

Von der Straße ins Hospiz

Wer stirbt, braucht Wertschätzung, Schmerzmittel und eine Hand zum Halten.

Hospize bieten diese Sterbeversorgung – für alle? Ein Studierenden-Projekt hat gemeinsam mit Hospiz Österreich erkundet, wie das Angebot für Obdachlose in Österreich aussieht.

TEXT: LISA BOLYOS

Gute Versorgung in den letzten Lebenswochen, das Lebensende mitgestalten, zufrieden, womöglich schmerz- und angstfrei sterben – so soll es im Hospiz sein. Wer das Hospiz nicht aus eigener Erfahrung von Angehörigen oder Freund:innen kennt, kennt es zumindest von der Plakatwerbung. Aber wer hat tatsächlich Zugang zu diesem Ort, an dem ein friedliches, wertschätzendes Ende ermöglicht wird?

«Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer, Menschen ohne festen Wohnsitz sind eine besonders vulnerable Gruppe unserer Gesellschaft. Sie sind häufiger von schweren Erkrankungen betroffen und sterben deutlich früher als die Gesamtbevölkerung. Gleichzeitig erreichen sie bestehende Hospiz- und Palliativangebote oft nicht – und umgekehrt.» So beginnt der Fragebogen, mit dem die Autor:innen des Projektberichts *Hospiz und Palliative Care trifft Straßenmedizin* 224 Hospiz- und Palliativeinrichtungen für Erwachsene angeschrieben hat. 89 haben geantwortet, 26 von ihnen haben im letzten Jahr eine Person ohne Obdach palliativ begleitet. «Die Mehrheit der Befragten ist sich einig», schreiben die Autor:innen, «dass es Versorgungslücken in der Hospiz- und Palliativversorgung von Menschen ohne Obdach gibt.»

Bedarf erheben. *Hospiz und Palliative Care trifft Straßenmedizin* ist ein Projekt, das Studierende der Wirtschaftsuniversität Wien (Public und Nonprofit Management) in Kooperation mit Hospiz Österreich durchgeführt hat. Hospiz Österreich ist der Dachverband der Palliativ- und Hospizeinrichtungen. Das Ziel des Studierenden-Projekts ist es, «zu verstehen, in welchem Ausmaß und auf welche Weise Menschen ohne Obdach derzeit Zugang zur Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich haben, welche Barrieren bestehen und welche Modelle gut funktionieren». Das Ziel des Dachverbandes ist eine veränderte Praxis, in der die Versorgungslage

verbessert, nutzbare Angebote eingerichtet und damit der Zugang zu palliativer Versorgung von Menschen in der Obdach- und Wohnungslosigkeit gesichert wird.

Fazit der Autor:innen: Da ist noch Luft nach oben! Erstens: Die Datengrundlage sei dünn. Will man diese verbessern, sei hinzugefügt: Die Einbindung potenziell Betroffener könnte besonders schnell Abhilfe leisten, wenn es darum geht, zu verstehen, was es an Angeboten braucht, was funktioniert und was eben auch nicht.

Zweitens: Vernetzungen zwischen Wohnungslosenhilfe, aufsuchender sozialer Arbeit und Hospizeinrichtungen sollen auf- oder ausgebaut werden, um den Zugang zu palliativmedizinischen Angeboten zu erleichtern – «stabile Anschlusslösungen» seien nötig, von der Institution der Wohnungslosenhilfe hin zu jener der palliativen Versorgung. Eine befragte Person aus der Wohnungslosenhilfe wünscht sich ganz klar, einfach zu wissen, wen sie anrufen muss: «Das wäre eben genau der Punkt, den ich mir wünschen würde [...], man hat eine Adresse, man hat einen E-Mail-Kontakt, man hat einen Telefonkontakt, der sich dafür zuständig fühlt [...], wo man da nicht auch an hundert Adressen herumtelefonieren muss, sondern wo man halt einfach sehr viel, glaube ich, an Zeitverlust und Reibung verliert.»

Und drittens sei die Praxis der Hospize dahingehend auszuweiten, dass obdachlose, potenziell nicht krankenversicherte und vielleicht auch nicht mit stationären Aufenthalten vertraute Personen gut aufgenommen werden können. Tipp aus der *Augustin*-Redaktion: Dabei muss neben der formulierten Notwendigkeit, Angst und Scham auf Seiten der obdachlosen Patient:innen abzubauen, auch in den Institutionen gearbeitet

werden. Aus Studien und Alltagserfahrung wissen wir, wie Beschämung durch medizinisches, pflegendes und behördliches Personal dazu beitragen kann, dass Menschen zum Selbstschutz lieber keine

Leistungen in Anspruch nehmen. Wie es auch anders geht, dafür führen die Studienautor:innen Praxisbeispiele an: zum Beispiel das Himmelshafen Hospiz der Elisabethinen in Graz. Das wurde 2017 als Vinzi-Dorf-Hospiz eröffnet und ist das erste stationäre Hospiz für obdachlose Patient:innen in Österreich. Es

wäre längst an der Zeit, dass jedes Bundesland sich dieses Modell zumindest ein Mal abkuppert – die Elisabethinen hätten gegen solche Art Ideenklau sicher nichts einzuwenden.

Bewusstsein streuen. Was so ein Studienprojekt mit sich bringt: Alle Befragten werden mit dem Thema Obdachlosigkeit und Hospiz konfrontiert. Egal ob sie in einem Kontext arbeiten, in dem sie «keine Erfahrung mit Obdachlosen» haben oder bereits Klarheit darüber haben, dass eine «Offenheit aller Mitarbeiter unseres Teams, auch diesen Menschen eine bestmögliche Palliativ Care zukommen zu lassen» besteht. Und das ist vielleicht eine der größten Errungenschaften: in 224 beschickten Einrichtungen ein kleines Samenkörnchen des Bewusstseins austreuen, dass da noch etwas ist, was zu tun bleibt. Möge es wachsen und gedeihen!

Nikola Elez, Alexander Fischer, Emily Lippe, Claudia Pham, Tania Precup, Rebekka Tschurtschenthaler: Endbericht zum Thema «Hospiz und Palliative Care trifft Straßenmedizin», 2026
www.hospiz.at/hospiz-palliative-care/obdach-und-wohnungslosigkeit

Himmelshafen, Graz: www.himmelshafen.at
Projekt Leo, Tirol: www.hospiz-tirol.at/begleitung/projekt-leo
MED4HOPE, Wien: www.med4hope.org

Wer hat Zugang zu diesem Ort, an dem ein friedliches Ende ermöglicht wird?