

Hospiz- und Palliativversorgung Tirol

Jahresbericht 2023



Inhaltsverzeichnis

1	Entwicklung des Versorgungsangebots	1
2	Bausteine der Palliativversorgung in Tirol.....	2
3	Ausgaben 2023.....	3
4	Übersicht der Betreuungsleistungen im Jahr 2023 für Tirol.....	4
4.1	MPT / PKD Teams	5
4.1.1	Diagnosenverteilung MPT / PKD 2023	7
4.2	Stationäre und teilstationäre Angebote	9
4.3	Palliative Pädiatrie	10
5	Detaildarstellung Betreuungsleistungen MPT / PKD.....	11
5.1	Mobiles Palliativteam / Palliativkonsiliardienst Außerfern, A. ö. BKH Reutte	11
5.2	Mobiles Palliativteam / Palliativkonsiliardienst Imst / Landeck, KH Zams.....	14
5.3	Mobiles Palliativteam Innsbruck Stadt & Land, Hospizhaus Tirol	18
5.4	Palliativkonsiliardienst LKH Innsbruck	22
5.5	Palliativkonsiliardienst LKH Hall	24
5.6	Mobiles Palliativteam / Palliativkonsiliardienst Schwaz, BKH Schwaz.....	26
5.7	Mobiles Palliativteam / Palliativkonsiliardienst Kufstein, BKH Kufstein	30
5.8	Mobiles Palliativteam / Palliativkonsiliardienst Kitzbühel, BKH St. Johann	34
5.9	Mobiles Palliativteam / Palliativkonsiliardienst Osttirol, BKH Lienz	38
6	Detaildarstellung Betreuungsleistungen der stationären und teilstationären Angebote	41
6.1	Palliativeinheit LKH Hochzirl – Natters, Standort Natters	42
6.2	Palliativstation Hall, Hospizhaus Tirol	43
6.3	Palliativeinheit BKH Schwaz.....	44
6.4	Palliativeinheit BKH Kufstein.....	45
6.5	Palliativeinheit BKH Lienz.....	46
6.6	Tageshospiz – Hospizhaus Hall	47
7	Detaildarstellung Betreuungsleistungen Palliative Pädiatrie.....	49
7.1	Pädiatrische Palliativbetten, Kinderklinik – LKH Innsbruck	49
7.2	Mobiles Palliativteam für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene.....	50

7.3	Kinderhospizteam.....	53
8	Tiroler Hospiz-Gemeinschaft.....	55
9	Integrierte Palliativbetreuung (IPB)	56
9.1	Leistungen und Bestandteile der IPB.....	56
9.2	Vertragsärzt:innen.....	57
10	Hospizkultur und Palliative Care in der Grundversorgung	58
10.1	HPCPH – Hospizkultur und Palliative Care im Pflegeheim	59
10.2	Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Hauskrankenpflege – HPC Mobil	61
10.3	VSD der Vorsorgedialog®	63
11	Kommunikation mit Angehörigen-Tirol (KOMMA-Tirol).....	64
12	Koordinationsstelle Hospiz- und Palliativversorgung am LIV Tirol	66
	Impressum.....	71

Vorwort

Die umfassende und interprofessionelle Begleitung von schwer kranken und sterbenden Menschen sowie deren An- und Zugehörige zeichnen die Hospiz- und Palliativarbeit in Tirol aus. Das Fundament bilden seit den Anfängen die Mobilen Palliativteams und das Engagement von Pionier:innen. Neben der mobilen Begleitung leisten Palliativkonsiliardienste, die stationären und teilstationären Einrichtungen, die ehrenamtlichen Mitarbeiter:innen der Hospizteams allesamt einen unverzichtbaren Beitrag. Für die spezialisierte Begleitung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind es die Mitarbeiter:innen des Mobilen Kinderpalliativteams und der Kinderklinik Innsbruck, die den komplexen Situationen mit Kontinuität und Haltung begegnen.

Neben der spezialisierten Versorgung ist es auch die Grundversorgung, die hier nicht unerwähnt bleiben soll. Auch hier wird tagtäglich Palliative Care geleistet, die Pflegeheime, die mobilen Pflegedienste und die niedergelassenen Ärzt:innen. Das Alles ist von unsagbarem Wert für Betroffene sowie deren An- und Zugehörige.

Gemeinsam tragen sie alle dazu bei, den Sterbeprozess als natürlichen Teil des Lebens zu akzeptieren und nicht als Versagen der Medizin zu verstehen. Diese ganzheitliche Betrachtung hilft, Ängste in der letzten Lebensphase zu mindern und das Sterben als integralen Bestandteil des Lebens zuzulassen. Damit trägt die Hospiz- und Palliativversorgung in Tirol auch entscheidend zur Entstigmatisierung des Themas bei und schafft nachhaltigen Wert für unsere gesamte Gesellschaft.

Den Grundstein für diese Bewegung legte vor 30 Jahren die Tiroler Hospiz-Gemeinschaft. Und auch heute kommt ihr eine zentrale Rolle zu, als Angelpunkt für die ehrenamtliche Tätigkeit, als Ort der Begegnung zwischen Professionisten und der Zivilgesellschaft, als Bildungsstätte. Die Hospiz- und Palliativversorgung Tirol ist somit viel mehr als ein Teilgebiet der Medizin. Sie ist eine Bewegung, die berührt. Denn dort wo Leben und Tod enger zusammenrücken, wird deutlich, dass auch und insbesondere in der hospizlichen und palliativen Sorge der Fokus auf dem guten Leben bis zuletzt liegt. Der vorliegende Tätigkeits- und Qualitätsbericht der Koordinationsstelle Hospiz- und Palliativversorgung Tirol dokumentiert in Zahlen die Fortschritte und die Qualität unserer gesamten Versorgungsebene. Doch die wahren Leistungen und das Engagement einer jeder einzelnen Person lassen sich nicht in Zahlen fassen.

Es bleibt nur, Danke zu sagen!



Lucas Nasrouei-Schmidt

Abkürzungsverzeichnis

Abt.	Abteilung
BKH	Bezirkskrankenhaus
HPCPH	Hospizkultur und Palliative Care im Pflegeheim
HPC Mobil Tirol	Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Hauskrankenpflege in Tirol
HosPalFG	Hospiz- und Palliativfondsgesetz
IPB	Integrierte Palliativbetreuung
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (Internationale Klassifikation der Krankheiten)
KH	Krankenhaus
KOMMA-Tirol	Kommunikation mit Angehörigen-Tirol
LIV Tirol	Landesinstitut für Integrierte Versorgung Tirol
LKH	Landeskrankenhaus
L-ZK	Landes-Zielsteuerungskommission
MPT	Mobiles Palliativteam
Pall. Betten	Palliativbetten
PKD	Palliativkonsiliardienst
RB	Rufbereitschaft
THG	Tiroler Hospiz- Gemeinschaft
TGF	Tiroler Gesundheitsfond
VZÄ	Vollzeitäquivalent

Glossar

Hausbesuche: Anzahl Hausbesuche gibt an, wie oft Palliativpatient:innen und / oder Angehörige aufgesucht werden. Wenn mehrere Mitarbeiter:innen gleichzeitig vor Ort sind, wird ein Haus- bzw. Konsilbesuch gezählt. Beispiel: Ärztin / Arzt und Pflegeperson gemeinsam beim Hausbesuch = 1 Hausbesuch

Konsilbesuche: Anzahl Konsilbesuche gibt an, wie oft Palliativpatient:innen und/oder Angehörige aufgesucht werden. Wenn mehrere Mitarbeiter:innen gleichzeitig vor Ort sind, wird ein Haus- bzw. Konsilbesuch gezählt. Beispiel: Ärztin / Arzt und Pflegeperson gemeinsam beim Konsilbesuch = 1 Konsilbesuch

Patient:innenbesuche: Die Anzahl der Patient:innenbesuche ist die Gesamtzahl der Einzelbesuche aller Mitarbeiter:innen des MPT / PKD Teams. Beispiel: Ärztin / Arzt und Pflegeperson = 2 Patient:innenbesuche

Durchschnittliche Belagstage: Zahl der Tage, die ein:e Patient:in durchschnittlich in vollstationärer Behandlung verbracht hat. Berechnungsformel: Summe der Belagstage/Zahl aller stationären Aufenthalte (ohne Nulltagesaufenthalte).



Definitionen der spezialisierten Versorgungsangebote

Mobile Palliativteams (MPT) sind mobile Unterstützungsangebote vorwiegend für die Betreuenden erwachsener Palliativpatient:innen, welche diesen in allen Versorgungskontexten mit fachlicher Expertise in der Palliativversorgung zur Verfügung stehen. Das multiprofessionell zusammengesetzte Team unterstützt mit fachlicher Expertise in der Palliativversorgung (Schmerztherapie, Symptomkontrolle, Palliativpflege und psychosoziale Begleitung) und ergänzt die bereits bestehende Grundversorgung durch Anleitung und Beratung in allen Versorgungskontexten. Das Angebot wendet sich in erster Linie an die Betreuenden von Palliativpatient:innen, unterstützt aber auch die Palliativpatient:innen selbst. Die unterstützten Betreuenden können An- und Zugehörige, aber auch Mitarbeiter:innen der Gesundheits- und Sozialversorgung (Hausärzt:innen, Pflege- und Betreuungspersonen) außerhalb, aber auf Anfrage auch innerhalb des Krankenhauses sein. Das Ziel Mobiler Palliativteams ist es, den Verbleib der Palliativpatient:innen in der vertrauten Umgebung (zu Hause, im Stationären Hospiz oder auch in [teil-]stationären Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen) zu ermöglichen, Krankenhausaufenthalte so weit wie möglich zu reduzieren, bei Übergängen zwischen Krankenhaus und häuslicher Betreuung oder Betreuung in (teil)stationären Einrichtungen zu helfen und die Lebensqualität zu erhalten.

Hospizteams (HOST) sind Versorgungsangebote, in deren Rahmen erwachsene Palliativpatient:innen und ihre An- und Zugehörigen von qualifizierten ehrenamtlichen Hospizbegleiter:innen in allen Versorgungskontexten individuell begleitet werden - mit dem Ziel der Verbesserung der Lebensqualität und der Sicherung der kontinuierlichen Betreuung. Die Koordination im Hospizteam erfolgt über hauptamtlich tätige Fachkräfte. Hospizteams bieten den Palliativpatient:innen und ihren An- und Zugehörigen mitmenschliche Begleitung in der Zeit der Krankheit, des Schmerzes, des Abschieds und der Trauer.

Palliativkonsiliardienste (PKD) sind Unterstützungsangebote vorwiegend für das betreuende ärztliche und pflegerische Personal in Krankenanstalten, die diesem mit fachlicher Expertise in der Palliativversorgung zur Verfügung stehen. Der Dienst ist als eigenständiges Angebot entweder einer Palliativstation zugeordnet oder bildet eine eigene Organisationseinheit, die auch krankenhausesübergreifend tätig sein kann. In der Praxis kommen auch kombinierte Teams zum Einsatz, die aus den beiden spezialisierten Angeboten Palliativkonsiliardienst und Mobiles Palliativteam gebildet werden. Kombinierte Teams agieren im und außerhalb des Krankenhauses entsprechend dem Tätigkeitsspektrum beider spezialisierter Hospiz- und Palliativangebote.

Tageshospiz (THOS) sind Einrichtungen, die Palliativpatient:innen und deren An- und Zugehörigen tagsüber Behandlung, Beratung und Begleitung anbieten. Bei den Tageshospizen handelt es sich um Einrichtungen, die mobilen bzw. transportfähigen Palliativpatient:innen tagsüber Behandlung, Beratung und Begleitung anbieten. Sie dienen dazu, den Tag psychosozial und therapeutisch zu gestalten, die Gemeinschaft gleichermaßen Betroffener zu erleben und damit gleichzeitig soziale Isolation zu verhindern. Überdies werden An- und Zugehörige der Palliativpatient:innen entlastet. Das Tageshospiz ist ein eigenständiges Angebot.

Stationäres Hospiz (SHOS) sind Einrichtungen mit einer eigenen Organisationsstruktur, die auf eine längerfristige Betreuung bis zum Tod erwachsener Palliativpatient:innen spezialisiert sind und in denen diese aufgenommen werden, um professionelle Unterstützung und Entlastung zu erhalten. Ausgerichtet ist die Betreuung in der letzten Lebensphase auf Palliativpatient:innen mit komplexer pflegerischer, psychosozialer oder medizinischer Symptomatik und hohem Betreuungsaufwand, wenn die Aufnahme in ein Akutkrankenhaus nicht erforderlich, die Betreuung zu Hause oder im Pflegeheim jedoch nicht möglich ist.

Mobile Kinder-Palliativteams (MKIPT) sind mobile Unterstützungsangebote vorwiegend für Betreuende pädiatrischer Palliativpatient:innen, die diesen in allen Versorgungskontexten mit fachlicher Expertise in der Palliativversorgung zur Verfügung stehen. Multiprofessionell zusammengesetzte Teams unterstützen und ergänzen ganzheitlich die Basisversorgung in der vertrauten Umgebung. Sie wenden sich in erster Linie an die Betreuenden zu Hause oder in Betreuungseinrichtungen. Sie können auch auf Anfrage beratend im Krankenhaus tätig werden. Das Mobile Kinder-Palliativteam unterstützt weiters bei den Übergängen zwischen Krankenhaus und häuslicher Betreuung.

Kinder-Hospizteams (KiHOST) begleiten pädiatrische Palliativpatient:innen, deren Eltern und Geschwister sowie sonstige An- und Zugehörige in allen Versorgungskontexten (z. B. zu Hause, im Krankenhaus, im Kinder-Hospiz, in der Betreuungseinrichtung, in der Schule, im Kindergarten) individuell, alters- und entwicklungsadäquat – mit dem Ziel der Verbesserung der Lebensqualität und der Sicherung der kontinuierlichen Betreuung, auch über den Tod hinaus. Qualifizierte ehrenamtliche Kinder-Hospizbegleiter:innen werden von einer hauptamtlichen Fachkraft koordiniert

Quellen: Hospiz- und Palliativfondsgesetz (HosPalFG); Projektgruppen, Arbeitsgruppen und Beschlussgremium (eingerrichtet im Rahmen der Arbeiten zum HosPalFG); Bearbeitung und Darstellung: GÖG 2023



1 Entwicklung des Versorgungsangebots

Seit 2011 erfolgt in Tirol ein kontinuierlicher Auf- und Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung:

- 1992 Mobiles Palliativteam Innsbruck und Umgebung
- 1998 Palliativstation der Tiroler Hospiz-Gemeinschaft im Sanatorium Kettenbrücke
- 2011 Mobiles Palliativteam / Palliativkonsiliardienst Außerfern (Pilotregion)
Mobiles Palliativteam / Palliativkonsiliardienst Osttirol (Pilotregion)
Stationäre Palliativeinheit mit 2 Betten im BKH Kufstein
- 2012 Stationäre Palliativeinheit mit 4 Betten im BKH Lienz und im BKH Schwaz
- 2013 Übernahme der Finanzierung von 4 VZÄ beim bestehenden Mobilien Palliativteam Innsbruck / Innsbruck-Land
- 2015 Erweiterung des Einsatzbereichs des Mobilien Palliativteams Innsbruck auf den gesamten Bezirk Innsbruck-Land
- 2016 Palliativkonsiliardienst am LKH Hall
Palliativkonsiliardienst am LKH Innsbruck
BKH Kufstein – Palliativeinheit: Aufstockung von 2 auf 4 Betten
- 2017 Mobiles Palliativteam / Palliativkonsiliardienst Kufstein / Kitzbühel
Mobiles Palliativteam für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene
2 Kinderpalliativbetten Kinderklinik Innsbruck
- 2018 Stationäre Palliativeinheit mit 2 Betten im LKH Natters
Eröffnung Hospizhaus Tirol
- 2019 Flächendeckende Versorgung durch Mobile Palliativteams in Tirol
Mobiles Palliativteam / Palliativkonsiliardienst Schwaz
Mobiles Palliativteam / Palliativkonsiliardienst Imst / Landeck
BKH Schwaz – Palliativeinheit: Aufstockung von 4 auf 5 Betten
Start der Rufbereitschaft in den Bezirken Kufstein und Kitzbühel
- 2020 Start der Rufbereitschaft im Bezirk Schwaz
- 2021 Start der Rufbereitschaft in den Bezirken Imst und Landeck
- 2022 Verabschiedung des HosPal Fondgesetzes zur Sicherstellung einer Regelfinanzierung für sämtliche Angebote der spezialisierten Versorgung.
- 2023 Trennung der MPT / PKD Teams der Bezirke Kufstein und Kitzbühel inklusive Rufbereitschaft in den jeweiligen Bezirken



2 Bausteine der Palliativversorgung in Tirol

In der nachfolgenden Tabelle 1 werden die Angebote der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung dargestellt. Die Darstellung beinhaltet stationäre und mobile Angebote. Und Angebote für die Versorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

Tabelle 1: Hospiz- und Palliativversorgung Tirol, 2023

Standorte	Einrichtungen / Betten Erwachsenenbereich			
	Pall. Betten IST/SOLL (RSG 2025)	PKD	MPT	Tageshospiz Plätze
BKH Reutte	-	1	1	-
KH Zams	-	1	1	-
Hospizhaus Tirol Hall ¹	14	-	1	6
LKH Innsbruck	-	1	-	-
LKH Hall	-	1	-	-
LKH Natters/Hochzirl	2/4	-	-	-
BKH Schwaz	4/5	1	1	-
BKH Kufstein	4/6	1	1	-
BKH St. Johann	0/4	1	1	-
BKH Lienz	4	1	1	-
Anzahl	29	8	7	6

Standorte	Einrichtungen / Betten für Kinder, Jugendliche und junge Erw.	
	Kinder Pall. Betten	MPT Kinder
BKH Reutte	-	-
KH Zams	-	-
Hospizhaus Tirol Hall	-	-
LKH Innsbruck	2	1
LKH Hall	-	-
LKH Natters/Hochzirl	-	-
BKH Schwaz	-	-
BKH Kufstein	-	-
BKH St. Johann	-	-
BKH Lienz	-	-
Anzahl	2	1



¹ Im Hospizhaus befinden sich außerdem noch eine Palliativambulanz, die hospiz.palliativ.akademie und die Koordination der ehrenamtlichen Mitarbeiter:innen.

3 Ausgaben 2023

Im Jahr 2023 betragen die Gesamtausgaben aus den Mitteln des HosPal Fonds für die Hospiz- und Palliativversorgung in Tirol insgesamt € 6.576.348,32. Der HosPal Fonds ist gespeist aus Mitteln des Bundes, der Länder und der Sozialversicherung. Die nachstehende Tabelle 2 bietet einen Überblick über die Ausgaben im Jahr 2023. Die Finanzierung der Palliativstationen bzw. der Palliativeinheiten in den Krankenanstalten erfolgt über die Krankenanstaltenfinanzierung (LKF-System) und nicht über die Mittel des HosPal Fonds, weshalb die Kosten für diese Leistungsbereiche nicht in dieser Auflistung berücksichtigt werden.

Tabelle 2: Ausgabenübersicht Hospiz- und Palliativversorgung Tirol, 2023

Positionen	Ausgaben
Mobile Palliativteams / Palliativkonsiliardienste (gemischte Teams)	€ 4.003.067,13
Mobiles Palliativteam für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene	€ 343.971,40
Palliativkonsiliardienste LKH Innsbruck und LKH Hall	€ 805.355,35
Tageshospiz	€ 355.503,23
Hauptamtliche Hospizkoordinator:innen (Ehrenamtskoordination)	€ 285.218,77
Hospizkultur und Palliative Care in der Grundversorgung (HPCPH + mobil)	€ 90.005,34
Palliativ Care Basislehrgang	€ 22.000,00
<u>Weitere Ausgaben:</u>	
Integrierte Palliativbetreuung (Land Tirol, SV, TGF)	€ 565.492,75
Key Speaker Palliativtag 2023	€ 1.500,00
Koordinationsstelle Hospiz- und Palliativversorgung am LIV Tirol	€ 104.234,35
Gesamt	€ 6.576.348,32²



² Positionen und Gesamtsumme bereitgestellt durch den Tiroler Gesundheitsfonds.

4 Übersicht der Betreuungsleistungen im Jahr 2023 für Tirol

In diesem Kapitel werden die Leistungen der einzelnen Teams der spezialisierten Versorgung als Überblick in Tabellen zusammengefasst dargestellt. Das erste Unterkapitel fasst die Daten der gemischten Teams bestehend aus Mobilem Palliativteam und Palliativkonsiliardienst und der reinen Palliativkonsiliardienste zusammen. Das zweite Unterkapitel beschreibt die Zahlen der stationären bzw. teilstationären Versorgung. Das dritte Unterkapitel beinhaltet die Betreuungsleistungen aus dem Bereich der palliativen Pädiatrie. Die Reihung der Teams erfolgt geographisch von West nach Ost. Die einzelnen Teams werden in den weiteren nachfolgenden Kapiteln dieses Jahresberichts detaillierter beschrieben. Die Reihung erfolgt nach der gleichen Systematik.

4.1 MPT / PKD Teams

In diesem Unterkapitel werden die Betreuungsleistungen für die Teams MPT / PKD gemischt, und die reinen MPT bzw. PKD Teams dargestellt.

In nachfolgender Tabelle 3 wird die Anzahl der Patient:innen der gemischten Teams MPT und PKD und des MPT Teams Innsbruck Stadt und Land dargestellt. Bei sämtlichen Teams ist die Anzahl der Betreuungen auf anhaltend hohem Niveau. Die Gesamtanzahl der betreuten Patient:innen ist im Bereich des MPT um 8% und im Bereich des PKD um 10% im Vergleich zum Jahr 2022 angestiegen.

Tabelle 3: Leistungen der gemischten Teams MPT / PKD und des MPT Teams Innsbruck Stadt & Land

Anzahl der Patient:innen	MPT	PKD	MPT	PKD
	2022	2022	2023	2023
MPT / PKD Reutte	89	58	113	81
MPT / PKD Imst & Landeck	180	130	175	115
MPT Innsbruck Stadt & Land	705	/	745	/
MPT / PKD Schwaz	218	114	218	114
MPT / PKD Kufstein	174	97	178	107
MPT / PKD Kitzbühel	144	74	133	76
MPT / PKD Lienz	221	110	221	133
Gesamt:	<u>1.645</u>	<u>568</u>	<u>1783 (+8%)</u>	<u>626 (+10%)</u>

In nachfolgender Tabelle 4 wird die Anzahl der Patient:innenbesuche und die Anzahl der Haus- bzw. Konsilbesuche für den Bereich Teams MPT / PKD dargestellt. Für die Anzahl der Besuche werden die Leistungen mobil und konsiliarisch (innerklinisch) addiert und es erfolgt keine getrennte Darstellung je nach Betreuungsort. Die Tabelle zeigt ähnlich der Anzahl der betreuten Patient:innen auch eine Zunahme im Bereich der Patient:innenbesuche³ und der Haus- bzw. Konsilbesuche⁴.

³ Die Anzahl der Patient:innenbesuche ist die Gesamtzahl der Einzelbesuche aller Mitarbeiter:innen des MPT / PKD Teams. Beispiel: Ärztin / Arzt und Pflegeperson = 2 Patient:innenbesuche

⁴ Anzahl Hausbesuche bzw. Konsilbesuche gibt an, wie oft Palliativpatient:innen und/oder Angehörige aufgesucht werden. Wenn mehrere Mitarbeiter:innen gleichzeitig vor Ort sind, wird ein Haus- bzw. Konsilbesuch gezählt. Beispiel: Ärztin / Arzt und Pflegeperson gemeinsam beim Hausbesuch = 1 Hausbesuch.

Tabelle 4: Anzahl der Patient:innen- und Hausbesuche der gemischten Teams MPT und PKD und des MPT Teams Innsbruck Stadt & Land

	Patient:innen- besuche ⁵ 2022	Haus- / Konsilbesuche ⁶ 2022	Patient:innen- besuche 2023	Haus- / Konsilbesuche 2023
MPT / PKD Reutte	1.886	1.336	2.118	1.347
MPT / PKD Imst & Landeck	1.496	1.098	1.716	1.323
MPT Innsbruck Stadt & Land	3.246	2457	3.340	2.448
MPT / PKD Schwaz	981	700	1.455	1.050
MPT / PKD Kufstein	2.344	1.975	2.729	2.008
MPT / PKD Kitzbühel	1732	1.362	1.265	945
MPT / PKD Lienz	1.544	1.163	1.663	1.267
Gesamt:	<u>13.229</u>	<u>10.091</u>	<u>14.286 (+8%)</u>	<u>10.388 (+3%)</u>

In der nachfolgenden Tabelle 5 werden die Betreuungsleistungen der beiden reinen Palliativkonsiliardienste, angesiedelt an den Landeskrankenanstalten Innsbruck bzw. Hall in Tirol dargestellt. Auch hier zeigt sich eine anhaltend hohe Anzahl an Betreuungen. Aufgrund einer Veränderung in der Datenerhebung für den Palliativkonsiliardienst LKH Hall in Tirol wurde die Anzahl der Patient:innenbesuche nicht erhoben. Die Anzahl der Konsilbesuche zeigt für beide PKDs eine Steigerung im Vergleich zum Vorjahr.

Tabelle 5: Betreuungsleistungen PKD

PKD	Patient:in- nen 2022	Patient:in- nenbesu- che 2022	Konsilbe- suche 2022	Patient:in- nen 2023	Patient:in- nenbesu- che 2023	Konsilbe- suche 2023
PKD LKH IBK	462	1.633	1.309	471	2.233	1.590
PKD LKH Hall	314	2.761	1.316	237	n.a.	1.398
Gesamt:	<u>776</u>	<u>4.394</u>	<u>2.625</u>	<u>708</u>	<u>n.a.</u>	<u>2.988</u> (+13%)

⁵ Erklärung siehe Fußnote 2 bzw. Glossar auf Seite V

⁶ Erklärung siehe Fußnote 3 bzw. Glossar auf Seite V

4.1.1 Diagnosenverteilung MPT / PKD 2023

Die Datenerhebung über die HosPal Datenbank erlaubt es für das Berichtsjahr 2023 erstmals, eine detaillierte Auswertung der ICD-10 Diagnosegruppen vorzunehmen. Die Auswertung wird in diesem Unterkapitel dargestellt.

Von Mobilien Palliativteams und den Palliativkonsiliardiensten im Erwachsenenbereich wurden im Jahr 2023 insgesamt 3.117 Patient:innen betreut. Davon haben in etwa zwei Drittel der Patient:innen (2.081 Personen) eine onkologische palliative Hauptdiagnose und sind somit in das ICD-10 Kapitel II Neubildungen (C00-D48) kategorisiert. Das verbleibende eine Drittel (1.036 Personen) fasst sämtliche nicht onkologischen Diagnosen der verschiedenen Diagnosegruppen zusammen. Diese Verteilung ist in Abbildung 1 abgebildet.

Die detaillierte Auswertung der Diagnosenverteilung der nicht onkologischen Erkrankungen ist auf der nachfolgenden Seite in Abbildung zwei dargestellt.



Abbildung 1: Verhältnis zwischen onkologischen und nicht onkologischen Diagnosen 2023 (eigene Darstellung)

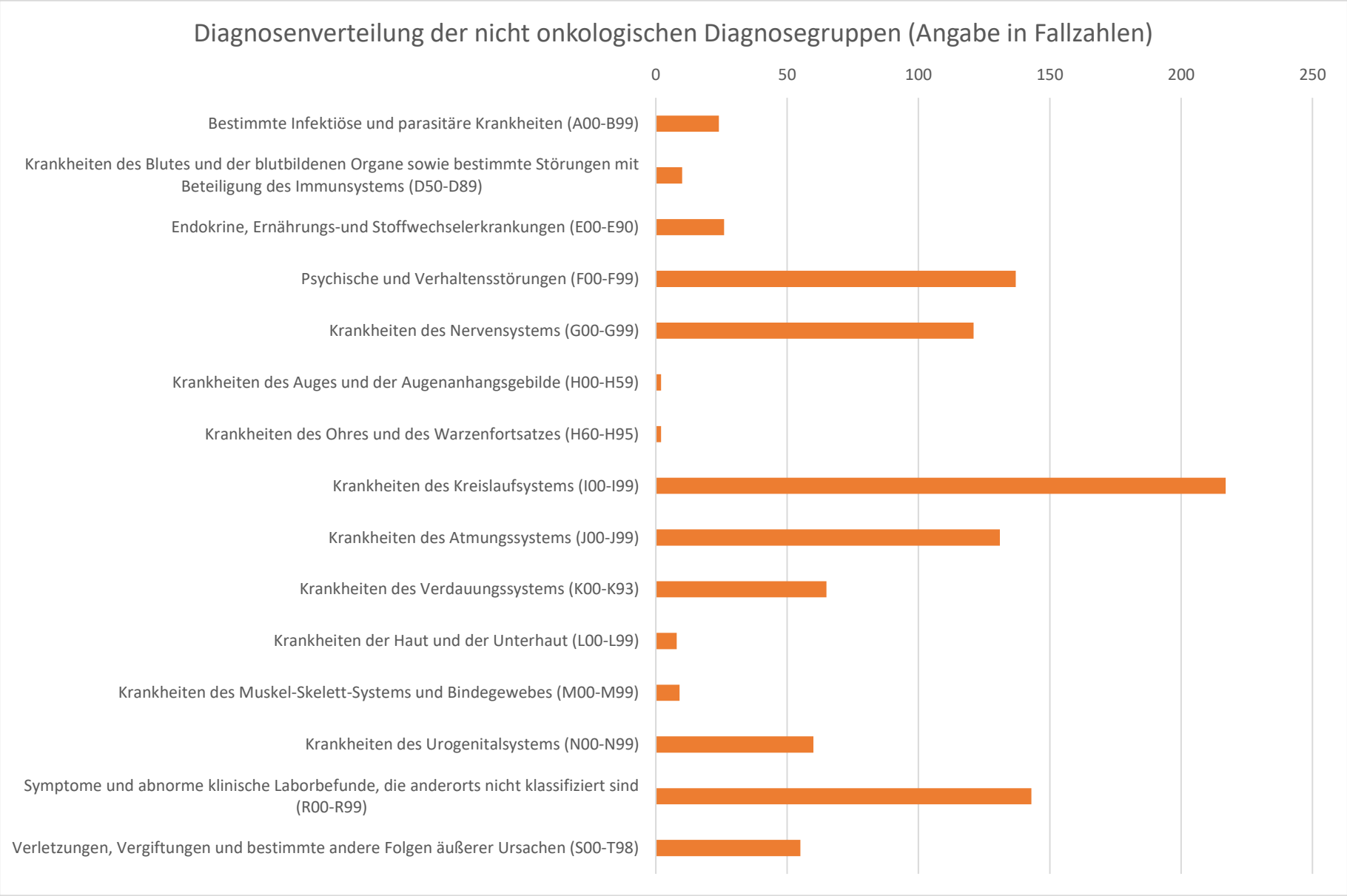


Abbildung 2: Diagnosenverteilung der nicht onkologischen Diagnosegruppen für das Leistungsjahr 2023 (eigene Darstellung)

4.2 Stationäre und teilstationäre Angebote

In der nachfolgenden Tabelle 6 werden die Betreuungsleistungen der stationären Palliativeinheiten in den Krankenanstalten und der Palliativstation im Hospizhaus in Hall in Tirol in einer Übersicht dargestellt. Auch im Jahr 2023 ist die Betreuungsleistung anhaltend hoch. Im Vergleich zum Vorjahr wurden insgesamt 4 % mehr Patient:innen stationär betreut, bei einer durchschnittlichen Belagsdauer aller Einrichtungen von zehn Tagen.

Tabelle 6: Betreuungsleistung der stationären Palliativversorgung

Palliativstation (PAST) / Palliativeinheiten (PE)					
	Betten	Anzahl Patient:innen	Belagstage	☞ Belagstage pro Aufenthalt	stationäre Aufenthalte
PAST Hospizhaus Hall	14	285	4.244	13	334
PE LKH Natters	2	34	675	15	44
PE BKH Schwaz	4	168	1.323	7	179
PE BKH Kufstein	4	138	1.123	7	158
PE BKH Lienz	4	101	1.207	10	124
Gesamt:	29	726 (+4%)	8.572	10	839

In der Tabelle 7 werden die Betreuungsleistungen des Tageshospizes, angegliedert an das Hospizhaus in Hall in Tirol, dargestellt. Die Betreuungsleistungen des Tageshospizes wurden bislang nicht im Jahresbericht abgebildet, weshalb kein Vergleich mit den Vorjahren möglich ist. Aufgrund der Änderung der Finanzierung und eine damit einhergehende Veränderung der Datenerhebung wurden die Betreuungsleistungen des Tageshospizes als teilstationäre Entlastungsstruktur in Tirol in den Jahresbericht 2023 mit aufgenommen.

Tabelle 7: Betreuungsleistung des Tageshospiz im Hospizhaus Hall in Tirol

Tageshospiz (THOS) im Hospizhaus Hall in Tirol	
Plätze	6
Öffnungstage	197
Besuchstage⁷	815
Betreute / Begleitete Gäste	45

⁷ Gibt die aufsummierte Anzahl der Besuche der Palliativpatient:innen pro Kalenderjahr an.

4.3 Palliative Pädiatrie

Für den Bereich der Begleitung von schwerkranken Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist in Tirol ein Mobiles Kinderpalliativteam (kidsMOBILtirol) tätig. Für die stationäre Betreuung sind in der Kinderklinik des LKH Innsbruck zwei pädiatrische Palliativbetten systematisiert.

In nachfolgender Tabelle 8 werden die Betreuungszahlen für das Team von kidsMOBILtirol und in Tabelle 9 die Belagszahlen der zwei systematisierten pädiatrischen Palliativbetten in einer Übersicht dargestellt.

Tabelle 8: Übersicht Betreuungsleistungen kidsMOBILtirol

Mobiles Palliativteam für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (kidsMOBILtirol)	
Betreute / Begleitete Patient:innen	73
Patient:innenbesuche	316
Telefonische Beratungen	1.760

Tabelle 9: Übersicht Betreuungsleistungen pädiatrische Palliativbetten am LKH

Zwei Pädiatrische Palliativbetten	
Betreute / Begleitete Patient:innen	36
Belagstage⁸	424
Pflegetage⁹	496



⁸ Mitternachtsstände der Patient:innen

⁹ Anzahl Tage inkl. Aufnahme- und Entlassungstage

5 Detaildarstellung Betreuungsleistungen MPT / PKD

In den nachfolgenden Unterkapiteln werden die Mitarbeiter:innen- und Betreuungszahlen der Mobilen Palliativteams und der Palliativkonsiliardienste dargestellt. Die Reihung der Kapitel erfolgt von West von Ost.

5.1 Mobiles Palliativteam / Palliativkonsiliardienst Außerfern, A. ö. BKH Reutte

Das Palliativteam Außerfern erfüllt einerseits im Rahmen seiner Tätigkeit die Aufgabe als Palliativkonsiliardienst im A. ö. BKH Reutte mit 130 Betten¹⁰ und andererseits als Mobiles Palliativteam für den Bezirk Außerfern mit 33.607 Einwohner:innen.

In der nachfolgenden Tabelle 10 werden die Personalstrukturen in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) für das MPT / PKD Team Außerfern im Vergleich über die Jahre seit 2019 dargestellt. Für das Jahr 2023 konnte ein deutlicher Personalzuwachs für den Bereich Medizin und Pflege verzeichnet werden. Das Team im Außerfern stellt das kleinste Team in Tirol dar. Die Leistungskennzahlen finden sich auf der nachfolgenden Seite. Im Jahr 2023 bot das Team im Außerfern zudem eine bedarfsorientierte Erreichbarkeit außerhalb der Arbeitszeiten an. Die Umsetzung einer regelmäßigen Rufbereitschaft war noch nicht möglich.

Tabelle 10: Personalstand MPT / PKD Außerfern

VZÄ 2023					
	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ
	2019	2020	2021	2022	2023
DGKP	1,50	1,75	1,75	1,75	2,11
Ärzt:innen	0,00	0,20	0,20	0,20	0,49
Gesamt	1,50	1,95	1,95	1,95	2,6



© Foto: BKH Reutte

¹⁰ Anzahl systemisierte Betten KDoc Meldung 2023

In nachfolgender Tabelle 11 und Tabelle 12 werden die Betreuungskennzahlen für den Bereich Mobiles Palliativteam Bezirk Außerfern detailliert und über die Jahre hinweg dargestellt. Auffallend ist dabei eine stetige Zunahme der Fallzahlen und der Anzahl der Einsätze vor Ort und auf Station.

Tabelle 11: Betreuungsleistungen MPT Bezirk Reutte

Ergebnisse der Datenerhebung des Mobilen Palliativteams Bezirk Reutte					
	2019	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen	74	54	91	89	113
Hausbesuche ¹¹					881
Patient:innenbesuche	428	457	891	1.283	1.495
In der Betreuung verstorben	27	10	48	51	64
Hauptort der Betreuung					
zu Hause	71	39	66	80	108
Pflegeheim	3	1	2	7	5
Krankenhaus	0	8	19	1	0
sonstiger Ort	0	6	4	1	0
ICD-10 Kapitel¹²					
Neubildungen (C00-D48)					94
Nervensystems (G00-G99)					0
Kreislaufsystem (I00-I99)					6
Atmungssystem (J00-J99)					3
Sonstige					10
Sterbeorte					
zu Hause	17	8	43	39	50
Krankenhaus	3	0	3	5	5
Pflegeheim	4	1	2	5	7
Palliativstation	3	0	0	0	0
sonstiger Ort	3	1	0	2	2

Tabelle 12: Altersverteilung MPT Reutte

Altersverteilung der Patient:innen des Mobilen Palliativteams Bezirk Reutte				
	Junge Erwachsene (20-29 Jahre)	Erwachsene (30-64 Jahre)	Ältere Erwachsene (65 und älter)	Gesamt
weiblich	0	6	55	61
männlich	0	7	45	52

¹¹ Zur Unterscheidung Hausbesuch / Konsilbesuch und Patient:innenbesuch siehe Erklärung unter Glossar auf Seite V. Die Anzahl der Haus-/ Konsilbesuch wird im Jahr 2023 erstmalig im Jahresbericht ausgewiesen.

¹² Aufgrund einer Veränderung in der Datenerhebung werden die medizinischen Diagnosen anders als in den Vorjahren abgebildet.

In den nachfolgenden Tabellen 13 und 14 werden die Betreuungsleistungen des Palliativteams Reutte für den Bereich Palliativkonsiliardienst BKH Reutte dargestellt. Auch für diesen Einsatzbereich konnte eine Steigerung der Betreuungszahlen erreicht werden. Für den Bereich des PKD kommt es zu einer Abweichung der Verteilung, was auf eine teils fehlende ICD-10 Klassifizierung im Krankenanstaltendokumentationssystem zurückzuführen ist.

Tabelle 13: Betreuungsleistungen PKD BKH Reutte

Ergebnisse der Datenerhebung des Palliativkonsiliardienstes BKH Reutte					
	2019	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen	34	33	42	58	81
Konsilbesuche ¹³					466
Patient:innenbesuche	262	294	557	603	623
In der Betreuung verstorben	6	2	9	17	34
ICD-10 Kapitel¹⁴					
Neubildungen (C00-D48)					22
Nervensystems (G00-G99)					0
Kreislaufsystem (I00-I99)					3
Atmungssystem (J00-J99)					0
Sonstige					56

Tabelle 14: Altersverteilung PKD BKH Reutte

Altersverteilung der Patient:innen des Palliativkonsiliardienstes BKH Reutte				
	Junge Erwachsene (20-29 Jahre)	Erwachsene (30-64 Jahre)	Ältere Erwachsene (65 und älter)	Gesamt
weiblich	0	5	34	39
männlich	1	8	33	42

¹³ Zur Unterscheidung Hausbesuch / Konsilbesuch und Patient:innenbesuch siehe Erklärung unter Glossar auf Seite V. Die Anzahl der Haus-/ Konsilbesuch wird im Jahr 2023 erstmalig im Jahresbericht ausgewiesen.

¹⁴ Aufgrund einer Veränderung in der Datenerhebung werden die medizinischen Diagnosen anders als in den Vorjahren abgebildet.

5.2 Mobiles Palliativteam / Palliativkonsiliardienst Imst / Landeck, KH Zams

Der Palliativkonsiliardienst im KH ‚St. Vinzenz‘ Zams ist für 345 Betten¹⁵, das Mobile Palliativteams Imst / Landeck für 107.373 Einwohner:innen zuständig.

In der nachfolgenden Tabelle 15 werden die Personalstrukturen in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) für das MPT / PKD Team für Imst und Landeck im Vergleich über die Jahre seit 2019 dargestellt.

Tabelle 15: Personalstand MPT / PKD Imst / Landeck

VZÄ Stand Dezember 2023					
	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ
	2019	2020	2021	2022	2023
DGKP / Sozialarbeit / Psychologe / Seelsorge / Entlassungsmanagement	2,375	3,65	4,45	4,73	4,98
Ärztin / Arzt	1,600	1,60	1,60	1,60	1,60
Gesamt	3,975	5,25	6,05	6,33	6,58



© Foto: KH Zams/Christoph Noesig

¹⁵ Anzahl systemisierte Betten KDoc Meldung 2023

In den untenstehenden Tabellen werden die Betreuungsleistungen für den Bereich des Mobilien Palliativteams für die Bezirke Imst und Landeck dargestellt.

Tabelle 16: Betreuungsleistungen MPT Imst / Landeck

Ergebnisse der Datenerhebung des Mobilien Palliativteams Bezirk Imst / Landeck					
	2019¹⁶	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen	31	134	151	180	175
Hausbesuche ¹⁷					507
Anzahl der Patient:innenbesuche	145	621	830	725	851
In der Betreuung verstorben	13	86	101	104	87
Hauptort der Betreuung					
zu Hause	30	119	127	151	150
Pflegeheim	1	6	7	10	22
Krankenhaus	0	9	17	19	0
Palliativstation					2
Sonstiges					1
ICD-10 Kapitel¹⁸					
Neubildungen (C00-D48)					142
Nervensystems (G00-G99)					6
Kreislaufsystem (I00-I99)					6
Atmungssystem (J00-J99)					1
Sonstige					20
Sterbeorte					
zu Hause	9	75	78	63	59
Krankenhaus	3	5	11	17	11
Pflegeheim	1	3	9	12	14
Palliativstation	0	3	3	12	3

Tabelle 17: Altersverteilung MPT Imst / Landeck

Altersverteilung der Patient:innen des Mobilien Palliativteams Bezirk Imst / Landeck				
	Junge Erwachsene (20-29 Jahre)	Erwachsene (30-64 Jahre)	Ältere Erwachsene (65 und älter)	Gesamt
weiblich	0	23	66	89
männlich	0	18	68	86

¹⁶Das Jahr 2019 beinhaltet nur die Monate September bis Dezember.

¹⁷Zur Unterscheidung Hausbesuch / Konsilbesuch und Patient:innenbesuch siehe Erklärung unter Glossar auf Seite V. Die Anzahl der Haus-/ Konsilbesuch wird im Jahr 2023 erstmalig im Jahresbericht ausgewiesen.

¹⁸ Aufgrund einer Veränderung in der Datenerhebung werden die medizinischen Diagnosen anders als in den Vorjahren abgebildet.

In den nachfolgenden beiden Tabellen werden die Leistungsparameter für den Bereich Palliativkonsiliardienst des Krankenhauses Zams dargestellt.

Tabelle 18: Betreuungsleistungen PKD KH Zams

Ergebnisse der Datenerhebung des Palliativkonsiliardienstes KH Zams					
	2019¹⁹	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen	28	121	137	130	115
Konsilbesuche ²⁰					816
Anzahl der Patient:innenbesuche	77	368	589	771	865
In der Betreuung verstorben	7	37	24	29	19

ICD-10 Kapitel²¹

Neubildungen (C00-D48)	104
Nervensystems (G00-G99)	2
Kreislaufsystem (I00-I99)	2
Atmungssystem (J00-J99)	0
Sonstige	7

Tabelle 19: Altersverteilung PKD KH Zams

Altersverteilung der Patient:innen des Palliativkonsiliardienstes KH Zams				
	Junge Erwachsene (20-29 Jahre)	Erwachsene (30-64 Jahre)	Ältere Erwachsene (65 und älter)	Gesamt
weiblich	0	13	45	58
männlich	0	12	45	57

¹⁹ Das Jahr 2019 beinhaltet nur die Monate September bis Dezember.

²⁰ Zur Unterscheidung Hausbesuch / Konsilbesuch und Patient:innenbesuch siehe Erklärung unter Glossar auf Seite V. Die Anzahl der Haus-/ Konsilbesuch wird im Jahr 2023 erstmalig im Jahresbericht ausgewiesen.

²¹ Aufgrund einer Veränderung in der Datenerhebung werden die medizinischen Diagnosen in den am häufigsten codierten ICD-10 Diagnosekapitel zusammengefasst dargestellt.

Rufbereitschaft Bezirke Imst / Landeck

Seit April 2021 erhalten ausgewählte Patient:innen, die in der Betreuung des Mobilien Palliativteams sind, die Möglichkeit, das Team rund um die Uhr zu erreichen.

Die häufigsten Anrufe erfolgten an Samstagen, Sonntagen und Feiertagen in der Zeit von 08:00 Uhr bis 18:00 Uhr mit 96 Anrufen. Zu dieser Zeit fielen auch die meisten Einsätze, das waren 18 Ausfahrten an.

Die Rufbereitschaft bietet den Betroffenen und deren An- und Zugehörigen die Möglichkeit von telefonischen Entlastungsgesprächen, die Mitarbeiter:innen des Palliativteams können telefonisch Anleitung zur Therapie und relevante Informationen für Rettung und auch Notarztsystem weitergeben. In Ausnahmefällen folgt auf einen Telefonkontakt auch eine Ausfahrt.

Tabelle 20: Auswertung RB Imst / Landeck

Ergebnisse der Rufbereitschaftseinsätze an Werktagen			
Anrufe an Werktagen	Einsätze an Werktagen ²²²³		
17:00 bis 20:00	24	17:00 bis 20:00	2
20:00 bis 22:00	14	20:00 bis 22:00	4
22:00 bis 08:00	33	22:00 bis 08:00	1

Ergebnisse der Rufbereitschaftseinsätze an Wochenenden und Feiertagen			
Anrufe an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen	Einsätze an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen		
08:00 bis 18:00	96	08:00 bis 18:00	18
18:00 bis 20:00	10	18:00 bis 20:00	2
20:00 bis 22:00	7	20:00 bis 22:00	2
22:00 bis 08:00	21	22:00 bis 08:00	1

²² Einem Einsatz geht immer ein Telefonat voraus. In der Darstellung, sind die Anrufe, denen ein Einsatz folgt, nicht zusätzlich bei den Anrufen angeführt.

5.3 Mobiles Palliativteam Innsbruck Stadt & Land, Hospizhaus Tirol

Das Mobile Palliativteam Innsbruck Stadt & Innsbruck Land ist das einzige rein Mobile Palliativteam in Tirol. Das Versorgungsgebiet erstreckt sich auf das Einwohnerstärkste Versorgungsgebiet von Tirol mit 316.099 Einwohner:innen.

Entsprechend stellt das Mobile Palliativteam Innsbruck Stadt & Land das Team mit dem größten Personalpool dar. Das Mobile Palliativteam ist im Hospizhaus Tirol angegliedert, wodurch sich Synergien der spezialisierten Versorgung durch die Palliativstation, das Tageshospiz und die Palliativambulanz nützen lassen. Untenstehendes Foto zeigt einen Teil des Teams.

Tabelle 21: Personalstand MPT Innsbruck Stadt & Land, Hospizhaus Tirol

VZÄ Stand Dezember 2023					
	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ
	2019	2020	2021	2022	2023
DGKP / Sozialarbeit / Psychologe / MTD / Seelsorge / Administration	8,57	10,17	9,17	8,88	8,82
Ärzt:innen	2,18	3,25	3,25	3,25	3,50
Gesamt	10,75	13,42	12,42	12,13	12,32



© Foto: Tiroler Hospiz-Gemeinschaft

In der nachfolgenden Tabelle werden die Betreuungsleistungen des Teams dargestellt. Entsprechend der Teamgröße zeigt sich eine große Anzahl an betreuten Patient:innen und an durchgeführten Besuchen. Als einziges reines MPT Team wurden auch eine hohe Anzahl an Betreuungen in Krankenanstalten durchgeführt. Dies ist darin begründbar, dass im Einzugsgebiet mehrere Krankenanstalten vorhanden sind und im Sinne der Betreuungskontinuität auch Betreuungen auf der jeweiligen Station durchgeführt werden. Die Anfragen für die Anschlussbetreuung für stationäre Patient:innen erfolgt durch Angehörige oder das Krankenhaus selbst. Zur Abklärung der Zuständigkeit sind mitunter mehrfache Telefonate und vor Ort Besuche notwendig. Die hohe Anzahl an Verstorbenen auf der Palliativstation zeigt die Möglichkeiten der Nutzung von Synergien, da bei zunehmender Verschlechterung eine direkte Aufnahme an die PAST möglich ist.

Tabelle 22: Betreuungsleistungen MPT Innsbruck Stadt & Land

Ergebnisse der Datenerhebung des Mobilen Palliativteams Bezirk Innsbruck Stadt & Land					
	2019	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen	606	615	617	705	745
Hausbesuche ²⁴					2.448
Anzahl der Patient:innenbesuche	2.701	3.391	3.064	3246	3.340
In der Betreuung verstorben	232	191	270	200	205
Hauptort der Betreuung					
zu Hause	346	372	385	450	568
Pflegeheim	97	74	80	75	48
Krankenhaus	145	91	111	137	111
Palliativstation	11	41	30	38	11
Tageshospiz	3	0	0	0	0
sonstiger Ort	4	37	11	5	7
ICD-10 Kapitel²⁵					
Neubildungen (C00-D48)					463
Nervensystems (G00-G99)					49
Kreislaufsystem (I00-I99)					43
Atmungssystem (J00-J99)					31
Sonstige					159

²⁴ Zur Unterscheidung Hausbesuch / Konsilbesuch und Patient:innenbesuch siehe Erklärung unter Glossar auf Seite V. Die Anzahl der Haus-/ Konsilbesuch wird im Jahr 2023 erstmalig im Jahresbericht ausgewiesen.

²⁵ Aufgrund einer Veränderung in der Datenerhebung werden die medizinischen Diagnosen anders als in den Vorjahren abgebildet.

Sterbeorte

zu Hause	90	54	95	63	89
Krankenhaus	27	30	64	45	26
Pflegeheim	45	21	25	26	16
Palliativstation	69	79	83	62	73
sonstiger Ort	1	7	3	4	1

Tabelle 23: Altersverteilung MPT Innsbruck Stadt & Land

Altersverteilung der Patient:innen des Mobilen Palliativteams Bezirk Innsbruck Stadt & Land

	Junge Erwachsene (20-29 Jahre)	Erwachsene (30-64 Jahre)	Ältere Erwachsene (65 und älter)	Gesamt
weiblich	0	80	295	375
männlich	0	81	289	370

Rufbereitschaft Bezirke Innsbruck Stadt & Land

Ausgewählte Patient:innen, die in der Betreuung des Mobile Palliativteam sind, erhalten die Möglichkeit, das Team an sieben Tagen die Woche rund um die Uhr zu erreichen.

Die häufigsten Anrufe erfolgten an Werktagen in der Zeit von 16:00 Uhr bis 18:00 Uhr mit 259 Anrufen, gleich gefolgt von telefonischen Kontakten an Samstagen und Sonntagen bzw. Feiertagen in der Zeit von 12:00 Uhr bis 18:00 Uhr mit 205 Anrufen.

Am zahlreichsten rufen die An- und Zugehörigen während der Rufbereitschaft an.

Die meisten Probleme sind Schmerzen, Atemnot, Atempausen, Unruhe, Überforderung, Unsicherheit oder das Versterben der Patient:innen.

Das Palliativteam gab unter anderem Anleitung und Beratung, führte telefonische Entlastungsgespräche, oder organisierte Mobile Pflege- und Betreuungsorganisationen, die Rettung, oder auch das Notarztsystem und gab relevante Informationen weiter.

Wenn es die Situation erforderte, fuhr das Mobile Palliativteam auch zu ihren Patient:innen, die sich in der Betreuung befanden bzw. noch weiter befinden.

Tabelle 24: Auswertung RB Innsbruck Stadt & Land

Ergebnisse der Rufbereitschaftseinsätze an Werktagen			
Anrufe an Werktagen		Einsätze an Werktagen ²⁶	
16:00 bis 18:00	259	16:00 bis 20:00	44
18:00 bis 20:00	182	18:00 bis 20:00	28
20:00 bis 22:00	66	20:00 bis 22:00	7
22:00 bis 08:00	110	22:00 bis 08:00	16

Ergebnisse der Rufbereitschaftseinsätze an Wochenenden und Feiertagen			
Anrufe an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen		Einsätze an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen	
12:00 bis 18:00	205	12:00 bis 18:00	48
18:00 bis 20:00	81	18:00 bis 20:00	7
20:00 bis 22:00	27	20:00 bis 22:00	5
22:00 bis 08:00	35	22:00 bis 08:00	5

²⁶ Einem Einsatz geht immer ein Telefonat voraus. In der Darstellung sind die Anrufe, denen ein Einsatz folgt, nicht zusätzlich bei den Anrufen angeführt.

5.4 Palliativkonsiliardienst LKH Innsbruck

Der Palliativkonsiliardienst Innsbruck ist für das Landeskrankenhaus und die sämtlichen Universitätskliniken und somit für 1.423 Betten²⁷ zuständig.

Für das Jahr 2023 verzeichnete das Team vom PKD des LKI einen Zuwachs um eine 0,5 VZÄ Medizin und um eine Erweiterung des Teams der Pflege und im Bereich der Psychologie/Psychotherapie.

Tabelle 25: Personalstand Palliativkonsiliardienst LKH Innsbruck

VZÄ Stand 2023					
	IST VZÄ 2019	IST VZÄ 2020	IST VZÄ 2021	IST VZÄ 2022	IST VZÄ 2023
DGKP / Sozialberatung / Psychoonkologie, ...	3,50	3,70	3,70	3,70	4,55
Ärztin / Arzt	1,20	1,10	1,30	1,60	2,10
Gesamt	4,70	4,80	5,00	5,30	6,65



© Foto: LKH Innsbruck

²⁷ Anzahl systemisierte Betten KDoc Meldung 2023

In den nachfolgenden Tabellen werden die Betreuungszahlen für das Jahr 2023 abgebildet. Die Anzahl der betreuten Patient:innen ist anhaltend hoch und über die Jahre im Steigen begriffen. Nachdem die mobile Palliativbetreuung durch das MPT Innsbruck Stadt & Land erfolgt ist eine regelmäßige Abstimmung zwischen den Diensten zur Aufrechterhaltung der Kontinuität in der Betreuung wichtig. Es finden wöchentliche Telefonate und regelmäßige Treffen in Präsenz statt. Das Zuweisungsprocedere vom PKD zum MPT wurde als Resultat von diesem regelmäßigen Austausch standardisiert und mittels Prozessbeschreibung dargestellt.

Tabelle 26: Betreuungsleistungen PKD LKH Innsbruck

Ergebnisse der Datenerhebung des Palliativkonsiliardienstes LKH Innsbruck					
	2019	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen	352	355	445	462	471
Anzahl der Konsilbesuche ²⁸	1.031	824	1.071	1.309	1.590
Anzahl der Patient:innenbesuche	1.596	1.366	1.281	1.633	2.233
In der Betreuung verstorben	100	153	72	95	101
ICD-10 Kapitel²⁹					
Neubildungen (C00-D48)					321
Nervensystems (G00-G99)					13
Kreislaufsystem (I00-I99)					27
Atmungssystem (J00-J99)					17
Sonstige					93

Tabelle 27: Altersverteilung PKD LKH Innsbruck

Altersverteilung der Patient:innen des Palliativkonsiliardienstes LKH Innsbruck				
	Junge Erwachsene (20-29 Jahre)	Erwachsene (30-64 Jahre)	Ältere Erwachsene (65 und älter)	Gesamt
weiblich	1	66	176	243
männlich	2	68	158	228

²⁸ Zur Unterscheidung Hausbesuch / Konsilbesuch und Patient:innenbesuch siehe Erklärung unter Glossar auf Seite V. Die Anzahl der Haus-/ Konsilbesuch wird im Jahr 2023 erstmalig im Jahresbericht ausgewiesen.

²⁹ Aufgrund einer Veränderung in der Datenerhebung werden die medizinischen Diagnosen anders als in den Vorjahren abgebildet.

5.5 Palliativkonsiliardienst LKH Hall

Der Palliativkonsiliardienst ist für das Landeskrankenhaus Hall in Tirol und somit für 508 Betten³⁰ zuständig.

Für das ärztliche Team des PKD des LKH Hall teilen sich sechs Personen auf 0,5 Vollzeitäquivalent auf. Aufgrund der vergleichsweise hohen Anzahl an Personen im Vergleich zu den VZÄ ist eine gute Vertretungsregelung und somit Ausfallssicherheit gegeben. Die Ärzt:innen sind auch außerhalb des PKD im LKH tätig und sind somit in Ausnahmefällen auch außerhalb der regulären Dienstzeiten des PKD greifbar.

Tabelle 28: Personalstand Palliativkonsiliardienst LKH Hall

VZÄ Stand 2023					
	IST VZÄ 2019	IST VZÄ 2020	IST VZÄ 2021	IST VZÄ 2022	IST VZÄ 2023
DGKP / Sozialarbeit / Psychologie / Seelsorge, ...	2,00	2,00	2,00	2,50	2,50
Ärztin / Arzt	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
Gesamt	2,50	2,50	2,50	3,00	3,00



© Foto: LKH Hall

³⁰ Anzahl systemisierte Betten KDoc Meldung 2023

In nachfolgenden Tabellen werden die Betreuungsleistungen des PKD LKH Hall in Tirol beschrieben. Aufgrund einer Veränderung in der Datenerhebung im LKH Hall konnten nicht sämtliche Parameter lückenlos ermittelt werden. Die Erhebung zeigt eine Abnahme bei der Anzahl der Patient:innen, die Anzahl der Konsilbesuche ist jedoch gleichbleibend. Dies lässt einen Rückschluss auf besonders komplexe und länger andauernde Aufenthalte zu. Diese Hypothese stützt die erhöhte Anzahl an Todesfällen im Vergleich zu den Vorjahren.

Auch der PKD des LKH Hall in Tirol arbeitet eng mit dem MPT Innsbruck Stadt & Land zusammen und es finden wöchentliche Telefonate statt. Jour Fixe in Präsenz werden anlassbezogen und kurzfristig organisiert.

Tabelle 29: Betreuungsleistungen PKD LKH Hall

Ergebnisse der Datenerhebung des Palliativkonsiliardienstes LKH Hall					
	2019	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen	202	289	325	314	237
Anzahl der Konsilbesuche	1.335	1.280	1.283	1.316	1.398
Anzahl der Patient:innenbesuche	3.081	2.761	2.599	2.761	n.a. ³¹
In der Betreuung verstorben	52	50	55	61	81
ICD-10 Kapitel³²					
Neubildungen (C00-D48)					144
Nervensystems (G00-G99)					6
Kreislaufsystem (I00-I99)					13
Atmungssystem (J00-J99)					19
Sonstige					55

Tabelle 30: Altersverteilung PKD LKH Hall

Altersverteilung der Patient:innen des Palliativkonsiliardienstes LKH Hall				
	Junge Erwachsene (20-29 Jahre)	Erwachsene (30-64 Jahre)	Ältere Erwachsene (65 und älter)	Gesamt
weiblich	0	25	89	114
männlich	0	20	103	123

³¹ Aufgrund der Veränderung in der Datenerhebung wurde dieser Parameter vom LKH Hall i.T. nicht zur Verfügung gestellt.

³² Aufgrund einer Veränderung in der Datenerhebung werden die medizinischen Diagnosen anders als in den Vorjahren abgebildet.

5.6 Mobiles Palliativteam / Palliativkonsiliardienst Schwaz, BKH Schwaz

Der Palliativkonsiliardienst im BKH Schwaz ist für 252 Betten³³, das Mobile Palliativteam Schwaz für 86.511 Einwohner:innen zuständig.

Das Team des Palliativteams Schwaz zeigt ein konstantes und über die Jahre leicht zunehmenden Personalstand. Neben dem MPT/PKD Team Schwaz ist im BKH noch eine Palliativeinheit mit vier Betten angesiedelt. Diese wird mit einem eigenen Team betreut. Zwischen den beiden Teams besteht ein reger Austausch und Informationsfluss.

Tabelle 31: Personalstand MPT / PKD Schwaz, BKH Schwaz

VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ
	2019	2020	2021	2022	2023
DGKP / Sozialarbeit / Psychologie / ...	2,35	4,10	4,10	4,10	4,21
Ärztin / Arzt	0,75	1,40	1,40	1,55	1,80
Gesamt	3,10	5,50	5,50	5,65	6,01



© Foto: BKH Schwaz

³³ Anzahl systemisierte Betten KDoc Meldung 2023

Nachfolgend werden die Betreuungsleistungen für den Bereich MPT dargestellt. Von 2022 auf 2023 verzeichnete das MPT Schwaz einen deutlichen Zuwachs von knapp 1/3 mehr Patient:innen. Entsprechend fällt auch die Anzahl der Patient:innenbesuche deutlich höher aus als im Vorjahr.

Tabelle 32: Betreuungsleistungen MPT Schwaz, BKH Schwaz

Ergebnisse der Datenerhebung des Mobilen Palliativteams Bezirk Schwaz					
	2019	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen	102	143	154	166	218
Hausbesuche ³⁴					609
Anzahl der Patient:innenbesuche	370	648	685	621	1.048
In der Betreuung verstorben	46	86	90	107	138
Hauptort der Betreuung					
zu Hause	84	88	97	142	142
Krankenhaus	0	0	35	0	35
Pflegeheim	14	4	17	24	40
Palliativstation	0	0	1	0	0
sonstiger Ort	4	51	4	0	1
ICD-10 Kapitel³⁵					
Neubildungen (C00-D48)					130
Nervensystems (G00-G99)					16
Kreislaufsystem (I00-I99)					27
Atmungssystem (J00-J99)					7
Sonstige					38
Sterbeorte					
zu Hause	29	35	43	52	60
Pflegeheim	4	8	10	17	35
Krankenhaus	4	20	25	14	15
Palliativstation	0	8	12	24	27
sonstiger Ort	9	15	0	0	1

Tabelle 33: Altersverteilung MPT Schwaz, BKH Schwaz

Altersverteilung der Patient:innen des Mobilen Palliativteams Bezirk Schwaz				
	Junge Erwachsene (20-29 Jahre)	Erwachsene (30-64 Jahre)	Ältere Erwachsene (65 und älter)	Gesamt
weiblich	0	32	89	121
männlich	0	26	71	97

³⁴ Zur Unterscheidung Hausbesuch / Konsilbesuch und Patient:innenbesuch siehe Erklärung unter Glossar auf Seite V. Die Anzahl der Haus-/ Konsilbesuch wird im Jahr 2023 erstmalig im Jahresbericht ausgewiesen.

³⁵ Aufgrund einer Veränderung in der Datenerhebung werden die medizinischen Diagnosen in den am häufigsten codierten ICD-10 Diagnosekapitel zusammengefasst dargestellt.

Nachfolgend werden die Betreuungsleistungen für den Bereich PKD des BKH Schwaz angeführt. Nach der zwischenzeitlich verminderten Patient:innenanzahl im Jahr 2022 ist diese im Jahr 2023 wieder auf konstant hohem Niveau, was sich auch in den Besuchszahlen widerspiegelt.

Tabelle 34: Betreuungsleistungen PKD Schwaz, BKH Schwaz

Ergebnisse der Datenerhebung des Palliativkonsiliardienstes BKH Schwaz					
	2019	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen	90	113	111	99	114
Konsilbesuche ³⁶					441
Anzahl der Patient:innenbesuche	475	380	462	360	407
In der Betreuung verstorben	36	45	30	23	22
ICD-10 Kapitel³⁷					
Neubildungen (C00-D48)					78
Nervensystems (G00-G99)					3
Kreislaufsystem (I00-I99)					12
Atmungssystem (J00-J99)					4
Sonstige					17

Tabelle 35: Altersverteilung PKD Schwaz, BKH Schwaz

Altersverteilung der Patient:innen des Palliativkonsiliardienstes BKH Schwaz				
	Junge Erwachsene (20-29 Jahre)	Erwachsene (30-64 Jahre)	Ältere Erwachsene (65 und älter)	Gesamt
weiblich	0	20	43	63
männlich	0	11	40	51

³⁶ Zur Unterscheidung Hausbesuch / Konsilbesuch und Patient:innenbesuch siehe Erklärung unter Glossar auf Seite V. Die Anzahl der Haus-/ Konsilbesuch wird im Jahr 2023 erstmalig im Jahresbericht ausgewiesen.

³⁷ Aufgrund einer Veränderung in der Datenerhebung werden die medizinischen Diagnosen in den am häufigsten codierten ICD-10 Diagnosekapitel zusammengefasst dargestellt.

Rufbereitschaft Bezirk Schwaz

Seit Oktober 2020 erhalten ausgewählte Patient:innen, die in der Betreuung des Mobilen Palliativteams sind, die Möglichkeit, das Team 24 / 7 zu erreichen.

Die häufigsten Anrufe erfolgten an Samstagen, Sonntagen und Feiertagen in der Zeit von 07:30 Uhr bis 18:00 Uhr mit 89 Kontakten.

Am zahlreichsten riefen die An- und Zugehörigen während der Rufbereitschaft an.

Die meisten Probleme waren Überforderungen und Unsicherheiten.

Das Palliativteam gab unter anderem Anleitungen und führte telefonische Entlastungsgespräche.

In Ausnahmefällen fuhr das Mobile Palliativteam auch zu den Patient:innen, die sich in der Betreuung befanden bzw. noch weiter befinden.

Tabelle 36: Auswertungen RB Schwaz

Ergebnisse der Rufbereitschaftseinsätze an Werktagen			
Anrufe an Werktagen		Einsätze an Werktagen	
17:00 bis 20:00	27	17:00 bis 20:00	4
20:00 bis 22:00	14	20:00 bis 22:00	3
22:00 bis 07:30	28	22:00 bis 7:30	7

Ergebnisse der Rufbereitschaftseinsätze an Wochenenden und Feiertagen			
Anrufe an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen		Einsätze an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen ³⁸	
07:30 bis 18:00	89	07:30 bis 18:00	20
18:00 bis 20:00	11	18:00 bis 20:00	1
20:00 bis 22:00	10	20:00 bis 22:00	5
22:00 bis 07:30	22	22:00 bis 07:30	6

³⁸ Einem Einsatz geht immer ein Telefonat voraus. In der Darstellung sind die Anrufe, denen ein Einsatz folgt, nicht zusätzlich bei den Anrufen angeführt.

5.7 Mobiles Palliativteam / Palliativkonsiliardienst Kufstein, BKH Kufstein

Der Palliativkonsiliardienst im Krankenhaus Kufstein ist für 372 Betten³⁹, das Mobile Palliativteam Kufstein für 113.090 Einwohner:innen zuständig.

Nachfolgende Tabelle zeigt den Personalstand für das MPT/PKD Team im Bezirk Kufstein. Im Jahr 2023 kam es zu einer geringen Veränderung der Teamzusammensetzung. Der Personalstand an sich ist dabei über die Jahre konstant. Neben dem MPT/PKD Team sind auch noch vier Palliativbetten im BKH KU auf zwei verschiedenen internen Stationen untergebracht. Es erfolgt ein regelmäßiger Austausch um den Informationsfluss zu gewährleisten.

Tabelle 37: Personalstand MPT / PKD Kufstein, BKH Kufstein

VZÄ Stand 2023					
	IST VZÄ 2019	IST VZÄ 2020	IST VZÄ 2021	IST VZÄ 2022	IST VZÄ 2023
DGKP / Sozialarbeit / Psychologie / Seelsorge ...	5,45	5,45	5,45	5,30	5,60
Ärztin / Arzt	1,15	1,15	1,15	1,15	0,80
Gesamt	6,60	6,60	6,60	6,45	6,40



© Foto: Palliativteam BKH Kufstein

³⁹ Anzahl systemisierte Betten KDoc Meldung 2023

Nachfolgende Tabellen zeigen die Betreuungsleistungen für den Bereich Mobiles Palliativteam Bezirk Kufstein.

Tabelle 38: Betreuungsleistungen MPT Kufstein

Ergebnisse der Datenerhebung des Mobilen Palliativteams Bezirk Kufstein					
	2019	2020	2021	2022⁴⁰	2023
Betreute Patient:innen MPT	201	270	275	174	179
Hausbesuche ⁴¹					1.467
Anzahl der Patient:innenbesuche	1.574	1.731	2.324	1515	2.049
In der Betreuung verstorben	114	153	162	115	122
Hauptort der Betreuung					
zu Hause	157	224	235	155	167
Pflegeheim	21	30	38	13	12
Krankenhaus	7	0	1	6	0
Palliativstation	1	2	1	0	0
sonstiger Ort	15	14	0	0	0
ICD-10 Kapitel⁴²					
Neubildungen (C00-D48)					140
Nervensystems (G00-G99)					4
Kreislaufsystem (I00-I99)					9
Atmungssystem (J00-J99)					8
Sonstige					18
Sterbeorte					
zu Hause	77	92	100	65	78
Krankenhaus	11	17	18	29	26
Pflegeheim	17	27	37	18	14
Palliativstation	1	5	7	3	0
Hospiz	2	0	0	0	0
sonstiger Ort	9	12	0	0	4

Tabelle 39: Altersverteilung MPT Kufstein

Altersverteilung der Patient:innen des Mobilen Palliativteams Bezirk Kufstein				
	Junge Erwachsene (20-29 Jahre)	Erwachsene (30-64 Jahre)	Ältere Erwachsene (65 und älter)	Gesamt
weiblich	1	21	64	86
männlich	0	20	72	92

⁴⁰ Das Team arbeitete bis Mitte 2022 als ein Team mit zwei Standorten (Kufstein und Kitzbühel). Seit Mitte 2022 wird es als ein Team geführt, und die Leistungsdaten werden seither nur für den Bezirk KU ausgewiesen.

⁴¹ Zur Unterscheidung Hausbesuch / Konsilbesuch und Patient:innenbesuch siehe Erklärung unter Glossar auf Seite V. Die Anzahl der Haus-/ Konsilbesuch wird im Jahr 2023 erstmalig im Jahresbericht ausgewiesen.

⁴² Aufgrund einer Veränderung in der Datenerhebung werden die medizinischen Diagnosen anders als in den Vorjahren abgebildet.

Nachfolgend werden die Leistungsdaten für den Bereich Palliativkonsiliardienst dargestellt. Zu erwähnen ist dabei der kontinuierliche Anstieg der Anzahl an betreuten Patient:innen bei 2023 geringerer Anzahl an Besuchen im Vergleich zum Vorjahr. Ein Grund hierfür könnte in der zunehmenden palliativen Betreuungskompetenz der Primärversorger:innen liegen. Im Vergleich mit den Daten des MPTs zeigt sich auch eine Verschiebung der Aufgabenfelder mehr in den Bereich der mobilen Betreuung. Wonach dem häufigen Wunsch der Betroffenen im häuslichen Umfeld begleitet zu werden, entsprochen werden kann.

Tabelle 40: Betreuungsleistungen PKD BKH Kufstein

Ergebnisse der Datenerhebung des Palliativkonsiliardienstes BKH Kufstein					
	2019	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen	80	80	83	97	107
Konsilbesuche ⁴³					541
Anzahl der Patient:innenbesuche	921	803	728	829	680
In der Betreuung verstorben	25	29	23	33	22
ICD-10 Kapitel⁴⁴					
Neubildungen (C00-D48)					89
Nervensystems (G00-G99)					2
Kreislaufsystem (I00-I99)					6
Atmungssystem (J00-J99)					2
Sonstige					8

Tabelle 41: Altersverteilung PKD BKH Kufstein

Altersverteilung der Patient:innen des Palliativkonsiliardienstes BKH Kufstein				
	Junge Erwachsene (20-29 Jahre)	Erwachsene (30-64 Jahre)	Ältere Erwachsene (65 und älter)	Gesamt
weiblich	0	11	47	58
männlich	0	12	37	49

⁴³ Zur Unterscheidung Hausbesuch / Konsilbesuch und Patient:innenbesuch siehe Erklärung unter Glossar auf Seite V. Die Anzahl der Haus-/ Konsilbesuch wird im Jahr 2023 erstmalig im Jahresbericht ausgewiesen.

⁴⁴ Aufgrund einer Veränderung in der Datenerhebung werden die medizinischen Diagnosen in den am häufigsten codierten ICD-10 Diagnosekapitel zusammengefasst dargestellt.

Rufbereitschaft Bezirk Kufstein

Tabelle 42: Auswertung RB Kufstein

Ergebnisse der Rufbereitschaftseinsätze an Werktagen

Anrufe an Werktagen		Einsätze an Werktagen ⁴⁵	
18:30 bis 20:00	18	18:30 bis 20:00	3
20:00 bis 22:00	18	20:00 bis 22:00	2
22:00 bis 08:00	40	22:00 bis 08:00	5

Ergebnisse der Rufbereitschaftseinsätze an Wochenenden und Feiertagen

Anrufe an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen		Einsätze an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen	
08:00 bis 18:00	135	08:00 bis 18:30	20
18:00 bis 20:00	21	18:00 bis 20:00	2
20:00 bis 22:00	13	20:00 bis 22:00	2
22:00 bis 08:00	34	22:00 bis 08:00	6

⁴⁵ Einem Einsatz geht immer ein Telefonat voraus. In der Darstellung sind die Anrufe, denen ein Einsatz folgt, nicht zusätzlich bei den Anrufen angeführt.

5.8 Mobiles Palliativteam / Palliativkonsiliardienst Kitzbühel, BKH St. Johann

Der Palliativkonsiliardienst im BKH St. Johann ist für 274 Betten⁴⁶, das Mobile Palliativteam Kitzbühel für 65.770 Einwohner:innen zuständig.

Das Team vom MPT/PKD Bezirk Kitzbühel ist im BKH St. Johann angegliedert. Nachfolgende Tabelle zeigt die Personalverteilung für 2023. Im Jahr 2023 wurde im Bereich des nicht-ärztlichen Personals ein Zuwachs verzeichnet.

Tabelle 43: Personalstand MPT / PKD Kitzbühel, BKH St. Johann

VZÄ Stand 2023					
	IST VZÄ 2019	IST VZÄ 2020	IST VZÄ 2021	IST VZÄ 2022	IST VZÄ 2023
DGKP / Sozialarbeit / Psychologie / Seelsorge / ...	3,70	3,70	3,70	3,90	4,31
Ärztin / Arzt	0,85	0,80	1,00	0,90	0,90
Gesamt	4,55	4,50	4,70	4,80	5,21



© Foto: Palliativteam Kitzbühel BKH St. Johann

⁴⁶ Anzahl systemisierte Betten KDoc Meldung 2023

Nachfolgende Tabellen beschreiben die Betreuungsleistungen für den Bereich MPT. Neben der Patientenbetreuung organisierte das Team des MPT/PKD Bezirk Kitzbühel im Herbst 2023 einen Palliativtag unter dem Motto „Wenn das Herz müde wird“ und hob damit die Bedeutung von Palliative Care auch für nicht-onkologische Erkrankungen, in diesem Fall Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems in den Fokus. Diese Veranstaltung fand am 07.10.2023 im Medicubus in St. Johann statt.

Tabelle 44: Betreuungsleistungen MPT Kitzbühel

Ergebnisse der Datenerhebung des Mobilen Palliativteams Bezirk Kitzbühel					
	2019	2020	2021	2022⁴⁷	2023
Betreute Patient:innen MPT	201	270	275	144	133
Hausbesuche ⁴⁸					498
Anzahl der Patient:innenbesuche	1.574	1.731	2.324	1.049	776
In der Betreuung verstorben	114	153	162	75	70
Hauptort der Betreuung					
zu Hause	157	224	235	130	120
Krankenhaus	7	0	1	0	0
Pflegeheim	21	30	38	14	13
Palliativstation	1	2	1	0	0
sonstiger Ort	15	14	0	0	0
ICD-10 Kapitel⁴⁹					
Neubildungen (C00-D48)					103
Nervensystems (G00-G99)					4
Kreislaufsystem (I00-I99)					8
Atmungssystem (J00-J99)					12
Sonstige					6
Sterbeorte					
zu Hause	77	92	100	56	54
Krankenhaus	11	17	18	5	3
Pflegeheim	17	27	37	14	13
Palliativstation	1	5	7	0	0
Hospiz	2	0	0	0	0
sonstiger Ort	9	12	0	0	0

⁴⁷ Das Team arbeitete bis Mitte 2022 als ein Team mit zwei Standorten (Kufstein und Kitzbühel). Seit Mitte 2022 wird es als ein Team geführt, und die Leistungsdaten werden seither nur für den Bezirk KB ausgewiesen.

⁴⁸ Zur Unterscheidung Hausbesuch / Konsilbesuch und Patient:innenbesuch siehe Erklärung unter Glossar auf Seite V. Die Anzahl der Haus-/ Konsilbesuch wird im Jahr 2023 erstmalig im Jahresbericht ausgewiesen.

⁴⁹ Aufgrund einer Veränderung in der Datenerhebung werden die medizinischen Diagnosen anders als in den Vorjahren abgebildet.

Tabelle 45: Altersverteilung MPT Kitzbühel

Altersverteilung der Patient:innen des Mobilen Palliativteams Bezirk Kitzbühel				
	Junge Erwachsene (20-29 Jahre)	Erwachsene (30-64 Jahre)	Ältere Erwachsene (65 und älter)	Gesamt
weiblich	0	8	49	57
männlich	0	14	62	76

Nachfolgend werden die Betreuungsleistungen für den Bereich des PKD dargestellt.

Tabelle 46: Betreuungsleistungen PKD BKH St. Johann

Ergebnisse der Datenerhebung des Palliativkonsiliardienstes BKH St. Johann					
	2019	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen PKD	69	72	75	74	76
Konsilbesuche ⁵⁰					447
Anzahl der Patient:innenbesuche	625	1.052	793	683	489
In der Betreuung verstorben	24	25	23	19	17
ICD-10 Kapitel⁵¹					
Neubildungen (C00-D48)					61
Nervensystems (G00-G99)					1
Kreislaufsystem (I00-I99)					5
Atmungssystem (J00-J99)					5
Sonstige					4

Tabelle 47: Altersverteilung PKD BKH St. Johann

Altersverteilung der Patient:innen des Palliativkonsiliardienstes BKH St. Johann				
	Junge Erwachsene (20-29 Jahre)	Erwachsene (30-64 Jahre)	Ältere Erwachsene (65 und älter)	Gesamt
weiblich	0	5	23	28
männlich	0	10	38	48

⁵⁰ Zur Unterscheidung Hausbesuch / Konsilbesuch und Patient:innenbesuch siehe Erklärung unter Glossar auf Seite V. Die Anzahl der Haus-/ Konsilbesuch wird im Jahr 2023 erstmalig im Jahresbericht ausgewiesen.

⁵¹ Aufgrund einer Veränderung in der Datenerhebung werden die medizinischen Diagnosen in den am häufigsten codierten ICD-10 Diagnosekapitel zusammengefasst dargestellt.

Rufbereitschaft Bezirk Kitzbühel

Tabelle 48: Auswertung der RB Kitzbühel

Ergebnisse der Rufbereitschaftseinsätze an Werktagen

Anrufe an Werktagen		Einsätze an Werktagen ⁵²	
17:00 bis 20:00	17	17:00 bis 20:00	2
20:00 bis 22:00	14	20:00 bis 22:00	2
22:00 bis 07:30	25	22:00 bis 07:30	4

Ergebnisse der Rufbereitschaftseinsätze an Wochenenden und Feiertagen

Anrufe an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen		Einsätze an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen	
	82		10
07:30 bis 18:00		07:30 bis 18:00	
18:00 bis 20:00	13	18:00 bis 20:00	0
20:00 bis 22:00	5	20:00 bis 22:00	4
22:00 bis 07:30	7	22:00 bis 07:30	0

⁵² Einem Einsatz geht immer ein Telefonat voraus. In der Darstellung sind die Anrufe, denen ein Einsatz folgt, nicht zusätzlich bei den Anrufen angeführt

5.9 Mobiles Palliativteam / Palliativkonsiliardienst Osttirol, BKH Lienz

Der Palliativkonsiliardienst im BKH Lienz ist für 364 Betten⁵³, das Mobile Palliativteam Osttirol für 48.854 Einwohner:innen zuständig.

Nachfolgende Tabelle weist die Personaldaten für das MPT/PKD Team in Lienz aus. Über die Jahre wurde seit 2019 insbesondere im Bereich der nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe ein Zuwachs verzeichnet. Im Jahr 2023 bot das Team in Osttirol zudem eine bedarfsorientierte Erreichbarkeit außerhalb der Arbeitszeiten an. Die Umsetzung einer regelmäßigen durchgängigen Rufbereitschaft war noch nicht möglich.

Tabelle 49: Personalstand MPT / PKD Osttirol, BKH Lienz

VZÄ Stand Dezember 2023					
	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ
	2019	2020	2021	2022	2023
DGKP / Sozialarbeit / Administration	2,24	2,37	3,00	3,00	3,53
Ärztin / Arzt	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Gesamt	3,24	3,37	4,00	4,00	4,53



© Foto: BKH Lienz

⁵³ Anzahl systemisierte Betten KDoc Meldung 2023

Nachfolgende Tabellen zeigen die Betreuungsleistungen aus dem Bereich MPT Bezirk Osttirol. Über die Jahre wurde ein sukzessiver Anstieg an Patient:innenbetreuungen verzeichnet. Im Jahr 2023 wurde erstmals die 200er Marke überschritten. Entsprechend hat auch die Anzahl an Patient:innenbesuchen zugenommen. Erwähnenswert erscheint bei der hohen Anzahl an Patient:innenbetreuungen die gleichsam abgenommen Anzahl an Verstorbenen im Rahmen der Betreuung. Eine mögliche Erklärung könnte im zunehmend frühzeitigen Hinzuziehen des MPT/PKD Teams liegen.

Tabelle 50: Betreuungsleistungen MPT Osttirol

Ergebnisse der Datenerhebung des Mobilien Palliativteams Bezirk Osttirol					
	2019	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen	81	149	170	187	221
Hausbesuche ⁵⁴					1.089
Anzahl der Patient:innenbesuche	468	1.532	1.914	1.393	1.449
In der Betreuung verstorben	57	91	87	100	78
Hauptort der Betreuung					
zu Hause	71	126	140	161	186
Krankenhaus	0	7	0	0	4
Pflegeheim	10	13	29	26	30
Palliativstation					1
sonstiger Ort					0
ICD-10 Kapitel⁵⁵					
Neubildungen (C00-D48)					108
Nervensystems (G00-G99)					8
Kreislaufsystem (I00-I99)					36
Atmungssystem (J00-J99)					15
Sonstige					87
Sterbeorte					
zu Hause	28	69	66	79	64
Krankenhaus	0	8	1	1	1
Pflegeheim	7	7	19	19	13
Palliativstation	22	1	1	1	0
sonstiger Ort	0	6	0	0	0

⁵⁴ Zur Unterscheidung Hausbesuch / Konsilbesuch und Patient:innenbesuch siehe Erklärung unter Glossar auf Seite V. Die Anzahl der Haus-/ Konsilbesuch wird im Jahr 2023 erstmalig im Jahresbericht ausgewiesen.

⁵⁵ Aufgrund einer Veränderung in der Datenerhebung werden die medizinischen Diagnosen anders als in den Vorjahren abgebildet.

Tabelle 51: Altersverteilung MPT Osttirol

Altersverteilung der Patient:innen des Mobilen Palliativteams Bezirk Osttirol				
	Junge Erwachsene (20-29 Jahre)	Erwachsene (30-64 Jahre)	Ältere Erwachsene (65 und älter)	Gesamt
weiblich	0	15	103	118
männlich	0	19	84	103

Neben der mobilen Betreuung ist das MPT/PKD Team Bezirk Osttirol wie die anderen gemischten Teams in Tirol auch konsiliarisch im jeweiligen Krankenhaus tätig. Im Jahr 2023 zeigt die Statistik auch eine Zunahme in diesem Einsatzbereich.

Tabelle 52: Betreuungsleistungen PKD BKH Lienz

Ergebnisse der Datenerhebung des Palliativkonsiliardienstes BKH Lienz					
	2019	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen	69	90	96	110	133
Konsilbesuche ⁵⁶					178
Anzahl der Patient:innenbesuche	128	126	121	151	214
In der Betreuung verstorben	59	23	18	34	45
ICD-10 Kapitel⁵⁷					
Neubildungen (C00-D48)					82
Nervensystems (G00-G99)					7
Kreislaufsystem (I00-I99)					14
Atmungssystem (J00-J99)					7
Sonstige					23

Tabelle 53: Altersverteilung PKD BKH Lienz

Altersverteilung der Patient:innen des Palliativkonsiliardienstes BKH Lienz				
	Junge Erwachsene (20-29 Jahre)	Erwachsene (30-64 Jahre)	Ältere Erwachsene (65 und älter)	Gesamt
weiblich	0	9	55	64
männlich	0	13	56	69



⁵⁶ Zur Unterscheidung Hausbesuch / Konsilbesuch und Patient:innenbesuch siehe Erklärung unter Glossar auf Seite V. Die Anzahl der Haus-/ Konsilbesuch wird im Jahr 2023 erstmalig im Jahresbericht ausgewiesen.

⁵⁷ Aufgrund einer Veränderung in der Datenerhebung werden die medizinischen Diagnosen in den am häufigsten codierten ICD-10 Diagnosekapitel zusammengefasst dargestellt.

6 **Detaildarstellung Betreuungsleistungen der stationären und teilstationären Angebote**

In nachfolgenden Unterkapitel werden die Personal- und Betreuungszahlen für die stationären und teilstationären Angebote der spezialisierten Palliativbetreuung in Tirol dargestellt. Konkret handelt es sich dabei um die Palliativstation im Hospizhaus Hall, die stationären Palliativeinheiten in den Fondkrankenanstalten und das Tageshospiz im Hospizhaus Hall als einzige teilstationäre Versorgungsstruktur. Sämtliche stationäre Strukturen in Tirol weisen konstant hohe Belagstage auf, was einen Rückschluss auf den hohen Bedarf an stationärer Versorgung zur Stabilisierung von komplexen Situationen erlaubt. Die Leistungsdaten des Tageshospizes fließen im Jahr 2023 erstmalig in den HosPal Jahresbericht ein, weshalb kein Vergleich über die Jahre möglich ist. Die hohe Anzahl an Besuchstagen verdeutlichen die Wichtigkeit von teilstationären Entlassungsangeboten im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung. Sämtliche Parameter zu Personal und Leistungsdaten werden in den nachfolgenden Unterkapiteln und den entsprechenden Tabellen abgebildet.

Zur Finanzierung ist an dieser Stelle festzuhalten, dass die stationären Versorgungsangebote über die Mittel der Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) finanziert werden – es fließen somit keine Mittel des HosPal Fonds in diese Bereiche. Das Tageshospiz im Hospizhaus Hall erhält seit 2023 erstmals Mittel aus der öffentlichen Hand über den HosPal Fonds.

Die Reihung der Kapitel erfolgt geographisch von West nach Ost.

6.1 Palliativeinheit LKH Hochzirl – Natters, Standort Natters

Die Palliativeinheit am LKH Natters umfasst zwei Palliativbetten, die an die Station für onkologische Akutbehandlungen angegliedert sind.

Tabelle 54: Personalstand Palliativeinheit LKH Hochzirl – Natters

VZÄ Stand Dezember 2023					
	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ
	2019	2020	2021	2022	2023
DGKP / Sozialarbeit / Psychologie, Seelsorge, ...	2,40	2,40	2,40	2,40	2,40
Ärztin / Arzt	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40
Gesamt	2,80	2,80	2,80	2,80	2,80

Tabelle 55: Betreuungsleistungen Palliativeinheit LKH Hochzirl – Natters

Ergebnisse der Datenerhebung der Palliativeinheit LKH Hochzirl-Natters					
	2019	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen	36	36	40	36	34
Anzahl der Belagstage	689	697	689	655	675
Anzahl stationärer Aufenthalte	45	38	48	39	44
In Betreuung verstorben	25	19	22	19	22
Geschlechterverteilung					
weiblich	22	16	21	15	14
männlich	14	20	19	21	20
Durchschnittsalter					
weiblich	76	76	76	79	70
männlich	74	77	72	73	75
Diagnosen					
Tumor	27	20	31	21	30
Neuromuskulär	0	0	0	1	0
Sonstige	9	16	9	14	4

6.2 Palliativstation Hall, Hospizhaus Tirol

Auf der Palliativstation im Hospizhaus in Hall stehen 14 Betten zu Verfügung.

Tabelle 56: Personalstand Palliativstation Hall, Hospizhaus Tirol

VZÄ Stand Dezember 2023					
	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ
	2019	2020	2021	2022	2023
DGKP / Sozialarbeit / Psychologie / Seelsorge / ...	29,71	30,67	30,57	27,91	29,49
Ärztin / Arzt	3,25	3,30	3,28	3,03	3,08
Gesamt	32,96	33,97	33,85	30,94	32,57

Tabelle 57: Betreuungsleistungen Palliativstation Hall, Hospizhaus Hall

Ergebnisse der Datenerhebung der Palliativstation Hospizhaus Hall					
	2019	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen	262	260	260	267	285
Anzahl der Belagstage	4.338	4.412	4.423	4.306	4.244
Anzahl stationärer Aufenthalte	309	299	291	324	334
In Betreuung verstorben	214	211	199	225	230
Geschlechterverteilung					
weiblich	115	127	139	139	151
männlich	147	133	121	128	134
Durchschnittsalter					
weiblich	72	72	71	69	71
männlich	71	73	71	73	72
Diagnosen					
Tumor	211	215	218	213	227
Neuromuskulär	11	7	17	14	14
Sonstige	40	38	25	40	44

6.3 Palliativeinheit BKH Schwaz

Die Palliativeinheit am BKH Schwaz umfasst vier Palliativbetten, die an die Station für Innere Medizin angegliedert sind.

Tabelle 58: Personalstand Palliativeinheit, BKH Schwaz

VZÄ Stand Dezember 2023					
	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ
	2019	2020	2021	2022	2023
DGKP / Sozialarbeit / Psychologie / Seelsorge, ...	6,05	6,00	6,00	6,00	6,09
Ärztin / Arzt	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Gesamt	7,05	7,00	7,00	7,00	7,09

Tabelle 59: Betreuungsleistungen Palliativeinheit, BKH Schwaz

Ergebnisse der Datenerhebung der Palliativeinheit BKH Schwaz					
	2019	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen	148	204	182	188	168
Anzahl der Belagstage	1.542	1.514	1.355	1.269	1.323
Anzahl stationärer Aufenthalte	168	218	208	202	179
In Betreuung verstorben	90	142	130	130	112
Geschlechterverteilung					
weiblich	69	90	91	91	84
männlich	79	114	91	97	84
Durchschnittsalter					
weiblich	76	78	80	78	79
männlich	76	73	76	81	77
Diagnosen					
Tumor	47	53	53	48	56
Neuromuskulär	1	4	5	1	0
Sonstige	100	147	124	139	112

6.4 Palliativeinheit BKH Kufstein

Die Palliativeinheit am BKH Kufstein umfasst vier Palliativbetten, die an die Abteilung für Innere Medizin angegliedert sind. Die vier Betten sind auf zwei Stationen aufgeteilt.

Tabelle 60: Personalstand Palliativeinheit, BKH Kufstein

VZÄ Stand Dezember 2023					
	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ
	2019	2020	2021	2022	2023
DGKP / Sozialarbeit / Psychologie / Seelsorge / ...	5,60	5,60	5,60	5,60	5,60
Ärztin / Arzt	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
Gesamt	6,40	6,40	6,40	6,40	6,40

Tabelle 61: Betreuungsleistungen Palliativeinheit BKH Kufstein

Ergebnisse der Datenerhebung der Palliativeinheit BKH Kufstein					
	2019	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen	155	136	119	128	138
Anzahl der Belagstage	1.165	1.052	1.028	995	1.123
Anzahl stationärer Aufenthalte	173	167	137	150	158
In Betreuung verstorben	98	104	77	84	92
Geschlechterverteilung					
weiblich	69	65	67	54	66
männlich	86	71	52	74	72
Durchschnittsalter					
weiblich	74	73	77	76	76
männlich	73	70	74	73	73
Diagnosen					
Tumor	59	54	59	52	56
Neuromuskulär	0	0	0	2	0
Sonstige	96	82	60	74	82

6.5 Palliativeinheit BKH Lienz

Die Palliativeinheit am BKH Lienz umfasst vier Palliativbetten, die an die Station der Inneren Medizin angegliedert sind.

Tabelle 62: Personalstand Palliativeinheit BKH Lienz

VZÄ Stand Dezember 2023					
	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ	IST VZÄ
	2019	2020	2021	2022	2023
DGKP / Sozialarbeit / Physiotherapie / ...	5,85	5,85	5,85	5,85	5,85
Ärztin / Arzt	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80
Gesamt	6,65	6,65	6,65	6,65	6,65

Tabelle 63: Betreuungsleistungen Palliativeinheit BKH Lienz

Ergebnisse der Datenerhebung der Palliativeinheit BKH Lienz					
	2019	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen	87	74	86	79	101
Anzahl der Belagstage	1.189	1.021	1.157	1.170	1.207
Anzahl stationärer Aufenthalte	111	102	103	96	124
In Betreuung verstorben	33	20	39	38	52
Geschlechterverteilung					
weiblich	49	34	41	34	45
männlich	38	40	45	45	56
Durchschnittsalter					
weiblich	75	72	71	74	75
männlich	72	74	77	69	74
Diagnosen					
Tumor	65	56	41	45	58
Neuromuskulär	1	2	0	2	1
Sonstige	21	26	45	32	42

6.6 Tageshospiz – Hospizhaus Hall

Das Tageshospiz bietet schwer kranken transportfähigen Menschen in der letzten Lebensphase eine spezialisierte Tagesbetreuung an und ermöglicht Angehörigen und Betreuenden eine Auszeit. Das Tageshospiz hat von Montag bis Donnerstag von 09:00 bis 16:30 Uhr geöffnet und bietet sechs Betreuungsplätze an.

Das Tageshospiz erhält seit 2023 öffentliche Mittel aus dem HosPal Fond. In den nachfolgenden Tabellen werden die Mitarbeiter- und Betreuungszahlen in einer darstellt. Eine Darstellung im Jahresbericht zur Hospiz- und Palliativversorgung Tirol erfolgt im gegenständlichen Jahr 2023 erstmalig. Ein Vergleich zu den Parametern der Vorjahre ist somit nicht möglich.

Tabelle 64: Personalstand Tageshospiz - Hospizhaus Hall

VZÄ Stand Dezember 2023	
	IST VZÄ
	2023
DGKP / Sozialarbeit / Psychologie / Seelsorge / ...	3,26
Ärztin / Arzt	0,30
Gesamt	3,56

Tabelle 65: Betreuungsleistungen Tageshospiz - Hospizhaus Hall

Ergebnisse der Datenerhebung des Tageshospizes im Hospizhaus Hall		2023
Betreute Patient:innen		45
Öffnungstage pro Jahr		197
Besuchstage ⁵⁸		815
In der Betreuung verstorben		23
ICD-10 Kapitel		
	Neubildungen (C00-D48)	30
	Nervensystems (G00-G99)	12
	Kreislaufsystem (I00-I99)	0
	Atmungssystem (J00-J99)	1
	Sonstige	2
Sterbeorte		
	zu Hause	4
	Krankenhaus	6
	Pflegeheim	2
	Palliativstation	11
	sonstiger Ort	0

Tabelle 66: Altersverteilung Tageshospiz im Hospizhaus Hall

Altersverteilung der Patient:innen des Tageshospizes im Hospizhaus Hall				
	Junge Erwachsene (20-29 Jahre)	Erwachsene (30-64 Jahre)	Ältere Erwachsene (65 und älter)	Gesamt
weiblich	0	80	295	375
männlich	0	81	289	370

Neben der hohen Anzahl an Besuchstagen, damit sind die aufsummierten Besuchstage aller Gäste zu verstehen und diese verdeutlichen das Entlastungsangebot durch das Tageshospiz, ist insbesondere auch auf die Verteilung der Diagnosen hinzuweisen. Der im Vergleich zur Gesamtverteilung hohe Anteil an Erkrankungen des Nervensystems lässt sich auf die zunehmenden Betreuungen von Menschen mit Amyotropher Lateralsklerose (ALS) und das bei der Tiroler Hospizgemeinschaft angesiedelte ALS Netzwerk zurückführen. Insbesondere auch für Angehörige von Menschen mit ALS ist eine Entlastung durch eine teilstationäre Struktur notwendig.



⁵⁸ Anzahl der Besuchstage aller Patient:innen pro Jahr

7 Detaildarstellung Betreuungsleistungen Palliative Pädiatrie

In diesem Kapitel werden die spezialisierten Leistungsangebote für den Bereich der palliativen Pädiatrie dargestellt. Die stationären Kinderpalliativbetten werden über die Mittel der Krankenanstaltenfinanzierung (LKF) finanziert, das Mobile Palliativteam für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene über die Mittel des HosPal Fonds. Die Leistungen des Kinderhospizteams werden an dieses Kapitel angeschlossen.

7.1 Pädiatrische Palliativbetten, Kinderklinik – LKH Innsbruck

Seit 01.01.2017 sind in der Kinderklinik der Universitätsklinik Innsbruck zwei systematisierte pädiatrische Palliativbetten angegliedert. Diese sind nicht einer gewissen Station oder einem Zimmer zugewiesen, sondern können je nach Bedarf auf drei unterschiedlichen Stationen belegt werden. Somit wird eine maximale Flexibilität in der Belegung ermöglicht. Ebenfalls kann sichergestellt werden, dass die meist jahrelang an der Kinderklinik betreuten Patient:innen in krisenhaften Phasen nicht die Station und somit auch das Betreuungsteam wechseln müssen. Die über die Jahre zunehmende Anzahl an Patient:innen zeigt den großen Bedarf an stationären Betreuungsangeboten im Bereich der palliativen Pädiatrie.

Beim Personaleinsatz wird anlassbezogen drauf geachtet, dass palliativ zu betreuende Kinder einen höheren Betreuungsbedarf aufweisen. Auf allen drei Stationen gibt es Pflegemitarbeiter:innen, die die Weiterbildung nach § 64 GuKG Palliativpflege vorweisen können. Zusätzlich dazu werden die Behandlungsteams der Stationen vom kidsMOBILtirol konsiliarisch unterstützt.

Tabelle 67: Betreuungsleistungen Pädiatrische Palliativbetten der Kinderklinik am LKH Innsbruck

Ergebnisse der Datenerhebung der pädiatrischen Palliativbetten					
	2019	2020	2021	2022	2023
Betreute Patient:innen	23	17	39	30	36
Anzahl der Belagstage	241	393	520	421	424
Pflegetage inkl. Aufnahmetag	274	440	592	483	496
Durchschnittliche Verweildauer	6,5	9,7	5,1	7,4	5,4



© Foto: Fotolia_115469055

7.2 Mobiles Palliativteam für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Das Mobile Kinderpalliativteam kidsMOBILtirol ist für ganz Tirol zuständig. KidsMOBILtirol begleitet Familien in ihrem eigenen Zuhause und unterstützt die Teams der Kinderklinik durch konsiliarische Besuche auf den verschiedenen Stationen.

In den nachfolgenden Tabellen wird die Personalstruktur für das kidsMOBILtirol Team dargestellt. Im Jahr 2023 kam es zu einer Aufstockung, insbesondere im Bereich der nichtärztlichen Gesundheitsberufe.

Tabelle 68: Personalstand MPT für Kinder, Jugendliche und Erwachsene

VZÄ Stand Dezember 2023					
	IST VZÄ 2019	IST VZÄ 2020	IST VZÄ 2021	IST VZÄ 2022	IST VZÄ 2023
Ärztin:nen	0,20	0,60	0,60	0,80	0,83
DGKP/Sozialarbeit/Psychologie	2,50	2,50	2,25	2,35	2,85
Gesamt	2,70	3,10	2,85	3,15	3,68



© Foto: kidsMOBILtirol

Tabelle 69: Betreuungsleistungen kidsMOBILtirol

Ergebnisse der Datenerhebung des kidsMOBILtirol						
	2019	2020	2021	2022	2023	
Betreute Patient:innen	33	47	58	71	73	
Anzahl der Hausbesuche ⁵⁹					145	
Anzahl der Patient:innenbesuche	223	350	425	314	316	
Konsiliarische Tätigkeiten ⁶⁰					235	
Telefonische Beratungen	839	850	1.086	2.160	1.760	
In der Betreuung verstorben	4	13	6	14	10	
Hauptort der Betreuung						
zu Hause	12	34	41	48	64	
Pädiatrische Palliativbetten	2	0	11	16	0	
Kinderkrankenhaus	16	7	0	0	5	
Intensivstation	1	1	1	1	1	
Betreuungseinrichtung	2	5	5	6	3	
Versorgungsgebiet						
mobil	Betreuungsradius in km				190	
	Betreuungsradius in Min.				170	
Altersgruppe⁶¹						
	unter 1 Jahr	1	4	6	4	5
	1 bis 4 Jahre	14	18	23	29	23
	5 bis 14 Jahre	11	17	16	21	27
	15 bis 19 Jahre	6	4	9	12	13
	20 Jahre oder älter	1	4	4	5	2
Erkrankungsgruppe nach IMPaCCT						
	Lebensbedrohliche Erkrankungen	11	9	5	7	8
	Erkrankungen, die zum frühzeitigen Tod führen	1	6	5	9	8
	Progrediente Erkrankungen	13	24	35	36	32
	Irreversible nicht progrediente Erkrankungen	8	8	13	19	25

⁵⁹ Zur Unterscheidung zwischen Hausbesuch/Konsilbesuch und Patient:innenbesuche siehe Erklärung unter Glossar auf Seite V.

⁶⁰ Beratende Tätigkeiten im institutionellen Setting, welche nicht unter Patient:innenbesuche oder Hausbesuche miterfasst sind.

⁶¹ Durch die Änderung der Datenerhebung weichen die unteren und oberen Grenzwerte der Altersgruppen mit Beginn 2023 geringfügig von jenen der Vorjahre ab und lassen sich somit nur bedingt vergleichen.

	2019	2020	2021	2022	2023
Respiratorische Symptomatik					
Pat. mit Tracheostoma	1	2	2	1	1
Pat. mit noninvasiver Beatmung	3	3	9	10	12
Pat. mit invasiver Atemtherapie	1	2	2	1	1
Sterbeorte					
zu Hause	2	8	5	7	3
Intensivstation	0	5	1	4	2
Kinderkrankenhaus	2	0	0	4	2
Sonstiger Ort					3

Die Anzahl der betreuten Patient:innen durch kidsMOBILtirol bleibt auch im Jahr 2023 mit 73 Personen anhaltend hoch. Im Jahr 2023 wurden 145 Hausbesuche durchgeführt. Auf diese Hausbesuche kommen 316 Patient:innenbesuche, was bedeutet, dass jeder Hausbesuch zumindest durch zwei Mitarbeiter:innen durchgeführt wurde. Zusätzlich zu den Hausbesuchen wurden 235 konsiliarische Beratungen innerklinisch und 1.760 telefonische Beratungen durchgeführt. Auch die innerklinischen Besuche (als konsiliarische Beratungen angeführt) wurden jeweils von 1 – 3 Berufsgruppen durchgeführt. Im Rahmen der innerklinischen Besuche ist kidsMOBILtirol für die Unterstützung und Organisation an den Nahtstellen zwischen stationärer und mobiler Betreuung (Brückenfunktion) mit verantwortlich.

kidsMOBILtirol ist im Jahr 2023 weiterhin vier Tage pro Woche (Montag bis Donnerstag) verfügbar, was 197 Arbeitstage im Berichtsjahr bedeutet.

Zusätzlich zu den betreuten Patient:innen wurden 110 Mütter und Väter, 48 Geschwisterkinder und 44 weitere Familienmitglieder und sonstige Zugehörige unterstützt. Neben den regulären Angeboten für die bereits betreuten Familien wurden darüber hinaus noch zwei Trauerangebote für Angehörige von nicht in Begleitung befindlichen Patient:innen durchgeführt.

Im Jahr 2023 ist eine deutliche Verschiebung des Hauptortes der Betreuung von den pädiatrischen Palliativbetten hin zur häuslichen Versorgung zu beobachten. Diese Entwicklung ist teilweise darauf zurückzuführen, dass im Jahr 2022 eine erhöhte Anzahl von Patient:innen aus anderen Bundesländern auf den pädiatrischen Palliativbetten betreut wurde. Diese Patient:innen erhielten zwar konsiliarische Beratungen durch das Team von kidsMOBILtirol, konnten jedoch

nicht in ihrem häuslichen Umfeld besucht und begleitet werden. Die Verschiebung hin zur häuslichen Betreuung spiegelt zudem den gestiegenen Wunsch der Familien wider, ihre Kinder in der vertrauten Umgebung zu versorgen.

Besonders bemerkenswert ist das außerklinische Versorgungsgebiet, in dem das Team von kidsMOBILtirol im Jahr 2023 tätig war. Der Betreuungsradius erstreckte sich über 190 Kilometer, wobei die maximale Wegzeit knapp drei Stunden betrug.

Weiters werden von kidsMOBIL zusätzliche Aktivitäten getätigt, die in der Statistik nicht abgebildet sind. Es handelt sich dabei um tirol- und österreichweite innerklinische Vernetzungstreffen, um Helfer:innenkonferenzen sowie um die Organisation der Veranstaltung „Die Wahrheit ist den Kindern zumutbar“ mit Dr. Bogyi. Zudem wurde ein Raumkonzept für das Team von kidsMOBILtirol an den Tirol Kliniken erstellt und das Konzept für die telefonische Rufbereitschaft geplant und abgewickelt.

Die Datenerhebung über die HosPal Datenbank erlaubt es erstmals eine detaillierte Auswertung der ICD10 Diagnosekategorien vorzunehmen. Die ausgewerteten Diagnosenkapitel sind in Abbildung 3 auf der nachfolgenden Seite dargestellt.

7.3 Kinderhospizteam

Neben der professionellen Betreuung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen durch das Team von kidsMOBILtirol spielt die ehrenamtliche Begleitung durch die ehrenamtlichen Mitarbeiter:innen des Kinder-Hospizteams eine wesentliche Stütze in der häuslichen Versorgung. So leisteten im Jahr 2023 19 Frauen und drei Männer insgesamt rund 450 Stunden ehrenamtlicher Arbeit, wodurch zehn Familien begleitet und unterstützt werden konnten.



Diagnosenverteilung der ICD10 Diagnosegruppen - kidsMOBILtirol (Angabe in Fallzahlen)



Abbildung 3: Diagnosenverteilung der nicht onkologischen Diagnosegruppen 2023 bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (eigene Darstellung)

8 Tiroler Hospiz-Gemeinschaft

Die Tiroler Hospiz-Betriebsgesellschaft mbH, deren Gesellschafter die Tiroler Hospiz-Gemeinschaft, die Tirol Kliniken GmbH sowie die Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Vinzenz von Paul sind, hat ihren Sitz im Hospizhaus Tirol in Hall in Tirol.

Dort ist neben der Palliativstation, der Stützpunkt des Mobilien Palliativteams für Innsbruck Stadt & Land, das Tageshospiz und die Palliativambulanz, die Koordination für ehrenamtliche Mitarbeiter:innen, die hospiz.palliativ.akademie und ein Hospizcafé unter einem Dach untergebracht.

Die Koordinationsstelle Hospiz- und Palliativversorgung Tirol des LIV Tirol steht in regelmäßigem Austausch mit der Kollegialen Führung der Tiroler Hospiz-Gemeinschaft. Die Vernetzungstreffen aller spezialisierten Palliativeinrichtungen werden gemeinsam organisiert und durchgeführt. Die Veranstaltungen finden im Hospizhaus Hall statt. Es gibt eine Kooperation für den Tiroler Palliativtag, dieser wird gemeinsam organisiert und ausgerichtet. Gemeinsam wird daran gearbeitet, die Qualität der Hospiz- und Palliativversorgung in Tirol zu fördern und eine entsprechende Weiterentwicklung zu gewährleisten.

Der ausführliche Tätigkeitsbericht 2023 der Tiroler Hospiz-Gemeinschaft ist auf der Homepage der Tiroler Hospiz-Gemeinschaft einsehbar: www.hospiz-tirol.at.

Die wertvolle Arbeit der rund **408** ehrenamtlichen Mitarbeiter:innen, die in ganz Tirol tätig sind, und dabei unzählige Stunden – 2023 waren es **41.653** – bei schwer kranken und sterbenden Menschen sowie ihren An- und Zugehörigen verbringen, ist ebenfalls im Tätigkeitsbericht der Tiroler Hospiz-Gemeinschaft beschrieben.



Tiroler Hospiz Gemeinschaft

9 Integrierte Palliativbetreuung (IPB)

Das Versorgungsmodell „Integrierte Palliativbetreuung daheim und im Pflegeheim“ (IPB) ermöglicht Palliativpatient:innen im Erwachsenen- sowie auch im Kinderbereich mit komplexen Symptomen und einem Bedarf an spezialisierter Palliativbetreuung, am Lebensende in der vertrauten Umgebung zu bleiben.

Mit 1. April 2013 wurde die IPB eingeführt und seit September 2019 ist sie in allen Tiroler Bezirken umgesetzt. Im Jahr 2020 erhielt der Tiroler Gesundheitsfond den INTEGRI Preis, den Österreichischen Preis für die integrierte Versorgung, für das Konzept der „Integrierten Palliativbetreuung daheim und im Pflegeheim“.

9.1 Leistungen und Bestandteile der IPB

Es können täglich bis zu drei Stunden Pflege durch diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal der regional zuständigen mobilen Pflege- und Betreuungsorganisation für Patient:innen im Privathaushalt zur Verfügung gestellt werden. Zusätzlich werden nachfolgende Leistungskomponenten finanziert:

- Pauschale für erhöhten Kommunikations- und Koordinationsaufwand für das Pflegepersonal der mobilen Pflege- und Betreuungsorganisation
- Pauschale für erhöhten Kommunikations- und Koordinationsaufwand für die betreuenden Haus- bzw. Kinderärzt:innen der Patient:innen im Privathaushalt oder im Pflegeheim
- Möglichkeit einer pflegerischen Nachtbereitschaft für Patient:innen im Privathaushalt

Im Jahr 2023 haben rund **661** Patient:innen die IPB in Anspruch genommen. Dies entspricht einer Steigerung von etwa 28 % im Vergleich zum Vorjahr 2022, in welchem 518 Patient:innen eine IPB in Anspruch genommen haben. In der nachfolgenden Tabelle ist die Altersverteilung der IPB Patient:innen dargestellt:

Tabelle 70: IPB Altersverteilung

Anzahl in Altersgruppen	Gesamt	zu Hause	Pflegeheim
0 - 19 Jahre	2	1	1
20 - 49 Jahre	7	5	2
50 - 59 Jahre	36	23	13
60 - 69 Jahre	60	36	24
70 - 79 Jahre	147	90	57
80 - 89 Jahre	254	161	93
über 90 Jahre	155	109	46
Gesamtanzahl	661	425	236

Insgesamt wurde die IPB 1.057 Mal (556 Erst- und 501 Folgeverordnungen) von den Vertragsärzt:innen in ganz Tirol verordnet. Um Patient:innen in die IPB melden zu können, müssen die ärztlichen Vertragspartner:innen eine Sondervereinbarung mit den Tiroler Krankenversicherungsträgern abschließen. Das Versorgungsmodell „Integrierte Palliativbetreuung Daheim und im Pflegeheim“ wird von den Tiroler Krankenversicherungsträgern, der Abteilung Pflege im Amt der Tiroler Landesregierung und dem Tiroler Gesundheitsfonds gemeinsam finanziert.

9.2 Vertragsärzt:innen

Die nachfolgende Grafik zeigt, wie viele niedergelassene Allgemeinmediziner:innen mit Kassenvertrag die Sondervereinbarung für IPB unterzeichnet haben. Das heißt jedoch nicht, dass auch alle im Jahr 2023 IPB Patient:innen betreut haben.



Stand: 31.12.2023

ÖGK

Abbildung 4: Anzahl der IPB-Ärzte 2023 (ÖGK, 2024)



10 Hospizkultur und Palliative Care in der Grundversorgung

Die abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung geht davon aus, dass 10-20 % der Palliativbetreuungen einer spezialisierten Versorgung bedürfen, der überwiegende Teil jedoch in der Grundversorgung begleitet, gepflegt und umsorgt wird. Um die Grundversorgung auf die besonderen Herausforderungen im Rahmen der Palliativbetreuungen vorzubereiten, hat der Beirat Hospiz Österreich Organisationsentwicklungsprojekte (OE-Projekte) entwickelt. In Tirol ist das Projekt Hospizkultur und Palliative Care im Pflegeheim (HPCPH) bereits seit Oktober 2015 etabliert, im September 2016 fand die konkrete Umsetzung im ersten Tiroler Wohn- und Pflegeheim statt. Im Jahr 2023 startete zudem das Projekt Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Hauskrankenpflege (HPC Mobil) in vier Tiroler Sozial- und Gesundheitsprengeln.

In Tirol wird HPC in der Grundversorgung von dem, an die Tiroler Hospizgemeinschaft angedocktem, Projektteam bestehend aus Philipp Moll, MSc, Sylvia Jöbstl (Projektleitung), Barbara Kleissl, MBA und Mag. Gabriele Ziller (v.l.) koordiniert.



© THG / Projektteam HPC in der Grundversorgung

10.1 HPCPH – Hospizkultur und Palliative Care im Pflegeheim

Durch das Projekt „Hospizkultur und Palliative Care im Pflegeheim“ werden Einrichtungen dabei unterstützt, eine Organisationskultur zu entwickeln, die für die Betreuung und Begleitung von Menschen in der letzten Lebensphase förderlich ist. Dies geschieht im Rahmen eines zweijährigen begleiteten Prozesses. Alle Maßnahmen finden bedarfsorientiert in den jeweils einzelnen Pflegeeinrichtungen statt.

Mit Stand 31.12.2023 haben 12 Heime den Prozess bereits durchlaufen, **4 Heime befinden sich** in der Projektlaufzeit.

88 Mitarbeiter:innen (bereichs- und berufsgruppenübergreifend) der teilnehmenden Einrichtungen haben 2023 an den Workshops „Palliative Geriatrie“ teilgenommen. Seit 2016 konnten insgesamt **886 Mitarbeiter:innen** diese Workshops absolvieren.

Für die Durchführung des Projektes HPCPH erhält die Tiroler Hospiz-Gemeinschaft Mittel des Tiroler Gesundheitsfonds. Die Kosten für die Teilnahme eines Pflegeheimes am Projekt teilen sich zu je einem Drittel das Pflegeheim selbst, der jeweilige Träger des Pflegeheimes (meist Gemeinden) und die Abteilung Pflege im Amt der Tiroler Landesregierung.

Begleitend findet jährlich ein wiederkehrendes Vernetzungstreffen im Hospizhaus Tirol für alle abgeschlossen und aktiv teilnehmenden Einrichtungen statt.

Folgende Heime haben den zweijährigen Prozess bereits durchlaufen (Stand 31.12.2023):

- Wohn- und Pflegeheim Via Claudia, Nassereith
- Haus zum Guten Hirten, Wohnbereich 1 und 2 Hall
- Sozialzentrum Sölden, Wohn- und Pflegeheim
- Haus Ehrenberg, Reutte
- ISD Heim am Lohbach, Innsbruck
- Wohn- und Pflegeheim Wildschönau
- Gesundheitsdienste Völs
- Heim Santa Katharina Ried i.O.
- Wohn- und Pflegeheim Ebbs
- Altenwohnheim Kitzbühel (Projektabschluss Mai 2023)
- Vinzenzheim Neustift (Projektabschluss Juni 2023)
- Franziskusheim Fügen (Projektabschluss September 2023)

IST-Stand (31.12.2023) teilnehmende Einrichtungen:

- Haus Elisabeth, Silz (laufend im Prozess)
- Wohn- und Altenpflegeheim St. Josef, Längenfeld (laufend im Prozess)
- Annaheim, Mühlbachl (Matrei am Brenner) (Projektstart September 2023)
- Haus Sebastian, Axams (Projektstart September 2023)

Wirkung des Projekts und bisherige Erkenntnisse durch interne Evaluation:

- Wissen, Fertigkeiten und Haltungen in der Palliativbetreuung werden erfolgreich vermittelt.
- Die Mitglieder der Palliativgruppen und die Palliativbeauftragten übernehmen Verantwortung.
- Palliativbetreuung wird als ganzheitliches Konzept verstanden.
- Die Mitarbeiter:innen erkennen Zuständigkeiten und Grenzen.
- Der vernetzende Aspekt mit bestehenden regionalen Strukturen der spezialisierten Versorgung und weiteren Systempartner:innen wird beleuchtet und die Zusammenarbeit gestärkt.

10.2 Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Hauskrankenpflege – HPC Mobil

Auf Initiative des Dachverbands Hospiz Österreich wurde HPC Mobil bereits 2015 in Wien gestartet. Der Plan, ab September 2023 dies auch in Tirol umzusetzen, ist geglückt. Ziel ist es, die Mitarbeiter:innen von Sozial- und Gesundheitssprengeln im Umgang mit schwerkranken und sterbenden Menschen und mit ihren An- und Zugehörigen zu unterstützen und zu stärken. Zur Erstellung des Konzepts für Tirol wurde eine Projektentwicklungsgruppe gebildet, in der sowohl die Auftraggeber:innen (Tiroler Gesundheitsfonds, Abt. Pflege) als auch alle relevanten Stakeholder (Sozialversicherungen: ÖGK, BVAEB, SVS, Landesinstitut für Integrierte Versorgung Tirol, Arbeitsgemeinschaft Mobile Pflege Tirol, Ärztekammer Tirol, Tiroler Hospiz-Gemeinschaft) vertreten waren. Bei HPC Mobil handelt es sich um einen 2,5-jährigen Entwicklungsprozess in der Organisation und nicht um eine reine Fortbildungsmaßnahme. Die Evaluierungen der anderen Bundesländer (Oberösterreich, Kärnten, Steiermark, Vorarlberg und Wien) haben ergeben, dass das Pflegepersonal durch Erweiterung von spezialisiertem Wissen und Schaffung von hilfreichen Strukturen sicherer im Umgang mit sterbenden Menschen ist. Alle Berufsgruppen wissen in Folge besser, wie in Krisensituationen zu handeln ist und können im Bedarfsfall eine Unterstützung durch den Palliativbeauftragten nützen.

Die Grundvoraussetzung für den Erfolg des Projektes ist ein klares Bekenntnis und eine eindeutige Haltung aller Führungskräfte. Maßgebend für ein Gelingen ist auch die Bereitschaft, zeitliche Ressourcen zur Verfügung zu stellen und die Einführung neuer Prozesse mitzutragen.

Die Besonderheit bei HPC Mobil ist der (zeitlich) gemeinsame Projektstart und der gemeinsame Projektabschluss der 4 teilnehmenden Organisationen (= Turnus 1).

Folgende Sozial- und Gesundheitssprengel befinden sich seit September 2023 in der Projektlaufzeit:

- SGS Defereggental – Kals
- SGS St. Johann – Oberndorf – Kirchdorf
- SGS Untere Schranne
- SGS Pillersee

2023 fand ein HPC Mobil Workshop (24 Stunden) für 20 Mitarbeiter:innen (organisations- und berufsgruppenübergreifend) statt.

Auftraggeber:innen des Projekts sind der Tiroler Gesundheitsfonds und die Abteilung Pflege des Landes Tirol. Zur Umsetzung (wie auch beim Projekt HPCPH) wird die Tiroler Hospiz-Gemeinschaft als Auftragnehmerin eingesetzt.

Das Projekt HPC Mobil wird über die Mittel des HosPal Fonds finanziert. Die teilnehmenden Organisationen übernehmen die Kosten für die Teilnahme ihrer Mitarbeiter:innen am Workshop HPC Mobil.

10.3 VSD der Vorsorgedialog®

Der Vorsorgedialog® stellt einen weiteren Meilenstein in der Grundversorgung der Hospiz- und Palliativpatient:innen dar.

Der Vorsorgedialog® ist ein Kommunikationsinstrument und nimmt das Recht auf Selbstbestimmung der Betroffenen im Pflegeheim und zu Hause ernst. Gleichzeitig unterstützt der Vorsorgedialog® das Betreuungsteam (Pflegepersonen, Ärzt:innen) z.B. bei Krisen und Notfällen am Lebensende oder wenn das Sterben absehbar ist, da grundlegende und wichtige Informationen über den Willen der Betroffenen dokumentiert wurden. So wird sichergestellt, dass anstehende Entscheidungen im Sinne der Betroffenen erfolgen.

Seit 2019 wird im Rahmen des Projekts HPCPH den teilnehmenden Einrichtungen angeboten, den Vorsorgedialog® zu implementieren.

Seither (Stand: 31.12.2023) fanden 9 VSD Schulungen in 11 Einrichtungen statt. Zu diesen Fortbildungen werden Vertreter:innen des Wohn- und Pflegeheims und die betreuenden Hausärzt:innen der Region eingeladen.

Zwei teilnehmende HPCPH-Einrichtungen haben sich bereits vor dem Projektstart mit einer Form der „Vorausschauenden Betreuungsplanung“ auseinandergesetzt. Beide Einrichtungen entschieden sich dafür, den bereits eingeschlagenen Weg fortzuführen und nutzten im Rahmen des Projekts die Gelegenheit, die bisher geleistete Vorarbeit zu reflektieren und neue Erkenntnisse in die Arbeitsabläufe einzuweben. In beiden Einrichtungen fand Schulungsmaßnahmen zu „Advance Care Planning“ statt.

Auch von Seiten der Sozial- und Gesundheitsprengel besteht großes Interesse den Vorsorgedialog® zu implementieren. Die weiteren notwendigen Schritte werden 2024 erfolgen.



© DVHÖ, VSD Vorsorgedialog®

11 Kommunikation mit Angehörigen-Tirol (KOMMA-Tirol)

KOMMA ist ein Ansatz, mit dem Angehörige in der häuslichen Palliativversorgung personenzentriert unterstützt werden. Er wurde wissenschaftlich entwickelt und besteht unter anderem aus dem KOMMA-Einschätzungsbogen und einem Einzelgespräch. Grundlage ist die Frage, welche Unterstützungsbedürfnisse die Angehörigen benötigen. Im Rahmen eines Assessmentprozesses werden sie zur Selbstreflexion und -einschätzung angeregt. In einem Einzelgespräch werden sie ermutigt, ihre Anliegen zu formulieren und gemeinsam wird nach Lösungsstrategien gesucht. Dadurch sollen Angehörige gestärkt und Probleme frühzeitig erkannt und bearbeitet werden. Die Begleitung und Unterstützung kann somit gezielter erfolgen.

Es kommt oft vor, dass das Palliativteam erst zu einem sehr späten Zeitpunkt im Verlauf der Erkrankung in Anspruch genommen wird. Dadurch ist es nicht immer möglich, nach dem Ausgeben des KOMMA-Bogens, auch ein KOMMA-Gespräch zu führen, daher differieren die Zahl der ausgegebenen KOMMA-Bögen und der geführten KOMMA-Gespräche. An dieser Stelle die gesamten Zahlen aufzuführen, erscheint nicht zielführend zu sein, da die Bezirke die Ausgabe der Bögen unterschiedlich handhaben. Das Angebot eines solchen Gespräches wird prinzipiell jedem Angehörigen gemacht.

Die Angehörigen bilden das Fundament für eine stabile Betreuung zu Hause. Sie entsprechend ihren Bedürfnissen zu unterstützen und zu begleiten, trägt dazu bei, die häusliche Versorgung zu gewährleisten und Belastungen zu reduzieren.

Mit dem Projekt KOMMA-Tirol wird ein Schwerpunkt auf die Unterstützung und Begleitung von Angehörigen in der häuslichen Palliativversorgung gelegt. Angehörige, die einen schwerkranken Menschen zu Hause betreuen, sollen gestärkt werden. Dies soll dazu beitragen, die Versorgung zu Hause zu stabilisieren.

Der Auftrag zu diesem Projekt wurde in der 18. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission am 22. Mai 2019 erteilt. Mit der Umsetzung des Projekts wurde das LIV Tirol beauftragt. Kooperationspartner ist die UMIT TIROL.

Von November 2019 bis Dezember 2023 wurden **75 Mitarbeiter:innen** in den sieben Mobilien Palliativteams in Tirol geschult, diese wenden den KOMMA-Ansatz seither in ihrer täglichen Arbeit an. Im Jahr 2023 wurden insgesamt **313 Einträge** von KOMMA Einzelgesprächen mit Angehörigen dokumentiert. Die am häufigsten dokumentierten Herausforderungen für Angehörige waren „Zeit für sich selbst“ zu finden, mit „Symptomen und Medikamenten“ umzugehen sowie ihre „eigene Gefühle und Sorgen“ zu besprechen. Es konnten zahlreiche Pflege-/Betreuungs-

terventionen der Mobilen Palliativteams für Angehörige identifiziert werden. Dabei wurde deutlich, dass die meisten Unterstützungsmaßnahmen direkt im Einzelgespräch stattfinden und Beratungsinterventionen wie Zuhören, Bestärken, Beraten, Informieren und Anleiten sind.

Im Jahr 2023 fand ein KOMMA-Forum statt, zu diesem wurden die zwei Angehörigenbeauftragten pro Team eingeladen. Das KOMMA-Forum fand unter Moderation von Susanne Krestan und Christiane Kreyer statt. Es konnte Schwierigkeiten in der Umsetzung und Ideen für die Weiterentwicklung erarbeitet.

Um die Teams in der Angehörigenarbeit zu stärken und zu unterstützen fand im Jahr 2023 ein Gesprächsführungsseminar mit Frau Dr. Karoline Bitschnau statt.



© LIV Tirol

12 Koordinationsstelle Hospiz- und Palliativversorgung am LIV Tirol

Das Jahr 2023 war für die Koordinationsstelle geprägt von Neuerungen. Nachfolgende Personalveränderungen wurden verzeichnet:

- Bildungskarenzierung der langjährigen Koordinatorin Christina Wechselberger, MSc
- Interimistische Leitung der Koordinationsstelle durch Mag. Susanne Krestan
- Aufstockung der Koordinationsstelle um 0,75 VZÄ Assistenz, Besetzung im Juni 2023 durch Annemarie Rotter, BA, MPH

Nachfolgend aufgelistete und auf den nächsten Seiten detaillierter beschriebene weitere Meilensteine haben das Jahr 2023 geprägt:

- Veränderungen durch HosPalFG
- Veränderung in der Datenstruktur aufgrund der HosPal Datenbank
- 16. Tiroler Palliativtag
- 3. Kinderhospiz- und Palliativtag
- Regelmäßige Vernetzungstreffen
- Qualitätsberichte der Mobilen Palliativteams / Palliativkonsiliardienste
- KOMMATirol Forum und Schulungen
- Workshops PalliDoc
- Ausschuss Hospiz- und Palliativversorgung
- HPCPH Beiratstreffen und Vernetzung
- HPC-Mobil
- Öffentlichkeitsarbeit
- IPB Informationsveranstaltungen Reutte / Schwaz / Kufstein
- Zusammenarbeit THG – LIV Tirol
- Zusammenarbeit THG Akademie – TGF – LIV Tirol

Personalveränderungen in der Koordinationsstelle

Christina Wechselberger, MSc war 2017 die erste Mitarbeiterin des Landesinstituts für Integrierte Versorgung Tirol. Sie leistete Pionierarbeit in der Ausrollung der spezialisierten Palliativversorgung in Tirol. Im Jahr 2023 trat sie eine Bildungskarenz an. Als interimistische Nachfolge wurde Mag. Susanne Krestan bestellt. Diese leitete die Koordinationsstelle für Prävention und die Koordinationsstelle Hospiz- und Palliativversorgung fortan parallel.

Im Jahr 2023 wurde die Koordinationsstelle Hospiz- und Palliativversorgung zusätzlich um eine Assistenzstelle mit 0,75 VZÄ erweitert. Die Besetzung erfolgte mit Juni 2023 durch Annemarie Rotter, BA, MPH.

Veränderungen durch das HosPalFG

Der österreichische Nationalrat hat am 24.02. 2022 das Hospiz- und Palliativfondgesetz (HosPalFG) beschlossen. Im Jahr 2022 fanden Arbeitsgruppen zur Definition von bedarfsgerechter und flächendeckender Versorgung statt. Das LIV Tirol war als Ländervertreter neben den entsprechenden Abteilungen des Landes in den Arbeitsgruppen vertreten. Die im Beschlussgremium im Dezember 2022 einvernehmlich zwischen Bund, Länder und Sozialversicherung beschlossenen Qualitätskriterien kommen fortan zur Anwendung und sind auf der Homepage der Gesundheit Österreich GmbH veröffentlicht und diesem Pfad https://goeg.at/umsetzung_hospalfg abrufbar.

Das Jahr 2023 ist das erste Jahr, in welchem Finanzmittel aus dem HosPalF ausgeschüttet wurden.

An die neue Form der Finanzierung ist eine neue Form der Datenerhebung geknüpft. Die Datenerhebung wird fortan über die HosPal Datenbank für das Vorjahr erhoben.

16. Tiroler Palliativtag

Der Tiroler Palliativtag fand im Jahr 2023 zum 16 Mal in dieser Form statt. Der Tiroler Palliativtag ist eine gemeinsame Veranstaltung vom Land Tirol, dem Tiroler Gesundheitsfond, dem Landesinstitut für integrierte Versorgung, der Ärztekammer für Tirol und der Tiroler Hospizgemeinschaft. Der 16. Tiroler Palliativtag fand am 22.04.2023 im großen Saal des Landhaus 1 in Innsbruck statt. Der 16. Tiroler Palliativtag widmete sich dem Thema Lebenswunsch – Sterbewunsch und näherte sich über das Symptom Fatigue diesem Spannungsfeld an.

Kinderhospiz- und Palliativtag

Am 1. Juni findet jährlich der österreichische Kinderhospiz- und Palliativtag statt. Auch im Jahr 2023 war das kidsMOBILtirol Team gemeinsam mit dem Team der mobilen Kinderhauskrankenpflege (Curaplus family care) in der Innsbrucker Innenstadt unterwegs, um öffentlichkeitswirksam auf dieses Thema aufmerksam zu machen.

Vernetzungstreffen der spezialisierten Versorgung Tirols

Im Jahr 2023 wurden drei Vernetzungstreffen der spezialisierten mobilen und stationären Palliativteams, im Erwachsenen- und Kinderbereich, in Zusammenarbeit mit der Tiroler Hospiz-Gemeinschaft organisiert und durchgeführt. Ziele der Vernetzungstreffen sind das gegenseitige Kennenlernen, ein fachlicher Austausch, eine Bestärkung durch die Gruppe, Qualitätssicherung durch den Austausch von ‚Good-Practice-Modellen‘, Erfahrungsaustausch sowie eine gemeinsame Weiterentwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung im Land Tirol.

Qualitätsberichte der Mobilen Palliativteams / Palliativkonsiliardienste

Die Betreuungsleistungen des Jahres 2022 der einzelnen Teams der Bezirke wurden in teambezogene Qualitäts- und Tätigkeitsberichte zusammengefasst. Diese Jahresberichte wurden den einzelnen Teams im Rahmen eines persönlichen Besuchs durch Vertreter:innen des Landes Tirols und des LIVs persönlich übergeben. Die Einzelberichte wurden zu einem gesamten Jahresbericht Hospiz- und Palliativversorgung Tirol zusammengeführt.

Ausschuss Hospiz- und Palliativversorgung Tirol

Der Ausschuss setzt sich aus Vertreter:innen des Landes Tirol, der Tiroler Sozialversicherungsträger, der Tiroler Hospiz-Gemeinschaft sowie der Koordinatorin der Hospiz- und Palliativversorgung Tirol zusammen. Die Aufgaben des Ausschusses bestehen im Besonderen in der Begleitung und Umsetzung des Versorgungsprogrammes. Im Jahr 2023 haben zwei Ausschuss-Sitzungen stattgefunden.

KOMMA-Tirol Weiterführung

Das Projekt KOMMA-Tirol zur strukturierten Angehörigenarbeit konnte 2022 erfolgreich abgeschlossen werden. KOMMA-Tirol ist in allen Mobilen Palliativteams integriert und bildet eine zentrale Säule der Angehörigenarbeit. Um KOMMA-Tirol nachhaltig in den Teams zu verankern wurde zwischen dem Landesinstitut für Integrierte Versorgung und der UMIT Tirol die Weiterführung von KOMMA-Tirol durch das KOMMA Forum und die KOMMA Schulung beschlossen. Im Jahr 2023 fand somit das zweite Forum KOMMA-Tirol statt. Das Forum bietet den Angehörigenbeauftragten der Mobilen Palliativteams die Möglichkeit sich auszutauschen und Weiterzu-

entwickeln. Zusätzlich wurde eine KOMMA-Tirol Schulung für neue Mitarbeiter:innen durchgeführt. Damit soll gewährleistet werden, dass alle Mitarbeiter:innen im Einsatz von KOMMA-Tirol geschult sind.

Ein erklärendes Video zu KOMMA-Tirol ist auf der LIV Homepage unter diesem Pfad <https://www.palliativ-tirol.at/page.cfm?vpath=ueber-uns/videos> zu sehen.

Workshops PalliDoc

Alle Mobilen Palliativteams in Tirol dokumentieren mit Dokumentationssystem PalliDoc der Firma StatConsult. Dieses Dokumentationssystem ist eine speziell für den Palliativbereich entwickelte Software. Um Anliegen und Fragen der Mitarbeiter:innen direkt zu beantworten ist eine Kontaktperson der Firma StatConsult namhaft gemacht. Die Teams haben die Möglichkeit, direkt mit der Firma Kontakt aufzunehmen um ihre Anliegen direkt zu klären. Zusätzlich zum direkten Support durch die Firma wird regelmäßig ein online Workshop durchgeführt. Im Jahr 2023 hat ein Workshop stattgefunden. Aus jedem Team waren zumindest zwei Personen anwesend. Der Workshop diente einerseits dem Austausch und andererseits der Vorbereitung auf die Datenerhebung durch die HosPal Datenbank der GÖG.

HPCPH Beiratstreffen

Hospizkultur und Palliativ Care im Pflegeheim ist ein zweijähriger Organisationsentwicklungsprozess, welchen die Einrichtungen durchlaufen, wenn sie an diesem Projekt teilnehmen. Alle Termine und Workshops finden vor Ort in den Alten- und Pflegeheimen statt. Einmal jährlich findet ein Vernetzungstreffen im Hospizhaus in Hall statt. In den jährlich stattfindenden Beiratstreffen werden alle Stakeholder über die laufenden Entwicklungen informiert.

Öffentlichkeitsarbeit

Die Homepage aller Angebote im Hospiz- und Palliativbereich in Tirol (www.palliativ-tirol.at) wurde laufend um neue Inhalte aktualisiert. Ebenso wurden diverse Folder für die Palliativteams, die KOMMA Bögen überarbeitet und in Auftrag gegeben. Der Newsletter der Hospiz- und Palliativversorgung Tirol erschien drei Mal zu verschiedene Themenschwerpunkten.

Zusammenarbeit THG – LIV Tirol

In vielerlei Hinsicht besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Tiroler Hospizgemeinschaft als wichtiger Netzwerkpartner. Um stetig im Kontakt und Austausch zu bleiben finden wiederkehrende Jour Fixe statt. Im Jahr 2023 haben vier Besprechungen stattgefunden. Daran nahmen die Kollegiale Führung der THG und die Koordinationsstelle des LIV.

Das Ziel dieser Treffen ist eine gemeinsame Qualitätsentwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung in Tirol.

Zusammenarbeit THG Akademie – TGF - LIV

Die hospiz.palliativ.akademie der Tiroler Hospizgemeinschaft gilt als zentrale Bildungseinrichtung für Hospiz- und Palliative Care in Tirol. Einige Bildungsveranstaltungen, so u.a. der Tiroler Palliativtag, werden gemeinsam organisiert. Um in gutem Kontakt und kontinuierlichen Austausch zu bleiben finden in regelmäßigen Abständen Jour Fixe zwischen Land Tirol (TGF), dem LIV und der THG statt. Im Jahr 2023 fanden vier Besprechungen statt.

Weitere Treffen und Jour Fixe

Vernetzungsarbeit ist ein wesentliches Merkmal der Koordinationsstelle Hospiz- und Palliativversorgung. So fanden auch im Jahr 2023 unterschiedliche Treffen unter Mitorganisation, Moderation oder Teilnahme der Koordinationsstelle statt. So beispielsweise regelmäßige Treffen zwischen PKD des LKI und dem MPT Innsbruck Stadt & Land, ein regelmäßiger Austausch mit dem Team der ÄLRD, mit Vertreter:innen der Ärztekammer für Tirol oder mit Koordinator:innen weiterer integrierter Versorgungsprogramme am LIV, um nur einige wenige zu nennen, statt. So können Schnittstellenthemen auf direktem Wege thematisiert werden und die Versorgung im Sinne der Betroffenen optimiert werden.



Impressum

Herausgeber LIV - Landesinstitut für Integrierte Versorgung Tirol

6020 Innsbruck, Anichstraße 35

Tel. +43 (0) 50 504-25 804, E-Mail: liv@tirol-kliniken.at

Website: www.liv.tirol / www.palliativ-tirol.at

Firma: Tirol Kliniken GmbH, Firmenbuchnummer: 55332x

Firmenbuchgericht: Landes- als Handelsgericht Innsbruck

Umsatzsteuer-Identifikationsnummer (UID): ATU 52020209

Für den Inhalt verantwortlich:

LIV Koordination HosPal: Lucas Nasrouei-Schmidt, BScN, MScN, MSc & Eva Bertsch

Abt. GESKA im ATR: Dr.ⁱⁿ Ulrike van Appeldorn, MSc & Annemarie Rotter, BA, MPH

Hinweis: Wir übernehmen keinerlei Haftung für die Richtigkeit, Vollständigkeit oder Aktualität der wiedergegebenen Informationen.





 Österreichische
Gesundheitskasse

 **SVS**
Gemeinsam gesünder.

 **bvaeb**
Versicherungsanstalt
öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau

