

# Hospizkultur & Palliative Care



Foto: Fischer

**Waltraud Klasnic**  
Präsidentin Hospiz Österreich



**Markus Mattersberger,**  
MMSc MBA

Präsident Lebenswelt Heim,  
Bundesverband  
der Alten- und Pflegeheime  
Österreichs

**E**in Dreivierteljahr, von September 2013 bis zu dieser Ausgabe, die Sie in Händen halten, hat unser Einlageblatt Hospizkultur und Palliative Care Sie begleitet. Wir danken sehr herzlich den vielen, die dazu beigetragen und es möglich gemacht haben, allen voran den Heimen, die von ihren Erfahrungen bei der Projektumsetzung berichteten. Ein Dank ergeht auch an das BMASK, dessen finanzielle Unterstützung diese Einlageblätter möglich gemacht hat.

Wir hoffen, dass Sie Impulse und Anregungen aus den unterschiedlichen Beiträgen für Ihre Aufgaben und den Alltag im Pflegeheim mitnehmen und umsetzen konnten. Eine Integration von Hospizkultur und Palliative Care verbessert die Lebensqualität aller, der MitarbeiterInnen, der BewohnerInnen, der Angehörigen.

Unser Weg der gemeinsamen Verantwortung geht WEITER.

Waltraud Klasnic

**I**n den vergangenen Monaten konnte der Geist der Hospizkultur und Palliative Care in vielen Alten- und Pflegeheimen erfolgreich implementiert werden. So wurden den MitarbeiterInnen und Mitarbeitern wichtige Impulse in der Pflege und Betreuung der uns anvertrauten Bewohnerinnen und Bewohner, sowie ihrer Angehörigen vermittelt - im Sinne einer verbesserten Lebens- und Betreuungsqualität für alle Beteiligten.

Im Namen des Bundesverbandes Lebenswelt Heim darf ich an dieser Stelle allen MitarbeiterInnen und Mitarbeitern in den Alten- und Pflegeheimen für Ihren Einsatz und Engagement für unsere Bewohnerinnen und Bewohner aufs herzlichste danken! Ebenso danke ich dem Dachverband Hospiz Österreich für die hervorragende Zusammenarbeit und Unterstützung in dieser wichtigen Thematik sowie all jenen, die zum guten Gelingen beigetragen haben und es auch weiterhin tun!

Mit besten Grüßen  
Markus Mattersberger

## Inhalt

- Seite 1 Grußworte der PräsidentInnen von Hospiz Österreich und Lebenswelt Heim, Bundesverband der Alten- und Pflegeheime Österreichs
- Seite 2 Füreinander im Alltag - Die Wichtigkeit der Zusammenarbeit mit Angehörigen, Sr. Edith, St. Carolusheim
- Seite 3 Individuelle und kreative Mundpflege bis zuletzt, DGKS Christiane Krainz  
Schmerzbehandlung bei sterbenden, sehr alten Menschen, Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med. Dr.<sup>in</sup> phil. Marina Kojer
- Seite 4 Es kann nur gemeinsam mit den Angehörigen gelingen, Dagmar Ludwig-Penall, Hausleitung Caritas Wien, Haus St. Klemens



# Füreinander im Alltag

Die Wichtigkeit der Zusammenarbeit mit Angehörigen



EUROPEAN UNION  
European Regional  
Development Fund

Die Entscheidung, die Mutter oder den Vater in ein Pflegeheim zu bringen, ist für viele Angehörige ein schwerer und langer Entscheidungsprozess. Sie kommen mit dem verschlechterten Allgemeinzustand, dem Fortschreiten der Demenzerkrankung der Mutter oder des Vaters nicht mehr zurande. Das versetzt Angehörige in Stress und bringt das gesamte Familiensystem ins Wanken. Beziehungen innerhalb der Familie ordnen sich neu und verschieben sich. Was gerade noch ganz wichtig war, rückt jetzt plötzlich in den Hintergrund und umgekehrt. Spannungen im Familien- und Freundeskreis sind häufig die Folge.

Wenn neue Bewohner und Bewohnerinnen in einem Pflegeheim aufgenommen werden, kommt fast täglich eine andere Person, die sich in ihrer Funktion und Zuständigkeit vorstellt: Wohnbereichsleitung, Bezugspflegeperson, Allgemeinmedizin, Ehrenamtliche,... Wie sollen sich das die Bewohner und Bewohnerinnen und die Angehörigen alles merken? Alle, sowohl Pflege- und Betreuungspersonen als auch Angehörige, wollen es ihrem lieben Menschen so schön und angenehm wie möglich machen. Die Bewohner und Bewohnerinnen stehen im Mittelpunkt und alles andere ordnet sich um sie herum. Alle bemühen sich, auf die Wünsche und Bedürfnisse einzugehen. Angehörige nehmen zu diesem Zeitpunkt oft eine Position im Außenkreis ein. Sie werden mehr als „Besucher und Besucherinnen“ wahrgenommen. Erst wenn die Pflege- und Betreuungspersonen etwas brauchen, wenn sich Angehörige beschweren oder kritisch hinterfragen, wenn ein Transfer ins Krankenhaus nötig wird, der Allgemeinzustand sich verschlechtert oder die Terminalphase kommt, dann werden aus den „Besuchern und Besucherinnen“ plötzlich Angehörige.

Deshalb müssen sich alle, die mit der Pflege oder Betreuung betraut sind, bewusst sein: Mit dem Einzug eines Menschen werden die Angehörigen mit aufgenommen. Sie brauchen Unterstützung und Anleitung, um mit der neuen Situation umgehen zu können. Durch den Heimeinzug hat sich vieles verändert, trotz aller Bemühungen ist vieles nicht mehr so wie es war. Angehörige sind eine wichtige Informationsquelle. Das gilt vor allem in Bezug auf die Biografie, die All-

tagsgestaltung zu Hause, für Interessen, Hobbies, Vorlieben und Abneigungen... und die Wünsche in der letzten Lebensphase. Kommunikation, Begleitung, Einfühlungsvermögen, Sicherheit vermitteln und Unterstützung durch das Pflege- und Betreuungsteam helfen den Angehörigen, mit der neuen Situation besser zurande zu kommen.

Eine gute Stütze im palliativen Kontext ist das Angebot der Palliativmedizin. Einmal in der Woche werden Palliativ- und Informationsgespräche geführt. Um das Projekt „Hospiz und Palliative Care im Pflegeheim“ vorzustellen und dieses als Angebot im Haus bekannt zu machen, haben wir im Jänner 2014 eine Startveranstaltung organisiert, zu der auch viele Angehörige gekommen sind, um sich zu informieren. Manche waren sehr skeptisch, wozu es dieses Projekt braucht, andere haben das sehr begrüßt und empfinden es als Erleichterung und Sicherheit für ihre Lieben, die in unserer Institution leben. Die Gespräche sind nicht nur anlassbezogen, sondern finden oft in einem multiprofessionellen Rahmen statt. Da gibt es Bewohner und Bewohnerinnen, Angehörige, Palliativmediziner, die Wohnbereichsleitung, die Bezugspflegeperson, Palliativbeauftragte, Therapeutinnen. Jede Berufsgruppe, zusammen mit Bewohner, Bewohnerinnen und Angehörigen, bringen ihre Sicht ein, sodass ein möglichst vollständiges Bild vom betroffenen Menschen entsteht und erkannt wird, wo noch verstärkt Unterstützung notwendig ist.

**Sr. Edith**

St. Carolusheim, Gentzgasse 104, 1180 Wien

Vorstellung St. Carolus GmbH:

Das St. Carolusheim ist ein Altenwohnheim mit Pflege in Wien. Bei uns leben 140 ältere Menschen, die Pflege und Betreuung benötigen. Unser Leitbild: Ein Haus zum Wohlfühlen, Mit Gott unter einem Dach, Füreinander im Alltag, Miteinander im Team. [www.carolusheim.at](http://www.carolusheim.at)

NARZISSE – Modellprogramm zur Hospizbetreuung entlang der Grenze“, durch die Europäische Union aus dem Europäischen Fonds für regionale Entwicklung und durch das Land Burgenland kofinanziert

# Individuelle und kreative Mundpflege bis zuletzt

VON DGKS Christiane Krainz



**DGKS Christiane Krainz**  
akademische Expertin für Palliative Care und Prozessbegleiterin Palliative Care NÖ  
E-Mail: c.krainz@hospiz-noe.at

**B**ehutsame, individuelle und kreative Mundpflege hat höchste Priorität. Sie ist wahrscheinlich das Wichtigste, um das Wohlbefinden von Sterbenden zu unterstützen. Je mehr sich die letzte Phase des Lebens abzeichnet, desto weniger geht es um Mundreinigung und Prophylaxe, sondern um Lebensqualität. Mundpflege ist eine gute Möglichkeit der Einbindung Angehöriger. Einerseits bietet achtsame Mundpflege Nähe und Geborgenheit, denn Mund- und Rachenraum sind sehr intime Körperregionen eines Menschen. Andererseits vermittelt es Angehörigen das Gefühl noch etwas tun zu können, nicht untätig zuschauen zu müssen.

Pflegepersonen benötigen in Bezug auf Mundpflege neben guten Fachkenntnissen auch Kreativität und Einfühlungsvermögen, v.a. wenn es darum geht, Angehörige über Techniken und Möglichkeiten gut zu informieren, auf Wunsch einzuschulen und für Fragen und Unsicherheiten unterstützend zur Seite zu stehen.

Ich möchte allen Pflegepersonen Mut machen mit viel Fantasie und Kreativität unter Berücksichtigung der Vorlieben der Sterbenden Ungewöhnliches zu versuchen und Maßnahmen patientenorientiert immer wieder neu anzupassen (z.B. anstelle von handelsüblichen Fertigprodukten wie Lemonstäbchen Mundpflege mit Sekt, Bier, gefrorenen Ananasstückchen...)

Mundpflegemaßnahmen sollen immer als angenehmes Umsorgen wahrgenommen werden.

# Schmerzbehandlung bei sterbenden, sehr alten Menschen

VON Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med. Dr.<sup>in</sup> phil. Marina Kojer



**Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med. Dr.<sup>in</sup> phil. Marina Kojer**  
Ärztin für Allgemeinmedizin, Psychologin. Primärärztin i. R. der 1. Med. Abteilung für palliativmedizinische Geriatrie im Geriatriezentrum am Wienerwald (GZW) in Wien.  
E-Mail: marina.kojer@me.com

**H**ochbetagte können ihre Medikamente häufig nur mit Mühe schlucken. In den letzten Tagen ihres Lebens ist das Schlucken meist gar nicht mehr möglich. In dieser Zeit können fast alle Medikamente abgesetzt werden, nicht aber die Schmerztherapie! Als einfachste Lösung würde sich die Verwendung eines Schmerzpflasters anbieten. Davon ist jedoch abzuraten: Die Wirksubstanz transdermaler Systeme wird von der atrophen Haut sehr alter Menschen nicht mehr zuverlässig resorbiert, vor allem aber sind Herz und Kreislauf eines sterbenden Organismus nicht mehr ausreichend in der Lage die Substanz weiter zu transportieren.

Die einfachste und sicherste Art die Schmerzen sterbender Hochbetagter zu behandeln ist die subkutane Verabreichung über eine einfache Schmerzpumpe, die problemlos von den Kassen geliehen werden kann. Die Pumpe gibt – einmal befüllt – die Wirksubstanz einige Tage lang gleichmäßig ab. Reicht die Basisrate nicht aus, kann eine Pflegekraft durch einfachen Knopfdruck jederzeit zusätzlich einen Bolus verabreichen. Damit der sterbende Mensch nicht unnötig leidet ist es besonders wichtig sorgsam und einfühlsam auf das Auftreten von Schmerzzeichen (z. B. beginnende Unruhe) zu achten und rasch darauf zu reagieren.

# Es kann nur gemeinsam mit den Angehörigen gelingen



**Dagmar Ludwig-Penall**  
Hausleitung Caritas Wien,  
Haus St. Klemens

**A**ls Hausleiterin von Pflegeheimen der Caritas der Erzdiözese Wien beschäftige ich mich schon lange mit Palliativ- und Hospizarbeit. Durch Zusammenarbeit mit dem Mobilem Hospiz der Caritas der Erzdiözese Wien ist es möglich, dass BewohnerInnen in ihrem Zuhause, im Pflegeheim, in einer würdevoll gestalteten Umgebung sterben können.

Das Mobile Hospiz begleitet je nach Bedarf mit ÄrztInnen, SozialarbeiterInnen und ehrenamtlichen HospizbegleiterInnen in der letzten Lebensphase und gewährleistet dadurch ein hohes Maß an Lebensqualität. Auch den Angehörigen wird sowohl in der Zeit des Abschiednehmens als auch in der Trauerphase Unterstützung angeboten. Pflegeheime brauchen Unterstützung durch ein Mobiles Palliativteam oder einen Palliativkonsiliardienst, damit das gelingen kann.

Es kann nur gemeinsam mit den Angehörigen gelingen. Vertrauen muss aufgebaut werden, von Anfang an. Vertrauen als Angehörige/r kann ich gewinnen, wenn ich mich von Beginn an mit der Bezugspflegeperson im regelmäßigen Kontakt und Austausch befinde. Bei uns ist es möglich an einem „Runden Tisch“ (StationsleiterIn oder Bezugspflegeperson und betreuende/r Arzt/Ärztin) teilzunehmen. Der „Runde Tisch“ bietet gegenseitiges Kennenlernen und eine gemeinsame Definition einer palliativen Situation. Wünsche und Bedürfnisse von Angehörigen in Bezug auf das Sterben fließen mit ein. Ein

„Runder Tisch“ findet ca. 4-6 Wochen nach der Aufnahme statt. Die Kommunikation untereinander und das Bedürfnis unserer BewohnerInnen, in ihrem letzten Zuhause sterben zu können, haben alle Berufsgruppen einander noch näher gebracht.

Ich selber durfte auch als Angehörige erleben, wie die letzten Tage von MitarbeiterInnen so gelebt wurden, wie meine Großmutter es sich gewünscht hatte und wie es mit uns Angehörigen besprochen worden war. Meine Familie schätzte das sehr und trug mit, dass unsere geliebte Oma nun am Ende ihrer Reise angekommen war und in Frieden einschlafen durfte. Wir schafften dies mithilfe der Professionalität der MitarbeiterInnen, da wir emotional sehr betroffen waren und Dank der Betreuenden zu guten gemeinsamen Lösungen fanden.

Diese Erkenntnisse und Erfahrungen haben mich dazu bewegt, das Haus St. Klemens vor zwei Jahren für das Projekt HPCPH anzumelden. Heute kann ich sagen, dass sich im Haus seit Beginn des Projektes sehr viel bewegt hat und auch hier die Angehörigen von Beginn an zu Palliative Care und Hospiz miteinbezogen werden (Runder Tisch, Angehörigenabende). Wir dürfen nicht aufhören, darüber zu reden, wir müssen es weiter leben und uns selber die Frage stellen: Wie und wo möchte ich in Würde sterben können?

**Dagmar Ludwig-Penall**  
Hausleitung St. Klemens

Diese Beilage erscheint mit freundlicher Unterstützung des BMASK. Sie können die Einlageblätter zu Hospizkultur & Palliative Care der Hefte 59-62 auch auf den Websites [www.lebensweltheim.at](http://www.lebensweltheim.at) und [www.hospiz.at](http://www.hospiz.at) „Alten- und Pflegeheime“ herunterladen.