

# DAS PALLIATIV-NETZ LIECHTENSTEIN

## *Umfassende Fürsorge in der letzten Lebensphase*

*wo* | Im Interview der Ausgabe Nr. 1 vom Mai 2016 mit der Präsidentin des Vereins Palliativ-Netz Liechtenstein hat Frau Dr. Ingrid Frommelt davon gesprochen, dass die gesundheitlichen und psychischen Probleme der Betroffenen sehr komplex und vielfältig seien. Und weiter sagte sie: «Damit für den jeweiligen Patienten der individuell angepasste, bestmögliche Mix an Unterstützung gewährleistet werden kann, arbeiten auch im Vorstand Vertreter unterschiedlichster Fachgruppen, die im Bereich von Palliative Care zum Einsatz gelangen, mit dem Ziel zusammen, insbesondere die Schnittstellen zu verbessern und eine unkomplizierte Zusammenarbeit zu ermöglichen.»



*Der Vorstand v.l.n.r.: Michael Rogner (Liechtensteinische Alters- und Krankenhilfe LAK), Dr. iur. Ingrid Frommelt, Präsidentin (Liechtensteinische Familienhilfe), Dr. med. Friedrich von Bültzingslöwen (Hospizbewegung Liechtenstein), Dr. med. Alexandra Marxer, Vizepräsidentin (Ärztchammer Liechtenstein), Monika von Toggenburg (Landesspital Vaduz) und Pfr. Florian Hasler (Erzbistum Vaduz).*

«Sowohl die Patienten als auch ihre Familienangehörigen erleben eine Erleichterung in der Schwere des chronischen Leidens und sind dankbar für die ganzheitliche psychosoziale und beschwerdelindernde Begleitung durch den Hausarzt.»



*Dr. med. Alexandra Marxer  
(Liechtensteinische Ärztekammer)  
FMH für Allgemeine Innere Medizin  
Zertifikat in Ethik im Gesundheitswesen.  
Dr. med. Alexandra Marxer arbeitet  
als Selbständige Ärztin in der Praxis  
Drs. Hermann & Marxer Medicare AG  
in Schaan sowie als Heimärztin im Haus  
St. Laurentius der LAK in Schaan seit 2008.*

60PLUS wollte aus der Sicht von Frau Dr. med. Alexandra Marxer wissen, was für den Arzt Palliative Care bedeutet

### DR. MED. ALEXANDRA MARXER

«Kürzlich durfte ich bei einer 97-jährigen Dame erleben, was Palliative Care für den Arzt wirklich bedeutet und was eine gute Palliative Care ganz konkret bringt:

Die Patientin war 97 Jahre zu Hause selbständig und hat für sich gesorgt. Die Selbständigkeit war ihr höchstes Gut. Sie stürzte und musste am Schenkelhals operiert werden. Nach der Operation hatte sie mehrere Magenblutungen und sie entschied sich nach der zweiten Magenspiegelung, keine weiteren Massnahmen mehr durchführen zu lassen. Sie wurde ins Pflegeheim verlegt und ich durfte die Betreuung als Hausärztin wieder übernehmen. Dort hat sie bei meiner Visite sehr starke Übelkeit angegeben, sehr trockenen Mund, Schmerzen in den Beinen und sie war gequält, dass sie sich nicht bewegen und nichts mehr selbst machen konnte. Sie äusserte, dass das Leben so «grausam» sei. Nach Verabreichung von einer Infusion unter die Haut, darin enthaltenem Morphinum und starken Medikamenten gegen Übelkeit konnte sie sich beruhigen und war zufrieden, ruhig, hatte keine Schmerzen mehr und konnte immer wieder etwas schlafen und etwas Suppe zu sich nehmen. In der Nacht darauf verstarb sie friedlich im Schlaf.

Für mich ist dies das Paradebeispiel und der Wunsch eines in der Palliative Care tätigen Arztes. Nicht nur die Beruhigung durch die Medikamente, sondern auch die einfühlsame Pflege und das Verständnis des Pflegeteams für die richtige Einschätzung, wann welches Medikament verabreicht werden muss, ist zusammen mit der korrekten Verordnung des Arztes entscheidend für eine friedliche Sterbephase.

Dies ist nur ein Beispiel unter vielen, das die Qualität eines einfühlsamen Teamworks nicht nur in der Sterbephase, sondern auch in der Phase der chronischen Krankheit aufzeigt. Sowohl die Patienten als auch ihre Familienangehörigen erleben eine Erleichterung in der Schwere des chronischen Leidens und sind dankbar für die ganzheitliche psychosoziale und beschwerdelindernde Begleitung durch den Hausarzt.»

«Schwerkranke oder sterbende Menschen erhalten am Liechtensteinischen Landesspital besonders aufmerksame Zuwendung.»



**Monika von Toggenburg geb. Kind (Liechtensteinisches Landesspital)**  
Dipl. Pflegefachfrau HF, dipl. Expertin Notfallpflege NDS HF, war Assessorin nach EFQM-Modell an der Universität Heidelberg, studierte an der Universität für Humanwissenschaften im FL NDS Psychologie und Management und an der Fachhochschule St. Gallen CAS Case Management. Monika von Toggenburg arbeitet seit 2013 im Landesspital in Vaduz und ist zuständig für die Bereichsleitung Pflege MTT sowie Mitglied der Spitalleitung.

60PLUS wollte aus der Sicht des Liechtensteinischen Landesspitals Vaduz von Frau Monika von Toggenburg in Erfahrung bringen, was für das Landesspital Palliative Care bedeutet

### MONIKA VON TOGGENBURG

«Palliative Care im Spital bedeutet, die Akutphase der Erkrankungen und deren Symptome zu lindern. Da es sich bei einer Hospitalisation oft um ein akutes Ereignis handelt, ist die Situation nicht nur für den Betroffenen, sondern auch für die Angehörigen belastend. Hier die nötige individuelle medizinische, pflegerische sowie betreuende Unterstützung anzubieten, ist das erklärte Ziel.

#### Eine Palliativsituation im Spital könnte sein:

- Patienten, deren Lebensende absehbar, aber nicht unmittelbar bevorsteht. Der Spitalaustritt könnte noch realisierbar sein.
- Patienten, die in einer bestimmten Phase ihrer Erkrankung zu wenig Betreuungsmöglichkeiten zu Hause haben und somit eine Hospitalisation erforderlich machen.
- Schwere, bislang nicht kontrollierbare Symptome wie Atemnot, Übelkeit, Erbrechen, Obstipation, Angst und vor allem Schmerzen.
- Entscheidungsfindung in palliativen Situationen: Welche Massnahmen sind sinnvoll? Grad der medizinischen und pflegerischen Aktivitäten festlegen usw.
- Aufbau und Koordination des Betreuungsumfeldes nach dem Spitalaustritt: Einbezug von Angehörigen, Hausarzt, Spitex, Care Management, Seelsorge und weiteren Diensten.

#### KERNKOMPETENZEN DES PALLIATIVE CARE TEAMS

In allererster Linie steht bei Eintritt in das Spital die Symptom- und Schmerzbehandlung im Vordergrund. Im Verlaufe der Hospitalisation werden durch das gesamte Behandlungsteam die möglichen Unterstützungen bei der Entscheidungsfindung bezüglich des weiteren Vorgehens festgelegt. Dies gibt dem Betroffenen wie auch den Angehörigen die benötigte Sicherheit. Nebenbei wird das Netzwerk der Patientinnen und Patienten sowie jenes ihrer Angehörigen

*«Wir sprechen zusammen über Schmerzlinderung, notwendige Behandlungen, Erwartungen und Wünsche an die professionelle Begleitung.»*

zu Hause falls notwendig noch weiter ausgebaut, sobald ein Aufenthalt im Spital nicht mehr notwendig ist. Die Kontinuität in der Betreuung der Patientinnen und Patienten stellt zudem einen wichtigen Bestandteil für eine qualitativ hochstehende Behandlung sicher.

#### **WICHTIGE ZIELE BEI DER BEHANDLUNG UND BETREUUNG VON PALLIATIVEN PATIENTEN**

Palliative Behandlung versteht das Sterben als natürlichen Teil des Lebens. Der Tod wird weder um jeden Preis hinauszögert noch willentlich herbeigeführt. Die Betreuung ist individuell auf Betroffene und Angehörige ausgerichtet und wird von ihnen mitgestaltet.

#### **Es gilt jedoch:**

- Möglichst viel Zeit zu Hause und möglichst wenig Zeit im Spital verbringen
- Viel Hilfe zur Selbsthilfe ermöglichen
- Stärkung der Autonomie
- Vermittlung von Sicherheit und von einem gut koordinierten Netz umgeben sein

Schwerkranke und sterbende Menschen erhalten am Liechtensteinischen Landesspital besonders aufmerksame Zuwendung. Wir sprechen zusammen über Schmerzlinderung, notwendige Behandlungen, Erwartungen und Wünsche an die professionelle Begleitung. Speziell ausgebildete Mitarbeitende, Pflegefachpersonen und Ärzte stehen Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen verständnisvoll und unterstützend zur Seite. Zusammen sorgen sie für Lebensqualität und Geborgenheit der Betroffenen in dieser letzten Lebensphase. Durch die Kooperation mit dem Kantonsspital Graubünden können zudem betroffene Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige auch in komplexen Fällen kompetent und ortsnah in Liechtenstein betreut werden.»

