

## Online-Fragebogen des Interdisziplinären Zentrums Palliativmedizin am Universitätsklinikum Würzburg

---

### 1. Patientenaufkommen

Wir wollen einen Überblick über die qualitativen und quantitativen Veränderungen im Patientenaufkommen während der ersten pandemischen Hochphase im Frühjahr (März - Mai 2020) gewinnen.  
Bitte beantworten Sie uns daher folgende Fragen:

Wurden in dem Krankenhaus, in dem Sie tätig sind PatientInnen mit COVID-19 betreut?

- Ja
- Nein
- Nicht beurteilbar

Wurden in Ihrem Tätigkeitsbereich PatientInnen mit COVID-19 betreut?

Ja, wieviele ungefähr:

- Nein
- Nicht beurteilbar

Inwieweit hat sich die Belegung im Vergleich zu der Zeit vor der COVID-19 Pandemie verändert?

---

- Erheblich mehr geworden
- Mehr geworden
- Annähernd gleichgeblieben
- Weniger geworden
- Erheblich weniger geworden
- Nicht beurteilbar

Inwieweit hat sich die Anzahl der Schwerkranken und Sterbenden im Vergleich zu der Zeit vor der COVID-19 Pandemie verändert?

---

- Erheblich mehr geworden
- Mehr geworden
- Annähernd gleichgeblieben
- Weniger geworden
- Erheblich weniger geworden
- Nicht beurteilbar

Inwieweit hat sich die Qualität der Versorgung von Schwerkranken und Sterbenden mit und ohne COVID-19 im Vergleich zu vor der Pandemie verändert?

---

- Erheblich verbessert
- Verbessert
- Annähernd gleichgeblieben
- verschlechtert
- Erheblich verschlechtert
- Nicht beurteilbar

## 2. Symptomlinderung

Die folgenden Fragen zur Symptomlinderung richten sich vor allem an Ärztinnen und Pflegende. Wenn Sie dieser Gruppe nicht angehören, springen Sie gerne weiter zum nächsten Fragenblock.

### Möchten Sie die Fragen zur Symptomlinderung überspringen?

Ja

Nein

### Welche Medikamente und Maßnahmen setzen Sie zur Symptomlinderung bei Atemnot ein?

Mehrfachnennungen möglich

- Gabe von Sauerstoff
- Gabe von Diuretika, z.B. Furosemid oder Toresamid
- Gabe von Opioiden, z.B. Morphin oder Hydromorphin
- Gabe von Benzodiazepinen, z.B. Lorazepam oder Midazolam
- Lagerungsmaßnahmen
- Einreibung, z.B. mit ätherischen Ölen
- Einbezug weiterer Therapeuten, z.B. Atemtherapie, Physiotherapie
- Sonstiges, und zwar
- Nicht beurteilbar

### Welche Medikamente und Maßnahmen setzen Sie zur Symptomlinderung bei Angst- und Unruhezustände ein?

Mehrfachnennungen möglich

- Gabe von Benzodiazepinen, z.B. Lorazepam oder Midazolam
- Gabe von Opioiden, z.B. Morphin oder Hydromorphon
- Gabe von Neuroleptika, z.B. Pipamperon oder Risperidon
- Einbezug von Angehörigen
- Einreibung, z.B. mit ätherischen Ölen
- Sitzwachen
- Entspannende Musik
- Basale Stimulation
- Einbezug weiterer Therapeuten, z.B. Entspannungstherapie
- Sonstige, und zwar:
- Nicht beurteilbar

Gab es Engpässe bei der Beschaffung von Medikamenten in der ersten pandemischen Hochphase im Frühjahr (März-Mai 2020)?

Ja, bitte erläutern Sie:

Nein

Nicht beurteilbar

### 3. Entscheidungsfindung

Die patientenzentrierte Entscheidungsfindung bei der Versorgung von Schwerkranken und Sterbenden mit und ohne COVID-19 kann in der ersten pandemischen Hochphase im Frühjahr (März-Mai 2020) Veränderungen unterworfen gewesen sein. Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Veränderungen in Ihrem Tätigkeitsbereich:

Hat sich die Vorgehensweise zur Therapiezielfindung geändert?

Ja, bitte erläutern:

Nein

Nicht beurteilbar

Gab es schriftliche Festlegungen, in Bezug auf:

	Ja, gab es bereits zuvor	Ja, wurde neu eingeführt	Nein, gab es zuvor auch nicht	Nein, wurde ausgesetzt	Nicht beurteilbar
Dokumentation des Therapieziels	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Festlegung Therapieeskalation und Therapielimitation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Umgang mit dementen PatientInnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Umgang mit Sterbenden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Umgang mit Verstorbenen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unterstützung von Angehörigen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unterstützung von Hinterbliebenen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trauerbegleitung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weitere Konzepte, und zwar: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie oft traten Situationen auf, in denen abgewogen werden musste zwischen Infektionsschutz und:

	Sehr häufig	Häufig	Selten	Nie	Nicht beurteilbar
Lebensqualität	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sterbequalität	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bedürfnisse von Angehörigen und Hinterbliebenen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Waren diese Abwägungen in Bezug auf die Versorgung von Schwerkranken und Sterbenden Ihrer Meinung nach angemessen?

- Ja
- Nein
- Nicht beurteilbar

#### 4. Psychosoziale Aspekte

In der ersten pandemischen Hochphase (März-Mai 2020) gab es bei der Versorgung von Schwerkranken und Sterbenden mit und ohne COVID-19 möglicherweise viele Veränderungen in Ihrem Tätigkeitsbereich. Die folgenden Fragen beziehen sich auf die psychosozialen Aspekte:

Wie hat sich die Qualität verändert?

	Erheblich verbessert	Verbessert	Annähernd gleichgeblieben	Verschlechtert	Erheblich verschlechtert	Nicht beurteilbar
Emotionale Unterstützung von PatientInnen und deren Angehörigen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Berücksichtigung der Probleme und Anliegen multimorbider PatientInnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Berücksichtigung der Probleme und Anliegen dementer PatientInnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Berücksichtigung des Patientenwillens bei Indikationsstellung für z.B. Einleitung intensivmedizinischer Maßnahmen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Konnten Angehörige mittels Ausnahmeregelungen Sterbende besuchen?

- Ja, nur COVID-19 negative PatientInnen
- Ja, nur COVID-19 positive PatientInnen
- Ja, beide Patientengruppen
- Nein
- Nicht beurteilbar

### Welche der folgenden Möglichkeiten bei der Versorgung von Sterbenden mit und ohne COVID-19 gab es in Ihrem Arbeitsalltag?

	Ja, gab es bereits zuvor	Ja, wurde neu eingeführt	Nein, gab es auch vorher nicht	Nein, wurde ausgesetzt	Nicht beurteilbar
Schutz der Privatsphäre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rooming-in von Angehörigen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einzelzimmer in der Sterbephase	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nutzung eines Abschiedsraumes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Welche digitalen Angebote zur Kommunikation von Schwerkranken und Sterbenden mit ihren Angehörigen wurden in Ihrer Einrichtung bereit gestellt?

- Telefone
- Internetzugang
- Tablet
- Smartphone
- Videokonferenzen
- Sonstiges, und zwar:
- 
- Keine besonderen Angebote

### Mit welchen Angeboten wurden Angehörige beim Abschiednehmen von Verstorbenen unterstützt?

	Ja, gab es bereits zuvor	Ja, wurde neu eingeführt	Nein, gab es auch vorher nicht	Nein, wurde ausgesetzt	Nicht beurteilbar
Strukturierte Gesprächsangebote für Hinterbliebene seitens der Ärzte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strukturierte Gesprächsangebote für Hinterbliebene seitens der Pflege	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Religiöse Rituale und Gespräche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psychoonkologische / Psychotherapeutische Gespräche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Begleitung durch Hospizehrenamtliche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weitergabe von Informationen zur Trauerbegleitung (z.B. Broschüren)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kondolenzkarten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sonstiges, und zwar <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Wurden Sie von der Einsatzleitung / Krisenstab bei Ausnahmeregelungen für Sterbe- und Abschiedssituationen unterstützt?

Ja

Teilweise, hier können Sie Ihre Aussage erläutern:

Nein

Nicht beurteilbar

## 5. Zusammenarbeit

Im folgenden Abschnitt wollen wir auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit besonderem Augenmerk auf die Einbeziehung von palliativmedizinischem Fachpersonal bei der Versorgung und Begleitung von Schwerkranken und Sterbenden mit und ohne COVID-19 in Ihrem Tätigkeitsbereich in der ersten pandemischen Hochphase (März-Mai 2020) eingehen:

Wie hat sich generell die interdisziplinäre Zusammenarbeit verändert?

- Erheblich verbessert
- Verbessert
- Annähernd gleichgeblieben
- Verschlechtert
- Erheblich verschlechtert
- Nicht beurteilbar

Gab es die Möglichkeit palliativmedizinisches Fachpersonal aktiv in die Begleitung von Schwerkranken und Sterbenden einzubeziehen?

- Ja, gab es bereits zuvor
- Ja, wurde neu eingeführt
- Nein, gab es auch vorher nicht
- Nein, wurde ausgesetzt. Hier können Sie Ihre Aussage erläutern:
- Nicht beurteilbar

Wie gestaltet sich diese Einbeziehung?

Mehrfachnennungen möglich

- Beratende Funktion via Telefon oder Video bei PatientInnen mit COVID-19
- Beratende Funktion via Telefon oder Video bei PatientInnen ohne COVID-19
- Mitbetreuung am Patientenbett bei PatientInnen mit COVID-19
- Mitbetreuung am Patientenbett bei PatientInnen ohne COVID-19
- Nicht beurteilbar

War die Verlegung von Schwerkranken und Sterbenden aus Ihrem Tätigkeitsbereich auf eine Palliativstation möglich?

- Ja
- Nein, bitte erläutern Sie die Gründe:
- Nicht beurteilbar

War die Entlassung von Schwerkranken und Sterbenden aus Ihrem Tätigkeitsbereich in die Häuslichkeit, in ein Pflegeheim oder in ein Hospiz möglich?

Ja

Teilweise, bitte erläutern:

Nein

Nicht beurteilbar

## 6. Lösungsansätze und Ressourcen

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Erfahrungen bei der Versorgung von Schwerkranken und Sterbenden mit und ohne COVID-19 in Ihrem Tätigkeitsbereich in der ersten Hochphase der Pandemie im Frühjahr 2020 (März-Mai 2020). Diese können wichtige Lösungsansätze für den Umgang mit den PatientInnen in zukünftigen pandemischen Situationen liefern.

Wenn Sie an den schlimmstmöglichen Fall (worst-case-Szenario) denken, d.h. an eine Situation, in der Sie gleichzeitig sehr viele Schwerkranke und Sterbende versorgen müssten, was wäre dann hilfreich?

Erschließung von weiteren Stationen und Räumlichkeiten

Rekrutierung von zusätzlichem, medizinisch geschultem Personal

Vorhandensein von standardisierten Pandemie-Kits mit Medikamenten und Material zur Symptomkontrolle

Schriftlich fixierte Handlungsanweisungen über den Umgang mit den Sterbenden, den Verstorbenen und deren Angehörigen / Hinterbliebenen

Sonstiges, und zwar:

Wären weitere Angebote von palliativmedizinischem Fachpersonal hilfreich?

Ja

Nein

Nicht beurteilbar

Wie wichtig sind aus Ihrer Sicht folgende Maßnahmen zur Versorgung von Sterbenden mit und ohne COVID-19?

	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Unwichtig	Nicht beurteilbar
Angehörigenbesuche in der Sterbesituation	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Therapeutenkontakt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Begleitung von sozial isolierten Sterbenden durch Ehrenamtliche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abschiednehmen von Verstorbenen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Digital unterstützte Zusammenarbeit mit palliativmedizinischem Fachpersonal, z.B. Videovisiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mehr Schulungen zum Umgang mit Sterbenden mit und ohne Infektionskrankheiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mehr Austausch mit anderen Kliniken (Standards und best-practice Beispiele)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entlastung der MitarbeiterInnen z.B. durch Rituale, Einzelgespräche oder Supervision	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sonstiges, und zwar: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Welche positiven Erfahrungen haben Sie in der ersten pandemischen Hochphase im Zusammenhang mit der Versorgung und Betreuung Schwerkranker und Sterbender gemacht?

Ausgehend von Ihren Erfahrungen im Frühjahr 2020, was ist für Sie in der aktuellen pandemischen Hochphase (seit November 2020) besonders wichtig um eine würdevolle Versorgung Ihrer schwerkranken und sterbenden PatientInnen zu gewährleisten?

Patientennah tätige MitarbeiterInnen im Krankenhaus waren während der ersten pandemischen Hochphase im Frühjahr (März-Mai 2020) mit diversen Belastungsfaktoren konfrontiert. Wählen Sie die Wichtigsten aus.

Mehrfachnennungen möglich

Psychosoziale Aspekte:

- Vereinsamung der PatientInnen aufgrund von Besuchseinschränkungen
- Fehlende Tagesstruktur der PatientInnen
- Psychische Belastung der Schwerkranken und Sterbenden
- Psychische Belastung der Angehörigen und Hinterbliebenen
- Erhöhte Arbeitsbelastung
- Mehr Krankmeldungen im Team
- Private Mehrfachbelastungen

Schutzmaßnahmen:

- Umsetzung verschärfter Hygienevorschriften
- Einhaltung Abstandsregeln zu PatientInnen
- Erschwerte Abholung der Verstorbenen
- Erschwerter / unmöglicher Abschied am Sterbe- / Totenbett
- Sorge vor eigener Ansteckung

Kommunikation:

- Durchsetzen des Besuchsverbots gegenüber Angehörigen
- Erschwerte Kommunikation mit den Angehörigen
- Erschwerte Kommunikation mit anderen Krankenhäusern
- Zunahme von Konflikten im Team

Weitere Belastungen, und zwar:

Es gab keine besonderen Belastungen

## 7. Soziodemographie

Abschließend noch einige Fragen zu Ihrer Person:

Wie alt sind Sie?

Welches Geschlecht haben Sie?

- Weiblich
- Männlich
- Divers

Welcher Berufsgruppe gehören Sie an?

Arzt / Ärztin:

- Assistenzarzt / Assistenzärztin
- Fach- / Oberarzt / -ärztin
- Leitender/e Arzt/ Ärztin oder Chefarzt/ -ärztin

Pflegende:

- Nichtleitende Position
- Stationsleitung
- Pflegedienstleitung
- Pflegedirektion

Weitere Gruppen:

- PsychologIn / PsychoonkologIn / PsychotherapeutIn
- Sozialdienst / Entlassmanagement
- Seelsorge
- Physio- / Logo- / AtemtherapeutIn
- Sonstiges, und zwar:

In welcher medizinischen Fachrichtung sind Sie überwiegend tätig?

Berufserfahrung in Jahren?

- Bis zu 5 Jahre
- 6 - 10 Jahre
- 11 - 25 Jahre
- Länger als 25 Jahre

Verfügen Sie über eine Zusatzqualifikation/ Zusatzbezeichnung Palliativmedizin/ Palliative Care?

- Ja
- Nein

Wie viele PatientInnen in der Finalphase haben Sie im vergangenen Jahr (2019) ungefähr begleitet?

- Keine
- Weniger als 10
- 11 - 50
- 51 - 100
- Mehr als 100

Welcher Versorgungsstufe gehört das Krankenhaus an, in dem Sie tätig sind?

- Grund- und Regelversorgung
- Fachklinik
- Schwerpunktversorgung
- Maximalversorgung, Nicht-Uniklinik
- Maximalversorgung, Uniklinik
- Nicht beurteilbar

Vielen Dank für Ihre Teilnahme! Ihre Daten wurden abgeschickt und Sie können das Fenster nun schließen.

FENSTER SCHLIESSEN

100%

