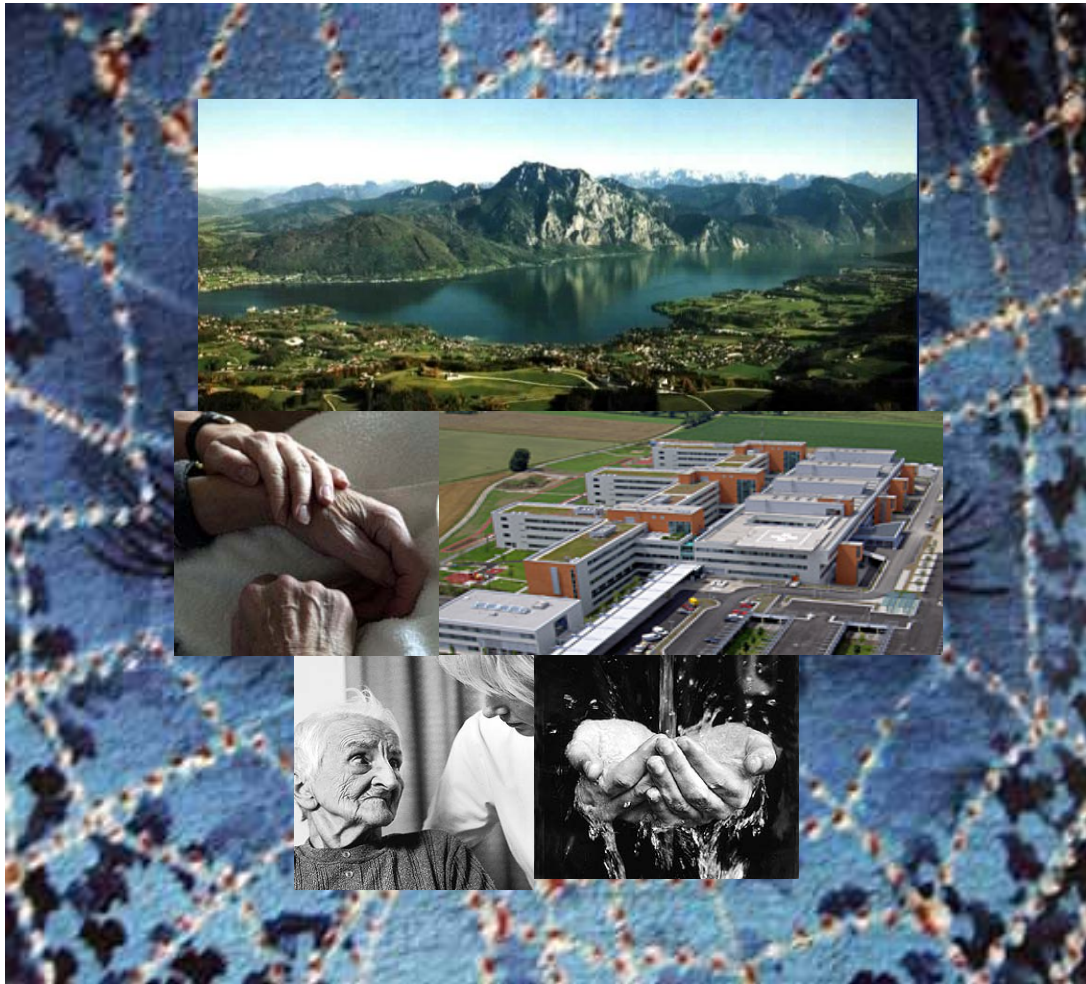


ÖFFENTLICHKEITSARBEIT –VER„NETZ“UNG PALLIATIVE CARE IM SALZKAMMERGUT



PROJEKTARBEIT IM RAHMEN DER INTERDISZIPLINÄREN WEITERBILDUNG PALLIATIVE CARE 2006

Sabine Cauza (Palliativstation LKH Vöcklabruck)
Robert Georg (Palliativstation LKH Vöcklabruck)
Christina Grebe (Palliativstation LKH Vöcklabruck)
Elisabeth Groß (Mobiles Palliativteam Salzammergut)

Oktober 2006

ABSTRACT

ÖFFENTLICHKEITSARBEIT –VER„NETZ“UNG PALLIATIVE CARE IM SALZKAMMERGUT Projektarbeit Interdisziplinäre Weiterbildung Palliative Care 2006

Die Neuimplementierung der Palliativstation am LKH Vöcklabruck im Jänner 2006 zeigte sowohl bei Laien als auch unter medizinischen Fachkräften ein Informationsbedarf zum Thema Palliative Care. Zielsetzung für das Projekt war die Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit Palliative Care im Salzkammergut und die Vernetzung und Integration der Palliativstation unter Fachkollegen und zu ambulanten Diensten.

Es wurde eine Umfrageaktion zu Hospiz und Palliative Care im Salzkammergut durchgeführt und ausgewertet, die das Informationsdefizit in der Bevölkerung zu diesem Thema bestätigte, darüber hinaus wurde die Notwendigkeit der Vernetzung zwischen intra- und extramuralem Bereich deutlich. Als Teilbereich wurden diejenigen medizinisch-technischen Dienste im Salzkammergut erhoben, die bereit sind, im Palliativbereich zu arbeiten.

Anschließend erfolgte die Erstellung und Installation der Homepage der Palliativstation LKH Vöcklabruck als Informations- und Netzwerkplattform. Die Homepage wird Ende Oktober 2006 online gehen, die Gestaltung zielte speziell auf Information zu Palliative Care und Vernetzung mit dem extramuralen Bereich ab. Bezüglich der ambulanten medizinisch-technischen Dienste konnte eine Adressenliste der an Palliative Care interessierten MTD`s erstellt und veröffentlicht werden.

DANKSAGUNG

Besonderer Dank gilt an dieser Stelle unseren Projektbegleitern Herrn OA Dr. Franz Reiner, ärztlicher Leiter der Palliativstation Vöcklabruck und Frau Christina Jarzombek-Scheuchl, ohne deren Mithilfe dieses Projekt nicht möglich gewesen wäre.

Ebenso bedanken wir uns bei unseren externen Mitarbeitern DGKP Manfred Heißl, DSA Kathrin Tschedul, Mag. Ines Steiner, Mag. Gerhard Ertl und Frau Helga Vormayr für die Einbringung ihres Fachwissens.

INHALTSVERZEICHNIS

1	<u>EINLEITUNG</u>	6
1.1	AUSGANGSSITUATION UND PROBLEMSTELLUNG	6
1.2	PROJEKTZIELE	7
1.3	PROJEKTBECHREIBUNG	8
1.4	KRITISCHE ERFOLGSFAKTOREN	8
1.5	PROJEKTBUDEGET	8
1.6	PROJEKTTEAM	9
1.7	PROJEKTBEGLEITUNG	9
1.8	EXTERNE MITARBEITER	9
2	<u>PERSÖNLICHE MOTIVATION</u>	10
2.1	MOTIVATION - SABINE CAUZA	10
2.2	MOTIVATION - ROBERT GEORG	11
2.3	MOTIVATION - CHRISTINA GREBE	12
2.4	MOTIVATION - ELISABETH GROISS	13
3	<u>UMFRAGE ZU HOSPIZ UND PALLIATIVE CARE IM SALZKAMMERGUT</u>	16
3.1	AUSGANGSSITUATION	16
3.2	ZIEL	16
3.3	METHODIK	17
3.4	RESULTATE	17
3.5	AUSWERTUNGEN UND FAZIT	20
4	<u>EXTRAMURALE PHYSIOTHERAPEUTISCHE, ERGOTHERAPEUTISCHE UND LOGOPÄDISCHE VERSORGUNG VON PALLIATIVPATIENTINNEN IN DER REGION SALZKAMMERGUT</u>	22
4.1	AUSGANGSSITUATION	22
4.1.1	STATIONÄRE VERSORGUNG	22
4.1.2	EXTRAMURALE VERSORGUNG	23
4.2	FRAGESTELLUNG	24
4.3	ZIEL	25
4.4	ERSTELLUNG DES VERZEICHNISSES	26
4.4.1	ERHEBUNG DER DATEN	26
4.4.2	BEFRAGUNG	27
4.4.3	AUSWERTUNG DER FRAGEBÖGEN	29
4.5	ZIELERREICHUNG UND BEANTWORTUNG DER FRAGESTELLUNG	30
4.6	ABSCHLUSS UND AUSBLICK	31

<u>5</u>	<u>HOMEPAGEGESTALTUNG FÜR DIE PALLIATIVSTATION VÖCKLABRUCK</u>	<u>32</u>
5.1	E-HEALTH – MEDIZIN IM INTERNET	32
5.1.1	EINLEITUNG.....	32
5.1.2	QUALITÄTSSICHERUNG MEDIZINISCHER UND GESUNDHEITSBEZOGENER INFORMATIONEN IM WWW - ALLGEMEIN.....	33
5.1.3	QUALITÄTSKRITERIEN FÜR DIE HOMEPAGE DER PALLIATIVSTATION VÖCKLABRUCK	35
5.1.4	GRUNDSÄTZE DER INTERNET-PR.....	37
5.2	AUFBAU UND INHALTE DER HOMEPAGE	38
5.2.1	ALLGEMEINES	38
5.2.2	GRUNDGERÜST	38
5.2.3	INHALTE - KONTAKTSEITE	40
5.2.4	INHALTE - DETAILS	40
5.2.5	INHALTE - FACHWISSEN	43
<u>6</u>	<u>RESÜMEE</u>	<u>44</u>
6.1	ZIELERREICHUNG	44
6.2	SCHLUSSFOLGERUNGEN	45
6.3	BEDEUTUNG FÜR THEORIE UND PRAXIS.....	45
6.4	PERSÖNLICHER NUTZEN	46
<u>7</u>	<u>ANHANG</u>	<u>47</u>
7.1	LITERATURVERZEICHNIS.....	47
<u>8</u>	<u>TABELLEN UND FRAGEBÖGEN</u>	<u>48</u>
8.1	FRAGEBOGEN HOSPIZ UND PALLIATIVE CARE	48
8.2	UMFRAGEERGEBNISSE HOSPIZ UND PALLIATIVE CARE	50
8.3	AUSWERTUNGEN PHYSIO-/ERGOTHERAPIE/LOGOPÄDIE	54

1 EINLEITUNG

1.1 AUSGANGSSITUATION UND PROBLEMSTELLUNG

Im Jänner 2006 wurde die Palliativstation am LKH Vöcklabruck als erste Palliativstation in einem Gespag-Spital, zuständig für die Bezirke Vöcklabruck und Gmunden, implementiert.

Palliativstationen sind Einrichtungen, an denen Patientinnen und Patienten mit weit fortgeschrittener und unheilbarer Erkrankung und dadurch begrenzter Lebenserwartung behandelt werden, wenn eine Betreuung im heimischen Umfeld nicht mehr möglich ist.

Obwohl in unserer Region bereits ausgezeichnete Vorarbeit in punkto Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Palliative Care durch das mobile Palliativteam Salzkammergut und die Hospizbewegungen geleistet wurde, fiel im Rahmen der Stationseröffnung doch ein Informationsdefizit bei dieser Thematik auf. Besonders deutlich wurde diese mangelnde Aufklärung über Palliativarbeit am Tag der offenen Tür und bei Abteilungspräsentationen im Gespräch mit Laien und Kollegen.

Darüber hinaus zeigte sich schon zu Beginn unserer Tätigkeit die große Bedeutung der Vernetzung der Palliativstation mit dem extramuralen Bereich, die einen wichtigen Faktor in der Qualität der Patientenbetreuung darstellt.

Sofern die Situation der Patienten es erlaubt, ermöglichen wir eine Entlassung nach Hause in Kooperation mit dem Hausarzt und ambulanter Pflegedienste. Die Zusammenarbeit mit dem mobilen Palliativteam bzw. den Hospizbewegungen hat sich hier als sehr hilfreich erwiesen, insbesondere um spezielle palliativmedizinische Fragestellungen abdecken und eine 24-Stunden-Erreichbarkeit anbieten zu können. Ohne eine gut koordinierte Vernetzungsstruktur wäre die Zusammenarbeit mit diesen ambulanten Diensten nicht möglich.

Ein zusätzlicher Problembereich in der Betreuung zuhause stellt die extramurale Versorgung mit ambulanten medizinisch-technischen Diensten (Physiotherapie, Ergotherapie, Logotherapie) bei Palliativpatienten dar.

1.2 PROJEKTZIELE

Ziel der Projektarbeit ist zum einen eine Erhebung des Informationsstandes in der Bevölkerung des Salzkammergutes über „palliativ“ und „Hospiz“ durch Befragungen, zum anderen streben wir eine Verringerung der Informationsdefizite zum Thema Palliative Care durch Öffentlichkeitsarbeit an.

Letzteres soll einerseits durch die Befragungen (und somit auch Aufklärungen) selbst erzielt werden, der größere Teil der Öffentlichkeits- und Vernetzungsarbeit liegt jedoch im Aufbau der Homepage der Palliativstation Vöcklabruck.

Im Detail soll man sich an der Homepage fachlich fundiert über Palliative Care informieren können, weiters soll die Palliativstation Vöcklabruck mit ihren Mitarbeitern sowie ihr Tätigkeitsfeld vorgestellt werden. Auf die Vernetzung mit ambulanten Diensten, im Besonderen des mobilen Palliativteams, der Hospizbewegungen und der ambulanten medizinisch-technischen Dienste wird besonderer Wert gelegt.

Durch die Homepage sollen vor allem Patienten und Angehörige angesprochen werden, da wir in diesem Bereich die größten Informationsdefizite vermuten. Darüber hinaus soll die Homepage jedoch auch für Angehörige medizinischer Berufe interessante Aspekte aufweisen. Dies soll dadurch erreicht werden, dass die Übersichtsseiten (s.u.) allgemein gehalten sind und die Fachinformation zunimmt, je weiter man ins Detail geht.

Ein weiterer Teilaspekt der Arbeit liegt in der Erhebung der ambulanten medizinisch-technischen Dienste im Salzkammergut, die über Palliative Care Bescheid wissen und die sich bereit erklären, mit Palliativpatienten zu arbeiten.

Es ist nicht Ziel unseres Projektes, Vernetzungen außerhalb der Bezirke Vöcklabruck und Gmunden zu schaffen (allenfalls durch weiterführende Links).

Wir wollen auch nicht den Anspruch erheben, eine reine Fachinformation für medizinische Berufsgruppen zum Thema Palliative Care zu sein.

1.3 PROJEKTDESCHEIBUNG

Das Projekt umfasst folgende Teilbereiche:

1. Personenbefragung mit Hilfe eines selbst entworfenen Fragebogens und anschließende Auswertung.
(siehe Kapitel 3)
2. Erhebung ambulanter medizinisch-technischer Dienste für Palliativpatienten im Salzkammergut.
(siehe Kapitel 4)
3. Installierung der Homepage der Palliativstation Vöcklabruck in Zusammenarbeit mit dem EDV- und PR-Team des Krankenhauses Vöcklabruck / Gespag.
(siehe Kapitel 5)
4. Wiederholung der Befragung ein Jahr nach Ablauf des Projektes (Ende 2007).

1.4 KRITISCHE ERFOLGSFAKTOREN

Eine Überprüfung der Erreichung unserer Ziele kann durch die Kontrolle der Zugriffszahlen für die Homepage (diese werden quartalsweise von der EDV-Abteilung der Gespag an das Projektteam übermittelt) sowie durch die Ergebnisse der Kontrollbefragung in einem Jahr erzielt werden.

1.5 PROJEKTBUDET

Die Kosten zur Homepageerstellung werden von der Gespag getragen, das Projektteam wird durch den Personaleinsatz des EDV- und PR-Teams des LKH Vöcklabruck unterstützt.

Die Materialkosten zum Druck der Fragebögen und der Projektarbeit selbst, Portokosten sowie etwaige Fahrtkosten werden durch das Projektteam getragen.

1.6 PROJEKTTEAM

Das multiprofessionelle Projektteam setzt sich aus 3 MitarbeiterInnen der Palliativstation Vöcklabruck sowie einer Mitarbeiterin des Mobilen Palliativteams Salzkammergut zusammen:

DGKS Cauza Sabine (DGKS Palliativstation Vöcklabruck)

PT Georg Robert (Physiotherapeut Palliativstation Vöcklabruck)

Dr. Grebe Christina (Stationsärztin Palliativstation Vöcklabruck)

DGKS Groß Elisabeth (DGKS Mobiles Palliativteam Salzkammergut)

1.7 PROJEKTBEGLEITUNG

Die Projektbegleitung wurde von Herrn OA Dr. Franz Reiner (Ärztlicher Leiter der Palliativstation Vöcklabruck) hinsichtlich des Projektaufbaues und insbesondere der inhaltlichen Homepagegestaltung übernommen. Frau Christina Jarzombek-Scheuchl (PR-Abteilung LKH Vöcklabruck) betreute das Projekt in punkto Installation der Homepage und PR-Beratung. Über sie erfolgte auch der Kontakt zur EDV-Abteilung der Gespag.

1.8 EXTERNE MITARBEITER

Spezielles Fachwissen wurde durch unsere externen Mitarbeiter eingebracht. DGKP Manfred Heißl (Mobiles Palliativteam Salzkammergut) übernahm Teile der Fragebogenerstellung und der statistischen Auswertung.

Die Homepagetexte über Sozialarbeit, Psychologie und Seelsorge an der Palliativstation wurden von den jeweiligen Mitarbeitern aus diesem Bereich erstellt, im Speziellen Frau DSA Kathrin Tschedul (Sozialarbeiterin Palliativstation Vöcklabruck), Frau Mag. Ines Steiner (Psychologin Palliativstation Vöcklabruck) und Herr Mag. Gerhard Ertl (Seelsorger Palliativstation Vöcklabruck).

Der Homepageaufbau wurde in der PR-Abteilung von Frau Helga Vormayr durchgeführt.

2 PERSÖNLICHE MOTIVATION

2.1 MOTIVATION - SABINE CAUZA

Im September 2000 beendete ich meine Ausbildung zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenschwester in Gmunden. Anschließend arbeitete ich am Krankenhaus in Wels auf der Urologischen Abteilung für ein Jahr. Danach wechselte ich auf die Lungenabteilung am Gmundnerberg.

Während dieser Zeit wurde mir immer mehr bewusst, dass Menschen mit schweren Erkrankungen und schwerwiegenden Erstdiagnosen mit ihrem Schicksal alleine waren. Aus Zeitmangel, wegen Personalmangel, aber auch durch Unwissenheit bzw. Angst vor unangenehmen Gesprächen wurde nur die nötigste Aufklärung vorgenommen und die nötige Pflege gemacht.

Ich dachte mir, dass das nicht alles sein kann an meinem Beruf und suchte einen Weg, um mehr Zeit für Patienten und deren ganzheitliche, individuelle Pflege zu haben. Als ich in Karenz war, wurde ich auf die Palliativstationen aufmerksam und mit der Eröffnung in Vöcklabruck im Jänner 2006 begann ich dort zu arbeiten.

Mein Zugang zu diesem Projekt war, dass mir während der Arbeit auf der Palliativstation aufgefallen ist, dass in unserem Berufstand ein Informationsdefizit über Palliativarbeit herrscht. Obwohl von Seiten der Stationsärzte und Stationsleitung schon viel Aufklärungsarbeit geleistet wurde, ist es leider noch immer für viele Berufskollegen die Station, wo Sterbende hingebracht werden können.

Ich hoffe, dass mit diesem Projekt und unserer Homepage ein guter Einblick in die Palliativarbeit gegeben wird und der palliative Gedanke in Zukunft auch auf den Stationen übernommen wird.

2.2 MOTIVATION - ROBERT GEORG

Seit der Eröffnung der Palliativstation am Landeskrankenhaus Vöcklabruck arbeite ich dort als Physiotherapeut im Team dieser Station voll integriert mit.

Die interprofessionelle Zusammenarbeit innerhalb dieses Teams klappt ausgezeichnet. Auch die Verknüpfung der pflegerischen und betreuenden Dienste sowie die hausärztliche Versorgung untereinander und dem stationären Bereich ist mit ausreichender Qualität gegeben. Lediglich bei der Weiterführung einer physiotherapeutischen, ergotherapeutischen oder logopädischen Betreuung außerhalb des Krankenhauses zeigen sich Versorgungslücken.

Das liegt nicht an der Anzahl der freiberuflich niedergelassenen PhysiotherapeutInnen, ErgotherapeutInnen und LogopädInnen, sondern ist viel mehr im Licht der sehr individuellen Situation und Ausgangslage der einzelnen palliativen Patienten zu sehen. Für diesen speziellen Fachbereich in der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie hat sich bislang noch kein entsprechendes Angebot im extramuralen System herausgebildet.

Zwar bieten viele „Ergos“, „Logos“ und „Physios“ Hausbesuche mit eingeschränktem Radius an, aber „Hausbesuche“ als einziges Kriterium ist meiner Meinung nach zu wenig. Neben der Möglichkeit „Hausbesuch“ ist die Bereitschaft, sich auf palliative Betreuungssituationen einzulassen und ausreichend Zeit zu investieren genauso wichtig. Das zusätzliche Angebot Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie im Betreuungsnetz von palliativen Patienten außerhalb des Krankenhauses ist für eine umfassende Betreuung ein wichtiger Beitrag.

Ich habe gerade an diesem Projekt mitgearbeitet, um erstens für alle Betroffenen und Interessierten im Rahmen einer zu gestaltenden Seite auf der Homepage des LKH Vöcklabruck eine Informationsquelle bieten zu können, welche LogopädInnen, ErgotherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen auflistet, die mit Menschen in palliativen Lebenssituationen arbeiten wollen, und zweitens, um in meiner Berufsgruppe, dem der Ergotherapie und dem der Logopädie im freiberuflichen Tätigkeitsbereich einen Gedankenstoß zu geben, sich auch für diese besondere Patientengruppe zu interessieren.

2.3 MOTIVATION - CHRISTINA GREBE

Mein persönlicher Hintergrund für die Auswahl des Themas „Öffentlichkeitsarbeit Palliative Care im Salzkammergut“ war der im Jänner 2006 vollzogene Wechsel meiner beruflichen Tätigkeit. Aus dem Akutbereich kommend war es trotz guter theoretischer Vorbereitung doch eine große Herausforderung, im Palliativbereich zu arbeiten.

Meine Tätigkeit als Ärztin an der neu implementierten Palliativstation des Landeskrankenhauses Vöcklabruck brachte sowohl im beruflichen als auch im privaten Umfeld viele Fragen mit sich. Unzählige Male wurden von mir Fragen wie „Was bedeutet palliativ?“, „Was ist der Unterschied zum Hospizwesen?“, „Welche Leistungen werden an der Palliativstation erbracht?“ beantwortet.

Eine noch stärkere Motivation für diese Projektarbeit als das Informationsdefizit an sich war das Unverständnis, auf das ich von vielen Seiten gestoßen bin, und zwar in Bezug auf die Hintergründe, warum ich mich mit Palliativmedizin beschäftige. Es war oft schwer, klar zu machen, warum ich mit Schwerkranken und Sterbenden arbeite, welche Herausforderung ich darin sehe und dass ich daraus auch noch persönlichen Gewinn ziehe, ja Freude daran habe.

Vor der Entscheidung zum Wechsel in die Palliativmedizin war mir dieser Erklärungsbedarf nach außen hin bewusst und ich sah von Beginn an einen Teilbereich meiner Arbeit darin, „Palliative Care“ zu erklären; verständlich zu machen, womit wir uns beschäftigen; ein vielleicht negativ besetztes Bild im Kopf zurecht zu rücken; auch immer wieder zu betonen, dass wir in der Arbeit mit Patienten in Grenzsituationen selbst an unsere Grenzen kommen und dadurch daran wachsen können.

Um den Palliativgedanken vorantreiben zu können, ist viel Aufklärung und sachliche Information nötig, mit dieser Projektarbeit möchten ich und mein Projektteam auf regionaler Ebene dazu einen Beitrag leisten. Einerseits soll der derzeitige Informationsstand in der Bevölkerung des Salzkammergutes erhoben werden, andererseits soll ein verlässliches Informationsmedium mit Vernetzungsfunktion für unsere zwei Bezirke geschaffen werden.

Da ich selbst begeisterter Internet-User bin und ich davon überzeugt bin, dass mittlerweile die Mehrheit der Bevölkerung ihre Gesundheitsinformationen aus dem World Wide Web bezieht, war die Auswahl dieses Mediums nicht schwer.

Einen weiteren Vorteil in der Internet-Nutzung sehe ich in der Anonymität des „Surfers“, der gerade bei Tabuthemen wie Sterben und Sterbebegleitung zum Tragen kommt. Oft fällt es Patienten oder Angehörigen schwer, ihren Betreuer nach dem Sterben oder zusätzlichen Hilfsangeboten in diesem Bereich zu fragen, oft ist für diese Themen im alltäglichen Krankenhausbetrieb kein Platz. Im Internet kann ohne Druck von außen in Ruhe nach solchen Informationen gesucht und so eine Auseinandersetzung zugelassen werden.

Umso wichtiger erscheint es mir, dass die im Netz angebotene Information seriös erarbeitet wird und auf fundiertem Hintergrund basiert. Aus diesem Grund haben wir ein besonderes Augenmerk auf Qualitätssicherung gelegt (siehe entsprechende Abschnitte).

2.4 MOTIVATION - ELISABETH GROISS

Ich bin seit August 2005 als hauptamtliche Mitarbeiterin im Mobilem Palliativteam Salzkammergut als Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester tätig. Dieses Team arbeitet seit dem 01.01.2004 und wird bis März 2008 als Pilotprojekt vom Land Oberösterreich – Strukturmittelfond – finanziert mit dem Ziel, in den Bezirken Vöcklabruck und Gmunden die Betreuung unheilbar erkrankter und sterbender Menschen in ihrer häuslichen Umgebung in Zusammenarbeit mit den bestehenden extramuralen und intramuralen Institutionen durch eine gute Vernetzung zu verbessern.

Ein komplexes, patientenorientiertes Therapie- und Versorgungskonzept soll es dem Patienten und seiner Familie ermöglichen, zu Hause zu bleiben. Dadurch bedingte strukturverbessernde Maßnahmen als auch die Entlastung der Krankenhäuser sind weitere Ziele.

Die von der WHO vorgegebene Definition „Palliative Care“ sowie die Ausarbeitungen des IFF (Fakultät für Interdisziplinäre Forschung und Fortbildung) und der HOSPIZ – Studie über eine flächendeckende „Palliativlandschaft“ bilden die Grundlagen für die Formulierung der Ziele und Leistungen des Mobilien Palliativteams Salzkammergut adaptiert an die regionalen Gegebenheiten. Diese sind wichtig für eine klare Abgrenzung und Transparenz zu den bestehenden mobilen Diensten.

Leistungen des Mobilien Palliativteams Salzkammergut:

- Interdisziplinäre Versorgung unheilbar erkrankter und sterbender Menschen in häuslicher Umgebung unter Einbeziehung aller bestehenden Ressourcen
- Abgestuftes Versorgungsangebot nach individueller Anforderung in Palliative Care
- Prophylaxe, Prävention und Intervention bei Problemen und Notsituationen in Palliative Care
- Bezugspflege in Palliative Care
- Anleitung und Unterstützung in Palliativpflege für Familien, Freunde und Nachbarn
- Grund- und Behandlungspflege in Ausnahmefällen
- Psychosoziale Unterstützung für Patienten und Angehörige
- Hilfe bei der Bewältigung des Krankheits- und Sterbeprozesses
- Trauerbegleitung
- Unterstützung und Entlastung des Hausarztes (Schmerztherapie und Symptomkontrolle)
- Supportfunktion für mobile Dienste und Hospizvereine (Beratung und Anleitung / Unterstützung in Palliative Care)
- Brückenfunktion durch Organisation, Beratung, Informationstransfer Krankenhaus / Palliativstation – Patient / zuhause
- 24-Stunden Erreichbarkeit
- Öffentlichkeitsarbeit (Vorstellen bei Institutionen, Vorträge über Palliative Care, Palliativpflege in Fachschulen, Stammtisch Pflegende Angehörige, etc.)

Trotz positiver Feedbacks von Seiten Angehöriger, einer guten Zusammenarbeit mit zahlreichen Hausärzten und Betreuungsteams im intra- und extramuralen Bereich stößt

der Begriff „Palliative Care“ bei vielen jedoch nach wie vor auf Unverständnis und Verwirrung.

Durch vermehrte Öffentlichkeitsarbeit in unterschiedlicher Art sollen daher die Bevölkerung und im speziellen betroffene Patienten und deren Familien über die Möglichkeiten der Versorgung informiert werden.

„Wir alle gehen den Weg des Endlichen -

Für manche sind die letzten Schritte besonders schwer, Patienten mit Krebs sind oft davon betroffen, aber auch andere Erkrankungen können die Ursache sein. Das Leben neigt sich dann langsam, mit immer weniger Selbständigkeit, mit Schmerzen, mit anderen schwerwiegenden Symptomen und mit Ängsten dem Ende zu. Organisierte Palliativbetreuung kann die Last des letzten Weges mindern, kann das Leben der Betroffenen und der Angehörigen erleichtern.

Das Bewusstsein um die Notwendigkeit und die Bedeutung guter Palliativbetreuung ist in den letzten Jahren weltweit gewachsen. In Österreich zeigen sich Schritte dieser Entwicklung. Organisierte Palliativbetreuung soll auch bewirken, dass das Know-how und die Grundphilosophie der Palliativbetreuung auf allen Ebenen des Gesundheitswesens wirksam werden.“

(vgl. Hospiz Österreich 2003)

3 UMFRAGE ZU HOSPIZ UND PALLIATIVE CARE IM SALZKAMMERGUT

3.1 AUSGANGSSITUATION

Im Rahmen unseres Projekts und in Anlehnung an unser Thema Öffentlichkeitsarbeit – Vernetzung Palliative Care Salzkammergut stellten wir uns die Frage, wie wir am Besten einen Überblick bekommen, in wie weit die Bevölkerung über Palliative Care informiert ist bzw. wie weit die Begriffe bekannt sind.

In Gesprächen mit einem Kollegen, welcher als externer Mitarbeiter an diesem Projekt beteiligt war, galt unser Interesse im Detail auch der Problemstellung, warum „Hospiz“ von vielen Menschen nur mit Tod und Sterben in Verbindung gebracht wird und der Begriff „Palliativ“ (in unserem Einzugsgebiet) weitgehend unbekannt ist.

3.2 ZIEL

Zum einen war das Ziel, einen Einblick zu bekommen, inwieweit die Bevölkerung über Palliative Care informiert ist und festzustellen, ob es Unterschiede in den Bezirken gibt.

Zum anderen wollten wir den Bekanntheitsgrad unserer Tätigkeiten und Aufgabenbereiche durch den persönlichen Kontakt in den Befragungen verbessern, Informationen weitergeben und Interesse wecken bzw. gestellte Fragen beantworten.

Darüber hinaus wollten wir vergleichbare Zahlen für die Zukunft, um bei weiteren Erhebungen das Wissen um Hospiz- und palliative Einrichtungen in unserer Region vergleichen zu können.

3.3 METHODIK

Es wurde ein Fragebogen mit Hilfe unseres externen Mitarbeiters Manfred Heißl (Mobiles Palliativteam Salzkammergut) erstellt, der Text wurde von Herrn Lehner (Gesundheitsakademie) gegengelesen und für gut befunden.

Der Fragebogen besteht aus 9 Fragen, diese beziehen sich auf die Fragen, was Palliative Care und Hospiz ist, welche Erfahrungen schon mit der Pflege von Schwerkranken gemacht wurden und welche Finanzierung bei Mobilien Palliativteams zu bevorzugen wäre. Mehrfachnennungen waren bei der Beantwortung der einzelnen Fragen möglich.

Der Fragebogen ist anonym. Lediglich Alter, Geschlecht und der Bezirk sollten angegeben werden. Die zu befragenden Personen wurden bewusst aus unterschiedlichen Bereichen ausgewählt, d.h. bei Wochenmärkten, in Arztpraxen, im Krankenhaus, bei Sportveranstaltungen etc. Hier wurden Personen unterschiedlichen Alters und Geschlechts angesprochen und mit ihnen anonym die Fragebögen ausgefüllt.

Die Befragungen selbst wurden von 2 Projektmitgliedern in der Bevölkerung der Bezirke Vöcklabruck und Gmunden durchgeführt. Um ein statistisch aussagekräftiges Ergebnis zu erhalten, wurden 60 Befragungen vorgenommen.

Der Fragebogen ist im Anhang enthalten.

3.4 RESULTATE

1. Was bedeutet für Sie "HOSPIZ"?	Summe
a. Sterbehilfe	1
b. Sterbebegleitung	27
c. Lebens- und Sterbebegleitung	23
d. Weiß nicht	11

2. Was fällt Ihnen spontan beim Begriff "PALLIATIV" ein?	Summe
a. Krebstherapie	6
b. Schmerztherapie	18
c. Lebensqualität für unheilbar Kranke	31
d. Weiß nicht	17

3. Können Sie eine stationäre oder mobile Hospiz- oder Palliativeinrichtung in Ihrer Umgebung nennen?	Summe
a. Ja	32
b. Nein	28
Welche:	
Palliativstation Vöcklabruck	17
Palliativstation Ried	2
Palliativstation Linz BHS	1
Palliativstation Linz Elisabethinen	1
Mobiles Palliativteam Salzkammergut	8
Hospizbewegung Vöcklabruck	16
Hospizbewegung Gmunden	6
Hospizbewegung Bad Ischl	4
Hospizbewegung Bad Goisern	0

4. Mobile Hospiz- und Palliativteams begleiten und betreuen unheilbar Kranke und Sterbende. Wie sollte das finanziert werden?	Summe
a. Durch Spenden	11
b. Vom Gesundheitsbudget (Bund/Länder)	33
c. Von den Krankenkassen	40
d. Von Patient und Familie	5

5. Wo möchten Sie, falls Sie unheilbar krank wären, die letzten Lebensstage verbringen?	Summe
a. Altenheim	1
b. Krankenhaus	2
c. Zu Hause	37
d. Hospiz / Palliativstation	7
d. Habe ich noch nicht nachgedacht	18

6. Haben Sie schon einmal einen schwerkranken und sterbenden Angehörigen zu Hause gepflegt?	Summe
a. Nein	42
b. Ja	18

6.1. Wie waren für Sie die folgenden Aspekte:	Summe
Ärztliche Betreuung:	
sehr gut	4
gut	6
akzeptabel	6
schlecht	1

Häufigkeit der Arztbesuche:	
sehr gut	4
gut	4
akzeptabel	5
schlecht	5
Schmerztherapie:	
sehr gut	2
gut	11
akzeptabel	3
schlecht	1
Betreuung durch einen Pflegedienst:	
sehr gut	1
gut	7
akzeptabel	3
schlecht	2
Zeitangebot des Pflegedienstes:	
sehr gut	1
gut	3
akzeptabel	4
schlecht	5
Hilfe in Notsituationen:	
sehr gut	1
gut	5
akzeptabel	6
schlecht	3

7. Würden Sie (noch einmal) einen schwerkranken, sterbenden Angehörigen zu Hause pflegen?	Summe
a. Nein	14
b. Ja	40

8. Welche Formen der Unterstützung würden sie dazu bevorzugen?	Summe
a. Praktische Hilfe bei der Pflege regelm., Zeitpunkt und Dauer vorgegeben	12
b. Praktische Hilfe bei Pflege u. Medizin flexibel, Zeitpunkt und Dauer n. Bed.	37
c. Beratung bei medizinischen und pflegerischen Problemen	30
d. Pflegeperson ständig im Haus	16
e. Emotionale Unterstützung (Hausbesuche durch EA auf Wunsch)	19

9. Sind Sie über Unterstützungsangebote für die "Pflege zu Hause" informiert?	Summe
a. Ja ausreichend	19
b. Ja, aber ungenügend	14
c. Nein	27

Altersgruppe:	Summe
unter 30	23
30 - 60	29
über 60	8

Bezirk:	Summe
VB	17
GM	43

Geschlecht:	Summe
M	26
W	34

3.5 AUSWERTUNGEN UND FAZIT

Unser Ziel, mit den Menschen in Kontakt zu treten, sie über bereits bestehende Institutionen zu informieren, Vorurteile und Falschmeinungen aus den Köpfen zu verdrängen und stattdessen „Platz“ für Sterbende und „Raum“ für das Thema Begleitung Schwerkranker, jedoch LEBENDER Menschen zu schaffen, haben wir zumindest bei sechzig Menschen erreicht. Darüber hinaus bestätigte uns so mancher Befragte einen Impuls zum Nachdenken und zum mit nach Hause nehmen erhalten zu haben und somit die Inhalte vereinzelt auch in die unterschiedlichsten Familien und Fachrichtungen weiter zu tragen.

Die Auswertung der Fragen bestätigte unsere anfänglichen Informationen. 27 von 60 Befragten brachten Hospiz nur mit Sterbebegleitung in Verbindung und 11 Personen wussten nicht, wofür der Begriff Hospiz überhaupt steht. Da Palliativ noch eine sehr „junge“ Bezeichnung ist, war es für uns nicht verwunderlich, dass beinahe 2/3 unserer Testpersonen „weiß nicht“ ankreuzten. Dennoch kannten mehr als die Hälfte eine oder

mehrere Hospiz- und Palliativeinrichtungen in ihrer Umgebung. Erfreulich war, dass davon die Hälfte bereits die Palliativstation am LKH Vöcklabruck erwähnte.

Eine schon so oft gestellte Frage „wo man denn selbst seine letzten Lebenstage verbringen möchte“ wurde von 37 Personen mit „zu Hause“ beantwortet. Was wiederum für uns der Beweis dafür war, mobile Palliativbetreuung weiter zu forcieren und die Vernetzung mit anderen extramuralen Einrichtungen von größter Notwendigkeit ist.

Eine doch große Gruppe (18 von 60) haben schon einmal einen schwerkranken und sterbenden Angehörigen zu Hause gepflegt und waren mit dem Zeitangebot des mitbetreuenden Pflegedienstes und der Hilfe in Notsituationen nur wenig zufrieden.

37 Personen wünschten sich zur Unterstützung praktische Hilfe bei Pflege und Medizin, Flexibilität, Zeitpunkt und Dauer der Betreuung nach Bedarf plus der Beratung bei medizinischen und pflegerischen Problemen, weitere 19 wünschten sich emotionale Unterstützung, wo wir wieder bei den Leistungen des Mobilen Palliativteams wären.

Abschließend drängte sich uns der Wunsch auf, das Ziel weiter zu verfolgen und in geraumer Zeit eine nochmalige Befragung durchzuführen. Das Medium Internet soll ein zusätzliches Hilfsmittel sein, die Informationen breit gefächert zu transportieren und so verschiedene Gruppen von Menschen anzusprechen bzw. Verständnis für Palliative Care und Hospiz zu bekommen.

4 EXTRAMURALE PHYSIOTHERAPEUTISCHE, ERGOTHERAPEUTISCHE UND LOGOPÄDISCHE VERSORGUNG VON PALLIATIVPATIENTINNEN IN DER REGION SALZKAMMERGUT

4.1 AUSGANGSSITUATION

4.1.1 Stationäre Versorgung

Medizinische und pflegerische Versorgung

Mit der Errichtung der Palliativstation im Landeskrankenhaus Vöcklabruck wurde für die Region Salzkammergut, das sind die Bezirke Vöcklabruck und Gmunden, ein intramuraler Versorgungsschwerpunkt für Menschen, die der „Palliative Care“ bedürfen, geschaffen.

Für die Patientinnen und Patienten dieser Station stehen natürlich alle Versorgungs- und Betreuungsangebote des Landeskrankenhauses ohne Zugangsbeschränkung zu Verfügung.

Physiotherapie – Ergotherapie – Logopädie

Dies gilt gleichfalls für die Betreuung der Patienten und Patientinnen dieser Station durch das Institut für physikalische Medizin und Rehabilitation mit Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie.

Das Institut für physikalische Medizin und Rehabilitation stellt eine Versorgung der Palliativstation mit physiotherapeutischen Leistungen im Ausmaß von 40 Wochenstunden. Dazu kommen noch Leistungen durch ErgotherapeutInnen und LogopädInnen im jeweils erforderlichen Ausmaß.

Somit ist eine vollständige Versorgung für die PatientInnen der Palliativstation gewährleistet.

4.1.2 Extramurale Versorgung

Medizinische und pflegerische Versorgung

Im extramuralen Versorgungssystem ist durch praktische Ärzte, die bereits bestehenden Einrichtungen der Hauskrankenpflege – durch Volkshilfe, Hilfswerk, Caritas und Rotes Kreuz angeboten – eine medizinische und pflegerische Grundversorgung etabliert.

Das Mobile Palliativteam Salzkammergut vervollständigt in der Region Salzkammergut das Angebot für Menschen in einer palliativen Lebenssituation. Ein zusätzliches Angebot bieten die ehrenamtlichen Mitarbeiter in den Hospizvereinen.

Auch für vierundzwanzigstündige Betreuung hat sich für den Bereich Pflege und Betreuung ein funktionierender Markt etabliert.

Physiotherapie – Ergotherapie – Logopädie

Für die poststationäre Betreuung von Patienten und Patientinnen im extramuralen System mit Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie ist ebenfalls ein Angebot in allen drei Fachbereichen durch freiberuflich tätige LogopädInnen, ErgotherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen vorhanden.

Dieses Angebot für die Region Salzkammergut, Bezirke Vöcklabruck und Gmunden, stellt sich für die einzelnen Fachbereiche unterschiedlich dicht dar.

Für die physiotherapeutische Versorgung ist das dichteste Angebot vorhanden. Das Angebot im Bereich „Logopädie“ folgt als zweidichtestes. Für das ergotherapeutische Versorgungsangebot ist die Dichte der freiberuflich Tätigen am dünnsten.

Die fachliche Spezialisierung innerhalb der drei therapeutischen Versorgungsangebote ist sehr an den großen medizinischen Fachgebieten, zum Beispiel Orthopädie, Neurologie etc. orientiert.

Eine fachliche Spezialisierung „Palliative Care“ oder „Palliative Medizin“ konnte bei der Durchsicht der angeführten Behandlungsangebote nicht gefunden werden.

Die Beschreibung der einzelnen Praxen weist aus, für welche Fachbereiche eine Spezialisierung angegeben wird, welche Behandlungsmethoden angeboten werden, zu welchen Versicherungsträgern Verträge bestehen, Öffnungszeiten, ob und in welchen Orten Hausbesuche angeboten werden.

Ebenso wird die Adresse, Telefonnummer und gegebenenfalls auch E-Mail angeführt.

Diese Beschreibung beruht auf den Angaben in den Homepages der jeweiligen Fachverbände für Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie – eingeschränkt auf Freiberuflichkeit.

4.2 FRAGESTELLUNG

Eine Erfahrung

Während eines stationären Aufenthaltes wird der Patientin / dem Patienten physiotherapeutische Unterstützung angeboten, um die Mobilität und die Selbständigkeit der Patientin / des Patienten zu verbessern oder um Fähigkeit zu erlangen, die zur Aufrechterhaltung einer angemessenen Lebensqualität notwendig sind.

Bei der Entlassungsplanung soll dann natürlich auch eine entsprechende Physiotherapie für zuhause organisiert werden.

Hierbei treten dann rasch Schwierigkeiten auf, weil die Häufigkeit der Behandlungen zu gering, kein Hausbesuch möglich ist oder zu hohe Kosten anfallen.

Grundsatzfrage

Aus der oben beschriebenen Situation ergibt sich die Frage:

„Stehen im Sinne von „Palliative Care“ logopädische, ergotherapeutische oder physiotherapeutische Leistungen durch freiberuflich tätige LogopädInnen, ErgotherapeutInnen oder PhysiotherapeutInnen für Menschen in einer palliativen Lebenssituation in der Region Salzkammergut (Bezirk Gmunden und Vöcklabruck) im Anschluss an eine stationäre Versorgung in ausreichender Qualität und Quantität zur Verfügung?“

Eingrenzung der Grundsatzfrage

Es stellt sich hierbei erstens nicht die Frage nach den angebotenen Behandlungstechniken und zweitens bezieht sich die Frage auch nicht auf den Ausbildungsstand, die erfolgten Weiterbildungen oder den Fortbildungsgrad der einzelnen Leistungsanbieter.

Mit diesem Projektteil der interdisziplinären Projektarbeit soll lediglich der Frage nachgegangen werden, wer der freiberuflichen ErgotherapeutInnen, LogopädInnen oder PhysiotherapeutInnen in der Region Salzkammergut ist zu einer engeren Zusammenarbeit mit praktischem Arzt, mobilem Palliativteam und Palliativstation bereit.

4.3 ZIEL

Zielformulierung

Ziel dieses Projektteils ist eine Auflistung von freiberuflich tätigen PhysiotherapeutInnen, LogopädInnen und ErgotherapeutInnen zu erhalten, die auch speziell mit Menschen in einer palliativen Lebenssituation arbeiten wollen.

Vorteil

Damit soll die Information über verfügbare Leistungsanbieter schnell und zielgerichtet für Nachfrager und Anbieter verfügbar sein.

Alle am Entlassungsmanagement beteiligten Berufsgruppen, Ärzte, Pflegende, Sozialarbeiter, Überleitungspflege aus dem stationären Bereich und das extramurale System mit praktischem Arzt, Hauskrankenpflege und mobilem Palliativteam haben den Vorteil, schneller eine passende Betreuung mit Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie organisieren zu können.

Aber auch PatientInnen, deren Angehörige und Interessierte können selbständig und zielgerichtet nach diesen Leistungsangeboten suchen.

4.4 ERSTELLUNG DES VERZEICHNISSES

4.4.1 Erhebung der Daten

Zunächst wurde die Anzahl der freiberuflich tätigen PhysiotherapeutInnen, ErgotherapeutInnen und LogopädInnen aus der Region Salzkammergut – Bezirke Vöcklabruck und Gmunden – und deren Praxisanschriften erhoben.

Als Datenquellen wurden die Verbandslisten der jeweiligen Fachverbände über freiberuflich Tätige mit dem Ausdrucksdatum vom 15. Mai 2006 herangezogen. Die Bezugsquellen waren die jeweiligen Homepages der Fachverbände (www.physioaustria.at, www.logopaedie-ooe.at www.ergotherapie.at).

Mündlich mitgeteilte Praxisadressen oder Adressen aus dem Telefonbuch blieben unberücksichtigt, weil eine Überprüfung nicht möglich war und den Listen der Fachverbände gegenüber Telefonbuch oder mündlicher Mitteilung mehr Glaubwürdigkeit zugestanden wurde.

Ebenso bleiben Therapieangebote in Institutionen wie Krankenhäusern, Kindergärten oder Vereinen, wie zum Beispiel Volkshilfe, unberücksichtigt, weil der Kontakt ausschließlich zu freiberuflich tätigen TherapeutInnen hergestellt werden soll und diese in das System der palliativen Versorgung einbezogen werden sollen.

Daraus hat sich folgende Datenlage der Anzahl nach ergeben:

In den Bezirken Gmunden und Vöcklabruck sind nach den Fachverbandslisten insgesamt 36 Personen in den Fächern Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie freiberuflich tätig.

Die Verteilung nach Bezirk und Fachverband ist in der Tabelle darunter dargestellt.

	Physiotherapie	Ergotherapie	Logopädie	Gesamt
Gmunden	12	0	5	17
Vöcklabruck	11	3	6	20
	23	3	11	37

Abb. 1: Verteilung der medizinisch-technischen Dienste im Salzkammergut

Die dazu herangezogenen ausgedruckten Listen sind im Anhang einsehbar.
Mehrfachnennungen werden nur zugelassen, wenn die Nennung der Freiberuflichkeit auch für den zweiten Bezirk ausgewiesen wurde (eine Mehrfachnennung liegt vor).

4.4.2 Befragung

Um an die Daten zur Erstellung des oben als Ziel des Projektteils genannten Verzeichnisses zu gelangen, wurde die Befragung mittels eines Fragebogens und eines einleitenden Briefes gewählt.

Brief

In diesem Brief wird der Durchführer der Befragung genannt und kurz vorgestellt, der Grund des beiliegenden Fragebogens erklärt und für die Mitarbeit gedankt.

Der Brief ist im Anhang enthalten.

Fragebogen

Der Fragebogen besteht aus 11 Fragen.

Mit den gestellten Fragen wird nach dem Bekanntheitsgrad von „palliativ“, „Hospiz“, der beruflichen Auseinandersetzung mit dem Begriff „palliativ“, nach der Bereitschaft zu einer interdisziplinären Zusammenarbeit und deren mögliche Bedingungen und um die Erlaubnis zur Nennung von Namen und Adresse der Praxis an der Homepage gefragt.

Der Fragebogen ist anonym. Durch die Nennung der Praxisanschrift und die Zustimmung der Nennung dieser Adresse in einem elektronischen Medium kann die Anonymität der Befragten durchbrochen werden. Die Antworten auf die einzelnen Fragen werden jedoch nicht personenbezogen ausgewertet und/oder veröffentlicht.

Aus der Summe der Antworten sollen lediglich ein prozentuell dargestelltes Bild und hauptsächlich eine Kontaktliste jener, die zu einer Zusammenarbeit bereit sind, entstehen.

Die beantworteten Fragebögen werden vernichtet. Der Fragebogen ist im Anhang enthalten.

Verschicken des Briefes und Fragebogens

Insgesamt wurden 35 (eine Mehrfachnennung) ausgeschickt.

Soweit E-Mail Adressen angegeben waren, erfolgte der Versand über diese E-Mail Adressen. Ansonsten wurde der Postweg genutzt. Die Aussendung via E-Mail und Postweg erfolgte am 26.Mai 2006. E-Mail Adressen und Postanschriften stammen aus den Listen über freiberuflich tätige PhysiotherapeutInnen, ErgotherapeutInnen und LogopädInnen.

Auf dem Postweg wurden 13 Fragebögen verschickt. Via E-Mail wurden 22 Fragebögen verschickt.

Rückantwort

Das späteste Einlaufdatum war der 30. Juni 2006, 24:00 Uhr.

Später eingelangte Rücksendungen bleiben unberücksichtigt.

Die Rücksendung der Fragebögen erfolgt wieder über E-Mail oder mittels frankierter und beschrifteter Rückkuverts.

Insgesamt waren bis zum oben angeführten Rücksendeschluss 12 Fragebögen zurückgeschickt worden.

Davon sind 10 Fragebögen mit beantworteten Fragen, 2 Fragebögen haben keine beantworteten Fragen, sodass 10 Fragebögen zu einer Auswertung herangezogen werden können.

Kritische Anmerkung

Die Rücklaufquote bei den per E-Mail verschickten Fragebögen war mit 3 Antworten von 22 verschickten Fragebögen überaus gering. Bloß 1 von 22 Mails war nicht zustellbar. Dies lässt den Schluss zu, dass das Verschicken über E-Mail nicht der optimale Weg war und wahrscheinlich Einfluss auf das Ergebnis hat.

4.4.3 Auswertung der Fragebögen

Gesamtdarstellung

Bei den Befragten sind die Begriffe „Hospiz“ und „Palliativ Care“ durchgehend zu 100% bekannt.

Das Mobile Palliativteam Salzkammergut dagegen weist nur einen vierzigprozentigen Bekanntheitsgrad auf. Auffallend dabei ist, dass im Bezirk Gmunden keiner der befragten Personen das mobile Palliativteam kennt.

In 6 von 10 der beantworteten Fragebögen ist die Frage nach bereits schon einmal palliativen Behandlungen mit ja beantwortet; 8 von 10 können sich Therapien im palliativen Betreuungskontext vorstellen.

6 von 10 der Befragten sind für eine konkrete Zusammenarbeit bereit und ebenso viele nennen auch für sie wichtige Bedingungen zur Kooperation.

Aber lediglich 5 freiberuflich Tätige geben die Zustimmung zur Nennung ihres Namens und ihrer Anschrift.

Tabellen zur Auswertung

Im Anhang sind die Tabellen zur Gesamtauswertung, nach den Bezirken und nach den Berufsgruppen Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie dargestellt.

Bedingungen

In den Antworten waren für eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen der Palliativstation des LKH Vöcklabruck, dem Mobilien Palliativteam Salzkammergut, Hausärzten und den freiberuflich tätigen LogopädInnen, ErgotherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen nachfolgend gewünschte Voraussetzungen genannt:

- Teamgespräche
- persönlicher Kontakt
- gemeinsame Abklärung
- ärztliche Überweisung

- Festlegen von Therapiezielen
- Chefärztliche Bewilligung
- Ausbildung
- Supervision
- Kennen lernen der Beteiligten
- Guter Kontakt
- Information von den anderen Berufsgruppen

4.5 ZIELERREICHUNG UND BEANTWORTUNG DER FRAGESTELLUNG

Nach der Auswertung ist gemäß der Zielsetzung festzuhalten, dass im Bezirk Vöcklabruck Physiotherapie und Logopädie in der extramuralen Versorgung von Menschen in palliativer Lebenssituation gegeben ist; im Bezirk Gmunden kann Physiotherapie angeboten werden.

Ergotherapeutische Betreuung ist basierend auf den Auswertungen in keinem der Bezirke Vöcklabruck und Gmunden möglich, gleichwohl es eine positive Absichtserklärung zur Zusammenarbeit gibt, aber keine Adresse angeführt wurde.

Mit folgenden freiberuflich tätigen PhysiotherapeutInnen und LogopädInnen kann eine Zusammenarbeit eingegangen werden und die Adressen dürfen auch in der Informationsplattform verwendet werden:

Berufsgruppe Logopädie

Mag. Barbara Herbst	Maria Haidecker	Renate Permanschlager
Kaiseredter Straße 5a	Gesundheitszentrum	Kapplingen 15
4690 Schwanenstadt	Schöndorf	4871 Zipf
Tel.: 0650 – 3840534	Robert Kunz Straße 11	Tel.: 07682 – 3352
	4840 Vöcklabruck	
	Tel.: 07672 – 77887	

Berufsgruppe Physiotherapie

Physiotherapie Schöndorf

Robert Kunz Straße 11

4840 Vöcklabruck

Pro Physio

Praxis für Physiotherapie

Priska Knecht / Ulrike Mohelsky

Götzstraße 5

4820 Bad Ischl

4.6 ABSCHLUSS UND AUSBLICK

Mit Einrichtung der Seite oder Erweiterung der Seite über Palliative Care auf der Homepage des LKH Vöcklabruck als Informationsquelle über fachliche und allgemeine Themen und der Nennung der Namen und Adressen jener freiberuflich tätigen LogopädInnen, ErgotherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen, die ihre Zustimmung zur Nennung gegeben haben, ist ein erster Schritt zur umfassenden Betreuung von Menschen außerhalb eines Krankenhauses in palliativer Lebenssituation getan.

Damit stehen jetzt einmal Adressen zur Verfügung, um eine Betreuung mit Physiotherapie oder Logopädie rascher organisieren zu können.

Als wesentlicher Schritt sollte jedenfalls ein erstes Zusammentreffen all jener an diesem Netzwerk beteiligten Personen stattfinden, das zum einen den gewünschten persönlichen Kontakt schafft und zum zweiten Abklärung über die Zusammenarbeit und Informationsfluss bringen soll.

5 HOMEPAGEGESTALTUNG FÜR DIE PALLIATIVSTATION VÖCKLABRUCK

5.1 E-HEALTH – MEDIZIN IM INTERNET

5.1.1 Einleitung

Mit dem allgemeinen Trend zur Informationsgesellschaft und der damit verbundenen zunehmenden Nutzung des Internets zur billigen und einfachen Informationsbeschaffung müssen sich auch medizinische Einrichtung immer mehr mit der Verbreitung von Gesundheitsinformationen über das World Wide Web befassen.

Zum einen verschaffen sich Patienten über Online-Foren oder Selbsthilfegruppen laiengerechte Antworten auf Ihre Gesundheitsfragen, zum anderen liefern medizinische Datenbanken und Leitlinien wichtige Inhalte und somit Entscheidungshilfen im ärztlichen Handeln (sh. Abb.1).

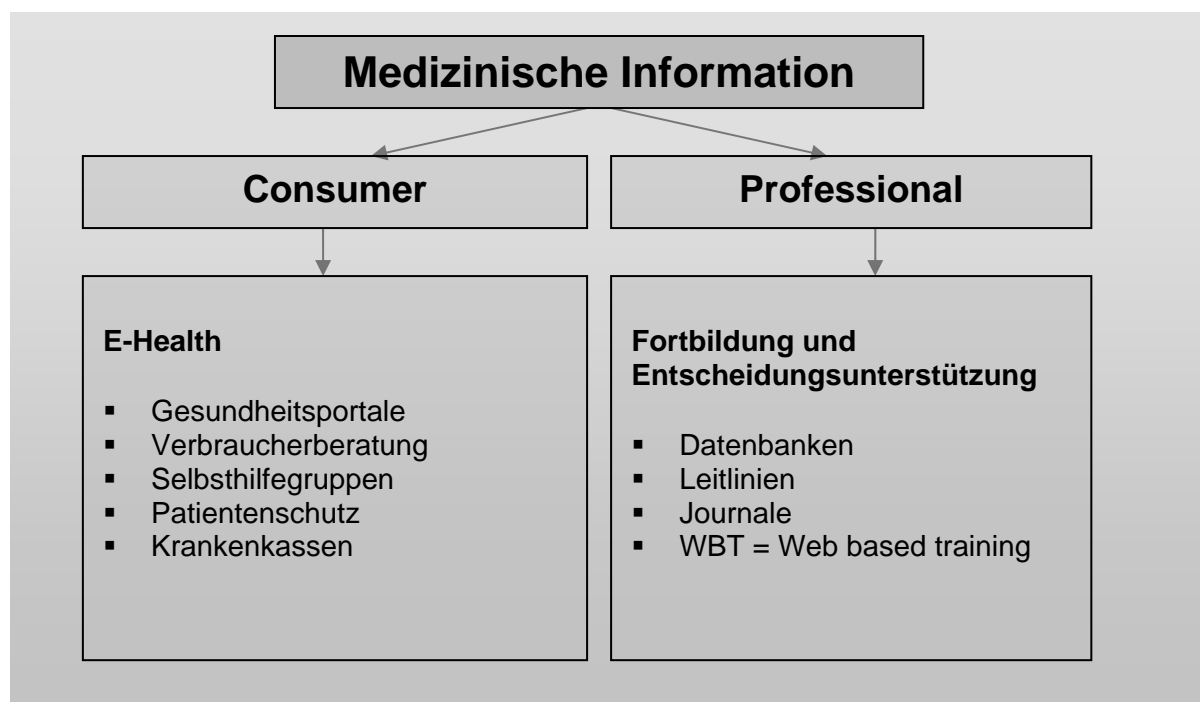


Abb. 2: E-Health (vgl. Jäckel 2002)

Der Patient von heute ist besser informiert als in den Zeiten vor Einführung des Internets. Die Abfragen steigen ständig an, mehr als 90 Prozent aller Web-User haben bereits gesundheitsbezogene Informationen aus dem Internet bezogen (vgl. *Gesundheit 2001*).

Das Spektrum der Informationen reicht von strukturellen Fragen wie Adressen von Ärzten, Öffnungszeiten von Spitalsambulanzen bis hin zu Hilfe in seelischen Notfällen, Fitnessplänen oder Tipps für die Berechnung von Pflegegeldansprüchen. Die Ursachen für die eigenen Erkrankungen sind in Bibliotheken und Journalen schnell gefunden, Selbsthilfegruppen und Chatrooms ermöglichen den Erfahrungsaustausch mit Leidensgenossen.

Trotz dieser Vorteile sollten die Internet-Nutzer jedoch Vorsicht walten lassen, hinter scheinbar seriösen Informationen verbergen sich oft wirtschaftliche Interessen. Dies fordert eine gewisse „Internetmündigkeit“ des Users, dem klar sein muss, dass die Arzt-Patienten-Beziehung nicht durch einen „Cyber-Doc“ ersetzt werden kann und dass im Internet gefundene Informationen stets hinterfragt werden müssen.

5.1.2 Qualitätssicherung medizinischer und gesundheitsbezogener Informationen im WWW - Allgemein

Umso wichtiger erscheint angesichts der Informationsflut der verantwortungsbewusste Umgang mit dem Medium Internet und eine Qualitätskontrolle durch Gesundheitseinrichtungen und medizinische Fachkräfte. Wenn also Information aus dem Internet ein Bestandteil der medizinischen Versorgung sein soll, ist eine Qualitätssicherung unumgänglich.

Der Stein der Weisen wurde zu diesem Thema noch nicht gefunden, die Frage der Qualitätssicherung auf diesem Gebiet wird derzeit in nationalen und internationalen Gremien diskutiert.

Einige Ansätze wurden in den letzten Jahren jedoch erarbeitet, wie zum Beispiel der **HON(Health on the Net)-Code**, ein System der freiwilligen Selbstverpflichtung des Webseiten-Betreibers zur Einhaltung bestimmter Qualitätskriterien (wie etwa Herkunft der Daten, Datenschutz, regelmäßige Aktualisierungen, Angabe von Kontaktadressen,

Transparenz über Sponsoren, Aufrichtigkeit bei Werbeanzeigen etc.) (vgl. www.hon.ch 2006).

Ebenso wurde im Rahmen eines Workshops von der **Europäischen Union** ein Entwurf für Qualitätskriterien von gesundheitsbezogenen Internetangeboten erarbeitet, die – ähnlich dem HON-Code - auf sechs Kriterien beruhen: Transparenz und Verantwortlichkeit bzgl. des Anbieters, Quellenhinweise, Datenschutz, Aktualisierung und Pflege der Inhalte, Verantwortlichkeit und Redlichkeit, Anwenderfreundlichkeit (vgl. http://europa.eu.int/information_society/eeurope/ehealth/index_en.htm 2005).

Eine weitere Möglichkeit der Qualitätssicherung ist die Anforderung des **AFGIS-Qualitätslogos** (mit Jahreszahl) für ein Internetangebot. Dieses Logo wird an Internetanbieter vergeben, die sich zur Einhaltung der AFGIS-Transparenzkriterien verpflichten (vgl. www.afgis.net 2006). Dieses System wurde vom Aktionsforum Gesundheitsinformationssystem für Deutschland (AFGIS) e.V. mit Förderung vom Bundesministerium für Gesundheit Deutschland entwickelt.

Transparenz über:

1. den Anbieter: wer steht hinter dem Internet-Angebot?
2. Ziel / Zweck und angesprochene Zielgruppen der Information
3. die Autoren und Datenquellen der Information
4. die Aktualität der Daten
5. die Möglichkeit für Rückmeldung seitens der Nutzer
6. Verfahren der Qualitätssicherung
7. Kennzeichnung von Werbung
8. Finanzierung und Sponsoren
9. Kooperation und Vernetzung
10. Datenverwendung und Datenschutz

Zusammenfassung

Zusammenfassend wäre die Etablierung eines gemeinsamen Qualitätsstandards auf der Grundlage von Kriterienkatalogen für medizinische und gesundheitsbezogene Internetdienste in Zukunft wünschenswert.

5.1.3 Qualitätskriterien für die Homepage der Palliativstation Vöcklabruck

Zur Qualitätssicherung für die Homepage der Palliativstation Vöcklabruck entschieden wir uns aufgrund der Genauigkeit und Ausführlichkeit zur Anwendung der Afgis-Transparenzkriterien (siehe oben):

1. Anbieter:

Detaillierte Angaben über die Errichter der Homepage sind im *Impressum* der Homepage leicht zu finden, ebenso eindeutig ist die Zuordnung zum LKH-Vöcklabruck und somit zur Gespag.

2. Ziel / Zweck und angesprochene Zielgruppen der Information:

Ziel der Homepage ist die Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Palliative Care im Salzkammergut, Zielgruppe sind vornehmlich PatientInnen sowie deren Angehörige. Im Abschnitt *Fachwissen* wird in Zukunft auch medizinisches und pflegerisches Wissen für Fachpersonal in Form von Leitlinien angeboten.

Ersichtlich sind die detaillierten Zielsetzungen im Impressum, da sich dort ein Querverweis auf die Projektarbeit findet (diese steht auch als Download zur Verfügung).

3. die Autoren und Datenquellen der Information:

Ebenfalls im Impressum und im Download der Projektarbeit zu finden.

4. die Aktualität der Daten:

Die Daten und Inhalte werden von der PR-Abteilung des LKH-Vöcklabruck alle 3 Monate bzw. bei dringenden Anliegen auch früher nach den Vorschlägen des Projektteams geändert und erweitert. Für die Nutzer ist dies am Punkt „letzte Aktualisierung am“ ersichtlich.

5. die Möglichkeit für Rückmeldung seitens der Nutzer

Konstruktive Rückmeldungen können uns über die angegebene Stations-Emailadresse (palliativ.vb@gespag.at) im Punkt *Kontakte* und über die Emailadressen der einzelnen Mitarbeiter erreichen.

6. Verfahren der Qualitätssicherung

Eine inhaltliche Qualitätssicherung lässt sich einerseits durch das Zusammenwirken mehrerer Mitarbeiter verschiedener Berufsgruppen (interprofessionelle Projektgruppe, Gegenlesen durch Projektbegleiter OA Dr. F. Reiner / Leiter der Palliativstation Vöcklabruck, Überarbeitung durch Fr. C. Jarzombek-Scheuchl als PR-Managerin) sowie durch Quellenangaben im Impressum und regelmäßige Aktualisierungen erreichen.

7. Kennzeichnung von Werbung

Werbung wird auf der Homepage des LKH-Vöcklabruck nicht verwendet.

8. Finanzierung und Sponsoren

Ein externes Sponsoring außerhalb des Krankenhauses wird es für dieses Projekt nicht geben. Die Errichtung und Wartung sowie die PR-Beratung wird vom Krankenhaus Vöcklabruck finanziert.

9. Kooperation und Vernetzung

Die Zugehörigkeit der Homepage der Palliativstation zur offiziellen Homepage des Krankenhauses Vöcklabruck und somit zur Gespag-Gruppe als öffentliche Trägerschaft ist klar ersichtlich. Weitere Vernetzungen in den ambulanten Bereich wie zum Beispiel zum mobilen Palliativteam und zu den Hospizbewegungen werden angeführt.

10. Datenverwendung und Datenschutz

Personenbezogene Daten (z.B. Adressen durch eingehende Emails) werden weder gespeichert noch an Dritte weitergegeben. Emailadressen werden zur Beantwortung einer Anfrage benutzt und anschließend gelöscht.

5.1.4 Grundsätze der Internet-PR

5 häufige Fehler der Online-PR (vgl. Herbst 2001):

- Internet-PR sind nicht strategisch geplant; es gibt keine speziellen Ziele.
- Das Angebot berücksichtigt zu wenig die Wünsche, Meinungen, Interessen und Erwartungen der Nutzer.
- Besonderheiten werden nicht beachtet, vor allem die Interaktivität und Multimedialität.
- Keine Aktualität
- Mangelnde Übersichtlichkeit

5 Erfolgsfaktoren der Online-PR (vgl. Herbst 2001):

- PR im Netz müssen als Teil der Gesamtkommunikation eines Unternehmens gestaltet werden.
- Die Besonderheiten des Internet müssen genutzt werden, um einen Mehrwert zu schaffen, beispielsweise durch Service, Information und Unterhaltung.
- Das Angebot muss übersichtlich gestaltet sein, damit die Besucher Informationen schnell finden können.
- Kontaktangebote sind ein Muss: Das Internet ist ein interaktives Medium.
- Das Erscheinungsbild muss stimmen: Dies beinhaltet das Design, die Sprache und das Verhalten.

Im Grossen und Ganzen konnten diese Kriterien in unserer Arbeit berücksichtigt werden, obgleich Einschränkungen von Seite der Gespag bezüglich des Erscheinungsbildes bestanden (Einbindung in die Homepage des LKH Vöcklabruck, Grundgerüst der Homepage, farbliche Gestaltung, Formatierung etc.). Demgegenüber steht die gute Einbindung in die Gesamtkommunikation der Gespag im Sinne einer guten corporate identity.

5.2 AUFBAU UND INHALTE DER HOMEPAGE

5.2.1 Allgemeines

Die Homepage der Palliativstation Vöcklabruck wurde an dem dafür vorgesehenen Abschnitt der Homepage des LKH Vöcklabruck unter der Adresse <http://www.lkh-voecklabruck.at/3113.php> installiert. Die Sicherung einer eigenen Domain (z.B. www.palliativstation-voecklabruck.at) war durch die Bindung an die Krankenhaushomepage nicht möglich, dafür kann die Seite der Palliativstation einfach und leicht nachvollziehbar über die Navigationsleiste der Krankenhaushomepage erreicht werden. Die Inbetriebnahme erfolgt Ende Oktober 2006.

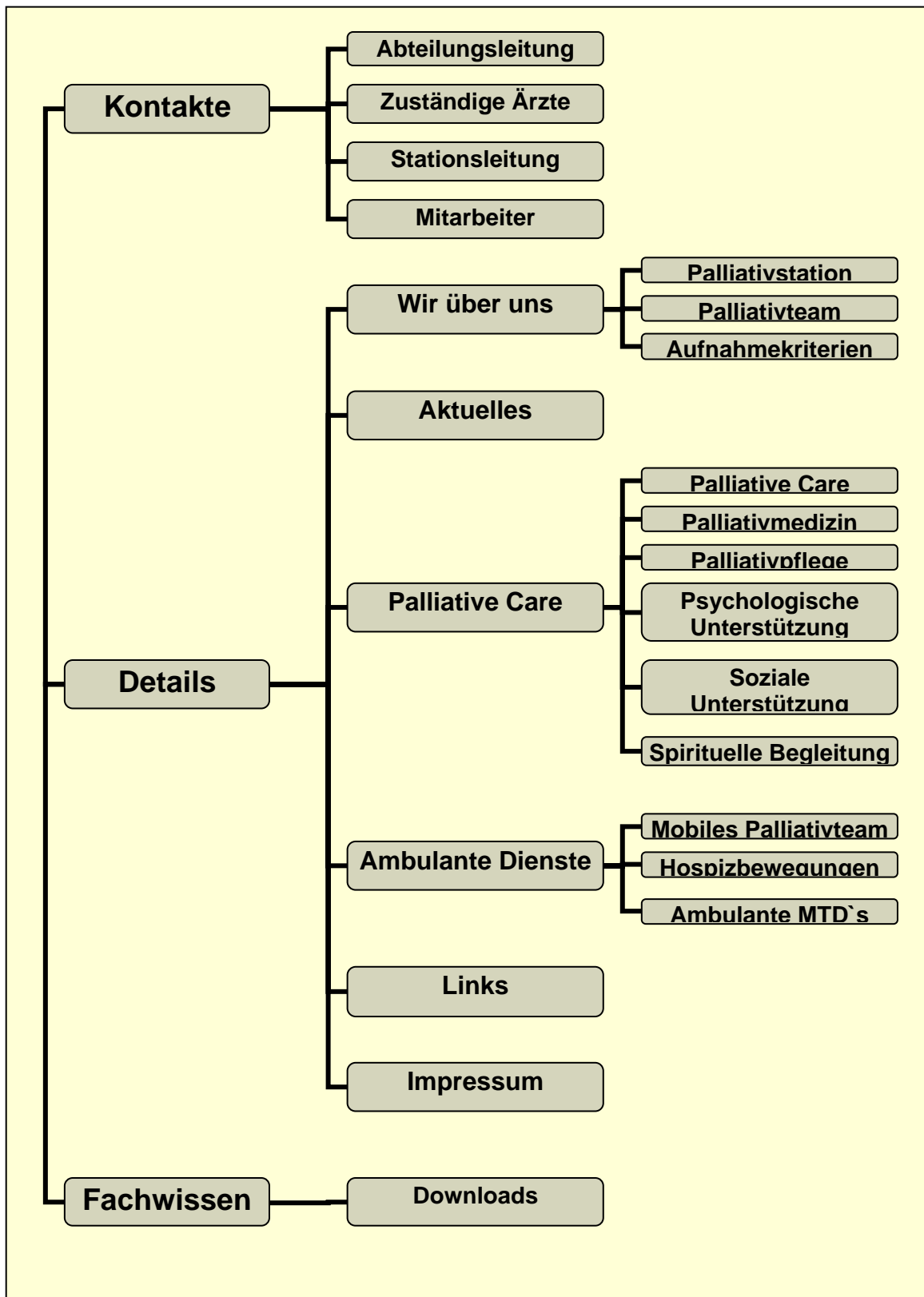
Es wurde versucht, lange Textabfolgen zu vermeiden und stattdessen viele Übersichtsseiten zu gestalten, über die man zu detaillierteren Informationen gelangen kann. Dadurch und durch das Einfügen von möglichst vielen Bildern sollte das Interesse des Lesers geweckt werden.

Die Übersichtsseiten wurden jeweils mit dem Logo der Palliativstation Vöcklabruck, einem kleinen Baum, als Symbol für das Entstehen und Wachsen der neuen Palliativstation, versehen.

5.2.2 Grundgerüst

Auch im Grundgerüst wurde die Homepage der Palliativstation an die vorgegebenen Strukturen der Krankenhaushomepage angepasst. Die Seite ist wie auf anderen Abteilungsseiten auch in 3 Hauptgruppen geteilt: Kontakte, Details und Fachwissen.

Abb. 3: Aufbau der Homepage Palliativstation Vöcklabruck:



5.2.3 Inhalte - Kontaktseite

Als Startseite erscheint die Seite „Kontakt“, auf der die Kontaktmöglichkeiten zur Palliativstation (Telefonnummer, Faxnummer, Emailadresse) und zu den Mitarbeitern angeführt sind. Im Gegensatz zu anderen Stationen haben wir Wert darauf gelegt, dass im Sinne der Multiprofessionalität an der Palliativstation außer den Ärzten und der Stationsschwester auch alle anderen Berufsgruppen aufgelistet sind.

Durch Hyperlinks gelangt man über die Namen zu Information über die einzelnen Mitarbeiter, wie Telefonnummer, Emailadresse, Foto und falls vom Mitarbeiter erwünscht auch Lebenslauf.

5.2.4 Inhalte - Details

Über den Link „Details“ gelangt man zu mehr Informationen über die Palliativstation und Palliative Care.

Zu Beginn findet sich eine Übersichtsseite, an der man über die Punkte „Wir über uns“, „Aktuelles“, „Palliative Care“, „Ambulante Dienste“, „Links“ und „Impressum“ weitergeleitet wird. Hier findet sich auch erstmals das Stationslogo mit dem Baum, der die Verzweigungsfunktion der Seite unterstreichen soll.

Wir über uns

Im ersten Unterpunkt der Detailseite erfolgt die Vorstellung der Palliativstation und des Palliativteams, weiters werden die Kriterien für die stationäre Aufnahme abgehandelt.

Dem bisherigen System folgend erscheint zu Beginn eine Übersichtsseite „Wir über uns“, von der man zu den einzelnen Punkten „Palliativstation“, „Palliativteam“ und „Aufnahmekriterien“ wechseln kann.

Aktuelles

Im zweiten Unterpunkt werden aktuelle Themen wie Ankündigungen von Fortbildungsveranstaltungen und Neuigkeiten im Palliativbereich angeführt. In diesem Abschnitt Bereich wird die regelmäßige Wartung der Daten von entscheidender Bedeutung sein.

Zur Zeit sind dort Fotos der Eröffnungsfeier der Palliativstation einzusehen, ebenso findet man Informationen über das Patientenverfügungsgesetz und den heurigen Palliativkongress, bei den letzten beiden finden sich links zu homepages mit ausführlichen Informationen.

Palliative Care

Der dritte Unterpunkt der Detailseite ist am ausführlichsten gehalten, hier sind vor allem Begriffsdefinitionen zur Palliative Care und zur Hospizidee enthalten. Ebenso wird die abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung für Österreich erörtert.

Die Teilbereiche, aus denen sich Palliative Care zusammensetzt (s.u.) werden gesondert behandelt. Diese Texte wurden jeweils von Professionisten erarbeitet, sie sind ausführlich gehalten und zielen auf Vermittlung von Fachwissen für besonders Interessierte ab. Die Bereiche psychologische Unterstützung, soziale Unterstützung und spirituelle Begleitung wurden von unseren externen Mitarbeitern Mag. Ines Steiner (Klinische Psychologie), DSA Kathrin Tschedul (Sozialarbeit) und Mag. Gerhard Ertl (Seelsorge) verfasst.

Ambulante Dienste

Im vierten Unterpunkt wird der Vernetzungsfunktion der Homepage zu den ambulanten Diensten Rechnung getragen.

Es wird darüber aufgeklärt, dass auch Patienten mit schweren und lebensbedrohlichen Erkrankungen zuhause betreut werden können, wenn die nötige Unterstützung durch den Hausarzt und Pflegedienste gegeben ist.

Weiters wird auf die Möglichkeit der Unterstützung durch das mobile Palliativteam Salzkammergut und die Hospizbewegungen gesondert hingewiesen, da wir die

Kooperation bei Palliativpatienten meist für unerlässlich halten und der Bekanntheitsgrad ihrer Bedeutung immer noch nicht entspricht (siehe Kapitel 3: Umfrage Hospiz und Palliative Care im Salzkammergut).

Im dritten Teil werden diejenigen ambulante medizinisch-technische Dienste im Salzkammergut angeführt, die sich bereit erklärt haben, im palliativmedizinischen Bereich zu arbeiten und die einer namentlichen Erwähnung an der Homepage zugestimmt haben.

Links

Auf der Link-Seite werden palliativmedizinisch relevante Homepages aufgelistet, ein Anspruch auf Vollständigkeit wird nicht erhoben.

Impressum

Im Impressum kann man die Entstehung der Homepage im Rahmen der Projektarbeit nachvollziehen, die Projektmitglieder werden ebenso wie die Projektbegleiter und die externen Mitarbeiter angeführt. Als wichtiges Qualitätskriterium findet man im Impressum die Hinweise zu den Literaturangaben.

5.2.5 Inhalte - Fachwissen

Im Abschnitt Fachwissen können Dateien mit Fachinformationen gespeichert werden, die für die Allgemeinheit als download zugänglich sind.

Von uns wird dort diese Projektarbeit zur Einsicht bereit stehen, um die Entstehung der Homepage nachvollziehbar zu machen und um Literaturangaben ersichtlich zu machen.

Langfristig ist geplant, an dieser Stelle auch spezielle palliativmedizinische Fachinformationen zu hinterlegen. Diese stehen zum Teil bereits im Intranet des LKH Vöcklabruck zur Verfügung und müssen noch überarbeitet werden. Auch dies sollte eine zukünftige Arbeit des Projektteams sein.

6 RESÜMEE

6.1 ZIELERREICHUNG

Zur Erreichung des Gesamtzieles „Verringerung der Informationsdefizite zum Thema Palliative Care im Salzkammergut durch Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung“ wurden mehrere Einzelziele verfolgt:

Einerseits konnte durch Befragungen der Bevölkerung (60 Personen) mittels Fragebogen eine Erhebung des Informationsstandes zum Thema „palliativ“ und „Hospiz“ erzielt werden. Durch die Befragungstätigkeit wurde auch eine persönliche Information und ein Denkanstoss bei den Befragten erreicht, dies zeigte sich an den oft heftigen Diskussionen in den anschließenden Gesprächen. Unsere Vermutung, dass in der Bevölkerung ein großes Informationsdefizit zu „Hospiz“ und noch mehr zu „palliativ“ besteht, wurde bestätigt.

Auch in der Befragung der freiberuflich tätigen LogopädInnen, ErgotherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen zur Bereitschaft, im palliativmedizinischen Bereich zu arbeiten, wurde dieses Ziel verfolgt. Es wurde Kontakt zwischen dieser Berufsgruppe und der Palliativstation hergestellt und eine Auseinandersetzung mit Palliative Care erreicht.

Es stellte sich jedoch für diesen Bereich die Frage, wie man in Zukunft ein Zusammentreffen all jener an diesem Netzwerk beteiligten Personen organisiert, um persönlicher Kontakt herzustellen und einen Informationsfluss in beide Richtungen zu fördern. Denkbar wären regelmäßige Zusammenkünfte zur Fallbesprechung von Patienten, wie es zum Beispiel mit dem mobilen Palliativteam schon üblich ist.

Als reales Umsetzungsprojekt wurde in Zusammenarbeit mit der PR-Abteilung des LKH Vöcklabruck die Homepage der Palliativstation Vöcklabruck erstellt. Die Ziele, eine übersichtliche strukturelle Gliederung zu schaffen, fachlich fundierte Information anzubieten und eine Vernetzungsplattform zwischen intra- und extramuralem Bereich zu sein, wurden erfüllt. Weiters wurde die Information sowohl für Patienten und Angehörige als auch für Angehörige medizinischer Berufe interessant gestaltet.

Darüber hinaus erfolgte die Nennung der Namen und Adressen jener freiberuflich tätigen LogopädInnen, ErgotherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen, die sich bereit erklärten, mit Palliativpatienten zu arbeiten.

Eine tatsächliche Überprüfung der Verbesserung der Information der Bevölkerung zum Thema Palliative Care kann natürlich erst nach Greifen der gesetzten Maßnahmen erfolgen. Aus diesem Grund wird in einem Jahr eine Kontrollbefragung nach denselben Maßstäben wie die jetzige Befragung (60 Personen, derselbe Fragebogen, gleiche Auswahlkriterien für die Befragten) durchgeführt. Weiters werden die Zugriffszahlen für die Homepage durch das Projektteam quartalsweise kontrolliert.

6.2 SCHLUSSFOLGERUNGEN

Das Ergebnis der Bevölkerungsbefragung und der medizinisch-technischen Dienste in unserer Region entsprach unserer persönlichen Vermutung, dass unser Arbeitsbereich Palliative Care für Menschen, die damit nicht konfrontiert sind, sei es beruflich oder durch persönliche Erfahrung mit Schwerkranken und Sterbenden, großteils unklar ist und die Information darüber unzureichend ist. Die Aussagekraft der Ergebnisse ist durch die hohe Anzahl der Befragten gegeben.

6.3 BEDEUTUNG FÜR THEORIE UND PRAXIS

Durch unsere Arbeit ist mit dem Fragebogen ein Instrument zur Überprüfung des Informationsgrades in der Bevölkerung geschaffen worden, womit diese Befragung auch jederzeit wiederholt und reproduziert werden kann. Die Ergebnisse unserer Befragung sollen ein Ansporn für die weitere dringend notwendige Informations- und Vernetzungsarbeit zum Thema Palliative Care sein.

Das Versorgungsdefizit bei ambulanten LogopädInnen, ErgotherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen im Salzkammergut für den Palliativbereich wurde dargelegt. Wir hoffen, damit dieser Berufsgruppe einen Anstoß zur Auseinandersetzung mit

Palliativpatienten und zur Weiterbildung in diesem Bereich gegeben zu haben. Unsere Bereitschaft zur Zusammenarbeit wurde signalisiert.

Die Homepage der Palliativstation Vöcklabruck kann als Informations- und Vernetzungsplattform von Jedermann genutzt werden, der mehr über Palliative Care und die Palliativstation wissen möchte. Hier wird seriös erarbeitete Information angeboten und ein Überblick über die Beteiligten am Netzwerk Palliative Care im Salzkammergut gegeben. Besonders wichtig ist die Möglichkeit, über das Medium Internet mit uns Kontakt aufnehmen zu können.

6.4 PERSÖNLICHER NUTZEN

Für unser Projektteam war die Beschäftigung mit dem Thema eine gute Möglichkeit, uns auch mit dem theoretischen Hintergrund zur Information und Vernetzung im Bereich Palliative Care auseinanderzusetzen und Lösungsansätze zu erarbeiten.

In den Gesprächen mit der Bevölkerung im Rahmen der Befragungen wurde uns bewusst, wie viel Aufklärungsarbeit tatsächlich nötig ist.

Das Thema Internet wurde nicht wie sonst aus der Sicht des Users, sondern aus der Sicht des Homepagebetreibers beleuchtet, wodurch sehr viel Erfahrung gesammelt werden konnte.

Durch die Arbeit am Projekt wurde die Zusammenarbeit mit dem mobilen Palliativteam, innerhalb des Teams auf der Palliativstation, aber auch im Krankenhaus Vöcklabruck mit unserer PR-Abteilung intensiviert.

7 ANHANG

7.1 LITERATURVERZEICHNIS

HOSPIZ ÖSTERREICH (2003). Hospizzeitschrift für Österreich. 13. Okt.2003. Autor unbekannt.

JÄCKEL, Achim (2002). Qualität medizinischer und gesundheitsbezogener Information im Internet. Telemedizinführer Deutschland, Ober-Mörlen.

GESUNDHEIT – Das Magazin für Lebensqualität (2001). e-health: Medizin im Internet.

HEALTH ON THE NET FOUNDATION. <http://www.hon.ch>. 2006.

EUROPA – DAS PORTAL DER EUROPÄISCHEN UNION: Quality Criteria for Health Related Websites 2005. http://europa.eu.int/information_society/eeurope/ehealth/index_en.htm – Autor unbekannt. 2006.

AKTIONSFORUM GESUNHEITSINFORMATIONSSYSTEM (AFGIS) e.V.
<http://www.afgis.net> – Autor unbekannt. 2006.

HERBST, Dieter (2001). Internet-PR: Einzigartige Chance und große Herausforderung. Keynote bei der Veranstaltung "PR im Internet" beim DMMK 2001.

SAUNDERS, Cicely (1984). Textbook of Pain. Edited by Patrick D. Wall and Ronald Melzack. Churchill Livingstone, Inc., 1984.

HELLER, HEIMERL, HUSEBÖ (2000). Wenn nichts mehr zu machen ist, ist noch viel zu tun. Wie alte Menschen würdig sterben können. Lambertus-Verlag.

8 TABELLEN UND FRAGEBÖGEN

8.1 FRAGEBOGEN HOSPIZ UND PALLIATIVE CARE

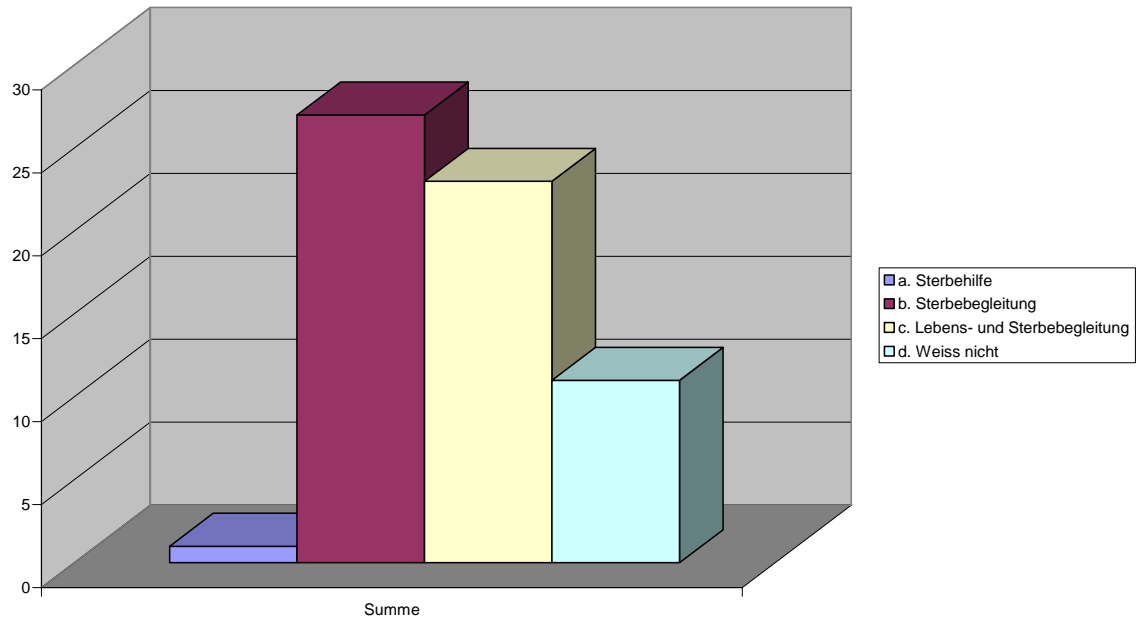
(siehe Kapitel 3)

1. Was bedeutet für Sie " HOSPIZ "?					
	a. Sterbehilfe				<input type="checkbox"/>
	b. Sterbebegleitung				<input type="checkbox"/>
	c. Lebens- und Sterbebegleitung				<input type="checkbox"/>
	d. Weiß nicht				<input type="checkbox"/>
2. Was fällt Ihnen spontan beim Begriff " PALLIATIV " ein?					
	a. Krebstherapie				<input type="checkbox"/>
	b. Schmerztherapie				<input type="checkbox"/>
	c. Lebensqualität für unheilbar Kranke				<input type="checkbox"/>
	d. Weiß nicht				<input type="checkbox"/>
3. Können Sie eine stationäre oder mobile Hospiz- oder Palliativeinrichtung in Ihrer Umgebung nennen?					
	a. Ja	<input type="checkbox"/>	Welche:		
	b. Nein	<input type="checkbox"/>			
4. Mobile Hospiz- und Palliativteams begleiten und betreuen unheilbar Kranke und Sterbende. Wie sollte das finanziert werden?					
					(Mehrfachnennung möglich)
	a. Durch Spenden				
	b. Aus dem Gesundheitsbudget (Bund und Länder)				
	c. Von den Krankenkassen				
	d. Von Patient und Familie				
5. Wo möchten Sie, falls Sie unheilbar krank wären, die letzten Lebenstage verbringen?					
	a. Altenheim				<input type="checkbox"/>
	b. Krankenhaus				<input type="checkbox"/>
	c. Zu Hause				<input type="checkbox"/>
	d. Hospiz / Palliativstation				<input type="checkbox"/>
	d. Darüber habe ich noch nicht nachgedacht.				<input type="checkbox"/>

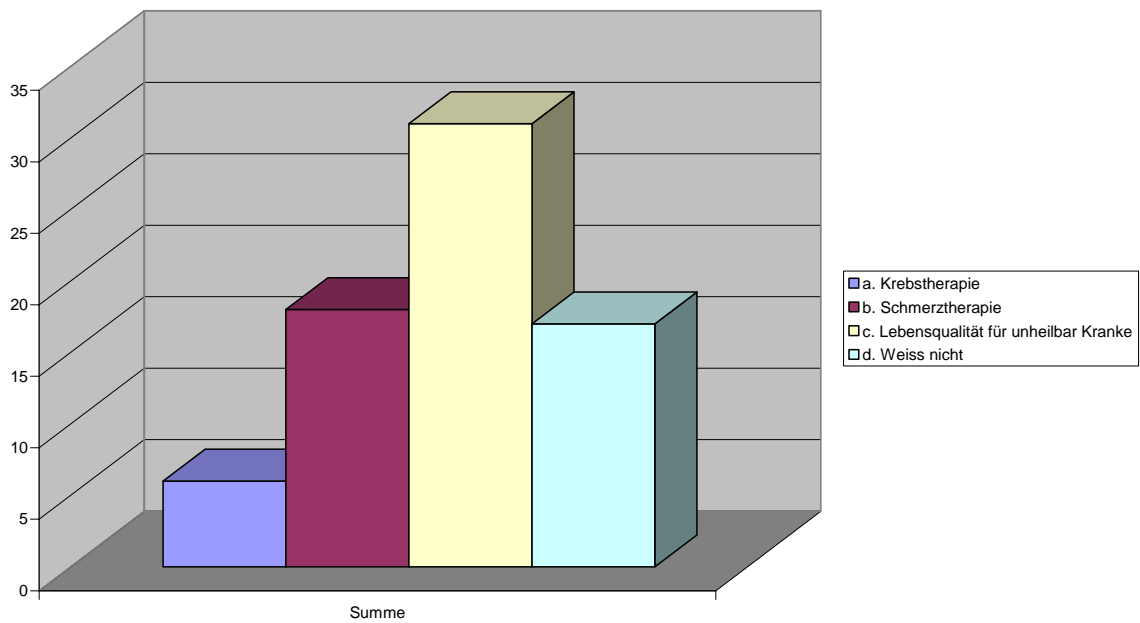
6. Haben Sie schon einmal einen schwerkranken und							
sterbenden Angehörigen zu Hause gepflegt?							
a. Nein		<input type="checkbox"/>					
b. Ja		<input type="checkbox"/>					
6.1. Wie waren für Sie die folgenden Aspekte:							
			sehr gut	gut	akzeptabel		
Ärztliche Betreuung:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Häufigkeit der Arztbesuche:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Schmerztherapie:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Betreuung durch einen Pflegedienst:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Zeitangebot des Pflegedienstes:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Hilfe in Notsituationen:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
7. Würden Sie (noch einmal) einen schwerkranken,							
sterbenden Angehörigen zu Hause pflegen?							
a. Ja		<input type="checkbox"/>					
b. Nein		<input type="checkbox"/>	Warum:				
8. Welche Formen der Unterstützung würden sie dazu bevorzugen?							
(Mehrfachnennung möglich)							
a. Praktische Hilfe bei der Pflege > <i>regelmäßig, Zeitpunkt und Dauer vorgegeben</i>							
b. Praktische Hilfe bei Pflege u. Medizin > <i>flexibel, Zeitpunkt und Dauer nach Bedarf</i>							
c. Beratung bei medizinischen und pflegerischen Problemen							
d. Pflegeperson ständig im Haus							
e. Emotionale Unterstützung (Hausbesuche durch Ehrenamtliche auf Wunsch)							
9. Sind Sie über Unterstützungsangebote für die							
"Pflege zu Hause" informiert?							
a. Ja ausreichend		<input type="checkbox"/>					
b. Ja, aber ungenügend		<input type="checkbox"/>					
c. Nein		<input type="checkbox"/>					
Angaben zu Ihrer Person:							
Altersgruppe:		unter 30	<input type="checkbox"/>	30 - 60	<input type="checkbox"/>	über 60	<input type="checkbox"/>
Bezirk:		VB	<input type="checkbox"/>	GM	<input type="checkbox"/>		
Geschlecht:		W	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>		

8.2 UMFRAGEERGEBNISSE HOSPIZ UND PALLIATIVE CARE (siehe Kapitel 3)

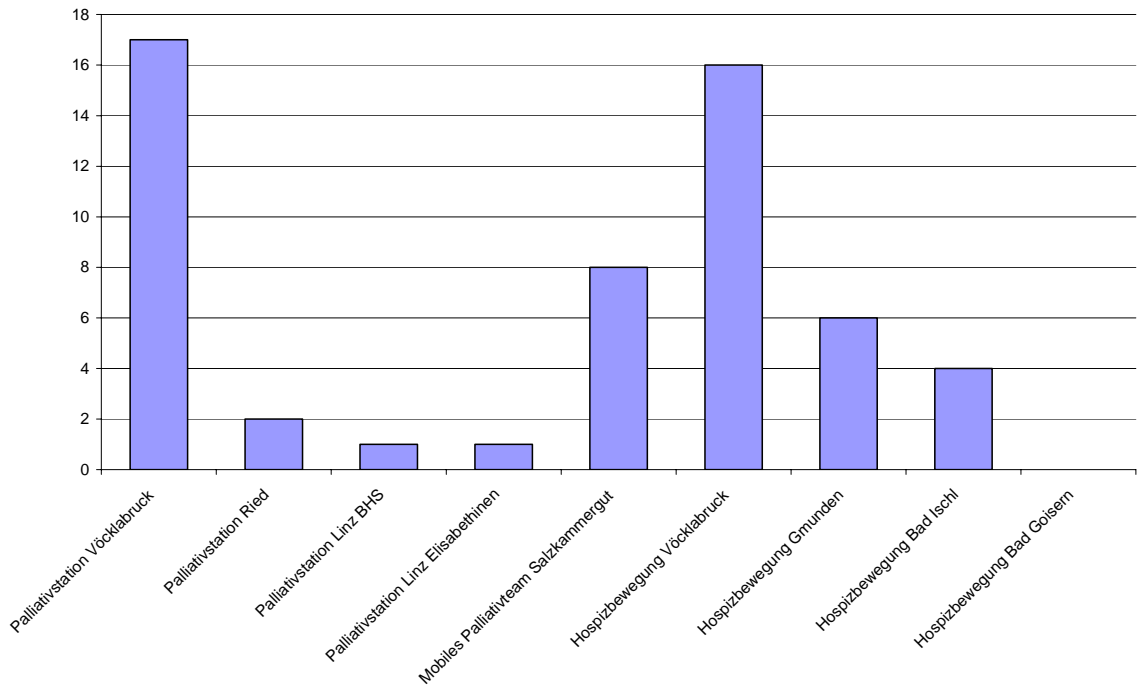
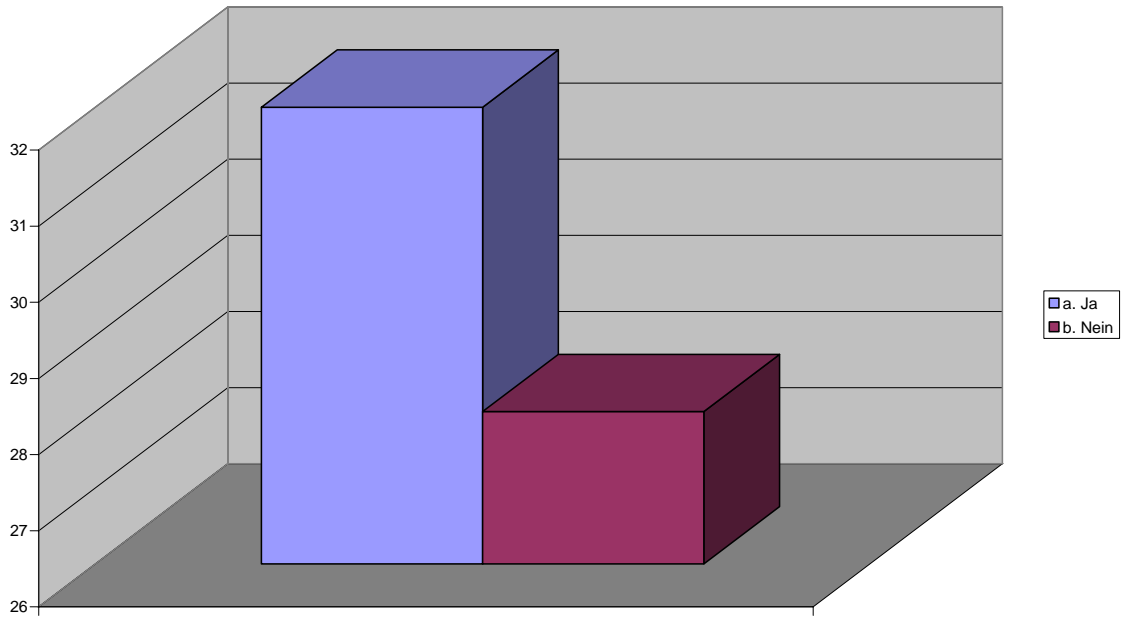
"Hospiz" bedeutet für mich



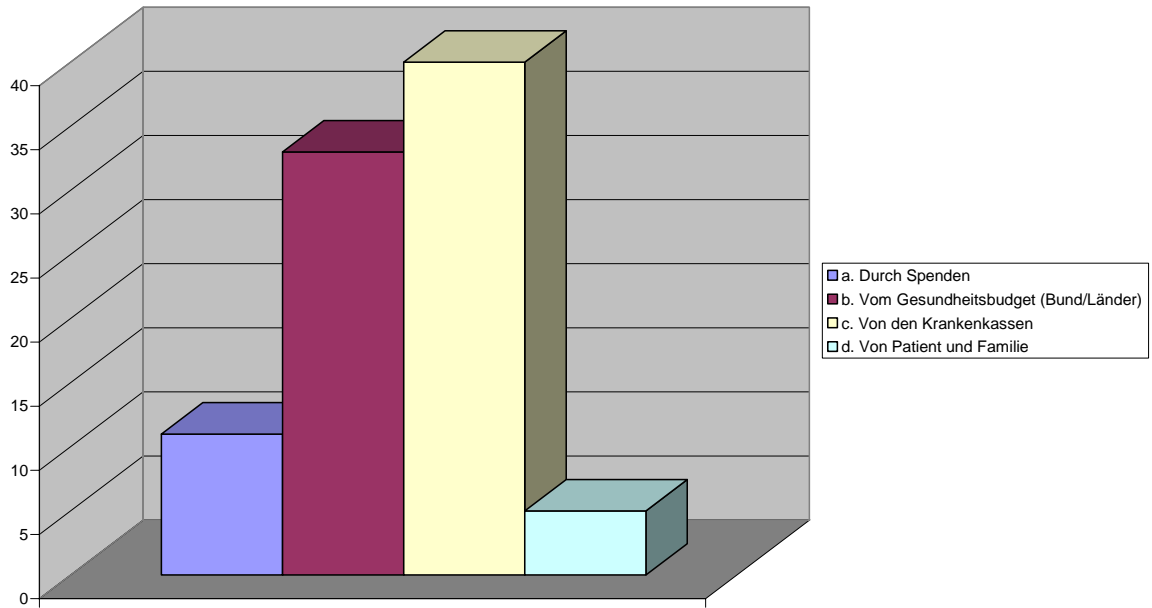
"Palliativ" bedeutet für mich



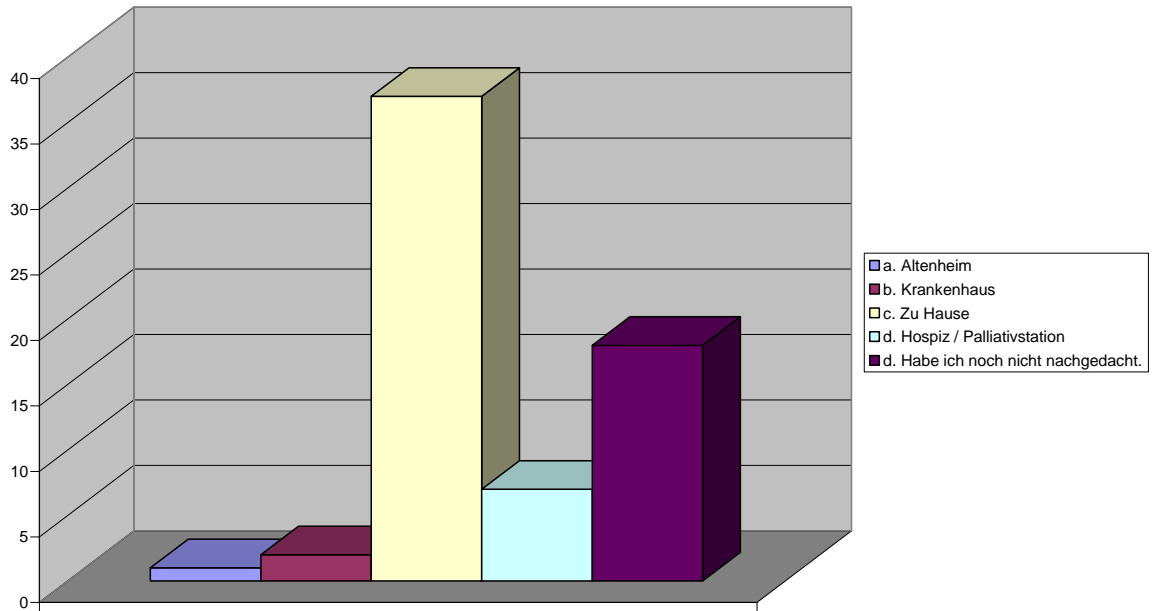
Können Sie eine Einrichtung nennen?



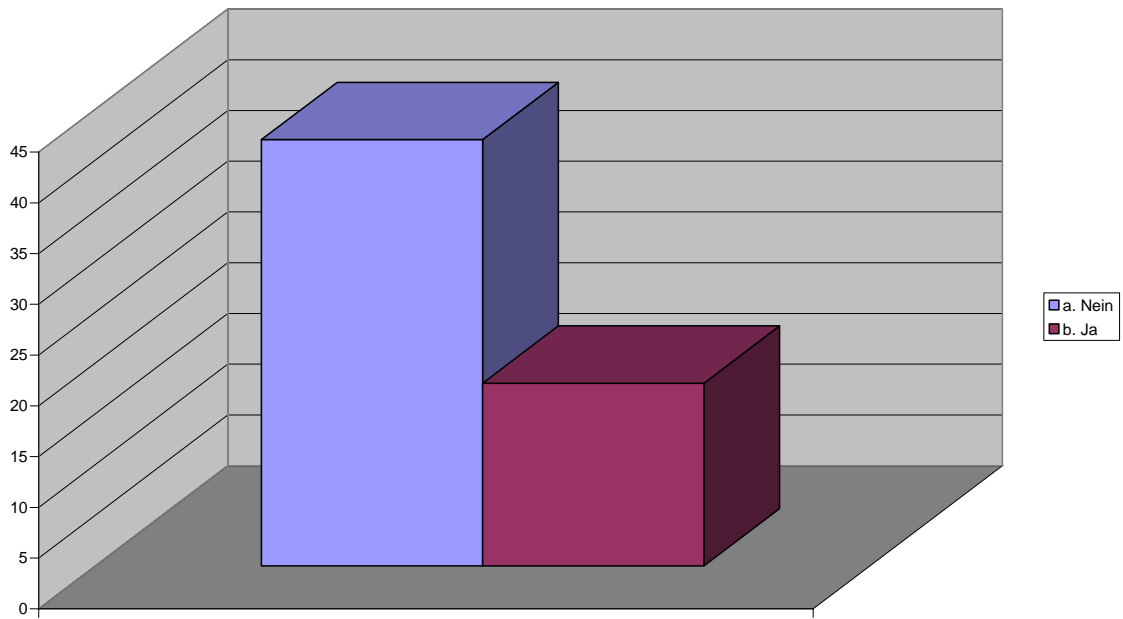
Wie sollte finanziert werden?



Wo möchten sie die letzten Lebenstage verbringen?

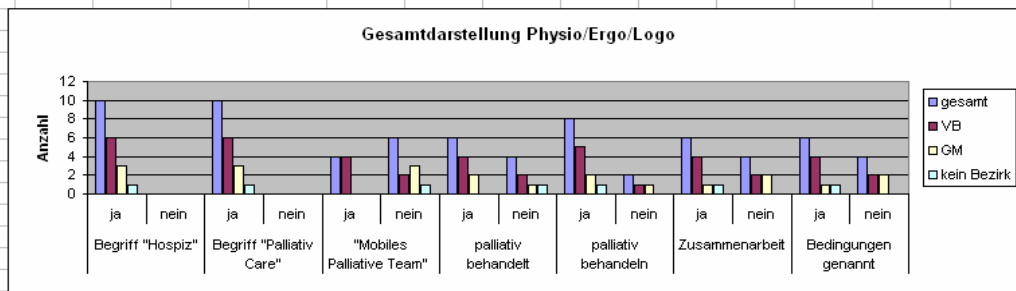


Haben Sie Angehörige zu Hause gepflegt?



8.3 AUSWERTUNGEN PHYSIO-/ERGOTHERAPIE/LOGOPÄDIE (siehe Kapitel 4)

Gesamtdarstellung Physiotherapie - Ergotherapie - Logopädie nach Bezirken														
	Frage 1 Begriff "Hospiz"		Frage 2 Begriff "Palliativ Care"		Frage 3 "Mobiles Palliative Team"		Frage 4 palliativ behandelt		Frage 5 palliativ behandeln		Frage 6 Zusammenarbeit		Frage 7 Bedingungen genannt	
	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein
gesamt	10		10		4	6	6	4	8	2	6	4	6	4
VB	6		6		4	2	4	2	5	1	4	2	4	2
GM	3		3			3	2	1	2	1	1	2	1	2
kein Bezirk	1		1			1		1	1		1		1	



1 Fragebogen ist keinem Bezirk zuordenbar, jedoch einer Berufsgruppe

Darstellung Berufsgruppe Physiotherapie

	Frage 1 Begriff "Hospiz"		Frage 2 Begriff "Palliativ Care"		Frage 3 "Mobiles Palliative Team"		Frage 4 palliativ behandelt		Frage 5 palliativ behandeln		Frage 6 Zusammenarbeit		Frage 7 Bedingungen genannt	
	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein
gesamt	4		4		2	2	2	2	3	1	2	2	2	2
VB	2		2		2		1	1	2	1	1	1	1	1
GM	2		2			2	1	1	1	1	1	1	1	1
kein Bezirk														

Darstellung Berufsgruppe Ergotherapie

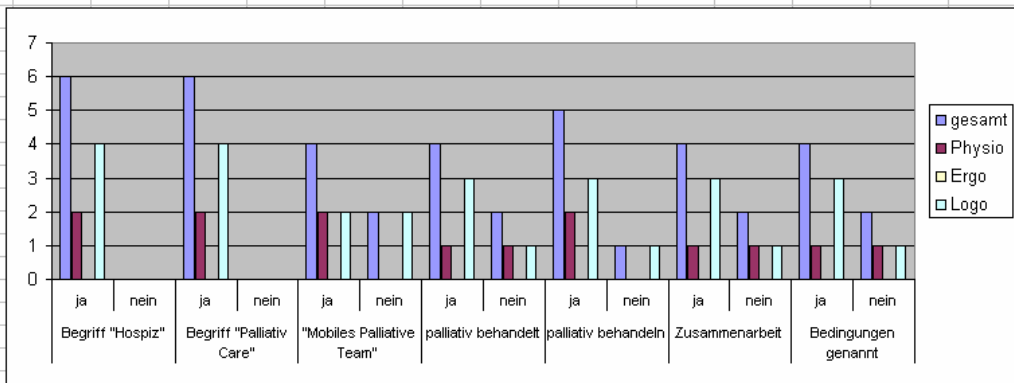
	Frage 1 Begriff "Hospiz"		Frage 2 Begriff "Palliativ Care"		Frage 3 "Mobiles Palliative Team"		Frage 4 palliativ behandelt		Frage 5 palliativ behandeln		Frage 6 Zusammenarbeit		Frage 7 Bedingungen genannt	
	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein
gesamt	1		1			1		1	1		1		1	
VB														
GM														
kein Bezirk	1		1			1		1	1		1		1	

Darstellung Berufsgruppe Logopädie

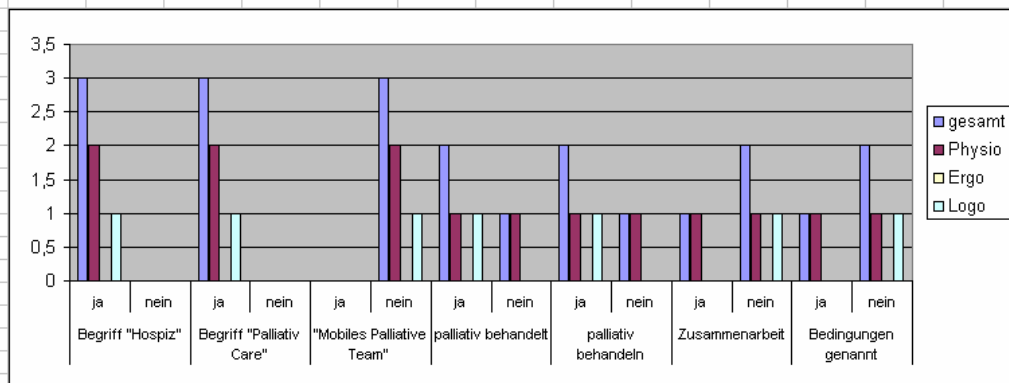
	Frage 1 Begriff "Hospiz"		Frage 2 Begriff "Palliativ Care"		Frage 3 "Mobiles Palliative Team"		Frage 4 palliativ behandelt		Frage 5 palliativ behandeln		Frage 6 Zusammenarbeit		Frage 7 Bedingungen genannt	
	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein
gesamt	5		5		2	3	4	1	4	1	3	2	3	2
VB	4		4		2	2	3	1	3	1	3	1	3	1
GM	1		1			1	1		1			1		1
kein Bezirk														

Die Fragen 8,9,10 und 11 bleiben ohne Darstellung, weil sie lediglich Berufsgruppe, Bezirk und Adresse abfragen

Gesamtdarstellung Bezirk Vöcklabruck gegliedert nach Berufsgruppen														
	Frage 1		Frage 2		Frage 3		Frage 4		Frage 5		Frage 6		Frage 7	
	Begriff "Hospiz"		Begriff "Palliativ Care"		"Mobiles Palliative Team"		palliativ behandelt		palliativ behandeln		Zusammenarbeit		Bedingungen genannt	
	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein
gesamt	6		6		4	2	4	2	5	1	4	2	4	2
Physio	2		2		2		1	1	2		1	1	1	1
Ergo														
Logo	4		4		2	2	3	1	3	1	3	1	3	1



Gesamtdarstellung Bezirk Gmunden nach Berufsgruppen														
	Frage 1		Frage 2		Frage 3		Frage 4		Frage 5		Frage 6		Frage 7	
	Begriff "Hospiz"		Begriff "Palliativ Care"		"Mobiles Palliative Team"		palliativ behandelt		palliativ behandeln		Zusammenarbeit		Bedingungen genannt	
	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein
gesamt	3		3		3		2	1	2	1	1	2	1	2
Physio	2		2		2		1	1	1	1	1	1	1	1
Ergo														
Logo	1		1		1		1		1		1		1	1



- JETZT IST DER FISCH IM NETZ -



- ENDE -