

Hospizliche und palliative Sorge um alte Menschen

Ein Projekt in Kooperation mit der Altenbetreuungsschule des Landes
Oberösterreich



Projektinformation
Stand 09/2021

DDDr.ⁱⁿ Sabine Wöger, MMMSc, MEd

Inhalt

AUSGANGSLAGE.....	3
ORGANISATIONEN LERNEN ANDERS	3
SEMINARINHALTE DER EINTÄGIGEN SCHULUNG	4
ARBEITSGRUPPEN: INHALTE UND ZIELE.....	4
PALLIATIVMEDIZINISCHE SCHULUNG	5
EINIGE ERGEBNISSE DER ARBEITSGRUPPEN	5
EINFÜHRUNG	6
PROJEKT: STRUKTUR, TEILNEHMENDE, DAUER	6
INHALTE, ZIELE, METHODIK UND DIDAKTIK.....	7
OPTIONALE SCHULUNGSANGEBOTE.....	9
SONSTIGE BILDUNGSANGEBOTE ZUM THEMA PALLIATIVE CARE.....	10
„GEFÜHLE WERDEN NIE DEMENT“: EINE BROSCHÜRE FÜR ANGEHÖRIGE VON AN DEMENZ ERKRANKTEN MENSCHEN.....	10
KOSTENAUFSTELLUNG FÜR PALLIATIVPROJEKTE UND -SCHULUNGEN DER ALTENBETREUUNGSSCHULE DES LANDES OÖ	11
PROJEKTBUCHUNG.....	12
REFERENTIN	12
PUBLIKATIONEN VON SABINE WÖGER ZUM THEMA „PALLIATIVE UND HOSPIZLICHE SORGE UM ALTE MENSCHEN“	13

AUSGANGSLAGE

In geriatrischen Langzeiteinrichtungen besteht beispielsweise in folgenden Bereichen ein umfassender Wissens- und Entwicklungsbedarf:

- Verständnis für die Notwendigkeit der Änderung einer kurativen Zielsetzung hin zu einer palliativen Zielsetzung, insbesondere bei jenen Bewohnenden, welche an einer degenerativen Demenz erkrankt sind,
- Bewusstmachung, dass Personen mit dem Krankheitsbild einer degenerativen Demenz dem Profil von Palliativpatient/innen entsprechen und folglich eines ganzheitlichen, interdisziplinären Betreuungsansatzes bedürfen,
- spezifisches palliativpflegerisches Wissen wie z. B. Algesimetrie bei nicht kommunikationsfähigen und / oder an Demenz erkrankte Menschen, palliativpflegerische Symptomlinderung bzw. -kontrolle bei terminaler, rasselnder Atmung, Xerostomie, Fatigue, Unruhe, Angst u. v. m.,
- reflektierte Argumentation unter ethischen Gesichtspunkten, wenn es beispielsweise darum geht, Pflegemaßnahmen zugunsten der Lebensqualität der Betroffenen zu minimieren bzw. zu unterlassen
- Bedeutsamkeit und Durchführung von Trauer- und Abschiedsritualen für Angehörige, Bewohner/innen, Betreuende und Pflegende,
- Wissen und Bewusstheit über Bedeutsamkeit, Gestaltungsmöglichkeiten und Chancen einer interdisziplinären, organisationsübergreifenden Zusammenarbeit,
- Bedeutung und Möglichkeiten jener psychohygienisch wertvollen Maßnahmen, deren Durchführung unter dem Einfluss des/r Einzelnen stehen und sich unter dem Aspekt der Verknappung personeller wie finanzieller Ressourcen in den Betreuungs- und Pflegealltag integrieren lassen,
- Pflegende in geriatrischen Langzeitpflegeeinrichtungen beklagen mangelnde Flexibilität bzgl. der Organisation von Bezugspflege, frei von intradisziplinärem Konkurrenzverhalten. Sie berichteten über Wissenskonflikte gegenüber Kolleg/innen und Vorgesetzten, falls sie von standardisierten Pflegemaßnahmen wie zum Beispiel Durchführung der täglichen Ganzkörperwaschung oder Durchführung zeitlich vordefinierter Positionswechsel, zugunsten der Lebensqualität im Sterben, Abstand nehmen möchten.

ORGANISATIONEN LERNEN ANDERS

Die Ausbildung und Expertise einzelner Mitarbeiter/innen wird den Ansprüchen einer Implementierung von Palliativkultur in einer Organisation nicht gerecht! Das ständige Bemühen dieser „Expert/innen“ um tragfähige Lösungen im Einzelfall, ohne dabei nachhaltige Erfolge auf breiter Basis erwirken zu können, wird als erschöpfend und demotivierend erlebt. Ein Lernprozess unter Einbindung der gesamten Organisation schafft eine gemeinsame Basis und erwirkt ein tragfähiges Miteinander unter dem Aspekt der Nachhaltigkeit. Seit 2010 führten etwa 1/3 der oberösterreichischen Pflegeheime und Seniorenwohnhäuser dieses Projekt in Kooperation mit der Altenbetreuungsschule des Landes OÖ durch.

SEMINARINHALTE DER EINTÄGIGEN SCHULUNG

Die Seminarteilnehmer/innen erhalten die Möglichkeit, das pflegerische Fachwissen wie auch den emotionalen Zugang zu schwerkranken und / oder sterbenden Bewohner/innen und deren Angehörige unter ethischen Gesichtspunkten zu reflektieren und zu erweitern. Weiters werden folgende Themen erarbeitet:

- Das Konzept von Palliative Care, dessen Bedeutung für die geriatrische Betreuung und Pflege, Historie, Organisationsstrukturen,
- Palliativpflegerische Symptomlinderung bzw. -kontrolle in der Terminalphase bei z.B. Xerostomie, death rattle, Dyspnoe, Nausea, Obstipation, terminaler Agitation, Fatigue, total pain, Risiko Gewebeschädigung, (Todes-)Angst, Ablehnung von Nahrung und Flüssigkeit, usw.,
- Möglichkeiten der Schmerzerfassung und -linderung insbesondere bei an Demenz erkrankten u./od. nicht kommunikationsfähigen Bewohner/innen,
- Begleitung von Angehörigen im Kontext von Palliative Care,
- Möglichkeiten der Gestaltung einer würdevollen Trauer- und Abschiedskultur,
- Pflege verstorbener Menschen und wissenswerte Aspekte gemäß OÖ Leichen- und Bestattungsgesetz (1985),
- Bedürfnisse sowie heilsame psychohygienische Aspekte für Pflegepersonen.

Max. 18 Personen können an einer Basisschulung teilnehmen.

ARBEITSGRUPPEN: INHALTE UND ZIELE

Palliative Pflege setzt eine reflektierte Begründung des pflegerischen Tun's und Unterlassens voraus! Ein Vorgehen alleinig auf Basis moralischer Intuition erwirkt spontane und weitgehend unreflektierte Bewertungen! Das Ziel der Tätigkeit der Arbeitsgruppen liegt darin, basierend auf den Inhalten der Basisschulung, das für die jeweiligen Einrichtungen spezifische Entwicklungspotential zu erfassen und zu entfalten. Im Rahmen von etwa 5-7 Treffen im Umfang von je 3 Stunden werden hausinterne Richtlinien etwa zur palliativen Mundpflege oder zur Positionierung in der Terminalphase, erarbeitet. Diese werden im sog. 'Handbuch Palliative Care' verschriftlicht und für alle Mitarbeiter/innen zugänglich gemacht. Die Chancen einer verbesserten interdisziplinären Zusammenarbeit im Rahmen von Arbeitsgruppen und die aktive und reflektierte Mitwirkung an ethischen Entscheidungsprozessen durch Pflegepersonen, kann im Zuge dieser Gruppen, unter Mitwirkung von Teilnehmer/innen aus den verschiedenen Wohnbereichen eingeübt und die Edukation, Einbindung und Begleitung von Angehörigen sterbender bzw. an Demenz erkrankter Menschen zeitgerecht eingeleitet werden. Organisierte und nach den Grundsätzen von Palliative Care gelebte Sterbebegleitung kann in dieser Weise mehr und mehr verwirklicht werden. Auch die vermehrte Einbindung und Schulung ehrenamtlicher Mitarbeiter/innen stellt eine wesentliche, für die Zukunft bedeutsame Aufgabe dar. Als besonders erfreulich ist die aktive Unterstützung der Pflegedienst- wie Heimleitungen bei dieser Implementierungsmaßnahme hervorzuheben. Das Wissen, dass sich die pflegerische Zielsetzung zugunsten der Lebensqualität sterbender Menschen ausrichtet und somit anders zu gestalten ist, sowie die Aufklärung über Möglichkeiten mehrdimensionaler Symptomlinderung trägt wesentlich dazu bei, dass bei den Pflegenden Wissensdefizite und Unsicherheiten vermieden werden.

An der Arbeitsgruppe nehmen zwischen 6-10 Personen, diplomiertes Personal und Fachsozialbetreuer/innen für Altenarbeit, teil.

PALLIATIVMEDIZINISCHE SCHULUNG

Zwecks Schulung der ärztlichen Berufsgruppe zum Thema „Palliativmedizin“ wurden seitens des Rechtsträgers einiger Einrichtungen bereits finanzielle Ressourcen mobilisiert. Das Ziel liegt neben der Betonung der Bedeutsamkeit interdisziplinärer Kommunikation in einer Optimierung von Symptomlinderung bzw. -kontrolle und Schmerztherapie, sowie in der Anwendung verschiedener Applikationsformen von Opiaten, um eine kontinuierliche medikamentöse Symptomlinderung bzw. -kontrolle auch an Sonn- und Feiertagen sowie die Nacht hindurch gewährleisten zu können. Der Transferierung terminaler Patient/innen in ein Krankenhaus in der Endphase ihres Lebens könnte dadurch eher Einhalt geboten werden.

EINIGE ERGEBNISSE DER ARBEITSGRUPPEN



Logo 'Palliative Care' im
Bezirksseniorenheim
Freistadt

Nachstehende Auflistung informiert beispielhaft über Ergebnisse der Arbeitsgruppen in den verschiedenen Langzeitpflegeeinrichtungen:

- Bereitschaft ein empathisches Da-Sein als wesentliche Pflegemaßnahme anzuerkennen und wert zu schätzen,
 - Implementierung eines Schmerzerfassungsschemas für nicht kommunikationsfähige und/oder an Demenz erkrankte Menschen, z.B. Echelle comporementale de douteur pour personnes âgées non communicates (ECPA-Schema),
 - Dokumentation ah. palliativer Pflegediagnosen, mit Focus auf begründete Änderungen bzw. Unterlassungen von bisher gültigen Pflegehandlungen zugunsten der Lebensqualität im Sterben,
-
- gezielte Durchführung palliativer Mundpflegemaßnahmen,
 - Konzepte zur Einbindung von An- und Zugehörigen,
 - Durchführung von rituellen Waschungen durch Pflegepersonen gemeinsam mit den An- und Zugehörigen der verstorbenen Menschen,
 - Schaffung einer würdevollen Aufbahrungskultur u.v.m.

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. Die folgenden Seiten beinhalten Informationen über das Projekt „Hospizliche und palliative Sorge um und mit alten Menschen“.

PROJEKT: STRUKTUR, TEILNEHMENDE, 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“¹. Hausärzt*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*innen², vorgestellt. Ein weiteres Mal werden die An- und Zugehörigen der Heimbewohner*innen zu einer Projektpräsentation eingeladen.

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.

¹ Der Angehörigenwagen ist ein Wagen, bestückt mit Utensilien für An- und Zugehörige von sterbenden Heimbewohnenden. 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.

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

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 Mitarbeitenden 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.ⁱⁿ 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.

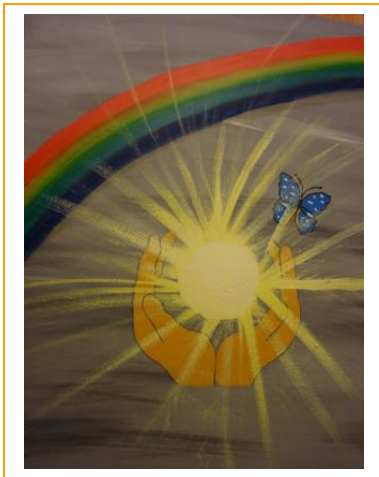
Weitere Themenfelder bilden die Gestaltung einer würdevollen Trauer- und Abschiedskultur und Möglichkeiten der Einbindung von An- und Zugehörigen in den Pflegeprozess.

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 Palliativpatient*innen entsprechen und eines ganzheitlichen Betreuungsansatzes bedürfen.

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 communicates (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 in 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 Aufbahrbettwäsche genäht.



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

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 Pflegenden
- 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 Heilmärzt*innen

Halb- oder ganztägig:

- Follow up für die Arbeitsgruppe Palliative Care

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 heruntergeladen werden. Diese wurde von der Palliativgruppe des Seniorenwohnhauses Gramastetten 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

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

KOSTENAUFSTELLUNG FÜR PALLIATIVPROJEKTE UND -SCHULUNGEN DER ALTENBETREUUNGSSCHULE DES LANDES OÖ

	Eintägige Grundschulung Palliative Care für alle Mitarbeiter*innen	Arbeitsgruppe Palliative Care mit max. 12 Teilnehmende aus allen Berufsgruppen und Bereichen	Informations- abende für Mitarbeitende und Angehörige	Optionale Zusatzangebote
Veranstalter/Alten- betreuungsschule	ca. 800 € /Tag (Gruppengröße 16 Teilnehmer*innen)	Bsp.: 6 Termine zu a 3 Stdn., ca. 2100 €	2 Termine gesamt ca. 1400 €	- Tages- veranstaltung ca. 900 € - Halbtages- veranstaltung ca. 450 €
Einrichtung und Projektpartner	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 nicht auf Gewinnerorientierung.

PROJEKTBUCHUNG

Frau Michaela Amerstorfer, Beauftragte für Fort- und Weiterbildung an der Altenbetreuungsschule des Landes Oberösterreich, Petrinumstr. 12/2. Stock., 4040 Linz

Tel.: +43 (0)732 / 7720 – 34720

E-mail: michaela.amerstorfer@ooe.gv.at

REFERENTIN

Dr.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Sabine Wöger, MMMSc, MEd

Mobil: 0699 / 81297144

E-mail: sabine.woeger@gmail.com

Homepage: <http://www.sabinewoeger.at>

PUBLIKATIONEN VON SABINE WÖGER ZUM THEMA „PALLIATIVE UND HOSPIZISCHE SORGE UM ALTE MENSCHEN“



Demenz: Wissenswertes für Betroffene, Angehörige und Betreuende. 2. erweiterte Auflage

Die Autorin lässt Betroffene und Angehörige von an Demenz erkrankten Menschen zu Wort kommen. Leser*innen erhalten Einblick in die Erlebens- und Gefühlswelt der Erkrankten und fachliche Informationen über das Krankheitsbild. Mit der wachsenden Fähigkeit, sich in die Erkrankten einzufühlen, kann ihr Schmerz der sozialen Einsamkeit und ebenso die Angst der Angehörigen, die Person durch geistigen Zerfall zu verlieren, gelindert werden.

Rituale in Alten- und Pflegeheimen. Gestaltung von Trauer- und Abschiedskultur.



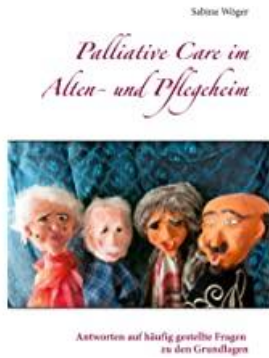
Mit diesem Buch wird den engagierten Pflegekräften in den Alten- und Pflegeheimen eine Hilfestellung für die Gestaltung der Trauer- und Abschiedskultur zur Verfügung gestellt. Es wird grundlegendes Wissen über die Bedeutung, Zielsetzung, Struktur, Planung und Durchführung von Trauer- und Abschiedsritualen vermittelt. Zu den Kategorien 'Gedenken und Verabschieden', 'Würdigung', 'Liebe', 'Hoffnung/Unsterblichkeit', 'Loslassen', 'Segnung', 'Verabschieden des Leibes' und 'Seelenpflege für das betreuende Team' werden Rituale vorgestellt. Bei der

Konzeption der einzelnen Rituale wurde auf Einfachheit in der Vorbereitung und auf Praktikabilität in der Umsetzung großer Wert gelegt. Das Buch beinhaltet auch eine Sammlung tröstender Worte und Lieder.

Palliative Pflege bei Mundtrockenheit. Eine Handreichung für Pflegepersonen und betreuende Angehörige.



Mundtrockenheit ist ein häufig vorkommendes und äußerst unangenehmes Gefühl von schwerkranken und sterbenden Menschen. Insbesondere den ständigen Drang, die Schleimhäute von Mund und Lippen zu befeuchten um das Durstgefühl zu löschen, erleben die Betroffenen als unangenehm und kraftraubend. Zudem sind bei einem trockenen Mund das Sprechen Kauen und Schlucken erschwert. Neben wissenswerten Grundlagen über anatomische Strukturen und physiologische Vorgänge in der Mundhöhle werden Ziele, Werthaltungen und einfache, praktikable pflegerische Maßnahmen erläutert, wobei pflanzliche Zubereitungen im Vordergrund stehen. Dieses Buch richtet sich sowohl an Pflegepersonen im Kontext von Palliative Care, als auch an pflegende Angehörige.



Palliative Care im Alten- und Pflegeheim. Antworten zu häufig gestellten Fragen zu den Grundlagen.

Dieses Buch entstand infolge der 20-jährigen Projektarbeit der Autorin in oberösterreichischen Alten- und Pflegeheimen zum Thema „Hospizliche und palliative Sorge um alte Menschen“. Es orientiert sich an häufig gestellten Fragen von geriatrisch Pflegenden zu den Grundlagen von Palliative Care. Beispielsweise werden die Themen `Interdisziplinarität`, `totaler Schmerz`, `Angehörigenbegleitung`, `Rituale`, `Sterben`, `Ethik` und `Recht` erläutert. In der Altenpflege Tätige erfahren Ermutigung, ihrer Berufung treu zu bleiben, verfügbare Möglichkeiten für die palliative Pflege der Bewohnenden und für eine respektvolle Begleitung der Angehörigen auszuschöpfen, allen Hindernissen zum Trotz. Ferner soll die Bedeutung der Sorge um die eigene Psychohygiene und des Zusammenhalts im Team gestärkt werden. Die Lesenden erhalten eine hilfreiche und praxisorientierte Handreichung für die palliative Altenpflege.