



**Altenbetreuungsschule des Landes OÖ**  
Bildungseinrichtung für Sozialbetreuungsberufe

# Hospizliche und palliative Sorge um und mit alten Menschen

Implementierung von Hospiz- und Palliativkultur  
im extramuralen geriatrischen Langzeitpflegebereich.

Ein Projekt in Kooperation mit der Altenbetreuungsschule des Landes OÖ.

Dr.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Sabine Wöger, MSc MSc MSc MEd

2019

## Inhalt

<b>EINFÜHRUNG .....</b>	<b>3</b>
<b>EINIGE BEWEGGRÜNDE FÜR DIE DURCHFÜHRUNG DIESES PROJEKTES .....</b>	<b>3</b>
SCHULUNG VON EINZELPERSONEN ERWIES SICH ALS WENIG WIRKSAM.....	3
PALLIATIVPFLEGE BRAUCHT MEHR GEFÜHL ALS SPEZIELLES WISSEN .....	3
ÜBERTHERAPIE AM LEBENSENDE .....	3
<b>PROJEKT: STRUKTUR, TEILNEHMERINNEN UND TEILNEHMER, DAUER .....</b>	<b>4</b>
<b>INHALTE, ZIELE, METHODIK UND DIDAKTIK.....</b>	<b>5</b>
<b>OPTIONALE SCHULUNGSANGEBOTE.....</b>	<b>9</b>
<b>ETHISCHE FALLBESPRECHUNG IM EXTRAMURALEN, GERIATRISCHEN LANGZEITPFLEGEBEREICH .....</b>	<b>10</b>
<b>SONSTIGE BILDUNGSANGEBOTE ZUM THEMA PALLIATIVE CARE.....</b>	<b>11</b>
<b>„GEFÜHLE WERDEN NIE DEMENT“: EINE BROSCHÜRE FÜR ANGEHÖRIGE VON AN DEMENZ ERKRANKTEN MENSCHEN.....</b>	<b>11</b>
<b>KOSTENAUFSTELLUNG FÜR PALLIATIVPROJEKTE UND -SCHULUNGEN DER ALTENBETREUUNGSSCHULE DES LANDES OÖ .....</b>	<b>12</b>
<b>KONTAKTE, INFORMATION, BUCHUNG .....</b>	<b>13</b>
KONTAKT FRAU MICHAELA AMERSTORFER .....	13
KONTAKT SABINE WÖGER.....	13
<b>LITERATUR .....</b>	<b>13</b>

## Einführung

Eine der Bemühungen der Altenbetreuungsschule des Landes Oberösterreich liegt in der Implementierung von Hospiz- und Palliativkultur in oberösterreichischen Seniorenwohnhäusern, Alten- und Pflegeheimen, Zentren für Betreuung und Pflege. Den folgenden Seiten sind Informationen zum Projekt „Implementierung von Hospiz- und Palliativkultur im extramuralen geriatrischen Langzeitpflegebereich“ zu entnehmen.

## Einige Beweggründe für die Durchführung dieses Projektes

### Schulung von Einzelpersonen erwies sich als wenig wirksam

Die Erfahrung zeigte, dass die alleinige Fort- und Weiterbildung einzelner Mitarbeiter/-innen in der Regel den Ansprüchen einer Implementierung von Palliativkultur in einem Alten- und Pflegeheim nicht gerecht wurde. Hingegen schafft ein projektförmig angelegter Lernprozess, unter Einbindung der gesamten Organisation, eine gemeinsame und nachhaltig tragfähige Basis an Wissen und Haltung. Zudem wird das Bewusstsein für die Bedeutung einer wertschätzenden interdisziplinären Kommunikation gestärkt.

### Palliativpflege braucht mehr Gefühl als spezielles Wissen

Eine verbreitete Annahme lautet, dass Palliativpflege „*reine Gefühlssache*“ wäre. Diese „*besondere Begabung*“ hätten ohnehin nur Einzelpersonen und hierzu wäre kein spezielles Wissen erforderlich. Hospiz- und Palliativkultur wäre zudem und längstens in der Einrichtung implementiert, wo es doch „To-do-Listen“ zu bestimmten Abläufen gibt, z.B. Checklisten zur „Versorgung Verstorbener“, so die Ansicht einiger Pflegepersonen. Jedoch bedarf die Entwicklung einer palliativen Haltung in einer Pflegeorganisation eines kontinuierlichen und interdisziplinären Dialoges.

### Übertherapie am Lebensende

Pflegende leiden darunter, wenn Schmerztherapie zu spät eingeleitet und/oder an die individuellen Bedürfnisse der Bewohner/-innen nicht adaptiert wird. Die interdisziplinäre Kommunikation mit manchen Mediziner/-innen wird seitens der Pflegenden oftmals als „*hierarchiebetont*“ und „*ungenügend*“ erlebt.

## Projekt: Struktur, Teilnehmerinnen und Teilnehmer, Dauer

### *Eintägige Basisschulung für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter*

Alle Pflegepersonen einer Einrichtung absolvieren eine eintägige Basisschulung im Umfang von acht Seminareinheiten zu je 45 Minuten.

### *Arbeitsgruppe „Palliative Care“*

Danach erarbeitet eine Arbeitsgruppe Palliative Care (ARGE), in der auch die pflegerische Leitung der Einrichtung und die mit der Leitung der einzelnen Wohnbereiche beauftragten Personen mitwirken, jene Themenfelder vertiefend, welche für die Betreuungs- und Pflegeeinrichtung zusätzlich bedeutsam sind. Für die Treffen der ARGE werden etwa fünf bis sieben Termine zu je drei Stunden benötigt. Zwischenzeitlich führen die Teilnehmer/-innen diverse Aufgaben durch, beispielsweise die Zusammenstellung der Utensilien für eine palliative Mundpflege, oder die Gestaltung und Bestückung eines „Angehörigenwagens“<sup>1</sup>. Hausarzt/-innen, Seelsorger/-innen und ehrenamtliche Mitarbeiter/-innen werden bei bestimmten und ihr Tätigkeitsfeld betreffenden Themen in das Projekt eingebunden.

### *Zwei Projektpräsentationen: Für alle Mitarbeiter/-innen und für Angehörige*

Nachdem die Ergebnisse der ARGE in einem Handbuch zusammengefasst wurden, werden zwei Projektpräsentationen veranstaltet. Dabei werden die Projektergebnisse zunächst allen Mitarbeiter/-innen des Hauses und ebenso den regionalen und sozialen Kooperationspartner/-innen<sup>2</sup>, vorgestellt. Ein weiteres Mal werden die An- und Zugehörigen der Heimbewohner/-innen zu einer Projektpräsentation eingeladen.

---

<sup>1</sup> Der Angehörigenwagen ist ein Wagen, bestückt mit Utensilien für An- und Zugehörige von sterbenden Heimbewohner/-innen. In der Sterbephase können sie diesen in das Zimmer fahren und die darin befindlichen Utensilien verwenden. Im Wagen befinden sich beispielsweise ein kleines Lavoir zur kühlenden Waschung der Sterbenden, eine wohlduftende Lotion zur beruhigenden Einreibung, sowie eine Sammlung an Texten zum Vorlesen.

<sup>2</sup> Regionale und soziale Kooperationspartner/-innen einer geriatrischen Pflegeeinrichtung sind z.B. das mobile Palliativ- und Hospizteam, der pfarrlicher Besuchsdienst.

### *Palliativmedizinischer Vortrag*

Der Vortrag einer Palliativmedizinerin/eines Palliativmediziners der nächst und regional gelegenen Palliativstation zum Thema „Symptomlinderung bei alten, multimorbiden und/oder demenzerkrankten Heimbewohner/-innen“, zu dem auch die Hausärzt/-innen eingeladen werden, beendet diesen ersten Teil des Projektes.

### *Vertiefungsworkshops*

Nach etwa sechs Monaten trifft sich die ARGE erneut zu vertiefenden Workshops, unter der fachlichen Begleitung der Projektleiterin. Diese werden in Zeitabständen von drei bis sechs Monaten abgehalten. Die Mitglieder der ARGE fungieren im Altenheim als Multiplikator/-innen und Ansprechpersonen für Fragen zu Palliative Care. Je nach Bedarf trifft sich die ARGE mit der Projektleiterin auch mehrjährig. Idealerweise absolvieren zwischenzeitlich ein oder zwei Mitglieder der ARGE den interdisziplinären Basislehrgang für Palliativpflege. Dies ist die einjährige Weiterbildung nach GuKG § 64. Danach übernehmen diese Mitarbeiter/-innen die Leitung der ARGE. In Folge wird nur noch punktuell und im Falle spezifischer Fragen eine Expertin/ein Experte von außerhalb der Einrichtung beigezogen.

### *Schulung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter*

Etwa drei Jahre nach Projektabschluss wird den neuen Mitarbeiter/-innen der Einrichtungen wiederum eine Basisschulung angeboten. Weiters werden optional Schulungen zu Themen, beispielsweise zur Planung und Durchführung von Ritualen, über das palliative Wundmanagement oder zur Gesprächsführung mit Angehörigen, angeboten.

## **Inhalte, Ziele, Methodik und Didaktik**

### *Inhalte*

Im Rahmen der eintägigen Basisschulung werden Grundhaltungen, Ziele und Werte des Pflege- und Betreuungskonzeptes Palliative Care vermittelt. Weiters damit im Zusammenhang stehende und bedeutsame Begrifflichkeiten, Organisationsstrukturen von Palliative Care wie auch das Erfassen der zentralen Absichten der Pionierin der Hospizbewegung Dr<sup>in</sup> Cicely Saunders. Schwerpunkte bilden zudem die Pflege Sterbender und die Begleitung der Angehörigen, die Entwicklung einer palliativen Haltung, die Vermittlung von palliativpflegerischem Wissen, z.B. im Hinblick auf Schmerzerfassung bei nicht kommunikationsfähigen und/oder an Demenz erkrankten Menschen, palliativpflegerische Symptomlinderung bei terminaler Rasselatmung, Xerostomie,

Obstipation, Dyspnoe und/oder Angst. Fragen, wie jene nach der Sinnhaftigkeit der Anlage einer künstlichen Ernährungssonde bei fortgeschrittener Demenz, werden aus pflegerischer, wie auch aus rechtlich-ethischer Sicht, beleuchtet und diskutiert.

Weitere Themenfelder bilden die Gestaltung einer würdevollen Trauer- und Abschiedskultur und Möglichkeiten der Einbindung von An- und Zugehörigen in den Pflegeprozess.

### *Ziele*

Durch dieses Projekt soll ein Verständnis für die Notwendigkeit der Änderung einer kurativen hin zu einer palliativen Zielsetzung, insbesondere bei jenen Bewohnern/-innen, welche an einer degenerativen Demenz erkrankt sind, erzielt werden. Ebenso soll eine Bewusstmachung dahingehend erfolgen, dass Personen mit dem Krankheitsbild einer degenerativen Demenz gemäß der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2002), dem Profil von Palliativpatientinnen und -patienten entsprechen und eines ganzheitlichen Betreuungsansatzes bedürfen.

### *Methodik*

Folgende Lehrmethoden kommen zum Einsatz: Impulsvorträge, Gruppenarbeiten und -dialoge, Einzelselbsterfahrung, Szenospiel in Anlehnung an den Zyklus des Erfahrungslernens nach Kolb (Glasl et al., 2008, S. 113).

### *Einige Ergebnisse*

Nachstehende Auflistung informiert beispielhaft über Ergebnisse der Arbeitsgruppen in den verschiedenen Altenheimen und Seniorenwohnhäusern: Die Arbeitsgruppe des Bezirksseniorenheimes in Freistadt befasste sich mit der Haltung im Kontext von Palliative Care durch Gestaltung eines Logos. Das Bild wurde im Eingangsbereich des Altenheimes aufgehängt, wo auch eine Beschreibung des Symbolgehaltes nachzulesen ist.



Das Logo der Arbeitsgruppe „Palliative Pflege in der Geriatrie“ im Bezirksseniorenheim Freistadt.

Die Betreuenden wie auch die Leitenden der Einrichtung erfahren eine Weitung des Pflegeverständnisses. Nicht nur die aktiv durchgeführte Pflege, sondern auch und vor allem das empathische Verweilen am Kranken- und Sterbebett, das Spenden von Trost und die Begleitung von Angehörigen stellen bedeutsame Aspekte von Palliativkultur im Altenheim dar.

Der Schmerzerfassung von an Demenz erkrankten Menschen wird besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Dies kann beispielsweise durch die Implementierung eines Schmerzerfassungsschemas für nicht kommunikationsfähige und/oder an Demenz erkrankte Menschen, z.B. Echelle comporementale de douteur pour personnes âgées non communicantes (ECPA-Schema), erfolgen.

Auf die Bedürfnisse der Vertrauenspersonen und Angehörigen der Bewohner/-innen wird eingegangen, beispielsweise durch Bereitstellung eines „Angehörigenwagens“. Dies ist ein Wagen mit Utensilien für die Bedürfnisse der Angehörigen. „Angehörigencafes“ fördern den gegenseitigen stützenden Dialog und verbessern die Zusammenarbeit zwischen Team, Angehörigen und Bewohner/-innen. Auch Leitfäden zur Einbindung und Begleitung von Angehörigen werden erstellt.

Möglichkeiten der palliativen Mund- und Lippenpflege, der schonenden Positionierung, des Vorgehens bei z.B. terminaler Rasselatmung, werden auf Basis von Literatur und Erfahrung erarbeitet und verschriftlicht.

Insbesondere werden Gestaltungselemente einer würdevollen Trauer- und Abschiedskultur umgesetzt. Implementiert wurde beispielsweise in einigen Einrichtungen die Durchführung von rituellen, abschiedlichen Waschungen durch Pflegepersonen gemeinsam mit den Angehörigen der verstorbenen Bewohner/-innen. Ebenso die Aufbahrung der Verstorbenen im ihren Zimmern oder auch in der Heimkapelle. Den Mitbewohnerinnen und -bewohnern wurden Möglichkeiten zum Abschiednehmen eröffnet. Verstorbene Bewohner/-innen verlassen durch jene Tür das Altenheim, durch welche Sie beim Einzug eingetreten sind und nicht durch den Hinterausgang des Hauses.

Möglichkeit der Durchführung und nachvollziehbaren Dokumentation des Bewohner(innen)willens werden erarbeitet, selbstverständlich unter Einbindung der Haus- und Heimärzt/-innen.



In einigen Pflegeeinrichtungen wurden wunderschöne Gedenktische gestaltet und Aufbahrungsbettwäsche genäht.



Das Aufbahrungstuch im Bezirksseniorenhaus Gramastetten, gefertigt von der Arbeitsgruppe „Palliative Pflege in der Geriatrie“;



Palliative Pflegeölmischungen zur beruhigenden Einreibung im Bezirksseniorenhaus Gramastetten.



## Optionale Schulungsangebote

Nachstehende optionale Zusatzangebote können von den Einrichtungen nach Bedarf über die Altenbetreuungsschule des Landes OÖ gebucht werden können:

### *Eintägige Schulungen:*

- Mikropositionierungen im Rahmen des Kinaesthetics-Konzeptes. Voraussetzung ist, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen einen Kinaesthetics-Grundkurs absolviert haben.
- Wundmanagement im Kontext von Palliative Care.
- Sterbe- und Trauerbegleitung.

### *Halbtägige Schulungen:*

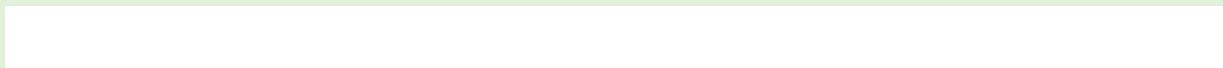
- Ernährung im Kontext geriatrischer Palliative Care.
- Thanatologie - An der Seite der Toten.
- Rituale für Pflegende.
- Palliative Care für Funktionsbereiche.
- Umgang mit Belastungen und Entwickeln von Ressourcen.
- Praxiswerkstatt zu verschiedenen Schwerpunktthemen wie Sterben, Trauer im Team, Coaching für Führungskräfte in geriatrischen Pflegeeinrichtungen
- Schmerz - für DGKS/P und Heimärzt/innen

### *Halb- oder ganztägig:*

- Follow up für die Arbeitsgruppe Palliative Care

## Ethische Fallbesprechung im extramuralen, geriatrischen Langzeitpflegebereich

Medizinische Entscheidungen in der Phase eines zu Ende gehenden Lebens sind von großer Tragweite und stellen eine besondere Herausforderung an Ärzt/-innen und Pflegende dar. Vom Landesverband Hospiz OÖ wurde daher ein Konzept zur ethischen Fallberatung erarbeitet. Ziel ist es, ein gemeinsam getragenes Behandlungskonzept festzulegen, verschiedene Behandlungsoptionen zu erörtern und bei der Festlegung einer Behandlungsoption zu helfen. Die medizinische Fallberatung richtet sich an niedergelassene Ärzt/-innen, Verantwortliche einer Pflegedienstleitung bzw. an die Bereichsleitung im Altenheim bzw. Seniorenwohnhaus, sowie Verantwortliche eines ambulanten Dienstes. Im klinischen Alltag werden hier vor allem Fragen über lebensverlängernde Maßnahmen, beispielsweise Fragen der Ernährungs- und Flüssigkeitszufuhr, Entscheidungen bei einwilligungsunfähigen Bewohner/-innen über Therapievorenhalt (Verzicht auf eine Wiederbelebung) und Therapieabbruch, aber auch bei diskrepanten Wünschen von Angehörigen, besprochen. Die Fallberatung wird von Mitgliedern des Ethikkomitees, unter Leitung eines ausgebildeten Moderators aus dem Kreis dieses Komitees, durchgeführt. Es wird ausschließlich eine Beratung durchgeführt, d.h. die Entscheidung über das weitere Vorgehen im konkreten Fall liegt ausschließlich innerhalb der jeweiligen Abteilung, Institution. Anfragen bitte per Mail an: [ethische.fallberatung@gmx.at](mailto:ethische.fallberatung@gmx.at) oder per Telefon unter +43 669 173470 24, Montag und Mittwoch, 8:30 – 16:30 Uhr. Das Formular „Anforderung ethische Fallberatung“ steht zum Download zur Verfügung. Nähere Informationen hierzu entnehmen Sie bitte URL: <http://www.hospiz-ooe.at/ethische-fallberatung-im-langzeitbereich/>.



## Sonstige Bildungsangebote zum Thema Palliative Care

Der Homepage des Landesverbandes Hospiz und Palliative Care Oberösterreich sind unter URL <http://www.hospiz-ooe.at/FortbildungHauptberufliche.html> diverse spezialisierte Angebote zur Aus- und Weiterbildung zu entnehmen. Bildungsangebote für Ärzt/-innen gibt es bei der Österreichischen Gesellschaft für Palliativmedizin: siehe o.g. Homepage unter „Palliativlehrgang für Ärzt/-innen in Wien“ und auch bei der Ärztekammer für Oberösterreich.

### „Gefühle werden nie dement“: Eine Broschüre für Angehörige von an Demenz erkrankten Menschen

Auf der Homepage des Landesverbandes Hospiz und Palliative Care Oberösterreich kann unter URL <http://www.hospiz-ooe.at/FortbildungHauptberufliche.html> kostenlos eine Informationsbroschüre für an Demenz erkrankten Heimbewohner/innen gesichtet und herunter geladen werden. Diese wurde von der Palliativgruppe des Seniorenwohnhauses Gramastetten, unter meiner Leitung, erstellt.

*Broschüre im A4-Format: URL*

[http://www.hospiz-ooe.at/wp-content/uploads/2017/02/Informationsbroschüre-für-Angehörige-von-an-Demenz-erkrankten-Bewohner\\_innen-A4-Format.pdf](http://www.hospiz-ooe.at/wp-content/uploads/2017/02/Informationsbroschüre-für-Angehörige-von-an-Demenz-erkrankten-Bewohner_innen-A4-Format.pdf)

*Broschüre im A5-Format: URL*

[http://www.hospiz-ooe.at/wp-content/uploads/2017/02/Informationsbroschüre-für-Angehörige-von-an-Demenz-erkrankten-Bewohner\\_innen-A5-Format.pdf](http://www.hospiz-ooe.at/wp-content/uploads/2017/02/Informationsbroschüre-für-Angehörige-von-an-Demenz-erkrankten-Bewohner_innen-A5-Format.pdf)

### **Ein Buchtipp**

G. D. Borasio (2011): *Über das Sterben. Was wir wissen; was wir tun können; wie wir uns darauf einstellen.* München: C. H. Beck.

## Kostenaufstellung für Palliativprojekte und -schulungen der Altenbetreuungsschule des Landes OÖ

	<b>Eintägige Grundschulung Palliative Care für alle Mitarbeiter/innen</b>	<b>Arbeitsgruppe Palliative Care mit max. 12 Teilnehmer- /innen aus allen Berufsgruppen und Bereichen</b>	<b>Informations- abende für Mitarbeiter/- innen und Angehörige</b>	<b>Optionale Zusatzangebote</b>
<b>Veranstalter/Alten- betreuungsschule</b>	ca. 700 € /Tag (Gruppengröße 16 Teilnehmer/innen)	Bsp.: 6 Termine zu a 3 Std., ca. 2100 €	2 Termine gesamt ca. 1400 €	Tages- veranstaltung ca. 900 €  Halbtages- veranstaltung ca. 450 €
<b>Einrichtung und Projektpartner</b>	40 € / Tag und Mitarbeiter/in	2/3 der Kosten, ca. 1400 €	2/3 der Kosten, ca. 900 €	20 € / Halbtag und Mitarbeiter- /in 40 € / Tag und Mitarbeiter/- in

**Anmerkung:** Bei den Kosten für den Veranstalter ist in der Tabelle nur das Referentenhonorar und das amtliche Kilometergeld berücksichtigt (keine Nebenkosten wie Raummiete, Übernachtungen, Personal- oder Betriebskosten). Die Beträge enthalten keine Mehrwertsteuer, da der Veranstalter nicht umsatzsteuerpflichtig ist. Der Veranstalter verfügt über ein Budget für Bildung in der Altenarbeit und hat einen Bildungsauftrag für diesen Bereich inne. Der Focus liegt somit nicht auf Gewinnorientierung.

## Kontakte, Information, Buchung

### Kontakt Frau Michaela Amerstorfer

Falls Sie in Ihrer Einrichtung an diesem Projekt interessiert sind, wenden Sie sich bitte an Frau Michaela Amerstorfer, Ansprechperson für Fortbildung und Finanzierung an der Altenbetreuungsschule des Landes OÖ, Petrinumstr. 12/2. Stock, 4040 Linz. Tel Büro der Altenbetreuungsschule: 0732/7720/34700  
Tel. Frau Michaela Amerstorfer: 0732/7720/34720. E-Mail: [michaela.amerstorfer@ooe.gv.at](mailto:michaela.amerstorfer@ooe.gv.at)

Frau Amerstorfer wird Sie über sonstige Zusatzangebote, wie z.B. Seminare und Workshops über palliative Wundversorgung, Schulungsangebote für Palliativkultur für Mitarbeiter/-innen von Altenheimen, deren Quellenberuf nicht die Gesundheits- und Krankenpflege darstellt, usw. informieren.

### Kontakt Sabine Wöger

Dr.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> (*health sciences/depth psychology, Education*)

MSc (*Palliative Care*)

MSc (*Psychotherapie*)

MSc (*Mediation & Konfliktregelung*)

MEd (*Master of Education*)

Psychotherapeutin, Diplomlebensberaterin,

akademische Lehrerin für Gesundheits- und Pflegeberufe,

diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester

Mobil: 0699/81297144 E-Mail: [sabine.woeger@gmail.com](mailto:sabine.woeger@gmail.com)

*Bei weiteren Fragen stehe ich Ihnen sehr gerne zur Verfügung!*

## Literatur

Glasl, F., Kalcher, T. & Piber, H. (2008): Professionelle Prozessberatung. Das Trigon-Modell der sieben OE-Basisprozesse. Bern: Verlag Freies Geistesleben Stuttgart.