

Zeitschrift: Infokara : Fachzeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: 1 (1996)

Heft: 4

Artikel: Weiterbildung in Palliative Care - ein Modell für berufsübergreifende Zusammenarbeit in Pflegeinstitutionen?

Autor: Spoerri, Theophil

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091734>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 24.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

In diesem Beitrag will ich der Frage nachgehen, inwieweit diese Weiterbildung als solche, durch ihr Konzept und ihre Durchführung, als *Modell* für berufsübergreifende Zusammenarbeit in der Praxis der Pflegeinstitution dienen kann.

Theophil Spoerri*

Weiterbildung in Palliative Care – ein Modell für berufsübergreifende Zusammenarbeit in Pflegeinstitutionen?

1. Zur Zeit läuft in der Schweiz zum drittenmal eine interdisziplinäre Weiterbildung in Palliative Care; das heisst, eine Fortbildung zum Thema «Behandlung, Pflege und Begleitung unheilbar kranker und sterbender Menschen». Laut Ausschreibungstext setzt sich dieser Kurs das Ziel, *fachspezifisches Wissen* zu vermitteln, die *persönliche Auseinandersetzung* mit Krankheit und Sterben anzuregen und die *berufsübergreifende partnerschaftliche Zusammenarbeit* im Betreuungsteam zu fördern.

2. Die Weiterbildung, welche von Irène Bachmann-Mettler, Krankenschwester und Erwachsenenbildnerin, konzipiert wurde und von der Schweizerischen Krebsliga getragen wird, umfasst 15 Kurstage, aufgeteilt in fünf Teile zu drei Tagen. Als Zielgruppe werden Menschen gesehen, welche in irgendeiner Weise in ihrem Beruf mit schwerkranken, auf den Tod zugehenden Menschen arbeiten: Pfleger, Ärzte, Seelsorger, Psychologen, Ergo-, Physio-, Musik- oder Maltherapeuten.¹ Der breitgefächerten Zielgruppe entspricht ein Leitungsteam, das sich ebenfalls aus Vertretern verschiedener Berufe zusammensetzt: einer Krankenschwester, einem Facharzt für Onkologie, einem Facharzt für Psychosomatik, einer Musiktherapeutin und einem Spitalseelsorger.

Das Konzept der Weiterbildung zielt darauf ab, das *Postulat der berufsübergreifenden Zusammen-*

arbeit auch in der Kursgestaltung konsequent durchzuführen. Das heisst: sämtliche Mitglieder des Leitungsteams sind während aller Kurstage anwesend und in irgendeiner Weise mitbeteiligt. Sie treten also nicht ausschliesslich als Dozenten ihres Spezialfaches in Erscheinung, sondern beteiligen sich im Sinn von «interessierten Laien» an allen Lehrveranstaltungen.

3. Hinter diesem Konzept steht die Überzeugung, dass Palliative Care als eine *Form von Beziehung zum schwerkranken und sterbenden Menschen* verstanden werden kann. Deshalb ist Palliative Care nicht eine Disziplin, die ausschliesslich in den Kompetenzbereich der Ärzte und der Pflegenden gehört. Palliative Care beruht auf der Einsicht, dass bei der Begleitung von Menschen auf ihrem letzten Lebensabschnitt, die Vertreter aller Berufskompetenzen gleichwertig zusammenarbeiten müssen.

Es ist ja das Ziel von Palliative Care, Menschen zu ermöglichen (oder mindestens zu erleichtern), ihr Leben «in Würde» beenden zu können. Im Begriff «palliativ» steckt das lateinische Wort «pallium», auf Deutsch «der Mantel». «Palliativ» weckt also die Vorstellung einer schützenden und bergenden Geste. Deshalb ist Palliative Care mehr als medizinisch-pflegerische Wissenschaft und Fertigkeit, sondern zielt auf eine *Begleitung* des sterbenden Menschen, welche die medizinisch-pflegerischen Aspekte zwar einbezieht, sie aber übergreift. Im englischen Begriff «care», auf Deutsch «Sorge», ist der Aspekt der ganzheitlichen Beziehung enthalten.

Einem Menschen beizustehen, sein Leben in Würde zu beenden, erfordert die Begleitung durch Vertreter verschiedener Berufe.

- Es braucht den *Arzt*, der seine *körperlichen Schmerzen* lindert, durch welche seine ganze Persönlichkeit «zerbröseln» werden kann.
- Es braucht die *Krankenschwester und die Körpertherapeutin*, die ihm helfen, eine *positive Beziehung zu seinem Körper* bewahren zu können.
- Es braucht aber ebenso die *«nicht-medizinischen Therapeuten»*, also den Seelsorger, den Musiktherapeuten, den Psychologen u.a.m., die ihm helfen, bei den Fragen nach dem *Sinn seiner Existenz* eine Antwort zu finden; oder ihm in Phasen der Angst, Verzweiflung und Abschiedstrauer eine Unterstützung anbieten können.

Idealerweise setzt Palliative Care also ein *Zusammenspiel* verschiedener Kompetenzen voraus, die zueinander nicht in Konkurrenz stehen, sondern sich gegenseitig ergänzen und bereichern.

¹Weil ich ein Mann bin und als Mann schreibe, verwende ich bei allen Berufsbezeichnungen nur die männliche Form und verzichte bewusst auf die umständliche Doppelschreibweise. Leserinnen: fühlt euch deswegen bitte nicht gering geschätzt!

*Evangelischer Pfarrer, Seelsorger im Kantonsspital Basel

4. In Analogie zur berufsübergreifenden Zusammenarbeit bei der Pflege sterbender Menschen in Institutionen strebt auch das Leitungsteam im Rahmen der Weiterbildung das berufsübergreifende Zusammenspiel an. Dadurch soll gleichsam *im Modell* das vorgelebt werden, was im Alltag der Pflegeinstitution im Sinn von Palliative Care verwirklicht werden soll. Das bedeutet: das Leitungsteam übernimmt nicht allein die Verpflichtung, Wissen zu vermitteln, Ideen anzustossen, Erfahrungsaustausch zu ermöglichen; vielmehr stellt es sich selber als Modell für ein berufsübergreifendes Team ohne hierarchische Struktur zur Verfügung. Dieser Aspekt der Aufgabe bedeutet wohl die grössere Herausforderung, als die Vermittlung von Informationen und Denkanstössen.

5. Der Verzicht auf eine hierarchische Struktur innerhalb der Leitungsgruppe verlangt, dass für jeden einzelnen Entscheid Konsens oder Kompromiss gesucht werden muss. Zwar stehen die Hauptthemen - und Inhalte der Kursabschnitte fest; aber die Gewichtung dieser Inhalte wird innerhalb der Leitungsgruppe immer wieder zum Gegenstand von Auseinandersetzungen. Natürlich ist jeder der Leiter bestrebt, seine Sicht des Themas als besonders wichtig darzustellen und dafür Zeit zu beanspruchen. Deshalb muss in teilweise langen Diskussionen immer wieder eine Balance gefunden werden; beispielsweise zwischen dem Anliegen der «Selbsterfahrung/Persönlichkeitsbildung» und dem Anliegen der «Wissensvermittlung»; oder zwischen kreativ-spielerischem «Erlebnislernen» und klar strukturierter kognitiver Erarbeitung von Sachinformation. In der Regel übernimmt jeweils eine Person die Verantwortung für ein bestimmtes Thema, erarbeitet einen Präsentationsvorschlag, der in der Leitungsgruppe diskutiert und allenfalls verändert wird, und trägt auch die Verantwortung für die Durchführung. Die anderen Leiterinnen und Leiter beteiligen sich während des Unterrichtes als Nehmer oder übernehmen wenn nötig Co-Leitungsfunktionen. Durch die ständige Rotation der Leitungsverantwortung wird verdeutlicht, dass es im Konzept der Palliative Care keine festgelegte Hierarchie gibt, sondern nur fachlich begründete Kompetenz für jeweils eine bestimmte Situation. Vielleicht muss schon im nächsten Augenblick eine andere Person mit ihrer spezifischen Kompetenz die Verantwortung übernehmen.

6. Inwieweit kann dieses Konzept des Lehrens als Modell für die Zusammenarbeit in Pflegeinstitutionen dienen? Ich versuche, es auf drei Punkte zu bringen.

– *Wechselnde Leitung*: je nach Thema übernimmt eine Person aufgrund ihrer Fachkompetenz in diesem

konkreten Bereich die Verantwortung und die Führung. Es gibt keine vorbestimmte Hierarchie, wohl aber die gemeinsame Verantwortung für das Ganze. Die jeweilige Führungsperson muss dann ihre Rolle als Leiterin wieder ablegen, bis sie in einer anderen Situation die Leitung wieder übernehmen muss, weil jetzt wieder ihre spezifische Kompetenz gefragt ist.

– *Loyalität*: Diese Arbeitsweise setzt ein hohes Mass an Loyalität voraus. Hat ein Mitglied der Leitungsgruppe die Führung übernommen, so sollen ihm die andern nicht »am Zeug herumflicken«. Das heisst: kritische Einwände gegenüber der Art der Präsentation oder Gefühle von Konkurrenz und Neid, welche gewiss immer wieder aufsteigen, sollen zwar wahrgenommen, aber nicht »ausgespielt« werden. Diese Gefühle und die kritischen Einwände haben ihren Platz der Bearbeitung in der Nachbesprechung des Leitungsteams.

– *Suche nach Konsens oder Kompromiss*: Eine solche Art der kollektiven Leitung erfordert die Bereitschaft zu intensiven Gesprächen, sowohl zur Vorbereitung, als auch zur Reflexion der Kursgeschehens. Die Gruppenmitglieder streben im Umgang und in der Auseinandersetzung *grösstmögliche Echtheit und Offenheit* an. Das bedeutet, dass sowohl Kritik als auch Anerkennung Platz finden müssen.

7. Möglicherweise werden jetzt manche Leser dieses Beitrags denken: solch ein Modell berufsübergreifender Zusammenarbeit ist ja gut und schön; es funktioniert allenfalls zur Leitung einer Weiterbildung. Aber im Alltag der Pflegeinstitution lässt sich so ein Konzept nicht verwirklichen. Zuviele Hindernisse stehen ihm im Wege: die hierarchische Struktur der Institution, der ständige Zeitdruck, die Personalknappheit und -Fluktuation und nicht zuletzt die mangelnde Motivation der Mitarbeiter aus den verschiedenen Sparten. «Ich wäre ja schon bereit; sind es aber auch die andern?»

Dazu möchte ich zu bedenken geben: ein *Modell* darf nicht als starres, forderndes Ideal verstanden werden, das zwar erfüllt werden sollte, jedoch nie erfüllt werden kann. Ein Modell ist etwas wie ein *Vorausbild*, das mich anreizen soll, in mir schlummernde neue Möglichkeiten zu erproben.

In diesem Sinn kann die berufsübergreifende Leitung der Weiterbildung in Palliative Care einen Anreiz bilden, in der Realsituation der Pflegeinstitution neue Möglichkeiten des Zusammenspiels zwischen den unterschiedlichen Disziplinen auszuprobieren und auch zu verwirklichen. Damit wird ein wichtiges Postulat der Palliative Care erfüllt.