



Qualitätskriterien Stationäres Hospiz

Definition stationäres Hospiz:

Stationäre Hospize sind Einrichtungen mit einer eigenen Organisationsstruktur, die einer stationären Pflegeeinrichtung in NÖ zugeordnet sind und in enger Kooperation mit mobilen Hospiz- und Palliativdiensten stehen.

Auftrag und Ziel:

Auftrag und Ziel des stationären Hospizes ist die Linderung von Symptomen und die Erreichung einer bestmöglichen Lebensqualität bis zum Tod sowie die Trauerbegleitung (ÖBIG-Kriterien 2004).

Zielgruppe:

Zielgruppe der stationären Hospize sind unheilbar erkrankte, sterbende Personen jeder Altersgruppe mit hohem Betreuungsaufwand und komplexen Symptomen, die zu Hause oder in anderen Einrichtungen (ausgenommen Langzeitpflegeplätze in NÖ Pflegeheimen) nicht mehr adäquat betreut werden können und für die ein Aufenthalt im Krankenhaus derzeit nicht erforderlich ist.

Kriterien:

- Unaufhaltsam fortschreitende Erkrankung
- mit geringer Lebensprognose von Wochen bis Monaten
- Einverständnis (Wunsch, Billigung) des Betroffenen und der Angehörigen, dass im Hospiz reine Hospiz- und Palliative Care durchgeführt wird
- Schwerwiegender akut oder längerfristiger palliativmedizinischer und palliativpflegerischer Bedarf

Aspekte:

Aspekte die eine Betreuung in einem stationären Hospiz aus pflegfachlicher und medizinischer Sicht indizieren sind beispielsweise:

- schwere, ambulant nicht zu beherrschende Schmerzen mit Durchbruchs- und Bewegungsschmerz, die einer fortlaufenden medizinischen Kontrolle bedürfen oder bei denen invasive Techniken der Schmerztherapie zum Einsatz kommen;
- Erforderlichkeit einer palliativen Symptomlinderung durch zytostatische Therapie oder Strahlentherapie sowie deren Überwachung;
- Atemstörungen oder Erstickungsanfälle bei Obstruktionen der Luftwege durch Tumoren, Metastasen o. Ä.;
- schwere zentralnervöse Störungen (z.B. Endzustand einer progressiven Muskeldystrophie oder ALS, Endzustand einer multiplen Sklerose mit völliger Hilflosigkeit;
- pathologische Frakturen;
- schwere Stoffwechsellentgleisungen im Zusammenhang mit einer schweren Erkrankung mit komplexen Symptomen (Multimorbidität).



Leistungsangebot:

- Bereitstellen von Wohnraum und qualifizierter Betreuung
- Erstgespräch mit PatientInnen und An- bzw. Zugehörigen vor der Aufnahme
- Sozialanamnese
- Unterstützung der PatientInnen und ihrer An- bzw. Zugehörigen bei Fragen des Pflegegeldes, der bedarfsorientierten Mindestsicherung und sonstiger behördlicher Kontakte
- Kommunikation und Kooperation mit Zuweisenden
- Patientenorientierte, ganzheitliche Pflege (Bezugspflege) und komplementäre Pflegemaßnahmen
- Psychosoziale Betreuung und Beratung der PatientInnen und An- bzw. Zugehörigen, gegebenenfalls Vermittlung von Psychotherapie
- Miteinbeziehung und Mitbetreuung der An- und Zugehörigen
- Zeitangebot für Kommunikation und Begegnung
- Soziale Aktivitäten
- Erstellen von Symptomdiagnosen (z.B. Schmerzdiagnose)
- Qualifizierte Schmerzbehandlung und Symptomkontrolle
- Diagnostik soweit erforderlich
- Behandlung interkurrenter Erkrankungen
- Funktionserhaltende und funktionsverbessernde therapeutische Maßnahmen
- Ernährungstherapeutische Maßnahmen
- Spirituelle Begleitung
- Verabschiedung von Verstorbenen
- Trauerbegleitung
- Ggf. Entlassungsmanagement
- Anleitung und Schulung von PraktikantInnen
- Interne und externe Bildungstätigkeit

Räumliche und Technische Ausstattung:

Räumliche Ausstattung:

- Wohnliche Atmosphäre, behindertengerechte Ausstattung der Patientenbereiche
- 1- und 2-Bett-Zimmer mit Nasszelle
- Übernachtungsmöglichkeiten für An- bzw. Zugehörige
- Stationsbad
- (Wohn-)Küche
- Verabschiedungs-/Meditationsraum
- Räumlichkeiten für soziale und therapeutische Aktivitäten

Technische Ausstattung:

- Sauerstoff
- Absauger
- Schmerzpumpen
- Perfusoren und Infusomaten
- Medizinisches Notfallset
- Fahrbarer Badewannenlift



- Patientenheber
- Anti-Dekubitus-Betten und spezielle Anti-Dekubitus-Matratzen: bedarfsgerechte Vorhaltung

Personalausstattung:

Berufsgruppen:

- ÄrztInnen für Allgemeinmedizin und/oder FachärztInnen
- Pflegefachkräfte (mindestens 80 % diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, höchstens 20% PflegehelferInnen bzw. AltenfachbetreuerInnen); Personalausstattung: 1,2 VZÄ je Platz plus Leitung, Rund-um-die-Uhr-Präsenz von diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen im stationären Hospiz
- SozialarbeiterInnen und/oder SozialpädagogInnen, Koordination der ehrenamtlich Tätigen
- PhysiotherapeutInnen, Psychotherapeutisches/psychologisches Personal, ErgotherapeutInnen, LogopädInnen, DiätologInnen
- SeelsorgerInnen verschiedener Konfessionen
- Hospizteam

Zusatzqualifikationen:

Für ärztliches Personal, Pflegefachkräfte, SozialarbeiterInnen:

- mehrjährige Berufserfahrung im Sozial- und Gesundheitswesen sowie eine Zusatzqualifikation in Palliative Care im Ausmaß von mind. 160 UE Theorie und 40 Stunden Praktikum (z.B. interprofessioneller Palliativ-Lehrgang). Diese Qualifikation ist innerhalb von zwei Jahren ab Einstellung nachzuweisen.

Für andere in diesem Bereich tätige Berufsgruppen (wie z. B. Physiotherapeuten, Psychologen/Psychotherapeuten, Seelsorger/innen):

- wird diese Zusatzqualifikation in Palliative Care empfohlen.

Qualifikation:

Für ehrenamtlich tätige Hospiz-Begleiter/innen:

- abgeschlossener Kurs zur Befähigung von ehrenamtlich tätigen Hospizbegleiterinnen und –begleitern entsprechend den Standards des Dachverband HOSPIZ ÖSTERREICH sowie zusätzlich absolviertes Praktikum über mind. 40 Stunden im Hospiz- und Palliativbereich