

Fachtagung hospiz.palliativ.2030

Anlässlich seines 25-jährigen Bestehens lud der Dachverband Hospiz Österreich gemeinsam mit der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) am 20. November 2018 zu einer Fachtagung ins Palais Niederösterreich. Der Titel „hospiz.palliativ.2030“ gab die Ausrichtung auf die Zukunft vor.

Der kurze Film „[Mutmacher für ein Sterben zu Hause](#)“, entstanden im Rahmens des Projekts „Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause“, führte ganz am Beginn in berührender Weise in die Mitte des Themas.

Begrüßung und Einleitung

Waltraud Klasnic, Vorsitzende im Dachverband Hospiz Österreich seit 2008, begrüßte alle Anwesenden herzlich, ehe Moderatorin Mag.^a Andrea Fried einen Überblick über den Verlauf der Fachtagung gab. Ao. Univ. Prof. Dr. Herwig Ostermann, Geschäftsführer GÖG, erinnerte in seinen Grußworten an die Projekte in enger Zusammenarbeit von Dachverband Hospiz Österreich und GÖG in den Bereichen Konzeptentwicklung, Prozesshandbuch u.a.. Er verwies darauf,



dass auch die sich unterschiedlich entwickelnden Initiativen zur Hospiz- und Palliativversorgung in einzelnen Bundesländern zum aktuellen Entwicklungsstand beigetragen haben und nicht nur top down Strukturen wirkten. Viele Projekte der integrierten Versorgung seien hier entstanden.

Sektionschef Mag. Manfred Pallinger aus dem BMASGK in Vertretung der Bundesministerin erwähnte in seinen Begrüßungsworten jene Bereiche, die seine erste Berührung mit dem Themenkreis brachten: das Projekt „Hospizkultur und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen“ sowie der daraus erwachsene VSD Vorsorgedialog[®] und das Projekt „Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause“. Im Regierungsprogramm sei im Hospiz- und Palliativbereich die Förderung des Ehrenamts und die Umsetzung einer Regelfinanzierung verankert. Es sei die Aufgabe des von der Regierung eingesetzten Hospiz- und Palliativforums, ein Modell der Regelfinanzierung zu erarbeiten. - Sektionschef Aigner habe ihn bei einer Nachfrage auf die Novellen des PatVG und des Ärztegesetzes aufmerksam gemacht, die auf am Weg sind. Derzeit, so Pallinger, schaue man sich im BMASGK gerade die Berichte der Bundesländer an, wie die 18 Mio.¹ aus dem Pflegefondsgesetz zum Ausbau neuer Hospiz- und Palliativstrukturen und qualitätssichernder Maßnahmen angefordert und eingesetzt worden seien.

Leben 2030

Dr.ⁱⁿ Eva Dichand, Vorsitzende des Unirates der MedUni Wien und Medienmanagerin, berichtete in ihrer Keynote sehr persönlich, wie sie sich, angesichts der Anfrage bei der Fachtagung zu sprechen, zum ersten Mal wirklich mit den Themen Sterben und Tod auseinandersetzte und dass es den meisten Menschen wohl ähnlich gehe: Sterben und Tod sind im Alltag weit weg. Über das Lesen von Büchern und Gespräche u.a. mit Kardinal Schönborn und Caritaspräsident Michael Landau sowie einer Freundin, die sowohl Juristin als auch ehrenamtliche Hospizbegleiterin auf der Palliativstation

¹ Im Anschluss an die Parlamentarische Enquete-Kommission „Würde am Ende des Lebens“ 2014/2015 wurden den Ländern gemäß dem neuen Pflegefondsgesetz jährlich 18 Mio. zur Verfügung gestellt. Es handelt sich um eine Drittelfinanzierung von Bund/Ländern/Sozialversicherungen.

im AKH ist, habe sie sich dem Thema genähert. Ihr Resümee: niemand bedauere am Ende des Lebens, zu wenig gearbeitet zu haben, sehr wohl aber, zu wenig das Eigene und Zuneigung, Beziehungen und Gefühle gelebt zu haben. Zweitens sei im Sterben Solidarität gefragt und hier sei Europa viel sozialer geprägt als z.B. die USA, wo das Individuum über allem steht. Solidarität mit Sterbenden bedeute eine Regelfinanzierung für Hospiz- und Palliativversorgung zu finden, die genauso solidarisch und selbstverständlich ist wie der Zugang zur Versorgung im Gesundheitsbereich. Sie wolle sich auf ihre Weise dafür einsetzen, dass man 2030 nicht mit denselben Wünschen und Forderungen dastehe.

Vielfalt der Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich – Hospiz Österreich und Gesundheit Österreich GmbH

Mag.^a Leena Pelttari MSc, Geschäftsführerin des Dachverbandes Österreich seit 20 Jahren, Dr.ⁱⁿ Sigrid Beyer, Bereichsleiterin für Hospizkultur und Palliative Care in der Grundversorgung und stv. GF im Dachverband Hospiz Österreich, und Mag.^a Elisabeth Pochobradsky, Projektleiterin in der Abteilung Planung und Systementwicklung in der GÖG, stellten in Fragen und Antworten aktuelle Projekte und Aktivitäten in Hospiz und Palliative Care auf Österreichebene vor.



GÖG entwickelte in enger Zusammenarbeit mit ExpertInnen von Hospiz Österreich 2004 das Konzept der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene (Aktualisierung 2014), das Prozesshandbuch für alle sechs Angebote der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene sowie das Konzept der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene und ihre Familien (2013) sowie den Praxisleitfaden zur systematischen Umsetzung von Hospiz- und Palliative Care in der Grundversorgung (2018).

Leena Pelttari verwies auf die aktuellen Schwerpunkte im Dachverband, wie den Kinderhospizbereich (Vernetzungstreffen und Pädiatrischen Hospiz- und Palliativkongress) und die Aus-, Fort- und Weiterbildung in Hospiz und Palliative Care für Ehren- und Hauptamtliche, ein Herzensanliegen der Gründerin des Dachverbandes Hospiz Österreich, Sr. Hildegard Teuschl CS. Über AbsolventInnen von Fortbildungen, z.B. des Universitätslehrgangs Palliative Care, entstanden viele Hospiz- und Palliativ-Initiativen in den Bundesländern. Ein weiterer Schwerpunkt im Dachverband ist das Ehrenamt im Bereich der Hospiz- und Palliativarbeit. Hier gilt ein besonderer Dank dem Sparkassenverband Österreich, der seit über 10 Jahre die ehrenamtliche Hospizbegleitung in Österreich fördert. Leena Pelttari setzte sich auch auf Europaebene für dieses Thema ein und ist Co-Leiterin der 2013 von ihr und Ros Scott neu gegründeten Arbeitsgruppe zum Ehrenamt in der European Association for Palliative Care (EAPC). Die Arbeitsgruppe hat unter anderem 2017 eine [Charta zum Ehrenamt im Bereich Hospiz und Palliative Care](#) herausgegeben, die unterschrieben werden kann und soll.

Sigrid Beyer erwähnte die großen aktuellen Projekte der Integration von Hospizkultur und Palliative Care in der Grundversorgung: das Projekt für die [Integration in Alten- und Pflegeheimen](#), das mittlerweile erfolgreich in ca. 130 Heimen in Österreich umgesetzt ist und Fortbildung und Anpassung der Strukturen in einem Heim in einem zweijährigen Organisationsentwicklungsprozess vereint. Es geht um ein Grundwissen zu und eine Haltung in Hospiz und Palliative Care. Aus den Erfahrungen in diesem Projekt erwuchs der [VSD Vorsorgedialog®](#) als Instrument der

vorausschauenden Planung in Heimen. Leider fehlt bis heute die Finanzierung des zusätzlichen Zeitaufwands von Medizin und Pflege. Das zweite gerade abgeschlossene Pilotprojekt [HPC Mobil](#) hatte die Integration von Hospizkultur und Palliative Care in der Hauskrankenpflege bzw. mobilen Pflege und Betreuung zu Hause zum Ziel. Vier Träger in Wien haben in einem intensiven Prozess von Fortbildung und Anpassen der Strukturen der Organisation erste und sehr erfolgreiche Schritte gesetzt. Der Vorsorgedialog muss nun an die Situation mobiler Versorgung angepasst werden.

Im Akut-Krankenhaus, so Beyer, stehe man noch vor der Herausforderung, einen Weg zu finden, wie Hospizkultur und Palliative Care dort unterstützend integriert werden kann.

Hospiz Österreich initiiert und entwickelt im Bereich der Grundversorgung Pilotprojekte, die die landeskoordinierenden Hospiz- und Palliativorganisationen dann angepasst umsetzen. Für die Entwicklungs- und Koordinationsarbeit braucht Hospiz Österreich eine Finanzierung.

Sigrid Beyer machte eindringlich darauf aufmerksam, dass Maßnahmen zur Integration von Hospizkultur und Palliative Care in der Grundversorgung und Angebote der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung einander ergänzen und nicht ersetzen. Ein Heim, das Hospizkultur integriert hat, kann kein Stationäres Hospiz ersetzen, Hospizkultur in der Hauskrankenpflege nicht die Dienste eines Mobilen Palliativteams.

Alle drei sprachen als letzten Punkt österreichweite Gremien an, die eine wichtige Rolle spielen: das ist einerseits der [Vorstand des Dachverbandes Hospiz Österreich](#), der VertreterInnen der landeskoordinierenden Hospiz- und Palliativorganisationen aus allen Bundesländern umfasst. Andererseits der [Beirat zu Hospiz und Palliative Care in der Grundversorgung](#), der alle Stakeholder auf Bundesebene zum Pflegeheim und Hauskrankenpflege umfasst und u.a. eine Studie zur Situation in Pflegeheimen, die Entwicklung des Vorsorgedialogs und den GÖG Leitfaden für die Grundversorgung initiiert hat.

Vielfalt der Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich – die Bundesländer stellen sich vor

An drei im Haus verteilten Stationen stellten VertreterInnen der landeskoordinierenden Hospiz- und Palliativorganisationen in den Bundesländern jeweils ein Schwerpunktthema vor anhand eines Beispiels aus ihrem Bundesland vor. Zusätzlich zeigten Bundesland-Poster die Gesamtsituation in den einzelnen Bundesländern. Allen Anwesenden bot sich ein lebendiges und vielfältiges Bild der unterschiedlichen Situationen und erfolgreichen Initiativen in Österreich.

Burgenland mit dem Schwerpunktthema Hospiz- und Palliativversorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen und ihren Familien: Daniela Hodosi, Vorsitzende Hospizbewegung Burgenland, und Dr. Heinrich Kiss, Hospiz- und Palliativkoordination des Landes Burgenland

Kärnten mit dem Schwerpunktthema Hospizbegleitung bei Menschen mit Behinderungen: Mag.^a Petra Richter, Vorsitzende des Kärntner Landesverbandes für Palliativ- und Hospizversorgung

NÖ mit dem Schwerpunktthema „Hospizkultur und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen - HPCPH“ und VSD Vorsorgedialog®: Sonja Thalinger MSc, Geschäftsführerin Landesverband Hospiz NÖ

OÖ mit dem Schwerpunktthema spezialisierte stationäre Hospiz- und Palliativversorgung (Palliativstationen und Stationäre Hospize): Dr.ⁱⁿ Christina Grebe, Vorsitzende des Landesverbandes Hospiz OÖ

Salzburg mit dem Schwerpunktthemen Bildung, Tageshospiz und Trauerbegleitung: MMag. Christof Eisl, Geschäftsführer Hospizbewegung Salzburg

Steiermark mit den Schwerpunktthema „Hospiz macht Schule“: Mag.^a Sabine Janouschek, Geschäftsführerin Hospizverein Steiermark, Dr. Johann Baumgartner, Palliativkoordination Steiermark

Tirol mit dem Schwerpunktthemen spezialisierte mobile Versorgung (Mobile Palliativteams und Palliativkonsiliardienste) und Netzwerk ALS: Mag. Werner Mühlböck MSc, Geschäftsführer Tiroler Hospiz-Gemeinschaft

Vorarlberg mit dem Schwerpunktthema Ehrenamt und Hospizteams: Dr. Karl Bitschnau, Leiter Hospiz Vorarlberg

Wien mit dem Schwerpunktthema „HPC Mobil - Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause“: Erich Borovnyak MBA, M.A., Leiter Mobiles Caritas Hospiz

Visionen und Forderungen

Am Nachmittag kamen VertreterInnen von Hospiz Österreich - Mag.^a Leena Pelttari MSc - sowie den überregionalen Mitgliedern Caritas Österreich - Bereichsleiterin Mag.^a(FH) Doris Lang-Lebschy MSc, Diakonie Österreich - Direktorin Dr.ⁱⁿ Maria Katharina Moser, MOKI Österreich - Renate Hlauschek, MMSc, Vorsitzende MOKI NÖ, Österreichisches Rotes Kreuz - Mag. Michael Opriesnig, Vinzenz Gruppe - Mag.^a Anna Parr sowie der Österreichischen Palliativgesellschaft - OPG mit Präsident Primar Univ. Prof. Dr. Rudolf Likar zu Wort. Grundlage waren die am Vortrag in einer Pressekonferenz vorgestellten gemeinsam formulierten [Visionen und Forderungen zur Hospiz- und Palliativversorgung](#).



Aktuell, so Leena Pelttari, stehen wir bei der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene zwischen 38% Abdeckung bei Stationäre Hospizbetten und 83% bei den Mobilen Palliativteams. Im Kinderhospizbereich gibt es unterdessen 25 spezialisierte Angebote, allerdings sind einige davon zu 100% spendenfinanziert. Ganz wichtig sind hier zusätzlich Entlastungsangebote. Im Bereich der Grundversorgung haben an die 130 Heime (von insgesamt 800) in ganz Österreich und vier große Anbieter von Mobiler Pflege und Betreuung zu Hause in Wien Hospizkultur und Palliative Care integriert. – So wichtig die Strukturen auch sind, so Pelttari, man dürfe nie vergessen, dass es immer um Menschen gehe: die, die betreut werden, und jene, die pflegen, betreuen und begleiten. Diese müssen entsprechend ausgebildet sein. Daher sei ihre Vision, dass Hospiz und Palliative Care als Grundwissen in alle Grundausbildungen der Gesundheitsberufe und der psychosozialen Berufe integriert ist. Dass die Aus-, Fort- und Weiterbildungen in Hospiz- und Palliative Care für alle in der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung Tätigen, wie der Interprofessionelle Palliativbasislehrgang mit aktuell über 4.000 AbsolventInnen oder der Universitätslehrgang Palliative Care mit unterdessen 157 Mastern of Palliative Care öffentlich finanziert werden.

Doris Lang-Lebschy erzählte, dass die kompetente und liebevolle Betreuung ihres sterbenden Vaters zu Hause durch ein Mobiles Palliativteam in der Steiermark sie schlussendlich auch beruflich in

diesen Bereich geführt habe und erinnerte an die Forderung der Caritas nach einer Regelfinanzierung. – Ihre Vision sei, dass der Hospiz- und Palliativgedanke so in der Gesellschaft als Normalität verankert ist, dass die multiprofessionelle Zusammenarbeit und das Zueinander von Ehren- und Hauptamtlichen und die dazu notwendigen Ausbildungen selbstverständlich sind.

Maria Katharina Moser erwähnte das Engagement der Diakonie in Hospizteams und in der Grundversorgung durch ein Pflegehaus, in dem die Diakonie das Wohngemeinschaftsmodell für Demenzkranke anbietet, das am Projekt HPCPH teilnimmt. Wichtig sei auch, das Thema Autonomie angemessen zu verfolgen: Sterben müssen wir selber, aber es sollte nicht allein sein. Autonomie bedeute in diesem Kontext, die eigenen Wünsche und Bedürfnisse innerhalb von Rahmenbedingungen und im Rahmen von Beziehungen leben zu können. – Ihre Vision sei, dass Instrumente der Umsetzung wie z.B. Ethik-Konsilien und der VSD Vorsorgedialog® selbstverständlich finanziert und gefördert sind. Dass es Räume gibt, diese gut zu gestalten und dass gesamtgesellschaftlich ein Gespräch über Lebensqualität am Lebensende stattfindet.

Rudolf Likar verwies in seinem Statement auf Umfrageergebnisse, wonach 95% der Menschen zuhause sterben wollen. Auf seiner Palliativstation können wegen der guten Zusammenarbeit mit den Mobilien Palliativteams 60% der PatientInnen wieder nach Hause entlassen werden. Eine gelingende Versorgung zu Hause bedeutet: Stärkung der Hauskrankenpflege, der AllgemeinmedizinerInnen und der Angehörigen und ein Basiswissen zu Hospiz und Palliative Care. In den Ballungszentren, so Likar, machen Hospizbetten viel Sinn, in den entlegenen Regionen müsse man eventuell andere Ideen entwickeln. - Seine Vision: Mobile Palliativteams sind sowohl von der Anzahl als auch den zur Verfügung stehenden Berufsgruppen stark ausgebaut, das betreuende Netz für zu Hause ist rundum gestärkt.

Michael Opriesnig stellte einleitend fest, dass die Hospizbewegung ohne Freiwilligkeit nicht denkbar sei. Dennoch sind trotz der vielen Statements in der Parlamentarischen Enquete-Kommission „Würde am Ende des Lebens“ 2014/2015 die Ausbildung, Koordination, Schulung und Supervision von Ehrenamtlichen im Hospiz- und Palliativbereich nach wie vor nicht ausreichend unterstützt. – Seine Vision sei, den begonnenen Weg fortzusetzen, sodass in 10 Jahren wirklich andere Themen relevant sind, Hospizteams ausreichend finanziert und auch pflegende Angehörige in einem Netz aufgefangen, unterstützt und anerkannt sind.

Die Hospiz- und Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen hat andere Schwerpunkte als jene der Erwachsenen. Kinder sind keine kleinen Erwachsenen und ein Baby hat völlig andere Bedürfnisse als ein 17-jähriger Jugendlicher. Renate Hlauschek, Geschäftsführende Vorsitzende MOKI NÖ, betonte, dass genau auf diese Unterschiede auch in den Hospiz- und Palliativangeboten und in der Aus- und Weiterbildung multiprofessionell eingegangen werden müsse. Die mobile Pflege und Betreuung zu Hause sowie deren Finanzierung stelle dabei die Basis dar und bedeute eine sehr wichtige Entlastung für Familien. - Ihre Vision sei, dass neben der zusätzlichen Finanzierung von Entlastungspflege und Entlastungsangeboten auch in Kindergärten und Schulen das Thema Sterben und Tod Platz findet.

Anna Parr verwies auf die Erfahrung der Vinzenz Gruppe in der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung durch die vier Palliativstationen in Wien und Linz und das Stationäre Hospiz in Linz, das in Kooperation mit anderen Trägern geführt wird. Im Bereich der Grundversorgung engagiert sich das Heim St. Katharina im Projekt HPCPH. Überall spielen Aus- und Weiterbildung und eine entsprechende Haltung eine große Rolle. Trotz Pflegenotstand lohne sich die Teilnahme am

Projekt HPCH unbedingt. - Ihre Vision sei, dass die Haltung von Hospiz und Palliative Care auch in Akut-Spitälern gelebt wird.

Zukunft der Hospiz- und Palliativversorgung aus Sicht der Gesundheitsplanung



Der kurzweilige und sehr informative Hauptvortrag zur Zukunft der Hospiz- und Palliativversorgung aus Sicht der Gesundheitsplanung von Herwig Ostermann bildete den Abschluss und gab Einblick in die Art und Weise, wie Gesundheitsplanung erfolgt.

Nach dem Erläutern der Definitionen und der gesetzlichen Grundlagen für die Hospiz- und Palliativversorgung stellte Ostermann kurz die gemeinsam mit Hospiz Österreich und weiteren Expertinnen und Experten erarbeiteten Konzepte und einen Überblick über den aktuellen Stand der Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene und für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene vor.

Er hielt fest, dass die Übergänge zwischen den Angeboten der Hospiz- und Palliativversorgung fließend und daher nicht getrennt zu planen sind, sondern eine sektorenübergreifende Betrachtung und Zusammenarbeit notwendig ist.

Derzeit wird für den ab 2021 neu fälligen Zielsteuerungsvertrag Zielsteuerung-Gesundheit eine neue Planungsmethodik für die Hospiz- und Palliativversorgung entwickelt. Diese Methodik muss einerseits demografische Entwicklungen berücksichtigen und zugleich eine regionale Flexibilität hinsichtlich der Umsetzung der einzelnen Angebote wahren. Gleichzeitig sollen bundesweite Empfehlungen zur Finanzierung ausgearbeitet werden. Die Bedarfswerte werden nicht als Planungsrichtwerte, sondern als Bandbreiten entworfen. Der modulare Aufbau der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung erlaubt auch in Zukunft Flexibilität in der Ausgestaltung der Zusammensetzung der verschiedenen Angebote und ein Eingehen auf regionale Besonderheiten. Eine Finanzierung von Erweiterungen ist bis 2021 über den Finanzausgleich definiert, danach braucht es eine Regelfinanzierung für den laufenden Betrieb.

Waltraud Klasnic fasste abschließend den anregenden und inhaltsreichen Tag humorvoll zusammen.

Das Duo Sanglos – David Mandlbürger (Jeunesse Start up!-Künstler der Saison 2017/18) und Max Garschall – begleitete mit viel Elan auf Gitarre und mit Percussion durch den Tag.

Wir danken dem Österreichischen Sparkassenverband sehr herzlich für die kulinarische Unterstützung und der Erste Bank für den musikalischen Beitrag!

Links zu den erwähnten Dokumenten finden Sie auf den folgenden Seiten!

Abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene

https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/3/6/7/CH1071/CMS1103710970340/broschuere_hospiz-und_palliativversorgung_1_12_2014.pdf

Abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

[https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/3/6/7/CH1071/CMS1103710970340/hospiz-und_palliativversorgung_fuer_kinder_jugendliche_und_junge_erwachsene_expertenkonzept_\(2013\).pdf](https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/3/6/7/CH1071/CMS1103710970340/hospiz-und_palliativversorgung_fuer_kinder_jugendliche_und_junge_erwachsene_expertenkonzept_(2013).pdf)

Empfehlungen des Dachverbandes Hospiz Österreich zur Umsetzung des Konzepts der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

http://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2017/03/Empfehlungen_KiJu_DVHOe_2015.pdf

Prozesshandbuch der Hospiz- und Palliativeinrichtungen

http://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2017/03/prozesshandbuch_hospiz-und_palliativeinrichtungen_02-11-2012.pdf

Praxisleitfaden Hospizkultur und Palliative Care in der Grundversorgung (GÖG)

https://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2018/06/hospizkultur_und_palliative_care_fuer_erwachsene_in_der_grundversorgung_praxisleitfaden_0-fehler.pdf

Visionen und Forderungen des Dachverbandes Hospiz Österreich, seiner überregionalen Mitglieder und der OPG November 2018

https://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2018/12/Forderungen_-mit-%C3%BCberregionalen-Mitgliedern_-2018_11_19-final.pdf

Der Beirat Hospiz und Palliative Care in der Grundversorgung

http://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2017/06/Der_Beirat_HPC_in_der_Grundversorgung.pdf

Der Vorstand des Dachverbandes Hospiz Österreich - <https://www.hospiz.at/vorstand/>

HPC Mobil - <http://hpc-mobil.hospiz.at/>

VSD Vorsorgedialog® - <https://www.hospiz.at/fachwelt/vorsorgedialog/>

HPCPH – Hospizkultur und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen

<https://www.hospiz.at/fachwelt/hospiz-und-palliative-care-in-der-grundversorgung/hpc-in-alten-und-pflegeheimen/>

Madrid Charta zum Ehrenamt in Hospiz und Palliative Care in Europa

https://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2018/03/EAPC_Madrid_Charta_Ehrenamt_deutsche_Uebersetzung_final.pdf

Film „Mutmacher für ein Sterben zu Hause“

<https://www.youtube.com/watch?v=NK8QkBYFPZU&feature=youtu.be>