



# Mobile KinderKrankenPflege

connexia

Jahresbericht 2009

## Impressum

connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege gem. GmbH  
6900 Bregenz | Broßwaldengasse 8 | T +43 5574 48787-0 | [www.connexia.at](http://www.connexia.at)

Sabine Österreicher, DKKS, Leiterin Mobile KinderKrankenPflege  
Mag. Martin Hebenstreit, Geschäftsführer

Bildquellennachweis: Zeichnungen von Geschwistern chronisch kranker  
Kinder aus unserer Betreuung

Bregenz, im Februar 2010

## Einleitung

Wir können erneut auf ein aktives Jahr zurückblicken.

1.572 Mal war das Team der Mobilen KinderKrankenPflege (MKKP) bei den Familien im Einsatz und stellte sicher, dass insgesamt 52 chronisch, schwer kranke, behinderte und sterbende Kinder zu Hause gepflegt werden konnten – dort wo sie sich am wohlsten fühlen.

Es ist uns wichtig, immer wieder zu bedenken, dass Kinder keine kleinen Erwachsenen sind: Sie haben andere Krankheiten und andere Bedürfnisse. Zu Kindern gehört auch immer ein enges familiäres Umfeld. Somit ist der Einbezug der Eltern in die Pflege ihrer Kinder, inklusive deren Schulung und Beratung, ein wichtiger Eckpfeiler unserer spezialisierten Arbeit.

Sabine Österreicher | Leitung Mobile KinderKrankenPflege  
connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege

Mag. Martin Hebenstreit | Geschäftsführung  
connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege



Die Welt steht still bei der Nachricht: „Wir können für Ihr Kind nichts mehr tun.“

Zur Veranschaulichung unserer praktischen Arbeit möchten wir gerne auf die Bedürfnisse von kranken Kindern und sterbenden Kindern eingehen.

## Inhalt

Mobile KinderKrankenPflege auf einen Blick .....	7
Patienten .....	9
Zuweisungen .....	11
Leistungen .....	13
Arten der Versorgung .....	13
Personal .....	14

in den plätze



Die Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen ist eine aktive und umfassende Versorgung, die physische, emotionale, soziale und spirituelle Bausteine miteinander verbindet.

Die Schwerpunkte liegen auf der höchstmöglichen Lebensqualität für das Kind und der Unterstützung für die Familie. Dies beinhaltet die Behandlung von belastenden Symptomen und die Bereitstellung von Unterstützung und Versorgung am Lebensende sowie Trauerbegleitung.

## Mobile KinderKrankenPfleger auf einen Blick

### Ziele der Mobilen KinderKrankenPfleger

- Sicherstellung einer häuslichen Fachkrankenpfleger für Kinder und Jugendliche
- Verbesserung der Lebensqualität der betroffenen Kinder und Familien
- Vermeidung oder Verkürzung von Krankenhausaufenthalten
- Flächendeckendes Angebot der Mobilen KinderKrankenPfleger aus einer Hand
- Reibungsloser Übergang von der Spitalspfleger in die häusliche Pfleger

### Zielgruppe

Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr mit Bedarf an spitalsexterner Pfleger aus allen medizinischen Fachbereichen.

### Zusammenarbeit

Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den pädiatrischen Abteilungen der Krankenhäuser, den niedergelassenen Kinderärzten, Pflegepersonen, Therapeutinnen, der Familienhilfe, dem Kinderhospiz und Institutionen aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich.

### Finanzierung

Die Mobile KinderKrankenPfleger wird vom Landesgesundheitsfonds Vorarlberg finanziert. Die Finanzierung ist bis 31. Dezember 2011 gesichert. Für die Familien entstehen außer dem jährlichen Mitgliedsbeitrag beim örtlichen Krankenpflegerverein keine weiteren Kosten.

### Fachpersonal

Die Einsätze erfolgen durch ein Team von diplomierten Kinderkrankenschwestern mit Erfahrung in der Kinderkrankenpfleger.

### Einzugsgebiet

Flächendeckend in Vorarlberg



Weitere Besonderheiten pädiatrischer Palliativversorgung sind die große Dynamik im Krankheitsverlauf, die Notwendigkeit teils jahrelanger Versorgung der Kinder sowie der unterschiedliche Entwicklungsstand der betroffenen Patienten: Die Bedürfnisse eines Säuglings unterscheiden sich von denen eines 15-Jährigen. Viele betroffene Kinder entstammen Familien, für die Deutsch eine Fremdsprache ist.



## Patienten

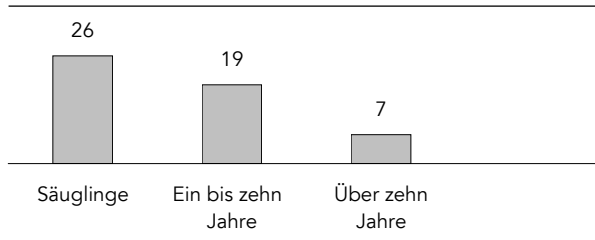
Im Rahmen der Vorerhebung zum Projekt Mobile KinderKrankenPflege ergab sich ein geschätzter Bedarf von 45 bis 60 Kindern pro Jahr. Die Zahlen der Jahre 2004 bis 2009 zeigen die Annäherung an diese Schätzung durch die vermehrte Inanspruchnahme seitens der Krankenhäuser und der niedergelassenen Pädiater in Vorarlberg.

### Anzahl der betreuten Kinder und Jugendlichen

- 2004: 13 Patienten
- 2005: 29 Patienten
- 2006: 39 Patienten
- 2007: 43 Patienten
- 2008: 47 Patienten
- 2009: 52 Patienten

Im Jahr 2009 wurden im Rahmen der Mobilen KinderKrankenPflege 52 Kinder und Jugendliche gepflegt. 24 Kinder wurden neu in die Betreuung aufgenommen, bei 15 Patientinnen und Patienten endete der Einsatz 2009. Davon sind drei Patienten verstorben, bei 13 Patienten war keine weitere Betreuung mehr nötig. Es wurden 26 Säuglinge sowie 19 Kinder im Alter von ein bis zehn Jahren betreut. Sieben Patienten waren über zehn Jahre alt.

### Anzahl und Alter der betreuten Kinder und Jugendlichen Gesamtzahl: 52 Patienten



Die Erkrankungen der Kinder können in folgenden Überbegriffen gesammelt werden (Mehrfachnennungen):

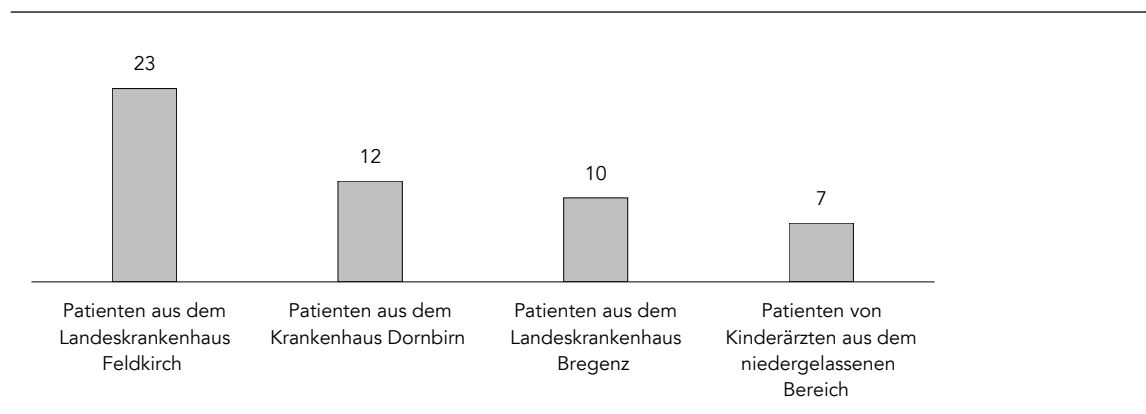
	2006	2007	2008	2009
Onkologische Erkrankungen	9	7	3	4
Stoffwechselerkrankungen	6	4	6	6
Frühgeborene	2	8	11	10
Andere chronische Erkrankungen	10	3	7	6
Herzerkrankungen	3	4	6	8
Genetische Erkrankungen	9	11	13	13
Sonstige	0	9	8	8



Ist absehbar, dass ein Kind an seiner Erkrankung sterben wird und der Wunsch einer häuslichen Versorgung besteht, sind der niedergelassene Kinderarzt und die Mobile KinderKrankenPfleger frühzeitig zu integrieren. Diese können die „Basisversorgung“ sicherstellen und dafür Mitsorge tragen, dass die psychosoziale Versorgung bestmöglich initiiert wird, z.B. Miteinbeziehung des Hospiz für Kinder (HOKI).

## Zuweisungen

- 23 Patienten aus dem Landeskrankenhaus Feldkirch
- 12 Patienten aus dem Krankenhaus Dornbirn
- 10 Patienten aus dem Landeskrankenhaus Bregenz
- 7 Patienten von Kinderärzten aus dem niedergelassenen Bereich



## Wohnorte der betreuten Kinder

Wohnort	Anzahl	Wohnort	Anzahl
Altach	3	Lauterach	1
Bezau	1	Lustenau	1
Bludenz	2	Möggers	1
Bregenz	11	Rankweil	3
Dornbirn	8	Reuthe	1
Feldkirch	3	Sonntag	1
Frastanz	1	Sulzberg	2
Gaißau	2	Übersaxen	1
Hohenems	3	Weiler	1
Hörbranz	1	Wolfurt	5



Zusätzliche Aufgaben der Mobilen KinderKrankenPflege bei palliativ betreuten Kindern und Jugendlichen sind:

- Hilfestellung bei schwierigen Fragen in der Symptomkontrolle: z.B. bei plötzlich auftretenden Schmerzen, Krampfanfällen, Luftnot.
- Beratung der Familie über Verhalten und erforderliche Maßnahmen in Notfällen.
- Auf die Wünsche und die Bedürfnisse der Eltern eingehen.
- Begleitung über den Tod hinaus.

## Leistungen

Im Jahr 2009 erbrachte das Team der Mobilen KinderKrankenPflege 2.872 Leistungsstunden, die direkt und indirekt am Patienten erbracht wurden.

### Entwicklung | Anzahl der Patienten und der Dienstposten\*

2004: 13 Kinder .....	0,79 Dienstposten .....	(1.131,0 Leistungsstunden)
2005: 29 Kinder .....	1,35 Dienstposten .....	(1.997,5 Leistungsstunden)
2006: 39 Kinder .....	1,48 Dienstposten .....	(2.181,0 Leistungsstunden)
2007: 43 Kinder .....	1,71 Dienstposten .....	(2.514,5 Leistungsstunden)
2008: 47 Kinder .....	2,00 Dienstposten .....	(2.942,0 Leistungsstunden)
2009: 52 Kinder .....	2,08 Dienstposten .....	(2.871,0 Leistungsstunden)

\*: Anzahl der Dienstposten ohne: Leitung, Verwaltung und Datenverarbeitung

Im vergangenen Jahr konnten wir unsere Leistungen von Montag bis Freitag in der Zeit von 8 bis 19 Uhr anbieten.

## Arten der Versorgung

Die Leistungsstunden haben sich im Vergleich zum Vorjahr trotz steigender Patientenzahl im Berichtsjahr etwas verringert. Grundsätzlich beobachten wir zwei verschiedene Arten von Versorgungsarten:

- Pflege, bei der die Intensität kontinuierlich abnimmt (Rückzugspflege)
- Dauerhafte und medizinisch-pflegerisch zeitintensive Pflege

„Rückzugspflege“ betrifft alle Kinder und Jugendlichen, bei denen sich die Mobile KinderKrankenPflege allmählich aus der Betreuung zurückzieht. Dies wird durch die zunehmende Pflegekompetenz der Eltern und durch die Stabilisierung des Kindes ermöglicht. Die Eltern werden bei der Rückzugspflege durch die Kinderkrankenschwester angeleitet, so dass sie schließlich ihr Kind eigenständig pflegen können. Die Dauer und Häufigkeit der Hausbesuche richtet sich nach den individuellen Bedürfnissen der Familie und des Kindes und in Absprache mit dem behandelnden Arzt.

Dauerhafte zeitintensive Pflege betrifft Kinder und Jugendliche, bei denen aufgrund des hohen medizinischen Aufwandes ein Rückzug der Mobilen KinderKrankenPflege zeitlich nicht absehbar ist.

## Personal

Das Team der Mobilen KinderKrankenPfleger – alles erfahrene, diplomierte Kinderkrankenschwestern – besteht aus:



Sabine Österreicher  
DKKS, Leitung



Cornelia Nußbaumer  
DKKS



Ingeborg Rath  
DKKS



Nadine Blum  
DKKS  
seit Sept. 2009

Unsere Arbeit setzt großes medizinisches Wissen, viel Berufserfahrung und wegen der fortschreitenden Entwicklung in der Pädiatrie kontinuierlich intensive Fortbildung voraus. Es gibt zahlreiche Krankheitsbilder, die nur im Kindesalter vorkommen. Die diplomierte Kinderkrankenschwester muss diese speziellen Krankheitsbilder kennen und die fachspezifische (vor allem medizinische) Pflege dazu sicher beherrschen.

Die Palliativpflege bei Kindern verlangt ein spezialisiertes Fachwissen. Um dieses aktuell zu halten, hat die Mobile KinderKrankenPfleger im vergangenen Jahr einen Schwerpunkt auf die Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen gelegt. Eine Mitarbeiterin hat den Intensiv-Aufbaulehrgang Palliative Care in der Pädiatrie erfolgreich absolviert.

## Ausblick

Die Mobile KinderKrankenPflege hat sich auch im vergangenen Jahr weiterentwickelt und wird von den Pädiatern, den Eltern und unseren Partnern im sozialen Netz gerne in Anspruch genommen.

Diese Entwicklung ist und war nur dank der finanziellen und ideellen Unterstützung durch das Land Vorarlberg möglich. Dafür bedanken wir uns namentlich vor allem bei Landesstatthalter Mag. Markus Wallner.

Danken möchte ich meinen Mitarbeiterinnen in der Pflege. Unsere spezialisierte Arbeit stellt hohe Ansprüche an die fachliche und persönliche Kompetenz. Zudem erfordert die Erreichung der Ziele der Mobilen KinderKrankenPflege viel Engagement und eine hohe Flexibilität.

Ein besonderer Dank gilt Primar Dr. Bernd Ausserer für seinen großen Einsatz für die Mobile KinderKrankenPflege.

Sabine Österreicher | Leiterin Mobile KinderKrankenPflege