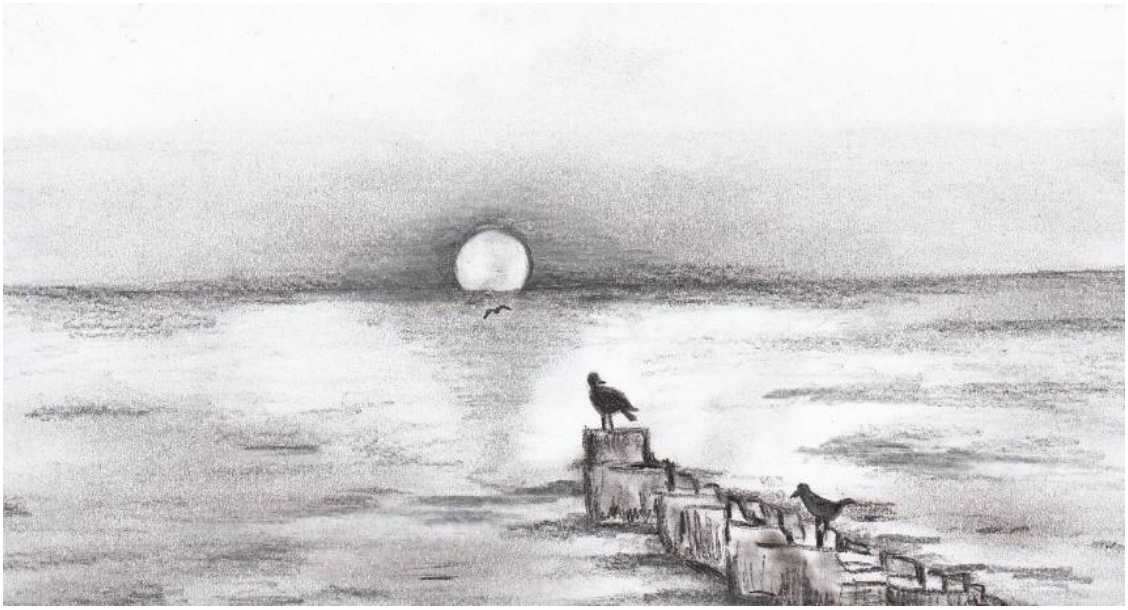
Hospizliche und palliative Sorge um alte Menschen

Implementierung von Hospiz- und Palliativkultur in geriatrischen Langzeitpflegeeinrichtungen in Oberösterreich

Ein Projekt in Kooperation mit der Altenbetreuungsschule des Landes Oberösterreich



Lebensabend (Wöger, S.)

Projektinformation
Stand 09-2022

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

Inhalt

VORWORT **2**

AUSGANGSLAGE ZUR DURCHFÜHRUNG DES PROJEKTES **3**

Die Sorge- und Pflegekultur alter Menschen gestaltet sich mancherorts schwierig 3
Eine defizitäre interdisziplinäre palliative Betreuung 3
Projektförmig angelegte Bildungsmaßnahmen erweisen sich in Organisationen als effektiv 3

PROJEKTSTRUKTUR **4**

Eintägige Basisschulung für alle Mitarbeitenden einer Alten- und Pflegeeinrichtung 4
Inhalte der Basisschulung 4
Arbeitsgruppe „Palliative Care“ 4
Optionale Schulungsangebote seitens der Altenbetreuungsschule des Landes Oberösterreich 6
Unterstützende Angebote durch den Landesverband Hospiz OÖ 6
Schulung neuer Mitarbeitenden 7

PROJEKTZIELE **7**

BILDHAFTE EINDRÜCKE VON DEN GESTALTERISCHEN ERGEBNISSEN DER ARBEITSGRUPPEN IN DEN ALTENPFLEGEEINRICHTUNGEN **8**

EIN WISSENSCHAFTLICH FUNDIERTES UND EVALUIERTES SCHULUNGSKONZEPT **13**

Ein Seminarkonzept für Pflegende auf Basis empirischer Erhebungen und theoretischer Analyse 13
Die Wirksamkeit der Basisschulung dieses Projektes ist gegeben 13
Der Mehrwert dieses Seminarkonzeptes 14

PROJEKTBUCHUNG UND -DURCHFÜHRUNG **15**

Frau Michaela Amerstorfer: Projektanfrage und -finanzierung 15
Frau Sabine Wöger: Referentin 15

PUBLIKATIONEN VON SABINE WÖGER ZUM THEMA „PALLIATIVE UND HOSPIZLICHE SORGE UM ALTE MENSCHEN“ **16**

VORWORT

Geschätzte Lesende!

Frau Michaela Amerstorfer

Diese Unterlage informiert über das Projekt „Hospizliche und palliative Sorge um alte Menschen. Implementierung von Hospiz- und Palliativkultur in geriatrischen Langzeitpflegeeinrichtungen in Oberösterreich", welches ich seit vielen Jahren in betreue und welches in Kooperation mit der Altenbetreuungsschule des Landes Oberösterreich durchgeführt wird. Diese Einrichtung hat die Aus-, Fort- und Weiterbildung von Pflegekräften im geriatrischen Langzeitpflegebereich zum Ziel.

Mein Dank gilt Frau Michaela Amerstorfer. Sie ist mit der Budgetierung und Organisation der Fort- und Weiterbildungen an der Altenbetreuungsschule des Landes Oberösterreich betraut. Ich erlebe eine wertschätzende, konstruktive Zusammenarbeit, bei der Planung von Bildungsangeboten stets die aktuellen Herausforderungen und Entwicklungen in der Altenpflege berücksichtigend.

Vorab einige Worte zu meiner Person: Ich bin diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester, diplomierte Lebens- und Sozialberaterin, akademische Lehrerin für Gesundheits- und Pflegeberufe, Psychotherapeutin in freier Praxis mit einer logotherapeutischen und existenzanalytischen Ausrichtung. 20 Jahre war ich in der Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege, und in der stationären Palliativpflege tätig.

Zentrale Themen meines beruflichen Wirkens sind Palliative Care und Bildungswissenschaften mit Schwerpunkt Erwachsenenbildung. Promotionsstudien absolvierte ich in den Fächern Integrative Gesundheitswissenschaften, Tiefenpsychologie, Erziehungs- und Bildungswissenschaften. Im Rahmen von Masterstudien befasste ich mich tiefgründig mit Hospizarbeit und Palliativpflege, Psychotherapie, Mediation und Konfliktregelung und Bildungsforschung. Mit Freude und Begeisterung lehre ich in den Alten- und Pflegeheimen und verfasse Publikationen, die sich vor allem an Altenpflegekräfte richten.

Aus umweltökonomischen Überlegungen stelle ich keine Seminarskripten in Printversion zur Verfügung. Den Einrichtungen entstehen dadurch keine unnötigen Kosten. Hingegen habe ich auf der Startseite meiner Homepage einen Bereich mit Audiofiles eingerichtet, rund um die Themen Palliative Care und Logotherapie. Fortwährend kommen weitere Vorträge zum Anhören und/oder Download dazu, siehe https://www.sabinewoeger.at/. Unter den Rubriken „Palliative Care" und „Demenz" finden Sie überdies Fachbeiträge, siehe „White papers", Broschüren und weiterführende Links zur vertiefenden Literaturrecherche.

Ich freue mich darauf, Sie in der tiefgründigen Auseinandersetzung mit Palliative Care und in der Implementierung einer würdevollen Trauer- und Abschiedskultur in der Einrichtung begleiten zu dürfen.

Sabina Wöger

AUSGANGSLAGE ZUR DURCHFÜHRUNG DES PROJEKTES

Die Sorge- und Pflegekultur alter Menschen gestaltet sich mancherorts schwierig

Altenpflegekräfte arbeiten oft nicht *wegen* der Strukturen in den Einrichtungen, sondern vielfach *trotz* der Strukturen, die im Hinblick auf eine würdevolle Sorge- und Pflegekultur alter Menschen mancherorts bedenklich sind oder gar zu entgleisen drohen. Als ursprünglich motivierend für den Dienst in der Altenpflege wird vor allem eine individuelle und bedürfnisgerechte Pflege und Betreuung genannt, auch um einen Beitrag zur Stärkung der Würde alter Menschen, etwa durch Beziehungsarbeit, zu leisten. Doch es mangelt an Zeit, Personal und an den entsprechenden strukturellen Ressourcen, um hospizliche und palliative Konzepte in einer Einrichtung verwirklichen zu können. Stattdessen berichten Pflegepersonen von überbordender Pflegedokumentation und einem fehlgeleiteten Fokus, etwa auf Maßnahmen die Hygiene betreffend, bei gleichzeitig strengen Kontrollmaßnahmen im Hinblick auf die sorgfältige Ausführung solcher Tätigkeiten durch behördliche Kontrollorgane. Angemessen Zeit für das empathische Zuhören und Verweilen bei zuwendungsbedürftigen Bewohnenden aufzubringen und die Pflege Sterbender in Ruhe durchführen zu können, stellt für geriatrisch Pflegende eine Herausforderung und Ausnahme dar. Fühlen sich die alten Menschen einsam oder ängstlich, erfahren es Pflegende als frustrierend, kaum oder keine Zeit für die psychosoziale Betreuung zu haben. Es besteht die Gefahr, dass die Werte, die der palliativen Betreuung und Pflege alter Menschen und deren Familien zugrunde liegen, den Standardisierungstendenzen, die längst auch die palliative Pflege alter Menschen erreicht haben, mehr und mehr zum Opfer fallen.

Eine defizitäre interdisziplinäre palliative Betreuung

Die interdisziplinäre Kommunikation und Zusammenarbeit mit manchen Medizinerinnen und Medizinern wird seitens der Pflegenden oftmals als *„hierarchiebetont"* und *„unbefriedigend"* erfahren. Die Pflegenden ihrerseits informieren die Ärztinnen und Ärzte nur lückenhaft über wichtige Belange, beispielsweise über die Wirkung von Analgetika. Die Tätigkeit der Ärzteschaft ist zudem dadurch erschwert, dass sie keine deklarierten Ansprechpersonen in den jeweiligen Wohnbereichen der Einrichtungen haben, welche über die einzelnen Bewohnenden detaillierte Auskunft geben können. Ferner bedarf es innerhalb der interdisziplinären Teams noch mehr Kenntnis über den richtigen Einsatz von adäquaten Schmerzerfassungsinstrumenten für an Demenz erkrankte Personen, um ein weiteres Beispiel zu nennen.

Projektförmig angelegte Bildungsmaßnahmen erweisen sich in Organisationen als effektiv

Die Erfahrung zeigt, dass die Fort- und Weiterbildung *einzelner* Mitarbeitenden in der Regel die Ansprüche zur Implementierung von Palliativkultur in einem Alten- und Pflegeheim nicht erfüllen kann. Hingegen schafft ein projektförmig angelegter Lernprozess, unter Einbindung der gesamten Organisation, eine gemeinsame und nachhaltig tragfähige Basis an Wissen und Haltung. Das Bewusstsein für die Bedeutung einer wertschätzenden interdisziplinären Kommunikation wird zudem gestärkt. Eine Annahme mancher Pflegekräfte lautet, Palliativpflege sei *„reine Gefühlssache"*. Diese *„besondere Begabung"*, so ihre Einschätzung, hätten ohnehin nur einige wenige Personen. Ferner sei kein spezielles Wissen für die Pflege Sterbender erforderlich. Die Implementierung von Hospiz- und Palliativkultur erfolge zudem durch „To-do-Listen" zu bestimmten Abläufen, etwa „Checklisten zur Versorgung Verstorbener", so die Ansicht einiger Leitungs- und Pflegepersonen.

PROJEKTSTRUKTUR

Eintägige Basisschulung für alle Mitarbeitenden einer Alten- und Pflegeeinrichtung

Alle Pflegepersonen einer Einrichtung absolvieren eine eintägige Basisschulung im Umfang von acht Seminareinheiten zu je 45 Minuten. Mitarbeitende aus den Wirtschafts- und Funktionsbereichen der Einrichtung erhalten ebenfalls eine Einführung in zentrale Projektinhalte, so dies seitens der Einrichtung für notwendig erachtet wird. An einer Basisschulung nehmen höchstens 18 Personen teil.

Inhalte der Basisschulung

Im Rahmen der eintägigen Basisschulung werden Grundhaltungen, Ziele und Werte des Pflege- und Betreuungskonzeptes Palliative Care, zentrale Bestrebungen der Pionierin der Hospizbewegung Dr.[in] Cicely Saunders, die Organisationsstrukturen von Palliative Care und Möglichkeiten der berufsgruppen- und organisationsübergreifenden Zusammenarbeit vermittelt. Schwerpunkte bilden zudem die Pflege Sterbender, der Transfer von palliativpflegerischem Fachwissen, beispielsweise im Hinblick auf Schmerzerfassung bei nicht kommunikationsfähigen und/oder an Demenz erkrankten Menschen, palliativpflegerische Symptomlinderung bei terminaler Rasselatmung, Mundtrockenheit, Obstipation, Dyspnoe und/oder Angst. Entwickelt wird eine Sprache für das reflektierte Tun und Unterlassen, etwa in Bezug auf die Gabe von Flüssigkeit und/oder Nahrung. Fragen, wie jene nach der Sinnhaftigkeit der Anlage einer künstlichen Ernährungssonde bei fortgeschrittener Demenz und/oder wenn eine Person vorab keine Willenserklärung verfasst hat, werden aus pflegerischer und rechtlich-ethischer Sicht diskutiert und beantwortet. Herausfordernd wird mitunter die Begleitung der An- und Zugehörigen erlebt, ein Themenbereich, an dem die Notwendigkeit und Herausforderung der Entwicklung einer palliativen Haltung besonders deutlich sichtbar wird. Weitere Themenfelder bilden die Formen der Sterbebegleitung, Wege zur Verbesserung der interdisziplinären Kommunikation, Gesprächsführung mit An- und Zugehörigen, die Gestaltung einer würdevollen Trauer- und Abschiedskultur, die Pflege verstorbener Menschen und wissenswerte rechtliche Aspekte rund um Sterben und Tod, ebenso heilsame psychohygienische Aspekte für Pflegepersonen, um einige zu nennen.

Arbeitsgruppe „Palliative Care“

Nachdem alle Pflegepersonen in einem Alten- und Pflegeheim eine Basisschulung absolviert haben, erarbeitet die „Arbeitsgruppe Palliative Care“ (ARGE) jene Themenfelder vertiefend, die für die Betreuungs- und Pflegeeinrichtung besonders bedeutsam sind. Hausinterne Richtlinien etwa zur palliativen Mundpflege oder zur Positionierung in der Terminalphase werden erarbeitet. Diese werden im sog. `Handbuch Palliative Care` verschriftlicht und für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zugänglich gemacht.

An der ARGE nehmen die pflegedienstleitende Person der Einrichtung, die mit der Leitung der einzelnen Wohnbereiche beauftragten Pflegekräfte, sowie jeweils zwei Mitglieder des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und der Pflegeassistenzberufe teil. Die ARGE trifft sich etwa fünf bis sieben Mal für jeweils drei Stunden. Zwischenzeitlich führen die Mitglieder der ARGE diverse Aufgaben durch, beispielsweise die Zusammenstellung eines Sets für die palliative Mundpflege oder die Gestaltung und Bestückung eines „Angehörigenwagens“, ein Mobiliar, bestückt mit Utensilien für Angehörige von sterbenden Heimbewohnenden. Hausärztinnen und Hausärzte, Seelsorgende und ehrenamtlich Mitarbeitende werden dann in das Projekt eingebunden, wenn Besprechungsthemen ihren Tätigkeitsbereich bzw. die interdisziplinäre Zusammenarbeit betreffen. Dies ist bei der Ärzteschaft beispielsweise dann der Fall, wenn der Einsatz von Schmerzerfassungsinstrumenten für an Demenz

erkrankte Personen evaluiert wird. Seelsorgende wirken bei der Entwicklung und Umsetzung einer würdevollen Trauer- und Abschiedskultur, etwa bei der Planung und Durchführung von Ritualen, mit. Auch die vermehrte Einbindung und Schulung ehrenamtlich tätiger Personen stellt eine wesentliche, für die Zukunft bedeutsame Aufgabe dar.

Als besonders erfreulich ist die aktive Unterstützung der Pflegedienst- wie Heimleitungen bei dieser Implementierungsmaßnahme hervorzuheben.

Zwei Projektpräsentationen: für alle Mitarbeitenden und für An- und Zugehörige

Nachdem die Ergebnisse der ARGE in einem Handbuch zusammengefasst wurden, werden in der Einrichtung zwei Projektpräsentationen durchgeführt. Erfahrungsgemäß fühlen sich Pflegekräfte mit dem Erstellen einer Powerpoint-Präsentation überfordert, weshalb ich diese Tätigkeit übernehme. Zuerst werden die Projektergebnisse allen Mitarbeitenden des Hauses und ebenso den regionalen und sozialen Kooperationspartnerinnen und -partnern wie dem Mobilen Palliativ- und Hospizteam oder dem pfarrlichen Besuchsdienst vorgestellt. Ein weiteres Mal werden die An- und Zugehörigen der Heimbewohnenden eingeladen, sich im Rahmen der Projektpräsentation über die palliative Betreuung und Pflege zu informieren. In manchen Einrichtungen werden Mitarbeitende und Angehörige gemeinsam zur Präsentation des Projektes eingeladen.

Palliativmedizinischer Vortrag

Der Vortrag einer Palliativmedizinerin/eines Palliativmediziners der regional nächst gelegenen Palliativstation zum Thema „Symptomlinderung bei alten, multimorbiden und/oder demenzerkrankten Heimbewohnenden" beendet diese erste Phase des Projektes. Zu diesem Vortrag ist jene Ärzteschaft eingeladen, die Bewohnende im Alten- und Pflegeheim behandelt. Das Ziel liegt neben der Betonung der Bedeutsamkeit interdisziplinärer Kommunikation in einer Optimierung von Symptomlinderung bzw. -kontrolle und Therapie, 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 wird dadurch Einhalt geboten.

Vertiefungsworkshops

Nach etwa sechs Monaten beginnt die zweite Phase. Ich vereinbare in meiner Rolle als Projektleiterin einen weiteren Termin mit der leitenden Pflegeperson zu einem vertiefenden Workshop. Ein solcher wird in Abständen von etwa zwei Monaten abgehalten. Die Mitglieder der ARGE fungieren im Altenheim als Ansprechpersonen für Fragen zu Palliative Care und als Multiplikator*innen. Je nach Bedarf und Interesse trifft sich die ARGE auch über mehrere Jahre hinweg. Idealerweise absolvieren zwischenzeitlich eine Person oder zwei Mitglieder der ARGE die einjährige Weiterbildung Palliativpflege gemäß GuKG (1997, § 64). Güngstigstenfalls übernehmen danach diese speziell geschulten Personen die Leitung der ARGE. In der Folge wird nur noch punktuell, etwa im Falle spezifischer Fragen, eine Expertin oder ein Experte von außerhalb der Einrichtung beigezogen.

Optionale Schulungsangebote seitens der Altenbetreuungsschule des Landes Oberösterreich

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

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
- Rituale für Pflegende
- Palliative Care für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Funktionsbereichen
- Umgang mit Belastungen und Entwickeln von Ressourcen
- Praxiswerkstatt zu Schwerpunktthemen wie Sterben, Trauer im Team, Coaching für Führungskräfte in geriatrischen Pflegeeinrichtungen
- Schmerz für DGKS/P und Heimärztinnen und -ärzte

Halb- oder ganztägige Schulungen:

- Follow up für die Arbeitsgruppe Palliative Care

Unterstützende Angebote durch den Landesverband Hospiz OÖ

Im Falle der Notwendigkeit von interdisziplinären Workshops, etwa zum Thema „Schmerztherapie im Alten- und Pflegeheim" oder „Interdisziplinäre Kommunikation", können zusätzlich fachliche Ressourcen durch Medizinerinnen und Mediziner/Ethikerinnen und Ethiker des Landesverbandes Hospiz OÖ in Anspruch genommen werden. Dies ist gegenwärtig bereits im Zuge der „Ethischen Fallberatung" im geriatrischen Langzeitpflegebereich möglich. Zudem entstehen bei Inanspruchnahme einer „Ethischen Fallberatung" dem Träger keine Kosten.

Die lehrende Einbindung von Ärztinnen und Ärzten und/oder Jurist*innen, zwecks Schulung von Mediziner*innen und Pflegekräften, etwa im Zuge eines optionalen Schulungsangebotes nach abgehaltenem Seminar, wird seitens der Altenbetreuungsschule des Landes OÖ *nicht* mitfinanziert. Die Kosten hierfür müssen von der Trägerorganisation getragen werden. Jedoch sind die Kosten gewiss überschaubar, da die zu vertiefenden Themen im Zuge des Seminars klar benannt werden und das Schulungsthema somit konkret eingegrenzt ist. Der Zeitaufwand hierfür beträgt erfahrungsgemäß etwa drei Stunden.

Schulung neuer Mitarbeitenden

Etwa drei Jahre nach Projektabschluss wird den neuen Mitarbeitenden einer Einrichtung erneut eine Basisschulung angeboten. Zusätzlich werden zu verschiedenen Fachthemen Workshops angedient, beispielsweise zur „Planung und Durchführung von Ritualen", über „palliatives Wundmanagement" oder zur „Gesprächsführung mit Angehörigen".

PROJEKTZIELE

Der Fokus dieses Projektes liegt auf dem Erwerb von Fachwissen über die geriatrische Palliativpflege, auf der Verbesserung der kommunikativen, ethischen Kompetenzen und der interdisziplinären Zusammenarbeit. 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. Überdies wird die Entwicklung einer palliativen Haltung bei den Mitarbeitenden der Einrichtung intendiert.

Beispielsweise soll ein Verständnis für die Notwendigkeit der Änderung von einer kurativen zu einer palliativen Zielsetzung, insbesondere bei jenen Bewohnenden, welche an einer degenerativen Demenz erkrankt sind, vertieft werden. Ebenso soll eine Bewusstmachung dahingehend erfolgen, dass Personen mit dem Krankheitsbild einer degenerativen Demenz gemäß Weltgesundheitsorganisation dem Profil von Palliativpatient*innen entsprechen und eines ganzheitlichen Betreuungsansatzes bedürfen. Das Projekt intendiert ferner, dass die Pflegekräfte fachliche Sicherheit dort gewinnen, wo Informationslücken bestehen oder ein fehlerhaftes Wissen vorliegt.

Es ist mir ein Anliegen, die in der Altenpflege Tätigen dahingehend zu stärken, ihrer Berufung treu zu bleiben. Das Bewusstsein von Pflegenden für inhumanes Vorgehen soll geschärft werden, sodass sie dagegen, falls nötig, fachlich und nicht nur intuitiv argumentieren können. Sie sollen dazu ermutigt werden, alle denkbaren Möglichkeiten für die palliative Pflege der Bewohnenden und für eine respektvolle Begleitung der Angehörigen auszuschöpfen, allen Hindernissen zum Trotz. Ferner soll die Bedeutung des reflektierten pflegerischen Tuns bzw. Unterlassens, des Zusammenhalts im Team und die Sorge um die eigene Psychohygiene gestärkt werden.

BILDHAFTE EINDRÜCKE VON DEN GESTALTERISCHEN ERGEBNISSEN DER ARBEITSGRUPPEN IN DEN ALTENPFLEGEEINRICHTUNGEN

Pflegekräfte beim Mischen von Farben für das Bahrtuch in ihrem Wohnbereich

Logo `Palliative Care` im Bezirksseniorenheim Freistadt

Die Mitglieder der ARGE im Bezirksseniorenheim Gramastetten verfassen eine Informationsbroschüre für Angehörige von an Demenz erkrankte Menschen zum Thema „Gefühle werden nicht dement"

Trauerflor im Alten- und Pflegeheim Tabor/Steyr

Würdevolles Gedenken verstorbener Menschen im Wohnbereich
des Alten- und Pflegeheimes Tabor/Steyr

Ein Angehörigen- und zugleich Gedenkwagen im Bezirks- und Pflegeheim Kallham

Die Fotografie zeigt einen Palliativ- und zugleich Gedenkwagen, das Gedenkbuch, die Informationsmappe für Angehörige und ein Bahrtuch mit religiöser Symbolik –entworfen und genäht von Pflegepersonen des Bezirksseniorenheims Gramastetten

Projektpräsentation im Bezirksseniorenheim Lasberg im Rahmen eines Informationsabends für Angehörige von Heimbewohnenden

EIN WISSENSCHAFTLICH FUNDIERTES UND EVALUIERTES SCHULUNGSKONZEPT

Ein Seminarkonzept für Pflegende auf Basis empirischer Erhebungen und theoretischer Analyse

Die inhaltliche wie didaktische Konzeption meines Seminarkonzeptes entstand im Rahmen meiner Doktorarbeit in Bildungs- und Erziehungswissenschaften, worüber das 2019 im BoD-Verlag erschienene Werk *„Altenpflege: wenig Zeit – viel Herz! Aktuelle Herausforderungen für Pflegepersonen im geriatrischen Langzeitpflegebereich*" auf den Seiten 219–232 umfassend informiert. Ich untersuchte, welche Inhalte, Ziele und methodisch-didaktischen Settings ein Seminarkonzept für Pflegepersonen aufweisen soll, welche im extramuralen geriatrischen Langzeitpflegebereich tätig sind, sodass es den aktuellen wie künftigen Herausforderungen in pflegerischer, rechtlich-ethischer und sonstiger Hinsicht gerecht wird. Weiters erforschte ich, über welche sonstigen Herausforderungen Pflegender Heimbewohner*innen berichten.

Methodisch wird der Lernprozess wie folgt gestaltet: durch Dialog, szenische Darstellung und Perspektivenwechsel durch Rollenübernahme, Fallbesprechungen aus dem Praxisfeld, Reflexion, Impulsvorträge, Studium von Fachliteratur, Aktivierung aller Sinneskanäle durch kreative Gestaltungselemente, beispielsweise Symbol- und Metaphernarbeit.

Die Wirksamkeit der Basisschulung dieses Projektes ist gegeben

Zwecks Überprüfung der Effizienz der Basisschulung wurde meinerseits eine deskriptive und statistische Analyse einer schriftlichen, anonymisierten Befragung mit Hilfe eines standardisierten Fragebogens durchgeführt. Diese ergab, dass die überwiegende Mehrheit an Pflegepersonen in geriatrischen Langzeitpflegeeinrichtungen ein großes Interesse an einer qualifizierten und humanen Sterbebegleitung hat. Befragt wurden Pflegepersonen vor und nach Absolvierung einer Basisschulung (n vor der Schulung = 115 / n nach der Schulung = 87). Durch die Schulungsmaßnahme zeigte sich eine deutliche Zunahme für die Bedeutsamkeit der Thematik. 25 Teilnehmer*innen (29,4 %) änderten ihre Einstellung von bedeutsam vor der Schulung auf sehr bedeutsam nach der Schulung. 2 Teilnehmer*innen (2,4 %) änderten ihre Einstellung von wenig bedeutsam auf bedeutsam. Bei keinem*r Teilnehmer*in erfolgte eine geringere Bewertung der Bedeutsamkeit nach der Schulung wie vor der Schulung. Basierend auf einer Schulnotenskala lag der Median der Bedeutsamkeit vor der Schulung bei 2, nach der Schulung lag der Median bei 1. Es zeigte sich auch, dass die Bedeutsamkeit nach der Schulung signifikant höher eingeschätzt wurde, wie vor der Schulung ($p < 0{,}001$). Betrachtet man die Teilnehmer*innen vor der Schulung als Kontrollgruppe, ergibt sich bezüglich den Teilnehmer*innen nach der Schulung ein statistisch signifikanter Unterschied bezüglich des Bedarfes einer inhaltlichen Vertiefung der Thematik in den Themenfeldern „Pflege in der Terminalphase im engen Sinne" ($p = 0{,}019$) und „spezifische palliativpflegerische Symptomlinderung bzw. -kontrolle" ($p = 0{,}022$). Bei näherer Betrachtung der Verteilung der jeweiligen Themenfelder ist zu erkennen, dass es bezüglich des Themenfeldes Pflege in der Terminalphase im engen Sinn einen deutlichen Anstieg um fast 15 Prozentpunkte (von 59,2 % auf 75,0 %) bezüglich der Kategorie „sehr bedeutsam" gab. Dies läst vermuten, dass erst durch die Schulung bei den Teilnehmer*innen dieses Themenfeld ins Bewusstsein gehoben und der Wunsch nach einer Intensivierung geweckt wurde. Bei einem weiteren statistisch signifikanten Themenfeld „spezifische palliativpflegerische Symptomlinderung bzw. -kontrolle" zeigte

sich ein ähnliches Bild. Es erfolgte hier wiederum ein Anstieg bezüglich der Kategorie „sehr bedeutsam" um fast 15 Prozentpunkte (von 71,7 % auf 85,9 %).

Die erwiesene Wirksamkeit der Schulung, welche sich vor allem an einer an der Lebensqualität der Betroffenen ausgerichteten Priorisierung der Pflege zeigte, unterlegt deutlich die Sinnhaftigkeit künftiger Investitionen in diese Weiterbildungsmaßnahme.

Der Mehrwert dieses Seminarkonzeptes

Als Referentin mit umfassendem Bildungungshintergrund, jahrzehntelanger Erfahrung im Bereich von Palliative Care, Forschungs- und Vermittlungskompetenz, sowohl als Pflegende, Lehrende und Psychotherapeutin, kann ich spontan und flexibel auf diverse Anliegen der jeweiligen Einrichtungen eingehen. Ein vorgegebenes starres curriculares Schema kommt nicht zum Einsatz. Dies würde den spezifischen Bedürfnissen vorort nicht gerecht werden.

Sowohl die inhaltliche wie auch die didaktische Konzeption weichen von bisherigen Bildungskonzepten insofern ab, als ein empirisch überprüfter inhaltlicher, ganzheitlicher und dialogischer Ansatz prioritär ist. Eine Stärke dieses Seminarkonzeptes liegt ferner darin, dass es auf Basis empirischer Erhebungen konzipiert und durch theoretische Analyse fundiert ist. Die methodisch-didaktische Aufbereitung der Inhalte erfolgte ebenso mit wissenschaftlich anerkannten Methoden.

Angesichts der dramatischen Personalsituation und der rückläufigen Bewerbungen von Pflegekräften in Alten- und Pflegeheimen ist die seelische Stärkung des vorhandenen Mitarbeiter(*innen)-Pools umso bedeutsamer. Darin liegt eine meiner Stärken. Der Fokus der Aufmerksamkeit liegt immer auch bei den Stärken der Teams, und auf den künftig notwendigen und zugleich realisierbaren Entwicklungsschritten, gemäß den vorhandenen Ressourcen. Pflegeteams erfahren somit Bestätigung und Ermutigung für ihr künftiges Wirken im Altenpflegebereich. Der Teamzusammenhalt, eine unabdingbare Ressource angesichts der schwierigen Personalsituation, erfährt eine Intensivierung.

Seminarteilnehmer*innen erfahren den Lernprozess als fachlich wie persönlich bereichernd. Es kann davon ausgegangen werden, dass Frustration, Unzufriedenheit und Überforderung weichen und stattdessen Motivation und Zufriedenheit, ebenso die physische und psychische Gesundheit der Pflegekräfte zunehmen. Dies wiederum trägt zur Verringerung von Ausfällen durch Krankenstände bei, was sich in weiterer Folge positiv auf die Personalfluktuation auswirken wird. Auch wenn der Mindestpflegepersonalschlüssel den personellen Anforderungen in der Praxis nicht entspricht, besteht die Möglichkeit, dass Pflegekräfte dennoch ihre Arbeit als bedeutsam und sinnstiftend erfahren, anstatt in der Klage über die Arbeitsbedingungen zu versinken.

Gegebenenfalls wird durch die notwendige interdisziplinäre Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen Pflege- und Ärzteteam eine Verbesserung erzielt, eventuell durch Organisation einer optionalen Weiterbildungsveranstaltung[1] durch die Altenbetreuungsschule des Landes Oberösterreich.

[1] Siehe „Optionale Schulungsmaßnahmen durch die Altenbetreuungsschule des Landes Oberösterreich".

PROJEKTBUCHUNG UND -DURCHFÜHRUNG

Frau Michaela Amerstorfer: Projektanfrage und -finanzierung

Die Pflegeeinrichtungen, die sich für dieses Projekt entscheiden, erhalten seitens der Altenbetreuungsschule des Landes Oberösterreich eine finanzielle Unterstützung. Bitte richten Sie die Projektanfrage und Fragen zur Projektfinanzierung an Frau Michaela Amerstorfer, Beauftragte für Fort- und Weiterbildung an der Altenbetreuungsschule des Landes Oberösterreich.

Kontakt:

Petrinumstr. 12/2. Stock., 4040 Linz / Tel.: +43 (0)732 / 7720 – 34720
E-mail: michaela.amerstorfer@ooe.gv.at

Frau Sabine Wöger: Referentin

Bitte vereinbaren Sie mit mir erst dann die Schulungstermine, nachdem Sie mit Frau Michaela Amerstorfer Kontakt aufgenommen haben. Vielen Dank. Ich freue mich auf Ihren Anruf!

Kontakt:

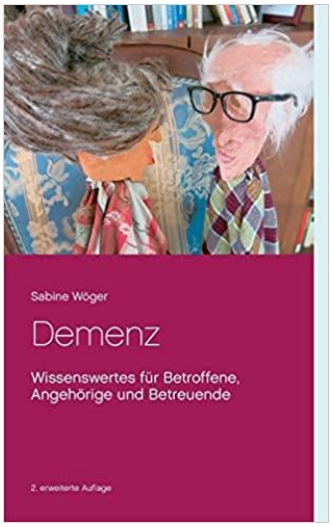
Mobil: 0699 / 81297144
E-mail: sabine.woeger@gmail.com
Homepage: http://www.sabinewoeger.at

PUBLIKATIONEN VON SABINE WÖGER ZUM THEMA „PALLIATIVE UND HOSPIZLICHE SORGE UM ALTE MENSCHEN"

Demenz

Wissenswertes für Betroffene, Angehörige und Betreuende

2019 - 2. erweiterte Auflage, 196 Seiten, Paperback ca. € 19,50, E-Book ca. € 14,99
ISBN 978-3-7481-1105-4



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

Gewidmet den Pflegekräften in den Alten- und Pflegeheimen

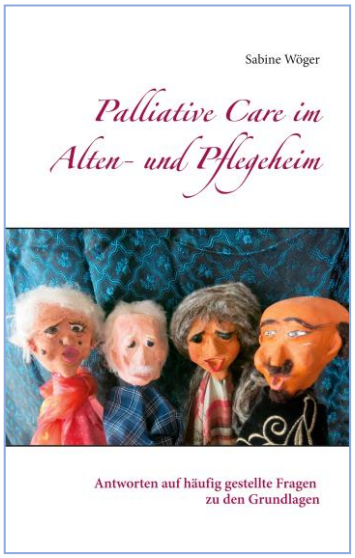
2020, 192 Seiten, Paperback ca. € 19,50, E-Book ca. € 14,99
ISBN 978-3-7519-2095-7

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 Care im Alten- und Pflegeheim

Antworten auf häufig gestellte Fragen zu den Grundlagen

2020, 204 Seiten, Paperback ca. € 19,50, E-Book ca. € 14,99
ISBN 978-3-7519-7064-8



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.

Palliative Pflege bei Mundtrockenheit

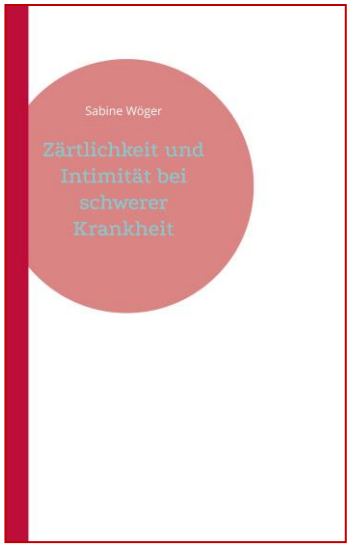
Eine Handreichung für Pflegepersonen und betreuende Angehörige. Pflege gemäß dem eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich nach GuKG

2020, 108 Seiten, Paperback ca. € 14,50, E-Book ca. € 9,99
ISBN 978-3-7504-3584-1

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.

Zärtlichkeit und Intimität bei schwerer Krankheit

2022, 48 Seiten, Paperback ca. € 4,99, E-Book ca. € 3,99
ISBN 978-3-7557-4795-6



Das Bedürfnis nach partnerschaftlicher Zärtlichkeit und Intimität wird auch dann verspürt, wenn Menschen schwer erkrankt sind und sie erhebliche Einbußen des Sexuallebens und -verhaltens, und somit der Lebensqualität, erfahren. In diesem Büchlein wird zunächst auf frühkindlich geprägte Bindungsstile und sozialisationsbedingte Prägungen eingegangen, da sie einen wesentlichen Einfluss auf den späteren Umgang mit krankheitsbedingten Herausforderungen in der Paarbeziehung haben. Einige Krankheitsbilder, die mit sexuellen Störungen einhergehen, werden dargelegt, und Betroffene kommen zu Wort. Die wertvollen psychotherapeutischen Zugänge von Viktor Frankl und Erich Fromm, sie verstehen die Sexualität als eine von mehreren Ausdrucksformen der Liebe und rücken andere Dimensionen in den Vordergrund, werden erläutert. Bevor ein Auszug verfügbarer medikamentöser und mechanischer Hilfsmittel beschrieben wird, werden Wege zur Ermöglichung von Intimität, auch im stationären Kontext, aufgezeigt. Das Büchlein richtet sich an Betroffene und an Betreuende von Schwerkranken gleichermaßen. Es hat vor allem eines zum Ziel: die Tabuisierung dieses Themas aufzuheben, um offen und wahrhaftig darüber zu reden.

WISSENSCHAFTLICHE PUBLIKATIONEN

Altenpflege: wenig Zeit, viel Herz!

Aktuelle Herausforderungen für Pflegepersonen im geriatrischen Langzeitpflegebereich. Mit einem Geleitwort von Univ. Prof. Dr. Werner Lenz.

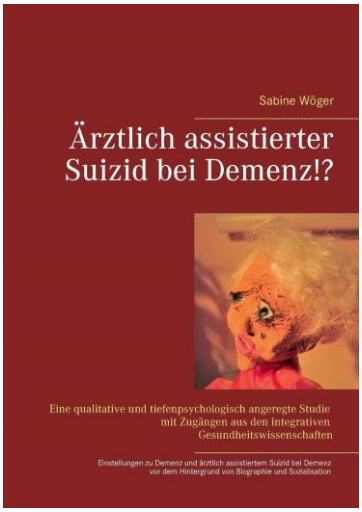
2019, 272 Seiten, Paperback ca. € 39,99, E-Book ca. € 14,99
ISBN 978-3-7481-7866-8

Altenpflegepersonen sind aktuell mit mehrfachen Herausforderungen konfrontiert. Neben demografisch bedingten Entwicklungen im Zusammenhang mit einer alternden Bevölkerung entwickelt sich entlang von Prognosen eine prekäre Personalsituation. Literaturanalyse und empirische Erhebungen zeigen, mit wie viel Engagement und Herz alte Menschen betreut werden. Die Studie resultiert in einem Seminarkonzept mit dem Schwerpunkt ‚Palliative Care für Altenpflegepersonen'.

Ärztlich assistierter Suizid bei Demenz!?

Eine qualitative und tiefenpsychologisch angeregte Studie mit Zugängen aus den Integrativen Gesundheitswissenschaften. Einstellungen zu Demenz und ärztlich assistiertem Suizid bei Demenz vor dem Hintergrund von Biographie und Sozialisation.

2019, 496 Seiten, Paperback ca. € 34,99, E-Book ca. € 15,99
ISBN 978-3-7481-9236-7

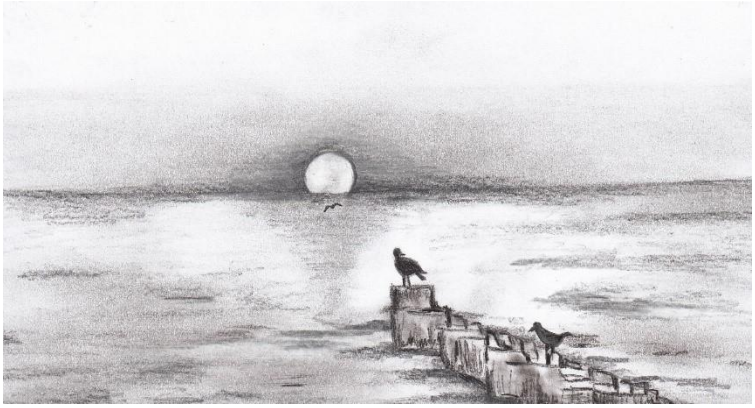


Eine qualitative und tiefenpsychologisch angeregte Studie mit Zugängen aus den integrativen Gesundheitswissenschaften. Einstellungen zu Demenz und ärztlich assistiertem Suizid bei Demenz vor dem Hintergrund von Biografie und Sozialisation. Zunehmend ziehen Menschen in der Auseinandersetzung mit dem Krankheitsbild Demenz einen assistierten Suizid in Erwägung. Die Sorge, anderen zur Last zu fallen, dabei einen Verlust der Würde durch kognitive Beeinträchtigung, Pflegebedürftigkeit und Abhängigkeit von Lebensbedingungen und Strukturen zu erleben, sind hauptsächliche Beweggründe. Empirisch untersucht wurde, welche Erfahrungen und Wirklichkeitskonstruktionen jenen Menschen zugrunde liegen, die entweder zuversichtlich und vertrauensvoll oder angstvoll in eine von Ungewissheiten geprägte Zukunft blicken, in der sie an einer Demenz erkranken könnten.

Publikationsankündigung

Im Februar 2023 erscheint mein neues Buch mit dem Titel „Die Pflege der Sterbenden".

2023, 340 Seiten, Paperback ca. € ___, E-Book ca. € ___
ISBN _____



Das Buch richtet sich an jene, die Menschen am Lebensende möglichst kompetent pflegen und begleiten wollen. Es enthält wissenswerte Informationen über den Ablebensprozess und über die Pflege Sterbender. Begegnungs- und Berührungsängste, auch die Furcht vor dem eigenen Sterben, sollen durch diese Schrift weniger werden. Die Ausführungen werden mit der Einladung, über das eigene Leben und Sterben nachzudenken, umrahmt. Die Lesenden halten eine auf Wissen und Praxiserfahrung basierende Hilfestellung in Händen, deren Inhalte mit Bedacht gewählt wurden und mit Zeichnungen der Autorin versehen sind.