

Hospizkultur & Palliative Care



Foto: Fischer

Waltraud Klasnic

Präsidentin Hospiz Österreich

**Mag. Johannes Wallner**Präsident Lebenswelt Heim,
Bundesverband
der Alten- und Pflegeheime
Österreichs

Für viele Menschen bin ich dankbar, dass die österreichische Hospiz- und Palliativbewegung für Alten- und Pflegeheime da ist, um eine gute Hospizkultur und Palliative Care gemeinsam zu entwickeln und zu verankern. Das Projekt HPCPH von Hospiz Österreich erbringt genau diese Leistung, ein zweijähriger Organisationsentwicklungsprozess und darin eingebettet Fortbildung in Palliativer Geriatrie von 80% aller MitarbeiterInnen und aller Berufsgruppen.

Das ist eine nachhaltige Entwicklung, die auch von Bundesminister Hundstorfer tatkräftig unterstützt wird. In der Novelle zum Pflegefondsgesetz ist Hospiz und Palliative Care verankert. Unter den Punkten „Qualitätssicherung“ und „Innovative Projekte“ haben die Länder die Möglichkeit, Gelder aus dem Pflegefonds für Hospiz und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen abzuholen. Bedanken möchte ich mich an dieser Stelle auch bei den Mitgliedern unseres bundesweiten Beirats HPCPH, der seit 2009 sehr engagiert am Thema dran ist.

Ihnen allen in den Heimen wünsche ich viel Kraft und auch Freude bei Ihrer Arbeit. Gemeinsam werden uns verbessernde Schritte gelingen.

Der Bundesverband der Alten- und Pflegeheime Österreichs hat sich in den letzten Jahren intensiv der Entwicklung unserer Einrichtungen in der palliativen Pflege und Betreuung gewidmet. Dank des Know-hows des Dachverbands Hospiz Österreich konnten wesentliche Impulse zur Qualitätsentwicklung gesetzt werden. Ausgehend von Vorarlberg haben die Länder Niederösterreich und Steiermark, aber auch einige Träger in Wien das Organisations- und Personalentwicklungskonzept „Hospiz und Palliative Care in Pflegeheimen“ erfolgreich implementiert.

Wir freuen uns, dass wir unseren LeserInnen - beginnend mit der vorliegenden Ausgabe - diese immer wichtiger werdende Fokussierung auf die Lebensphase der Lebensvollendung der BewohnerInnen unserer Heime nahe bringen können.

Die alten Menschen haben die antiken Griechen mit „Geroi“ bezeichnet, das sind die „Ehrevollen“, die „Würdigen“. In dieser Wertschätzung wollen wir unsere Heime mit den Spezialausgaben der Lebensweltheim begleiten, gemeinsam mit dem Dachverband Hospiz Österreich.

Inhalt

- Seite 1 Grußworte der PräsidentInnen von Hospiz Österreich und Lebenswelt Heim, Bundesverband der Alten- und Pflegeheime Österreichs
- Seite 2 „Gemeinsam am Weg“ – Hospizkultur und Palliative Care im Jakobusheim in Bad Vöslau, Lindenthal Christine, PDL und Plank Anneliese, Palliativbeauftragte
- Seite 3 Schmerz, dem die Worte fehlen, Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ med. Dr.ⁱⁿ phil. Marina Kojer
Die Ethische BewohnerInnen-Besprechung in der Caritas Socialis, Gerda Schmidt
DGKS, MAS Palliative Care, Zertifizierte Mäeutik-Trainerin
- Seite 4 Evaluation des Projekts „Hospizkultur und Palliative Care in Pflegeheimen“ – Ergebnisse einer Studie des NPO-Kompetenzzentrums der Wirtschaftsuniversität Wien, Mag.^a Olivia Rauscher



„Gemeinsam am Weg“

Hospizkultur und Palliative Care im Jakobusheim in Bad Vöslau
von Lindenthal Christine, PDL und Plank Anneliese, Palliativbeauftragte

Wenn beim Projektstart 2011 vielleicht noch leise gefragt wurde „Brauchen wir das überhaupt, wir sind doch eh schon so weit im Palliativgedanken“, so können wir jetzt mit Überzeugung sagen: „Ja es hat sehr viel gebracht!“. Unsere Einrichtung konnte schon auf einer guten Basis aufbauen, besonders in Bezug auf die Vernetzung mit dem benachbarten Klinikum und dem mobilen Hospizteam. Trotzdem ist es uns gelungen, noch einige neue Aspekte aus dem Hospiz- und Palliativbereich für unser Haus zu erarbeiten. Alles, was wir in der Projektzeit aufgebaut haben, tragen wir nun mit Sensibilität und Individualität - bleiben dran und entwickeln es noch weiter.

Deshalb haben wir eine interdisziplinär besetzte Palliativgruppe, die sich viermal im Jahr trifft (bei Bedarf sogar öfter!) gebildet. Die Palliativbeauftragte, welche den Basislehrgang für Palliative Care absolviert hat, leitet diese aktive Gruppe. Durch die Unterstützung der Heimleitung konnten unsere Ideen und Vorschläge von Beginn an gut umgesetzt werden.

„Gemeinsam am Weg“ – so beschreiben wir unsere Arbeit, weil wir versuchen, bereits vom Heimeinzug an unsere BewohnerInnen mit ihren An- und Zugehörigen auf ihrem Lebensweg im Pflegeheim empathisch, würdevoll und individuell zu begleiten – bis zum Tod.

Auf diese Weise ist Hospizkultur ein Teil unserer Organisation geworden. Dies ist daran zu bemerken, dass die MitarbeiterInnen aller Berufsgruppen den Hospizgedanken mit Selbstverständlichkeit leben. Sensible Gespräche werden früher und mit deutlich mehr Sicherheit geführt, die Rückmeldungen an die Ärzteschaft – besonders zur Schmerzthematik – erfolgen rascher und konkreter. Selbst für unsere HausarbeiterInnen und KüchenmitarbeiterInnen ist die Umsetzung der palliativen Betreuung ein Anliegen geworden. Einen besonderen Schwerpunkt sehen wir auch in der Begleitung von demenziell erkrankten BewohnerInnen. Unsere neuen MitarbeiterInnen, aber auch SchülerInnen, PraktikantInnen und Zivildiene versuchen wir auf diesem Weg schon vom Eintritt an sorgsam miteinzubeziehen.

Das Projekt ist zwar abgeschlossen, unser sensibler und individueller Zugang zum Hospiz- und Palliativgedanken

ist jedoch ein dynamischer Prozess und wird uns weiterhin begleiten.

Wenn Sie Fragen haben, so können Sie sich gerne bei uns melden: christine.lindenthal@noelandesheime.at

Highlights auf dem gemeinsamen Weg

- Absolvierung von 4 Workshops zu je 4,5 Tagen für insgesamt 53 Personen aller Berufsgruppen (inkl. ehrenamtlicher MitarbeiterInnen)
- Ernennung einer Palliativbeauftragten – mit Absolvierung des Palliative Care Basislehrganges
- Bildung einer Palliativgruppe, bestehend aus 17 TeilnehmerInnen
- Entwicklung einer Abschieds- und Erinnerungskultur (Gedenksteine, Verabschiedungstücher, Wohlfühlkiste, Symbolschilder, Gedenkmessen)
- Kommunikationskultur – Gesprächsleitfaden für ethische Gespräche mit BewohnerInnen, Angehörigen, Arzt, Pflegeperson zu palliativen Betreuungsmaßnahmen Erarbeitung eines Formblattes „Palliativer Behandlungsplan“ mit Implementation in die bestehende EDV Pflegedokumentation
- Einschulungsschwerpunkt für neue MitarbeiterInnen, SchülerInnen und PraktikantInnen
- Angehörigenarbeit wurde intensiviert – auch beim Miteinbeziehen in Pflegehandlungen z.B. Aromatherapie, Basale Stimulation
- Öffentlichkeitsarbeit – Zusammenarbeit mit Schulen, Projekte mit Firmgruppen, Ferienspiel

Steckbrief zum Heim

NÖ LPH Jakobusheim, 2540 Bad Vöslau

Heimleiter: Dir. Zorn Wolfgang

Anzahl der BewohnerInnen: 105, Frauen: 87 Männer:18
2 Pflegebereiche mit je 33 und 38 BewohnerInnen

1 Wohnteil mit 34 BewohnerInnen

freie Hausarztwahl

Webpage: www.lph-badvoeslau.at

Genauere Informationen zum Gesamtprojekt, seiner Struktur und zum Ablauf erhalten Sie unter www.hospiz.at „Alten- und Pflegeheime“

Die Ethische BewohnerInnen- Besprechung in der Caritas Socialis

von Gerda Schmidt DGKS, MAS Palliative Care, Zertifizierte
Mäeutik-Trainerin



Gerda Schmidt
DGKS, MAS Palliative Care,
Zertifizierte Mäeutik-Trainerin
CS Pflege- und Sozialzentrum
Pramergasse

E-Mail: gerda.schmidt@cs.or.at

Ziehen alte Menschen heute in ein Pflegeheim ein, können viele nicht mehr zu ihren Wünschen am Lebensende befragt werden und können keine eigenverantwortlichen Entscheidungen mehr treffen. Diese Tatsache stellt MitarbeiterInnen in den Pflegeeinrichtungen vor neue Herausforderungen.

- Wie kann bei BewohnerInnen, die ihren Willen nicht mehr selber äußern können, der mutmaßliche Wille erfasst und berücksichtigt werden?
- Wie kann sichergestellt werden, dass die Unsicherheit einzelner Beteiligter (MitarbeiterInnen, Angehörige/Zugehörige, BewohnerInnen) in Entscheidungssituationen am Lebensende verstanden und berücksichtigt wird?

Ausgehend von obigen Fragen, wurde in den CS Pflege- und Sozialzentren das Instrument der transdisziplinären mäeutischen Ethikbesprechung entwickelt und erfolgreich implementiert. Im Rahmen dieser Besprechung, an der neben den PalliativmedizinerInnen auch MitarbeiterInnen und Angehörige teilnehmen, wird der mutmaßliche BewohnerInnenwille eruiert und gemeinsam eine Entscheidung, die sich daran orientiert, getroffen. Als Ergebnis der Besprechung wird ein Palliativblatt verfasst, das den MitarbeiterInnen, aber auch den (Not)-ÄrztInnen bei Zustandsverschlechterung die Sicherheit gibt, im Sinne der BewohnerInnen zu verfahren.

Schmerz, dem die Worte fehlen

von Prof.^h Dr.^h med. Dr.^h phil. Marina Kojer



**Prof.^h Dr.^h med. Dr.^h phil.
Marina Kojer**

Ärztin für Allgemeinmedizin,
Psychologin. Primärärztin i. R. der
1. Med. Abteilung für palliativme-
dizinische Geriatrie im Geriatrie-
zentrum am Wienerwald (GZW)
in Wien.

E-Mail: marina.kojer@me.com

Das Lindern von unheilbaren Leiden ist der Kernauftrag der Palliative Care. Fast alle PflegeheimbewohnerInnen sind über 80 Jahre alt. Chronische Schmerzen – vor allem im Bereich des Bewegungsapparats – sind in diesem Alter nicht die Ausnahme, sondern die Regel, und verlangen sehr oft dringend nach einer palliativen medikamentösen Schmerztherapie.

Ein großer Teil der BewohnerInnen ist an Demenz erkrankt. Schreitet die Demenz fort, können die Betroffenen uns nicht mehr sagen, was ihnen fehlt und wissen auch nicht mehr, wo es ihnen weh tut.

Schmerzen zu erkennen gehört daher zu den unverzichtbaren Aufgaben der Pflegekräfte in einem Heim. Die wichtigsten Voraussetzungen dafür sind gelingende Kommunikation mit den Demenzkranken und im Team sowie herzliche, tragfähige Beziehungen zu den Betroffenen. Demenziell Erkrankte teilen sich uns über ihren Körper und durch ihr Verhalten mit. Die Verwendung eines Assessmentinstruments kann mithelfen Schmerzen zu erkennen. Sie ersetzt aber nicht die kontinuierliche, zugewandte und einfühlsame Beobachtung, die z. B. bei herausforderndem Verhalten wie nächtlicher Unruhe, Aggression oder ablehnendem Essverhalten stets nach wahrscheinlichen Ursachen sucht.

Buchempfehlung: Demenz und Palliative Geriatrie in der Praxis: Heilsame Betreuung unheilbar demenzkranker Menschen; Marina Kojer, Martina Schmidl; Springer Verlag

Evaluation des Projekts „Hospizkultur und Palliative Care in Pflegeheimen“

Ergebnisse einer Studie des NPO-Kompetenzzentrums der Wirtschaftsuniversität Wien
von Mag.^a Olivia Rauscher



Mag.^a Olivia Rauscher

Researcherin und Projektleiterin
am NPO-Kompetenzzentrum

Kontakt:
olivia.rauscher@wu.ac.at

Ziel des von HOSPIZ ÖSTERREICH gemeinsam mit dem Landesverband Hospiz Niederösterreich durchgeführten Projekts war es, die Gesundheit von Leitenden, Betreuenden sowie Angehörigen in Alten- und Pflegeheimen zu fördern und die Lebensqualität der BewohnerInnen zu erhöhen. Im Rahmen der Evaluationsstudie wurden zwei der acht niederösterreichischen Pilotheime ausgewählt und während des Projekts begleitet.

Es zeigte sich, dass in den betrachteten Heimen bereits zu Beginn des Projekts verschiedene Aspekte einer Hospizkultur existierten, diese jedoch nicht als solche wahrgenommen wurden. Während des Projekts wurde das Thema Hospiz und Palliative Care zunehmend in den Heimen implementiert.

Die Lebensqualität der BewohnerInnen wurde von den Angehörigen und den Pflegenden projektunabhängig als sehr hoch empfunden. Als ausschlaggebend dafür wurden vor allem die Aktivitäten im Heim sowie die erhaltene Selbständigkeit der BewohnerInnen genannt. Im Projekt wurden ergänzende Wohlfühlfaktoren, wie Aromatherapie oder Musikbegleitung, ausgebaut und neue Kenntnisse zu komplementären Therapien erworben. Zudem konnte die Schmerztherapie verbessert werden. In der Pflege und Betreuung von BewohnerInnen in der

letzten Lebensphase wurde schon von Beginn an individuell vorgegangen. Im Laufe des Projekts stieg die Sensibilität im Umgang mit Sterbenden bei den unterschiedlichen Berufsgruppen weiter an.

Ob und inwiefern über das Thema Tod und Sterben gesprochen wird, hing auch zu Projektende stark von der Eigeninitiative der Angehörigen bzw. der BewohnerInnen ab. Den MitarbeiterInnen ist das Thema allerdings deutlich bewusster geworden, was auch den diesbezüglichen Austausch untereinander gefördert hat.

Insgesamt fühlten sich die befragten Angehörigen gut informiert und waren mit der Betreuung und Pflege der BewohnerInnen sehr zufrieden. Während zu Beginn des Projekts immer wieder problematische Situationen zwischen Pflege- und Betreuungspersonen und An- und Zugehörigen entstanden sind, ist das wechselseitige Verständnis gegen Ende des Projekts höher.

Die internen Schulungen des Heimpersonals wurden teils sehr positiv erlebt, teils hatten die Befragten jedoch auch andere Erwartungen. Die wesentlichsten Veränderungen sahen die Befragten in der bewussten Auseinandersetzung mit dem Thema und in der gesteigerten Sicherheit im Umgang mit Menschen in der Sterbephase.

Als sehr problematisch wurde vielfach die medizinische und palliativmedizinische Versorgung der BewohnerInnen angesprochen. Dort, wo es zumindest teilweise einen/eine PalliativmedizinerIn ergänzend zu den HausärztInnen gibt, wurde die Situation als deutlich zufriedenstellender beurteilt. Ebenfalls als problematisch benannt wurde die Personalsituation, aufgrund des geringen Anteils an diplomiertem Personal.

Insgesamt konnten durch das Projekt Verbesserungen hinsichtlich Hospiz und Palliative Care auf unterschiedlichen Ebenen, sowohl für die BewohnerInnen, als auch für die Betreuenden und die Angehörigen, erzielt werden.