

**hospiz**  
vorarlberg

**Jahresrückblick 2020**



eine Aufgabe der **Caritas**

# Daten und Fakten 2020

**Das Pandemie-Jahr 2020 ist auch an Hospiz Vorarlberg nicht spurlos vorübergegangen.** Während die Not und Einsamkeit schwerstkranker, sterbender und trauernder Menschen deutlich zunahm, behinderten die Kontaktbeschränkungen gleichzeitig Begleitungen und hilfreiche Begegnungen. Und so hat das Krisenjahr schmerzhaft daran erinnert, wie wichtig das psychisch-soziale Wohlbefinden für die Lebensqualität der Menschen ist, und welchen unschätzbaren Beitrag engagierte und qualifizierte ehrenamtliche Hospiz-Begleiter\*innen hier spielen. Während des ersten Lockdowns wurde zusätzlich zum bestehenden Angebot eine eigene „Hospizline“ eingerichtet. Glücklicherweise konnten das Mobile Palliativteam sowie das „Hospiz am See“ – wenn auch unter erschwerten Bedingungen – das ganze Jahr über für ihre Patient\*innen bzw. Gäste da sein.



# 1. Regionale Hospizteams, Hospizteam für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (HOKI)

**Allen Widrigkeiten zum Trotz fanden die ehrenamtlichen Hospiz-Begleiter\*innen Wege und Möglichkeiten, Patient\*innen und Angehörige zu begleiten. Dabei wurde sie durchaus sehr kreativ: wo persönliche Begegnungen nicht möglich waren, wurde aufs Telefon oder auf Videogespräche ausgewichen, Geschenke wurden vor die Tür von Betroffenen gelegt oder aber ein Ständchen vor dem Fenster dargebracht.**

**237 ehrenamtliche Hospiz-Begleiter\*innen haben 21.701 Stunden aufgewendet.**

**829 Einsätze bei schwerkranken und trauernden Menschen wurden geleistet.**

Corona hat den ehrenamtlichen Hospiz-Begleiter\*innen allerhand abverlangt. Zeitweise durften sie aufgrund der Beschränkungen gar keine Einsätze machen oder mussten dafür einige Hürden überspringen. Trotz dieser schwierigen Ausgangslage sind uns die meisten Begleiter\*innen treu geblieben. Das Interesse an ehrenamtlicher Mitarbeit hat sogar zugenommen. Im Laufe des Jahres 2020 waren 237 ehrenamtliche Hospiz-Begleiter\*innen (davon 84% Frauen) im Einsatz. Davon waren 30 Ehrenamtliche im „Hospiz am See“ aktiv. Alle Hospiz-Begleiter\*innen haben einen Befähigungskurs mit ca. 100 Unterrichtseinheiten und ein 40-stündiges Praktikum absolviert, bevor sie im Hospizteam aufgenommen wurden und ihre Begleitungstätigkeit begonnen haben.

**829 Einsätze, 3.000 Hausbesuche, 4.519 Besuche im Pflegeheim, 1.212 Besuche im Krankenhaus**

Selbst unter den Bedingungen von Corona konnten im Jahr 2020 829 Einsätze geleistet werden. Dafür wurden 20.843 Stunden aufgewendet, durchschnittlich zwischen 17 und 35 Stunden pro Einsatz. Bei zwei Dritteln der Einsätze wurden schwerkranke und sterbende Patient\*innen entweder einzeln oder gemeinsam mit Familienmitgliedern begleitet. 23% der Einsätze waren sogenannte „Bezugsbegleitungen“.

Dazu zählen regelmäßige Besuche in den Pflegeheimen. 6% der Einsätze galten der Begleitung von Trauernden. Die Hospiz-Begleiter\*innen waren 4.519mal im Pflegeheim zu Besuch, machten 3.000 Hausbesuche und 1.212 Besuche im Krankenhaus. Die unzähligen Telefonate und Videogespräche mit Patient\*innen sowie An- und Zugehörigen wurden nicht eigens erfasst, machten im Jahr 2020 aber einen substantiellen Teil der Kontakte aus. 44% der von den Hospizteams begleiteten Patient\*innen wohnten in einem Pflegeheim, 33% wurden im Krankenhaus und 23% zuhause besucht. Die Patient\*innen – darunter zwei Drittel Frauen – waren durchschnittlich 79 Jahre alt (Frauen 82, Männer 75).

**Sechs regionale Hospiz-Teams sind für Menschen in ganz Vorarlberg da**

Hospiz Vorarlberg ist mit den regionalen Teams Bludenz, Feldkirch, Götzis, Dornbirn, Bregenz und Bregenzerwald in allen Regionen Vorarlbergs präsent. Die hauptamtlichen Koordinator\*innen der Teams sind in Feldkirch und Bregenz situiert. Vom Hospiz-Kompetenzzentrum in der Mehrerauerstr. 72 in Bregenz aus wird auch das Hospizteam für Kinder koordiniert, das landesweit Einsätze leistet. Im Jahr der Corona-Pandemie konnten regelmäßige Reflexionstreffen mit den Ehrenamtlichen nur sehr reduziert durchgeführt werden. Umso wichtiger war es, in Einzelkontakten zwischen Koordinator\*in und Hospiz-Begleiter\*innen den Kontakt nicht abreißen zu lassen, aktuelle Fragen und Betroffenheiten aufzufangen, zu beraten und zu ermutigen.

**Sechs Trauercafés mit 147 Besucher\*innen**

Trotz Pandemie wurden auch im Jahr 2020 Trauercafés an den Standorten Bludenz, Rankweil, Dornbirn, Lochau, Krumbach und Riezlern angeboten, welche von insgesamt 147 Personen besucht wurden. Leider mussten das Jahr hindurch auch etliche Termine abgesagt werden. Die meisten Besucher\*innen (95%) waren weiblich. Die geplante Trauerwanderung kam nicht zustande.



## Das HOKI-Team begleitete 48 Familien

Das Hospiz-Team für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (HOKI) begleitet schwerkranke, sterbende und trauernde Kinder sowie deren Familien. Im Jahr 2020 wurden 48 Familien begleitet. 17mal war ein schwerkrankes oder sterbendes Kind der Anlass für die Begleitung, wobei oft auch Geschwisterkinder mitbegleitet wurden. 31mal wurden Kinder und Jugendliche – oft auch deren Eltern - in ihrer Trauer begleitet. In 21 Fällen hatten die Kinder den Tod der Mutter oder des Vaters zu betrauern. In 4 Fällen war ein Elternteil durch Suizid aus dem Leben geschieden.

Im Rahmen des HOKI-Teams wird auch Sozialarbeit geleistet. Die Sozialarbeiterin begleitete Familien, welche in besondere Notlagen geraten waren. Sie gab u. a. Hilfestellung bei amtlichen Anträgen und

Formularen (Pflegegeldanträge, Familienhospizkarenz), half bei Behördengängen, suchte gemeinsam mit den Familien nach Lösungen in finanziellen Krisen oder bei schwierigen Wohnsituationen.

Durch das HOKI-Team konnte verhindert werden, dass betroffene Familien in die Isolation rutschen. Eltern, die durch die intensive Pflege ihres Kindes und aus Furcht vor einer Ansteckung erschöpft waren, wurden bestmöglich aufgefangen. Die Kontakte gaben den Eltern Sicherheit, denn die Mitarbeiter\*innen des HOKI-Teams waren immer für Gespräche erreichbar. Durch die Mitbetreuung der Geschwisterkinder bekamen die Eltern etwas Zeit zum Durchatmen.

Coronabedingt konnten die Trauertreffs für Kinder nur im Jänner und Februar abgehalten werden.



## 2. Mobiles Palliativteam

**In Vorarlberg verstirbt etwa jede\*r Dritte zuhause und etwa jede\*r Fünfte in einem Pflegeheim. Hausärzt\*innen, Hauskrankenpflege und Pflegeheime spielen eine oft übersehene wichtige Rolle in der Versorgung von Palliativpatient\*innen. Zentrale Aufgabe des Mobilen Palliativteams ist es, diese Akteure zu beraten und in ihren Versorgungsauftrag zu unterstützen.**

Im Jahr 2020 hat das Mobiles Palliativteam Vorarlberg 429 Patient\*innen (51% Männer und 49% Frauen) in allen Regionen des Landes betreut bzw. deren Hausärzt\*innen, Pflegekräfte, aber auch die Angehörigen unterstützt. Die Patient\*innen waren durchschnittlich 73 Jahre alt. 71% der Patient\*innen litten an einer Krebserkrankung, 7% an einer Erkrankung des Herz-/Kreislaufsystems, 5% an einer neuromuskulären Erkrankung und 17% an einer sonstigen Erkrankung.

Im Durchschnitt wurden pro Patient\*in 2,4 Einsätze geleistet, in Summe waren es 1.026 Einsätze. Ein Einsatz kann einmalig etwa zur Beratung in einer palliativen Fragestellung oder mehrmalig erfolgen, z.B. bei wiederholt notwendigen Punktionen. Das Mobile Palliativteam machte 623 Ausfahrten – die meisten davon in der Doppelbesetzung Arzt und Pflege. Insgesamt legte das Mobile Palliativteam 14.965 km zurück. Die Ausfahrten führten größtenteils zu den Patient\*innen nach Hause (85%), zum kleineren Teil in Pflegeheime (12%) und Krankenhäuser (3%). Dabei konnte bei 65% der Einsätze vor Ort durch Information und Beratung geholfen werden, bei 15% mit Aszites- und Pleurapunktionen, bei 11% durch Anleitung und Hilfestellung beim Schmerz-pumpenmanagement und bei 9% durch sonstige Interventionen.

Die Anfragen ans Mobile Palliativteam kamen zu 39% von Angehörigen (welche oft von Ärzt\*innen oder Pflegekräften ans Mobile Palliativteam verwiesen worden waren), zu 17% von Hausärzt\*innen, zu 14% aus einem Akutkrankenhaus, zu 12% von der Hauskrankenpflege, zu 7% von der Palliativstation, zu 6% aus einem Pflegeheim, zu 4% von dem/der Patient\*in selber und zu 1% vom Casemanagement. In den allermeisten Fällen wurden Informationen

abgefragt, oder um Abklärung und Beratung gebeten (92%), bei 7% der Fälle wurde um eine konkrete Maßnahme an den Patient\*innen ersucht. 1% der Anfragen drehten sich um Sonstiges.

Von der Beratung des Mobilen Palliativteams profitierten sowohl die betreuenden Hausärzt\*innen (19%), die Hauskrankenpflege (12%), das betreuende Krankenhaus-Personal (13%) und das Pflegeheim-Personal (8%) als auch die Angehörigen (80%). Durch die so gewonnene Sicherheit konnte die Betreuungssituation stabilisiert werden.

Nahezu der Hälfte aller Patient\*innen (49%) konnte mit einer wirksamen Symptomlinderung vor Ort geholfen werden. Einem Viertel der Patient\*innen konnte durch die Einbeziehung des Mobilen Palliativteams der Übergang vom Krankenhaus in die häusliche Betreuung erleichtert werden. Bei 4% der Patient\*innen konnte durch die Intervention des Mobilen Palliativteams eine neuerliche Akutaufnahme im Krankenhaus erspart werden. Bei 3% der Patient\*innen trug das Mobile Palliativteam zur Klärung wichtiger ethischer Entscheidungen bei. Und bei fast jedem/jeder fünften Patient\*in konnte – oft durch sozialarbeiterische Interventionen – Entlastung auf der psycho-sozialen und existentiellen Ebene bewirkt werden.

Insofern uns der Sterbeort bekannt ist, ergibt sich folgendes Bild: Der Großteil der Patient\*innen (45%) konnte gut umsorgt zuhause sterben. 15% verstarben auf der Palliativstation, 8% im „Hospiz am See“, 6% im Pflegeheim, 5% im Krankenhaus und 21% an einem anderen Ort.

## 3. Hospizkultur und Palliative Care zuhause

**Das Projekt „Hospizkultur und Palliative Care zuhause“ hat sich im Jahr 2020 gut entwickelt und blieb trotz aller coronabedingten Einschränkungen im Plan.**

Highlight des Projekts war der erste Workshop für Palliativbeauftragte in den Krankenpflegevereinen im Oktober 2020. Die Teilnehmer\*innen konnten unmittelbar nach dem Workshop mit den ersten Umsetzungsschritten in ihren Krankenpflegevereinen beginnen. Begleitet wurden sie dabei von der connexia und vom Landesverband Hauskrankenpflege Vorarlberg. Ziel ist, dass im Jahr 2021 in allen Krankenpflegevereinen Vorarlbergs Palliativbeauftragte ernannt sind und bereits einen Workshop für Palliativbeauftragte besucht haben.

Die Versorgung der Palliativpatient\*innen im häuslichen Bereich ist Aufgabe der Krankenpflegevereine und der jeweiligen Hausärzt\*innen mit

Unterstützung anderer Dienste wie Mohi, Hospiz-Begleitung, Mobiles Palliativteam. Durch das Projekt „Hospizkultur und Palliative Care zuhause“ – eine Kooperation von Hospiz Vorarlberg mit der Hauskrankenpflege Vorarlberg und der connexia - wird die häusliche Versorgung von Palliativpatient\*innen gestärkt und weiter entwickelt. Das Projekt wurde sehr gut angenommen und wird mit viel Engagement von Seiten der Krankenpflegevereine umgesetzt. Auch die Kooperation mit der Ärzt\*innenkammer hat sich gut entwickelt.

Das Projekt wird vom Vorarlberger Sozialfonds gefördert und ist eingebunden in das österreichweite Projekt „Hauskrankenpflege im Zentrum“ (HiZ), das vom Dachverband Hospiz Österreich koordiniert und vom Fonds Gesundes Österreich gefördert wird.

## 4. Hospiz am See

**Nach drei Jahren Betrieb im „Hospiz am See“ lässt sich sagen, dass sich diese Einrichtung in der Versorgungslandschaft Vorarlbergs gut etabliert hat. D.h, das „Hospiz am See“ wurde von Anfang an gut angenommen, die Zusammenarbeit mit den Zuweisern funktioniert gut und das Feedback unserer Gäste, ihrer An- und Zugehörigen, aber auch der Besucher\*innen ist ausgesprochen positiv und motiviert die Mitarbeiter\*innen, in ihrem Engagement nicht nachzulassen.**

Das Hospiz am See konnte im Jahr 2020 insgesamt 128 Gäste (56% Frauen) willkommen heißen. Sie waren zwischen 48 und 96 Jahre alt, das Durchschnittsalter betrug 74 Jahre. 120 Gäste sind im Jahr 2020 im Hospiz verstorben. In den Jahren 2018 bis 2020 sind fast die Hälfte der Gäste (47%) innerhalb der ersten 10 Tage verstorben. Ungefähr jeder zehnte Gast (11%) war länger als 60 Tage im Hospiz.

Mit 3.060 Belagstagen (das entspricht einer Auslastung von 84%) und 3.253 Pflagetagen (das entspricht einer Auslastung von 89%) war das „Hospiz am See“ gut ausgelastet.

Die meisten Zuweisungen (83%) kamen von Krankenhäusern (inkl. 17% von der Palliativstation). Etwa jeder siebte Gast wurde von Hausärzt\*innen zugewiesen.

Trotz Pandemie konnte das „Hospiz am See“ das ganze Jahr über uneingeschränkt, wenn auch unter Beachtung der Schutzmaßnahmen, für die Gäste da sein. Einschränkungen gab es bei den Besuchen. Glücklicherweise konnte aber das ganze Jahr über den engsten Angehörigen zu jeder Zeit Zutritt gewährt werden. Auch die Möglichkeit, dass Angehörige auch in der Nacht bei ihren Patient\*innen sein durften, blieb ohne Einschränkungen aufrecht. Aufgrund der coronabedingten Einschränkungen

mussten leider alle Exkursionen ins Hospiz abgesagt werden. Als Ersatz für diese Möglichkeit, sich selber ein Bild vom Hospiz zu machen, wurde ein Film produziert, der mehrfach Online gezeigt werden konnte.

Von den geplanten Gedenkfeiern für die im Hospiz verstorbenen Gäste konnte leider nur eine abgehalten werden. Sie fand in der Collegiums Kapelle des Klosters Mehrerau statt.

Gerne genutzt wird – insbesondere von Pflegefachkräften - die Möglichkeit, im „Hospiz am See“ ein Praktikum zu absolvieren. Wie uns die Praktikant\*innen stets versichern, ist es für sie ein Gewinn, diese Erfahrung zu machen und sie können viel an ihren Arbeitsort mitnehmen.

Ziel des Hospizes ist es, schwerstkranken Menschen am Lebensende noch möglichst viel Lebensqualität zu erhalten, Schmerzen und quälende Symptome zu



lindern und ein letztes Zuhause zu bieten, an dem sie sich gut aufgehoben, sicher und geborgen fühlen können. Dafür engagiert sich das interprofessionelle Team bestehend aus Palliativ-Pflegefachkräften, Palliativ-Mediziner\*innen, einer Sozialarbeiterin und einer Seelsorgerin. Eine wichtige Rolle spielen dabei auch die Hauswirtschaft und das ehrenamtliche Hospiz-Team auf der Station. Sie werden ergänzt durch mehrere Therapeut\*innen: so werden regelmäßig Atemtherapie, Physiotherapie, Musiktherapie und Hundetherapie angeboten. Aufgrund von Corona mussten diese zusätzlichen Therapien über längere Zeiträume abgesagt werden.

## 5. Finanzierung

**Die Finanzierung der hier angeführten vielfältigen Dienstleistungen von Hospiz Vorarlberg wurde durch das Zusammenspiel von privaten Spender\*innen und Sponsor\*innen mit öffentlichen Geldgebern (Land Vorarlberg, Gemeinden, Sozialversicherung) ermöglicht. Gemeinsam mit den anderen Dienstleistern in unserem Gesundheits- und Sozialsystem konnte Hospiz Vorarlberg somit ein tragendes und stützendes Netzwerk für schwerstkranken, sterbende und trauernde Menschen in Vorarlberg bilden.**

Die Dienste von Hospiz Vorarlberg finanzieren sich aus Förderungen des Vorarlberger Sozialfonds (Regionale Hospizteams), des Landesgesundheitsfonds (Mobiles Palliativteam, Hospiz am See) und der Diözese Feldkirch sowie aus Kostenersätzen und Spenden. Die Leistungen von Hospiz Vorarlberg sind für Betroffene grundsätzlich kostenlos. Lediglich im Hospiz am See fiel ein Kostenbeitrag von €57,70

pro Betreuungstag an, der je nach Pflegestufe ganz oder teilweise durch das Pflegegeld abgedeckt war. In begründeten Fällen konnte eine Ermäßigung des Selbstbehalts gewährt werden.

Wir danken allen Spender\*innen, Sponsor\*innen, der Diözese Feldkirch, dem LKH Hohenems mit der Palliativstation, der Krankenhaus-Betriebsgesellschaft, dem Land Vorarlberg und den Gemeinden, der Österreichischen Gesundheitskasse Landesstelle Vorarlberg und dem Landesgesundheitsfonds!

Ein ganz besonderer Dank gilt unseren 237 ehrenamtlichen Mitarbeiter\*innen sowie allen hauptamtlichen Kolleg\*innen, die stets mit viel persönlichem Engagement im Einsatz sind.

# hospiz vorarlberg

eine Aufgabe der Caritas

## Hospiz Vorarlberg

Mehrerauerstraße 72  
6900 Bregenz  
T 05522-200 1100  
hospiz@caritas.at  
www.hospiz-vorarlberg.at

Für den Inhalt:  
Dr. Karl W. Bitschnau

Gefördert aus Mitteln des

