

# Jahresbericht 2020

Johanniter-Palliativteam



# **JAHRESBERICHT 2020**

## **Mobiles Palliativteam**

### **Waidhofen an der Ybbs**

ausgezeichnet mit dem Sonderpreis der Diakonie Österreich 2011 und dem Integri 2012 und 2018 (Integrierte Hospiz- und Palliativversorgung in Niederösterreich)

gefördert vom



sowie durch Spenden der Johanniter-Unfall-Hilfe in Österreich

Mitglied in der österreichischen Palliativgesellschaft  
Mitglied im Landesverband Hospiz Niederösterreich

## INHALTSVERZEICHNIS

1	GRUNDZÜGE DER PALLIATIVE CARE	4
2	DAS PALLIATIVTEAM DER JOHANNITER	4
2.1	Ausgewählte Ziele	4
2.2	Aufgaben des Palliativteams	4
2.3	Anforderung und Erreichbarkeit	5
2.4	Qualitätssicherung	5
3	DEFINITIONEN	6
3.1	Der Palliativkonsiliardienst (PKD)	6
3.2	Das palliative Entlassungsmanagement	6
3.3	Das Mobile Palliativteam (MPT)	6
3.4	Die Angehörigenberatung	6
3.5	Die Kontinuität der Versorgung	6
4	STATISTIK 2020	7
4.1	Anzahl der Patienten und Patientinnen	7
4.2	Anzahl der Patienten und Patientinnen unterteilt nach Altersgruppen	7
4.3	Pflegegeldstufen	8
4.4	Palliativbegründete Hauptdiagnose	8
4.5	Gründe für die Anfrage	9
4.6	Sterbeort	9
4.7	Anforderer und Anforderinnen	10
4.8	Betreuungszeitraum	10
5	TEAMZUSAMMENSETZUNG 2020	11
6	AUSWIRKUNGEN DER CORONAPANDEMIE	12
8	ÜBER DIE JOHANNITER	13
	Impressum	13

## 1 Grundzüge der Palliative Care

Palliative Care ist die aktive, umfassende Betreuung und Behandlung von Menschen, deren Erkrankung auf kurative Behandlungsmaßnahmen nicht mehr anspricht. Hilfe bei Schmerzen, Angst, Übelkeit und anderen Symptomen sowie bei sozialen, psychischen und spirituellen Problemen steht im Vordergrund. Palliative Care bejaht das Leben und betrachtet das Sterben als einen alltäglichen Prozess, das Sterben wird weder beschleunigt noch hinausgezögert. Palliative Care bemüht sich, die bestmögliche Lebensqualität bis zum Tod zu bewahren. Medizin, Pflege und Sozialarbeit arbeiten im Sinne einer radikalen Orientierung an den Bedürfnissen der Betroffenen und deren An- und Zugehörigen.

Palliative Care ist eine Haltung und eine Orientierung. Diese Orientierung im Team, in der Organisation, in einem Gesundheitssystem umzusetzen, schulden wir einander, damit die Würde von Menschen und unsere eigene Würde gewahrt bleiben.

## 2 Das Palliativteam der Johanniter

Bei den Johannitern umfasst Palliative Care die Professionen Palliativpflege, Palliativmedizin und Sozialarbeit. Das Palliativteam der Johanniter unterstützt Menschen im fortgeschrittenen Stadium einer chronischen, unheilbaren Erkrankung durch fachlich fundiertes, umfassendes Wissen und individuelle Beratung. Die Lebensqualität und die Selbstbestimmung des Menschen stehen dabei immer im Vordergrund. Wir versuchen ein Umfeld zu schaffen, in dem die Bewältigung krankheitsbedingter Krisen ermöglicht wird und die Zeit des Abschiednehmens als wertvoll erlebt werden kann.

Eine unbürokratische, lösungsorientierte und integrierte Hilfestellung sicherzustellen, ist Ziel der Betreuung. Mitarbeitende aus Medizin, Pflege und Sozialarbeit analysieren die Situation und definieren die Schritte unter Zuhilfenahme der Biografie und der Ressourcen der Betroffenen. Sie informieren, beraten und schulen Betroffene, deren An- und Zugehörige

und sonstige nahestehenden Personen. Durch ein maßgeschneidertes Entlassungsmanagement wird ein lückenloser Übergang vom ambulanten und stationären Aufenthalt in den häuslichen Bereich gewährleistet.

Die Betreuung durch das mobile Palliativteam der Johanniter ist für die betroffenen Menschen und deren An- und Zugehörige kostenlos und wird vom Niederösterreichischen Gesundheits- und Sozialfonds – NÖGUS – sowie aus Spendenmitteln der Johanniter finanziert.

### 2.1 Ausgewählte Ziele

- Information, Beratung und Schulung von Betroffenen und deren An- und Zugehörigen, sowie sonstige nahestehenden Personen
- psychosoziale Begleitung, Unterstützung bei der Auseinandersetzung mit Krankheit, Trauer, Sterben und Tod, sowie aktuelle drohende Verlusterlebnisse, Ermutigung zum Ausdruck von Emotionen.
- Planung eines lückenlosen Überganges vom Krankenhaus nach Hause durch ein maßgeschneidertes Entlassungsmanagement
- Verbesserung der Lebensqualität
- Beachtung der Rechte auf Selbstbestimmung
- Sicherheit und Vertrauen bilden
- Schmerzen und Symptome lindern, Akutintervention bei Schmerzattacken
- Verbleib in der vertrauten Umgebung ermöglichen
- Krankenhausaufenthalte reduzieren
- Begleitung in der letzten Lebensphase bis zum Versterben
- Angehörigennachsorge, sozialrechtliche Anspruchsabklärung, finanzielle Fragestellungen, Unterstützung bei der Wiederherstellung der Handlungsfähigkeit, Trauerbegleitung bzw. Vermittlung zu Trauerangeboten

### 2.2 Aufgaben des Palliativteams

- palliativmedizinische und -pflegerische Bedarfserhebung und Beratung

- Beratung und Anleitung in Pflegemaßnahmen
- Symptomlinderung
- begleitende Schmerztherapie und Schmerzpumpenmanagement
- Beratung und Unterstützung durch Sozialarbeit in finanziellen und sozialen Notlagen
- Unterstützung in Krisensituationen
- Unterstützung bei der Organisation von Pflege, Pflegehilfsmitteln und sozialen Diensten
- Unterstützung während der Chemo- und Strahlentherapie
- Brückenfunktion bei Entlassung und/oder Aufnahme in ein Krankenhaus
- Vernetzung zwischen sozialen Diensten, Ordinationen und dem Krankenhaus
- Unterstützung und Beratung bei der Erstellung einer Patientenverfügung
- Trauerbegleitung

### **2.3 Anforderung und Erreichbarkeit**

Das Palliativteam kann von jedem Menschen angefordert werden, der eine palliative Betreuung benötigt, sowie von dessen An- und Zugehörigen und sonstigen nahestehenden Personen. Auch Ärzte und Ärztinnen, Hauskrankenpflegevereine, Mitarbeitende der Landesklinikenholding und der Pflege- und Betreuungszentren oder Hospizvereine können um Unterstützung durch das Palliativteam ansuchen.

Das Johanniter-Palliativteam der Johanniter ist von Montag bis Samstag von 8:00 bis 20:00 Uhr und am Sonntag von 8:00 bis 12:00 Uhr erreichbar.

### **2.4 Qualitätssicherung**

Die Qualitätssicherung und Qualitätskontrolle des Johanniter-Palliativteams basiert auf den NÖGUS-Strukturkriterien, den Leitlinien der österreichischen Hospiz- und Palliativgesellschaft, dem Gesundheitsqualitätsgesetz und den internen Qualitätsleitlinien der Johanniter.

Die medizinische und pflegerische Grundausstattung resultiert aus den internen Qualitätskriterien der Johanniter. Das Medikamenten-

depot ist entsprechend der Strukturqualitätskriterien des NÖGUS ausgestattet.

Das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) und das Ärztegesetz decken die berufsrechtlichen Kriterien ab. Qualifizierte Fachkräfte sowie eine optimale Infrastruktur tragen wesentlich zum langfristigen Erfolg der Palliative Care bei. Die externe Qualitätskontrolle erfolgt primär durch den Niederösterreichischen Gesundheits- und Sozialfond (NÖGUS) in Form des Berichtswesens und durch regelmäßige Reflexionsgespräche mit den Palliative-Care-Beauftragten des Landesverbandes Hospiz NÖ.

Die Dokumentation der Palliativbetreuung erfolgt elektronisch auf Basis von Palli-Doc, einem Pilotprojekt des NÖGUS, an dessen Entwicklung die Johanniter maßgeblich beteiligt waren. Auch am Qualitätszirkel zur Verbesserung der Betreuungsqualität nehmen die Johanniter regelmäßig teil.

## **3 Definitionen**

### **3.1 Der Palliativkonsiliardienst (PKD)**

Der PKD gibt Hilfestellung im Krankenhaus und erstellt ein Betreuungskonzept in Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten und Ärztinnen und den pflegenden Teams ab Beginn der Diagnosestellung. Der PKD nimmt an den Aufklärungsgesprächen der Ärzte und Ärztinnen mit den Betroffenen teil und ist auch in die Besprechungen im onkologischen Board (interdisziplinäres medizinisches Board) des Landeskrankenhauses eingebunden. Der PKD hat beratende Funktion im Krankenhaus. Er steht den Betroffenen auch während der Chemo- und Strahlentherapie begleitend zur Verfügung, organisiert Notfallpläne für zuhause und stellt die Indikation für eine Aufnahme an der Palliativ- oder Hospizstation.

### **3.2 Das palliative Entlassungsmanagement**

Der Bedarf der Erkrankten und der An- und Zugehörigen für zuhause wird von Medizin, Pflege und Sozialarbeit gemeinsam eingeschätzt. Empfehlungen zur Organisation von Pflege und Pflegehilfsmitteln sowie zu sozialen Unterstützungsmaßnahmen werden gegeben. Im Bedarfsfall werden die Experten und Expertinnen der Bereiche Ernährung, Wundmanagement und Hauskrankenpflege hinzugezogen, um eine lückenlose Überleitung nach Hause zu organisieren. Die Betreuung erfolgt aus einer Hand, da die Ärzte und Ärztinnen, die Pflegeperson und die Sozialarbeit sowohl im Krankenhaus, als auch zuhause aus derselben Organisation sind.

### **3.3 Das Mobile Palliativteam (MPT)**

Nach dem Überleitungsmanagement begleitet das Team die Betroffenen zuhause. Das Palliativ-

ativteam ist primär für die häusliche Versorgung zuständig. Zu den Aufgaben zählen unter anderem Schmerztherapie, Schmerzpumpenmanagement, Pflegeberatung und Unterstützung in Krisensituationen sowie die Unterstützung der Sozialarbeit bei Anträgen und bei sozialen Fragen. Im Falle einer Verschlechterung der kognitiven und körperlichen Funktionen kann die Entscheidungsfähigkeit eingeschränkt sein, daher ist die Erstellung eines Notfallplanes, im Sinne der vorausschauenden Planung wichtig. Auch die Schulung und Anleitung von Angehörigen und sonstigen nahestehenden Personen zählt zu den Agenden des Palliativteams.

### **3.4 Die Angehörigenberatung**

Ein wesentlicher Bestandteil von Palliative Care ist die Zusammenarbeit mit den An- und Zugehörigen, die das Team auch ein Stück ihres Weges begleiten. Die Beratung erfolgt je nach Wunsch im Bürgerspital, bei den Betroffenen zuhause oder an einem anderen vereinbarten Ort. Angehörige werden über den Verlauf der Krankheit, mögliche Pflegemaßnahmen, begleitende organisatorische Maßnahmen, monetäre Unterstützungsmöglichkeiten sowie rechtliche Aspekte, wie die Patientenverfügung, informiert. Das Palliativteam versucht auch für die Entlastung der nahestehenden Personen zu sorgen. Denn gut beratede, gut unterstützte An- und Zugehörige haben mehr Kompetenzen und Kraft, um ihre Familienmitglieder angemessen zu betreuen.

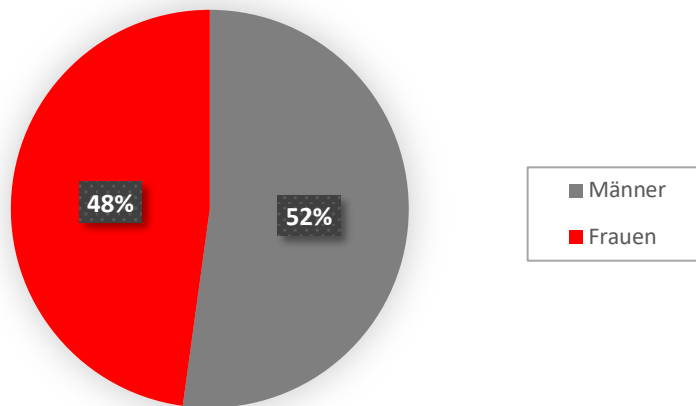
### **3.5 Die Kontinuität der Versorgung**

Die kontinuierliche Versorgung während des gesamten Krankheitsverlaufs ist eine Grundvoraussetzung für gelungene Palliativversorgung, auch wenn die Versorgung in verschiedenen Einrichtungen des Gesundheitssystems erfolgt.

## 4 Statistik 2020

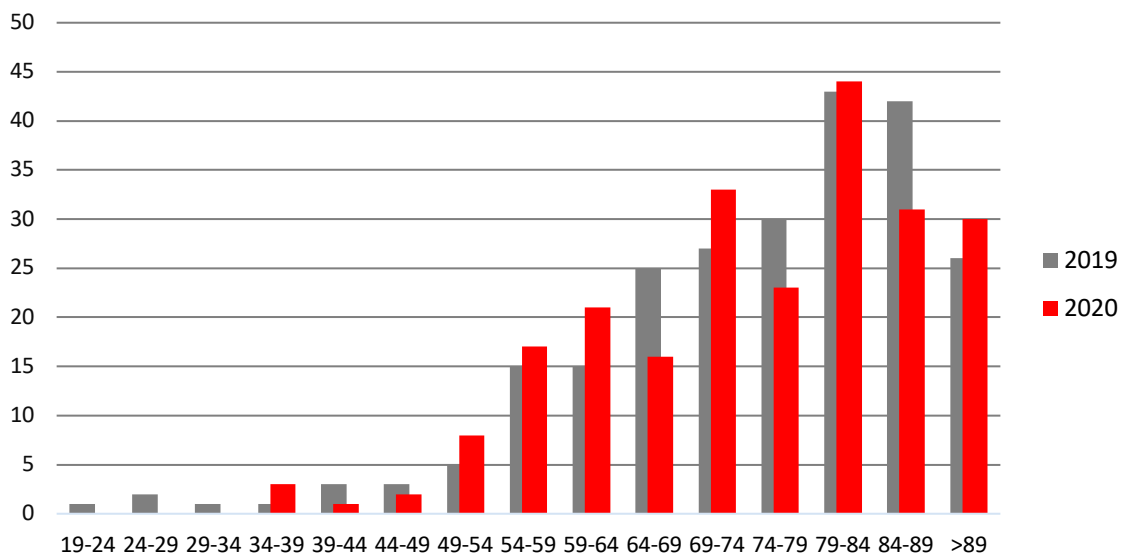
### 4.1 Anzahl der Patienten und Patientinnen

Im Jahr 2020 betreute das Palliativteam 230 Patienten und Patientinnen, darunter 110 Frauen und 120 Männer.



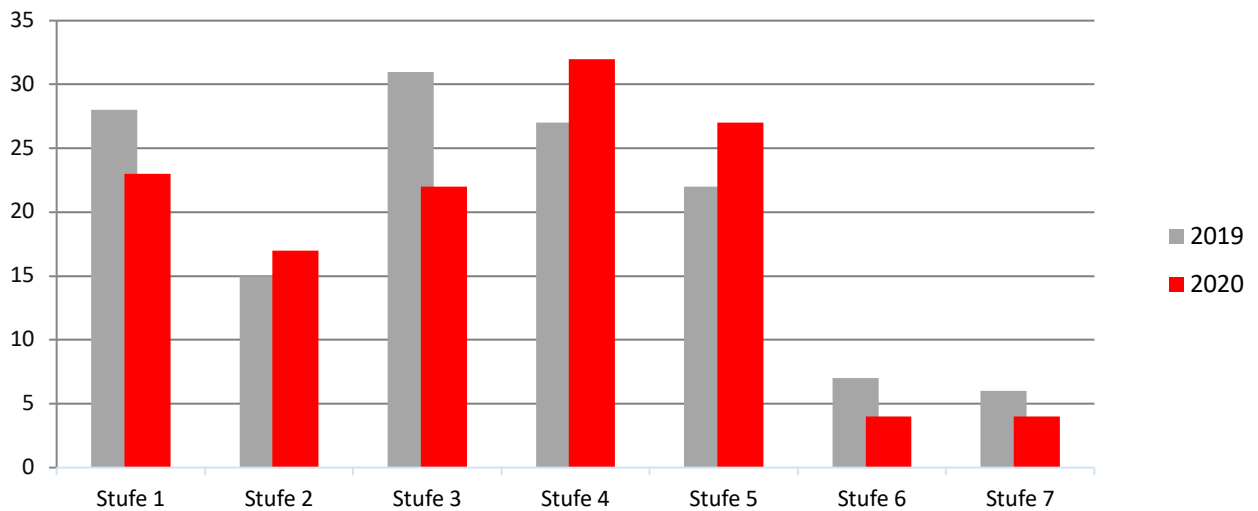
### 4.2 Anzahl der Patienten und Patientinnen unterteilt nach Altersgruppen

Das Durchschnittsalter der Patientinnen lag bei 76,6 Jahren, jenes der Patienten bei 74,1 Jahren.



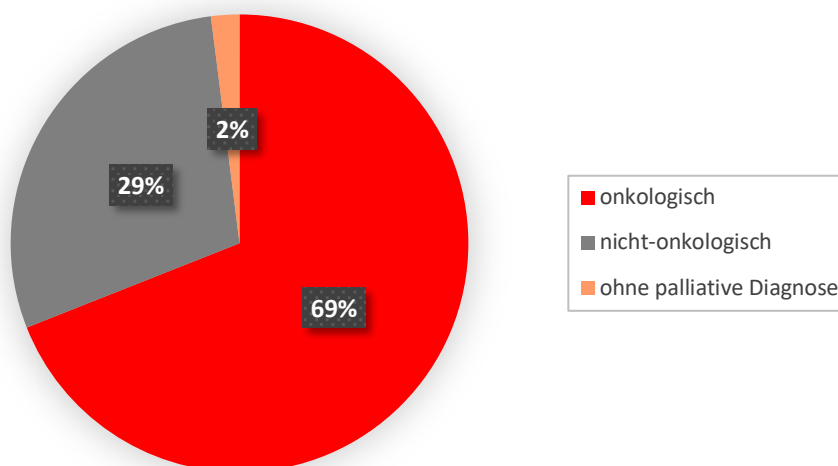
### 4.3 Pflegegeldstufen

Im Jahr 2020 wurden 74 Pflegegeld-Erhöungsanträge und 51 Palliativbeiblätter gestellt.



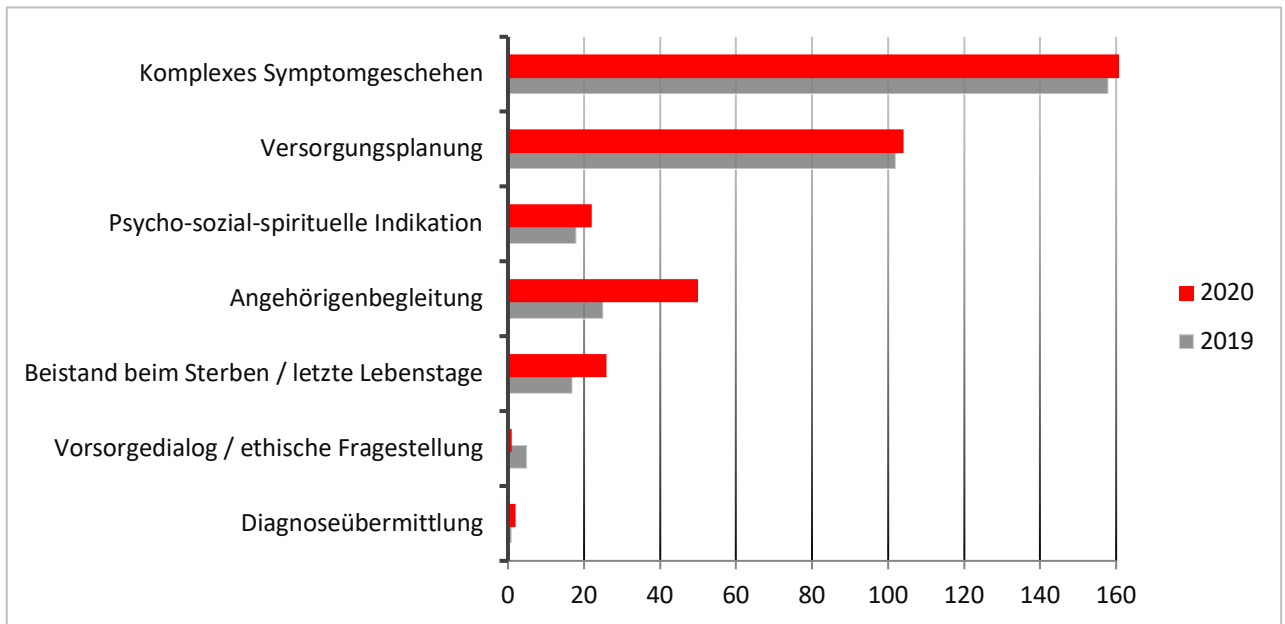
### 4.4 Palliativbegründete Hauptdiagnose

2 Prozent der Anfragenden haben keine palliative Diagnose, diese werden an andere Einrichtungen und Hilfsdienste vermittelt.

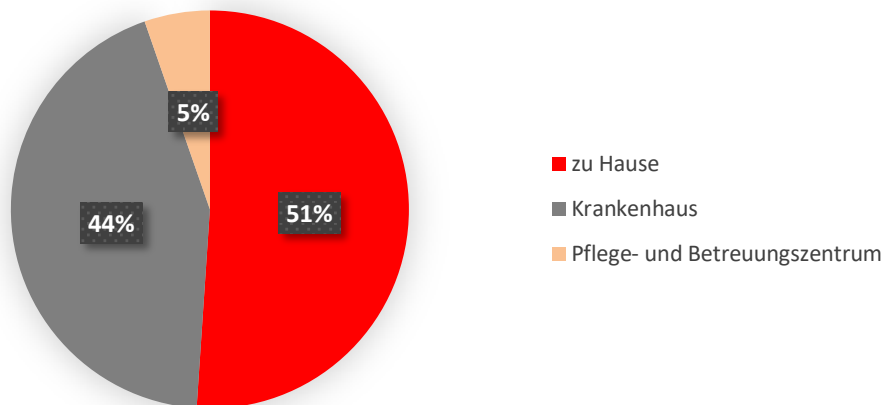




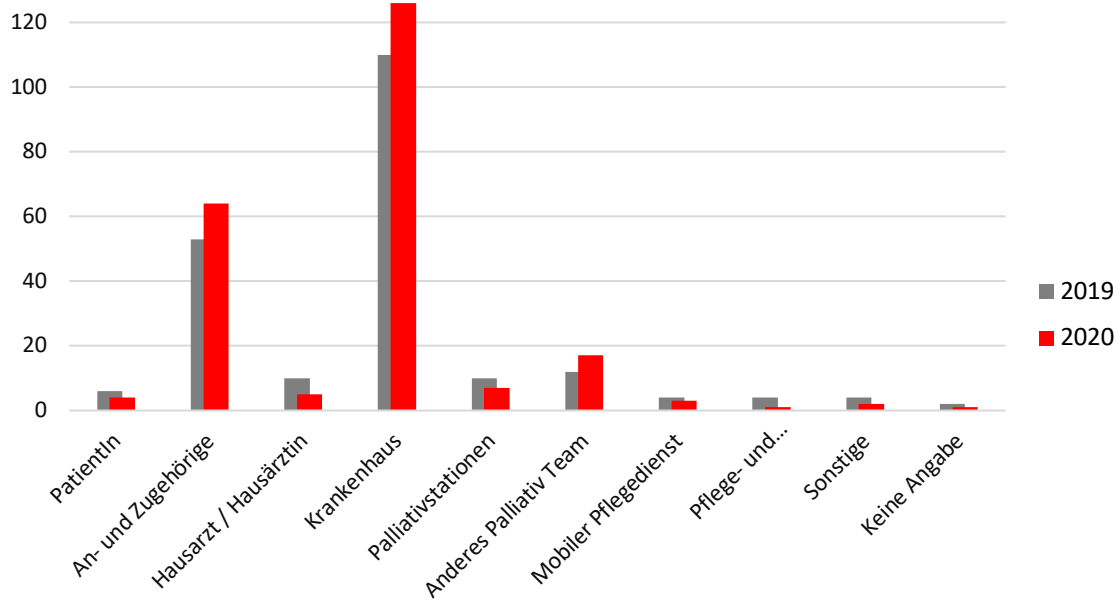
#### 4.5 Gründe für die Anfrage



#### 4.6 Sterbeort

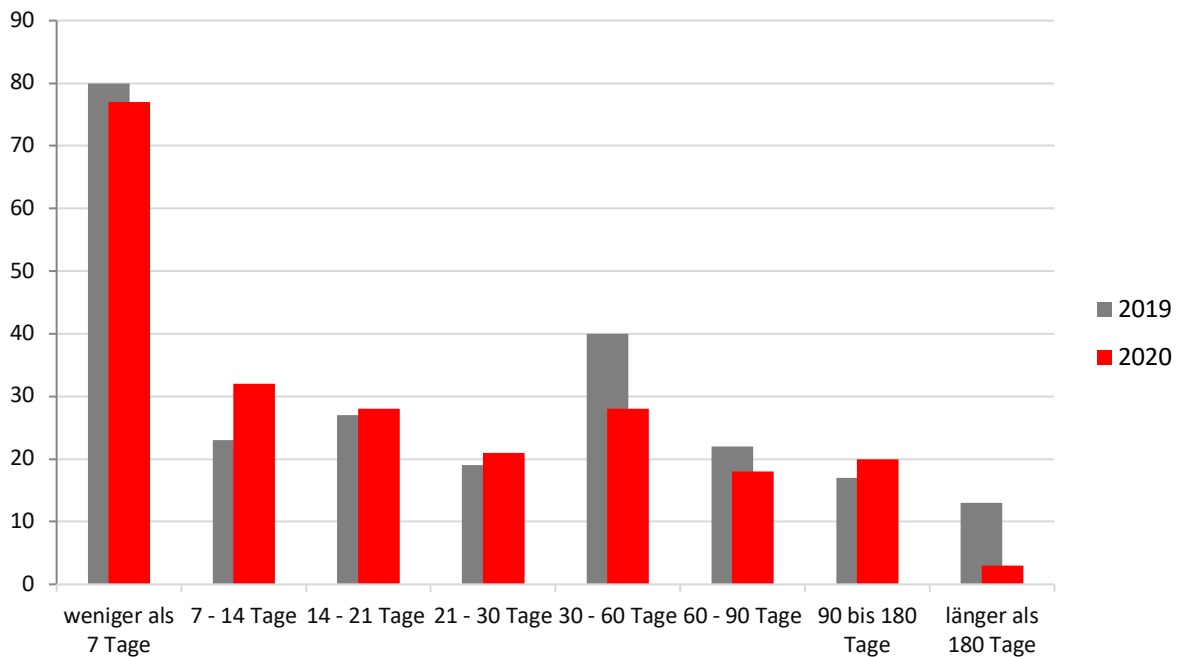


#### 4.7 Anforderer und Anforderinnen



#### 4.8 Betreuungszeitraum

Die Patienten und Patientinnen wurden im Jahr 2020 durchschnittlich 33,6 Tage betreut. Im Jahr 2019 war die Betreuungszeit länger und betrug durchschnittlich bei 43,2 Tagen.



## 5 Teambzusammensetzung 2020

### **Pflegedienstleitung:**

- DGKP Christian Römer MSc, MBA

### **Koordinatorin/ Leitung mobiles Palliativteam:**

- DGKP Regina Seyrlehner

### **Organisationsassistentin:**

- DGKP Barbara Wieser

### **Diplomierte Sozialarbeiterinnen:**

- DSA Sigrid Bruckner
- DSA Kathrin Waser, BA

### **Diplomierte Krankenpflegepersonen:**

- DGKP Anna Krendl
- DGKP Claudia Stadler
- DGKP Claudia Zehetgruber

### **Ärztinnen:**

- Dr. Barbara Taibon
- Dr. Petra Schrey
- Dr. Jonna Feyertag-Leidl
- Dr. Martina Reingruber
- Dr. Elisabeth Voglmayr
- Dr. Michaela Sallinger

Im Jahr 2020 haben das Johanniter-Palliativteam auch personelle Veränderungen begleitet:

Seit 1. Juni ist DGKP Regina Seyrlehner die Koordinatorin und Leiterin des mobilen Palliativteams. Sie folgt DGKP Evelyn Heymans, MSc, die von 1. August 2012 bis 31. Mai 2020 die Leitung innehatte. Das Team wünscht Evelyn Heymans und Regina Seyrlehner alles Gute für ihre neuen Aufgaben.

Das Ärztinnen-Team wird seit Juli von Dr. Michaela Sallinger unterstützt. Sie ist für die Region Ernsthofen, Ennsdorf, Haidershofen, Behamberg, Haag und St. Pantaleon/Erla zuständig. Herzlich willkommen im Team.

Mit Jahresende hat Dr. Elisabeth Voglmayr ihre Tätigkeit bei den Johannitern zurückgelegt. Ihr sei für den langjährigen Einsatz gedankt.

Zwei Mitarbeiterinnen dürfen sich über Nachwuchs freuen. Das Team gratuliert Dr. Martina Reingruber zur Geburt ihres Sohnes, und Kathrin Waser zur Geburt ihrer Tochter.

## 6 Auswirkungen der Coronapandemie

Das Jahr 2020 war in allen Lebensbereichen durch die Coronapandemie geprägt. So war auch das Johanniter-Palliativteam gefordert, sich an die neuen Herausforderung anzupassen, um die Betreuungen aufrechtzuerhalten und die Erkrankten weiterhin bestmöglich zu versorgen.

Am Freitag vor dem ersten Lockdown im März 2020 wurde bereits auf Home-Office umgestellt. Dazu wurden den Mitarbeiterinnen Laptops und Handys zur Verfügung gestellt. Die täglichen Morgenbesprechungen wurden über eine Konferenzschaltung abgehalten und dabei (wie üblich) die Tätigkeiten für den Tag eingeteilt. Zu Mittag tauschten sich die diensthabenden Mitarbeiterinnen erneut aus. DGKP Anna Krendl, die auch als PKD im Krankenhaus Waidhofen tätig ist, arbeitete während dieser Zeit ausschließlich im und vom Krankenhaus aus. Die räumliche Trennung diente dazu, dass im Falle einer Ansteckung nicht das ganze Team in Quarantäne muss.

Während des Lockdowns mussten zu jeder Zeit dringende Hausbesuche durchgeführt werden, nicht zuletzt, weil immer ausreichende Schutzkleidung und Masken zur Verfügung standen. Die genauen Hygieneanordnungen, die seitens der Johanniter Covid-19 Koordinationsstelle festgelegt wurden, sind dabei besonders beachtet und eingehalten worden. Neben den Hausbesuchen wurde zu allen Patienten und Patientinnen und deren An- und Zugehörigen regelmäßiger Telefonkontakt gehalten und entlastende Gespräche geführt.

Die größte Befürchtung sowohl bei den Patientinnen und Patienten, als auch bei ihren An- und Zugehörigen war die Notwendigkeit einer stationären Aufnahme ins Krankenhaus, weil in dieser herausfordernden Zeit keine Besuche von An- und Zugehörigen möglich waren. Wenn man das eigene Sterben vor Augen hat, ist das Dasein von vertrauten Menschen unverzichtbar. Der Gedanke, alleine und isoliert sterben zu müssen, bedrückte viele Erkrankte im heurigen Jahr. Umso wichtiger war es für das mobile Palliativteam, die Betreuungen zuhause so lange wie möglich aufrecht zu erhalten.

Viele Anliegen konnten telefonisch gelöst werden, manchmal mussten kreative Umwege gefunden werden. DSA Sigrid Bruckner unterstützte telefonisch beim Erstellen diverser Anträge. War dies dennoch nicht ausreichend, wurden Anträge in Absprache mit den Patienten und Patientinnen sowie den zuständigen behördlichen Stellen in Vertretung eingereicht.

Das Home-Office konnte mit 4. Mai 2020 wieder eingestellt werden und unter strengen Hygienevorschriften wurde die Bürotätigkeit wieder aufgenommen. Rückblickend konnten viele wertvolle Gespräche geführt werden. Auf diesem Weg konnten den Patienten und Patientinnen sowie den An- und Zugehörigen Ängste genommen werden.

Corona-bedingt mussten die Erinnerungsfeier im Frühjahr und die 10-Jahres-Feier im Sommer sowie der Supervisionstag und auch das Treffen des Bezirksarbeitskreises abgesagt werden. Nur im Sommer schien wieder der gewohnte Alltag zurückzukehren.

Im Herbst wurde trotz mehrerer Lockdown-Phasen nicht auf Home-Office umgestellt, die Büroräumlichkeiten wurden so genutzt, dass jede Mitarbeiterin einen Raum für sich allein nutzen konnte. Während der Arbeit wurden permanent FFP2-Masken getragen. Die technische Ausrüstung wurde erweitert, sodass jede Mitarbeiterin ihr eigenes Telefon und Tablet zur Verfügung hatte.

Im März wurden zwei neue Autos in den Dienst genommen. Durch die neuen Dacia New Duster Allrad sind Sicherheit und Komfort auf den Straßen gegeben, sodass die Hausbesuche weiterhin überall, bei jeder Witterung gewährleistet werden können.

## 8 Über die Johanniter

Die Johanniter stehen für soziales Engagement in christlicher Tradition. Unter dem Dach des Johanniterordens vereinen die Johanniter heute Rettungsdienst und Krankentransport, mobile Hauskrankenpflege und Palliative Care, soziale Dienste, Erste-Hilfe-Ausbildungen, Katastrophenhilfe, Jugendarbeit und Wohnungslosenhilfe. Die Johanniter helfen Menschen in Not, in Österreich und weltweit.

Die Johanniter zählen zu den größten Hilfsorganisationen in Europa und sind darüber hinaus in 42 Ländern der Welt vertreten. In Österreich ist die Johanniter-Unfall-Hilfe eine junge Organisation, die innovative, nachhaltige und qualitativ hochwertige Dienstleistungen anbietet. In der Johanniter-Unfall-Hilfe in Österreich sind rund 1.000 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen tätig. Etwa 40.000 Fördermitglieder unterstützen die Arbeit der Johanniter, ohne sie wären viele Angebote und Hilfeleistungen undenkbar.

Die Dienste der Johanniter stehen ganz in der Tradition des mehr als 900 Jahre alten Johanniterordens, der 1099 in Jerusalem ein Hospital zur Pflege armer und kranker Pilger gründete. Als evangelische Hilfsorganisation fühlen sich die Johanniter dem christlichen Menschenbild und dem Gebot der Nächstenliebe verpflichtet. Dieses Leitbild menschlicher Würde, wie es auch der Konvention der Menschenrechte entspricht, ist Basis der Zusammenarbeit und ethische Grundlage unseres Handelns – vor allem in der Pflege.

**Impressum**

Medieninhaber und Herausgeber:

Johanniter NÖ-Wien Gesundheits- und soziale Dienste mildtätige GmbH, 1210 Wien, Ignaz-Köck-Straße 22

T +43 1 4707030 / F +43 1 4704748 / E wien@johanniter.at

Zweigniederlassung: 3340 Waidhofen/Ybbs, Eberhardplatz 6

UID: ATU65646447, FN 335581b, HG Wien, Sitz: Wien

Für den Inhalt verantwortlich: DGKP Regina Seyrlehner, Pflegedienstleitung DGKP Christian Römer MSc, MBA

Druck: Johanniter NÖ-Wien Gesundheits- und soziale Dienste mildtätige GmbH, Herstellungsort: Wien

