

# **Sterben in Luxemburg**

## **Ein gezielter Blick auf die Situation in CIPAs und Pflegeheimen**

Marie-France Liefgen  
Omega 90

0

**Untersuchte Stichprobe:  
Bewohner von Pflegeheimen**

*In der Erhebung wurden bewusst undifferenziert  
die Begriffe « Person mit / ohne Demenz »  
benutzt.*

1

## Ziele der Erhebung

- Wo sterben Menschen mit Demenz?
- Unterschiede in der Betreuung von Menschen mit Demenz und Menschen ohne Demenz Lebensende
- Patientenverfügung / Mutmasslicher Wille
- Anregungen der Institutionen mit dem Ziel einer anschliessenden gemeinsamen Reflexion

2

## Anonymer Fragebogen zur Ermittlung der Daten von 2011

- 56 Alters- und Pflegeheime in Luxemburg wurden angeschrieben
- 16 Institutionen haben geantwortet (28,6%)  
2 Fragebögen konnten für verschiedene Antworten (zahlegebundene) nicht berücksichtigt werden, da kein Unterschied zwischen Menschen mit Demenz und Menschen ohne Demenz bei den Sterbeorten gemacht wurde
- Für 16 Institutionen war der Begriff «Menschen mit Demen » nicht klar genug formuliert-Ursache der Nichtbeteiligung

3

## Resultate / 14 Institutionen

- Gesamtanzahl an Betten: 1769
- Anzahl von Lebensseinheiten (unités de vie) für Menschen mit Demenz: 8
- Anzahl der Betten für Menschen mit Demenz: 300, das sind 17% der Gesamtbetten

4

## Durchschnittsalter

- aller in 2011 verstorbenen Personen: 86,60 Jahre
  - der Menschen mit Demenz: 87,68 Jahre
  - der anderen Bewohner: 85,52 Jahre

**Die verstorbenen Menschen mit Demenz waren im Durchschnitt 2,16 Jahre älter als die anderen Bewohner**

5



## Sterbeorte allgemein

Gesamtzahl der in 2011 verstorbenen Personen:  
347 Personen = 19,6% der Bewohner der  
befragten Institutionen

davon 73,5% in ihrer Institution  
und 26,5 % im Krankenhaus

**Fast  $\frac{3}{4}$  der Bewohner sterben in ihrem « letzten » Zuhause.**

6



## Sterbeorte differenziert

78,2% der Bewohner mit Demenz  
starben in ihrer Institution  
im Vergleich zu  
68,4% der anderen Bewohner

**Es sterben etwa 10% mehr Bewohner mit Demenz in Ihrer  
Institution als andere Bewohner.**

7



## Pflege und Begleitung am Lebensende

Ist die Pflege und Begleitung bei Menschen mit Demenz am Lebensende anders als bei anderen Begleitungen?

- ja: 4 Antworten  
nein: 6 Antworten  
ja und nein: 2 Antworten  
keine Aussage: 2

8



## Pflege und Begleitung am Lebensende

Unterschiede – ja:

- veränderte / vermehrte Schmerzevaluation (2x)
- Unkenntnis des (mutmasslichen) Willens
- veränderte Kommunikation, vermehrte non-verbale Kommunikation
- verändertes Erleben des Sterbens seitens des dementiell veränderten Menschen
- erhöhte pflegerische Versorgung

9

## Pflege und Begleitung am Lebensende

Unterschiede – nein, aber:

- Schmerzevaluation ist schwieriger (2x)
- vermehrte Präsenz (3x)
- erschwerter Ausdruck des Willens
- vermehrtes Einbeziehen der Angehörigen (4x)
- Einzelbetreuung wird angestrebt

10

## Vorhandene Patientenverfügungen

Durchschnitt des von der Institution  
geschätzten Prozentsatzes  
an vorhandenen Patientenverfügungen  
bei den Bewohnern insgesamt: 3,6%  
(Variationen zwischen 0 % und 17,5 %)

11

## Erstellen des mutmasslichen Willens

Mehrere Antworten waren möglich:

- Gespräche mit den Angehörigen: 11/16
- Biographie: 5/16
- Gespräch mit dem behandelnden Arzt: 4/16
- Wünsche des sterbenden Menschen: 3/16
- Dokumentation: 2/16
- Pflegeteamgespräch: 2/16
- Gespräch mit Bewohner über das Sterben : 1/16
- Ethische Fallbesprechung 1/16
- keine Antwort: 2/16

12

## Anregungen der Institutionen

- Wichtigkeit einer schriftlichen Patientenverfügung (6x)
  - müsste Pflicht sein
  - wann und wie sollte sie geschrieben werden?
  - was können wir tun, damit sie respektiert wird?
- Pflicht für den Arzt mit den Angehörigen zu sprechen (3x)
- vermehrte ethische Fragestellungen (2x)
- Bewohnerwille vor Angehörigenwillen (1x)
- mehr (alle) Hausärzte sollten eine Ausbildung in Palliative Care erhalten (1x)
- Sensibilisierung der jüngeren Generation betreffend die Patientenverfügung(1x)
- Trauerbewältigung der Pflegenden (1x)

13

## Offene Fragen / Probleme

- Wer wird als Mensch mit Demenz angesehen?  
Welche Diagnoseinstrumente werden eingesetzt?
- Welche Statistiken gibt es diesbezüglich für  
Luxemburg und nach welchen Diagnosekriterien?
- Sind den Pflegenden die Unterschiede zwischen  
den verschiedenen Schweregrade der Demenz  
und die entsprechenden Angebote bekannt?
- Gibt es genügend spezialisierte Ärzte um  
zielgerichtete Diagnosen bei dementiellen  
Veränderungen zu stellen?