

# HOSPIZ ÖSTERREICH

Dachverband von Palliativ- und  
Hospizeinrichtungen



## **Hospiz und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen (HPCPH)**

Kurzbeschreibung, Stand: März 2017

**HOSPIZ ÖSTERREICH** arbeitet seit 2006 an der Idee einer Umsetzung von Hospiz und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen. Damit hat die Hospiz- und Palliativbewegung die Tatsache wahrgenommen, dass viele BewohnerInnen in Alten- und Pflegeheimen in immer schlechterem Zustand, multimorbid und oftmals an Demenz erkrankt ins Pflegeheim kommen und dass es in Alten- und Pflegeheimen dringend palliativpflegerisches und palliativmedizinisches Wissen und Erfahrung braucht – nicht erst beim Sterben, sondern schon lange davor. Eine wichtige Vorreiterrolle nimmt in diesem Zusammenhang die Hospizbewegung in **Vorarlberg** ein, die bereits seit 2004 Hospiz und Palliative Care in ihren Alten- und Pflegeheimen umsetzt, getragen vom Land Vorarlberg und von Hospiz Vorarlberg.

2008 wurden von Hospiz Österreich **Richtlinien** für die Umsetzung von Hospiz und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen herausgegeben.

Im Jänner 2009 hat sich unter der Leitung von Hospiz Österreich der **Beirat HPCPH** konstituiert. Seit 2015 nennt sich dieser nun **Beirat Hospiz und Palliative Care in der Grundversorgung**, dem der Bundesverband der Alten- und Pflegeheime Österreichs, die Österreichische Ärztekammer, das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, das Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, die ARGE Pflegedienstleitungen der stationären Langzeitpflege des ÖGKV, die BAG Freie Wohlfahrt, die Österreichische Gesellschaft der AllgemeinmedizinerInnen, die Gesundheit Österreich GmbH/Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheit, der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, das Institut für Ethik und Recht in der Medizin, die Verbindungsstelle der Bundesländer und die Österreichische Palliativgesellschaft angehören.

2016 wurden **Leitziele und Indikatoren** entwickelt, an denen sich erkennen lässt, ob HPC in Heimen wirkungsvoll umgesetzt wird. Diese unterstützen die Heime darin, die Qualität von Hospizkultur und Palliative Care in ihrem Haus für alle Beteiligten – insbesondere auch für jene, die von außen kommen – besser sichtbar zu machen.

Im Rahmen des HPCPH-Projektes zeigte sich die Notwendigkeit einer guten vorausschauenden Planung, die das Selbstbestimmungsrecht von BewohnerInnen stärkt und allen Beteiligten Orientierung bei wichtigen Entscheidungen am Lebensende bietet. Das Ziel war es, ein für alle österreichischen Alten- und Pflegeheime gültiges Kommunikationsinstrument für Krisensituationen zu entwickeln – den **VSD Vorsorgedialog**<sup>®</sup>.

Der Vorsorgedialog zielt darauf ab, durch strukturierte und wiederholte Gespräche mit BewohnerIn, ÄrztInnen, Pflege, Angehörigen und Vertrauenspersonen relevante Willensäußerungen der Bewohnerin/des Bewohners in Bezug auf Maßnahmen in kritischen Situationen (z.B. Wiederbelebung, Einweisung in Krankenhaus, Einsatz von PEG Sonde) festzuhalten.

Im September 2016 wurde **der VSD Vorsorgedialog**<sup>®</sup> in seiner endgültigen Fassung vom Beirat Hospiz und Palliative Care in der Grundversorgung mit großem Konsens verabschiedet. Die Stärke des VSD ist, dass er Rechtssicherheit schaffen und einen wichtigen Beitrag dazu leisten soll, dass dem Willen und den Bedürfnissen der BewohnerInnen bestmöglich entsprochen wird. Er wird allen österreichischen Alten- und Pflegeheimen zur Verwendung empfohlen, wobei zuvor ein Einführungsprozess stattfinden muss, um den VSD im Heim adäquat integrieren und die Gespräche mit den BewohnerInnen durchführen zu können.

### **Organisationsentwicklungsprozess**

Das **Projekt HPCPH** ist ein umfassender, zweijähriger, auf Hospiz und Palliative Care fokussierter **Organisationsentwicklungsprozess** und darin integriert sind die **Workshops Palliative Geriatrie** und die **Workshops zum VSD**. In den Workshops Palliative Geriatrie erfolgt die Schulung von 80% aller HeimmitarbeiterInnen (alle Berufsgruppen, 36 h) nach dem Curriculum Palliative Geriatrie, das 2010 von Prof.<sup>in</sup> DDr.<sup>in</sup> Marina Kojer und Dr. Ulf Schwänke entwickelt worden ist. Die Workshops zum VSD richten sich an alle MitarbeiterInnen, die den VSD planen, koordinieren und durchführen (HeimmitarbeiterInnen sowie externe MitarbeiterInnen wie HausärztInnen, zwei zeitlich versetzte Workshops zu insgesamt 8 h).

Ein zentrales Anliegen ist von HPCPH ist es, über die Projektdauer hinaus nachhaltig wirksam eine hospizliche und palliative Kultur zu verankern und HPC unabhängig von den aktuell engagierten Menschen in der Organisation als solcher einen Platz zu geben.

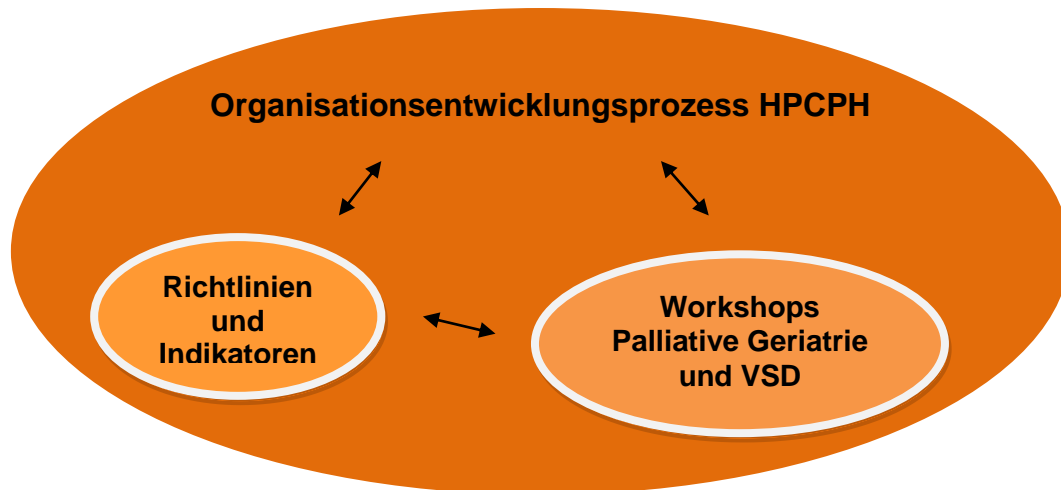


Abbildung 1: Schematische Darstellung des Organisationsentwicklungsprozesses

Das Projekt ist ein **Qualitätsentwicklungsprojekt** und bezieht alle betroffenen Gruppen und Personen mit ein. Eine hospizliche und palliative Kultur in Alten- und Pflegeheimen gewährleistet für die BewohnerInnen Lebensqualität bis zuletzt, ganzheitliche Schmerzerfassung und -betreuung, ein Sterben in Selbstbestimmung und Würde. Für die Angehörigen und nahen Personen bedeutet es ein stärkeres Eingebundensein in die Betreuung, ein Willkommensein, aber auch die Möglichkeit der Begleitung bei Abschied und Trauer. Für die Betreuungs- und Leitungspersonen, die Pflegenden, die Ärzte/ÄrztInnen, die Seelsorge, die psycho-sozialen Berufe in den Alten- und Pflegeheimen bedeutet die Integration von Hospiz und Palliative Care mehr Arbeitszufriedenheit, Verbesserung der Kommunikation, der Arbeitsabläufe, eine Stärkung des Teams und Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit, eine Höherqualifizierung, mehr Sicherheit in der Pflege, bei der Schmerzerfassung und Symptomkontrolle, bei Abschiednehmen und Versterben der BewohnerInnen.

Hospiz und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen fördert die Auseinandersetzung mit einer Schmerzwahrnehmung in körperlicher, spiritueller, psychischer und sozialer Hinsicht, es fördert den Dialog und trägt zu einer von allen gewünschten und getragenen Hospizkultur im Heim bei.

## Umsetzung

2009 erhielt das Projekt durch die Mittel des Fonds Gesundes Österreich einen Motivationsschub und notwendige Ressourcen, um österreichweit die Umsetzung forcieren zu können.

HPCPH ist mittlerweile in **sieben Bundesländern** in **über 110 Heimen** integriert bzw. gerade in Umsetzung.

Die teilnehmenden bzw. jene Heime, die das Projekt HPCPH in ihrem Haus integriert haben, können auf der Website von Hospiz Österreich eingesehen werden: [www.hospiz.at](http://www.hospiz.at) (Bereich Alten- und Pflegeheime).

Darüber hinaus bietet HOSPIZ ÖSTERREICH bundesländerübergreifende **MultiplikatorInnenschulungen**, **Organisationsentwicklungsworkshops** für ProjektbegleiterInnen und **Fachtagungen** für ModeratorInnen und MultiplikatorInnen an, die in den Alten- und Pflegeheimen an der Umsetzung mitwirken. Ein ganz wesentlicher Ort der Begegnung, des Austausches und der Weiterentwicklung sind die alle zwei bis drei Jahre stattfindenden **internationalen Vernetzungstreffen zu HPCPH** geworden. 2014 nahmen über 50 ExpertInnen und politische Entscheidungsträger am Austausch und der Diskussion teil.

HOSPIZ ÖSTERREICH ist **Beratungs- und Kompetenzzentrum** für alle Fragen zu Hospiz und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen.

### **Gender und Interkulturalität**

Gender und Interkulturalität sehen wir als wichtige Querschnittsthemen des Lebens- und Arbeitsalltags in Alten- und Pflegeheimen, deren Einbezug wir uns stärker wünschen würden. In Alten- und Pflegeheimen arbeiten sehr viele Frauen, auch viele Frauen mit Migrationshintergrund. Die BewohnerInnen sind zum überwiegenden Teil ebenfalls Frauen. Eine Gendersensibilität und eine interkulturelle Sensibilität erhöhen die Qualität der Betreuung und Begleitung und sind zu berücksichtigen, um Individualität in der Betreuung und Begleitung zu gewährleisten. Es wäre wünschenswert, diese Themen in Zukunft mehr in das Projekt HPCPH und insbesondere in die Workshops Palliative Geriatrie zu integrieren.

### **Ergebnisse**

Die bisherigen Erfahrungen bei und nach der Umsetzung zeigen, dass Hospiz und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen die Kommunikation im Heimalltag verbessert, Bewusstsein schafft, das Knowhow stärkt, Sicherheit gibt, die interdisziplinäre Zusammenarbeit fördert und das Für- und Miteinander im täglichen Handeln stärkt. Die Folge ist, dass sich die Lebensqualität der BewohnerInnen erhöht und dass sich gleichzeitig auch Angehörige und Vertrauenspersonen sowie Betreuungspersonen im Alten- und Pflegeheim entlastet fühlen. Ergebnisse der qualitativen Studie des NPO-Kompetenzzentrums der Wirtschaftsuniversität Wien von 2012 bestätigen das Projekt.