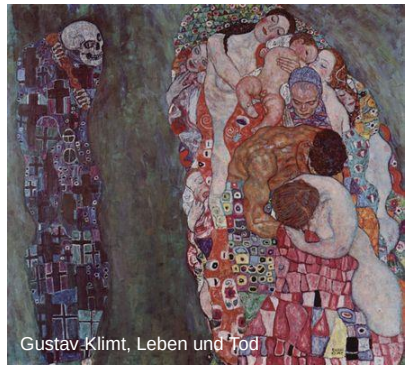
UNIKLINIK KÖLN | Zentrum für Palliativmedizin

Workshop

Umgang mit Todeswünschen im Kontext ethischer Fragestellungen

116. Aachener Hospizgespräch 06.05.2023



Thomas Montag
Zentrum für Palliativmedizin
Uniklinik Köln

UNIKLINIK KÖLN | Zentrum für Palliativmedizin

Todeswünsche sind in der Palliativversorgung und Hospizbegleitung nichts Ungewöhnliches.

UNIKLINIK KÖLN | Zentrum für Palliativmedizin

Ich möchte sterben.

Helfen Sie mir!

Wer könnte gemeint sein?

Was könnte gemeint sein?

UNIKLINIK KÖLN | Zentrum für Palliativmedizin

Ich möchte Sterben.
Helfen Sie mir!
Wer könnte gemeint sein?

- Angesprochene Person (Begleiter:in, Behandler:in, …)
- Team
- Institution / Einrichtung / Trägerorganisation
- An- und Zugehörige
- Medizin / Pflege / andere Berufe
- Palliativmedizin
- Hospizbewegung
- Gesellschaft
- Politik / Gesetzgeber
- Rechtssystem

UNIKLINIK KÖLN | Zentrum für Palliativmedizin

Ich möchte Sterben.
Helfen Sie mir!

Was könnte gemeint sein und was hören wir?

Hintergrund?

Bedeutung?

Ausgangssituation?

Funktion?

Typologie?

„Ich möchte sterben." → **Todeswunsch**

„Helfen Sie mir!" → **(Be)handlungswunsch**

Handlungsdruck

Rechtfertigungsdruck

Interpretationsdruck

Welche (Be)handlungsmöglichkeiten gibt es?

UNIKLINIK KÖLN | Zentrum für Palliativmedizin

Todeswünschen werden sehr unterschiedlich geäußert

„Können Sie mir helfen oder muss ich dafür in die Schweiz fahren?"

„Ich kann und will nicht mehr!"

„Geben Sie mir die Spritze!"

„Ich kann und will so nicht mehr leben"

„Ach wenn es doch nur schon zu Ende wäre!"

„Ich mache das nur noch für meine Familie."

„Ich möchte schlafen und nie wieder aufwachen."

„Wie lange dauert das noch?"

„Der liebe Gott hat mich vergessen"

„Mich braucht eh niemand mehr."

„Mit einem Tier ist man gnädiger"

„Ich bin doch nur noch eine Last."

UNIKLINIK KÖLN | Zentrum für Palliativmedizin

Worum könnte es gehen?

Selbstbestimmtes Sterben?

Weiterleben?

Suizid?

Selbstbestimmtes Leben?

Leichtes Sterben?

Hilfe beim Suizid?

Vorzeitiger Tod?

Todessehnsucht?

Einen „guten“ Tod und ein gutes Leben

Lebenssattheit?

Leidenslinderung?

Autonomie?

Beschleunigtes Versterben?

UNIKLINIK KÖLN | Zentrum für Palliativmedizin

An der Hand eines lieben Menschen?

Wie möchte ich sterben?...
Wie möchte ich dabei leben ? …

Im Kreis meiner Liebsten?

allein?

ohne Schmerzen und Leiden?

Ist mir egal …

schnell/plötzlich?

Zu Hause?

ohne Leid?

schlafend?

mit genügend Zeit?

selbstbestimmt?

bei klarem Verstand?

nicht zur Last fallen?

mit Hilfe bei der Selbsttötung?

UNIKLINIK KÖLN | Zentrum für Palliativmedizin

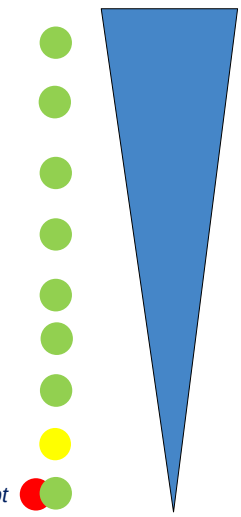
Grundsätze für den Umgang mit Todeswünschen in Einrichtungen der Hospiz- und Palliativversorgung

- Menschen mit Todes- bzw. Suizidwünschen **nicht zurückweisen**
- Haupt- und Ehrenamtlichen einen **sicheren Handlungsrahmen** geben (Handlungsoptionen statt Verboten)
- Spezifische **Fortbildungsangebote** (Gesprächsführung, Selbstschutz/Selbstsorge, Wissen, Haltung)
- **Integration in die Ausbildung** sowie in Befähigungskurse für Ehrenamtliche
- Einrichtungsindividuelle **Rahmenbedingungen** („Leitlinien“) gemeinsam entwickeln und umsetzen („rote Linien“ identifizieren)
- Offene, einfühlsame und kompetente **Begleitung als Suizid-Prävention** verstehen

UNIKLINIK KÖLN | Zentrum für Palliativmedizin

Was tun? - Handlungsoptionen

- **Hospizliche Begleitung und palliativmedizinische Versorgung**
- **Todeswunsch erkennen, würdigen, ernstnehmen und verstehen** *(offene und respektvolle Haltung)*
- **psychologische Unterstützung:** *(z.B. Würdetherapie)*
- ***Palliative Sedierung*** *zur Leidenslinderung (nicht zur Lebensverkürzung!!!)*
- ***Sterben zulassen:*** *Patientenwillen erfüllen, Sterbephase beachten*
- ***Begleitung beim Freiwilligen Verzicht auf Essen und Trinken***
- ***Therapien ablehnen bzw. beenden***
- ***Suizidassistenz:*** *Handlungsoption für wen? / Verantwortung beachten*
- ***Tötung auf Verlangen:*** *Durchführung verboten – darüber reden erlaubt*



Leitlinienprogramm Onkologie

Todeswünsche – Ein Phänomen

Differenzierung:
… Formen von Todeswünschen

„Der Todeswunsch … ist als komplexes Phänomen mit individuell unterschiedlichen Ursachen, Ausprägungen und Konsequenzen zu betrachten“

S3 Leitlinie Palliativmedizin

DKG Krebsgesellschaft | Deutsche Krebshilfe Helfen. Forschen. Informieren. | AWMF | Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin

11

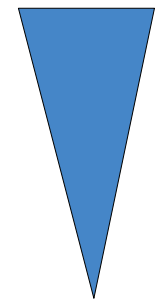
UNIKLINIK KÖLN | Zentrum für Palliativmedizin

Einordnung, Bedeutung und Funktionen von Todeswünschen

Einordnung (Typologie):

Todeswünsche können **vielschichtig** sein und **sich verändern**

- Akzeptanz des Todes ohne Wunsch, das Sterben zu beschleunigen
- „Herbeisehnen“ des Todes
- Hypothetischer Wunsch, das Sterben zu beschleunigen
- Aktueller Wunsch, das Sterben zu beschleunigen
- Gedanken an Selbsttötung
- Wunsch nach Hilfe (Assistenz) zur Selbsttötung
- Fiktiver, aktueller oder akuter Selbsttötungsvorsatz
- Tötungswunsch („Tötung auf Verlangen“)



Leitfaden zum Umgang mit Todeswünschen (Zentrum für Palliativmedizin, Uniklinik Köln)

Seite 12 | Thomas Montag

UNIKLINIK KÖLN | Zentrum für Palliativmedizin

Einordnung, Bedeutung und Funktionen von Todeswünschen

Hintergründe und Bedeutungen:

Todeswunsch als **Reaktion** auf

- *körperliches, seelisches oder psychisches Leid*
- *soziale Isolation / soziale Konflikte*
- *erlebten Würdeverlust*

Todeswunsch als ***Ausdruck*** von

- *Depressivität*
- *Angst*
- *Hoffnungslosigkeit*
- *Autonomie und Selbstbestimmtheit*
- *Quälenden Sinnfragen (spirituelle Not)*
- *Sorge, jemandem zur Last zu fallen*
- *Leid durch einen schweren Krankheitsverlauf*

UNIKLINIK KÖLN | Zentrum für Palliativmedizin

Einordnung, Bedeutung und Funktionen von Todeswünschen

Funktionen:

- Akuter **Hilferuf**
- Bedürfnis über Leben, Sterben und Tod **sprechen** zu wollen
- **Beziehungswunsch**
- Bedürfnis nach **Selbstbestimmung, Selbstwirksamkeit und Selbstkontrolle**
- **Einflussnahme** auf handelnde Personen bzw. Begleitende
- auf die eigene Not **aufmerksam machen**

Leitlinienprogramm Onkologie

Todeswünsche
Umgang mit Patienten mit Todeswunsch

Haltung

„Das Gespräch über Todeswünsche soll in einer von Offenheit, Interesse und Respekt geprägte Grundhaltung für das Denken, Erleben und Handeln des Patienten durchgeführt werden. Die Haltung des Respekts beinhaltet nicht notwendigerweise eine Zustimmung zur aktiven Beendigung des Lebens."

Empfehlung der S3 Leitlinie Palliativmedizin

DKG KREBSGESELLSCHAFT · Deutsche Krebshilfe HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN. · AWMF · DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR PALLIATIVMEDIZIN

15

Leitlinienprogramm Onkologie

Was tun?
Grundsätze ethischen Handelns in der Medizin – Was bedeuten diese für den Umgang mit Todeswünschen?

- Respektierung vor Autonomie und Selbstbestimmung (Autonomie – Prinzip)
- Wohltuen und Fürsorge (beneficience – Prinzip)
- Nicht Schaden (non-maleficence – Prinzip)
- Gerechtigkeit (justice – Prinzip)

Beauchamp / Childress „Principles of Biomedical Ethics" (1977)

Leitlinienprogramm Onkologie

Anliegen:

- Bewusstsein für die Weite und Vielschichtigkeit des Phänomenbereichs der Suizidalität schaffen
- die inneren und äußeren Voraussetzungen freiverantwortlicher Suizidentscheidungen näher bestimmen
- die je unterschiedlich gelagerte Verantwortung verschiedener Akteurinnen und Akteure im Kontext von Suizidentscheidungen und Suizidprävention genauer herausarbeiten.

DKG KREBSGESELLSCHAFT · Deutsche Krebshilfe HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN. · AWMF · DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR PALLIATIVMEDIZIN

UNIKLINIK KÖLN

Danke für Ihre Aufmerksamkeit