

# Netzwerk Palliative Geriatrie

## Was kommt auf Sie zu?

**Katharina Heimerl**

**Berlin, 3.Mai 2011**

**katharina.heimerl@aau.at**

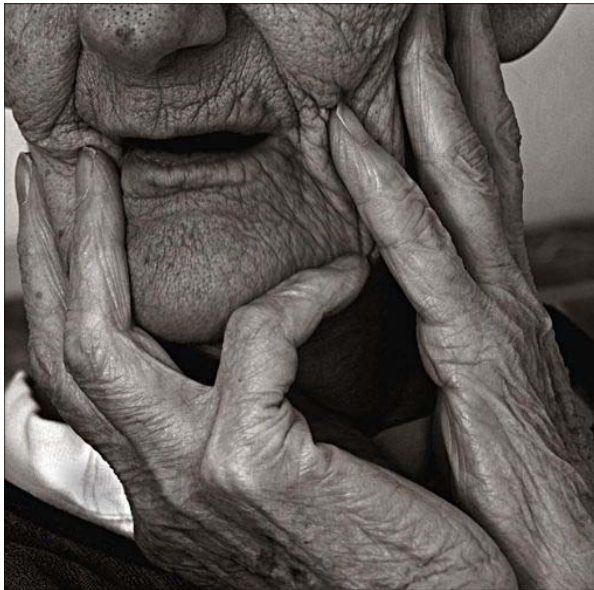


Fakultät für Interdisziplinäre Forschung  
und Fortbildung  
Klagenfurt | Graz | Wien



# Palliative Care für Hochbetagte

## Was bedeutet „Palliativbedürftigkeit“ von Hochbetagten?



Nicht die Todesnähe sondern die über einen variablen Zeitraum bestehende spezifische Behandlungs- bzw. „Care“-Bedürftigkeit bei weit fortgeschrittener Multimorbidität und/oder Demenz und ihre belastenden Folgen (körperlich, seelisch, sozial, spirituell) (Kojer, Heimerl 2010)

- *Palliative Care im Alten- und Pflegeheim bedeutet „Lebensbegleitung bis zuletzt“*
- *Es geht auch – aber nicht nur – um „Abschiedskultur“ (Wilkening/Kunz)*

# Palliative Care im Pflegeheim ist Dementia Care

- **„Derzeit sind etwa 70% der in Pflegeheimen untergebrachten alten Menschen dement. Mittelfristig ist zu erwarten, dass ihre Zahl auf etwa 85% ansteigt.“ (Marina Kojer, 2005)**
- **Menschen mit Demenz können ein Pflegeheim „auf den Kopf stellen“**
- **Sie können sich nicht mehr den Strukturen in der „fremden Welt Pflegeheim“ anpassen**
- ***Palliative Care Im Alten- und Pflegeheim bedeutet, Menschen mit Demenz als Personen anzuerkennen***
- ***Ziel: Die Strukturen und Abläufe richten sich nach den Bedürfnissen der BewohnerInnen und nicht umgekehrt***

# Flexible Tagesabläufe und Strukturen

- **Um 12.00 kommt das Essen, die Bewohnerin hat aber heute keinen Hunger**
- **Es steht nicht in der Macht der einzelnen Pflegenden, den Tagesablauf flexibel zu gestalten.**
  - **Das muss vom Träger gewollt und von der Leitung unterstützt werden**
- *Ziel: Die Strukturen und Abläufe richten sich nach den Bedürfnissen der BewohnerInnen und nicht umgekehrt*

# Den eigenen Weg gehen

- **Palliative Care wurde mit Blick auf Menschen mit Krebserkrankungen formuliert**
  - Die Altenhilfe muß ihren eigenen Weg finden
  - Instrumente sind dabei hilfreich
- **Kein Altenheim gleicht dem anderen**
  - Sie müssen als Einrichtung ihren eigenen Weg finden
  - Die Erfahrungen der anderen sind dabei hilfreich

# Organisationen lernen anders als Personen

- **Personen lernen in Fortbildungen**
- **Organisationen lernen in**
  - **Kommunikationsstrukturen**
  - **Entscheidungen**
  - **Kulturwandel**

# Wie "passiert" Veränderung?

- **Theorie der Bedrohung**
- **Theorie des Vertrauens**
- **Welcher Theorie hängen Sie an?**

# Was kommt auf Sie zu?

## Ein Projekt

- **Hat einen Anfang und ein Ende**
- **Braucht einen Auftrag der Leitung**
- **Braucht eine Struktur**
- **Braucht Ressourcen (Zeit, Räume, Infrastruktur)**
  - **In aller Regel nur ein großes Projekt pro Einrichtung**
- **Hat Ziele und Erfolgskriterien**

# Was kommt auf Sie zu?

- **Sie werden sich mit dem auseinandersetzen, was bei Ihnen bereits gut läuft**
  - **und entdecken, wie viel das ist**
- **Aber auch mit dem, was bei Ihnen noch nicht so gut läuft**
  - **Einiges davon ist Ihnen und Ihren MitarbeiterInnen vielleicht ohendies bewusst**

# Was sich durch das Projekt nicht ändern wird

- **Die Altenhilfe in Deutschland leidet unter der Verknappung von Ressourcen**
  - **Dennoch ist viel Neues möglich, ohne die Ressourcen zu vermehren**
  - **Das NPG selbst ist eine Ressource, die es zu nutzen gilt**

# Was sich durch das Projekt nicht ändern wird

- **Die HausärztInnen werden auch im und nach dem Projekt nicht in Massen zu Ihnen strömen**
- **Ändern können Sie den Umgang mit “der Medizin”, mit Situationen, in denen ein Arzt gebraucht wird**
  - **Verhandlungen mit NotärztInnen**
  - **Notfallpläne**
  - **Tragfähige Vereinbarungen, mit jenen ÄrztInnen, die Ihre Vorhaben unterstützen**

# Was sich durch das Projekt nicht ändern wird

- **Die Widersprüche bleiben bestehen**
  - Mutter “Ich will nicht mehr...”
  - Sohn “Ich will nicht, dass Du stirbst...”
- **Verändern können Sie den *Umgang* mit der Situation**

# Drei Ebenen der Organisationskultur

- **Sichtbare Zeichen** (*artifacts*)
- **Ausgesprochene Werte** (*espoused values*)
- **Grundannahmen** (*basic assumptions and values*)  
(Edgar Schein 1992)
  
- **Das Ziel ist nachhaltige Palliative Kultur**

# Nachhaltige palliative Kultur (1)

- *„Lebensbegleitung bis zuletzt“*
- *Palliative Care im Pflegeheim ist Dementia Care*
- *Strukturen und Abläufe richten sich nach den Bedürfnissen der BewohnerInnen*
- *(Palliativ)medizinische Expertise steht zur Verfügung, wenn sie gebraucht wird*
- *vorausschauende Planung für die Betreuung am Lebensende*

## Nachhaltige Palliative Kultur (2)

- *Prozesse zum Umgang mit Widersprüchen sind eigerichtet*
- *Konzept für den Umgang mit Angehörigen*
- *Zusammenarbeit mit Hospizverein und HospizhelferInnen*
- *Gendersensible Kommunikation*
- *Das deutlichste Zeichen für nachhaltige Palliative Kultur: Bei uns kann über Sterben, Tod und Trauer gesprochen werden*