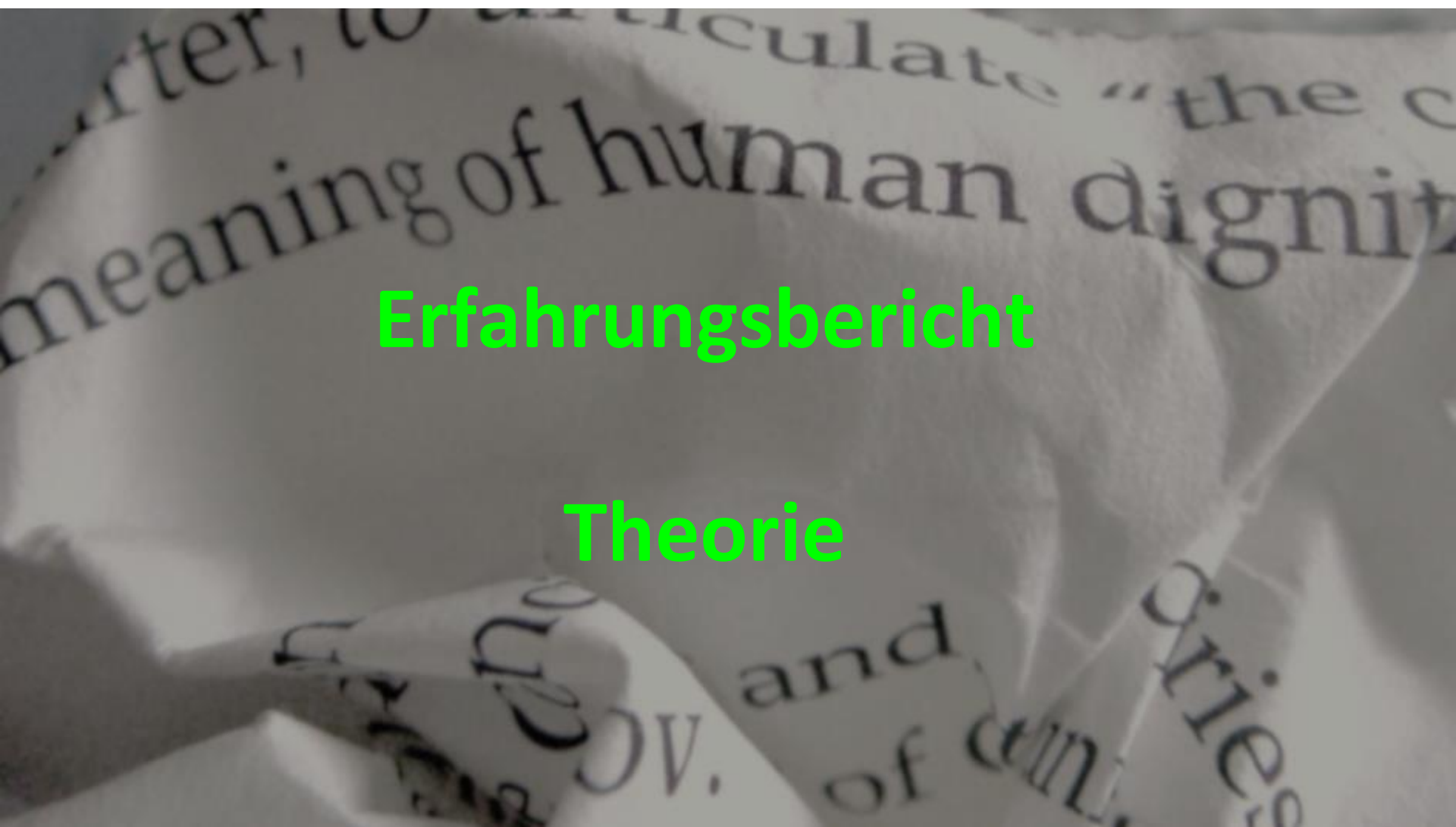


# Würdezentrierte Therapie

## Würde erfahren

Michaela Forster, Christine Fischer, Palliativzentrum KSSG



**Erfahrungsbericht**

**Theorie**

**«Die Hütte brannte nieder –**

**jetzt**

**kann ich den Mond sehen»**

# 1.Kapitel: Grundrechte, Art. 7 Menschenwürde

Die Würde des Menschen ist zu achten und zu schützen.

**Würde = Fundament und Ziel der Menschenrechte**



## Das Fazit:

# «Es braucht mehr Möglichkeiten, um in Würde zu sterben»

22.11.2017, NZZ

Jede Person stirbt. Entsprechend betrifft das Nationale Forschungsprogramm zum Lebensende (NFP 67), dessen Ergebnisse in Bern vorgestellt worden sind, früher oder später jeden. Allerdings ist die Beschäftigung mit dem Tod im Grundsatz wenig erbaulich, das Thema komplex. Das spiegelt sich im Schlussbericht zum Forschungsprogramm, das fünf Jahre in Anspruch genommen hat. 200 Forschende haben sich in 33 Einzelprojekten mit dem Lebensende beschäftigt. Gekostet hat das Forschungsprojekt 15 Millionen Franken. Der Bundesrat hatte es in Auftrag gegeben, weil Fragen zum Lebensende gesellschaftlich und wissenschaftlich immer stärker in den Fokus rücken.

### Nur unregelmässige Gespräche

Zentrale Erkenntnis ist, dass die individuellen Bedürfnisse der Sterbenden oft zu wenig berücksichtigt werden. Das gilt vor allem für Spitäler und Pflegeheime, wo in der Schweiz die meisten Menschen sterben. Das offene Gespräch mit den Sterbenden und deren Angehörigen sei zwar gewünscht, finde jedoch nur unregelmässig statt. Zudem seien die betreuenden Fachpersonen oft zu wenig untereinander vernetzt und kooperierten ungenügend miteinander. Die Folge, so der Schlussbericht: Die Sterbenden werden oft fragmentiert betreut. Bei



Auch wer auf Pflege angewiesen ist, wünscht sich oft möglichst viel Selbstbestimmung.

KARIN HEYER / NZZ

heisst es im Bericht, fühle sich vor allem in spirituellen, ethischen und juristischen Belangen unsicher. Zudem empfänden es manche Ärzte noch als Versagen, wenn ein Patient sterbe.

Als positive Beispiele erwähnt der Forschungsbericht die Kantone St. Gallen und Waadt, die schon heute verschiedene Palliative Care Angebote aufrei-

len Forschungsprogramm und kritisierten dessen ihrer Meinung nach unwissenschaftliche und voreingenommene Forschung. Der Nationalfonds wies die Vorwürfe zurück. Darauf verlangte Dignitas Einsicht in Teile von Gutachten in Zusammenhang mit dem Nationalen Forschungsprogramm, scheiterte aber

seien «die Bedingungen für die Beihilfe zum Selbstmord von Personen, die um diese Beihilfe ersuchen».

Inwieweit solche Regelungen jene Personen entlasten, die zusammen mit Sterbenden oder an deren Stelle über lebensverlängernde oder lebensverkürzende Massnahmen entscheiden müssen, ist fraglich. Die Nationalen Forschungspro-

# «Dignity Therapy»

# «Würdezentrierte Therapie»

n. Prof. Dr. H.M. Chochinov



# Canada

Prof. Dr. H.M. Chochinov



# Australia

Prof. Linda Kristjanson



# Dignity Therapy – Ursprung Sterbewunschforschung

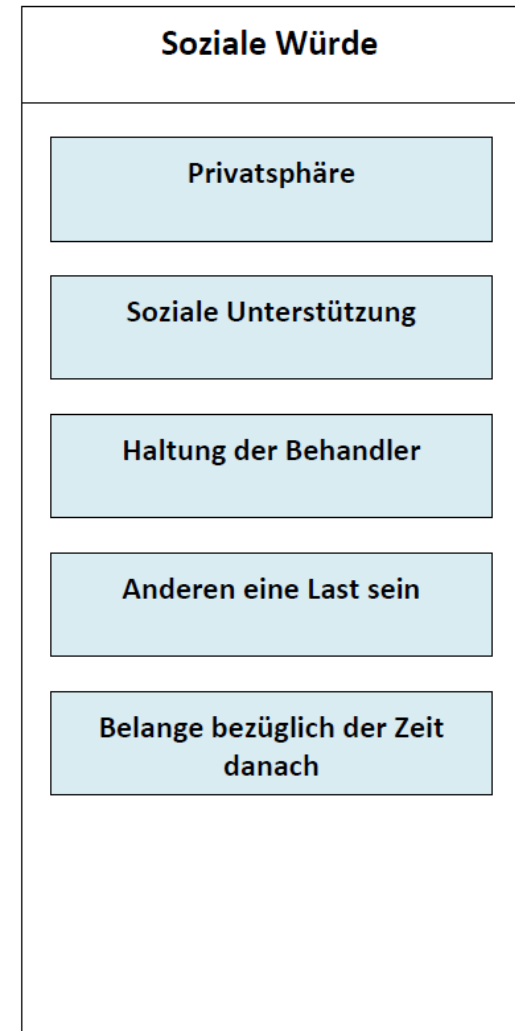
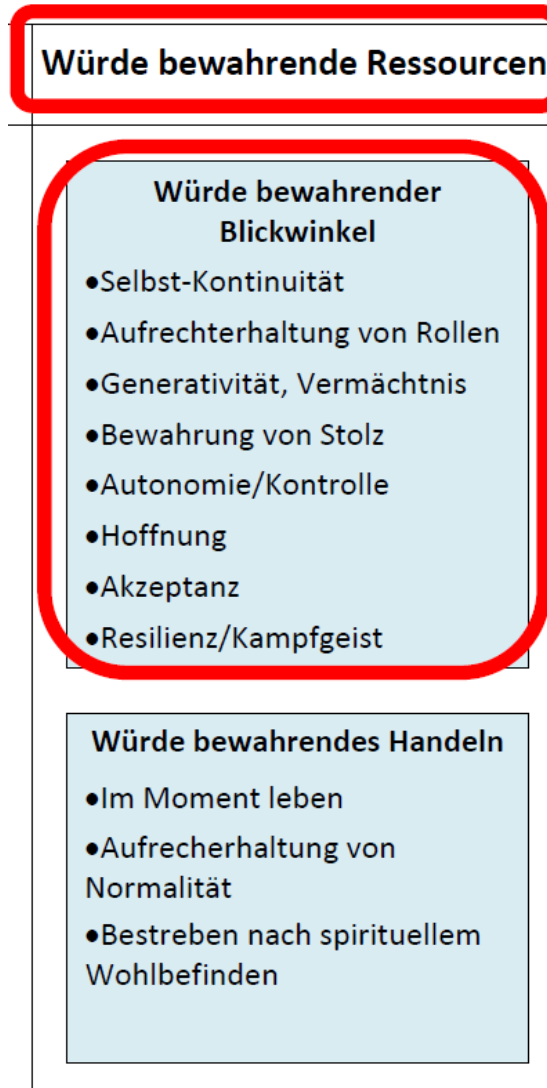
## Wunsch nach aktiver Sterbehilfe (Van Der Maas et al.,1991)

- Verlust der Würde (57%)
- «Nur» Schmerzen (5%)
- Schmerz als Teil einer Symptomkonstellation (46%)
- Abhängigkeit (33%)
- Lebensmüde (23%)

**If dignity is worth dying for – it is worth carefully studying  
dignity**



## Würdemodell n. Chochinov, 2002



# Projektphase - Palliativstation in Flawil

September 2018 - Februar 2019

**8 Würdezentrierte Therapien**

## Vorgehen

— Gespräch n. Chochinov's **Fragenkatalogs**

«Welche Momente ihres Lebens sind ihnen besonders gut in Erinnerung» / Biographische Fragen

«Was haben sie über das Leben gelernt, das sie weitergeben möchten» / Vermächtnis Fragen

## Ziel – Würde erfahren – Würde bewahren

- Gefühl der Würde, Selbstwertgefühl stärken
- Bedeutung des eigenen Lebenswerk stärken
- Sinnfindung unterstützen

### Angehörige

- Trost in der Trauer erfahren
- Möglichkeit, bewusst Abschied zu nehmen
- Risiko einer komplizierten Trauer minimieren

## Indikation Würdezentrierte Therapie (WzT)

- Sinnverlust
- Selbstentwertung
- Existentielle Not
- Negativspirale
- Bedürfnis nach Hinterlassenschaft



## Ausschlusskriterien

- Lebenserwartung unter 2 Wochen
- Kognitive Beeinträchtigung, bedeutsames und reflektiertes Antworten nicht möglich
- Übermässige Schwäche

**Benefit** McClement, S., Chochinov, H.M., Hack, T., Hassard, T., Kristjanson, L.J. und Harlos, M. (2007).

### **Patientenzufriedenheit mit der Würdezentrierten Therapie:**

- Steigerte das Würdegefühl 76%
- Steigerte das Gefühl von Sinnhaftigkeit/Bedeutung 68%
- Stärkte den Lebenswillen 47%

### **Benefit für die Angehörigen:**

- Half den Hinterbliebenen während der Trauer 78%
- Spendet der Familie weiterhin Trost 77%

# Erfahrungen und Bedeutung der **Würdezentrierten Therapie** aus meiner Perspektive

«Das scheinbar gewöhnliche Leben wird  
aussergewöhnlich, wenn wir uns die Zeit nehmen,  
es näher zu betrachten.» H.M. Chochinov

# **Erfahrungen und Bedeutung der Würdezentrierten Therapie aus der Perspektive der 8 PatientInnen und Angehörigen**



**... in einer palliativen Situation helfen, das Leben zu würdigen, innerlich Ordnung zu schaffen, den Blick zu weiten und Belastendes abzulegen.**

**... den Angehörigen Trost geben und ihren Trauerprozess unterstützen.**