

Die Zahl wird in den kommenden Jahren wohl zunehmen

Assistierter Suizid im Alters- und Pflegeheim

Alain Pithon, Morgane Udry, Samuel Junod, Jean-David Müller, Frédéric Naef

Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne

Fühlen sich die Mitarbeiter von Alters- und Pflegeheimen angesichts des Wunsches nach Beihilfe zum Suizid ausreichend unterstützt?

Einleitung

Im Kanton Waadt wurde 2012 ein Gesetz verabschiedet, das die Beihilfe zum Suizid in Alters- und Pflegeheimen gesetzlich regelt [1]. Die Alters- und Pflegeheime, in denen die Patienten leben und gepflegt werden und wo sie ihren offiziellen Wohnsitz haben, sind laut dem Gesetz dazu verpflichtet, die Ausführung eines assistierten Suizids in ihrer Einrichtung zuzulassen. Diese Praxis kann bei den Beteiligten moralisch-ethische Konflikte auslösen, vor allem auch beim Personal des Heims [2]. 2014 betrug die Zahl der assistierten Suizide in der Romandie 175, 16 davon in Alters- und Pflegeheimen [3]. Da diese Zahl in den kommenden Jahren wohl zunehmen wird, ist die Betreuung des Personals in den Alters- und Pflegeheimen von zentraler Bedeutung. Zudem ist die Beihilfe zum Suizid in diesem Zusammenhang erst lückenhaft untersucht [4].

Methodologie

Recherchen in der Fachliteratur dienten der Erfassung des Themas und der Vorbereitung der Gespräche mit Pflegenden und Nichtpflegenden zweier Alters- und Pflegeheime, mit dem Präsidenten der Vereinigung EXIT, mit zwei Mitgliedern der Ethikkommission der Vereinigung der Alters- und Pflegeheime des Kantons Waadt (AVDEMS) und mit einem Waadtländer Politiker.

Ergebnisse

Relevanz von Massnahmen zur Unterstützung des Personals

Die Gespräche haben ergeben, dass ein assistierter Suizid als berufliches Versagen wahrgenommen werden und soziale und familiäre Auswirkungen haben kann, besonders, wenn sich zwischen den Mitarbeitern und

dem Heimbewohner eine Beziehung entwickelt hat. Diese Erkenntnisse finden sich auch in der Fachliteratur wieder [5]. Die Vielfalt der Kulturen und Religionen sowie das Ausbildungsniveau der verschiedenen Mitarbeiter eines Alters- und Pflegeheims können zu persönlichen ethischen Konflikten führen. Die Vorstellung eines «programmierten» Todes kann ebenfalls störend wahrgenommen werden. Infolge der häufigen Konfrontation mit dem Tod in Alters- und Pflegeheimen sind manche Mitarbeiter jedoch der Ansicht, dass auch ein assistierter Suizid nicht erschütternder ist als ein anderer Todesfall.

Wie wird das Personal von Alters- und Pflegeheimen derzeit unterstützt?

Die Leiter und Führungskräfte der Alters- und Pflegeheime haben darauf verwiesen, dass sich die unterstützenden Massnahmen für das Personal durch das Gesetz wenig geändert haben, da diese bereits zuvor bestanden (Abb. 1). In der Tat liessen die meisten Einrichtungen die Beihilfe zur Selbsttötung bereits vor dem Inkrafttreten des Gesetzes zu und waren dementsprechend vorbereitet. Einige Alters- und Pflegeheime haben interne Richtlinien erlassen, welche die Durchführung eines assistierten Suizids vereinfachen. Die wichtigsten Massnahmen sind die Bildung von Gesprächsgruppen vor und eine Besprechung nach der Selbsttötung im Beisein von Psychiatern oder Psychologen. Im Einvernehmen mit der Heimleitung wird die Personalplanung angepasst und gründet auf dem Grundsatz der Freiwilligkeit: Die Mitarbeiter können wählen, ob sie am fraglichen Tag zur Arbeit kommen. Mehrmals wurde überdies unterstrichen, wie wichtig ausreichende Informationen über den Ablauf des assistierten Suizids und Transparenz gegenüber allen Mitarbeitern sind (auch gegenüber dem Nichtpflegepersonal). Die Vereinigung EXIT bietet ihrerseits den

Dieser Artikel entstammt den Arbeiten des Moduls «Medizin in der Gemeinschaft» («immersion communautaire») der medizinischen Fakultät Lausanne.



Abbildung 1: Massnahmen zur Unterstützung der Mitarbeiter im Falle von assistiertem Suizid.

Alters- und Pflegeheimen auf Wunsch Informationsveranstaltungen und Nachbesprechungen an. Bereits im Rahmen des Einstellungsgesprächs mit möglichen neuen Mitarbeitern eines Alters- und Pflegeheims wird die Beihilfe zum Suizid thematisiert, um den nicht immer bekannten rechtlichen Rahmen aufzuzeigen und die Betroffenen auf die allfällige Konfrontation mit einem assistierten Suizid vorzubereiten. Ein mobiles Team des *Centre hospitalier universitaire vaudois* (CHUV) kann auf Anfrage des Heims den Hilfebedarf der mit assistiertem Suizid konfrontierten Mitarbeiter evaluieren und gegebenenfalls eine zusätzliche psychologische Unterstützung bieten.

Reichen diese Massnahmen aus?

Die Mitarbeiter der Alters- und Pflegeheime fühlen sich im Allgemeinen von der Direktion und den Teamleitern gut unterstützt, vor allem, weil diese stets ansprechbar sind und weil einschlägige Massnahmen getroffen wurden. Gesetzliche Bestimmungen über die Betreuung der Mitarbeiter scheinen deshalb nicht erforderlich. Die Existenz dieser Massnahmen könnte allerdings besser kommuniziert werden, da einige Mitarbeiter bestimmte Massnahmen angeregt haben, die in ihrer Einrichtung bereits bestehen. Letztlich betrifft

das grösste Anliegen nahezu aller Angestellten den Bedarf einer Ausbildung über den Patientenwunsch, in einem Alters- und Pflegeheim zu sterben.

Fazit

Mitarbeiter von Alters- und Pflegeheimen fühlen sich bei einem Wunsch nach Beihilfe zum Suizid derzeit anscheinend ausreichend unterstützt. Darüber hinaus könnte die bestehende Ausbildung angepasst werden, um das Personal bestmöglich auf die Konfrontation mit assistierten Suiziden vorzubereiten.

Bildnachweis

Icons made by Freepik from www.flaticon.com.

Literatur

- 1 Loi sur l'assistance au suicide en établissement sanitaire reconnu d'intérêt public, LSP, Art27d (Jan 01, 2013).
- 2 Loew F, Charvoz M-R, Cramer J, Esposito A, Fallet M, Lederrey J, et al. Assistance au suicide dans les EMS: recommandations du Conseil d'éthique de la Fegems. *Rev Med Suisse*. 2010;275:2422–4.
- 3 EXIT A.D.M.D. Suisse romande. Statistiques assistances 2014. [online]. 2014. Verfügbar unter: http://www.exit-geneve.ch/exit_assistances_2014_presse.pdf
- 4 Statistik Schweiz – Assistierter Suizid nach Geschlecht und Alter – Todesursachenstatistik, BFS. 2014.
- 5 Costantino C, Ferreira E, Nys C. Accompagner les soignants confrontés au suicide en institution. *Cliniques*. 2013;184–97.