

Herzlich willkommen !

Öffentliche Tagung
Freitag, 10. März 2017

Wie wir im Alter leben wollen – Wie wir sterben wollen

Volkshaus Zürich



FORUM GESUNDHEIT UND MEDIZIN

Wie wir leben – wie wir sterben wollen

Begrüßung und Einführung | Dr. phil.

Matthias Mettner

Forum Gesundheit und Medizin



Merci,
Udo Jürgens

* 30.09.1934
† 21.12.2014

© peter fath

FORUM GESUNDHEIT UND MEDIZIN

**„Der Tod ist gross. / Wir sind die Seinen / lachenden Mundts. /
Wenn wir uns mitten im Leben meinen /
wagt er zu weinen / mitten in uns.“
Rainer Maria Rilke „Schlussstück“**

- ▶ **Erleben von Verletzlichkeit, Schwäche und Endlichkeit**
- ▶ **Verlust körperlicher Unversehrtheit, Leistungsfähigkeit, Fitness**
- ▶ **Unterstützungs-, Hilfsbedürftigkeit, Verlust der Selbständigkeit, Erfahrung von Abhängigkeit,**
- ▶ **Angst vor Aktivitäts- und Autonomieverlusten**
- ▶ **Verlust naher und geliebter Menschen durch Tod**
- ▶ **Verlust der vertrauten Umgebung**

Forum Gesundheit und Medizin | **ZIELE**

- **Stärkung der Patientenkompetenz**, der Fähigkeit des Patienten, sich den Herausforderungen der Erkrankung zu stellen, die eigenen Ressourcen zur Krankheitsverarbeitung wahrzunehmen und die **Autonomie** zu erhalten.
 - Information der Bevölkerung sowie der relevanten Fach- und Berufsgruppen und Förderung einer sachlichen, differenzierten und öffentlichen **Diskussion** zu wichtigen gesellschaftlichen, ethischen und gesundheitspolitischen Fragen.

1. Wie möchten Sie sterben?

Wie wir / wie Menschen in der Schweiz sterben ?

Chronisch Kranksein

Lange Krankheitsverläufe vor dem Tod

- **5–10 %** der Menschen (% ca. Angaben), die jährlich sterben, erleiden einen **schnellen, plötzlichen, unerwarteten Tod** (z.B. plötzlicher Herztod)
- **25% Krankheits- und Pflegephase über einen kurzen bis mittleren Zeitraum** (z.B. bei Krebserkrankungen)
- **20% längere Pflegeabhängigkeit** (z.B. bei Herz- und Kreislauferkrankungen)
- **50%** sterben nach einer **über mehrere Jahre langsam zunehmenden Pflegebedürftigkeit**, bedingt durch eine Kombination von verschiedenen degenerativen Krankheiten (Multimorbidität) wie z.B. Herzkreislauf- oder Lungenkrankheiten, Demenz, Hirnschlag, Osteoporose oder Diabetes.

Nationale Strategie Palliative Care



 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

 Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

 Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren und -rätinnen
Conférence suisse des directeurs et directrices cantonaux de la santé
CSI Conferenza svizra della direttares e de direttras cantonals della sanità

Wie möchten **wir** sterben?

- ▶ **Ohne Schmerzen** und andere **Krankheitsbeschwerden**
- ▶ Dort, wo man sich **zuhause** fühlt' und nicht allein, sondern begleitet von Menschen, denen ich vertraue
- ▶ **in Frieden** mit mir selbst und mit anderen
- ▶ ohne die **Kontrolle** zu verlieren, das eigene Leben bis zuletzt gestaltend | Autonomie und Selbstbestimmung
- ▶

Wie möchten **wir** sterben?

Der frühere Professor für Strafrecht und Rechtsphilosophie, Dr. **Günther Stratenwerth**, hat die Spannweite der Problematik 1995 wie folgt markiert:

Wir bewegen uns bei der Frage der Sterbehilfe

«im Widerstreit zwischen dem **Gebot der unbedingten Achtung des Lebensrechtes jedes Menschen**, der nicht minder grundlegenden **Verpflichtung des Arztes, ihm, wo immer, Leiden zu ersparen**, und dem alles umgreifenden Prinzip, ihn in seiner Menschenwürde, auch in seinem **Selbstbestimmungsrecht, zu respektieren.**»

Palliative Care

pallium, lat. = Mantel, Jacke; palliare = umhüllen

care = Sorge, Achtsamkeit, Pflege

ein Mantel des Schutzes

vor Leiden aller Art:

**körperlichem, seelischem, sozialem,
existentiellem / spirituellem Leiden**

**und ein Mantel des Lebens, der eine Art Schutzraum für die
Farben des Lebens ermöglicht**



indnis

Palliative Care

was entscheidend ist

gute Symptomlinderung

Schmerz- und Symptommanagement

umfassender menschlicher Beistand

**psychosoziale und kommunikative Kompetenzen,
existenzielle | seelsorgerliche | religiös-spirituelle
Begleitung**

sorgfältige ethische Entscheidungsfindung

**unter unbedingter Respektierung
der Würde und Autonomie,
der Einzigartigkeit und Scham des kranken
Menschen**

‘Lebensqualität kann nicht primär medizinisch definiert werden, sondern ist im lebensgeschichtlichen Kontext zu verstehen; das heisst die Sicht des Patienten ist entscheidend.’

**Lebensqualität = Wohlbefinden =
es soll dem Patienten gut gehen**

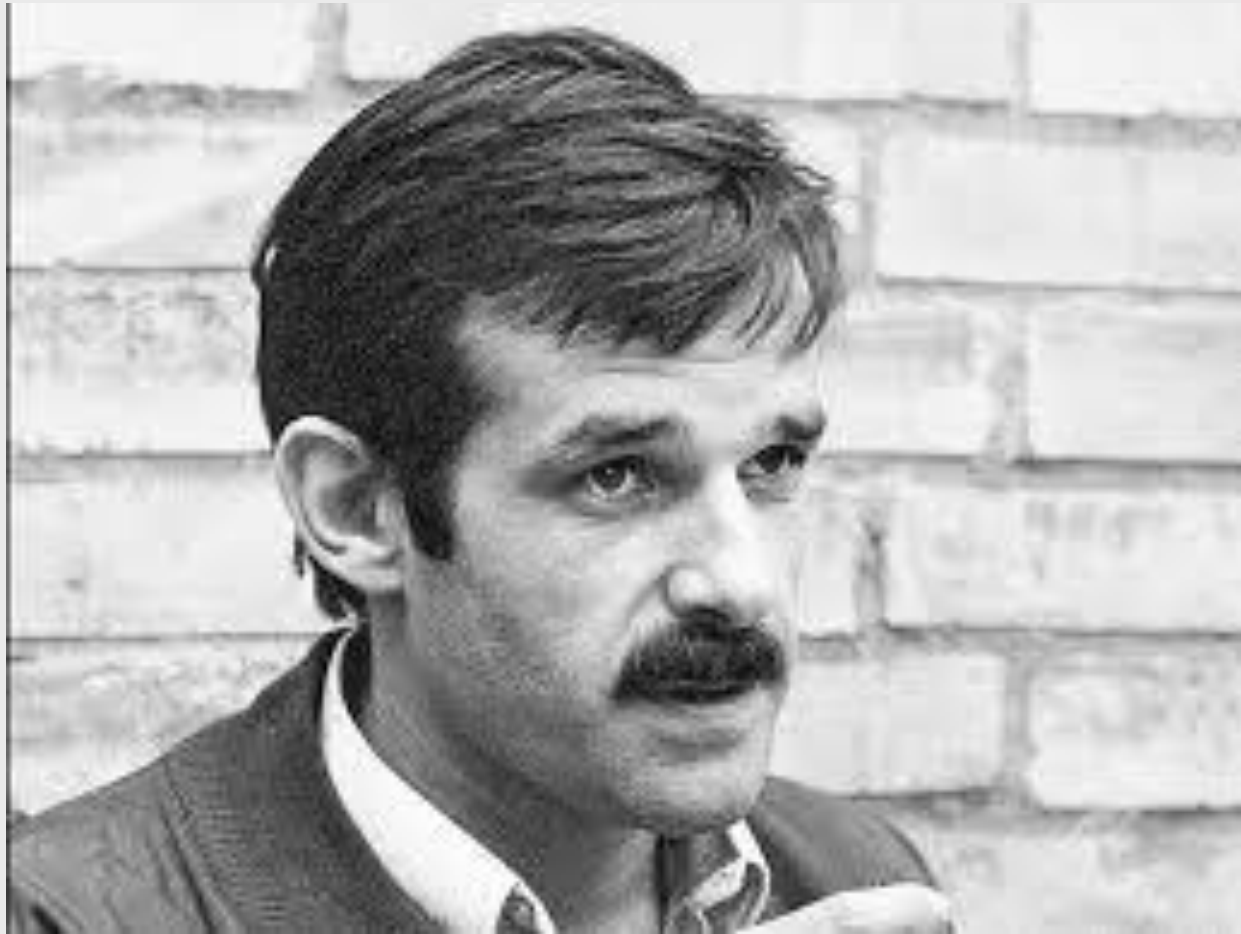
Palliative Care Grundwerte und Haltungen I

Unbedingter Respekt vor der **Einzigartigkeit** des Menschen, der Patientin / des Patienten

„**Sie sind wichtig, weil Sie eben Sie sind.**
Sie sind bis zum letzten
Augenblick Ihres Lebens wichtig,
und wir werden alles tun,
damit Sie nicht nur in Frieden sterben,
sondern auch leben können bis zuletzt.“



Cicely Saunders, 1967
Gründerin' internat. Hospizbewegung



Mani Matter, 1936 –1972
Die Strass, won i drann wone

FORUM GESUNDHEIT ^{UND} MEDIZIN

Altern heute – Zur Lebenslage alter und hochbetagter Menschen in der Schweiz



Vortrag von Prof. Dr.
François Höpflinger
Zürich

FORUM GESUNDHEIT UND MEDIZIN

Sozial- und gesellschaftspolitische Folgen und Prioritäten

Nachgefragt / Gespräch mit
Prof. Dr. phil.
François Höpflinger

Pause



FORUM GESUNDHEIT ^{UND} MEDIZIN

Selbstbestimmung zwischen Wunsch und Illusion

Vortrag von
Prof. Dr. phil.

Martin Teising

International Psycho-
analytic University Berlin



Geschlechtsspezifische Differenzen der Selbstbestimmung

Nachgefragt / Gespräch mit
Prof. Dr. phil.
Martin Teising

Pause Mittag

hier geht es weiter um 13.30 Uhr



FORUM GESUNDHEIT UND MEDIZIN

Alt und lebensmüde?

Depression und Suizidalität
im Kontext körperlicher und
psychischer Erkrankungen,
alter Traumata und
Vereinsamung

Vortrag von Dr. med.

Claus Wächtler

Hamburg



Suizidprävention und Sterbehilfe –

‘Altersfreitod’?

‘Bilanzsuizid’?

Nachgefragt / Gespräch mit
Dr. med.

Claus Wächtler

Pause



FORUM GESUNDHEIT ^{UND} MEDIZIN

Suizidalität in der Palliative Care

Wenn ein Patient das Verlangen nach Sterbehilfe,
nach Beschleunigung des Sterbens oder
Suizidbeihilfe äussert

Vortrag von
Dr. med.
Daniel Büche
Palliativzentrum,
Kantonsspital St. Gallen



Den Menschen ernstnehmen

Die Ambivalenz des Patienten

Nachgefragt / Gespräch mit
Dr. med.

Daniel Büche

Hilfe zum Suizid als Teil der ärztlichen Tätigkeit?

Der assistierte Suizid als 'normale' Form des Sterbens?

Endlich leben – Verletzlichkeit und Reife

Entwicklungsnotwendigkeiten,
–potenziale und –aufgaben
im hohen Alter

Vortrag von
Prof. Dr. phil. Dr. h. c.
Andreas Kruse
Universität Heidelberg



Von der Bedeutsamkeit des Lebensendes für die Gesamtgestalt des Lebens

Nachgefragt / Gespräch mit
Prof. Dr. phil.

Andreas Kruse

Die nächste Veranstaltung im Forum Gesundheit und Medizin



Volkshaus Zürich
Freitag, 24. März 2017

Resilienz bis ins hohe Alter Was wir von Johann Sebastian Bach lernen können

Vortrag – Klavierspiel
– Gespräch
mit Prof. Dr. Andreas Kruse

FORUM GESUNDHEIT UND MEDIZIN