

## PALLIATIVE CARE: LEIDEN. LINDERN. LERNEN Herausforderungen an Medizin und Pflege

### Das Lebensende mitgestalten. Palliative Care Prozesse im Pflegeheim

Michael Rogner, Schaan/Lichtenstein

Die Gestaltung bzw. Mitgestaltung des Lebensendes ist aus mehreren Perspektiven eine wichtige Aufgabe in Pflegeheimen. Einerseits gilt es den Bewohnerinnen die ehrliche Möglichkeit zu geben an ihrem eigenen Lebensende mitgestalten zu können. Andererseits ist es wichtig, eine Organisationskultur und Rahmenbedingungen zu etablieren, die Mitarbeiterinnen dabei unterstützen, diese Prozesse kompetent zu begleiten.

Menschen in Pflegeheimen haben in der Regel einen hohen Palliative Care Bedarf. Was dies konkret im Alltag bedeutet, können jedoch keine Zahlen zum Ausdruck bringen. Lange Zeit wurde Palliative Care auf das Sterben reduziert und so verstrich wertvolle Zeit. Das hat sich nicht zuletzt durch die konzeptionelle Verschiebung der Palliative Care hin zu chronisch fortschreitenden Erkrankungen (Bsp. Demenz) geändert und wurde auch in der schweizerischen Publikation „Allgemeine Palliative Care“ von BAG, GDK und Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Care entsprechend berücksichtigt. Die Gestaltung der letzten Lebensphase sowie die Entscheidungsfindung und Vorausplanung werden darin als wesentliche Elemente der allgemeinen Palliative Care beschrieben.

Ganz oft unbemerkt vom politischen oder gesellschaftlichen Rampenlicht haben in den letzten Jahren initiative Personen in unterschiedlichen Funktionen kreativ und engagiert kleinere oder größere Organisationsentwicklungsprojekte zu Palliative Care durchgeführt. Voraussetzungen dafür sind nicht nur engagierte Personen, die mit Professionalität, Präsenz und Persönlichkeit überzeugen, sondern auch geeignete Strukturen, Rahmenbedingungen und Regeln die transparent ausverhandelt sind und eine verlässliche Gültigkeit haben.

Demnach ist das „Steuern“ von Palliative Care-Prozessen im Pflegeheim eine wesentliche Aufgabe des Managements und sollte dort fest verankert sein. Ist dies nicht der Fall, werden kurzfristig engagierte Personen wirken können, jedoch keine mittel- oder langfristigen Verbesserungen stattfinden. Theoretisch ist dies hinlänglich beschrieben. Praktisch fehlen häufig die konkreten Arbeitsinstrumente und Umsetzungshilfen.

Dieser Beitrag hat zum Ziel, Aspekte der Entwicklung der Organisation mit Palliative Care darzustellen und zu reflektieren. Unterstützend dazu werden Argumente, Arbeitsinstrumente und Beispiele u. a. aus der «Palliative Care Box» (Curaviva Schweiz) genutzt und herangezogen.

#### Kontakt:

Mag. Michael Rogner, MSc, DGKP  
Leiter Pflegeentwicklung, Liechtensteinische Alters- und Krankenhilfe – LAK  
Haus St. Martin, 9492 Eschen, Lichtenstein  
e-mail: michael.rogner@lak.li

# KURZBIOGRAFIE

Mag. Michael Rogner, MSc, DGKP

Leiter Pflegeentwicklung der Pflegeheime der Liechtensteinischen Alters- und Krankenhilfe (LAK) in Schaan

Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger

Studium der Pflegewissenschaft mit Schwerpunkt Palliative Care und Public Health (Universität Wien, Mag.) und Universitätslehrgänge in Organisationsethik und Pflegemanagement (MSc).

Mitentwickler der Palliative Care Box von CURAVIVA Schweiz sowie des Kartenspiels „Richtig Wichtig“ für vorausschauende Gespräche.

Weitere Funktionen: Vorstandsmitglied im Palliativnetz Liechtenstein sowie Dozent in Bildungseinrichtungen und Lehrgängen.

## Literatur:

Bischofberger-Leihmann, A., Rogner, M., Fringer, A. (2016). Kernpunkte von "Advance Care Planning" im Pflegeheim. In: Fringer, A. (Hg). Palliative Versorgung in der Langzeitpflege. Entwicklungen, Möglichkeiten und Aspekte der Qualität. Bern: Hogrefe Verlag, 221-232

CURAVIVA Schweiz (2019). Palliative Care in Institutionen der Langzeitbetreuung und -pflege. Argumente und Instrumente zur Entwicklung und Verankerung durch Prozess- und Organisationsentwicklung. Hrsg. CURAVIVA Schweiz, online: [www.curaviva.ch](http://www.curaviva.ch)