

# Sterben zu Hause

Heinz Ragossnig

Hausarzt

29.11.2012

**Ich habe keine Angst vor dem  
Sterben, ich möchte nur nicht  
dabei sein, wenn es passiert.**


**(Woody Allen)**



# Wunsch und Wirklichkeit

- ▶ 85 % möchten zu Hause sterben
- ▶ 50 % sterben im Krankenhaus
- ▶ 15 % in Heimen
- ▶ 5 % bei Unfall, auf Straße, Berg etc.
- ▶ 30 % zu Hause

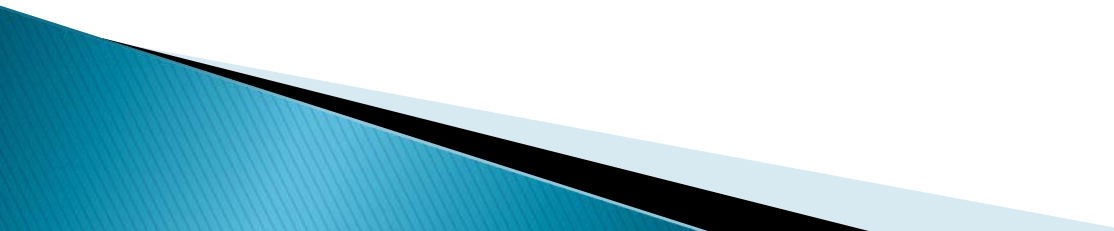
# Fall

- ▶ 82 jähriger Mann, wegen drohendem Darmverschluss in die Klinik eingewiesen
  - ▶ Diagnose: großer maligner Tumor im linken Unterbauch
  - ▶ Chemotherapie wird angeraten und Patient an Onkologie überstellt
  - ▶ Dann aber gegen Revers nach gründlicher Aufklärung ohne kurative Therapie nach Hause entlassen: Patient wünscht zu Hause zu sterben
  - ▶ Bitte der Angehörigen die Versorgung zu übernehmen
- 

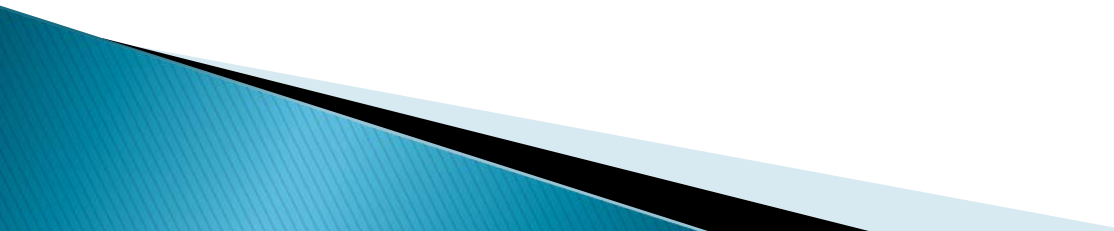
# Fallfortsetzung

- ▶ Patient in reduziertem Allgemeinzustand, kaum Schmerzen; ausgeprägt tastbarer Tumor, isst und trinkt wenig– intravenöse Flüssigkeitszufuhr verbessert
- ▶ Schläft tagsüber viel, nachts unruhig, eingeschränkte Kommunikation
- ▶ Betreuung durch Gattin und Tochter, ambulante Krankenhilfe, Rotes Kreuz wird organisiert – kurzfristig Besserung des Zustandes
- ▶ Hausbesuch nur mehr jeden 2.Tag nötig, aber tägliche Telefonate mit Gattin; nach zwei Wochen jedoch Eintrübung des Bewusstseins, tiefe Atmung, Patient verstirbt um vier Uhr früh im Kreis von Gattin und Tochter
- ▶ Besprechung der organisatorische Dinge (Beschau– Bestattung), Tröstung der Angehörigen, Lob für ihren Einsatz

# Grundbedürfnisse sterbender Patienten

- ▶ Nicht allein sein
  - ▶ Schmerzlosigkeit
  - ▶ Ehrlichkeit
  - ▶ Regelung unerledigter Dinge
  - ▶ Selbstbestimmung
- 

# Empfohlene Vorgehensweise

- ▶ Persönliche Besprechung
  - ▶ Pünktlich sein
  - ▶ Zeit nehmen– Zeitrahmen festlegen
  - ▶ Offene Fragen zulassen
  - ▶ Erreichbarkeit gewährleisten/(Telefonnummer)
- 

# Sterben zu Hause

## PRO

- ▶ Patient bleibt in der Familie
- ▶ Kann an Entscheidungen teilnehmen
- ▶ Gewohnte Umgebung ist stabilisierend bei Verwirrtheit
- ▶ Begleitung des Kranken durch Blicke, Gesten, kleine Hilfeleistungen neben den normalen Alltagsverrichtungen
- ▶ Vertraute Bezugspersonen und nicht wechselnde Schichten
- ▶ Intimität gewahrt
- ▶ Schuldgefühle (Abschieben) gemindert
- ▶ Trauerarbeit durch Dabeisein vorweggenommen

## KONTRA

- ▶ In Kleinfamilien kein Mitglied bereit /in Lage die Verantwortung zu übernehmen
- ▶ Verdienstausschlag durch die Betreuung durch Pflegegeld nicht kompensierbar
- ▶ Räumliche Voraussetzungen können fehlen
- ▶ Ärztliche Versorgung nicht sichergestellt (Wochenende-Urlaubsvertretung, fehlende palliative Kenntnisse)



# Voraussetzungen für Sterben zu Hause

- ▶ Alle Beteiligten wissen vom nahen Tod
- ▶ Der Patient hat den Wunsch zu Hause zu sterben
- ▶ Die Angehörigen wollen und können die Pflege übernehmen
- ▶ Die räumlichen Voraussetzungen sind gegeben
- ▶ Unterstützung durch ambulante oder 24h Pflegehilfe, regelmäßige Besuche des Hausarztes, Erfahrung in der Betreuung Sterbender
- ▶ Pflegehilfsmittel stehen zur Verfügung
- ▶ Symptomkontrolle ist gewährleistet (nachts und am Wochenende)

Es ist kein Zeichen von Schwäche oder Versagen, wenn Angehörige die häusliche Pflege nicht durchführen können.

Oft ist Sterben im Krankenhaus für alle Beteiligten die bessere Lösung

# Ausblick

- ▶ Gefahr durch ökonomischen Druck – zu Hause sterben zu müssen!
- ▶ Reduktion der Allgemeinmediziner  
Ausbildung auch im Krankenhaus nicht immer gewährleistet  
Stichwort : Turnusärzte als Systemerhalter
- ▶ Nur 17 % der Ärzte wollen Praktiker werden
- ▶ Mangelhafte Honorierung (€ 29 brutto pro Visite; 3,50 Fahrtpauschale)
- ▶ Palliativmedizinische Ausbildung auf freiwilliger Basis nach dem Turnus
- ▶ Demographische Entwicklung mit Zunahme der alten Patienten
- ▶ Positiv: Zunehmende Anzahl der Palliativstationen
- ▶ Unterstützung durch ausgezeichnete mobile Palliativteams in Kärnten
- ▶ Hospiz-Bewegung und ehrenamtliche Betreuung wird zunehmen

**Wenn nichts mehr zu machen ist,  
gibt's noch viel zu tun**



**Danke**  
**für die Aufmerksamkeit**

