

Ursula Klein Remane

Fachstelle Palliative Care

Spitex Zürich



**Freiwilliger Verzicht auf Nahrung
und Flüssigkeit:
Selbstbestimmung in Bezug auf
das Herbeiführen eines
vorzeitigen Todes**

Agenda

- ▶ **Fallbeispiel**
- ▶ Definition
- ▶ Entscheidungsfindung
- ▶ Vorbereitung und Durchführung
- ▶ Ethische Aspekte
- ▶ Diskussion

Fallbeispiel

Frau Müller möchte sterben.

Fragen

Was geschieht dann eigentlich, wie läuft das ab, wie lange geht es bis zum Tod?

Kann ich sie in ihrem Wunsch unterstützen oder soll ich sie davon abhalten? Ist das ein Suizid «auf Raten»?

Wie soll ich mich verhalten?

Was gehört zu einer professionellen Betreuung in dieser Situation?

Fragen zum Sterbewunsch

Ist das wirklich ihr Wunsch?

Was und wer beeinflusst diesen Wunsch?

In welchem Zusammenhang ist er entstanden?

Ist der Wunsch konstant vorhanden?

Agenda

- ▶ Fallbeispiel
- ▶ **Definition**
- ▶ Entscheidungsfindung
- ▶ Vorbereitung und Durchführung
- ▶ Ethische und juristische Aspekte
- ▶ Diskussion

Datenlage

Studien aus Oregon (USA)

Repräsentative Studie (NL)

Bewertung durch die (Haus-)ärztInnen (D)

Literaturarbeit und Review FVNF (CH)

Fallstudien

Bücher, Artikel, Internetbeiträge

→ Sehr wenig Aussagen zum Erleben der Sterbenden und Angehörigen
und zum Verlauf bei FVNF

Begrifflichkeiten

Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit (FVNF)

Freiwilliger Verzicht auf Essen und Trinken

Terminales Fasten

Sterbefasten

Was ist der FVNF?

Bewusste Handlung

Verzicht auf Nahrung

Restriktion der Flüssigkeitszufuhr

Selbständig durchführbar

Absicht: Herbeiführen eines vorzeitigen Todes

Ganzini et al. (2003), Ivanovic, Büche & Fringer (2014)

FVNF ist legal, Entscheidung muss respektiert werden

Keine Regelungen, ob Natürlicher Tod oder Suizid (= Aussergewöhnlicher Todesfall)

→ Polizei, Feuerbestattung nur mit Einwilligung, Anordnung Obduktion möglich, Versicherungsfragen?

Brunner & Thommen (2009)

Wie einen vorzeitigen Tod herbeiführen?

Tötung auf Verlangen / Euthanasie

Beihilfe zum Suizid / (Ärztlich) assistierter Suizid

Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit (FVNF)

Therapieverzicht

Warum wollen Menschen einen vorzeitigen Tod herbeiführen?

Verschiedene Faktoren

Psychisch: Hoffnungslosigkeit, Angst, Autonomieverlust

Sozial: Gefühl zur Last zu fallen, soziale Isolation

Spirituell: Sinnlosigkeit, Bereit sein zum Sterben

Physisch: Schmerzen, Übelkeit, Atemnot

Monforte-Royo et al. (2011)

Agenda

- ▶ Fallbeispiel
- ▶ Definition
- ▶ **Entscheidungsfindung**
- ▶ Vorbereitung und Durchführung
- ▶ Ethische Aspekte
- ▶ Diskussion

Wem «gehört» der FVNF?



Sterbehilfewunsch → Sterbehilfeorganisation

Initiative und Steuerung des Prozesses geht vom kranken Menschen aus

Kein « Angebot » von Seiten der Fachpersonen

Information, Beratung, Begleitung

Voraussetzungen für FVNF aus Sicht der Fachpersonen

Nicht tragbares Leiden, trotz guter Betreuung und Symptommanagement

Gut informiert und Alternativen bekannt

Urteilsfähig

Entscheidung aus eigenem Willen

(Geringe Lebenserwartung)

Chabot & Walter 20011, Ivanovic, Büche & Fringer (2014), Terman (2008), Aebi-Müller 2015

Agenda

- ▶ Fallbeispiel
- ▶ Definition
- ▶ Entscheidungsfindung
- ▶ **Vorbereitung und Durchführung**
- ▶ Ethische Aspekte
- ▶ Diskussion

Vorbereitung

Gespräche mit allen Beteiligten

Vorbereitung der Angehörigen auf den Verlauf und ihre Rolle

Testament, Patientenverfügung

Trinkmenge reduzieren

Zu Hause:

Planung der Betreuung

Hilfsmittel organisieren

Notfallplan, Telefonliste

Verlauf

Sterbeprozess 1-3 Wochen

In den ersten Tagen reversibel

Hauptprobleme: Ausgetrocknete Schleimhäute, Durst, Delir, eher selten Hunger

langsame Bewusstseinstrübung bis tiefe Bewusstlosigkeit

Tod durch Rhythmusstörungen oder Komplikationen (Pneumonie...)

Berry (2009), Haller (2014) Schwarz (2007)

Betreuung

Individuell!

Flüssigkeitsaufnahme ca. 50 ml pro Tag

Durstgefühl: Mundpflege und -erfrischung

Ausgetrocknete Schleimhäute befeuchten

Darm entleeren

Wunsch nach Getränken nachkommen (Problem Delir)

Medikation täglich anpassen

Abschied gestalten

Chabot & Walter (2011)

Erleben der Sterbenden

Braucht Durchhaltevermögen.

«Ohne erkennbares Leiden eingeschlafen und verstorben».

Chabot und Walter (2011), Spittler (2005)

Erleben der Angehörigen

Entscheidung mittragen oft schwierig

Froh über Alternative zum assistierten Suizid

Widerstreitende Gefühle: Verständnis, Ablehnung, Schuld

Unsicher über richtiges Verhalten

Rückzug, weil nicht einverstanden oder überfordert

Fürsorge nicht mehr über Nahrung ausdrücken → Alternativen suchen

Trauerverläufe?

Chabot & Walter (2011), Terman (2008)

Erleben der Fachleute

Weniger emotionale Belastungen als bei Beihilfe zum Suizid (Oregon)

Eigene Haltung finden → Begleiten oder Betreuung abgeben

Nicht Teil der Entscheidung sein, aber unterstützen

Sterbeprozess wird als «gutes Sterben» beurteilt

Chabot & Goedhart (2009), Ganzini et.al (2003), Harvath et.al (2004, 2006)

Agenda

- ▶ Fallbeispiel
- ▶ Definition
- ▶ Entscheidungsfindung
- ▶ Vorbereitung und Durchführung
- ▶ **Ethische Aspekte**
- ▶ Diskussion

Ethische Aspekte

Natürlicher Tod, Suizid, Behandlungsverzicht

Tatherrschaft: liegt beim Sterbewilligen

Begleitende Fachpersonen: keine Sterbehilfe, sondern Sterbebegleitung.

Unterschied zum Tod durch Suizidbeihilfe/Euthanasie:

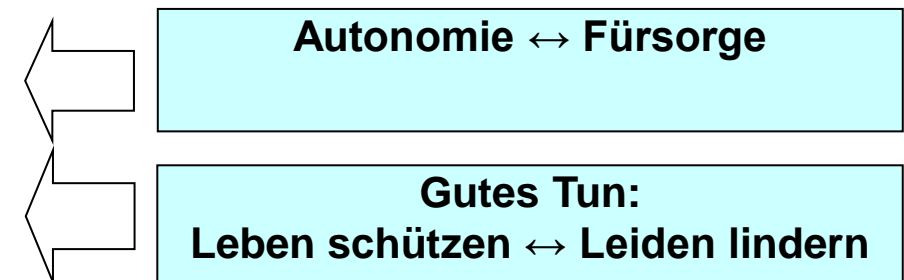
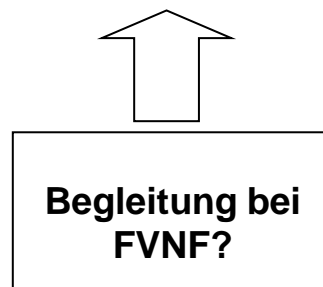
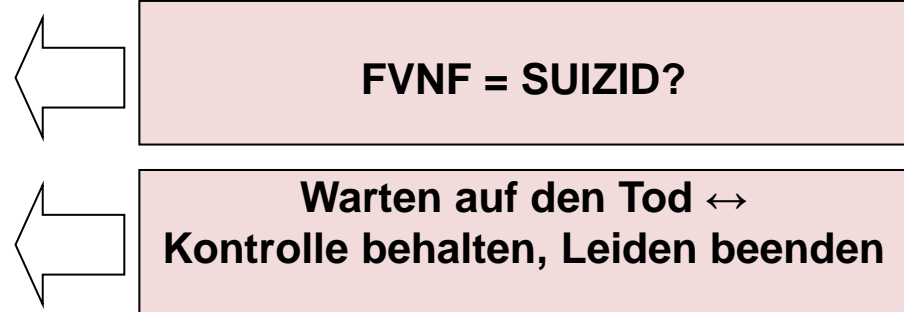
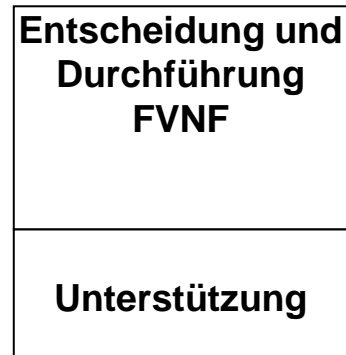
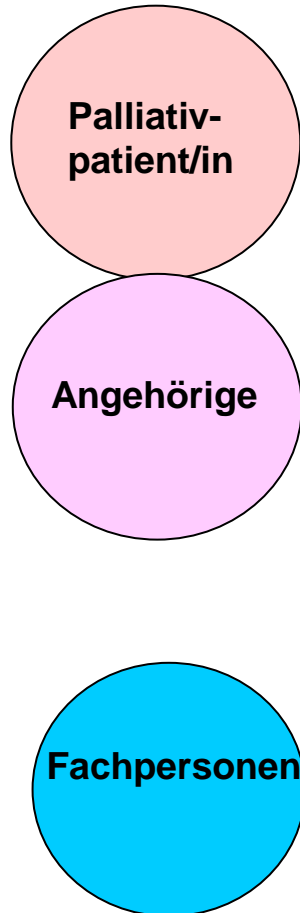
- langsamer Sterbeprozess

- Wachstums- und Entwicklungsmöglichkeiten

- Reversibilität

Schwarz (2007), Termann (2008), Yale (2005)

Konflikte



Agenda

- ▶ Fallbeispiel
- ▶ Definition
- ▶ Entscheidungsfindung
- ▶ Vorbereitung und Durchführung
- ▶ Ethische Aspekte
- ▶ **Diskussion**

Diskussion I

Fachwissen fehlt: Durchführung, Verlauf, Erleben der Beteiligten

Situation in der Schweiz?

FVNF = Selbstbestimmung?

Diskussion II

Selbstbestimmung kann auch sein:

- Nicht planen wollen
- Sich nicht entscheiden
- Ambivalent bleiben

Wird das Thema Autonomie und Kontrolle wichtiger?

Zwang zum «guten Sterben»

Gesellschaftlicher Druck?

Fallbeispiel

Und Frau Müller?

Leider weiss man bisher sehr wenig darüber und alles, was ich Ihnen sage, ist ein bisschen spekulativ. Wenn sie nicht mehr essen und trinken würden, würden Sie in ein bis drei Wochen sterben, Sie würden also vermutlich früher sterben, als wenn Sie weiter essen und trinken. Sie hätten sicherlich Durst und wir würden versuchen, diesen durch Mundpflege in Grenzen zu halten, aber es könnte ein paar Tage lang hart sein. Sie könnten ihre Meinung aber auch wieder ändern und dürften jederzeit wieder mit Essen und Trinken beginnen.

Sie hätten wahrscheinlich noch einige Tage Zeit, in denen Sie bei Bewusstsein sind, die Sie mit ihrer Familie verbringen und Abschied nehmen können. Es kann sein, dass Sie eine Phase der Verwirrtheit erleben würden, bevor Sie nach vielleicht sieben bis zehn Tagen langsam bewusstlos werden und dann in der Bewusstlosigkeit versterben würden. Ich habe gehört, dass es in der Regel ein friedlicher Tod ist.

Ich fände es sehr wichtig, dass Sie mit ihren Kindern über Ihren Plan sprechen und diese auch ihre Ängste oder Bedenken äussern dürfen. Ihre Kinder könnten Sie besser begleiten und auch später besser an Sie zurückdenken, wenn Sie alle gemeinsam zu einem Einverständnis finden. Dafür braucht es jedoch mehrere Gespräche und ein bisschen Zeit. Wir sind gerne bereit, Sie bei diesen Gesprächen zu unterstützen oder diese zu leiten.



S P I T E X

Hilfe und Pflege zu Hause

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!