

Thuner Alterstagung  
Schützenstrasse 45  
3612 Steffisburg  
Telefon 033 534 50 60  
E-Mail [info@thuner-alterstagung.ch](mailto:info@thuner-alterstagung.ch)

**THUNER** ■ ■  ■ ■  
**ALTERSTAGUNG**  
*schweizweit aktuell*

**Merken Sie sich bereits heute  
die 20. Thuner Alterstagung vom  
Freitag, 7. April 2017, vor.**

**19. Thuner Alterstagung vom Freitag, 11. März 2016**

## **Entscheidungen am Lebensende – was brauchen Menschen in der letzten Lebensphase?**

### **Zusammenfassung Referat Dr. med. Roland Kunz:**

**Palliative Care – vom Leben statt vom Sterben reden**

Dr. med. Roland Kunz, Chefarzt Geriatrie und Palliative Care, Ärztlicher Leiter, Spital Affoltern am Albis

# Palliative Care – vom Leben statt vom Sterben reden...

---

...und doch die Endlichkeit nicht  
ausklammern

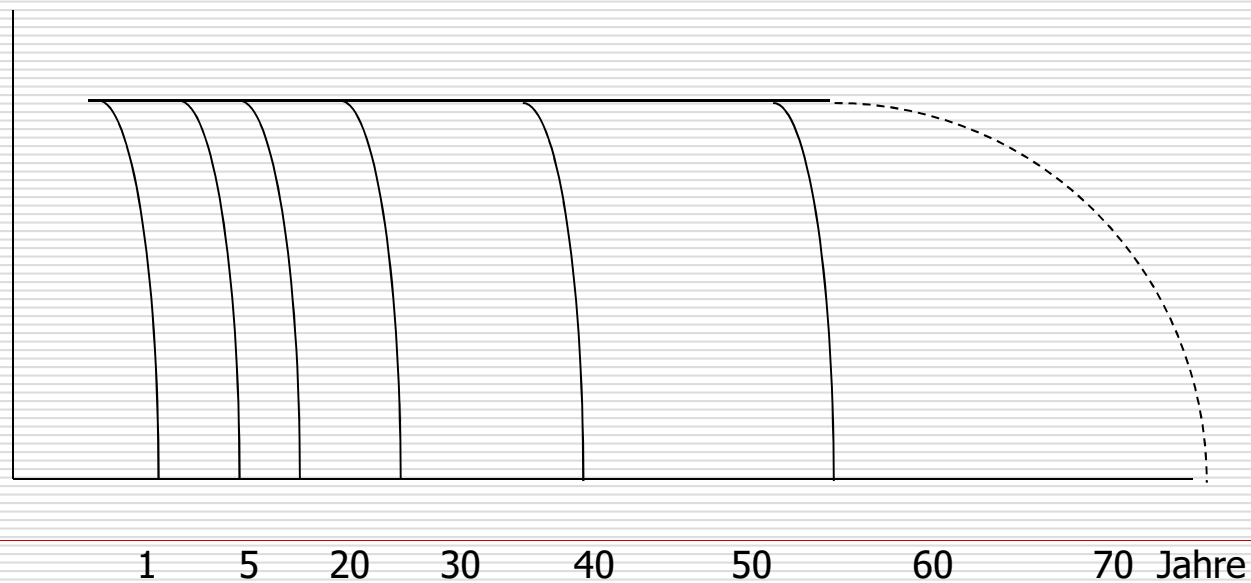


Dr. med. Roland Kunz  
Chefarzt Geriatrie + Palliative Care

# Sterben bis ins 20. JH

---

*«Mitten im Leben sind wir vom Tod umfangen»* Martin Luther 1524





---

Altötting. Uhr aus der Pestzeit  
(um 1634)

---

# Sterben heute

---

«mitten im Leben sind wir von der Gesundheitsindustrie umfangen»



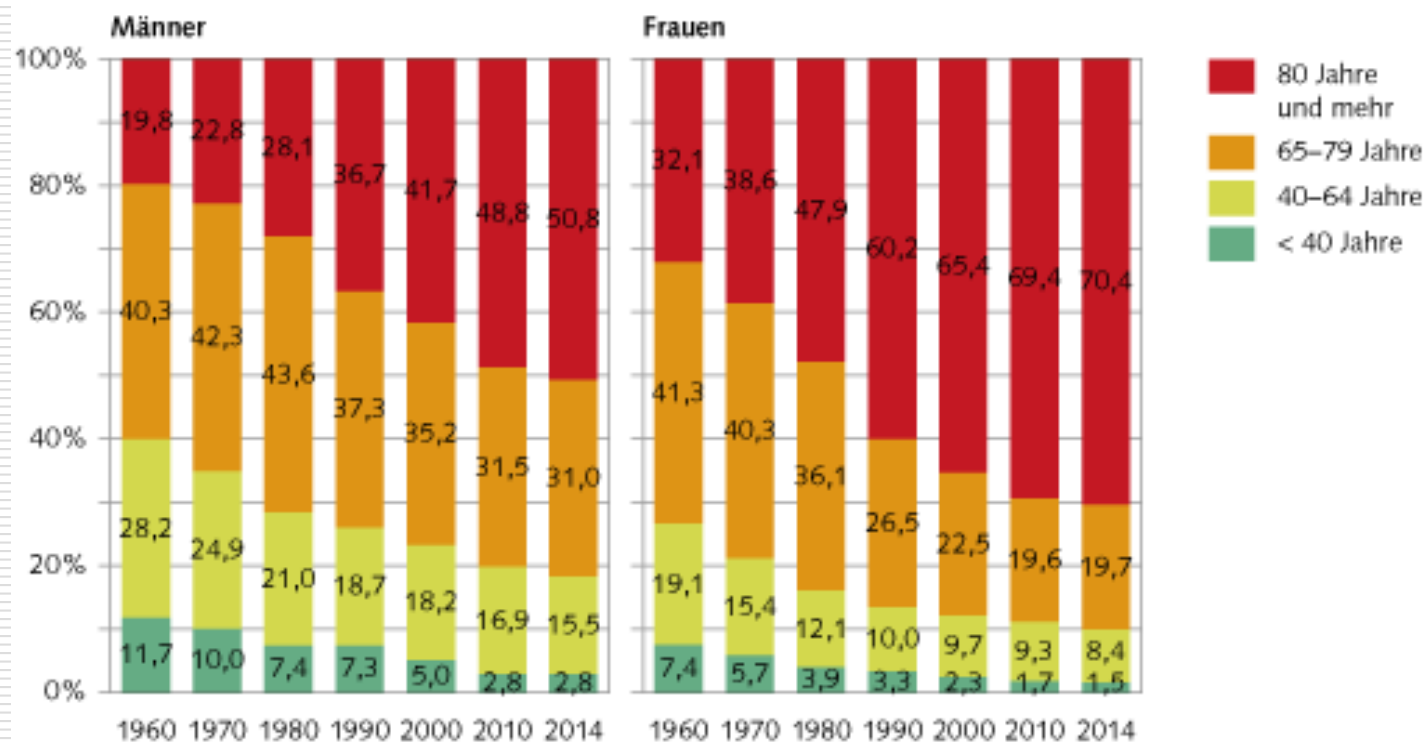
# Vom Schicksal zur Machsalsal...

---



# Wir sterben immer älter...

## Todesfälle nach Alter



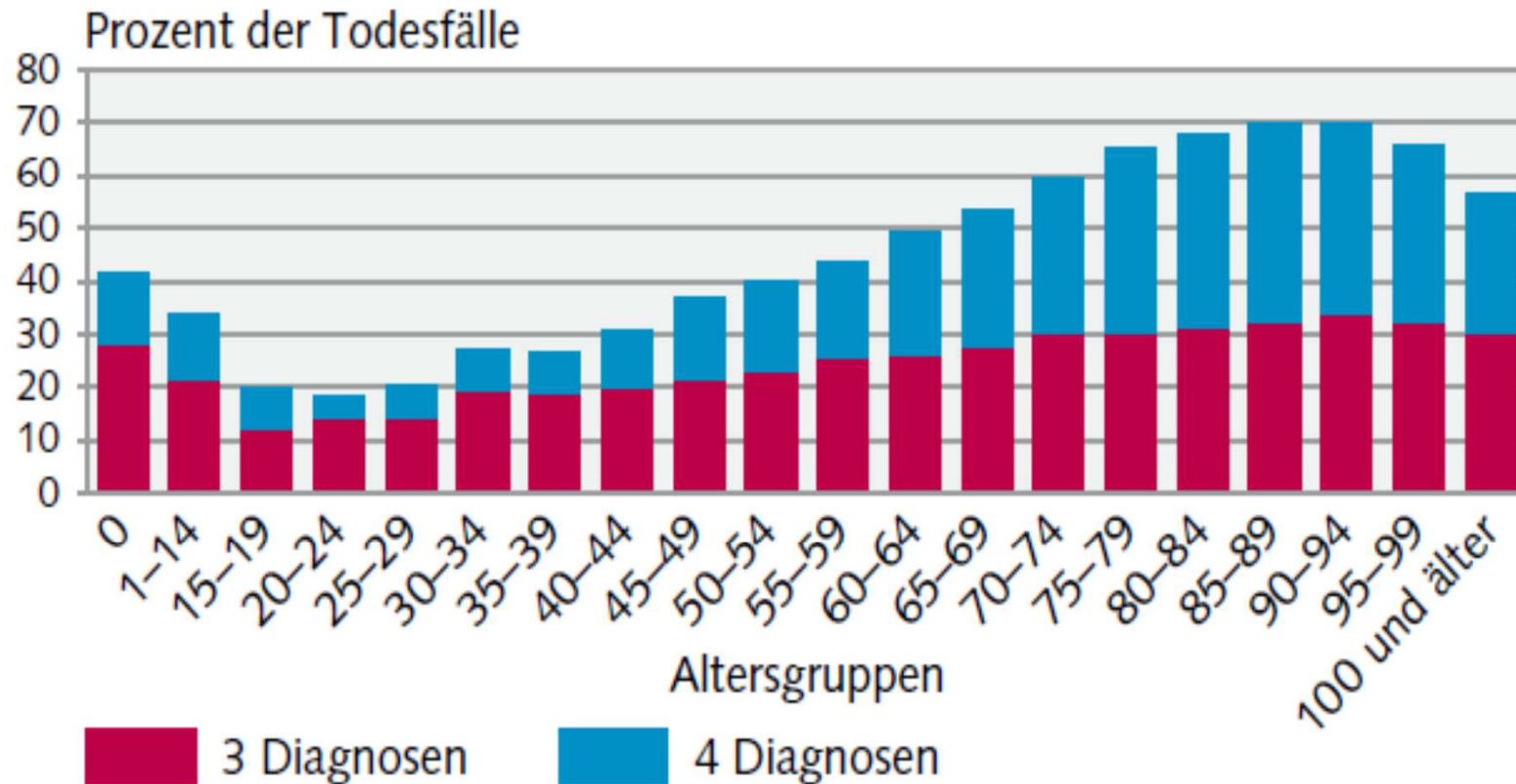
Quelle: BFS - BEVNAT

© BFS, Neuchâtel 2015

# Wir sterben immer älter...weil gesünder...?

## Multimorbidität nach Alter, 2010

G 3



Quelle: BFS, Todesursachenstatistik

© BFS

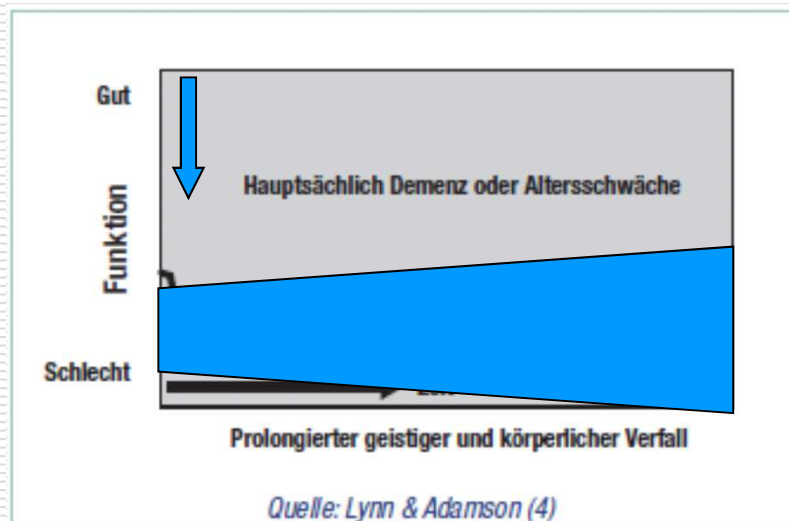
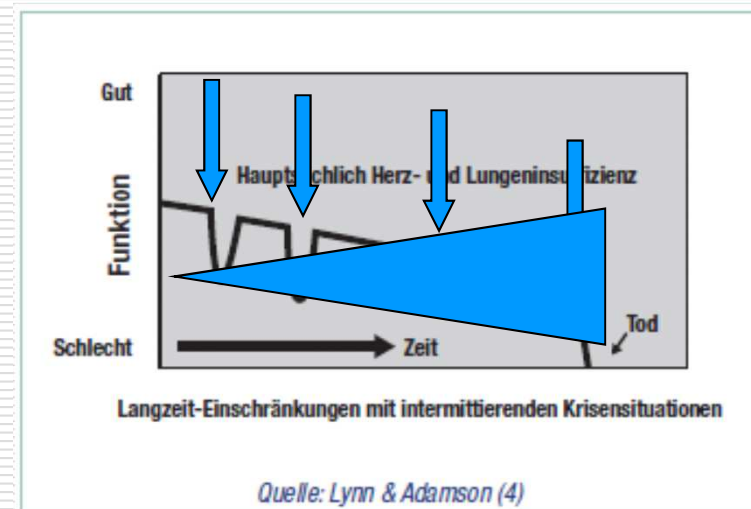
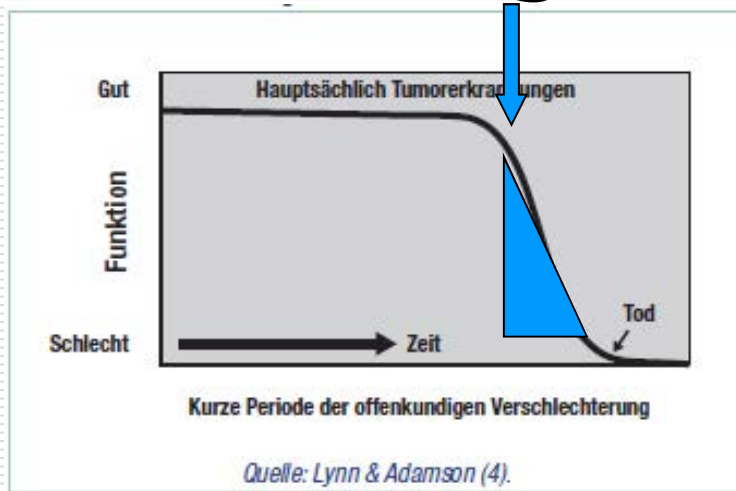


# Was zeichnet multimorbide Patienten aus?

---

- Oft jahrelanger Verlauf
- Häufige Verschlechterungen
- Schwierige Prognose
- Das Ende ist «latent» und doch nicht sicher voraussehbar
- Das Betreuungskonzept umfasst immer ein palliatives Grundverständnis, aber wechselnde Phasen von kurativen, rehabilitativen und palliativen Therapiezielen

# Wann beginnt Palliative Care?



Multimorbidität!  
Frailty

ORIGINAL ARTICLE

## Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non–Small-Cell Lung Cancer

Jennifer S. Temel, M.D., Joseph A. Greer, Ph.D., Alona Muzikansky, M.A.,  
Emily R. Gallagher, R.N., Sonal Admane, M.B., B.S., M.P.H.,  
Vicki A. Jackson, M.D., M.P.H., Constance M. Dahlin, A.P.N.,  
Craig D. Blinderman, M.D., Juliet Jacobsen, M.D., William F. Pirl, M.D., M.P.H.,  
J. Andrew Billings, M.D., and Thomas J. Lynch, M.D.

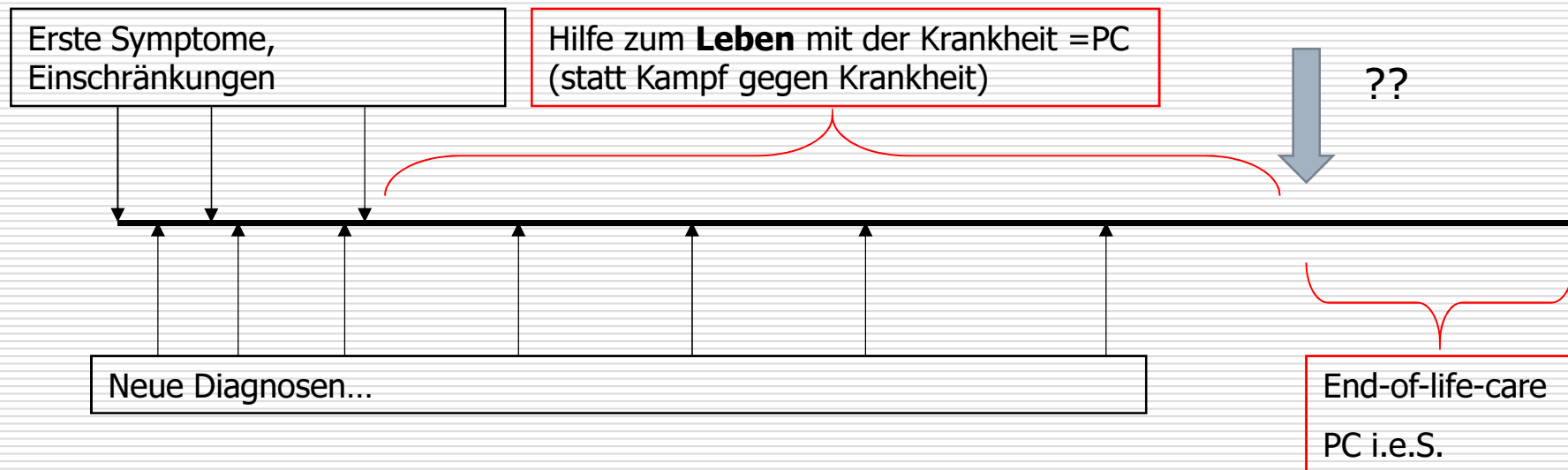
Bessere Lebensqualität

Weniger Depressionen

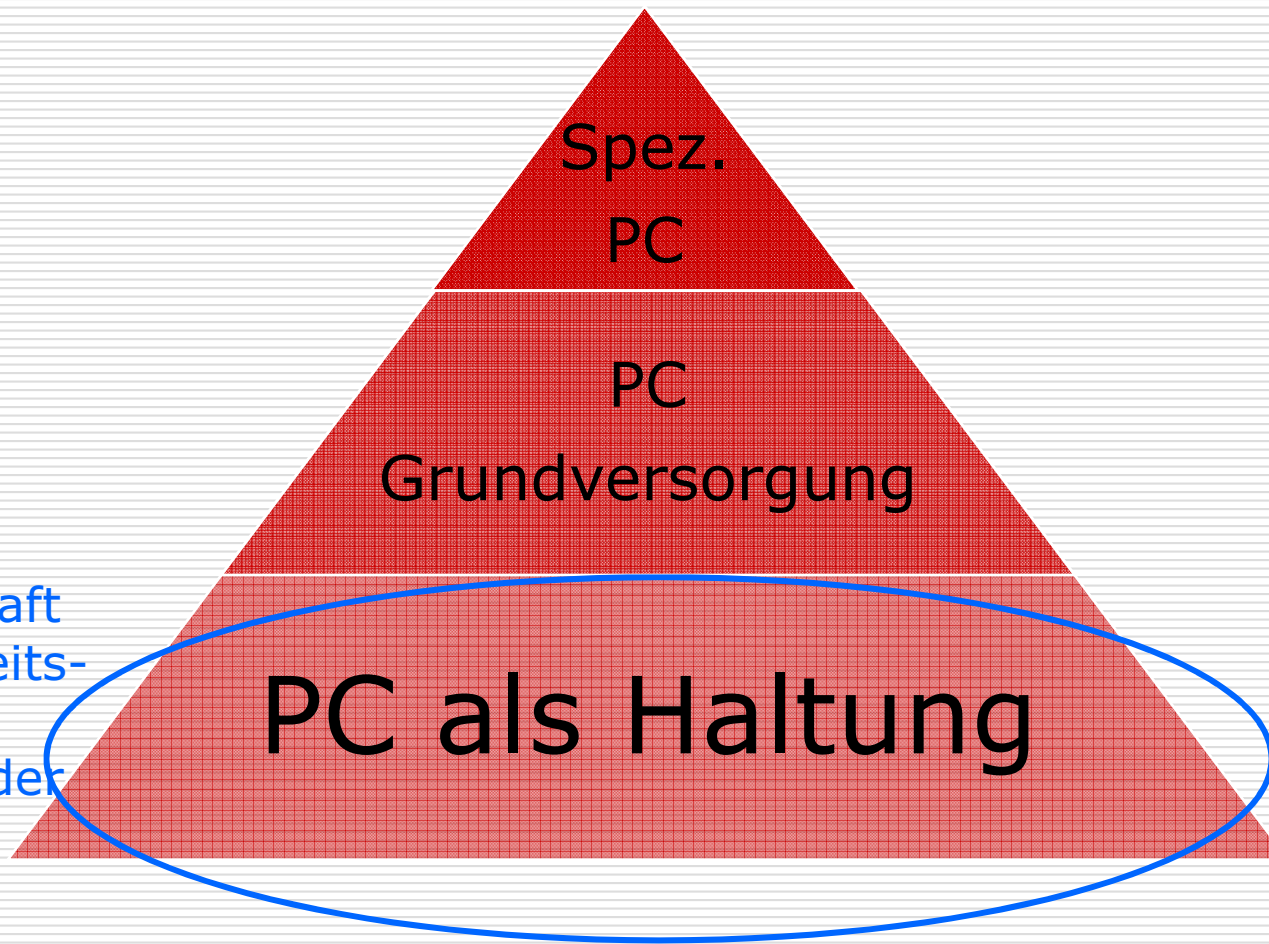
Längeres Überleben (11.6 zu 8.9 Mte)

# Multimorbide, ältere Patienten: PC beginnt nicht erst am Lebensende

---



Gesellschaft  
Gesundheits-  
wesen  
Jede / Jeder



Rahmenkonzept Palliative Care Schweiz (BAG 2014)

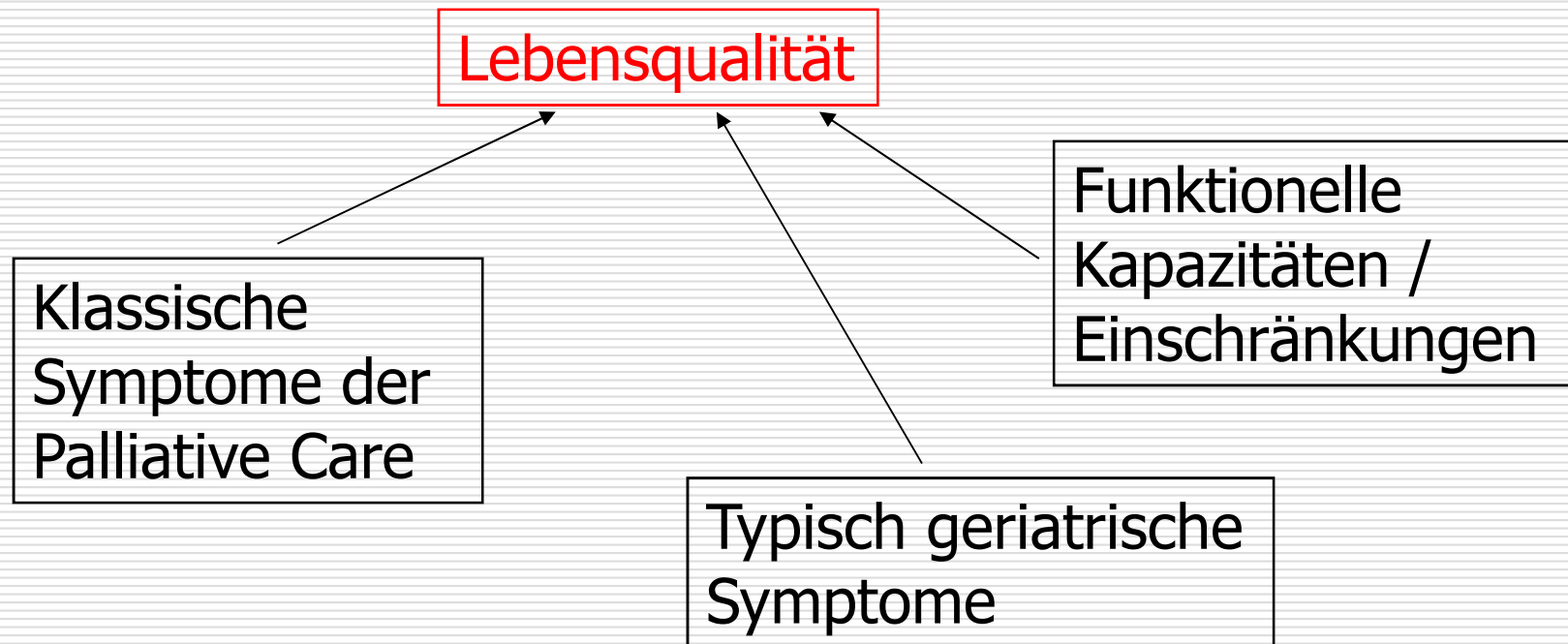
# Palliative Care als Haltung

---

- Weg vom primären Kampf gegen die Krankheiten (Ziel Lebensverlängerung)  
→ Fokussierung auf Bedürfnisse, Sorgen, Lebensqualität des Patienten und der Angehörigen: **Leben mit der Krankheit (und der Endlichkeit)**
- Diskussion über die Werte, die Ziele, den Lebenssinn und die Grenzen des Lebens, die Grenzen der Medizin

# Worunter leiden geriatrische Patienten, was schränkt ihre LQ ein?

---



# Funktionelle Einschränkungen

---

- Inkontinenz
  - Instabilität
  - Immobilität
  - Intellektuelle Einschränkungen
  - Iatrogene Beeinträchtigungen (z.B. BD- und Diabetesbehandlung)
  - Sozialer Rückzug und Folgen
  - Lebensqualität ↓
-



# Typische geriatrische Symptome

---

- Schwindel
  - Schwäche
  - Tremor
  - Schlafstörungen
  - Depressionen
  - Dysphagie
  - Seh- / Hörschwäche
  - Unsicherheit
-

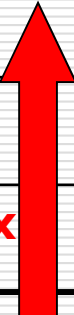
# ESAS : subjektive Symptombewertung

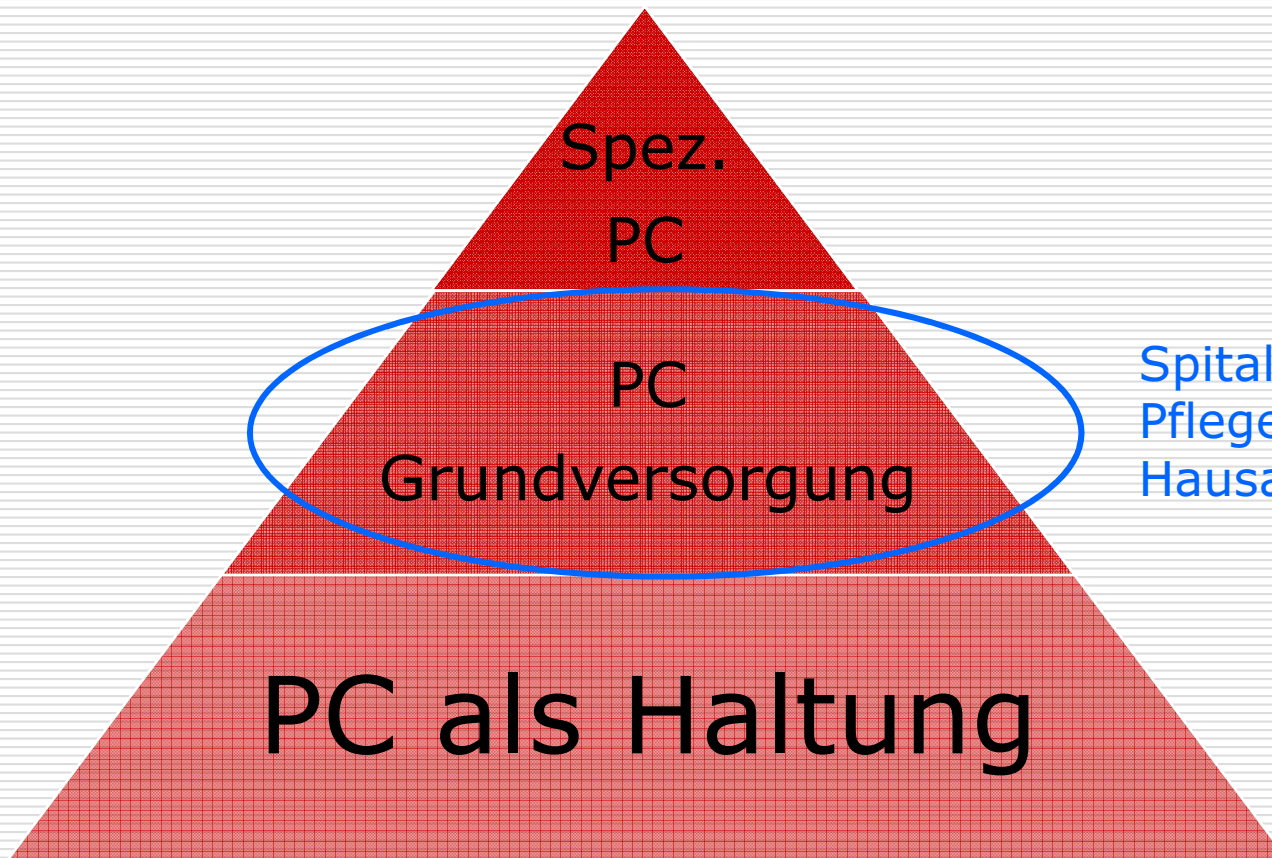
(Edmonton Symptom Assessment System, Bruera et al.)

<b>Symptom</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
Schmerz					x						
Atemnot							x				
Übelkeit		x									
Angst				x							
Müdigkeit								x			
Appetitlosigkeit			x								
.....						x					
.....			x								
.....							x				

# ESAS beim multimorbiden alten Menschen

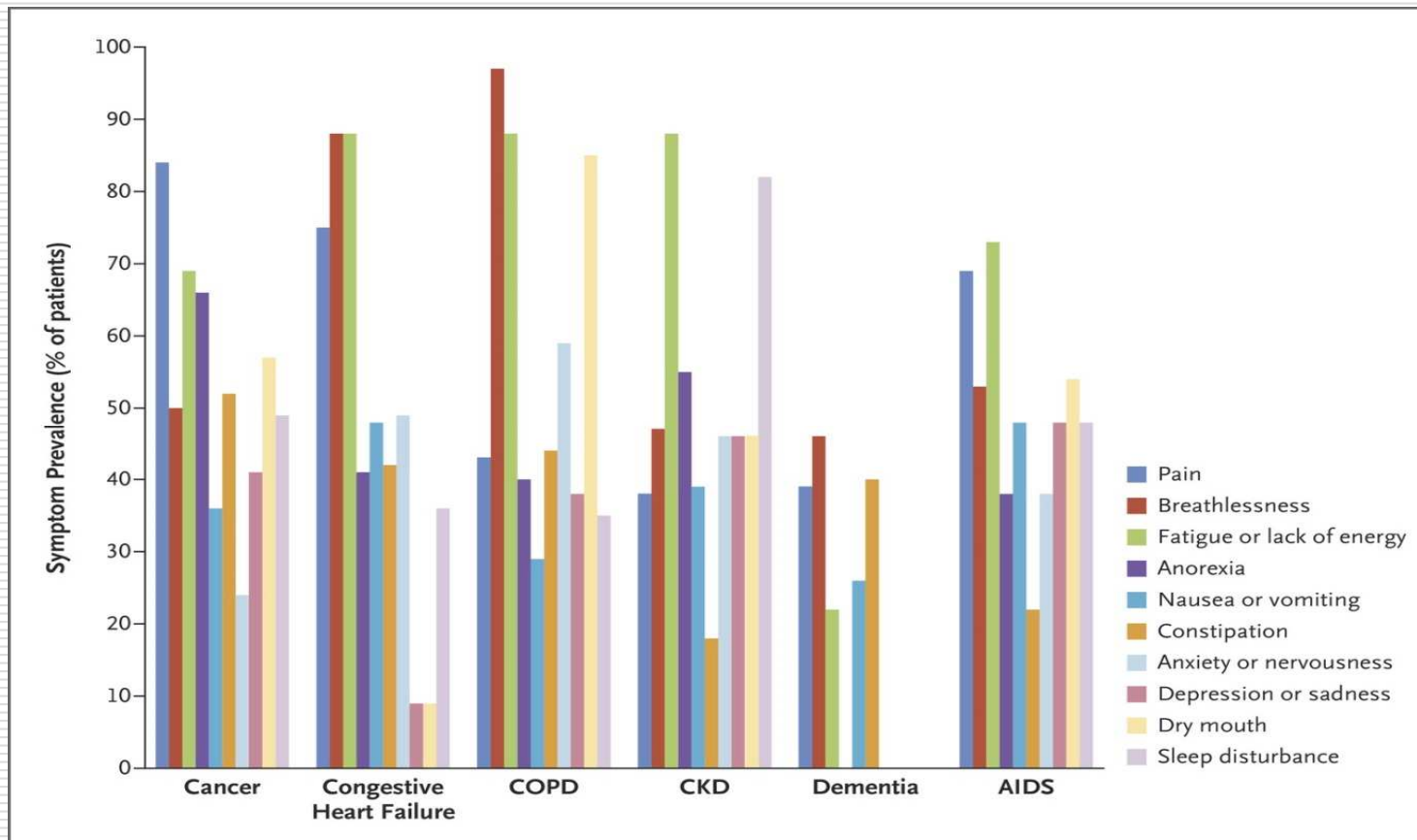
<b>Symptom</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
Gehbehinderung		x									
Depression									x		
Angst						x					
Hörstörung				x							
Sehstörung										x	
Abhängigkeit				x							
Atemnot								x			
Sinnverlust						x					
Schmerzen										x	





Spital  
Pflegeheim  
Hausarzt + Spitex

# Symptome im letzten Lebensjahr



# Symptommanagement

---

## □ **Möglichkeiten**

□ Wir haben heute viele medik. Möglichkeiten.  
Aber:

□ Nicht Befunde oder Resultate behandeln, sondern subjektives Leiden eines individuellen Menschen!  
→ Das Leben lebenswert erhalten.

□ Iatrogenes Leiden möglichst vermeiden  
→ regelmässige Evaluation der Pharmakotherapie, «unwirksame» Medikamente wieder absetzen,  
→ Pflegehandlungen regelmässig hinterfragen

# Symptommanagement

---

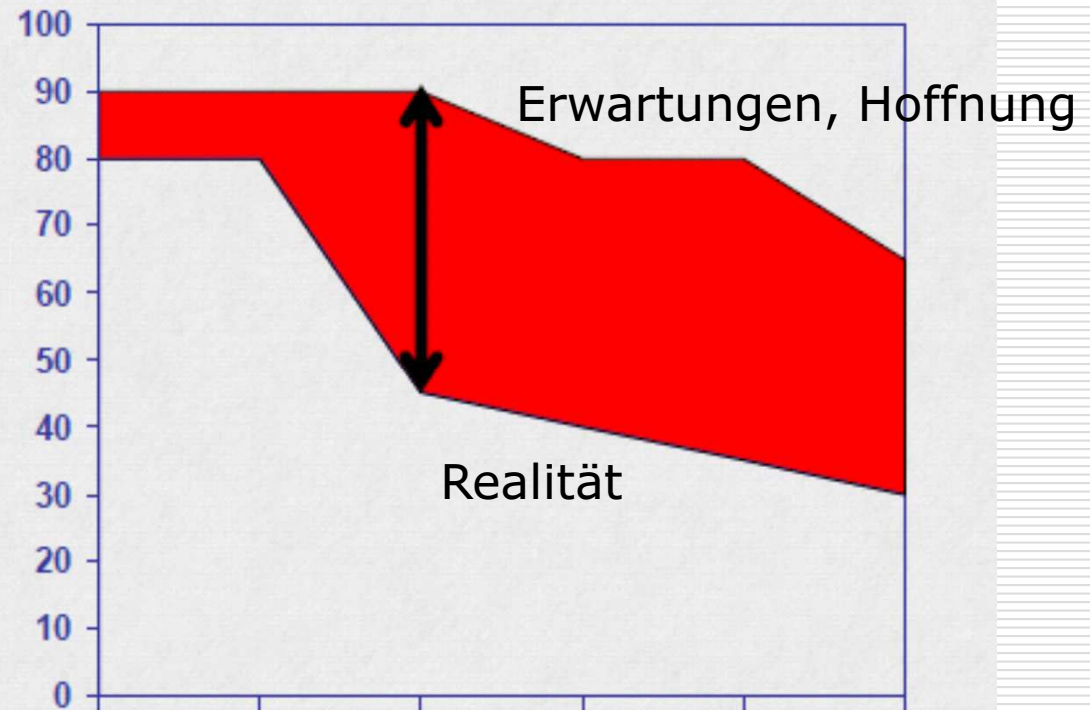
- **Grenzen:**
- Wir können nicht alle Einschränkungen und Beschwerden lindern, aber helfen, damit gut zu leben (realistische Ziele definieren!)
- Medikamente lindern den körperlichen Schmerz, das Symptom, aber nicht den «total pain»

# LQ = Realität - Erwartungen

---

Calman Gap

(K.C. Calman 1984)





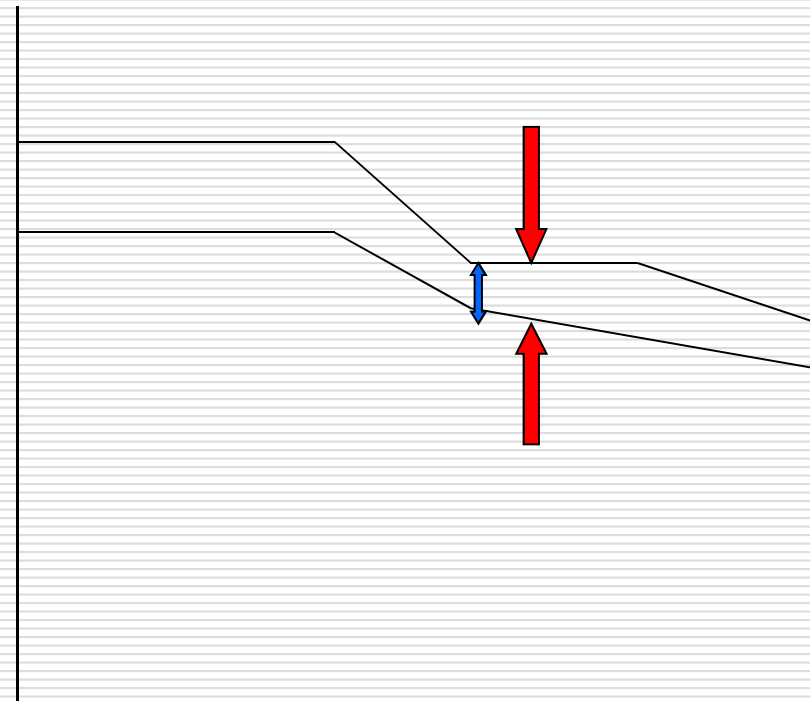
# Ziel von Palliative Care: Lebensqualität verbessern

---

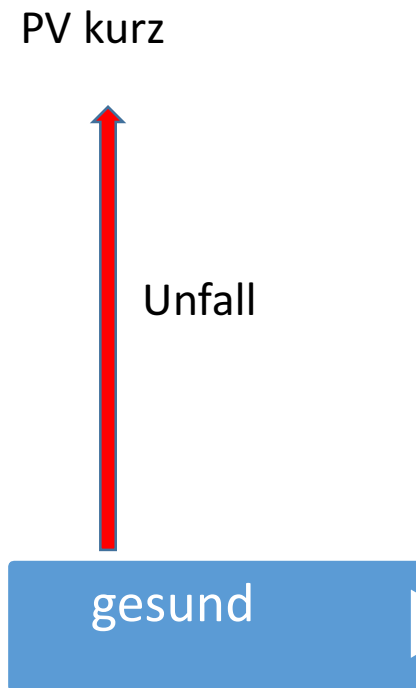
Pat. und Angehörigen  
helfen, mit /trotz der  
Krankheit möglichst gut zu  
leben, realistische Ziele zu  
definieren

→ Gap (Differenz) zwischen  
Erwartungen und aktuellem  
Befinden verkleinern

**= Palliative Care**



# Entscheidungen und Autonomie

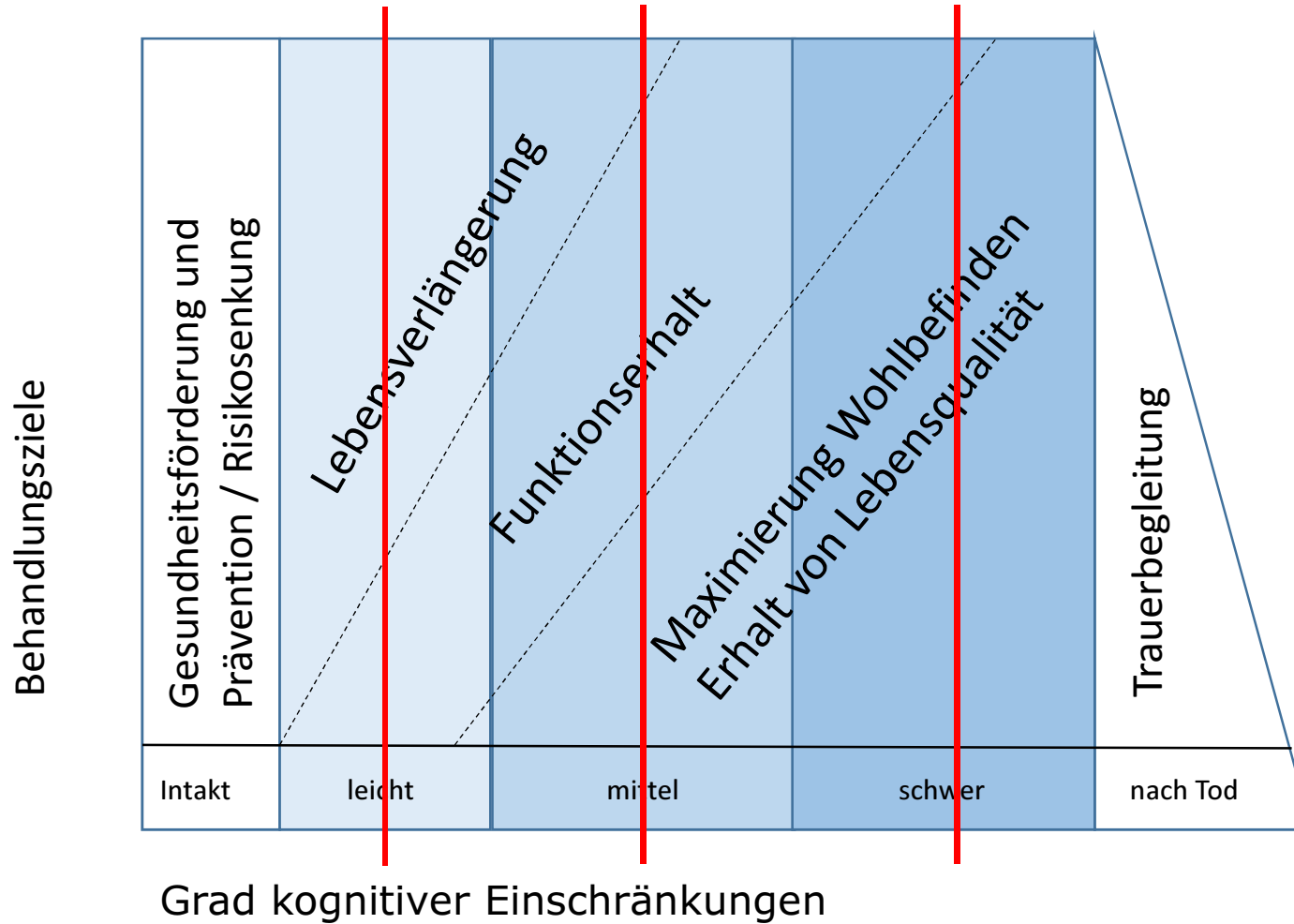


# Advance Care Planning

---

- Hospitalisation
- Intensivstation
- Intubation
- REA (was versteht der Patient darunter?)
- Weitere Chemotherapie
- Transfusionen
- Antibiotika
- ...

# Behandlungsprioritäten bei Demenzkranken



## Notfall- und Massnahmenplan für zu Hause

Name / Vorname: .....

Datum: .....

### Schmerzen

1. Halbstündlich bis Schmerzen nachlassen:

2. Lagewechsel versuchen (aufsetzen, in Lehnstuhl, umlagern)

### Atemnot

1. Fenster und Kleider öffnen, aufsetzen, wenn möglich beruhigen

2. Halbstündlich bis Atemnot nachlässt:

Sauerstoff Liter / Min

3. Bei Angst:

### Unruhe, Angst

1. Beruhigen, ruhige Atmosphäre, gedämpftes Licht

2. Medikament einsetzen:

### Übelkeit, Erbrechen

1. Frische Luft, Fenster öffnen

2. Medikament einsetzen

### Verwirrung

### Schlafstörung

### Verstopfung

### Telefonnummern für den Notfall, wenn die aufgeführten Massnahmen nicht helfen:

1. Hausarzt Dr. ....

Tel

2. Spitex .....

3. Onko / Pall. Spitex .....

5. Pallifon Notfalltelefon 0844 148 148

Unterschrift Arzt: .....

# Coaching in der Notfallsituation

---



**pallifon**  
0844 148 148

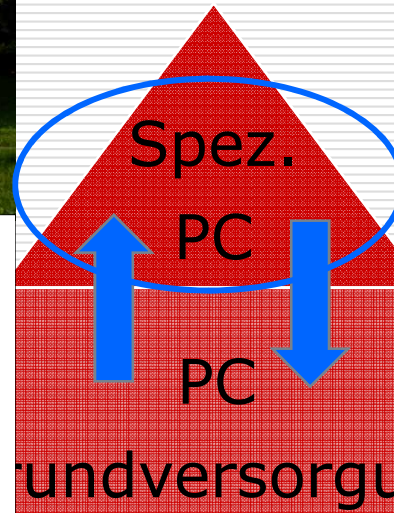
[www.pallifon.ch](http://www.pallifon.ch)



Psychosoz. und med.  
Instabilität, komplexe  
Symptome, Entscheidungs-  
findung  
→ Stabilisierung  
→ Symptommanagement  
→ Organisation



Unterstützung bei  
technischen und fachlichen  
Fragen, Fallmanagement,  
Picket-Dienst



# PC als Haltung

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

---

