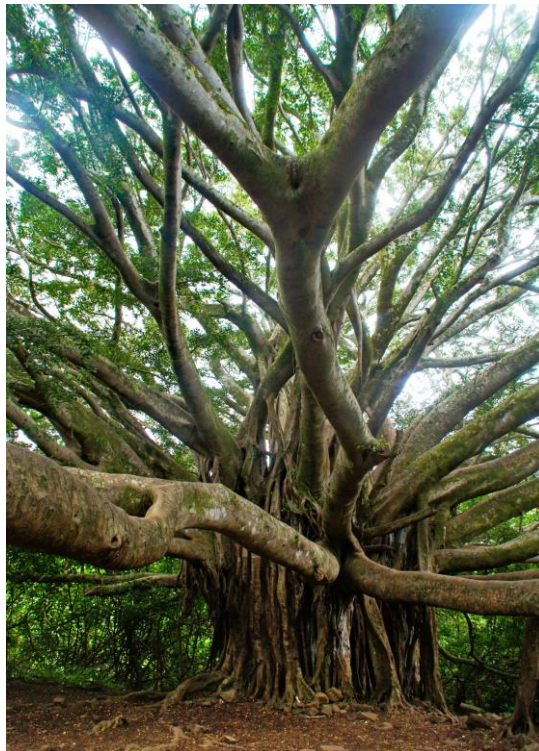


Kurzinformation zum Curriculum

„Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause – HPC Mobil“



Aus der Praxis für die Praxis

Stand Juni 2017

**Ein Curriculum für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause
Karin Böck & Sonja Thalinger**

Projektträger: HOSPIZ ÖSTERREICH
Dachverband von Palliativ- und Hospizeinrichtungen
Ungargasse 3/1/18
1030 Wien, Österreich
Tel: +43/1/8039868
Fax: +43/1/8032580
dachverband@hospiz.at
www.hospiz.at

Präsidentin: Waltraud Klasnic
Vizepräsidenten: Dr. Karl Bitschnau, DSA, MAS; Dr. Johann Baumgartner
Geschäftsführung: Mag.^a Leena Pelttari, MSc (Palliative Care)

Projektleitung und Kontaktperson: Dr.ⁱⁿ Mag.^a Sigrid Beyer
Projektassistenz: Maria Eibel BSc, MA
Öffentlichkeitsarbeit: Mag.^a Anna Pissarek

Das Curriculum HPC Mobil wurde aufbauend auf der Vorlage des Curriculums Palliative Geriatrie, 2011 von Prof.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Marina Kojer und Prof. Ulf Schwänke erstellt, entwickelt.

Das Curriculum HPC Mobil wurde im Auftrag des Dachverbandes Hospiz Österreich im Rahmen des vom Fonds Gesundes Österreich finanzierten Projektes „Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause“ von Karin Böck und Sonja Thalinger erstellt. Es erfolgte eine gemeinsame Abstimmung mit folgenden am Projekt beteiligten Organisationen: Volkshilfe Wien, Caritas der ED Wien, Caritas Socialis CS, Sozial Global AG, Arbeiter Samariter Bund Wien, Landesverband Hospiz Niederösterreich, Dachverband Hospiz Österreich.

Das Curriculum HPC Mobil darf nur im Rahmen eines Organisationsentwicklungsprozesses zur Integration von Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause bzw. in Trägern, die diesen Prozess durchlaufen haben, unterrichtet werden! Nach dem Curriculum HPC Mobil dürfen nur fachkundige Personen unterrichten, die zuvor eine TrainerInnenschulung HPC Mobil besucht haben.

1. Einleitung

Wenn Menschen in Österreich gefragt werden, wo sie ihre letzten Lebenstage verbringen wollen, so ist es ihr Zuhause. Derzeit sterben aber in Österreich rund 70% in Institutionen, da die Bedingungen, um diesen Wunsch zu erfüllen, oftmals nicht gegeben sind.

Die MitarbeiterInnen der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause haben in ihrer Arbeit ein sehr hohes Maß an körperlicher und psychischer Belastung zu tragen. Sie sind alleine vor Ort und müssen sehr oft schwierige, ethische Entscheidungen treffen. Sie begleiten nicht nur die PatientInnen (Kinder bis Menschen ins hohe Alter) sondern auch deren An- und Zugehörige. Jede Krisensituation verstärkt den Druck auf die Betreuungs- und Pflegepersonen.

Hinzu kommt, dass die Arbeit der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause die Zusammenarbeit mit einer Reihe anderer Dienstleister (HausärztInnen, dem mobilen Palliativteam, den Rettungsdiensten, den ehrenamtlichen HospizbegleiterInnen...) erfordert, was viel Kooperations- und Vernetzungsarbeit bräuchte. Vom Gelingen der Kommunikation und Kooperation hängt sowohl die Qualität der Dienstleistung als auch das Wohlbefinden von PatientInnen, Angehörigen und Mitarbeitenden ab. Der Arbeitsalltag ist aber geprägt von einem großen Zeitdruck bei oftmals fehlender Qualifikation in Hospiz und Palliative Care.

Aus diesen Bedingungen folgernd kam es zur Entwicklung des Projektes ‚Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause‘ - HPC Mobil. Das Curriculum und die darauf aufbauenden Workshops sind ein Teil dieses Gesamtprojektes HPC Mobil, sie sind eingebettet in Maßnahmen der Organisationsentwicklung, wo die Entscheidungs- und Kommunikationsprozesse der Organisation im Sinne einer Hospizkultur angepasst werden, wo strukturelle Maßnahmen getroffen werden, die eine nachhaltige Verankerung von Hospizkultur und Palliative Care gewährleisten. Es sollen Verbesserungspotentiale in den Abläufen erkannt und umgesetzt werden, und die MitarbeiterInnen sollen im Umgang mit schwerkranken und sterbenden Menschen entlastet und unterstützt werden. HPC muss kontinuierlich sowie transparent an MitarbeiterInnen, PatientInnen, An- und Zugehörige kommuniziert sein, darf und soll Öffentlichkeit erhalten. Wenn MitarbeiterInnen genau wissen, worauf sie achten müssen, um HPC Qualität erkennbar zu machen, können sie ihre Kompetenzen auch gezielt einsetzen. Qualitätssicherung dient der nachhaltigen Wirksamkeit des Projektes HPC Mobil. Die geschaffenen Strukturen und 80% Fortbildung durch die Workshops HPC Mobil sind die beste Garantie qualitätssichernd den HPC Prozess in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause lebendig zu halten und weiterzuentwickeln.

2. Ziele der WS

- a. Vermittlung von Hospizkultur und Palliative Care als Haltung schwerstkranken und sterbenden Menschen gegenüber und Begleitung von deren An- und Zugehörigen.
- b. Vermittlung, wie Entscheidungsfindungsprozesse im Spannungsfeld zwischen Autonomie und Fürsorge (Care), gelingen können.
- c. Vermittlung von Kommunikationskompetenz und Interventionsvielfalt bei herausfordernden Gesprächen.
- d. Sensibilisierung für die Bedürfnisse und den Bedarf zum guten Leben und Sterben der PatientInnen.
- e. Sicherheit im Pflege- und Betreuungsprozess.

3. Zielgruppe

Zielgruppe der Workshops sind MitarbeiterInnen der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause.

4. Methodenauswahl

Menschen sind von Natur aus verschieden. Einige können sich gut merken, was sie gesehen haben, andere müssen es hören, und wieder andere können etwas am besten begreifen, wenn sie es im Wortsinn „be-greifen“, also anfassen. Neben visueller, auditiver oder kinästhetischer Zugangsweise spielt die persönliche Begabung eine große Rolle für den Lernerfolg. Die Storyline-Methode ist eine ideale Form, aktuelle Themen aufzugreifen und je nach Erfahrungsstand zu bearbeiten. Sie erlaubt eine offene aber zielgerichtete Wissensvermittlung. Durch die aktive Teilhabe an den Reflexionsprozessen erfahren sich die MitarbeiterInnen in Ihrer Kompetenz, Stärken und Entwicklungspotentiale werden benannt. Eine breite Methodenvielfalt versucht alle Sinne anzusprechen. Im Wechsel von unterschiedlichen Moderationsformen ist Lernen ein kreativer Prozess, der der Individualität der TeilnehmerInnen gerecht wird. Ziel ist es, angenehme und ermutigende Lernerfahrungen zu ermöglichen.

Die Workshops (WS) HPC Mobil aller MitarbeiterInnen bringen eine große Dynamik und stellen für alle eine Herausforderung dar. Es gibt nur wenige Vortragselemente, hauptsächlich haben sie Workshop-Charakter. Sehr wichtig für den Erfolg ist neben der Flexibilität und Fachkompetenz der Leitenden, wie die Workshops im Haus an die MitarbeiterInnen kommuniziert wurden – als lustvoll, lebendiges Tun im multiprofessionellen Team, wo alle ihre Haltung und ihre Erfahrungen einbringen können.

Schwerpunkt der Kompetenzvermittlung in den Workshops ist die Stärkung der hospizlichen und palliativen Haltung in allen Belangen und Bereichen – gegenüber den PatientInnen und deren An- und Zugehörigen - durch intensive Reflexion und Neuausrichtung der Betreuung. Das Curriculum enthält keine umfassende Vermittlung von Fachwissen. Dieses wird vorausgesetzt und fließt in den Prozess ein. Sehr wohl könnten Defizite und Wünsche nach mehr Fachwissen sichtbar werden, die dann in der Organisation weiter zu bearbeiten sind.

5. Rahmenbedingungen

- Dauer 3 Tage bzw. 24 Stunden
- Je zwei **ModeratorInnen** (im Projekt als TrainerInnenInnen bezeichnet) leiten einen Workshop.
- Workshopdurchgänge: Termine sind intern zu fixieren, werden 2 und 1 Tag abgehalten, so sollte nicht mehr als eine Woche Abstand dazwischen sein
- TeilnehmerInnenanzahl: höchstens 20 TN pro Workshop
- Abhängig von den zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten (In jedem Fall braucht es: Sesselkreis für 22 Personen, 3 Pinnwände, 2 Flipcharts, 2 Tische am Rand, ev. weitere Räumlichkeiten für Gruppenarbeiten im Haus reservieren.)
- WS-Material: Moderationsmaterial in größeren Mengen, Stoff- und Wollreste, Scheren, Klebstoffe, div. Kleinmaterial für Methodenvielfalt...etc. (Genauere Liste liegt vor.) Die Materialien sind sehr wesentlich für das gute Arbeiten!

6. Inhalte der WS im Überblick

Tägliche Einheiten: 8h (4 Arbeitseinheiten zu je 1,5h mit Überziehungsrahmen 10 Minuten + Mittagspause 1h+2 Pausen)

- Tageseinstieg mit Anbindung an den letzten Tag
- Bewegungsübung nach dem Mittagessen
- Element der pers. Reflexion / Betroffenheit
- Fachinput
- Gruppenarbeit und Plenum
- Kreatives Element
- Tagesabschluss

1. Tag: Einführung Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause

- a. Ankommen, Kennenlernen und thematische Einführung
 - i. Begriffsklärungen
- b. Veränderung der Betreuungssituation nach KH Aufenthalt der PatientInnen
 - i. Kommunikationsfluss im Betreuungssystem
 - ii. Virtuelles Team
- c. Pflege und Betreuung
 - i. Orientieren sich am Modell des Total Pain
 - ii. Angehörige als AdressatInnenen von Palliative Care
 - iii. Biographie beeinflusst Abschiedskultur

2. Tag: Palliative Betreuung

- d. Grundüberlegungen Advanced Care Planning
 - i. Vorausschauende Pflege- und Behandlungsplanung, z.B. Vorsorgedialog, usw.
 - ii. Lebensqualität als Maß der Betreuungsqualität
 - iii. Palliative (validierende) Grundhaltung
- e. Betreuung anhand des Konzeptes von Total Pain
 - i. Spirituelle Dimension
 - ii. Bedürfnisse der Pflegepersonen
 - iii. Phys. Dimension an den Themen
 - 1. Eingeschränkte Mobilität,
 - 2. Schmerz, Indirekte Schmerzzeichen Schmerzqualitäten (diese in vorhandene Assessments und Beobachtungsbögen einfügen), pflegerische Interventionen bei Schmerz
 - 3. reduziertes Essen und Trinken - Macht und Ohnmacht der Pflegenden
- f. Ethische Fragestellungen und Entscheidungen: z.B. Sorge der Pflegefachkraft, ob eine Betreuung zu Hause weiterhin verantwortbar ist (psychosoz. Dimension)
 - i. Entscheidungsfindungsprozess
 - ii. Wegemodell nach Erich Loewy / Moderation Runder Tische
- g. Sensibilisierung
- h. Selbstfürsorge

3. Tag: End of Life Care und Abschied

- i. Anzeichen des herannahenden Todes
- j. Symptomlinderung z.B. terminale Dyspnoe, Unruhe und Angst
- k. Daseinspflege
- l. Best Practice: z.B. Notfallbox
- m. Verabschiedung und Rituale
 - i. Umgang mit Trauer und Lebensfreude
- n. Strukturen (intern: Palliativbeauftragte/Palliativgruppe HPC Mobil und extern: spezialisierte Hospiz- und Palliativstrukturen)
- o. Zusammenfassung und Feedback