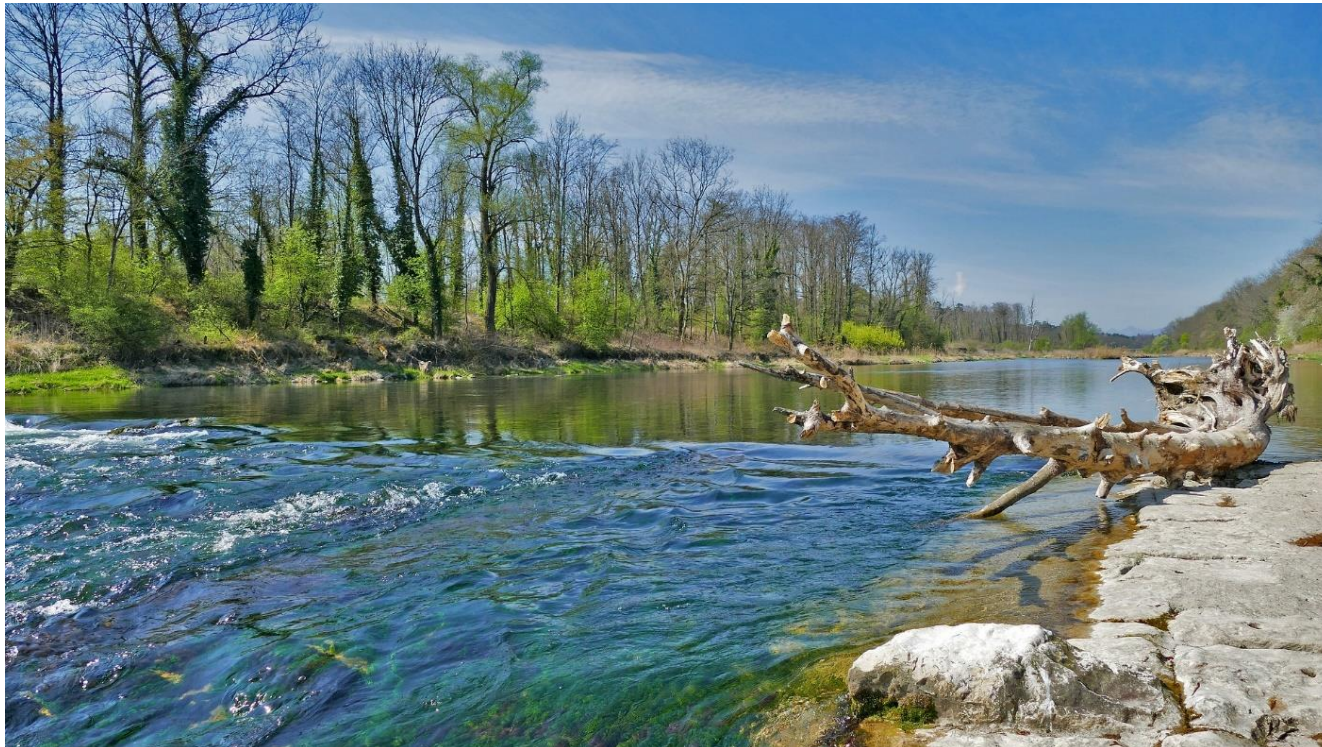


# «Palliative Care – Leben bis zum Schluss»

Wo, wann und wie wird Palliative Care gelebt, Möglichkeiten und Grenzen?



Frau Georgette Jenelten  
Pflegefachfrau  
Teamleitung MPD-SPITEX BERN  
Pflegerische Leitung MPD Bern-Aare

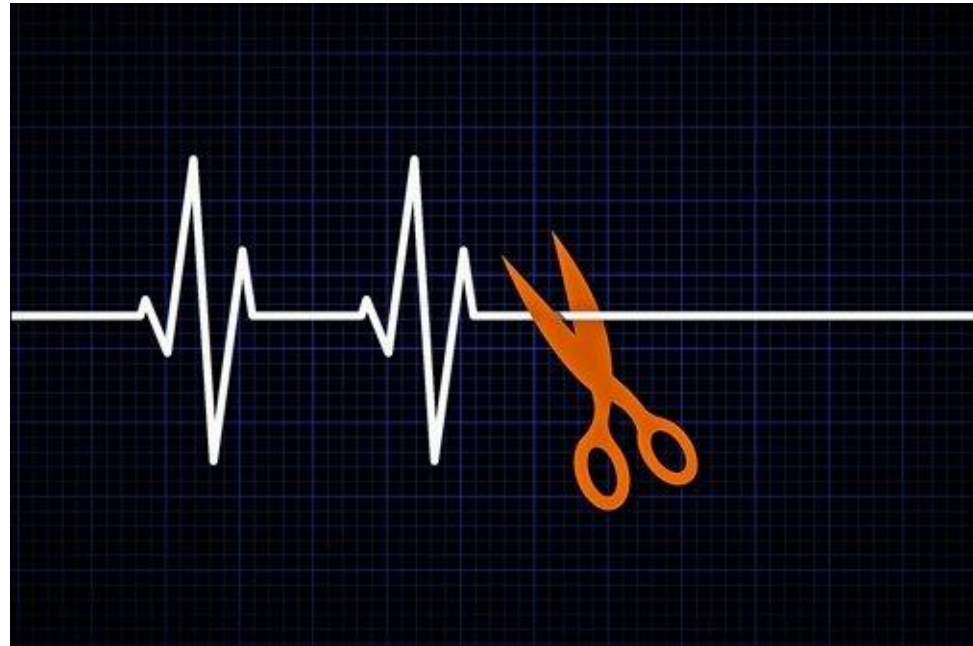
Herr Prof. Dr. med. Steffen Eychmüller  
Chefarzt Palliative Care, Inselspital Bern  
Ärztliche Leitung  
Mobiler Palliativdienst MPD Bern-Aare

# Heute

1. Was geschieht eigentlich beim Sterben? Was macht Angst?
2. Ein Netzwerk gegen die Angst: Informationen zu Palliative Care und deren regionalen Angebote

## Frage an Sie

Was macht Ihnen in Bezug auf das Sterben Sorge?



*Quelle: fotolia, Stuttgarter Nachrichten*

## Frage an uns

Wieviel wissen wir über die Vorgänge am Lebensanfang, vor, während und nach der Geburt?

Wieviel wissen wir über die Vorgänge am Lebensende, vor, während und nach dem Sterben?

## Hypothese

Es gibt kein einheitliches Sterben – es gibt nur vergleichbare Vorgänge auf Ebene der Organe und der Durchblutung. Was erlebt wird, ist so reichhaltig und verschieden, wie die vielen Lebensgeschichten, die hier zum Ende kommen.

Und: vieles bleibt uns verborgen, bleibt ein **Geheimnis**.

Die letzte Reise mach' ich allein.

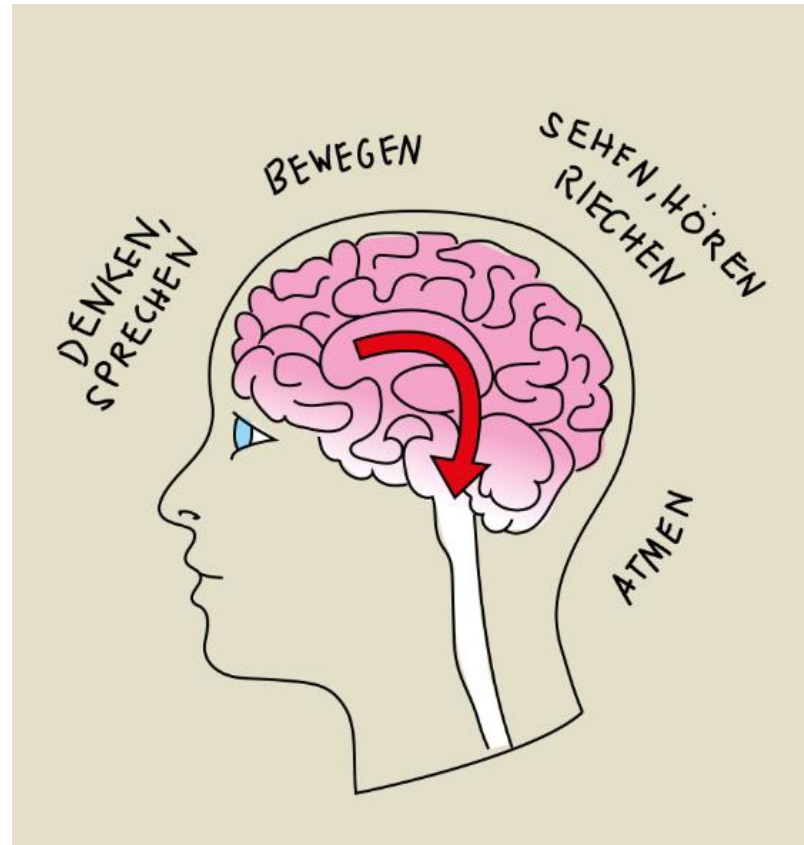


## Was geschieht im Körper beim Sterben?

Wird das Gehirn schlecht mit Blut bzw. Sauerstoff versorgt, schaltet es in den **Energiespar-/ Notfall- Modus** (Adrenalin):  
Körperdurchblutung wird massiv reduziert («blau»),  
Hirndurchblutung: Denken, Fühlen, Bewegen fallen aus, erhalten wird noch das Atmen und der Puls.

Die gemeinsame Endstrecke ist die rasche oder langsame Verringerung der Hirndurchblutung mit nachfolgender Bewusstlosigkeit und letztendlich auch schrittweiser Einstellung des Atemimpulses (die Atempausen).

# Der Rückzug: hin zu den lebenserhaltenden Funktionen



# Der Ablauf des Sterbens

Eine Frage der Ursache des Sterbens

## a) **Der sanfte Tod** (langsam, schrittweise)

- bei Alterung/ Abmagerung/ chronische Krankheit
  - Der fortschreitende Energieverlust: mehr Abbau als Aufbau
  - Die langsame Kraftminderung, der Abbau der Muskulatur zur Energiegewinnung
- Weniger Kraft zum Atmen («Zwerchfell als Blasebalg = Muskel»)
- Weniger Gasaustausch, zuviel CO<sub>2</sub>, weniger O<sub>2</sub> für das Gehirn → Sparmodus → Bewusstlosigkeit → Tod



# Der Ablauf des Sterbens

Eine Frage der Ursache des Sterbens

**b) Der schnelle Tod** (bspw. Blutung, Herzinfarkt)

- Rascher Blutverlust (bspw. > 2 l) macht schlechte Hirndurchblutung
- Schlechte Herzdurchblutung macht Pumpe schlecht, bzw. Herzrhythmusstörungen

Gleiche Folgen:

→ Weniger Gasaustausch, zuviel CO<sub>2</sub>, weniger O<sub>2</sub> für das Gehirn → Sparmodus → Bewusstlosigkeit → Tod

## Wieviel Leiden macht das Sterben (beim Sterbenden)

Sehr unterschiedlich.

Rascher Tod:

Bei massivem Herzinfarkt möglicherweise massive Schmerzen, oder aber Rhythmusstörung und rasche Bewusstlosigkeit

Langsames Sterben:

Häufig wechselnde Phasen: bewusstlos, dann wieder voll ansprechbar und orientiert; oft letzter «Adrenalinschub» mit grosser Klarheit

Starke Schmerzen sind selten beim Sterben –  
die unendliche Müdigkeit 'schmerzt'

# Häufigste körperliche Symptome in der Sterbephase



Wenn ein geliebter Mensch stirbt  
Betreuung am Lebensende – Informationen  
für Angehörige und Bezugspersonen



- Die Kraftlosigkeit
- Die Mühe beim Atmen und Husten
- Das «Rasseln»
- Die Verwirrtheit
- Die Schmerzen

# Wieviel Leiden für den Sterbenden?

So viele Faktoren

WANN?

Bei WEM?



# Das Wissen über die Sterbephase

**Normal ist**, das der sterbende Mensch

- weniger Interesse an der Umwelt und an Nahrung hat, und damit auch wenig Wünsche formuliert
- überwiegend liegen und Ruhe möchte
- mehrheitlich schläft bzw. träumt («Energie sparen»)
- gerne immer wieder Kontakt/ Anwesenheit von vertrauten Menschen hat (gegen die Angst)
- weniger ausscheidet, zunehmend bewusstlos wird, und letztendlich Atempausen hat – teilweise über Stunden oder gar Tage

# Beschleunigt Morphin das Sterben?



## Nein

Morphin hilft, dass man ökonomischer atmet,  
langsamer → weniger Luftnot

Auch sehr gut gegen Husten

Die Dosis ist entscheidend: gute  
Symptomkontrolle, wenig Nebenwirkung

Achtung: Müdigkeit/ Schläfrigkeit ist Teil des  
Sterbens, selten Nebenwirkung von Morphin

Muss ich am  
Lebensende  
verdursten?



...oder verhungern?

**Nein**

Das Durst- und Hungergefühl lässt deutlich nach, auch kein Interesse mehr, Tabletten zu schlucken

‘man stirbt nicht, weil man nichts mehr isst oder trinkt, sondern man isst und trinkt nicht, weil man stirbt’.

Mundatmung macht Trockenheit →  
Befeuchtung, Mundspray oder gefrorene  
Stängeli (mit Geschmack)

Die körperlichen Symptome kann man nicht wegzaubern

.....aber der Umgang damit kann deutlich verbessert werden, sowohl beim direkt Betroffenen, als auch bei den Angehörigen

- Wissen, was «normal» ist
- Die Angst in Schach halten, sich vorbereiten
- Am besten gemeinsam statt einsam



## Wie am Anfang, so am Ende: gemeinsam



Die Beziehungen sind das Wichtigste – bis zuletzt. Die leben weiter.

## Zweiter Teil

1. Was geschieht eigentlich beim Sterben? Was macht Angst?
- 2. Ein Netzwerk gegen die Angst: Informationen zu Palliative Care und deren regionalen Angebote**

# Ist Palliative Care = Sterbebegleitung?

## Definition Palliative Care

«...**die ganzheitliche und umfassende Pflege von Menschen mit einer krankheitsbedingt begrenzten Lebenserwartung**. Sie soll den Betroffenen bis zuletzt eine möglichst hohe Lebensqualität ermöglichen. Sie versteht das Sterben als einen natürlichen Teil des Lebens...»

<https://palliativebern.ch/palliative-care/was-bedeutet-palliative-care/>

«...Sie schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein. Palliative Care soll frühzeitig einbezogen und die nahestehenden Bezugspersonen sollen angemessen unterstützt werden (www.palliative.ch).»



# Palliative Care: Wortbedeutung



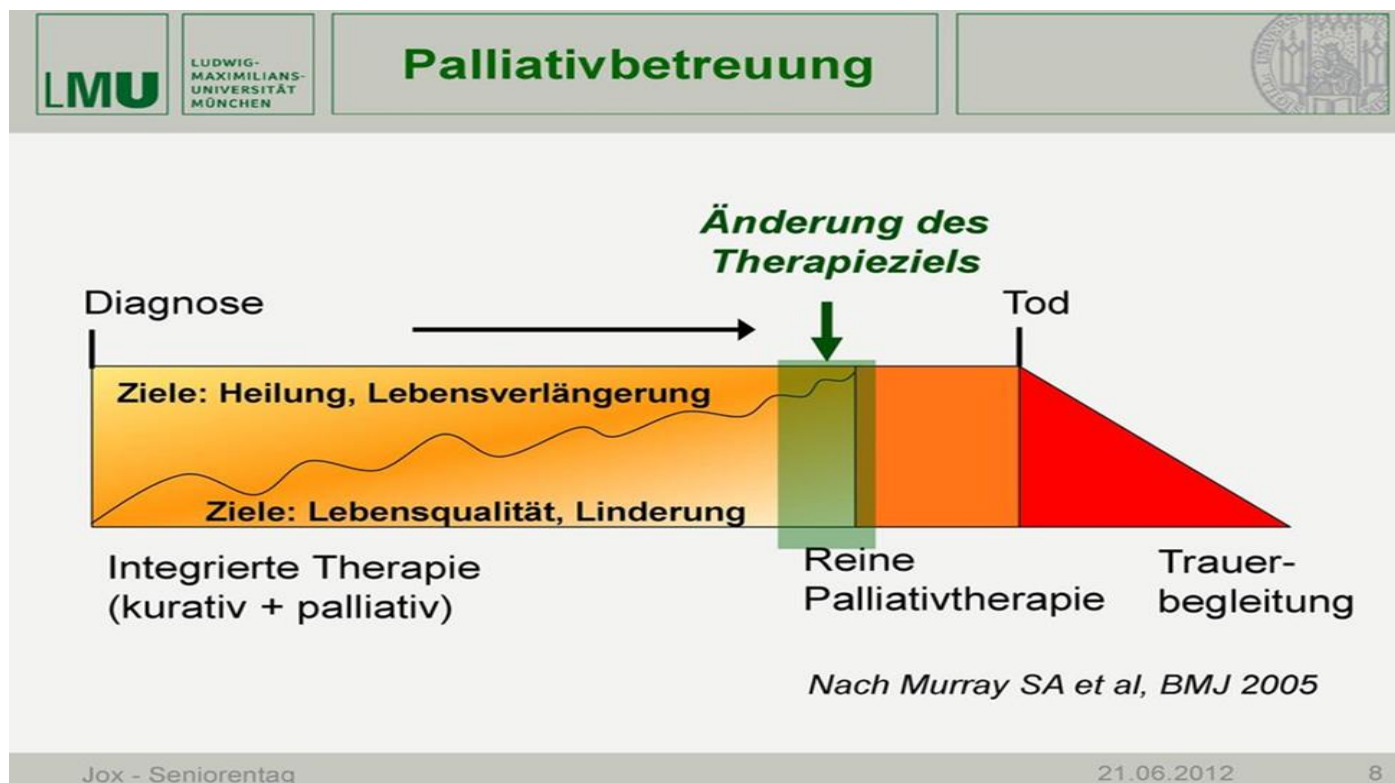
- **Pallium:** Mantel
- **Palliare:** umhüllen
- **Care:** Sorge, Achtsamkeit, Fürsorge

Für die erkrankte Person und die Ihnen  
nahestehenden Menschen

Eine einfache Definition:

«in schwieriger Lebenslage gemeinsam das beste daraus machen!»

# Wann beginnt Palliative Care?



Heisst «Palliative  
Care», dass keine  
Therapien mehr  
gemacht  
werden?



# Palliative Care: keine Frage des Zeitpunkts sondern der Inhalte.

Diagnosespezifische medizinische  
Massnahmen

Bsp: 'palliative Chemotherapie'

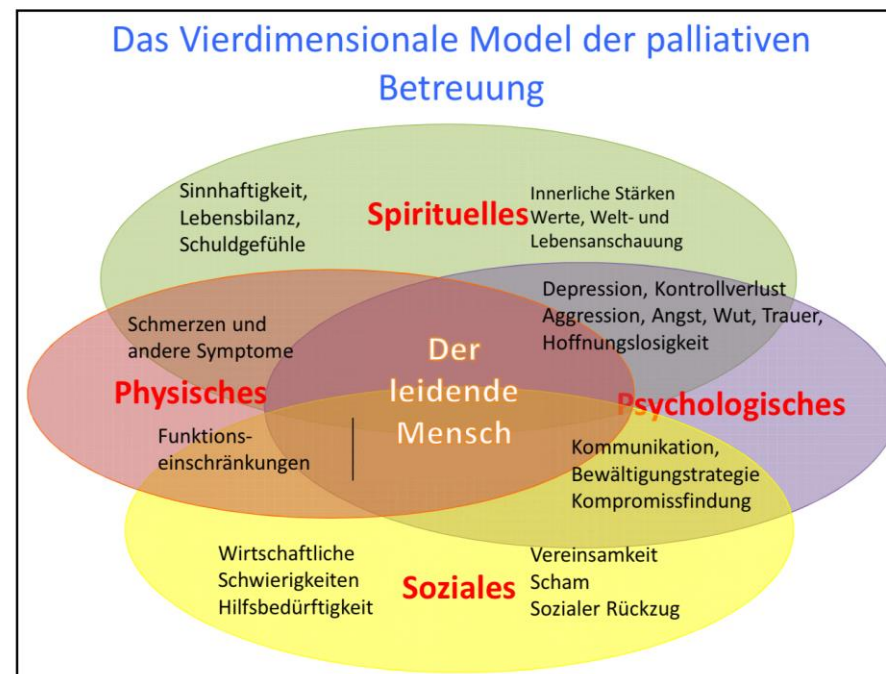
**'der parallele Weg'**

Problem-/ Patienten-  
Spezifische Massnahmen; «mein Plan »

Bsp. Symptom- Selbstmanagement

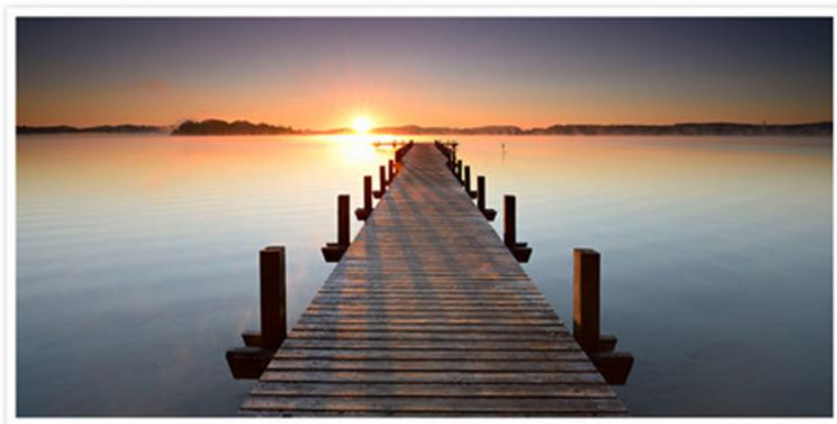
Das  
Palliativteam

# Palliative Care – Multiprofessionalität- es braucht jede Person mit unterschiedlichen Aufgaben





# Palliative Care – nur Sterbebegleitung?



## Nein - Palliative Care ?

Eigentlich 'beginnt' Palliative Care gar nicht. Wir sollten die Angebote **IMMER** nutzen. **Es ist fast nie zu früh, aber fast immer zu spät.**

Wir bieten:

- **'Was ist mir wichtig?'** Vorausplanung\* auch für 'schlechtes Wetter'
- **'Was machen wir, wenn...?'** Einschätzung und konkrete Beratung bezüglich häufigster Probleme bei fortschreitenden Erkrankungen
- **'Welche Unterstützung gibt es?'** Planung eines Netzwerks für zuhause: privat und professionell – wer kann mithelfen?

*\*siehe auch: [www.iplan-care.ch](http://www.iplan-care.ch)*

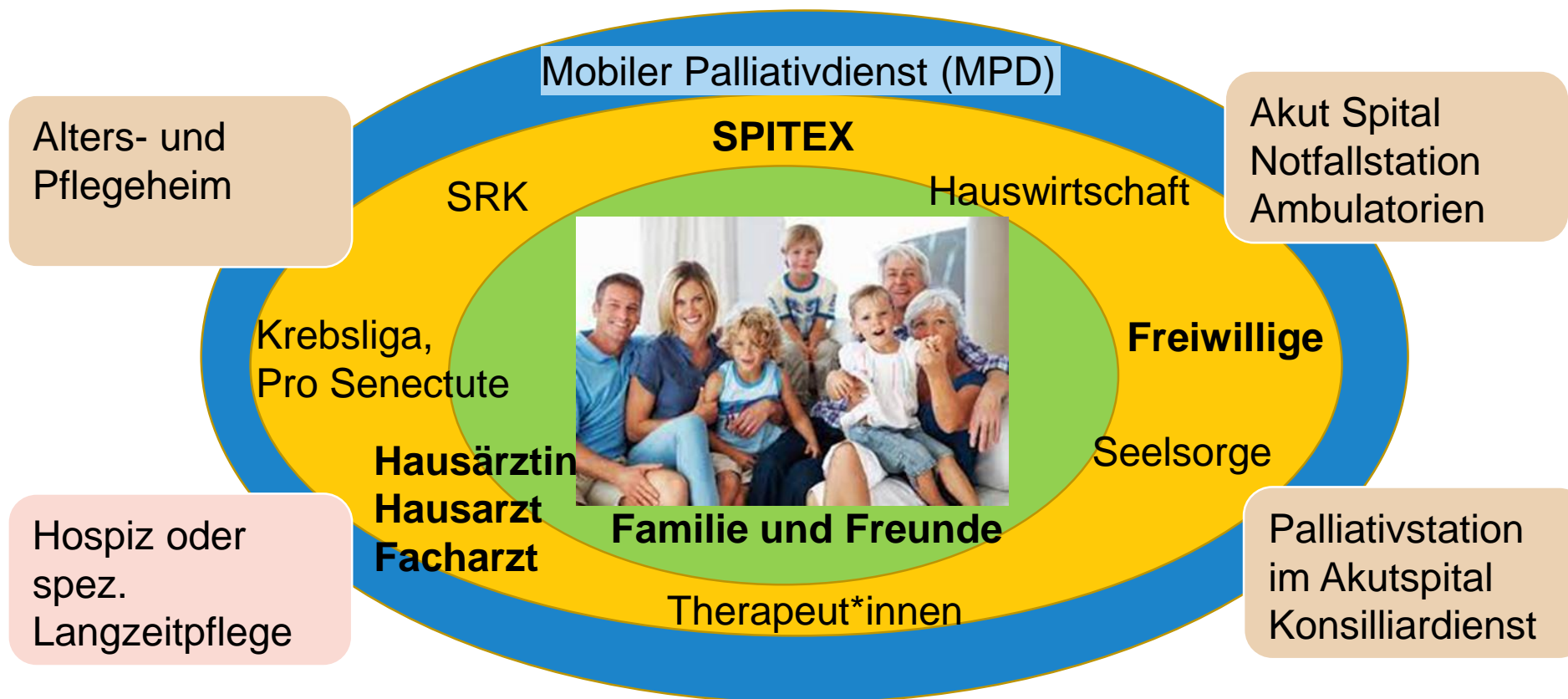
## Beispiel

Frau G, 72 Jahre, zunehmende Herz- und Lungenschwäche

- Lebt bisher alleine, verwitwet seit 7 Jahren
- Im 3. Stock ohne Lift
- Zwei Söhne, eine Tochter, beide > 100 km weg
- Eine gute Schulfreundin und ihr Bruder in der Nähe
- Eben heimgekehrt nach erneutem Spitalaufenthalt, Spitex neu dabei

→ ‘was machen wir, wenn.....es nachts um 2 wieder schlechter wird?’

# Das Netzwerk Palliative Care



.....und: nicht nur Fachpersonen!

Für ein gutes Netzwerk braucht es ein ganzes Dorf, ein Quartier, eine ganze Stadt.

In Bern:

Sie können sich engagieren

[www.baerntreit.ch](http://www.baerntreit.ch)



# <https://www.bern.ch/themen/gesundheit-alter-und-soziales/lebensende>



The screenshot shows a website page with a red navigation bar containing 'VERANSTALTUNGEN', 'BERNER CHARTA', and 'KONTAKT'. A search bar contains the text 'Suche auf: Das Lebensende gen'. The main content area has the title 'Das Lebensende gemeinsam tragen' and a paragraph: 'Die Betreuung und Pflege am Lebensende soll nicht an den Staat oder Gesundheitsorganisationen delegiert werden, sondern in der Verantwortung von uns allen liegen. Diese Vision teilen in der Stadt Bern viele Privatpersonen, Firmen, kulturelle Organisationen, Schulen und religiöse oder spirituelle Institutionen. Grundlage dazu ist die Berner Charta für ein gemeinsam getragenes Lebensende (PDF, 492.3 KB). Diese wurde am 2. November 2020 unter der Schirmherrschaft des Stadtpräsidenten Alec von Graffenried lanciert. Bern gehört damit zu einer Reihe von Städten, die sich nach den Kriterien von «Compassionate City» engagieren, Betroffene und Angehörige am Lebensende zu unterstützen. Dies bedingt, dass das Thema in verschiedenen Lebensbereichen wie unter Bekannten und Nachbarn, am Arbeitsplatz, in Kultur, Schule, Religion/Spiritualität sowie im Gesundheitswesen offen angesprochen wird. Details dazu finden Sie auf diesen Seiten.' A contact box on the right lists 'Kontakt', 'Kompetenzzentrum Alter', 'Telefon: + 41 31 321 63 11', 'Mail: baerntreit@bern.ch', and 'www.bern.ch/alter'. The background image shows an elderly man sitting in a chair outdoors, surrounded by people.

Kurs «Umgang mit Sterbenden, Trauernden und deren Nächsten»

# Die SPITEX Organisationen



Erwachsenenspitex



Kinderspitex



MPD - SPITEX Bern



Psychiatrie

Dienstleistungsangebot  
der SPITEX BERN



Nachtdienst



Demenz



Wundpflege

## Finanzierung:

- Kantonsbeiträge
- Krankenversicherung
- Patientenbeteiligung

## Betreuung /Hauswirtschaft

wird von der Krankenversicherung nicht übernommen

## Verschiedenen Sozialleistungen und finanzieller Support:

EL zu I/V und AHV,  
Hilflosenentschädigung,  
Assistenzbeiträge  
Fonds usw.

## Leistungskatalog Krankenversicherung:

A Leistungen: Abklärung, Beratung und Anleitung, Koordination

B Leistungen: Behandlungspflege

C Leistungen: Grundpflege

«Normale SPITEX» und Palliative Care! Jede Spitex Organisation bietet Palliative Care an. Die mobilen Palliativdienste mit Expertenwissen können durch die Spitex Organisation zur Unterstützung beigezogen werden.

Was ist der Unterschied?



Je nach Region und Spitex Organisation unterschiedlich: Kein Nachtangebot oder wenn Nachtwache, dann punktueller Einsatz. Betreuung wird nicht über die Krankenkasse finanziert.

Betreuung und Pflege in der Nacht – gibt es eine



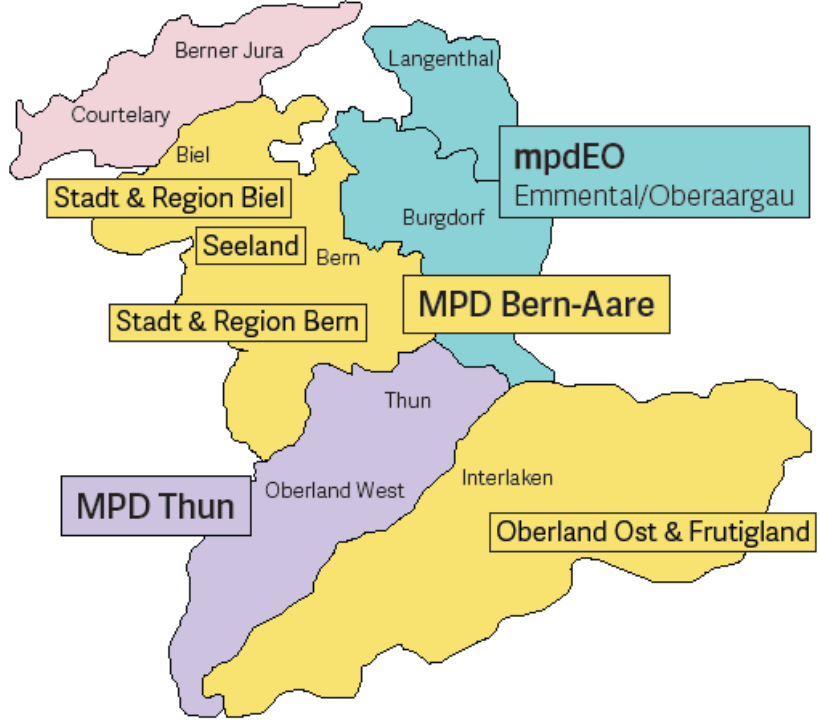
«SPITEX NACHTWACHE»?



# Kanton Bern – mobile Palliativdienste



**BEJUNE**  
Equipe Mobile en Soins Palliatifs



## Aufgabe:

- Bei weit fortgeschrittenen Erkrankungen
- Mobiles interprofessionelles Team
- Unterstützung der involvierten Dienste in den verschiedenen Versorgungsbereichen, Unterstützung auch in Pflegeheimen.

**Verein MPD Bern Aare: 4 Regionen**

**Vier Regionale Teams:** [www.mpdbern.ch](http://www.mpdbern.ch)

**MPD Emmental/Oberaargau (MpdEO)**

<https://www.aemmeplus.ch/privatperson/pflege/mobiler-palliativdienst-emmental-oberaargau-mpdeo.html>

**MPD Thun**

[www.palliativecare-thun.ch](http://www.palliativecare-thun.ch)

**BEJUNE**

[www.palliativebejune.ch](http://www.palliativebejune.ch)



Verein MPD Bern-Aare:  
Regionale Teams/  
4 Regionen  
Stadt & Region Bern  
Oberland Ost & Frutigland  
Berner Seeland  
Stadt & Region Biel  
[www.mpdbern.ch](http://www.mpdbern.ch)



MPD Emmental/  
Oberaargau  
[www.mpdEO.ch](http://www.mpdEO.ch)



MPD Thun  
[www.palliativecare-thun.ch](http://www.palliativecare-thun.ch)



BEJUNE  
[www.palliativebejune.ch](http://www.palliativebejune.ch)



# Palliativstationen in Akutspitälern

[www.diaconis.ch](http://www.diaconis.ch)

[www.palliativzentrum.insel.ch](http://www.palliativzentrum.insel.ch)

[www.lindenhofgruppe.ch](http://www.lindenhofgruppe.ch)

**Team:** Multiprofessionelles Team mit Expertenwissen in Palliative Care  
(Ärzt\*innen, Pflege, Therapeut\*innen, Seelsorge und Freiwillige)

**Zielgruppe:** Menschen mit einer weit fortgeschrittenen, lebenslimitierenden Erkrankung

**Ziele des Aufenthaltes:**

- Stabilisierung, Behandlung, Einstellung und Linderung von belastenden Beschwerden
- Unterstützung bei schwierigen Entscheidungen
- Aufbau eines unterstützenden Netzwerks, Entlastung
- Sterbebegleitung

# Alters- und Pflegeheime

## **Wunsch und Realität zum Sterbeort**

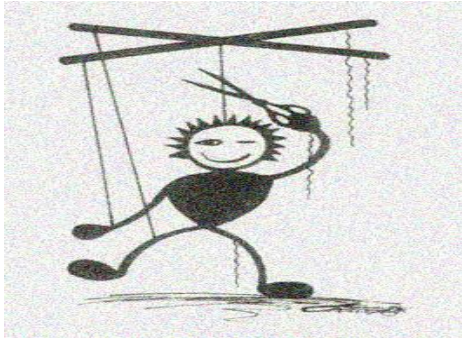
Die Bedeutung der Pflegeheime als Sterbeort ist hoch  
Das Pflegeheim muss nicht zwingend zweite Wahl sein



## **Pflegeheime haben viel Erfahrung und Kompetenz in der Begleitung von Menschen am Lebensende**

- Beziehung zu Bewohnenden und ihren An- und Zugehörigen
- Sterben dürfen; Abschiedskultur
- Entscheidungsfindungsprozesse
- **Zusammenarbeit mit dem mobilen Palliativdienst möglich, diese können von den Pflegeheimen involviert werden.**

# Fallsituation



Selbstbestimmung  
Selbstwirksamkeit  
Selbsthilfe

**Herr Jakob, 73 Jahre alt**  
**Diagnosen:** COPD (Lungenerkrankung),  
wiederholende Lungeninfekte, Osteoporose



Sicherheit  
Beziehung  
Support

**S ymptome:** Angst, Stress,  
Atemnot,  
Wassereinlagerung, Blutarmut,  
starke Einschränkungen in den  
Alltagsaktivitäten, Sinnhaftigkeit

**E ntscheidungsfindung:**  
Patientenverfügung,  
Betreuungsplan, Notfallkette

**N etzwerk:** Sohn aus erster Ehe,  
2 Brüder, gutes soziales Umfeld.  
Spitex, Hausarzt und Facharzt,  
MPD, Palliativstation,  
Sozialdienst

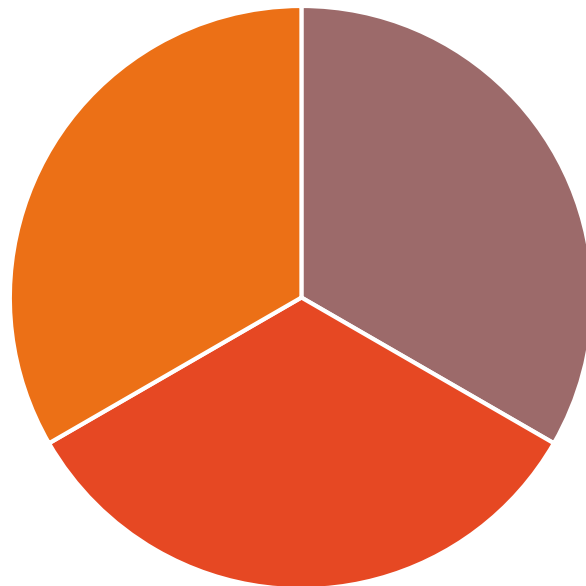
**S upport:** Mitbetreuung und  
Unterstützung der Angehörigen

# Grenzen der ambulanten Pflege

- Symptome zu Hause nicht oder ungenügend einstellbar
- Schwere psychosoziale Krise
- Schwierige anstehende Entscheidungen
- Ungenügende Vorausplanung
- Versprechen zu Hause zu versterben
- Psychosoziale Belastung des Netzwerk
- Finanzielle Belastung
- Wunsch der Betroffenen oder der Familie eines stationären Aufenthalt in der end of life Situation
- ungenügendes Netzwerk.....

# Mein Netzwerk – mein Sicherheitsgefühl

Wer trägt bei zum Sicherheitsgefühl gegen die Angst am Lebensende?



■ Selbst ■ Angehörige ■ Fachpersonen

## **Selbst:**

- Resilienz mit Faktoren wie Selbsteffizienz und bspw. spirituelle/ religiöse Ressourcen

## **Angehörige:**

- Vor allem direkte MitbewohnerInnen, aber auch Freunde, Gemeinde/ Freiwillige

## **Fachpersonen:**

- Grundversorgung und spezialisierte Palliative Care

# Leuchttürme in der Palliative Care

- Informationen und Aufklärung, Rundtisch, Kontrolle zurückerlangen
- Biografie, System, Wünsche und Ziele stehen im Zentrum
- Angst verstehen, Angst beeinflussen, Skills erwerben, Stress mindern
- Sicherheitsnetz, Planung
- Beziehung leben, wichtige Dinge regeln
- Trauer und Hoffnung dürfen sein
- Bewusstsein für Endlichkeit – Leben gewinnt an Wert – Prioritäten
- Lernprozess für die Gesellschaft

Wichtig: über unsere Endlichkeit nachdenken und sprechen  
– darum geht es

<https://palliativebern.ch/>



**palliative bern**

**gemeinsam kompetent  
ensemble compétent**

fr

[Kontakt](#)

[Spenden](#)

Suchen...



[Aktuelles](#) [Veranstaltungen](#) [Angebote](#) [Palliative Care](#) [Publikationen](#) [Für Fachpersonen](#) [Über uns](#) [Helfen Sie](#)



Weitere Infos unter:  
<https://palliativebern.ch/>

Filmreihe zum Lebensende im Kino Rex Bern

## «Voller Leben»

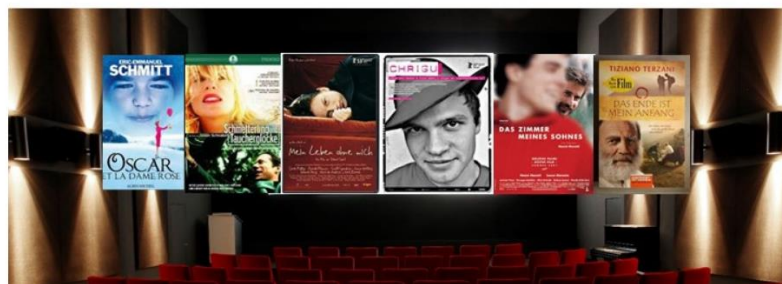
Eine Filmreihe zum Lebensende  
 mit Podiumsgesprächen

Jeweils am Samstag,

06.11.2021, 04.12.2021, 15.01.2022, 05.02.2022, 05.03.2022, 02.04.2022

Zeit 11.00-13.45 Uhr, Filmvorführung anschliessend Diskussion

Ort Kino Rex, Schwanengasse 9, Bern, [www.rexbern.ch](http://www.rexbern.ch)



Being there (Thomas Lüchinger): 95 Min., 2016,  
 Engl., Schweizerdeutsch, Nepal., Portug. / dt. und  
 engl. UT, 16:9, farbig, Stereo

Sub Jayega (Fabian Biasio), Die Suche nach dem  
 Palliative-Care-Paradies, Schweiz 2018 – 82min.



# Filme und Videos

➤ **Planet Wissen:**

**Tabuthema sterben und Buch: «Such dir einen schönen Stern am Himmel» von Nina und Karl-Heinz Zacher.**

<https://www.planet-wissen.de/video-tabuthema-sterben--warum-es-sich-lohnt-darueber-zu-reden-100.html>

➤ **2015: Palliative Care in der CH, Sterben heute BAG**

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-palliative-care.html>

➤ **SRF:**

**15.12.2020: Zürcher Oberland MPD und PZI Steffen Eychmüller:**

<https://www.srf.ch/play/tv/10-vor-10/video/palliativpflege-soll-gestaerkt-werden?urn=urn:srf:video:8cb68877-053b-4531-98d0-8bcc95ffce15>

# Nützliche Informationen

**Allgemeine Informationen Kanton Bern:** <https://palliativebern.ch/>

**Stadt und Region Bern: «Bärn treit, das Lebensende gemeinsam tragen»**  
<https://www.bern.ch/themen/gesundheit-alter-und-soziales/lebensende>

**Spitex Verband Kanton Bern:** <https://www.spitexbe.ch/>

**Spitex Anmeldung:** <https://www.opanspitex.ch/>

**Krebsliga Bern:** <https://bern.krebsliga.ch/>

**SRK Entlastungsdienst:** <https://www.srk-bern.ch/de/fuer-sie-da/entlastung-angehoerige-srk/>

**Sozialwegweiser Bern:** <https://www.bern.ch/sozialwegweiser>

**Gesundheitliche Vorausplanung:** <https://www.iplan-care.ch/>

**SENS:** <https://sens-plan.com/dokumente/>

**Unheilbar krank und was jetzt:** <https://www.bag.aedmin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/broschueren/publikationen-im-bereich-palliative-care/unheilbar-krank-und-jetzt.html>

**Seelsorge Kirchen Palliative Bern / letzte Hilfe Kurse:**

<http://www.kirchenpalliativebern.ch/wer-wir-sind/>

**Katholische Kirche:** <https://www.kathbern.ch/fachstellen-organisationen/fachstelle-sozialarbeit-fasa/palliative-care/>