

Assistierter Freitod in Alters- und Pflegeheimen – Was bedeutet dies für Pflegende?

ZHAW, After Work Lecture, 22. September 2011

Heidi Sommer,
Pflegeexpertin HöFa2, MNSc
Pflegezentrum Käferberg
8037 Zürich



Stadt Zürich

Pflegezentrum Käferberg

Pflegezentrum Käferberg, Zürich



Inhalt

- Richtlinien der Stadt Zürich für Beihilfe zum Suizid
- Vorgehen bei Wunsch nach begleitetem Suizid
- Bedeutung für Pflegende

Richtlinien der Stadt Zürich für Beihilfe zum Suizid

Beschluss Stadtrat: in 2000:

Suizidhilfeorganisationen dürfen in den städtischen (und kantonalen) Alters- und PflegeheimbewohnerInnen Zürichs zum assistierten Freitod verhelfen.

Personen die in einer oben genannten Institution wohnen und **kein eigenes Zuhause** haben, dürfen im Heim unter Beihilfe einer Sterbehilfsorganisation Suizid begehen.

Hat die suizidwillige Person noch ein eigenes Zuhause, so muss sie zur Durchführung des Suizides aus dem Heim austreten.

Aufgrund ihrer Schutzpflicht nimmt die betr. Institution jedoch gewisse Abklärungen vor um sicherzustellen, dass der Entscheid zur Selbsttötung in **urteilsfähigem Zustand** gefällt wird und **nicht auf Druck Dritter** oder auf **nicht adäquate palliative Betreuung** zurückzuführen ist.

Auf **keinen Fall** darf Beihilfe zu einem Suizid bei **psychisch erkrankten** oder **dementen Personen** erfolgen.

Personal

Dem Personal ist es in **jedem Fall untersagt**, an der Vorbereitung oder Durchführung eines Suizides unter Beihilfe einer Sterbehilfsorganisation aktiv mitzuwirken.

Erfahren die Pflegenden vom Wunsch nach Sterbehilfe durch Sterbehilfsorganisationen muss dies dem leitenden Arzt und der Zentrumsleitung unverzüglich mitgeteilt werden.

Vorgehen bei Wunsch nach begleitetem Suizid

- (1) Gespräche des leit. Arztes und der Seelsorge (je nach Religionszugehörigkeit) mit der suizidwilligen Person, evt. Gespräch mit einem Mitglied des care teams.
- (2) Abklären der Umstände
- (3) Information der suizidwilligen Person
- (4) Unterstützung der Angehörigen
- (5) Unterstützung des Personals

Vorgehen (1)

Gespräche mit dem/der betr. Bewohner/in durch

- leitender Arzt
- evt. der Seelsorge
- evt. ein Mitglied care team

Vorgehen (2)

Abklärungen der Umstände durch den leitenden Arzt:

- adäquate palliative Betreuung? Urteilsfähigkeit?
- Psychische Erkrankungen/Demenz?
- Druck von Dritten?
- Bei Zweifel: Abklärung durch externen Psychiater

Vorgehen (3)

Information der suizidwilligen Person, dass

- Angehörige informiert werden sollen
- das Team der Abt. informiert werden muss
- dass MitbewohnerInnen zu deren Schutz nicht informiert werden sollen
- das Pflegezentrum Mitsprache möchte bei der Festlegung des Termins
- dass in einem Mehrbettzimmer der Wunsch nicht erfüllt werden kann (Ersatzzimmer)

Vorgehen (4)

Unterstützung der Angehörigen

Entscheid löst in der Regel enorm viel aus bei Angehörigen:
Telefone, Gespräche, Besuche

Vorgehen (5)

Unterstützung des Personals

Teamsitzungen:

- Information
- Befindlichkeit des Teams
- Angebot care team
- weiteres Vorgehen

Am Sterbetag...

Grosse Anspannung aller

- betroffene Person,
- Angehörige,
- Begleitung der betroffenen Person,
- Pflegende (ganz speziell, welche am betreffenden Tag arbeiten
- Person vom int. Careteam/Seelsorge
- Exit-BetreuerIn?

Bedeutung für die Pflegenden

Einhalten und Durchführung einer Weisung, die unmittelbar verknüpft ist mit persönlicher Haltung/Moral.

Professionalität als Pflegeperson \longleftrightarrow Person (eigene Moral, religiöse Einstellung, Haltung zu Suizid im allgemeinen)

Bewohner sind „Daheim“ im Pflegezentrum \longleftrightarrow haben Rechte und Pflichten (Recht, nicht mehr leben zu wollen – ablehnen von Pflege)

Pflegende können sich nicht entziehen – sie sind mit den Personen vertraut.