



**Im Gespräch mit Dr. med. René Kuhn,  
Chefarzt Allgemeine Innere Medizin,  
Zentrum für Pflege und Betreuung  
Reusspark, Beirat palliative aargau**

## Die Situation in der Langzeitpflege

*Wie ist die Situation der Patientinnen und Patienten in palliativen Situationen? Welche Herausforderungen stellen sich für die Pflegenden?*

### **Herr Dr. Kuhn, wie haben Sie das vergangene Jahr erlebt?**

Die Ungewissheit und die Neuartigkeit der Problematik machten das vergangene Jahr sehr herausfordernd. Es brauchte zu Beginn viel Überzeugungsarbeit, um alle Beteiligten von den Schutzmassnahmen zu überzeugen. Kontrolle und Motivationsgespräche waren gefragt. Ich spürte im vergangenen Jahr eine grosse Verantwortung, für 500 Mitarbeitende und 300 Bewohnerinnen und Bewohner jeweils die beste Entscheidung zu treffen. Persönlich haben mich die vielen Nacht- und Notfalleinsätze und die hohe Präsenzzeit an meine körperlichen Grenzen gebracht.

Krisen haben aber immer auch positive Seiten. Ich erfuhre bei wichtigen Entscheidungen grossen Rückhalt vom Kader. Ich bin sehr dankbar für die gute Teamarbeit und die gelebte Interprofessionalität im Haus. Zudem fand ich bei der Abteilung für Infektiologie des Kantonsspitals Baden einen sehr kompetenten und hilfsbereiten Partner. Diese Pandemie werden wir wohl alle nie vergessen.

### **Hatten Sie Covid-19-Fälle unter Ihren Patienten und Patientinnen, wie erging es diesen?**

Trotz allen Vorsichtsmassnahmen zählten wir relativ viele Covid-positive Bewohnerinnen und Bewohner. Dank unseres kompetenten und agilen medizinischen Teams diagnostizierten wir die Betroffenen sehr schnell und konnten so zeitnah reagieren. Jede Bewohnerin und jeder Bewohner verfügt über ein klares "Advance Care Planing". Damit wussten wir zu jedem Zeitpunkt, welches die Behandlungsvorstellungen jedes einzelnen Bewohners sind. Auch im palliativen Bereich konnten wir die Symptome rasch und gut lindern. Dies verhinderte unnötige Hospitalisationen. Bei schwer polymorbiden Bewohnerinnen und Bewohnern lag die Mortalitätsrate unter 20 %, was tief ist. Jeder Verlust eines Menschen schmerzt.

### **Konnte die Interprofessionalität (Beizug von Seelsorgenden, Freiwilligen etc.) gewährt werden?**

Die Interprofessionalität war teilweise eingeschränkt. Da unsere freiwilligen Helferinnen und Helfer oft selbst zur Risikogruppe gehören oder sie Angst hatten, unsere Bewohnerinnen und Bewohnern anzustecken, blieben sie ihrer Betreuungsarbeit fern. Die Seelsorgerinnen und Seelsorger wurden hingegen Teil des Teams und rückten näher an die Bewohnenden heran. Sie veranstalteten Messen im kleinen Rahmen direkt auf der Abteilung.

**Haben die Patienten und ihre Angehörigen Angst? Wie gehen Sie damit um?**

Die Reaktionen fielen sehr unterschiedlich aus. Viele unserer Bewohnenden sind an Demenz erkrankt. Daher konnten sie die Tragweite der Situation nicht erfassen, wodurch sie auch keine Angst entwickelten. Die Angehörigen waren teilweise ängstlich oder besorgt, da man die Verläufe von Covid nie genau prognostizieren konnte. Covid zeigte sich immer wieder mit einem anderen Gesicht. Die Angehörigen durften ihre erkrankten Bewohnenden, die sich in kritischen Situationen befanden, zu jedem Zeitpunkt besuchen. So konnten wir vom medizinischen Dienst und der Pflege die Ängste der Angehörigen gut auffangen.

**Was waren und sind die speziellen Herausforderungen für die Pflegenden?**

Bei einigen Pflegenden war die Angst spürbar, sich auf den isolierten Wohnbereichen anzustecken. In körperlicher Hinsicht war die Arbeit mit Schutzkleidung, Maske und Brille für die Pflegenden anstrengend. Schwitzen stand auf der Tagesordnung. Aber auch das ständige Umziehen, um sich um die gesunden Bewohnerinnen und Bewohner zu kümmern, war ermüdend. In psychischer Hinsicht waren wir durch Fallbesprechungen und Supervisionen gut unterstützt und begleitet.

**Wie praktizieren Sie Selbstsorge für Ihre Teams?**

Wir sind gut eingespielte Teams und kennen einander. Der vorhandene Teamspirit und unsere offene Kultur sind ein wichtiges Fundament. Uns hilft der tägliche, ehrliche Austausch. Den Mitarbeitenden stehen zudem kostenlose Zusatzangebote wie Coaching oder Seelsorge zur Verfügung.

**Was muss die Leitung einer Langzeitinstitution heute besonders beachten?**

Es geht nur gemeinsam. Interprofessionalität braucht alle Beteiligten: von den Ärzten, über die Pflegenden, der Seelsorge bis hin zu Physio- und Ergotherapie, technischer Dienst oder Gastronomie. Wir alle ziehen an einem Strick. Und es braucht einen kompetenten CEO, der eine Institution sicher durch eine Krise navigieren kann.

**Palliative Care ist immer persönlich. Wie stellen Sie sich Ihr eigenes Sterben vor?**

Ich stelle mir nichts vor, sondern versuche es so zu nehmen, wie es kommt.

**Was sind Ihre Wünsche an Gesellschaft und Politik?**

Ich wünsche mir mehr Demut vor dem Unausweichlichen.

**Herr Dr. Kuhn, vielen Dank, dass Sie sich Zeit für dieses Gespräch Zeit genommen haben. Wir wünschen Ihnen und Ihrem Team Gesundheit, viel Kraft und den nötigen Optimismus!**