

PALLIATIVE CARE IN ORGANISATIONEN UMSETZEN

Habilitation von Katharina Heimerl für das Fach Palliative Care und OrganisationsEthik



In Großstädten wie Wien sterben fast 80 Prozent der Menschen in Einrichtungen des Gesundheitssystems – 70 Prozent im Krankenhaus und 10 Prozent im Pflegeheim – und das, obwohl sich die Mehrheit der Bevölkerung wünscht, zu Hause zu sterben. Die Frage, wie wir als Gesellschaft mit sterbenden Menschen umgehen und die Frage wie mit jedem und jeder von uns am Lebensende umgegangen wird, hängt in hohem Maße davon ab, wie dieser Umgang in den betreffenden Organisationen gelingt. Hospize und Palliativstationen – die eigentlichen Prototypen von Organisationen, die Sterbende betreuen – zeigen vorbildlich vor, wie es gehen könnte. Rein zahlenmäßig leisten sie nur einen geringen Beitrag zur Versorgung aller Sterbenden. Will man allen Menschen ein Sterben in Würde ermöglichen, so ist es notwendig, Palliative Care in allen Einrichtungen umzusetzen, die Sterbende behandeln, betreuen und begleiten – im Krankenhaus, im Altenheim und in der Betreuung zu Hause.

Dennoch, die Praxis ist weit davon entfernt: Beobachten lässt sich, dass in vielen Einrichtungen ein erbitterter Kampf gegen den Tod geführt wird, der dazu führt, dass beispielsweise hochbetagte Menschen gegen ihren Willen über eine Sonde „zwangs“ernährt werden, oder dass krebskranken Menschen am Lebensende die adäquate Schmerztherapie verweigert wird.

Die Vielschichtigkeit von Sterben als Teil des menschlichen Lebens wird im Palliative Care Konzept aufgenommen. Die Umsetzung der Dimensionen von Palliative Care in Organisationen, die Menschen am Lebensende betreuen, erfordert Prozesse und Interventionen, die die Komplexität des Sterbens widerspiegeln.

Anhand von Projekten der Organisationsentwicklung in Palliative Care lässt sich zeigen: Veränderung des Umgangs mit sterbenden Männern und Frauen in Organisationen ist möglich, wenn in die Projekte sowohl Palliative Care Fach-Expertise als auch interventionsorientierte Prozessexpertise einfließen. Die Implementierung des Konzeptes von Palliative Care erfordert Projekte, die auf unterschiedlichen Ebenen, sowohl bottom-up als auch top-down, unter Einbeziehung zahlreicher Perspektiven, strukturen- und systemübergreifend und patientenorientiert angelegt sind. @

Informationen: uni-klu.ac.at/pallorg

Ass.-Prof. Dr. Sabine Pleschberger



Geb. 1973, Ausbildung und berufliche Tätigkeit als Diplomkrankenschwester. Studien: Erziehungswissenschaft in Innsbruck und Wien, Gesundheitswissenschaften in Bielefeld; Promotion an der Justus-Liebig-Universität Giessen; Arbeit als wissenschaftliche Mitarbeiterin in Wien und Bielefeld; seit 2001 als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Abteilung Palliative Care und OrganisationsEthik (IFF-Fakultät Wien) und seit Juli 2007 Assistenzprofessorin. Arbeitsschwerpunkte: Palliative Care – Geschichte und internationale Entwicklung, Grundlagenforschung zu Fragen der Versorgung sterbender Menschen unter Berücksichtigung der Sichtweise Betroffener einschl. methodologischer Aspekte.

Ass.-Prof. Dr. Elisabeth Reitinger



Geb. 1971, Studien der Psychologie an der Universität Wien und der Betriebswirtschaftslehre an der Wirtschaftsuniversität Wien. Universitätsassistentin und Promotion am Institut für Organisation und Supply Management der WU Wien. Seit 2003 wissenschaftliche Mitarbeiterin und seit Juli 2007 Assistenzprofessorin an der Abteilung Palliative Care und OrganisationsEthik. Arbeitsschwerpunkte: Bedürfnisorientierte Organisation und Ethische Entscheidungen in der stationären Altenbetreuung, Transdisziplinäre Koproduktion von Wissen, Evaluation, Geschäftsführung des DoktorandInnenkollegs Palliative Care und OrganisationsEthik, Gender als Inhalt und Prozess.

Ass.-Prof. Dr. Thomas Krobath, MAS



Geb. 1957, Studien der Theologie (evangelisch), Philosophie und Pädagogik. MAS in Organisationsentwicklung (Abt. für Organisationsentwicklung und Gruppendynamik). Freiberuflich tätig in Supervision und Organisationsentwicklung, Lehrtätigkeiten an der Kirchlichen Pädagogischen Hochschule Wien und an der Universität Wien. Bislang externe Mitarbeit an Projekten der Abteilung Palliative Care und OrganisationsEthik als außerordentliches IFF-Mitglied, seit 16. Juli 2007 als Assistenzprofessor mit Forschungsaufgaben im Bereich Ethik und Organisationsethik. @

VERSORGUNGSKONZEPTE FÜR SCHWERKRANKE MENSCHEN

Abteilung Palliative Care und OrganisationsEthik

Die Versorgung alter, chronisch kranker und sterbender Menschen ist eine gesundheits- und sozialpolitische Herausforderung der modernen Industriegesellschaften. Die Abteilung Palliative Care und OrganisationsEthik widmet sich vor allem der Frage, wie diese Versorgung unter radikaler Partizipation der Betroffenen, ihrer Angehörigen und Bezugspersonen angemessen gestaltet und weiterentwickelt werden kann. Wir beschäftigen uns forschungsbasiert und interventionsorientiert in europäischen Modellprojekten etwa mit gesundheitspolitischer Versorgungs- und Vorsorgeplanung. Weiters mit der Konzeptentwicklung und theoretischen Weiterentwicklung von Hospizarbeit, der Palliativversorgung und mit der immer wichtiger werdenden Frage, wie eine Kooperation der Versorgung auf einem liberalisierten Markt zwischen unterschiedlichen AkteurInnen und KonkurrentInnen auf verschiedenen Ebenen möglich ist und organisiert werden kann. Ethische Fragen aufzunehmen und Verfahren bzw. „Verständigungssysteme“ (Hans Jonas) zu etablieren, um inhaltliche und prozedurale Entscheidungen in und zwischen Organisationen zu ermöglichen (Organisationsethik), gewinnt immer mehr an Bedeutung. Zum Lehrprogramm gehört der seit zehn Jahren angebotene Internationale Masterstudiengang in Palliative Care und ein interdisziplinäres DoktorandInnen-, Wissenschafts- und HabilitandInnenkolleg. Die Abteilung wird von Univ.-Prof. Mag. Dr. Andreas Heller M.A. geleitet und beschäftigt derzeit mehr als zwanzig WissenschaftlerInnen unterschiedlicher Fachherkunft und administratives Personal.

Informationen unter: [/www.uni-klu.ac.at/pallorg/](http://www.uni-klu.ac.at/pallorg/)



ZUR PERSON ANDREAS HELLER

Was mir wichtig ist, fand ich bei Bert Brecht, der im Jahr 1938 den Galileo sagen lässt: „Ich halte dafür, dass das einzige Ziel der Wissenschaft darin bestehe, die Mühsal der menschlichen Existenz zu erleichtern.“ Wie gerade vulnerable, alte schwache, kognitiv eingeschränkte Menschen nicht zum „Fall“ degenerieren, Versorgung nicht zur Falle wird und gesellschaftliche Entwicklungen nicht einfach im Lehnstuhl der Dauerreflexion, mit qualitativen und quantitativen Beschreibungen distanziert und scheinobjektiv abgepolstert, wohl evaluiert und vielfach standardisiert zur Kenntnis genommen werden, halte ich für eine der großen Herausforderungen, unserer Abteilung und der Universität Klagenfurt.

@