

Gemeinsam über Grenzen

Gelebte pädiatrische Hospiz- und Palliative Care in Österreich

Pädiatrische Palliativbetten



E. Hauser

Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde

Subjektiv wahrgenommene wichtige Eckdaten

- 1999 Sterntalerhof
- 2005 Kinderhospiz Netz
- 2007 Interdisziplinärer Universitätslehrgang Palliative Care in der Pädiatrie
- 2013 GÖG/ÖBIG Hospiz- und Palliativversorgung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Hospiz- und Palliativversorgung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Experten-Konzept

- Kinder-Hospizteams
- Mobile Kinder-Palliativteams
- Stationäre Kinder-Hospize
- „Pädiatrische Palliativbetten stehen in Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde für eine spezialisierte ganzheitliche Versorgung in besonders komplexen Situationen, wenn ein Verbleib zu Hause oder in einer anderen Einrichtung nicht möglich ist, zur Verfügung“

Personalbedarf jeweils mit pädiatrischer Palliativausbildung

Experten-Konzept

- Arzt/Ärztin
- DKKP
- Sozialarbeiter/in / Sozialpädagoge/-pädagogin, Physiotherapeut/in, Psychotherapeut/in / klin. Psychologe/Psychologin
- Therapeut/in, Sonder-/Heilpädagoge/-pädagogin, Seelsorger/in
- Ehrenamtliche/r Kinder-Hospizbegleiter/in mit hauptamtl. Koordinationsperson
- Administrative Kraft

Abteilung f. Kinder- und Jugendheilkunde Mödling

- Schwerpunkt Neuropädiatrie
- Schwerpunkt Psychosomatik
- 7 von 11 ÄrztInnen haben pädiatrischer Palliativausbildung
- 5 DKKS haben pädiatrische Palliativausbildung
- 2 Therapeuten haben pädiatrische Palliativausbildung

Etablierung Pädiatrischer Palliativbetten

- 2011 Antrag auf Umwidmung von 3 Betten in Pädiatrische Palliativbetten gestellt
 - 3 zusätzliche DKKS
 - Keine sonstigen zusätzlichen Dienstposten beantragt
- 2012 bewilligt
- 2013 Personal bewilligt
- April 2014 offiziell eröffnet
- Juli 2014 Umsiedelung

Probleme der Umsetzung

- Dienstpostenbewilligung
- Dienstposten tatsächlich besetzen
- Ängste
- Die notwendigen Qualifikationen erhalten
- Interdisziplinäre Konflikte
- Intradisziplinäre Konflikte
- Ressourcen außerhalb der Kernarbeitszeit

Anzahl der Patienten 2015

- Insgesamt 59
- Neu in Betreuung übernommen 44
- Aus dem Vorjahr übernommen 15
- Auslastung 75 %
- Durchschnittliche Aufenthaltsdauer < 14 Tage

IMPaCCT	< 1 Jahr	1-5 Jahre	6-14 Jahre	15-18 Jahre	>18 Jahre
Gruppe 1					
Gruppe 2	1		2	1	
Gruppe 3		3	6	1	
Gruppe 4	2	18	16	9	

Patienten mit respiratorischer Symptomatik

- Tracheostoma 9
- Noninvasive Beatmung 15
- Invasive Beatmung 4

Aufgaben päd. Palliativbetten

- Bewältigung von Krankheitskrisen
- Stabilisierung in schwierigen Situationen
 - Individuell
 - Familiär
 - institutionell
- Optimierung der Symptomkontrolle
- Schaffung der Voraussetzung für adäquate Weiterbetreuung

Typische Aufnahmeindikationen

- Schmerzen
- Schlafstörungen
- Ernährungsprobleme
- Atemprobleme
- Unruhe
- Cerebrale Anfälle
- Psychische Krisensituationen

Pädiatrische Palliativbetten

- + Palliativbetreuung v. Anfang an möglich
- + Gute Ressourcennutzung
- + Wohnsitznahe Betreuung möglich
- + akut bedürfnisorientiert/flexibel
- Mehr notwendig
- Umsetzbarkeit an einer allgemeinen Pädiatrie machbar aber nicht einfach