

Hospiz und Palliative Care in Österreich

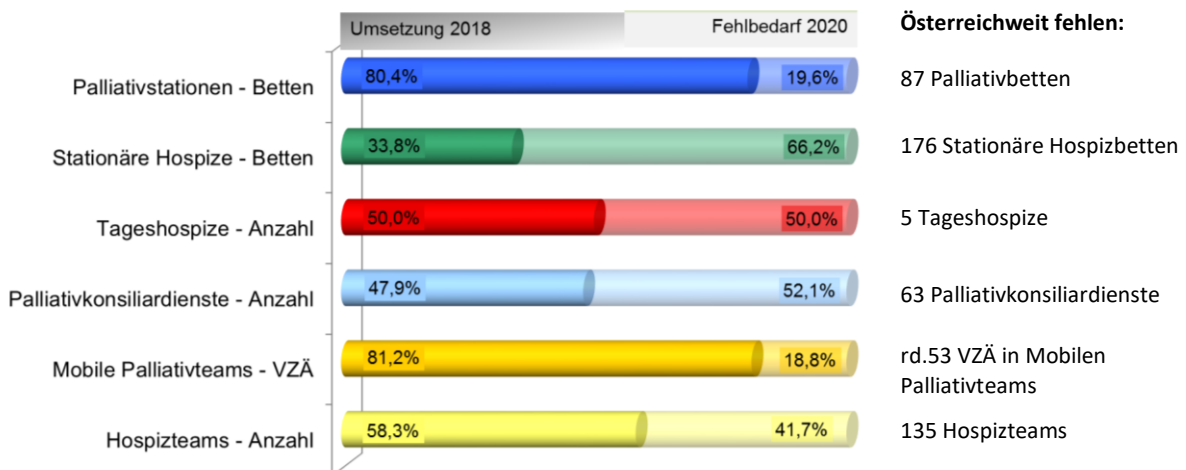
Hospiz- und Palliativversorgung muss in Österreich für alle Erwachsenen, Kinder und Jugendlichen, die sie brauchen, flächendeckend leistbar, erreichbar und zugänglich sein. Abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung muss ein selbstverständlicher Teil der Versorgung der österreichischen Bevölkerung sein, unabhängig von Alter, Geschlecht, Herkunft und Einkommen.

Gerade die jetzige Covid-19 Pandemie zeigt, wie wichtig spezialisierte Hospiz- und Palliativeinrichtungen und die Integration von Hospiz und Palliative Care in die Grundversorgung sind.

1. Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung

Umsetzung 2018 und Fehlbedarf im Vergleich zum Vollausbau 2020

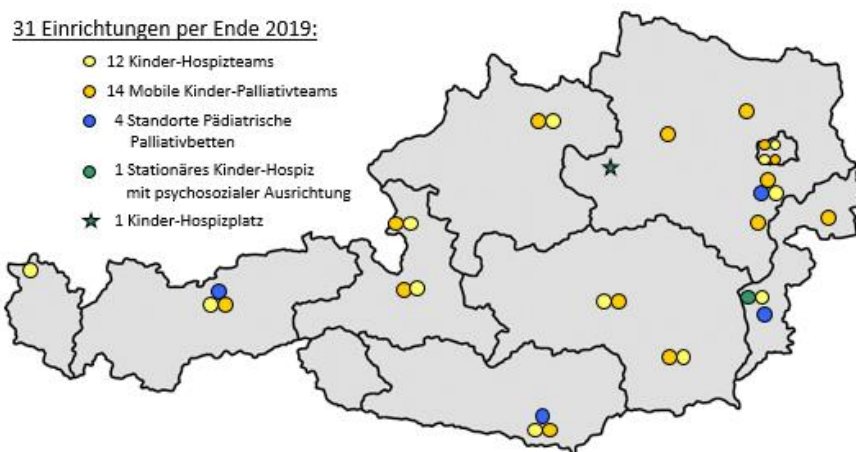
Erwachsene



Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

31 Einrichtungen per Ende 2019:

- 12 Kinder-Hospizteams
- 14 Mobile Kinder-Palliativteams
- 4 Standorte Pädiatrische Palliativbetten
- 1 Stationäres Kinder-Hospiz mit psychosozialer Ausrichtung
- ★ 1 Kinder-Hospizplatz



Mobile Angebote in allen Bundesländern vorhanden, Flächen- und Bedarfsdeckung noch nicht vollständig erreicht.

Es braucht noch: Mobiles Kinder-Palliativteam für V, personelle Vollaussstattung der Teams.

Im stationären Bereich viele Lücken.

Es braucht noch: Pädiatrische Palliativbetten in allen Bundesländern, weitere Stationäre Kinder-Hospize (österreichweit insges. 2 bis 3 Standorte)

Handlungsbedarf

- Realisierung der **Regelfinanzierung**¹ für alle spezialisierten Hospiz- und Palliativeinrichtungen für Erwachsene und für Kinder / Jugendliche / junge Erwachsene
 - Im Vollausbau werden die jährlichen Kosten der **Strukturen** (Hospiz- und Palliativeinrichtungen für Erwachsene und für Kinder / Jugendliche) auf rund € 240 Mio. geschätzt (davon entfallen rd. € 113 Mio. auf Palliativbetten im Krankenhaus).
 - Finanzierung der **Koordinationen auf Bundes- und Landesebene** (geschätztes jährliches Kostenvolumen von rd. € 3 Mio.).
- **Klärung der Zuständigkeiten** mit breiter Unterstützung der Entscheidungsträger im Bund und in den Gesundheits- UND Sozialbereichen der Länder ist unerlässlich für das Gelingen dieses Vorhabens.
- Hospiz- und Palliativbereich in der **Pflegereform** berücksichtigen.

Aktuelle Schritte der Umsetzung

Eine Überführung der Finanzierung der Hospiz- und Palliativeinrichtungen in eine Regelfinanzierung ist im **Regierungsprogramm** in dieser Legislaturperiode vorgesehen (vgl. Aus Verantwortung für Österreich. Regierungsprogramm 2020-2024).

Das **Hospiz- und Palliativforum**, eingesetzt vom Ministerrat, unterstützt Lösungen für eine öffentliche Regelfinanzierung für alle Hospiz- und Palliativeinrichtungen für Erwachsene und für Kinder / Jugendliche und fordert gemeinsam mit dem Dachverband Hospiz Österreich die zügige Realisierung einer Regelfinanzierung.

Eine **Studie der Gesundheit Österreich GmbH** im Auftrag des Hospiz- und Palliativforums befasst sich mit den bestehenden Finanzierungsmodellen der Hospiz- und Palliativeinrichtungen für Erwachsene und für Kinder / Jugendliche; österreichweite Lösungsmöglichkeiten für eine Regelfinanzierung für alle Hospiz- und Palliativeinrichtungen werden erarbeitet. Geplante Fertigstellung September 2020.

2. Hospiz und Palliative Care in der Grundversorgung

In der Grundversorgung arbeitet der Dachverband Hospiz Österreich seit 2009 mit 187 Alten- und Pflegeheimen und seit 2015 mit 91 Trägern der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause und mit Allgemeinmediziner*innen des niedergelassenen Bereichs in den Projekten HPCPH² und HPC Mobil³/HiZ mit folgenden Zielsetzungen intensiv zusammen:

- Unterstützung der Mitarbeiter*innen in ihrer Arbeit mit schwerkranken und sterbenden Menschen sowie der Begleitung deren Angehörigen/Vertrauenspersonen
- Erfüllung der Wünsche der Bewohner*innen/Patient*innen zu einem guten Leben mit möglichst hoher Lebensqualität trotz einer Erkrankung mittels eines VSD Vorsorgedialog®. Der VSD stärkt Personen in ihrem Selbstbestimmungsrecht und kann damit einhergehend belastende Krankenhausaufenthalte in der letzten Lebensphase verhindern bzw. den Verbleib in der vertrauten Umgebung ermöglichen.

¹ „Regelfinanzierung ist eine durch bundes- und landesgesetzliche Regelungen langfristig gesicherte, standardisierte öffentliche Finanzierung, die an bundesweit verbindliche Qualitätskriterien gebunden ist“ [Definition lt. Hospiz Österreich und Hospiz- und Palliativforum]. - Eine Regelfinanzierung besteht derzeit nur für Palliativstationen. In den anderen Bereichen gibt es heterogene öffentliche (Teil-) Finanzierungen, einzelne Einrichtungen sind zur Gänze spendenabhängig.

² Mit 2019 haben **187 Alten- und Pflegeheime (HPCPH Heime – Hospizkultur und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen)** in acht Bundesländern HPCPH umgesetzt bzw. sind im Prozess. **11.440 Mitarbeiter*innen** haben bisher an den Workshops Palliative Geriatrie teilgenommen.

³ Von **2015-2018** haben **vier Wiener Träger HPC Mobil** (Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause) integriert. **2019** wurde **HiZ** (Hauskrankenpflege im Zentrum) - ein österreichweites Projekt, das bei 21 Trägern und 66 Krankenpflegevereinen umgesetzt wird bzw. aktuell in Umsetzung ist bis 2022, gestartet.

Der Dachverband Hospiz Österreich unterstützt in der aktuellen Covid-19 Situation Heime und Träger der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause mit diversen praxisrelevanten Unterlagen⁴.

Die mobile Pflege und Betreuung zu Hause und die Alten- und Pflegeheime benötigen dringend Unterstützung bei der Implementierung von Hospiz und Palliative Care in ihren Organisationen.

Handlungsbedarf

- **Finanzierung des VSD Vorsorgedialogs®** für die Alten- und Pflegeheime, die mobile Pflege und Betreuung zu Hause sowie die Allgemeinmediziner*innen im niedergelassenen Bereich sowie Förderung von kostenfreien ärztlichen und juristischen Beratungen und Errichtungen von **Patientenverfügungen**
- **Förderung der landeskoordinierenden Hospiz- und Palliativorganisationen/der Träger und Dienstleister** in allen Bundesländern bei der Umsetzung von HPCPH in den Heimen und von HPC Mobil/HiZ in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause
- **Förderung des Dachverbandes Hospiz Österreich** bei der Umsetzung dieser Projekte. In den nächsten Jahren sollten auch Krankenhäuser und deren Mitarbeiter*innen Unterstützung für die Betreuung von hochaltrigen, schwerkranken und sterbenden Patient*innen erfahren.

Bitte beachten Sie zu den Kosten das separate Dokument!

3. Bildung in Hospiz und Palliative Care

Der Dachverband Hospiz Österreich setzt seit Jahren erfolgreich Bildungsmaßnahmen um, da gut qualifizierte Mitarbeiter*innen eine wichtige Säule der kompetenten Hospiz- und Palliativversorgung sind.

Ist-Stand

Universitätslehrgang Palliative Care (ULG Palliative Care)

Gemeinsam mit der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU) und dem Bildungshaus St. Virgil Salzburg trägt der Dachverband Hospiz Österreich seit 2006 einen einzigartigen 3-stufigen multiprofessionellen Studiengang Palliative Care (nach jeder Stufe ist ein Abschluss möglich).

Der ULG Palliative Care erhielt im Jahr 2017 den **Award for Palliative Care Leadership Programmes** der European Association for Palliative Care (EAPC) und der European Palliative Care Academy (eupca). Er gehört zu den erfolgreichsten multiprofessionellen Lehrgängen Europas.

Absolvent*innen (Stand Ende 2019)

Stufe 1 (Semester 1 und 2): **4.625** Absolvent*innen

Stufe 2 (Semester 3 und 4): **752** Absolvent*innen

Stufe 3 (Semester 5 und 6 (Expert*in PallCare) / Semester 7 (MSc Palliative Care): **241 / 157** Absolvent*innen

Hospizkultur und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen (HPCPH) und Hauskrankenpflege im Zentrum (HiZ)

Diese beiden Projekte wurden vom Dachverband Hospiz Österreich ins Leben gerufen und fördern Hospizkultur und Palliative Care im direkten Wohnbereich von Menschen: in Alten- und Pflegeheimen sowie im häuslichen Umfeld.

⁴ Siehe die Unterlagen: „Organisationsentwicklung in der Krise“, „VSD Vorsorgedialog®“ in der Zeit von COVID-19“, „Umgang mit dem Thema Angst“, „Möglichkeiten in der Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung ohne physischen Kontakt“ und „Betreuung von sterbenden Patient*innen mit CoVid 19 Infektion in Pflegeheimen und zu Hause“.

Die zwei wesentlichen Elemente dieser Projekte sind **Fortbildungsmaßnahmen für Mitarbeiter*innen** UND ein **Organisationsentwicklungsprozess für die Einrichtungen** (Dauer 2-3 Jahre)

Stand Ende 2019

Organisationsentwicklungsprozess in 187 Alten- und Pflegeheimen und Schulung von 11.440 Mitarbeiter*innen
Organisationsentwicklungsprozess in 91 Hauskrankenpflegeeinrichtungen/Trägern und Schulung von 2.250 Mitarbeiter*innen (durch Coronapandemie unterbrochen)

Curricula für ehrenamtliche Hospizbegleiter*innen

Ehrenamtliche Hospizbegleiter*innen sind ein Fundament in der Hospiz- und Palliativbegleitung neben der Arbeit der hauptamtlichen Berufsgruppen. Der Dachverband Hospiz Österreich verantwortet bislang zwei Curricula für die Ausbildung von ehrenamtlichen Hospizbegleiter*innen. Diese Curricula werden flächendeckend in Österreich umgesetzt. Ein Curriculum definiert die *Grundausbildung* (zur Begleitung von schwerkranken und sterbenden Erwachsenen). Ein zweites Curriculum definiert den *Aufbaukurs* zur Begleitung von schwerkranken und sterbenden Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft Trauerbegleitung entwickelte der Dachverband Hospiz Österreich ein (Aufbau)Curriculum zur Befähigung zur Trauerbegleitung. Diese Aus- und Weiterbildungen haben einen der höchsten Standards in Europa.

Statistik:

Von 2004 (ab da gibt es eine statistische Erfassung, die Kurse existieren schon viel länger) bis 2018 haben 9.709 Menschen einen Befähigungskurs zur Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung Erwachsener absolviert. Seit 2017 (ab da gibt es eine statistische Erfassung, die Kurse existieren seit 2013 bzw. 2014) haben 107 Menschen den Aufbaukurs zur Kinder-Hospizbegleitung und 233 den Aufbaukurs zur Trauerbegleitung absolviert.

Handlungsbedarf

- **Bildungsangebote in Hospiz und Palliative Care** müssen für die einzelnen Mitarbeiter*innen und die Sozial- und Gesundheitseinrichtungen **durch finanzielle Förderung** leistbar sein.
- **Interprofessionelle Palliativbasislehrgänge und Universitätslehrgänge** für Ärzt*innen, Pflegende und psychosoziale Berufe sollen seitens der öffentlichen Hand gezielt und regelmäßig unterstützt werden.
- **Weiterbildungsmaßnahmen für ein Basiswissen in Hospiz und Palliative Care in der Grundversorgung** (Alten- und Pflegeheime, Mobile Pflege und Betreuung zu Hause, Krankenhäuser, Pflege- und Betreuungseinrichtungen für Kinder) sind öffentlich zu fördern.
- Die **Aus-, Fort- und Weiterbildung der ehrenamtlichen Hospizbegleiter*innen** gemäß den österreichweiten Curricula von Hospiz Österreich sind öffentlich zu finanzieren.
- Ein Basiswissen zu Hospiz und Palliative Care muss **in allen Grundausbildungen der Gesundheits- und Betreuungsberufe** (Medizin, Pflege, Psychologie, Psychotherapie, Physiotherapie, Behindertenfachbetreuung...) sowie der sozial-spirituellen Berufe (Sozialarbeit, Seelsorge) integriert sein.
- Niederschwellige Maßnahmen zur Förderung **des Wissens der Bevölkerung** zu Hospiz und Palliative Care mit dem Ziel, gute Entscheidungen für das eigene Lebensende treffen zu können, über Möglichkeiten der Hospiz- und Palliativbegleitung Bescheid zu wissen und die Themen Sterben und Tod als wichtige Lebensthemen in der Gesellschaft zu verankern.

Wien, am 1. Juli 2020