder sterbenden Menschen



# Was hat sich in Bern getan?

- Spirit of Bern 2017: das Thema Lebensende wird diskutiert von regionaler Industrie, Universität, Politik – und BürgerInnen/ Bürger
- Eine internationale Forschungskonferenz (EAPC 2018): die klaren Worte des Stadtpräsidenten





## Weitere Aktivitäten



6 öffentliche Veranstaltungen

Je 60 – 100 Teilnehmende

Alle Altersgruppen

Viele 'Nicht- Profis'

# Ein öffentliches Hearing am 2.11.2018



# Ein Workshop mit einer Gymnasialklasse



...begleitet von Dozenten/ Studierenden der pädagogischen Hochschule

# Das Ideal vom Lebensende: ein Netz von Menschen – Familie/ Freunde und Profis



Sehr sinnstiftend

## Mein Lebensende





# Fragen 1

Halten Sie es für möglich, dass das Thema Lebensende ähnlich 'normal' würde und ein eher positives Image bekommt wie das Thema Lebensanfang?

Was bräuchte es dazu?

## Fragen 2

Haben Sie schon selbst erlebt, was im Umgang mit dem Sterben einer geliebten Person sehr hilfreich ist?

Was bräuchte es dazu, damit mehr Menschen davon profitieren können?

### Ziele am Lebensende

- Möglichst wenig Angst und Distress bei Patient und Angehörigen
- Möglichst viel Steuerungsmöglichkeit und «sense of coherence» (Antonowsky):
- Verstehbarkeit, Handhabbarkeit, Sinnhaftigkeit
- Oder: Sich als Mensch fühlen gerade in widriger Lebenslage

Steinhauser et al., 2000; Heyland D, et al., 2006; Teno and Dosa, 2006; Higginson et al., 2007, 2017

# Das neue Rahmenkonzept Gesundheitliche Vorausplanung

**Planning** 

= allgemeine Vorausplanung

**Care Planning** 

krankheitsspezifischeVorausplanung

**Advance Care Planning** 

= gesundheitliche

Vorausplanung für die Situation der eigenen Urteilsunfähigkeit

Gesundheitliche Vorausplanung mit Schwerpunkt «Advance Care Planning» Nationales Rahmenkonzept für die Schweiz

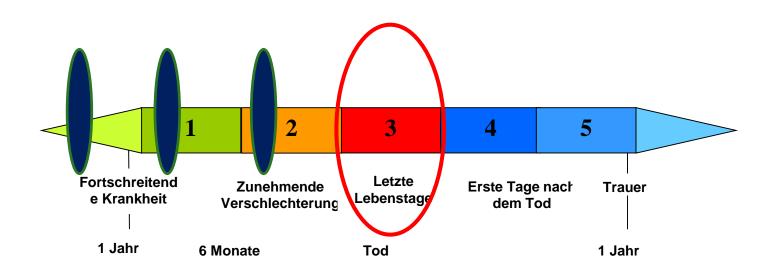


**BAG 2018** 

# Ebenen der Vorausplanung und wer bietet was?

Gesunde Chronisch Schwerkranke Unterstützer Instrumente/ Menschen kranke/ Personen Dokumente vulnerable Patienten Vorsorgeauftrag. Testament. Beratungsorganisationen, Juristen, Versicherung. Allgemeine Vorausplanung für verschiedene Lebensbereichen Seelsorgeretc. Festlegung Stv. für (engl. =planning) finanzielle Belange Qualifizierte Fachpersonen mit Krankheitsspezifische Vorausplanung für krankheitsbezogenem Wissen Betreuungsplan, Betreuung / Behandlung Notfallplan (Hausärzte, APN, Palliative Care) (engl.= care planning) Ärztliche Qualifizierte Fachpersonen mit Vorausplanung für die Situation der Urteilsunfähigkeit Notfallanordnung, Wissen um Urteilsunfähigkeit und (engl. = advance care planning) Patientenverfügung um Chancen / Sinn von intensiv-Festlegung Stv. für medizinischen und palliativen medizinische Massnahmen Belande

### **Vorausplanung als systematischer Prozess**



**Proaktiv statt reaktiv** 

## Das WIE der Vorausplanung

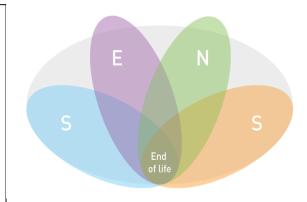
### nach SENS

**S** ymptombehandlung

E ntscheidungsfindung

N etzwerk- Organisation

S upport der Angehörigen.



www.sens-plan.com

Eychmüller, Fliedner 2012, 2019, BAG 2010

# **Symptome (Beispiel)**

Nicht nur, was macht mir Angst oder Sorge, auch,

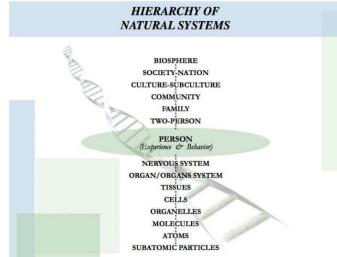
Was hilft mir?

# Was hilft mir? Wert der Beziehungen

George Engel, Rochester USA, 1977: das biopsychosoziale Modell The «continuity of natural systems»



- Wenn der Körper 'erschöpft' ist:
- Heilendes: nicht nur Moleküle/ Medikamente und Operationen
- Energie- Lieferanten am Lebensende: von Beziehungen bis Spiritualität



Engel, George L. (1977). <u>"The need for a new medical model; Science</u>"

### **Vorausplanung Beispiel**

### **N** etzwerk

- Wo möchte ich am liebsten sein/ bleiben? Wie sind die örtlichen Verhältnisse (bspw. Treppen - Lift, Zugang zu Bad/ WC, wo ist der Hauptaufenthaltsraum, etc.)?
- Von wem kann ich Unterstützung erwarten, erbitten? Das private Helfernetz
- Auch: "Rettungskette" für Notfall
- Vorausplanung weitere Varianten der Betreuung (bspw. Pflegeinstitution) ?





# Gemeinsamer Plan: das Arbeitspapier



Palliative Care

#### SENS-

#### ein Arbeitsblatt für wichtige Themenbereiche bei schwerwiegenden Erkrankungen

#### Wozu dient dieses Arbeitsblatt?

Dieses Arbeitschaft hat zum Ziel, in einer schwierigen, belastenden und manchmall fast ausweglos scheinenden Situation einen Überblick über verschiedene Probleme aber auch Stärken herzustellen, Planungen zu koordinieren und dadurch letztendlich nicht in der Vietzahl der Aufgaben und Belastungen "unterzugehen". In schwieriger Lebenssituation das Beste daraus machen, und eine gewisse Kontrolle zu behalten, das ist das St.

Dies ist ein Arbeitsbiatt, d.h. es kann und soll schrittweise bearbeitet werden, idealerweise auch zusammen mit der Partnerin/ dem Partner und Familie bzw. Freunden, wenn gewünscht und hillfreich.

Die Aufeilung in die vier Hauptbereiche Sympton-Spaget, Ernscheidungsfindung, Netzwerk und Support folgt die Friehrungen von vielem Menschen, die sich in ährlicher Studiation orienterien mussten – und die Afrikande geringstatt dam SENS – von lateinisch Sinn. Wir hoffen, dass dieses Arbeitsnität auch für Sie Sinn macht.

Besprechen Sie die einzelnen Bereiche auch gerne mit ihren Fachpersonen aus Medizin, Pflege, Psychologie, Seelsorge und Sozialarbeit – eben wem Sie vertrauen. Das Dokument kann und soll auch als Vorbereitung für sogenannte Rundlisch-Gespräche dienen, d.h. Planungsgespräche zwischen Ihnen, Ihren Angehöfigen und den Fachpersonen über die Frage, wie weiter".

Fragen Sie auch uns - diskutieren. Sie ihre Anliegen mit uns. Wir verstehen uns als ihre Partner.

Ihr Palliative Care- Team am Inselspital

#### Symptommanagement

Weiche Probleme/Themen/ Symptome bereiten mir derzeit oder für die Zukunft am meisten Sorgen? In Bezug auf welche der unten aufgeführten Punkte verspüre Ich Angst?

Aber auch: welche eigenen guten Erfahrungen habe ich bei der Bewältigung dieser Themen/ Probleme/ Herausforderungen/ Bymptome bereits gemacht (= sogenannte Ressourcen)?

| Sometish          | Paychisch                 | Spintuell            | Sonokulturell             |
|-------------------|---------------------------|----------------------|---------------------------|
| z.B. Schmerz      | z.S. Einschränkungen beim | z.S. Glaube/Religion | z.S. eigene Role (Famile) |
|                   | Denken/ Gedächtnis        | 1                    | Seruf)                    |
| Übekeit/Erbrechen |                           | Sinnfrage            |                           |
|                   | Verwirtheit               |                      | Traditionen/ Rituale      |
| Atemnot           |                           | Haffnung             |                           |
|                   | Trauer, Wut               |                      | Andere:                   |
| Müdigkeit         |                           | Leiden               |                           |
|                   | Angst                     |                      |                           |
| Access            |                           | Andere:              |                           |
|                   | Degression                |                      |                           |
| Verdauung         |                           |                      |                           |
|                   | Schlafstörung             |                      |                           |
| Schwiiche         |                           |                      |                           |
|                   | Körgerbildver än dierung/ |                      |                           |
| Andere:           |                           |                      |                           |
|                   | Scham                     |                      |                           |
|                   |                           |                      |                           |
|                   | Andere                    | I                    | I                         |
|                   | 1                         | 1                    |                           |

Erstell: &&obooke

Palliative Care, Juli 2012



Palliative Care

#### Meine wichtigsten Ressourcen

#### Entscheidungsfindung

Was ist mir ganz besonders wichtig? Was möchte ich in der kommenden Zeit dringend erleben/ erledigen? Welche Ziele möchte ich mit den medizinischen Massnahmen erreichen?

Welche Fragen zu meiner Krankheit sind noch nicht geklärt? Was (und wiewiel) möchte ich noch wissen?

Was möchte ich im voisus beteils festlegen (bspw. im Rahmen einer Patientenvertügung)? Wie stehe ich zu lebensverlängemden Massnahmen, zur Wiederbeilebung bei einem Kreisbustlistend, zur Frage, was mit meinem Köpre pssichehen soll, wenn ich nicht men febe (Autopsie, Organspender). Habe ich bestimmte Wünschel Vorstellungen was mit mir gemacht werden soll, wenn ich darüber nicht mehr seiber entscheiden kann nich. Pfece. Ribustle, Bestethund.

Gibt es "unerledigte Geschäfte oder Dinge", die ich unbedingt in Angriff nehmen oder regein will ?

#### Netzwerk

Wo möchte ich am liebsten sein/ bleiben? We sind die örflichen Verhältnisse (bspw. Treppen, Zugang zu Bad/ WC etc.)?

Wer kann mich/ meine Angehödigen unterstützen, wenn meine Kräfte weniger werden? Welche Personen aus meinem Umfeld (Famille, Fleunde) konnte ich beträchen? Welche Fachpersonen (bspw. Bodieldienst, Seelsonge, Brückendienst, Spitzer, Heusard, Freilwillige etc.) stehen zur Verfügung?

Wenn es zu einer Komplikation/ zu einem Notfall kommen sollte: was mache ich/ machen wir ("Rettungskette")?

Welche Altemativen für eine weitere Betreuung (bs.pw. Pflegeinstitution) muss Ich in Betracht ziehen und bereits konkret vorausplanen, wenn die Betreuung am Ort meiner Wahl (bs.pw. zuhause) nicht mehr möglich ist?

#### Suppor

Wer meiner wichtigsten/ liebsten Angehörigen braucht am ehesten selbst. Unterstützung? Wen gibt es schon als Unterstützer? Fachpersonen? Familie/ Freunde? Wer kann auch nach meinem Tod mithelfen?

Brauche Ich noch spezifische Unterstützung (bspw. für finanzielle Dinge)?

Erstell: &&obooke

Palliative Care, Juli 2012

## Fragen 3

Wenn Sie die Macht hätten, in der Stadt Bern bereits morgen Neuerungen einzuführen, um dem Thema Lebensende und Sterben einen deutlich höheren Stellenwert zu geben:

Was würden Sie konkret tun/ veranlassen?

# **Ausblicke**



# Compassionate communities/ Caring communities

## Das Lebensende als Stadtgespräch





- « liebt einander oder geht zugrunde"
- (Mitch Albom, 'Tuesdays at Morrie's')

<u>https://www.bern.ch/themen/gesundheit-alter-und-soziales/alter-und-pensionierung/lebensende-palliative-care</u>

# Für ein gutes Lebensende braucht es eine ganze Stadt

.....nicht nur im Fussball und Eishockey



### Für eine neue Sterbekultur in Bern

#### **Ein runder Tisch**

Mit Stadtverwaltung, Schulen, Kirchen, Universität/ Hochschulen, Betriebe/ Firmen, Palliative Care- Dienste



M obiler
P alliativdienst
B ern

Die Nachbarschafts – Aktivitäten Die Medien – die Geschichten

Das Thema Lebensende liebevoll in Herzen und Hirne bekommen

## Jahresplan 2019



verbunden das Thema «Palliative Care» in Fachkreisen und in der Gesellschaft thematisiert wird und rechtzeitig die notwendigen

**WIRTSCHAFT** 

Informationen vorhanden sind.

**ZU GAST IN BERN** 

#### **Agenda Lebensende 2019**

Es werden laufend neue Veranstaltungen, Kurse und Filmvorführungen zum Thema Lebensende aufgeschaltet. Sobald Details bekannt sind, wird die Agenda aktualisiert. Gerne nehmen wir auch Hinweise auf.

> Mai> Juni> Juli> August> September

https://www.bern.ch/themen/gesundheit-alter-und-soziales/alter-und-pensionierung/lebensende-palliative-care

# Für Menschlichkeit, gegen die Ökonomisierung des Lebensendes

Selbst aktiv werden





Mitgestalten - von Jungen bis Älteren



Eine neue Plattform für Bern?

# Vorausplanen? Will ich!

Lernen, mit Verletzlichkeit und Abhängigkeit umzugehen

#### **INSEL**GRUPPE

«Was wäre, wenn...?» gesundheitliche Vorausplanung Eine Wegleitung der Insel Gruppe



www.palliativzentrum.insel.ch

## Eine neue gemeinsame Vision vom Lebensende:

Ästhetik, menschliche Wärme und beste Kompetenz



Eine Gesellschaft, die sich mit der eigenen Endlichkeit auseinandersetzt, ist zutiefst menschlich, solidarisch und reif