

Anhang:

Details zum Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung

Hospizversorgung:

Derzeit sind nur in der Stadt Graz 14 stationäre Hospizbetten und sechs Tageshospizplätze umgesetzt. Der aktuell gültige Regionale Strukturplan Gesundheit (RSG-St 2025) sieht einen Ausbau der stationären Hospizplätze vor allem in den Versorgungsregionen außerhalb der Stadt Graz vor. Namentlich werden je acht Plätze in der VR 63 für die gesamte Hochsteiermark und in der VR 64 für den Osten und Südosten der Steiermark festgelegt. Insgesamt sind somit bis zum Jahr 2025 **30 stationäre Hospizplätze** für die gesamte Steiermark vorgesehen. Bis dato sind diese vorgegebenen Strukturweiterungen für die Hospizversorgung außerhalb von Graz jedoch noch nicht aufgebaut worden. Bis 2025 sollen die fehlenden 16 Hospizbetten aufgebaut werden, eine möglichst rasche bzw. parallele Umsetzung der weiteren acht Betten wird angestrebt. Ebenso soll ein Finanzierungsmodell inkl. Regelwerk der Abrechnung festgelegt werden, um eine möglichst geringe oder keine finanzielle Patient*innenzahlung zu erreichen – und damit einen niederschweligen Zugang.

Seit Mai 2017 gibt es mit dem „**VinziDorf-Hospiz**“ eine Hospizversorgung für obdachlose Menschen in deren Lebensumfeld mit zwei Hospizplätzen – vorerst beschränkt auf fünf Jahre bis April 2022. Damit wurde eine Versorgungslücke im Gesundheitswesen geschlossen und ein Beitrag zur gesundheitlichen Chancengerechtigkeit geleistet. Um das VinziDorf-Hospiz auch ab Mai 2022 fortführen zu können, wurde im Zuge der 47. Sitzung der Gesundheitsplattform Steiermark am 19. November 2021 die Verlängerung auf weitere fünf Jahre beschlossen – mit insgesamt max. 350.000 Euro für den Zeitraum Mai 2022 bis April 2027. Die Organisation und Koordination des VinziDorf-Hospizes erfolgt durch die Krankenhaus der Elisabethinen GmbH in Graz.

Für die hauptamtliche Koordination der **Hospizteams** sind bis 2025 und 2030 personelle Verstärkungen vorgesehen. Es gibt 32 Teams, wobei versucht wird einen langsamen Übergang zu einer hauptamtlichen Teamleitung (bis 2025 schrittweise Anpassung) herbeizuführen. Die Teamleitung führt auch die Tätigkeit der Einsatzkoordination durch. Die Einsatzkoordinator*innen dienen als Vermittler zwischen den spezialisierten Hospiz- und Palliativeinrichtungen und den ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen in den Hospizteams. Derzeit werden etwa ein Drittel der steiermarkweiten Einsätze von den hauptamtlichen Koordinator*innen organisiert, der Rest wird von ehrenamtlichen Teamleitungen durchgeführt. Diese historisch bedingte Aufgabenverteilung wurde bisher auch vom Hospizverein Steiermark als beispielhaft für vorbildliches Engagement in der Zivilgesellschaft gesehen. Künftig ist eine zunehmende Professionalisierung unumgänglich, da die Erfahrung zeigt, dass diese Aufgabe immer weniger ehrenamtlich zu bewerkstelligen ist. Mit Stand 28.04.2021 gab es 5,97 VZÄ hauptamtliche Koordinator*innen sowie 826 Ehrenamtliche. Seitens des Bundeslandes Steiermark wird bis 2025 eine Verdoppelung der hauptamtlichen Koordinator*innen angestrebt.

Stationäre Kinderpalliativbetten: In der Steiermark sollen künftig Kinder-Palliativbetten gesondert ausgewiesen werden und um eine Ausstattung speziell für Palliativbehandlung ergänzt werden. Geplant sind vier Betten am LKH Univ. Klinikum Graz und zwei am LKH Hochsteiermark, Standort Leoben. Ein Teil der Betten soll Intensivniveau aufweisen. Eine flexible Belegung bei Teilauslastung soll gewährleistet sein. Umsetzungsschritte sind für stationäre Kinder-Palliativbetten geplant.

Mobile Kinder-Palliativteams (MPT): Für die Mobilen Kinder-Palliativteams sind bis 2025 und 2030 geringe personelle Verstärkungen vorgesehen. Darüber hinaus sind entsprechende Investitionskosten für den Ausbau eines Versorgungsstützpunktes in Graz zu planen.

Stationäres Kinder-Hospiz: Für die Realisierung eines Stationären Kinder-Hospizes plädiert die Steiermark für bundesländerübergreifende Lösungen. Der Bedarf besteht, aber sehr kleine externe Einheiten sind nicht zielführend. Für ein bundesländerübergreifendes Hospiz wäre auch die Steiermark gesprächsbereit und dieses könnte in Leoben stationiert sein (vier bis sechs Betten).

Palliativversorgung:

Laut Regionalem Strukturplan Gesundheit (RSG-St 2025) soll das Ziel von 58 **Palliativbetten** bis 2025 erreicht werden. Bis 2030 sollen zumindest weitere fünf Palliativbetten in der Steiermark umgesetzt werden. Folgende Umsetzungsschritte für stationäre Palliativbetten sind geplant:

Versorgungsregion (VR)	Stand Juli 2021	Umsetzung	Planungshorizont 2025 neu
VR 61 G, GU	20 (12 LKH Univ. Klinikum Graz und 8 KH Elisabethinen)	In der Gesamtumsetzung KH Graz Mitte enthalten	2 KH Elisabethinen
VR 62 LI	4 (LKH Rottenmann-Bad Aussee, Rottenmann)		
VR 63 BRU, LEO, MUE	8 (LKH Hochsteiermark, Leoben)		
VR 64 HF, SO, WZ	8 (LKH Feldbach-Fürstenfeld, Fürstenfeld)		
VR 65 DL, LB, VOI		8 (LKH Weststeiermark, Deutschlandsberg) – in Umsetzung	
VR 66 MT, MU	8 (LKH Murtal, Knittelfeld)		
GESAMT	48 Betten	56 Betten	58 Betten (Ziel RSG-St 2025 erreicht)

Palliativteams - Palliativkonsiliardienste (PKD) und mobile Palliativteams (MPT): Der Ziel-Wert von zehn Palliativteams wurde bereits erreicht; bei der Anzahl der Mitarbeiter*innen fehlen auf den Ziel-Wert von 77 VZÄ bis 2025 nur noch 3,5 VZÄ, die in den nächsten Jahren hinzukommen. Sieben der zehn Teams sind kombinierte Teams aus Palliativkonsiliardienst (PKD) und mobilem Palliativteams (MPT). Die Mischteams ermöglichen eher eine kontinuierliche Patient*innenversorgung, es können urlaubs- und krankensstandsbedingte Abwesenheiten besser ausgeglichen werden. So kann auch auf die besonderen topografischen und verkehrstechnischen Gegebenheiten Rücksicht genommen werden.