



Datenerhebung 2009

Hospiz Österreich

Mag.^a Leena Pelttari-Stachl, MSc (Palliative Care)
Dipl. Ing. Peter Zottele, MBA
Mag.^a Anna H. Pissarek

Ergebnisse der Datenerhebung 2009 von Hospiz Österreich

Kurzfassung

HOSPIZ ÖSTERREICH, der Dachverband von über 200 Hospiz- und Palliativeinrichtungen, führt seit 2005 jährlich eine bundesweite Datenerhebung bei allen Hospiz- und Palliativeinrichtungen in Österreich durch. Die damit verbundenen Anliegen sind das Sichtbarmachen der geleisteten Arbeit der haupt- und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen und die Abbildung des derzeitigen Stands der Flächendeckung, um das Ziel der Verwirklichung einer abgestuften flächendeckenden Hospiz- und Palliativversorgung bis 2013 konsequent verfolgen zu können. Österreich hat auf dem Gebiet der Datenerfassung im Bereich Hospiz- und Palliative Care durch die Arbeit des Dachverbandes Hospiz Österreich in den letzten Jahren eine beachtliche Entwicklung gemacht. Europaweit liegen wir mit diesen Zahlen im guten Mittelfeld.

1. Anzahl der Hospiz- und Palliativeinrichtungen 2009

In Österreich gab es Ende 2009 insgesamt 247 Hospiz- und Palliativeinrichtungen, um 12 Einrichtungen mehr als 2008 (+ 5 Hospizteams, +3 Palliativkonsiliardienste, +2 Palliativstationen, +2 Stationäre Hospize). (s. Abb. 1)

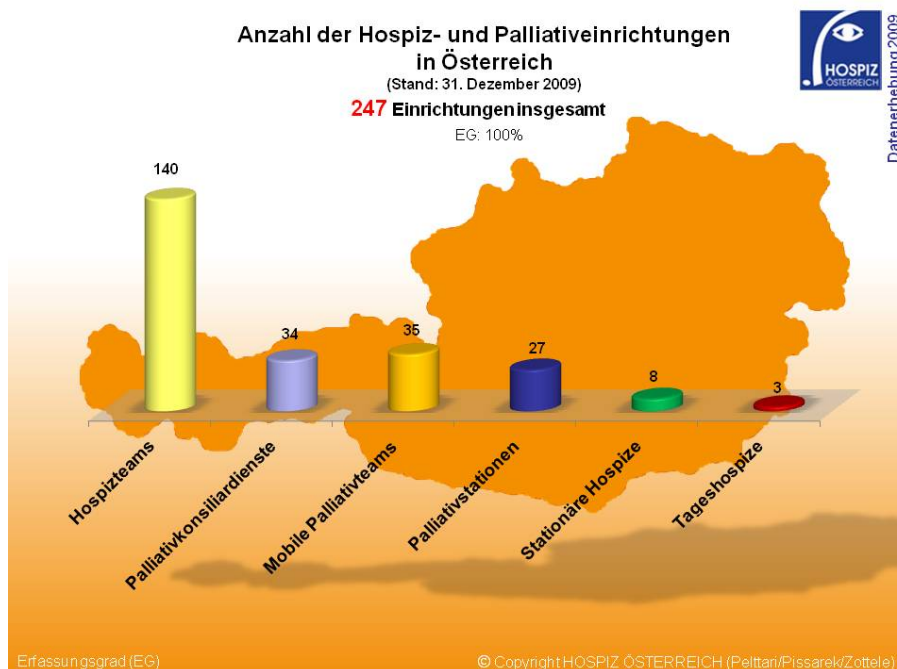


Abb. 1: Anzahl der Hospiz- und Palliativeinrichtungen 2009
Erfassungsgrad 100 %

2. Anzahl der betreuten PatientInnen 2009

Stationäre und mobile Betreuung und Begleitung gehen oft ineinander über bzw. wechseln sich ab. Es braucht viel Koordination und Kooperation zwischen den einzelnen Einrichtungen, damit die PatientInnen bei und nach den Übergängen weiter gut betreut sind. Aufgrund der Betreuung und Begleitung in mehreren Einrichtungen können die Zahlen nicht direkt zusammengezählt werden, da sie Mehrfachnennungen beinhalten. Die Begleitung der Angehörigen ist ein wichtiger Teil der Hospiz- und Palliativarbeit, der in der vorliegenden Grafik nicht abgebildet ist. (s. Abb. 2)

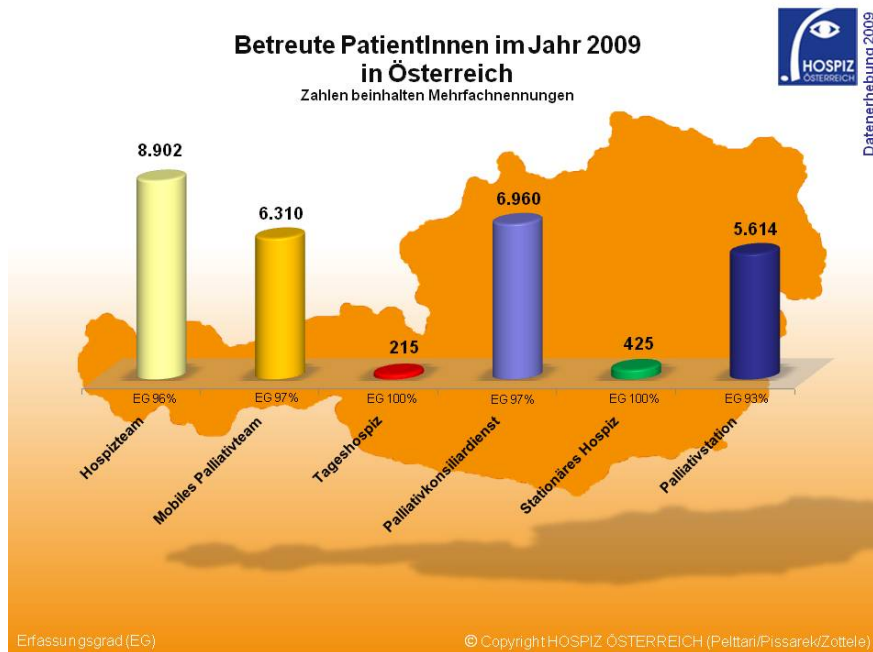


Abb. 2: Im Jahr 2009 betreute PatientInnen in Österreich

3. Anzahl der hauptamtlichen MitarbeiterInnen 2009

Mit Stand Ende 2009 gab es in den Hospiz- und Palliativeinrichtungen in Österreich insgesamt 785 Beschäftigte, ausgedrückt in Vollzeitäquivalenten. Als Vollzeit wird hier ein Beschäftigungsausmaß von 40 Stunden pro Woche angenommen. Die Anzahl der tatsächlich in diesem Bereich tätigen Personen liegt deutlich höher, da der Anteil an Teilzeitbeschäftigten hoch ist. (s. Abb.3)

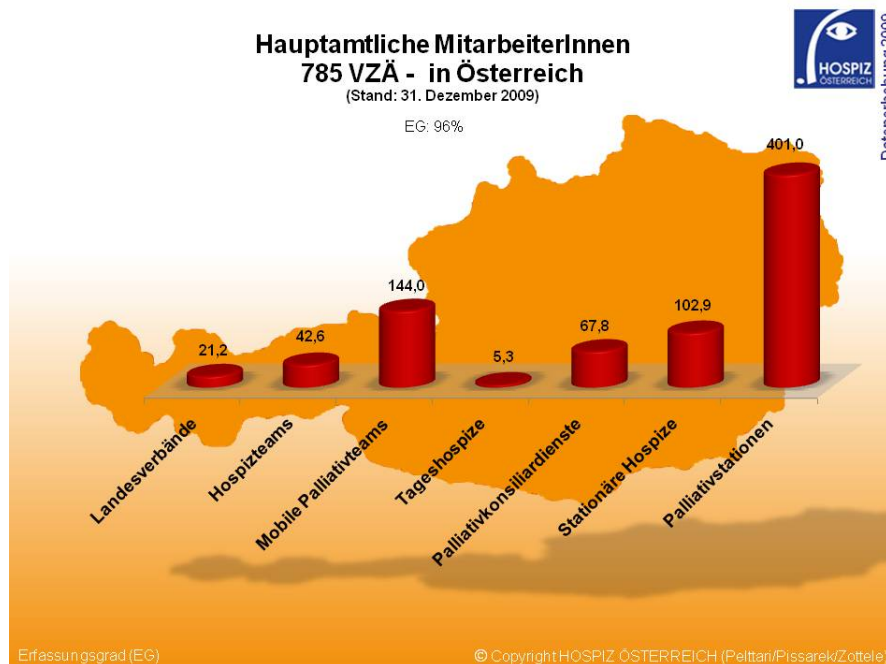


Abb. 3: Hauptamtliche MitarbeiterInnen in Österreich im Jahr 2009

4. Anzahl der Hospizteams 2009

In Österreich waren Ende 2008 insgesamt **3.011** Ehrenamtliche MitarbeiterInnen in **140** Hospizteams und auf Landesebene tätig. Davon waren 86% Frauen und 14% Männer. (s. Abb. 4)

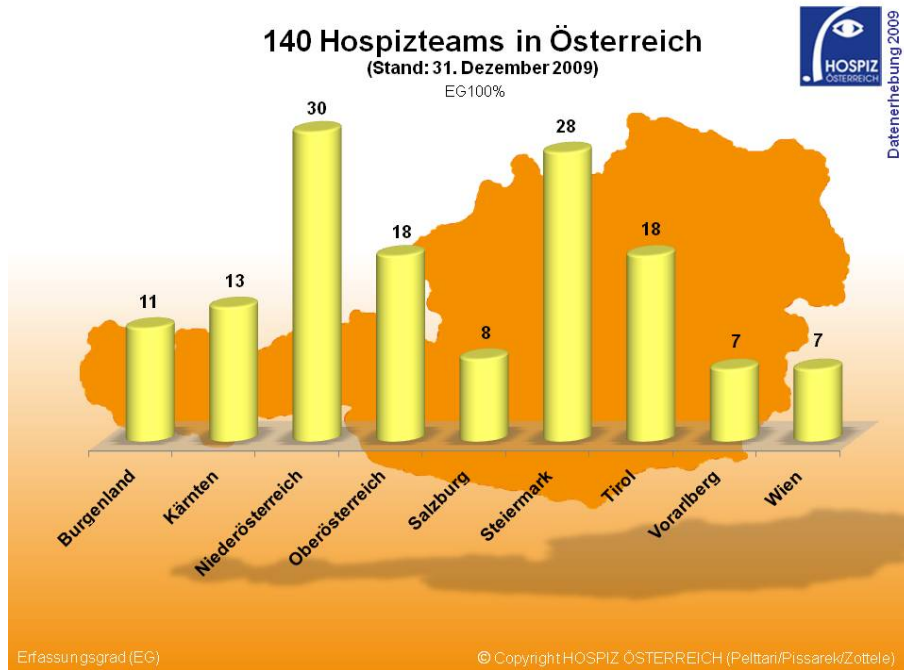


Abb. 4: Ehrenamtliche MitarbeiterInnen in Österreich im Jahr 2009

5. Zeitaufwand Ehrenamtlicher MitarbeiterInnen 2009

3.011 ehrenamtliche MitarbeiterInnen haben insgesamt **316.521 Stunden** unbezahlte Arbeit geleistet. 63 % (d.h. 199.611 Stunden) davon direkt in Begleitung Schwerkranker und Sterbender sowie deren Angehörige. Diese Arbeit wird nur von qualifizierten MitarbeiterInnen, die nach den Standards von HOSPIZ ÖSTERREICH ausgebildet worden sind, durchgeführt. (s. Abb. 5)

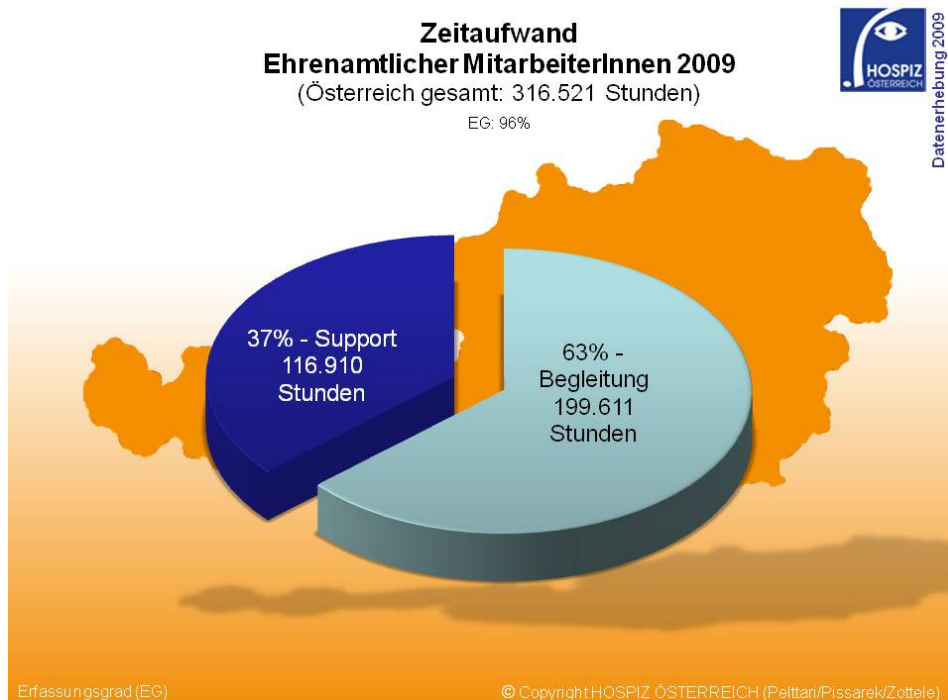


Abb. 5: Zeitaufwand Ehrenamtlicher MitarbeiterInnen im Jahr 2009

6. Anzahl der Palliativkonsiliardienste 2009

In Österreich waren Ende 2009 insgesamt 34 Palliativkonsiliardienste tätig, um drei mehr als 2008 (+2 NÖ, +1 OÖ). Der Bedarf an Palliativkonsiliardiensten hängt stark von den vorhandenen Strukturen und regionalen Gegebenheiten ab. (s. Abb. 6)

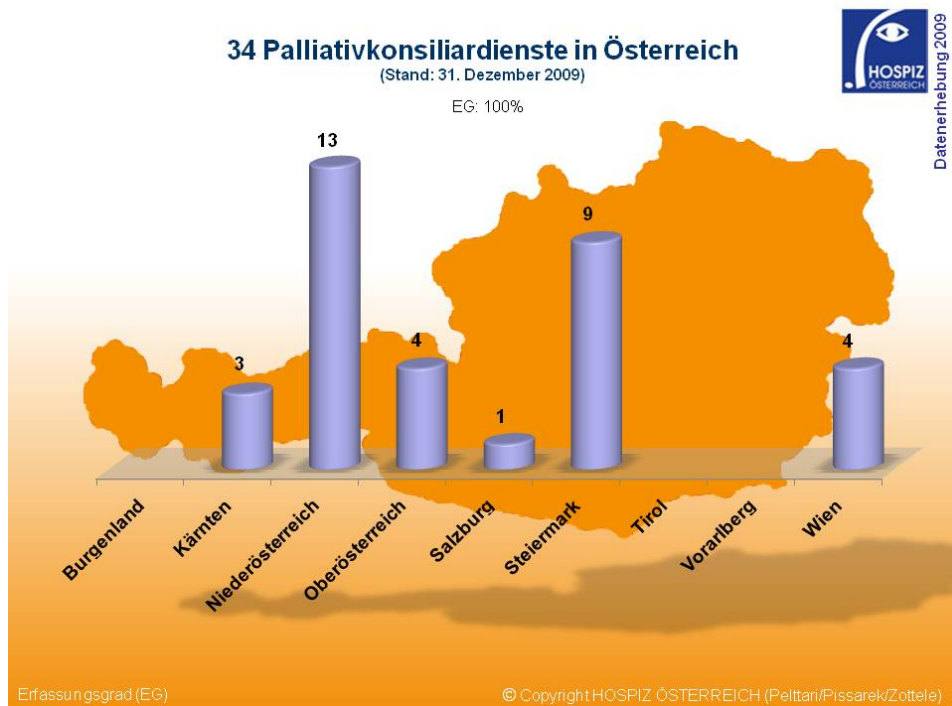


Abb. 6: Palliativkonsiliardienste in Österreich im Jahr 2009

7. Anzahl der Mobilen Palliativteams 2009

In Österreich waren Ende 2009 insgesamt 35 Mobile Palliativteams tätig, die Zahl ist gegenüber 2008 stabil geblieben. Mobile Palliativteams ermöglichen die Betreuung zuhause bis zuletzt, die sich viele Menschen in Österreich wünschen. (s. Abb.7)

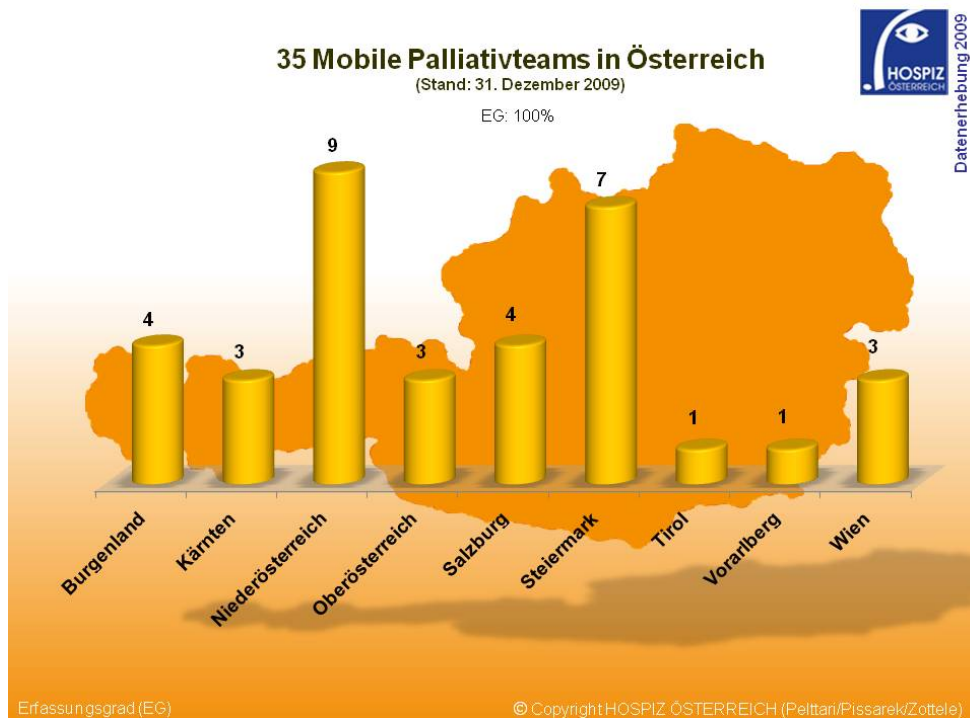


Abb. 7: Mobile Palliativteams in Österreich im Jahr 2009

8. Anzahl der Palliativstationen 2009

In Österreich gab es Ende 2009 insgesamt 27 Palliativstationen, zwei zusätzlich gegenüber 2008 (+1 Stmk, +1 OÖ). (s. Abb.8)

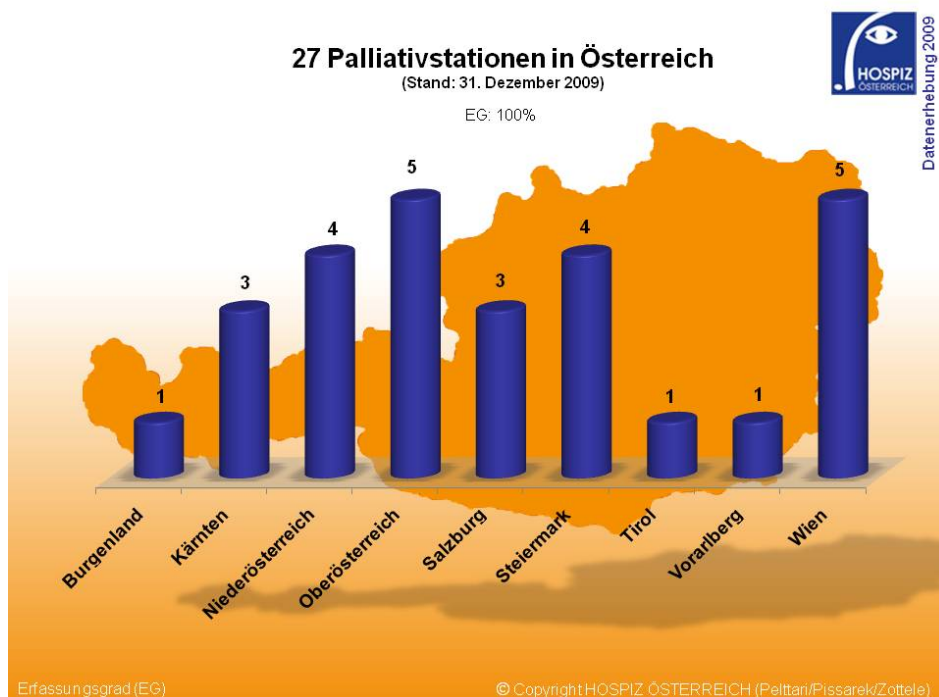


Abb. 8: Palliativstationen in Österreich im Jahr 2009

9. Anzahl der Stationären Hospize u. Hospizstationen im Pflegeheim 2009

In Österreich gab es im Jahr 2009 insgesamt 2 Stationäre Hospize und 6 Hospizstationen in Pflegeheimen (+2 NÖ gegenüber 2008). Nur in Salzburg und in der Steiermark gibt es ein stationäres Hospiz. Hier bedarf es dringend des weiteren Ausbaus. (s. Abb.9)

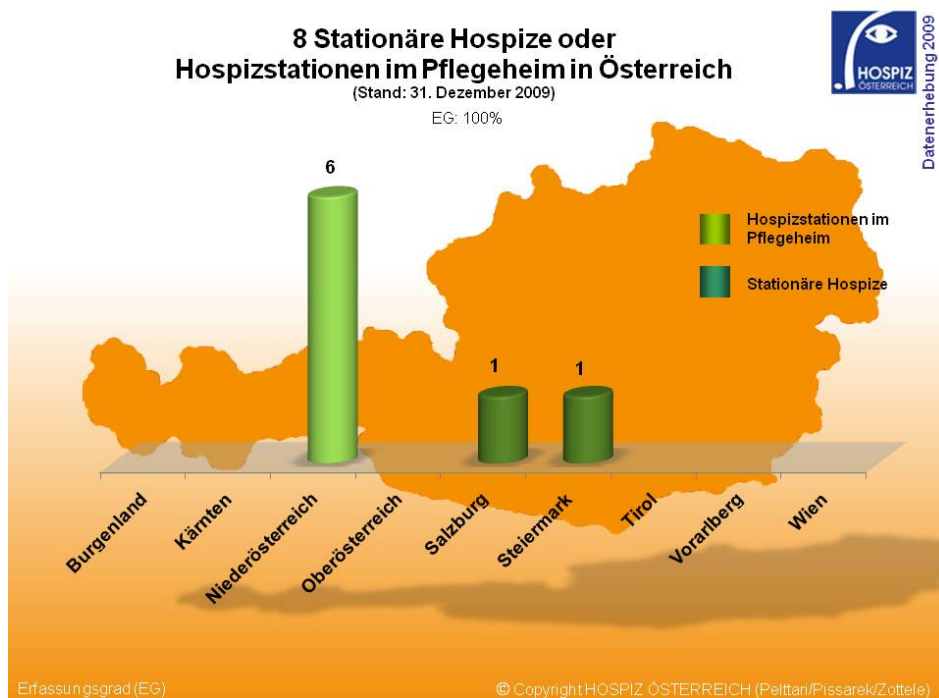


Abb. 9: Stationäre Hospize/Hospizstationen in Pflegeheimen im Jahr 2009

10. Anzahl der Tageshospize 2009

In Österreich gab es im Jahr 2009 insgesamt nur drei Tageshospize in Salzburg, in Graz und in Wien. (s. Abb.10)

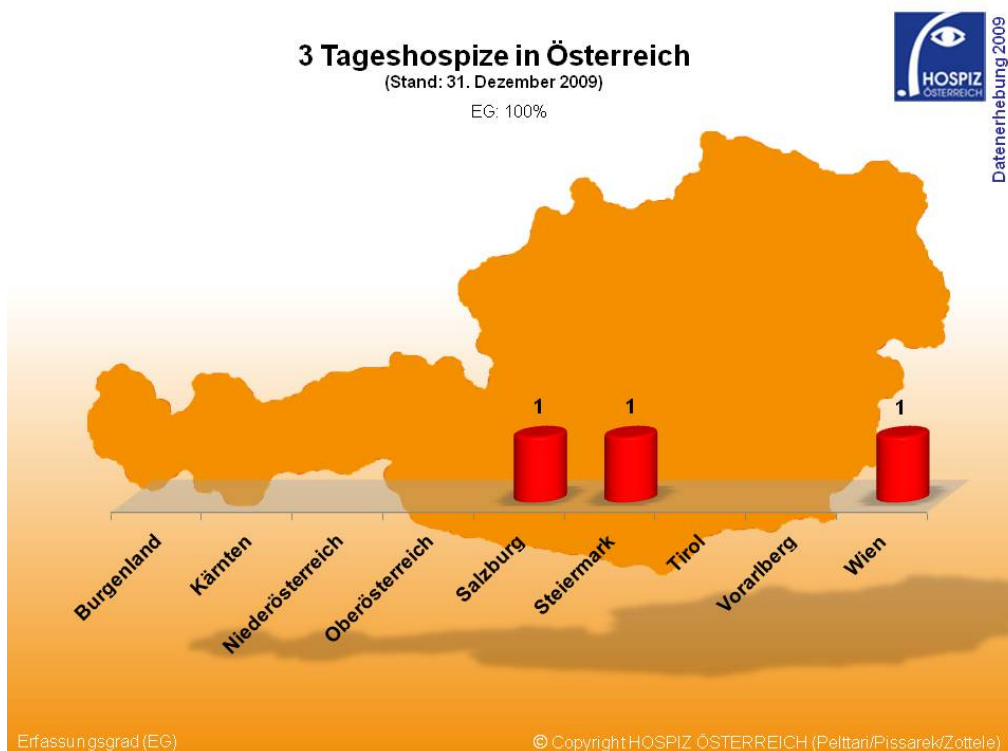


Abb. 10: Tageshospize in Österreich im Jahr 2009

11. Anzahl Hospiz – und Palliativbetten

In Österreich gab es am Ende 2009 insgesamt 307 Betten, um 37 mehr als 2009. Im Palliativbereich stehen nun 244 Betten und im Hospizbereich 63 Betten zur Verfügung. (s. Abb. 11)

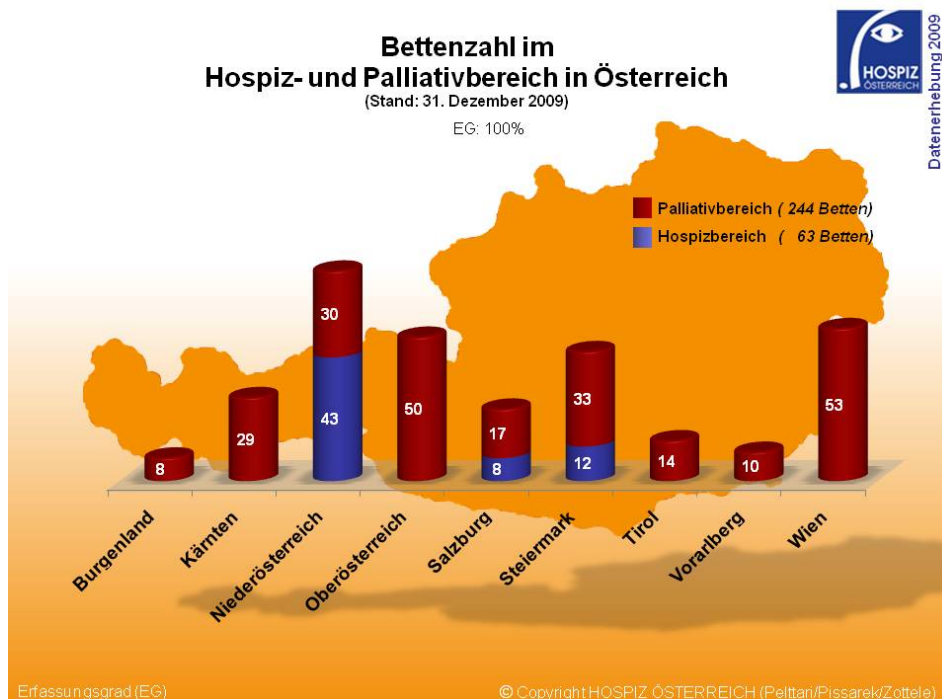


Abb.11: Hospiz- und Palliativbetten in Österreich im Jahr 2009

11. Entwicklung der Hospiz- und Palliativeinrichtungen in Österreich 1989 – 2009

Der Vergleich 1989 – 2009 zeigt die deutliche Zunahme in vier Bereichen: bei den Teams der Ehrenamtlichen, bei den Mobilien Palliativteams, bei den Palliativstationen und den häufig damit verbundenen Palliativkonsiliardiensten. (s. Abb: 12)

Zunahme ist fast ausschließlich mit gesicherter Finanzierung in Zusammenhang zu sehen. Die Palliativstationen sind die einzigen Einrichtungen mit einer Regelfinanzierung. Die ehrenamtlichen Teams profitieren in fast allen Bundesländern seit 2007 vom Projekt des Österreichischen Sparkassenverbandes/ERSTE Stiftung „Förderung der ehrenamtlichen Hospizbegleitung in Österreich“.

In keinem Bereich ist österreichweit gesehen die Flächendeckung erreicht.

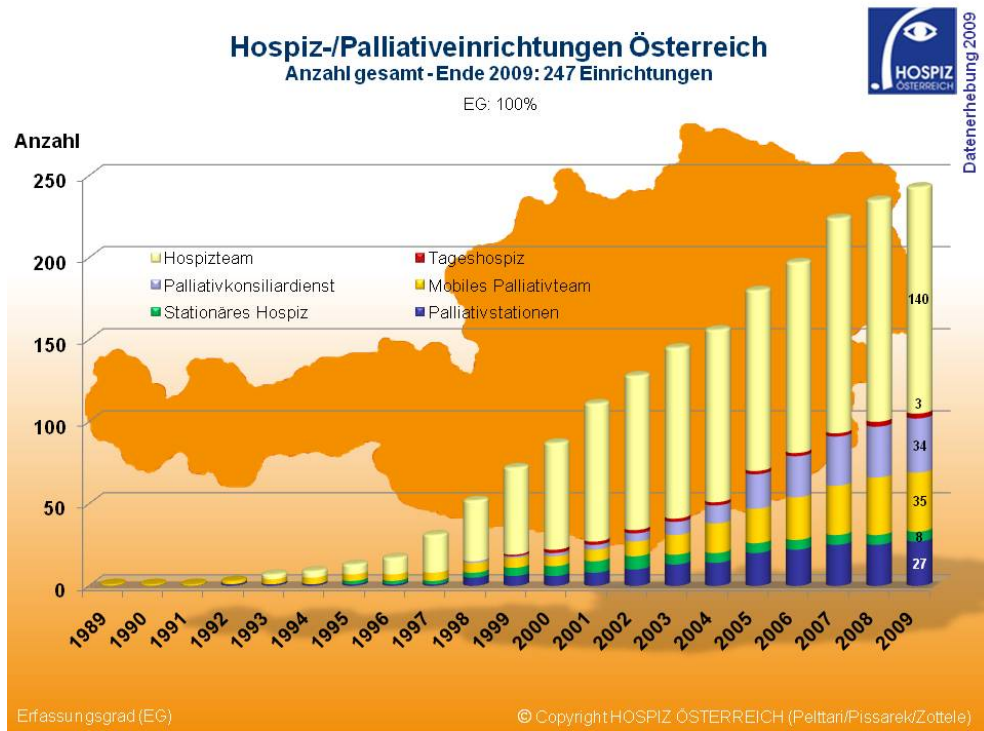


Abb.12: Entwicklung der Hospiz- und Palliativeinrichtungen in Österreich 1989 - 2009

Die folgenden Forderungen wurden im Frühjahr 2010 vom Dachverband Hospiz Österreich mit seinen überregionalen Mitgliedern erarbeitet und gemeinsam beschlossen.

Forderungen zum Recht auf Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich

Lebensqualität bis zuletzt und ein Sterben in Würde mit kompetenter Betreuung und Begleitung ist das Hauptanliegen der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung. Eine gute Grundversorgung und spezialisierte Hospiz- und Palliativeinrichtungen müssen für alle, die sie brauchen, in Österreich flächendeckend verfügbar sein.

Darauf nehmen das aktuelle Regierungsprogramm¹, die gültige Artikel 15a-Vereinbarung² über Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens und das Konzept der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung³ Bezug. Die Entwicklung in Österreich stagniert. Österreichisches Rotes Kreuz, Caritas, Vinzenz Gruppe und der Dachverband HOSPIZ ÖSTERREICH stellen an die Politik für die zügige Umsetzung der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung folgende Forderungen:

- Die BürgerInnen müssen einen **Rechtsanspruch** auf Betreuung durch Hospiz- und Palliativeinrichtungen haben – verankert in der gesetzlichen Krankenversicherung.
- Die Hospiz- und Palliativversorgung muss **für alle Menschen**, die sie brauchen, erreichbar, zugänglich und leistbar sein.
- Die spezialisierten Einrichtungen der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich müssen durch die öffentliche Hand **finanziert** werden.
- **Die Zuständigkeit** für die Hospiz- und Palliativversorgung muss eindeutig zwischen dem Gesundheits- und Sozialbereich, sowie den Sozialversicherungen abgestimmt werden – mit Anpassung der Gesetze. Die Versorgung am Lebensende darf nicht weiter Spielball zwischen diesen Bereichen, insbesondere in Bezug auf die Finanzierung, sein. Die aktuelle Artikel 15a-Vereinbarung² über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens ist umzusetzen.
- **Die Integration** von Hospiz und Palliative Care in die Langzeitpflege (stationär, teilstationär und mobil) muss forciert werden.
- **Freiwilligenarbeit/Ehrenamtlichkeit** ist ein entscheidender Bestandteil des Hospizwesens. Die Finanzierung der ehrenamtlichen Arbeit in den Hospizteams muss in allen Bundesländern auf eine solide Grundlage gestellt werden. Neben den unmittelbaren Aufwendungen für die ehrenamtlichen MitarbeiterInnen – von der Einschulung, über Supervision bis zur Spesenabgeltung – ist die Finanzierung der Koordination und der Organisationsstruktur sicher zu stellen.
- Für alle in der Betreuung schwerkranker und sterbender Menschen tätigen Berufsgruppen (ÄrztInnen, Pflegepersonen, PsychologInnen, SozialarbeiterInnen und SeelsorgerInnen) ist eine verstärkte **Aus-, Fort- und Weiterbildung** weiterhin dringend notwendig. MedizinstudentInnen brauchen österreichweit einen ethisch fundierten und praxisnahen Unterricht.
- Jeder Mensch hat das Recht, in Würde zu leben und zu sterben. Das schließt den Anspruch auf Sterbebegleitung und bestmögliche Schmerzbehandlung mit ein. Das Recht in Würde zu sterben und das Verbot von Tötung auf Verlangen müssen in der **Bundesverfassung**⁴ explizit verankert werden.

¹ Regierungsprogramm für die XXIV. Gesetzgebungsperiode, Kapitel Gesundheit, Abschnitt 7, Seite 195
Quelle: www.bka.gv.at/DocView.axd?CobId=32966, Zugriff am 1.3.2010

² Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens Seite 5, Artikel 3 Integrierte Gesundheitsstrukturplanung, Absatz (2)
Quelle: www.bmq.gv.at/cms/site/attachments/2/7/1/CH0717/CMS1211801668459/bqbl_15a-vereinbarung_2008.pdf, Zugriff am 1.3.2010

³ Konzept zur abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich, www.bmgf.gv.at/cms/site/artikel.pdf?channel=CH0716&doc=CMS1103710970340, Zugriff am 1.3.2010

⁴ Siehe auch Endbericht Österreichkonvent, Teil 3, Beratungsergebnisse, Kapitel III.1. Fundamentalgarantien, S. 84, letzter Absatz
Quelle: www.konvent.gv.at/K/DE/ENDB-K/ENDB-K_00001/imfname_036112.pdf, Zugriff am 1.3.2010

Abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung

	„Einfache“ Situations	Komplexe Situationen, schwierige Fragestellungen		
	Grundversorgung	unterstützende Angebote		betreuende Angebote
Aktbereich	Krankenhäuser	Hospizteams	Palliativ- konsiliardienste	Palliativ- stationen
Langzeitbereich	Alten- und Pflegerheime		Mobile Palliativteams	Stationäre Hospize
Familienbereich Zuhause	Niedergelassene (Fach-)Ärzte Mobile Dienste Therapeuten			Tageshospize

Quelle: nach ÖBIG (2006)