



Beirat Hospizkultur u. Palliative Care in der Grundversorgung 2009 -

Geschäftsordnung 2016 - Zweck

- **Der Beirat** versteht sich als verbindliche Plattform des Dachverbandes HOSPIZ ÖSTERREICH in eigenständiger Kooperation mit der Österreichischen Ärztekammer, dem BMSGPK, der Österreichischen Gesundheitskasse, Lebenswelt Heim – Bundesverband der Alten- und Pflegeheime Österreichs, des ÖGKV BAG Langzeit-Pflege-Management, der Verbindungsstelle der Länder, ÖGAM und GÖG/ÖBIG, der Österreichischen Palliativgesellschaft OPG, IERM dem Institut für Ethik und Recht in der Medizin und der BAG Freie Wohlfahrt. Der Beirat wurde installiert, um die Umsetzung und Entwicklung von Hospizkultur und Palliative Care in Österreich in der Grundversorgung zu fördern, zu steuern und in gemeinsamer Anstrengung zu verantworten. Die Beschlüsse des Beirats sind durch den DV HOSPIZ ÖSTERREICH nicht abänderbar.

Geschäftsordnung 2016 -Aufgaben

- a) Unterstützung und Mitgestaltung der Prozesse zur Umsetzung und Entwicklung von Hospizkultur und Palliative Care in der Grundversorgung (Alten-, Pflege- und Betreuungseinrichtungen, mobile Pflege und Betreuung zu Hause, Krankenhäuser, niedergelassene (Fach)-Ärzeschaft, Therapeutinnen und Therapeuten ...) auf Österreich-Ebene. Der Beirat trägt für die Umsetzung von HPC in der Grundversorgung in guter Qualität und Nachhaltigkeit Sorge.
- b) Es soll eine fundierte Basis für die österreichweite Umsetzung und Entwicklung von Hospizkultur und Palliative Care in der Grundversorgung geschaffen werden. Dazu werden Vorschläge und Konzepte für die bestmögliche Versorgung ausgearbeitet, die sich an Bund, Länder, Sozialversicherung sowie Sozial- und Gesundheitseinrichtungen richten.

Was meint HPC in der Grundversorgung?

Abbildung 1.1:
Verhältnis von Grundversorgung und spezialisierter Hospiz- und Palliativversorgung

		Hospiz- und Palliative Care			
		Grundversorgung	Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung		
		Einrichtung/Dienstleister	Unterstützende Angebote	Betreuende Angebote	
Versorgungsbereiche	Akutbereich	Krankenhäuser	Hospiz-teams	Palliativ-konsiliar-dienste	Palliativ-stationen
	Langzeitbereich	Langzeitpflege-Einrichtungen		Mobile Palliativ-teams	Stationäre Hospize
	Familienbereich, Zuhause	Arztpraxen / mobile Pflege- und Betreuungsdienste		Tages-hospize	
		„Einfachere“ Situationen 80–90 Prozent der Palliativpatientinnen/-patienten	Komplexere Situationen, schwierige Fragestellungen 10–20 Prozent der Palliativpatientinnen/-patienten		

Quelle und Darstellung: BMG (2015), erweiterte und adaptierte Darstellung GÖG

Quelle: Hospizkultur und Palliative Care für Erwachsene in der Grundversorgung – Ein Praxisleitfaden. Gesundheit Österreich GmbH

Was ist seit 2009 u.a. im Beirat passiert:

„Bestandsaufnahme zu Hospizkultur und Palliative Care in Österreichs Alten- und Pflegeheimen“, 2012 gemeinsam mit der FH OÖ Forschungs- und Entwicklungs GmbH, Campus Linz und in Kooperation mit dem Bundesverband der Alten- und Pflegeheime – Ergebnisse waren u.a.:

- So arbeiten OE-Prozess Heime und Modellheime signifikant häufiger mit Palliativmediziner:innen zusammen
- Schmerzbeobachtung und Fachgespräche werden signifikant häufiger durchgeführt
- HPC in Form von Veranstaltungen, Veröffentlichungen, Texten und Leitbildern häufiger verankert
- Die Zusammenarbeit mit Palliativstationen ist in OE-Prozess Heimen signifikant häufiger etabliert
- Die Integration von anderen Berufsgruppen in HPC geschieht in OE-Prozess Heimen und Modellheimen signifikant häufiger
Die Installation von Palliativbeauftragten, von Palliativgruppen und Ethikgruppen erfolgt häufiger.
- Es herrscht zudem häufiger das Gefühl vor, genügend Personal zur Umsetzung von HPC zu haben; wahrscheinlich, weil dieses ausreichend qualifiziert ist und sich demnach der Aufgabe gewachsen fühlt. Zudem sind Mitarbeiter:innen aus Pflege und Betreuung in OE-Prozess Heimen häufiger im Bereich HPC weitergebildet und Fortbildungspläne zu HPC liegen öfter vor.
- **Demnach kann Entscheidungsträgern im Gesundheits- und Sozialbereich die Durchführung von OE-Prozessen, wie beispielsweise dem OE-Prozess nach den Richtlinien von Hospiz Österreich, nahegelegt werden, da es scheinbar einen Zusammenhang mit diesen Integrationsbemühungen und den angeführten Faktoren gibt.**

Mitwirkung am Buch „*Hospizkultur und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen – mehr als nur ein schöner Abschied*“

Das Besondere an diesem Buch ist der starke Einbezug der direkt Betroffenen.

Sie kommen selber zu Wort. Ein Interview mit einer Bewohnerin lässt uns ihre Sichtweise hören. Die Tochter einer im Heim verstorbenen Mutter lässt uns mitfühlen. Zwei ehrenamtliche Hospizmitarbeiterinnen erzählen, wie sie die Entwicklung von Hospiz und Palliative Care im Pflegeheim erlebten. Eine Heimleiterin, ein Seelsorger und ein Palliativmediziner lassen uns teilhaben, wie sie die Integration von Hospiz und Palliative Care im Pflegeheim sehen. Aber auch der Fachdiskurs, die Wissenschaftlichkeit und die Politik haben ihren bedeutsamen Platz in diesem Buch, vertreten u.a. durch Marina Kojer, Martina Schmidl, Waltraud Klasnic, Beiratsmitglieder,

Ein Buch, das auf Ihrem Nachttisch liegen wird, bis es fertig gelesen ist.

TEILNAHME AN DER BUCHPRÄSENTATION am 5.4.2013

Zeitschriftenprojekt – Einlageblätter (auch online) zu HPC in Lebenswelt Heim Nr. 59 – 64

Die alten Menschen haben die antiken Griechen mit „Geroi“ bezeichnet, das sind die „Ehrendvollen“, die „Würdigen“. In dieser Wertschätzung wollen wir unsere Heime mit den Spezialausgaben der Lebensweltheim begleiten, gemeinsam mit dem Dachverband Hospiz.

Mag. Johannes Wallner Präsident Lebenswelt Heim,
Bundesbundesverband der Alten- und Pflegeheime Österreichs

Gerne können die Einlageblätter auf Anfrage online übermittelt werden.

Bemühungen um ein NQZ + Nationales Qualitätszertifikat mit vertiefter Prüfung in Hospiz und Palliative Care

Diese Bemühungen waren leider nicht erfolgreich. Zertifizierer:innen hätten zu HPC entsprechend fortgebildet werden müssen, damit sie wissen worauf zu achten ist. Es erschien den Verantwortlichen des NQZ zu komplex und schwierig und wurde nicht weiter verfolgt.

Teilnahme der Beiratsmitglieder an der Podiumsdiskussion des Internationalen Hospiz- und Palliativtags 2012

Teilnahme an der Podiumsdiskussion im Rahmen des Internationalen Hospiz- und Palliativtags 2012, an dem auch Sozialminister Hundstorfer eine Rede hielt und u.a. sagte, dass er sich wünschen würde, dass jedes Heim in Österreich die Möglichkeit hat, HPCPH (Hospizkultur und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen) umzusetzen.



Unterstützung der Umsetzung von HPCPH in den Heimen – seit Beginn fortlaufend

Mit 2021 haben 207 Alten- und Pflegeheime in acht Bundesländern HPCPH umgesetzt bzw. sind im Prozess.

12.960 Mitarbeiter:innen (alle Berufsgruppen) haben bisher an den Workshops Palliative Geriatrie (36h) teilgenommen. Sie finden die HPCPH Heime auf unserer Website unter www.hospiz.at

HPCPH ist ein dreijähriger, auf Hospiz und Palliative Care fokussierter Organisationsentwicklungsprozess (OE-Prozess). Darin integriert sind 36 Stunden Fortbildungen aller Mitarbeiter:innen aller Berufsgruppen in Palliativer Geriatrie und zum VSD Vorsorgedialog®.

2015 – 2018 Unterstützung der Pilotierung von Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zuhause

4 Wiener Träger (Arbeitersamariterbund Wien, Caritas der ED Wien, CS Caritas Socialis, Volkshilfe Wien)

- BAG Freie Wohlfahrt wird Beiratsmitglied
- Geschäftsordnung wird 2016 dahingehend adaptiert
- www.hpc-mobil.hospiz.at – sehr aufschlussreiche Ergebniswebsite
- Kurzfilm „Mutmacher für ein Sterben zuhause“

https://www.youtube.com/watch?v=8eWq39mYB1c&feature=emb_imp_woyt

2019 – 2022 HiZ Hauskrankenpflege im Zentrum



2019 – 2022 HiZ Hauskrankenpflege im Zentrum

Unterstützung der Pilotierung von „Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zuhause“ in Kärnten, STMK, OÖ und Vorarlberg – 21 Träger und 66 Krankenpflegevereine – Prämierung Abstract durch die OPG, am 16.9.2022

HiZ trägt auch die Namen HPC Mobil, HiM, HPC zuhause – abhängig vom Bundesland

Entwicklung VSD Vorsorgedialog® 2014 - 2020

Der VSD Vorsorgedialog wurde unter der Leitung von Hospiz Österreich mit dem Beirat HPC (Hospiz und Palliative Care) in der Grundversorgung und zahlreichen Expert:innen für die Alten- und Pflegeheime, die mobile Pflege und Betreuung zu Hause und für Arztpraxen entwickelt und wird von allen Mitgliedern des Beirats und vom Vorstand von Hospiz Österreich zur Umsetzung empfohlen. Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegende der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung können den Vorsorgedialog auch verwenden.

VSD Vorsorgedialog® Pressekonferenz 19.11.2014



VSD Vorsorgedialog® - Auszug aus dem Infoblatt des Beirats

Der VSD Vorsorgedialog® für Alten- und Pflegeheime, die mobile Pflege und Betreuung zu Hause und für Arztpraxen stellt den Betreuenden (Pflegerpersonen sowie Ärztinnen und Ärzten) einen strukturierten Kommunikationsprozess für die Durchführung von Gesprächen mit den Bewohner:innen/Patient:innen zur letzten Lebenszeit zur Verfügung. Es geht um die Wünsche und Vorstellungen der Bewohner:innen/Patient:innen für ein gutes Leben im Pflegeheim/zu Hause und was ihnen wichtig ist, wenn das Sterben absehbar ist.

Dieses Kommunikationsinstrument nimmt die Selbstbestimmung der Bewohner:innen/Patient:innen ernst und stärkt sie. Gleichzeitig unterstützt der VSD Vorsorgedialog Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegerpersonen bei ethisch schwierigen Entscheidungen am Lebensende, z.B. in aktuellen Krisensituationen oder wenn das Sterben absehbar ist. Mit Hilfe des VSD Vorsorgedialogs können Entscheidungen im Sinne der Bewohner:innen/Patient:innen getroffen werden. Gleichzeitig gibt er den Betreuenden mehr Rechtssicherheit.



Sektionschef Manfred Pallinger:

„Ich komme gern zu den verschiedenen Veranstaltungen von Hospiz Österreich, gibt es doch immer etwas Neues zu erfahren und auch selbstreflexiv Antworten auf Fragen zu überlegen: Wie möchte ich es einmal haben? Was ist mir selber wichtig?“ – Er betonte, wie wichtig der VSD sei, da er als strukturiertes, freiwilliges Gesprächsangebot für Bewohner:innen, Fachkräfte der medizinischen und pflegerischen Betreuung und Angehörige Sicherheit schaffen kann und das Zusammenwirken der verschiedenen Berufsgruppen auf Augenhöhe fördert. Die Finanzierung sei für die Ausweitung des VSD auch auf den mobilen Bereich unumgänglich notwendig und betrifft mehrere Ressorts.“

VSD Vorsorgedialog®

FACHTAGUNG

26.11.2019

VSD Vorsorgedialog® - Podiumsdiskussion am VSD Fachtag



VSD Vorsorgedialog® - Szenische Darstellung eines VSD Gespräches

https://www.youtube.com/watch?v=oauMhnnGw_M&feature=emb_title – sehr empfehlenswert!

Nähere Informationen unter:

<https://www.hospiz.at/fachwelt/vorsorgedialog/>

VSD Vorsorgedialog® - Pressehintergrundgespräch am 27.11.2019 durch Beiratsmitglieder

Teilnehmende waren:

Waltraud Klasnic, Präsidentin Dachverband Hospiz Österreich, Leitung Beirat für Hospizkultur und Palliative Care in der Grundversorgung

OA Dr. Michael Lang, Präsident der Ärztekammer Burgenland, Leiter des ÖÄK-Referats Geriatrie, ÖÄK-Vertreter im Beirat für Hospizkultur und Palliative Care in der Grundversorgung

Dr.ⁱⁿ Hilde Menner, PhD, Bundesarbeitsgemeinschaft Langzeitpflegemanagement, Direktorin PWH Rudolfsheim-Fünfhaus, Vertreterin der BAG Langzeitpflegemanagement im Beirat für Hospizkultur und Palliative Care in der Grundversorgung

Dr. Klaus Peter Schuh, Allgemeinmediziner im Burgenland, Pionier in der Durchführung von Vorsorgedialogen

Regina Lindenhofer, DGKP, Qualitätsbeauftragte im Haus St. Barbara, in dem der VSD seit 2 Jahren gelebte Praxis ist.

Pilotierung und Evaluierung des VSD Vorsorgedialog[®]

- VSD Vorsorgedialog[®] - HPCPH Pilotierung und Evaluierung 2017 – 2020 Ergebnisse liegen vor
- **Kostenberechnung durch das NPO Kompetenzzentrum der WU Wien**
- VSD Vorsorgedialog[®] - mobile Pflege und Betreuung zuhause Pilotierung und Evaluierung 2021 - Ende 2023 – laufend

Es braucht **dringlich Fortbildungsmöglichkeiten für Allgemeinmediziner:innen** zum VSD!!!

Aktuelle Themen im Beirat HPC in der Grundversorgung

- VSD Vorsorgedialog® - Finanzierung sichern, Fortbildungen forcieren – die Umsetzung fördern
- VSD Vorsorgedialog® - mobile Pflege und Betreuung zuhause Pilotierung und Evaluierung 2021 - Ende 2023 unterstützen
- HPCPH und HPC Mobil* weiter unterstützen – Nachhaltigkeit fördern in allen Bundesländern
- HPC im Krankenhaus zum Leben erwecken
- Notfallmedikation

*HPC Mobil inkludiert die in den jeweiligen Bundesländern unterschiedlich benannten Projekte zu HPC Mobil: HiM – OÖ, HiZ – Kärnten, HPC zu Hause – Vbg.)

**Vielen herzlichen Dank für Ihre Unterstützung zu
HPC in der GV !**



**Auf eine weitere sehr gute Kooperation und
Zusammenarbeit!**