Das Nationale Forschungsprogramm NFP 67 "Lebensende" : Hintergrund, Ziele und Schwerpunkte

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **110 (2012)**

Heft 10

PDF erstellt am: **30.04.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Das Nationale Forschungsprogramm NFP 67 «Lebensende»: Hintergrund, Ziele und Schwerpunkte

Das Wahrnehmung und Gestaltung des Lebensendes unterliegen gegenwärtig einem markanten Wandel. Neue Institutionen wie Einrichtungen der Palliative Care oder Sterbehilfeorganisationen befassen sich mit den Bedürfnissen von Menschen am Lebensende. Der demografische Wandel und die Veränderung der Familienformen stellen traditionelle Modelle der Begleitung und Versorgung von Menschen am Lebensende in Frage.

Das Ziel des NFP 67 «Lebensende» besteht darin, Handlungs- und Orientierungswissen für den Bereich der letzten Lebensphase wissenschaftlich zu erarbeiten und dieses Entscheidungsträgerinnen und -trägern im Gesundheitswesen, in der Politik und den Berufsgruppen, die sich mit der Betreuung von Menschen am Lebensende befassen, bereitzustellen. Konkret soll dieses Wissen dazu beitragen:

- die Versorgungssituation für Menschen am Lebensende besser einschätzen und insbesondere Versorgungslücken oder problematische Versorgungssituationen identifizieren zu können;
- den Betroffenen sowie den Angehörigen der Behandlungsteams eine vertiefte Grundlage für angemessene Entscheidungen und Abläufe zur Verfügung zu stellen;
- Bedingungen einer gerechten und würdigen Ausgestaltung der gesundheitlichen Versorgung am Lebensende zu erkennen, notwendige rechtliche Regulierungen zu entwickeln und ethische Implikationen zu reflektieren;
- gesellschaftliche Entwicklungen besser zu verstehen und zukünftige Entwicklungen besser abschätzen zu können;
- die wissenschaftlichen Kompetenzen im Bereich der Lebensende- und Palliative-Care-Forschung zu stärken.

Das *NFP 67* umfasst vier Schwerpunkte:

1. *Sterbeverläufe und Versorgung*: Gegenstand sind die heute in der Schweiz bestehende Versorgungssituation von Menschen am Lebensende, Verläufe des Sterbens und zugehörige Praktiken unter besonderer Beachtung der Palliative Care.
2. *Entscheidungen, Motive und Haltungen*: Hier geht es um Entscheidungen, die während des Sterbeprozesses getroffen werden, und um diesen zugrunde liegende Beweggründe, Einstellungen sowie Haltungen.
3. *Regelungen und Handlungsvorschläge*: Gegenstand dieses Schwerpunkts sind normative Regelungen, etwa rechtliche Regelungen umstrittener Praktiken, ethische Richtlinien oder Fragen der Verteilungsgerechtigkeit.
4. *Kulturelle Leitbilder und gesellschaftliche Ideale*: Sterben und Tod stossen seit einigen Jahren auf grosses öffentliches Interesse. In diesem Schwerpunkt sollen Fragen zur Sinngebung von Sterben und Tod, zu kulturellen Leitbildern und gesellschaftlichen Normierungsprozessen untersucht werden.

Mehr Informationen zum NFP 67, wie z.B. den Ausführungsplan und die im April 2012 bewilligten Forschungsprojekte, finden Sie unter: www.nfp67.ch

Entscheidungen am Lebensende extrem Frühgeborener in der Schweiz

Prof. Dr. med. Thomas M. Berger, Chefarzt der Intensivstation des Kinderspitals Luzern, 1979–1985 Studium der Medizin an der Universität Basel, 1986 Medical Officer in Bophuthatswana (damaliges Homeland in Südafrika), 1987–1990 Weiterbildung in Chirurgie (St. Gallen) und Pädiatrie (Luzern), anschliessend 6-jähriger Aufenthalt in den USA. Seit 1997 Leiter der interdisziplinären neonatologischen und pädiatrischen Intensivstation des Kinderspitals Luzern. 2005 Habilitation (Universität Bern), 2010 Titularprofessur (Universität Bern). Forschungsschwerpunkte: neonatale Lungenerkrankungen, insbesondere bronchopulmonale Dysplasie (BPD), ethische Fragen an der Grenze der Lebensfähigkeit.

E-Mail: thomas.berger@luks.ch

Ausgangslage

Jährlich kommen in der Schweiz rund 200 bis 250 extrem Frühgeborene nach einer Schwangerschaftsdauer von weniger als 28 Wochen zur Welt. Viele dieser Patienten versterben bereits im Gebärsaal (ca. 20% der Lebendgeborenen) oder später auf der Neugeborenen-Intensivstation (weitere 25%). Im Zusammenhang mit diesen Todesfällen wird oft diskutiert, ob der Einsatz lebenserhaltender Massnahmen sinnvoll ist oder ob eine primäre palliative Betreuung im Gebärsaal oder später auf der Intensivstation im Sinne einer redirection of care vorzuziehen wäre. Retrospektive Untersuchungen lassen vermuten, dass relevante Faktoren für diese Entscheidungen an den neun Perinatalzentren der Schweiz unterschiedlich gewichtet werden.[1,2] Zentrumsspezifische Merkmale haben wahrscheinlich einen erheblichen Einfluss auf die Überlebenschancen extrem Frühgeborener.[3]

Ziele und Methoden

Mit diesem Projekt will das Forschungsteam analysieren, wie Entscheidungen am Lebensende extrem Frühgeborener getroffen werden. Über einen Zeitraum von zwei Jahren werden die Umstände aller Todesfälle extrem Frühgeborener in der Schweiz erfasst und analysiert. Neben demographischen Daten – einschliesslich der Identifikation des Perinatalzentrums, an welchem die Betreuung erfolgt – werden die physiologische Stabilität der Patienten und das Ausmass der angewendeten intensivmedizinischen Massnahmen erfasst. Zusätzlich sammelt das Team Informationen darüber, wie Entscheidungen zum Verzicht auf intensivmedizinische Massnahmen oder über deren Abbruch getroffen werden und welche Rolle dabei den Eltern der betroffenen Frühgeborenen zukommt.