
Fragebogenumfrage der Hospizbewegung Liechtenstein

Bedarfserhebung und Bedarfsanalyse im Hinblick auf die
künftigen Schwerpunkte der Dienstleistungen der
Hospizbewegung

November 2004

Theresia Vogt

Diese Befragung wurde finanziell unterstützt von der International Lottery in Liechtenstein Foundation (ILLF).

Die HBL bedankt sich ganz herzlich für den grosszügigen Beitrag.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| 1 Ziel der Umfrage | 5 |
| 2 Methode..... | 6 |
| 3 Soziodemographische Datenverteilung | 7 |
| 3.1 Rücklauf | 7 |
| 3.2 Geschlechterverteilung | 7 |
| 3.3 Gemeindeverteilung..... | 8 |
| 3.4 Altersverteilung | 9 |
| 4 Bekanntheitsgrad der Hospizbewegung Liechtenstein | 11 |
| 5 Interesse der Befragten an Dienstleistungen der HBL..... | 15 |
| 6 Einschätzungen der Befragten zu Tod und zum Sterben | 19 |
| 7 Stationäres Hospiz | 25 |
| 8 Ambulante psychosoziale Betreuung der HBL | 27 |
| 9 Meinung zu Patientenverfügungen und -vollmachten..... | 29 |
| 10 Meinung zu aktiver und passiver Sterbehilfe | 31 |
| 11 Bildungsveranstaltungen der HBL | 36 |

| | |
|---|----|
| 12 Sterben und Tod als Tabuthema in der Gesellschaft..... | 38 |
| 13 Bemerkungen, Anregungen, Kritik..... | 42 |
| 14 Zusammenfassung | 43 |
| Anhang | 45 |
| Fragebogenvorlage | 45 |

1 Ziel der Umfrage

2004 wird vom Verein Hospizbewegung Liechtenstein eine Fragebogenumfrage in Liechtenstein gestartet. Der Schwerpunkt wird bei dieser Befragung auf eine Bedarfsanalyse im Hinblick auf die künftigen Schwerpunkte der Dienstleistungen der Hospizbewegung gelegt. Es geht darum, abzuklären, inwieweit die bestehenden Angebote der Hospizbewegung Liechtenstein die Bedürfnisse der Klienten abdeckt, beziehungsweise was verändert werden könnte, um diesen Bedürfnissen besser nachkommen zu können.

Ende Juni 2004 erhalte ich den Auftrag, diese schriftliche Umfrage in Liechtenstein durchzuführen. Bis Mitte Juli wird der Versand der Fragebögen vorbereitet. Die Fragebögen werden jedoch erst in der dritten Augustwoche verschickt, da die Rücklaufquote während der Sommerferien möglicherweise gering ausfallen würde.

Die Fragen des Fragebogens werden von Franz-Josef Jehle, dem Präsidenten der Hospizbewegung Liechtenstein in Zusammenarbeit mit Angelika Feichtner, der Pflegedienstleiterin des Hospizes Innsbruck erarbeitet. Der Fragebogen enthält 14 Fragen zu Bekanntheit und Angeboten der Hospizbewegung Liechtenstein, zum Thema „Tod und Sterben“ und ausserdem drei Fragen zu soziodemographischen Daten. Am Ende des Fragebogens befinden sich ausführliche Erklärungen und Definitionen wichtiger Begriffe zu Hospizarbeit und –begleitung, zu Palliativpflege und aktiver und passiver Sterbehilfe. Ein Muster des Fragebogens befindet sich im Anhang.

2 Methode

Die Umfrage wird im Rahmen einer schriftlichen Befragung realisiert. Im Gegensatz zu einem telefonischen Interview ermöglicht diese Form der Datenerhebung den befragten Personen, in Ruhe über die Themen Tod und Sterben nachzudenken und relativ frei von Zeitdruck und sozialer Erwünschtheit antworten zu können. Die schriftliche Befragung gilt zudem in Bezug auf zeitliche und finanzielle Aspekte als eine ökonomische Variante.

Die Fragebögen werden an 1000 Personen in Liechtenstein versandt, die nach dem Zufallsprinzip aus dem Telefonverzeichnis ausgewählt werden. Diese Auswahlmethode gewährleistet die Repräsentativität der Stichprobe.

Zusätzlich zur Zufallsauswahl von 1000 Personen erhalten auch alle Ärzte in Liechtenstein einen Fragebogen.

Mitte August werden die Fragebögen verschickt. Der Rücklauf bis zum 2. Oktober wird in die Berechnungen miteinbezogen. Die Auswertung und Berechnung der erhobenen Daten erfolgt mit dem Statistik-Programm SPSS (Superior Performing Software Systems) for Windows Release 11.0.0 und Microsoft® Excel 2002.

3 Soziodemographische Datenverteilung

3.1 Rücklauf

Von den 1000 an die allgemeine Bevölkerung versandten Fragebögen werden 216 ausgefüllt zurückgeschickt. Die Rücklaufquote beträgt somit 21.6 Prozent. Von den 57 Fragebögen an die Ärzte kommen 28 zurück, was einer sehr hohen Rücklaufquote von 49 Prozent entspricht.

Insgesamt kann der Rücklauf bei einer Quote von über 20 Prozent als befriedigend bezeichnet werden.

3.2 Geschlechterverteilung

Mehr Frauen als Männer antworten auf die Umfrage. Auf 63 Prozent der antwortenden Frauen kommen 37 Prozent Männer.

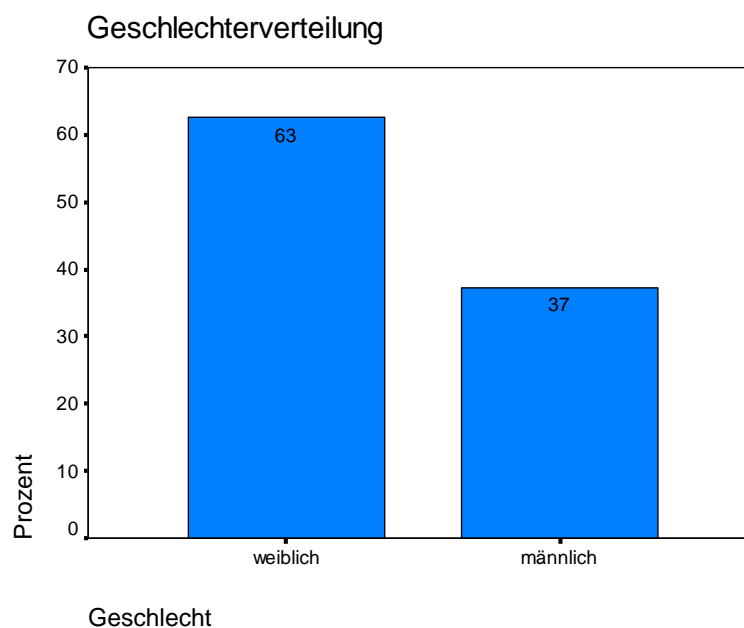


Abb. 3.2.1: Rücklaufquote aufgeteilt nach Geschlecht

3.3 Gemeindeverteilung

Die Verteilung nach Wohngemeinden bei den antwortenden Personen entspricht relativ gut der tatsächlichen Verteilung der Wohnbevölkerung in Liechtenstein.

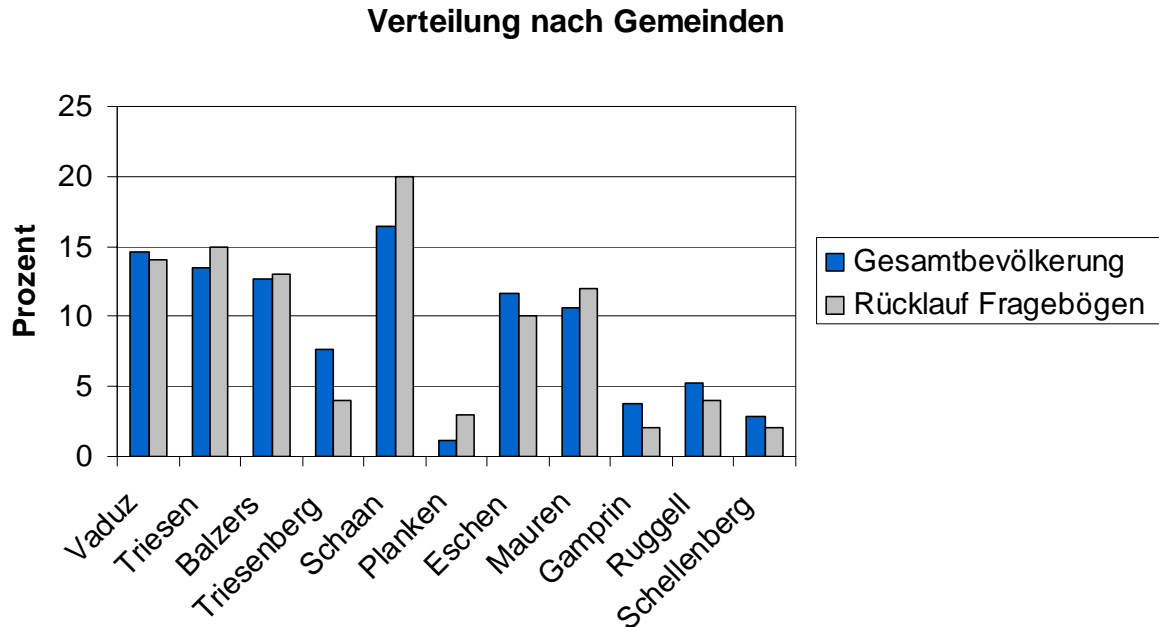


Abb. 3.3.1: Verteilungsvergleich nach Gemeinden aufgeteilt nach Gesamtbevölkerung und Rücklauf der Fragebögen

68.9 Prozent der antwortenden Personen sind im Oberland, 31.1 Prozent im Unterland wohnhaft. Dies entspricht ziemlich genau der tatsächlichen Verteilung der Einwohner in Liechtenstein von 2003 mit 66 Prozent der Bevölkerung im Oberland und 34 Prozent im Unterland.

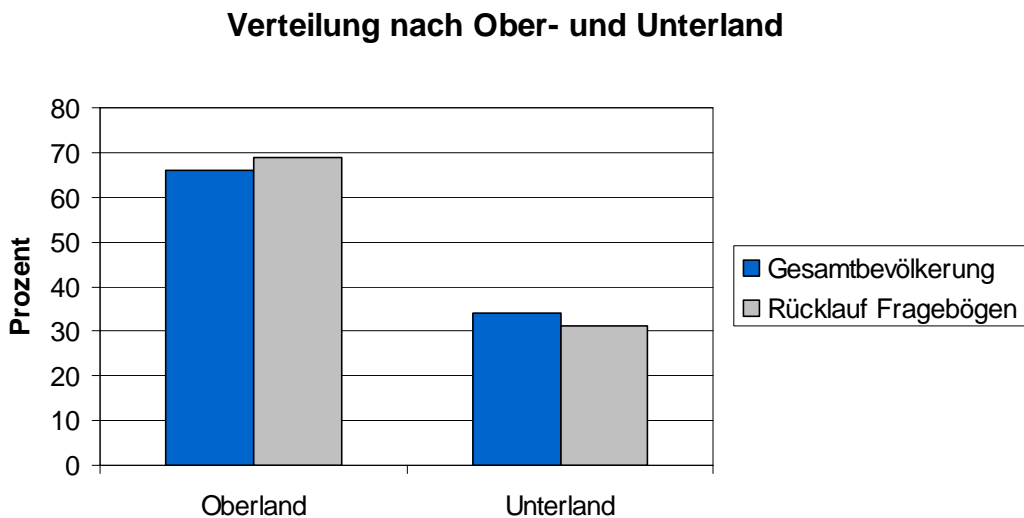


Abb. 3.3.2: Verteilungsvergleich nach Ober- und Unterland aufgeteilt nach Gesamtbevölkerung und Rücklauf der Fragebögen

3.4 Altersverteilung

Bei der Verteilung der Altersgruppen zeigt sich, dass Personen mit 30 Jahren oder älter eher zur Beantwortung des Fragebogens bereit sind als jüngere Personen. In der Kategorie der 20- bis 30-Jährigen füllen nur 13 Personen den Fragebogen aus, bei der Kategorie der unter 20-Jährigen ist es nur eine einzige Person.

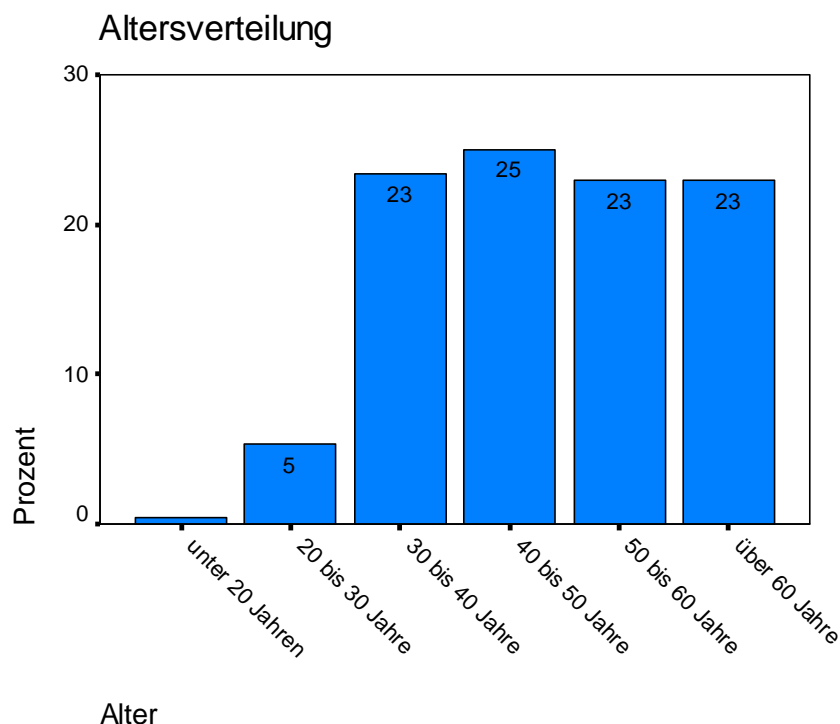


Abb. 3.4.1: Verteilung nach Altersgruppen bei Rücklauf der Fragebögen

Im Vergleich der Altersverteilung der erhobenen Stichprobe und der Altersverteilung der Einwohner von 2003 zeigen sich einige Unterschiede. Bei der Gruppe der unter 20-jährigen sind bei der Fragebogenumfrage weniger Personen vertreten als die Altersverteilung in der Bevölkerung erwarten liesse. Ein Grund dafür ist sicherlich, dass Kinder bei der Umfrage nicht miteinbezogen und erst Personen ab dem Jugendalter angesprochen werden.

Eine weitere nahe liegende Erklärung für den gefundenen Unterschied in der Altersverteilung könnte darin gesehen werden, dass sich Jugendliche und junge Erwachsene weniger für Themen wie „Tod“ und „Sterben“ interessieren. Diese Vermutung wird gestützt durch den Umstand, dass bei der Umfrage mehr Personen aus den oberen Alterskategorien antworten als durch die Altersverteilung in der Bevölkerung erwartet. Personen aus den höheren Altersgruppen setzen sich offensichtlich mehr mit den Themen „Sterben“ und „Tod“ auseinander.

Vergleich der Altersverteilung

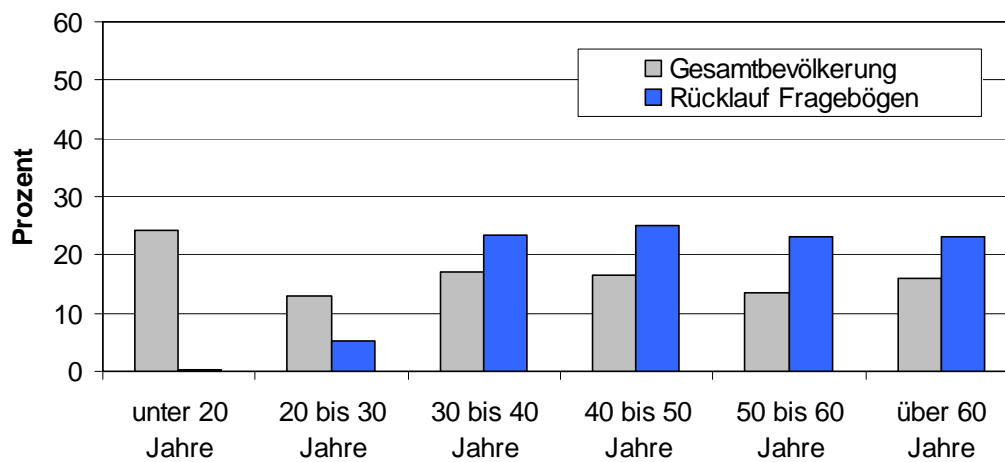


Abb. 3.4.2: Vergleich der Altersgruppen bei Gesamtbevölkerung und Rücklauf der Fragebögen

Fazit:

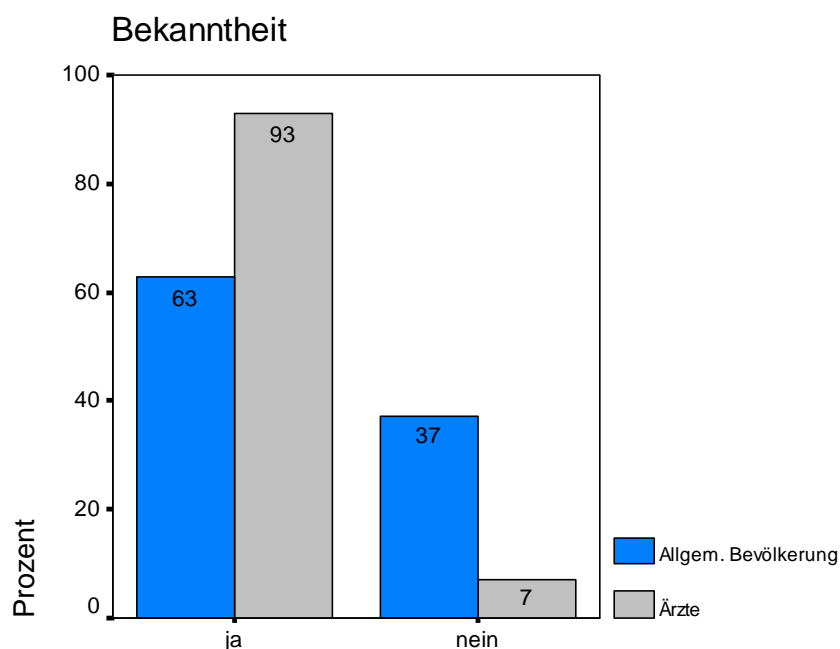
Die Rücklaufquote ist bei über 20 Prozent als gut zu bezeichnen.

Die Verteilungen der Stichprobe nach Wohngemeinde und nach Altersgruppen entsprechen relativ genau der jeweiligen tatsächlichen Verteilung der Bevölkerung. Die Motivation für die Beantwortung des Fragebogens ist unabhängig von der Wohngemeinde.

4 Bekanntheitsgrad der Hospizbewegung Liechtenstein

1. Haben Sie von den Dienstleistungen der Hospizbewegung Liechtenstein schon einmal gehört/gelesen resp. kennen Sie das Angebot der HBL?

Die Dienstleistungen der Hospizbewegung Liechtenstein sind in der Bevölkerung relativ gut bekannt. 63 Prozent der Stichprobe aus der Normalbevölkerung haben von der HBL mindestens einmal gehört oder davon gelesen. Bei der Stichprobe der Ärzte sind 93 Prozent mit den Dienstleistungen der HBL vertraut.



Haben Sie von den Dienstleistungen der HBL schon gehört?

Abb. 4.1: Bekanntheit der HBL in der Bevölkerung und bei den Ärzten

Die meisten dieser Personen kennen die Dienstleistungen der HBL aus der Zeitung oder vom Radio (88 Prozent). Einige Personen, darunter mehrere Ärzte, haben Informationen zur HBL aus Broschüren oder Büchern (23 Prozent), von Vorträgen oder anderen Veranstaltungen der HBL (7 Prozent). Auch wird die Lihga als Informationsquelle genannt (3 Nennungen). Wenigen Personen ist die HBL durch direkte Kontakte etwa zu Mitgliedern der HBL bekannt (9 Nennungen). Sechs Personen geben an, die HBL durch die eigene Betroffenheit oder aus

Telefonkontakten zu kennen und nur eine Person von allen Befragten kennt die HBL von dem Besuch einer Gesprächsgruppe für Trauernde.

Bekanntheit der HBL

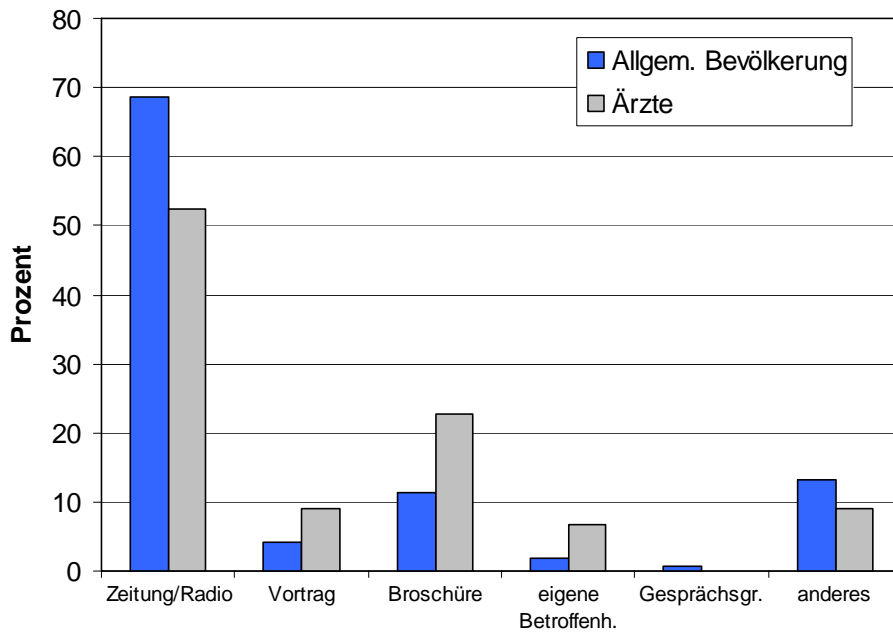
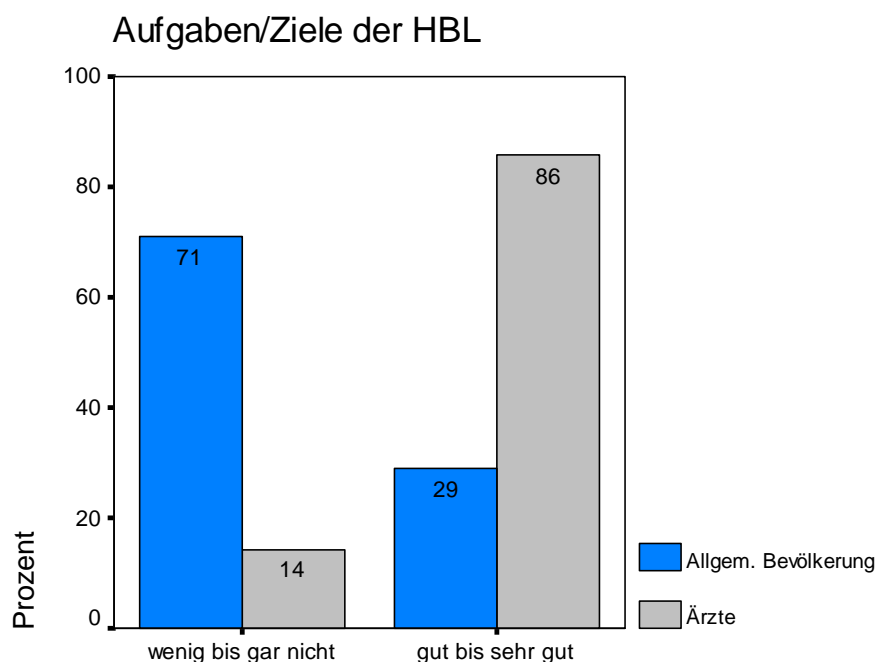


Abb. 4.2 Nutzung von verschiedenen Informationsquellen über die HBL bei der allgemeinen Bevölkerung und bei den Ärzten

2. Kennen Sie Aufgaben/Ziele der Hospizbewegung Liechtenstein?

Die Aufgaben und Ziele der HBL haben bei den Ärzten in Liechtenstein einen ziemlich hohen Bekanntheitsgrad. 86 Prozent der befragten Ärzte geben an, über die Tätigkeit und Ziele der Hospizbewegung gut bis sehr gut informiert zu sein.

Anders sieht es bei der allgemeinen Bevölkerung aus. Die Mehrheit (71 Prozent) kennt die Aufgaben und Grundsätze der Hospizbewegung nur wenig bis gar nicht.



Kennen Sie die Aufgaben/Ziele der HBL?

Abb. 4.3: Kenntnis von den Aufgaben und Zielen der HBL
in der Bevölkerung und bei den Ärzten

Fazit:

Die Mehrheit der Bevölkerung hat bereits von der HBL gehört, ist aber nur wenig mit den Tätigkeitsbereichen und Zielen vertraut. Fast alle der befragten Ärzte haben von der HBL gehört und wissen über ihre Aufgaben und Grundsätze gut Bescheid.

Am besten bekannt sind die Dienstleistungen der HBL aus Zeitung und vom Radio, etwas weniger aus Broschüren und kaum aus Vorträgen, Seminaren, Gesprächsgruppen oder aus der eigenen Betroffenheit.

Anregung:

Die Öffentlichkeitsarbeit der HBL könnte weiter ausgebaut werden, um die Bevölkerung mehr über die Aufgaben und Ziele der Hospizbewegung zu informieren. Es könnten vermehrt Kurse und Seminare zu verschiedenen Themen angeboten werden. Anmerkungen in einigen Fragebögen (9 Nennungen) deuten darauf hin, dass besonders Kurse zum Umgang mit Kindern zum Thema Tod und Sterben erwünscht sind. Welche weiteren Bedürfnisse und Wünsche in Bezug auf konkrete Themen für Kurse und Seminare bestehen, müsste noch genauer abgeklärt werden. Um die Bekanntheit der Hospizbewegung zu erhöhen, könnte sich der Verein auch in verschiedenen öffentlichen Gremien vorstellen, z.B. im Liechtensteinischen Ärzteverein mit dem Ziel, dass die Ärzte ihre Patienten vermehrt auf die Hospizbewegung aufmerksam machen, oder auch in Pfarreiblättern in Zusammenhang mit kirchlichen Aktivitäten. Zusätzlich könnte ein Gespräch mit der Regierung zur Bekanntheit und Anerkennung der HBL in Liechtenstein beitragen. Eine weitere Möglichkeit um die Bevölkerung über die HBL zu informieren stellt die Lihga dar. Die Präsenz der HBL an der Lihga 2002 wird durch Bemerkungen in Fragebögen lobend erwähnt (3 Nennungen).

5 Interesse der Befragten an Dienstleistungen der HBL

3. Würden Sie es begrüßen, bei einer lebensbegrenzenden, unheilbaren Erkrankung innerhalb der Familie von den MitarbeiterInnen der HBL betreut zu werden?

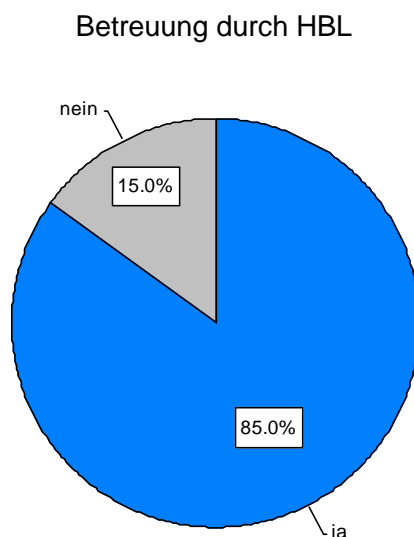
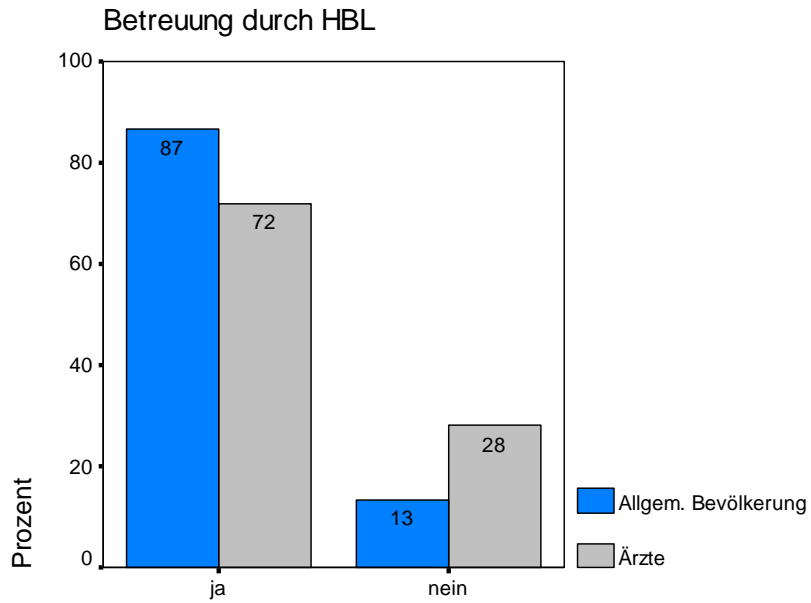


Abb. 5.1: Interesse an der Betreuung durch die HBL innerhalb der Familie

Die Mehrheit aller befragten Personen (85 Prozent) möchten im Falle einer unheilbaren Erkrankung innerhalb der Familie von der HBL gepflegt werden. Von diesen Personen geben wiederum 85 Prozent an, sie würden in einem solchen Fall selbst mit der HBL in Kontakt treten, 15 Prozent möchten von der HBL angerufen werden.

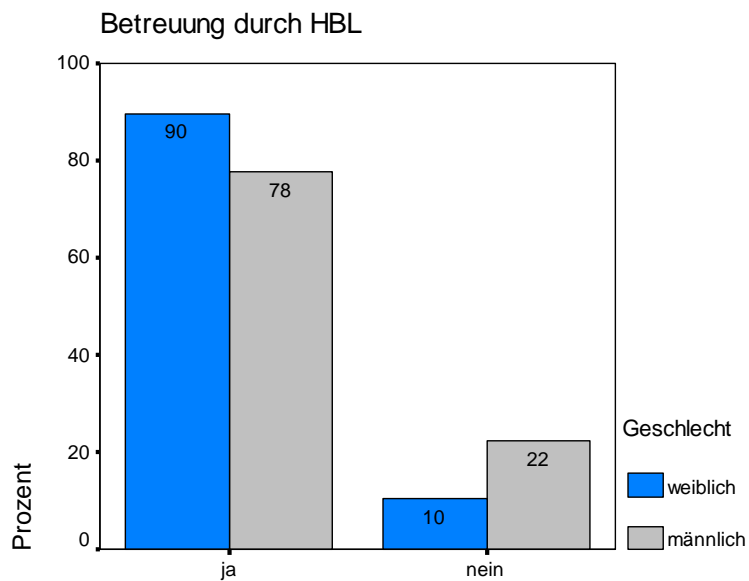
In den Gruppenvergleichen sowohl zwischen allgemeiner Bevölkerung und Ärzten, als auch zwischen Frauen und Männern zeichnen sich kleine Unterschiede ab. Der Unterschied zwischen den Ärzten und der allgemeinen Bevölkerung zeigt Tendenz zur Signifikanz ($p=0.55$). Bei den Ärzten fällt die Zustimmung zur Pflege durch die HBL innerhalb der Familie geringer aus als bei der allgemeinen Bevölkerung. 87 Prozent der Personen aus der Allgemeinbevölkerung, die den Fragebogen ausgefüllt haben, würden bei einer lebensbegrenzenden unheilbaren Krankheit die Dienstleistungen der HBL in Anspruch nehmen, während dies nur 72 Prozent der befragten Ärzte wünschen. Auffallend ist, dass ausnahmslos alle Ärzte es vorziehen, im Falle einer unheilbaren Krankheit selbst Kontakt zur HBL aufzunehmen.



Möchten Sie von der HBL gepflegt werden?

Abb. 5.2: Interesse an der Betreuung durch die HBL innerhalb der Familie in der allgemeinen Bevölkerung und bei den Ärzten

Bei den Frauen ist die Zustimmung zur Pflege durch die HBL innerhalb der Familie signifikant höher als bei den Männern ($p=0.13$). Bei der Frage, ob die Personen im Falle einer lebensbegrenzenden unheilbaren Krankheit von der HBL angerufen werden, oder lieber selbst Kontakt zur HBL aufnehmen möchten, zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Etwas mehr Frauen (16 Prozent) möchten von der HBL angerufen werden, während dies nur (12 Prozent) der Männer wünschen.



Möchten Sie von der HBL gepflegt werden?

Abb. 5.3: Interesse an der Betreuung durch die HBL innerhalb der Familie aufgeteilt nach Geschlecht

4. Haben Sie persönlich Interesse an den monatlichen Treffen für Trauernde, an denen die Möglichkeit des Gedankenaustausches ist?

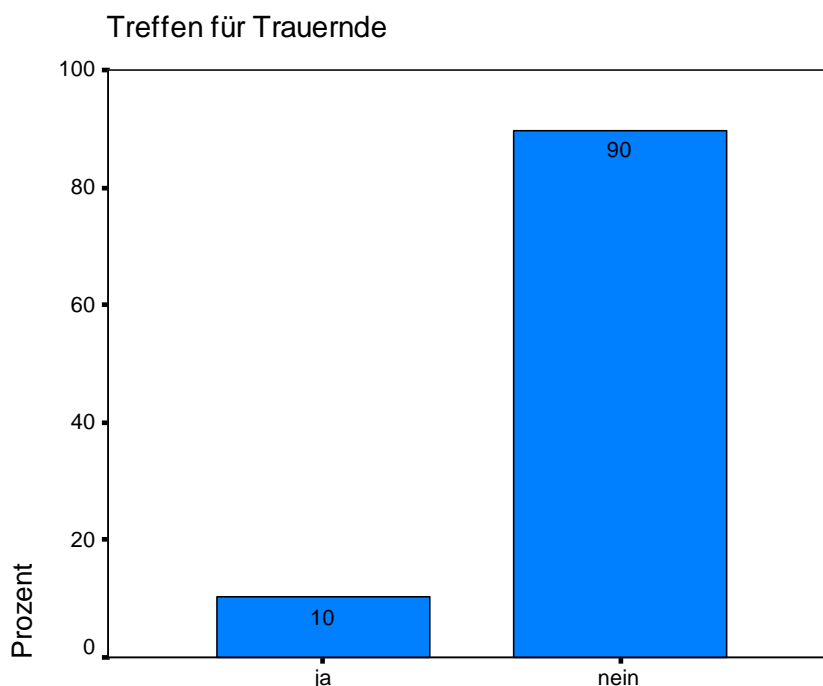


Abb. 5.4: Interesse an Treffen für Trauernde

Weniger Interesse zeigen die befragten Personen an Zusammenkünften von Trauernden zum Zweck des Gedanken- und Meinungsaustauschs. Nur 10 Prozent aller Befragten würden zu monatlichen Treffen für Trauernde kommen.

Fazit:

Die Mehrheit aller Befragten unterstützt die ambulanten Dienste der HBL und würde sie im Falle einer unheilbaren Krankheit in Anspruch nehmen.

Das Angebot zum Gedankenaustausch in Trauergruppen erweckt wenig Interesse bei den befragten Personen.

Anregung:

Da die meisten Befragten bei Bedarf lieber selbst Kontakt mit der HBL aufnehmen würden, wäre es wichtig, dass Kontaktpersonen bekannt sind, an die man sich bezüglich Information wenden kann. Dieser Punkt hängt zusammen mit dem Ausbau der Öffentlichkeitsarbeit. Bei Veranstaltungen und schriftlichen Informationen zu diesem Zweck könnten die Kontaktpersonen besonders erwähnt werden. Es ist zu vermuten, dass die Hemmschwelle, die HBL zu kontaktieren geringer ist, wenn man

Kenntnis von Mitarbeitern der HBL hat oder wenn man Mitarbeiter bereits persönlich kennen gelernt hat.

Bezüglich des geringen Interesses zur Teilnahme an monatlichen Treffen für Trauernde müssten genauere Gründe festgestellt werden.

6 Einschätzungen der Befragten zu Tod und zum Sterben

In drei Fragen des Fragebogens wird das subjektive Empfinden der befragten Personen zu Tod und zum Sterben erfasst.

5. Wie gross ist Ihre Angst vor dem Tod?

Dieser Frage liegt eine zehnstufige Rating-Skala zugrunde, bei der die Personen die ihrer Empfindung entsprechende Stufe ankreuzen können.

Die meisten befragten Personen geben an, „wenig“ bis „keine Angst“ vor dem Tod zu haben, und nur wenige Personen kreuzen die Kategorien „grosse Angst“ oder „sehr grosse Angst“ an.

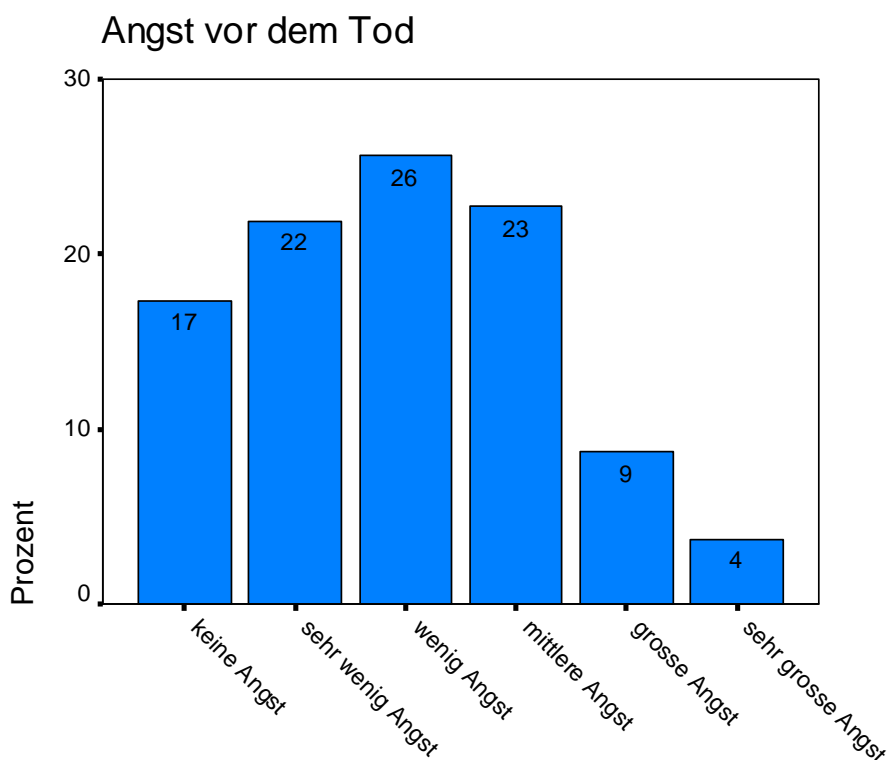


Abb. 6.1: Einschätzung der Befragten zur Intensität der Angst vor dem Tod

Betrachtet man die Antworten von Männern und Frauen getrennt, zeigen sich einige Unterschiede. Der grösste Anteil der Männer wählt die Kategorien „wenig Angst“ oder „sehr wenig Angst vor dem Tod“. Demgegenüber liegt die Spitze der häufigsten Antworten bei den Frauen bei der Kategorie „mittlere Angst“. Beim Vergleich der

Mittelwerte ergibt sich ein signifikanter Unterschied (Chi-Quadrat-Test: $p=0.016$). Das heisst, Männer und Frauen haben in Bezug auf diese Frage unterschiedliche Antworttendenzen. Die befragten Männer geben signifikant häufiger an, weniger Angst vor dem Tod zu empfinden als die befragten Frauen.

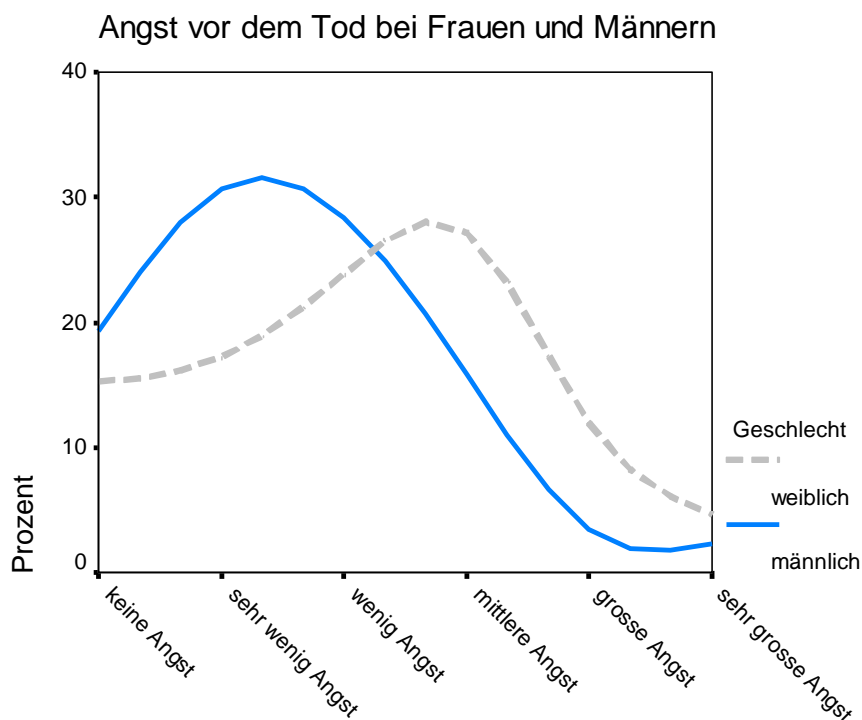


Abb. 6.2: Intensität der Angst vor dem Tod bei Männern und Frauen

Die Gründe für diese Unterschiede gehen nicht aus den Daten hervor. Dem Ergebnis können tatsächliche Unterschiede zugrunde liegen, es ist aber auch möglich, dass die Antworten der befragten Personen von allgemeinen gesellschaftlichen Annahmen und Stereotypen beeinflusst sind. Ein solches soziales Stereotyp könnte besagen, dass Männer stark und furchtlos sein sollen, während Frauen eher Schwächen oder Ängste zeigen dürfen.

Ebenfalls ein signifikanter Unterschied ergibt sich zwischen den verschiedenen Antworttendenzen bei den Altersgruppen ($p=0.003$). Hier zeigt sich, dass ältere Menschen, besonders die über 60jährigen Personen, weniger Angst vor dem Tod haben als jüngere Menschen. Eventuell haben sich ältere Personen häufiger mit Gedanken an den Tod auseinandergesetzt, sodass für sie der Gedanke an Sterben weniger angstbehaftet ist als für jüngere Menschen.

6. Wovor fürchten Sie sich im Zusammenhang mit dem Tod am meisten?

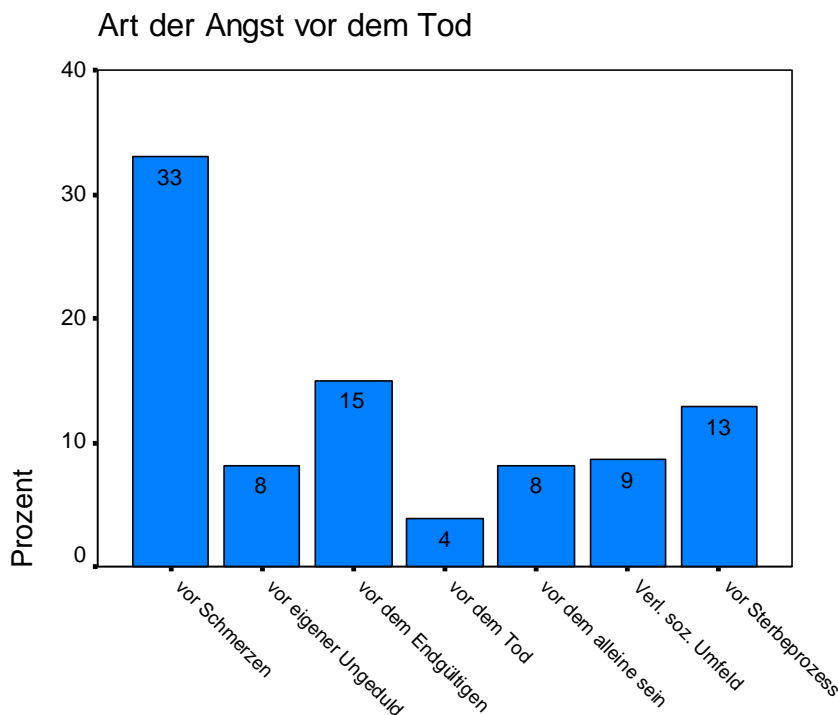


Abb. 6.3: Einschätzung der Befragten zur Art der Angst vor dem Tod

Weitaus am meisten Personen fürchten sich im Zusammenhang mit dem Tod am stärksten vor Schmerzen (33 Prozent).

An zweiter Stelle steht die Angst vor der Endgültigkeit des Todes (15 Prozent), gefolgt von der Angst vor dem Sterbeprozess (13 Prozent). Weniger oft wird die Angst vor dem Verlust des sozialen Umfeldes (9 Prozent), vor der eigenen Ungeduld (8 Prozent), vor dem alleine sein (8 Prozent) und vor dem Tod an sich (4 Prozent) genannt.

Ausser den vorliegenden Antwortvorschlägen werden von einigen Personen neue Kategorien genannt. Relativ oft wird die Angst geäussert, Angehörigen zur Last zu fallen, Kinder oder ungelöste Probleme für Familienangehörige zurückzulassen (11 Nennungen). Auch wird die Angst vor Abhängigkeit und Entmündigung (3 Nennungen), die Angst vor dem Ungewissen (4 Nennungen) und die Angst vor einem zu frühen Tod (3 Nennungen) genannt.

7. Wo möchten Sie am liebsten sterben?

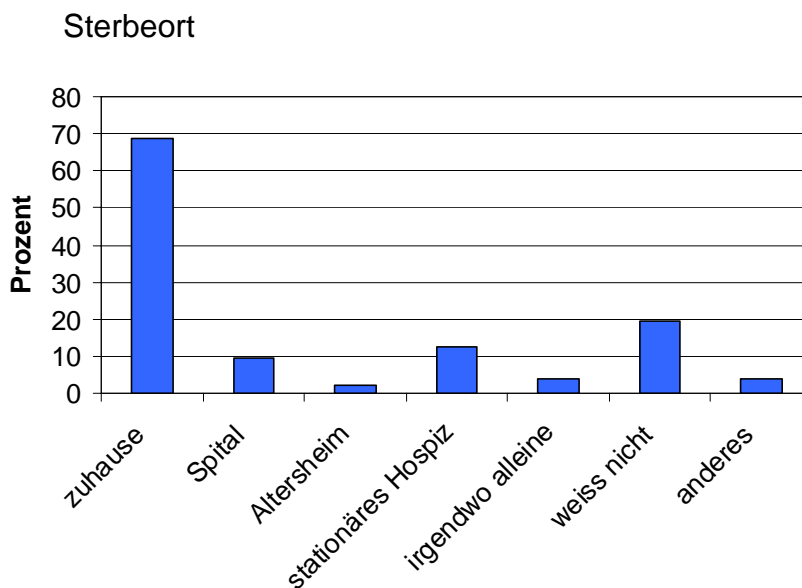
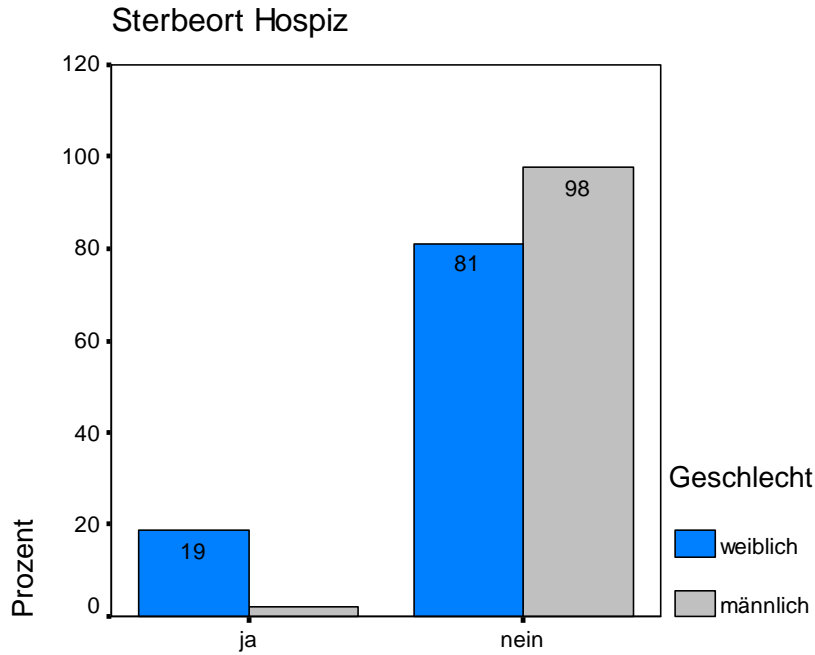


Abb. 6.4: Bevorzugter Ort zum Sterben

Bei der Frage, wo sie am liebsten sterben würden, kreuzen viele der befragten Personen unerwarteter Weise mehr als eine Antwortalternative an. Die Frage wird deshalb zu einer Mehrfachantwort-Frage umcodiert.

Von den vorgegebenen Auswahlmöglichkeiten bevorzugen die befragten Personen eindeutig die Alternative „zuhaus in gewohnter Umgebung“ (68.6 Prozent). Die übrigen Alternativen werden wesentlich seltener gewählt: in einem stationären Hospiz (12.4 Prozent), im Spital mit ärztlicher Aufsicht und Pflege (9.5 Prozent), irgendwo alleine (3.7 Prozent), im Alters- oder Pflegeheim (2.1 Prozent). Relativ viele Personen geben an, sich keine Gedanken darüber gemacht zu haben, wo sie am liebsten sterben würden oder sie glauben, keinen Einfluss auf die Bestimmung des Sterbeortes zu haben (19.4 Prozent). Einige Personen haben ganz spezielle Wünsche bezüglich ihres Sterbeortes, die sie in einer zusätzlichen Kategorie angeben (3.7 Prozent).

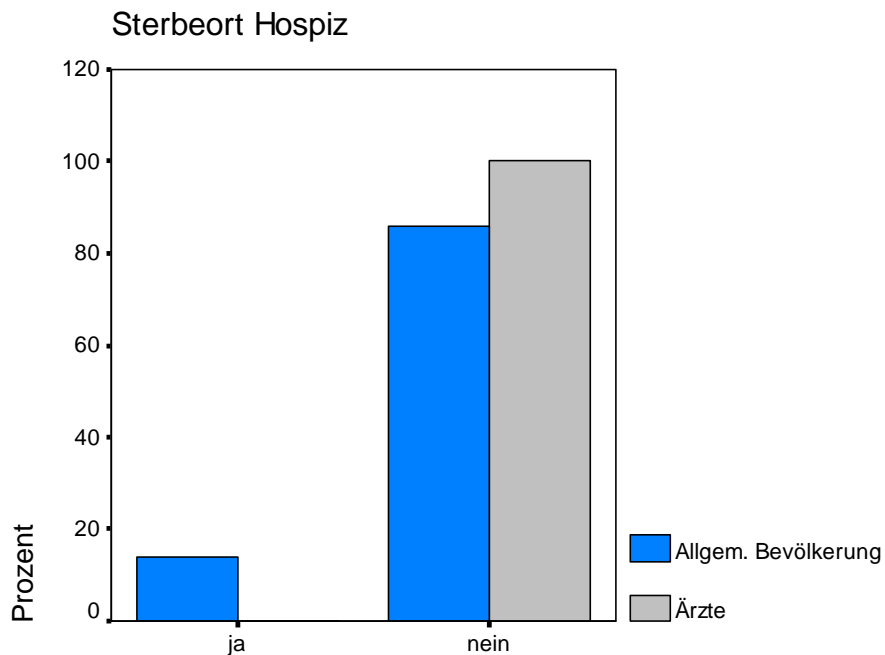
Es gibt bei fast allen diesen Alternativen keine verschiedenen Antworttendenzen zwischen Männern und Frauen, nur bei der Wahlmöglichkeit „Hospiz“ zeigt sich ein Unterschied zwischen den Geschlechtern. Der Chi-Quadrat-Test gibt eine hohe Signifikanz aus ($p \leq 0.0$). Dies bedeutet, dass die unterschiedliche Beantwortung der Frage durch das Geschlecht zustande kommt. Frauen wählen signifikant häufiger die Alternative „Hospiz“ als bevorzugten Sterbeort als Männer.



Möchten Sie am liebsten in einem Hospiz sterben?

Abb. 6.5: Geschlechtervergleich: Stationäres Hospiz als bevorzugter Ort zum Sterben

Im Vergleich der Gruppe der Ärzte und der allgemeinen Bevölkerung wählen die Ärzte signifikant weniger oft die Alternative „Hospiz“ als Sterbeort ($p=0.034$).



Möchten Sie am liebsten in einem Hospiz sterben?

Abb. 6.6: Stationäres Hospiz als bevorzugter Ort zum Sterben bei der allgemeinen Bevölkerung und bei Ärzten

Fazit:

Mehrheitlich schätzen die befragten Personen ihre Angst vor dem Tod eher gering ein. Die Angst vor Schmerzen ist dabei vorherrschend.

Als Sterbeort wird deutlich die gewohnte Umgebung zuhause bevorzugt.

Anregung:

Die ambulanten Dienste der HBL könnten verstärkt und weitere Unterstützung für Angehörige angeboten werden, damit eine Betreuung von Patienten mit einer lebensbegrenzenden Krankheit zuhause vermehrt möglich wird.

7 Stationäres Hospiz

8. Die HBL möchte mittel- bis längerfristig in Liechtenstein ein stationäres Hospiz eröffnen, wo schwerkranke und sterbende Menschen im Sinne des Hospizgedankens („Lebensqualität bis zuletzt“) gepflegt und betreut werden. Würden Sie das begrüßen?

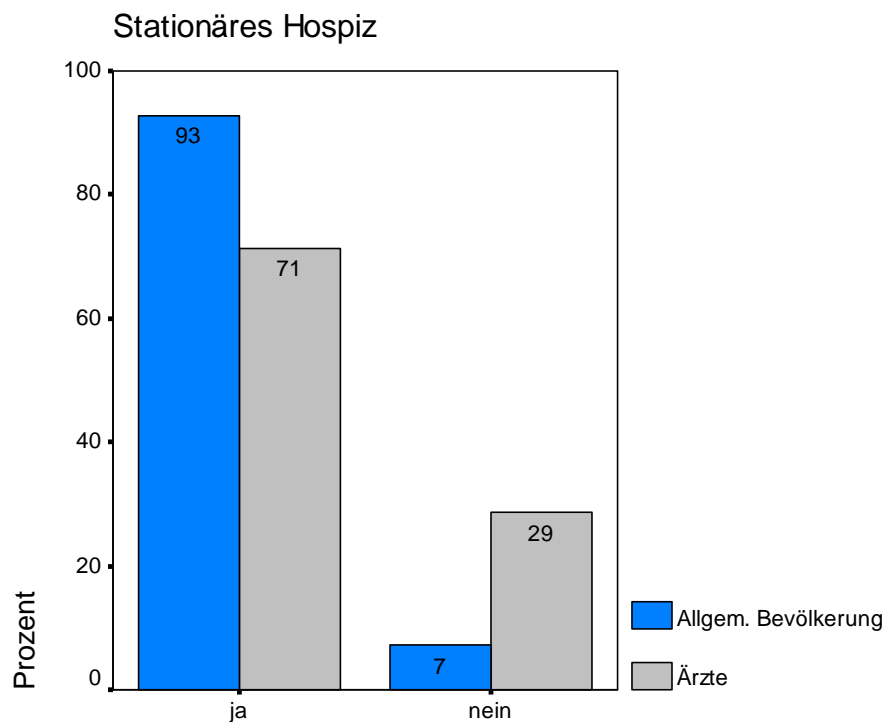


Abb. 7.1: Meinung zum Aufbau eines stationären Hospizes bei der allgemeinen Bevölkerung und bei den Ärzten

Ein sehr wichtiger Punkt in der Umfrage der Hospizbewegung Liechtenstein ist die Frage zur Meinung der Bevölkerung nach einem Aufbau eines stationären Hospizes. Sowohl die allgemeine Bevölkerung als auch die Ärzte sprechen sich klar für den Aufbau eines stationären Hospizes aus. Bei der Kategorie der Ärzte liegt die Zustimmung bei 71 Prozent, bei der allgemeinen Bevölkerung sogar bei 93 Prozent.

Werden die Antworten der befragten Personen nach dem Kriterium Ober- und Unterland aufgeteilt, zeichnen sich geringe Unterschiede ab. Die Zustimmung zum Aufbau eines stationären Hospizes scheint im Unterland geringfügig höher als im Oberland. Der Unterschied erweist sich nach dem chi-Quadrat-Test ($p=.133$) als nicht signifikant, d.h., der Unterschied ist zufällig zustande gekommen und darf also nicht interpretiert werden.

Fazit:

Es gibt insgesamt eine starke Zustimmung zum Aufbau eines stationären Hospizes in Liechtenstein.

Anregung:

Es scheint ein Wunsch der Bevölkerung zu sein, dass der Aufbau eines stationären Hospizes verwirklicht wird. Diese hohe Zustimmung enthält eine Aufforderung an die Hospizbewegung, auf die Vertreter der Gesellschaft und Politik zuzugehen, um die Möglichkeit einer Realisierung eines solchen Projekts zu eruieren.

8 Ambulante psychosoziale Betreuung der HBL

9. Neben der stationären Betreuung von schwerkranken und sterbenden Menschen besteht auch die Möglichkeit, diese zuhause in gewohnter Umgebung zu pflegen. Würden Sie es begrüßen, wenn die HBL ihr Angebot in psychosozialer Betreuung und Entlastung für zuhause mehr ausbauen würde?

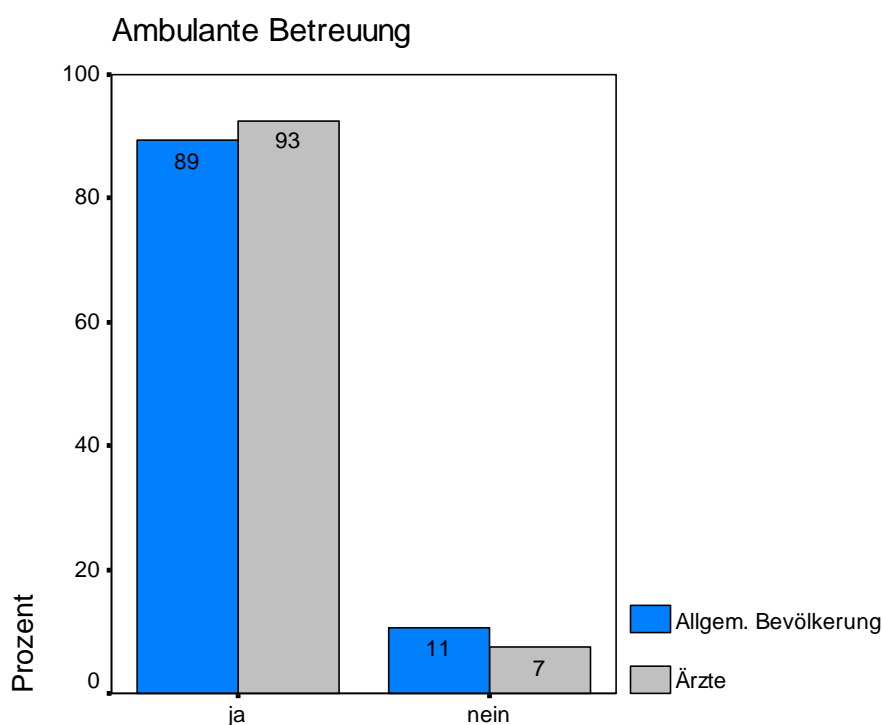


Abb. 8.1: Meinung zum Ausbau der ambulanten Betreuung der HBL

Bei der Frage zum Ausbau der ambulanten psychosozialen Dienstleistungen der Hospizbewegung Liechtenstein zeigt sich ebenfalls eine klare Richtung der Antworten. 89 Prozent der allgemeinen Bevölkerung und 93 Prozent der befragten Ärzten sind dafür, dass das bereits bestehende Angebot der HBL in ambulanter psychosozialer Betreuung ausgebaut würde.

Von den zustimmenden Personen gaben 87.5 Prozent an, dass sie von diesem Angebot Gebrauch machen würden. 12.5 Prozent sind zwar für eine Erweiterung der psychosozialen Dienste, würden diese aber nicht für sich selbst nutzen.

Wieder zeigen sich kleine Unterschiede zwischen den Gruppen Oberland und Unterland, die sich aber bei einer Signifikanzprüfung mit dem Chi-Quadrat-Test ($p=2.33$) als rein zufällig zustande gekommen und deshalb als nicht interpretierbar erweisen.

Fazit:

Bei den befragten Personen besteht mehrheitlich der Wunsch nach einem Ausbau der bestehenden ambulanten psychosozialen Betreuung von Patienten durch die HBL.

Anregung:

Das Angebot der bestehenden ambulanten psychosozialen Betreuung könnte nach Möglichkeit verbreitert werden. Auf welche einzelnen Leistungen fokussiert werden müsste, wäre noch abzuklären.

9 Meinung zu Patientenverfügungen und -vollmachten

Im Fragebogen ist die Frage enthalten, ob es notwendig sei, in Liechtenstein Patientenverfügungen oder –vollmachten anzubieten. Solche Verfügungen und Vollmachten sollen einer Person ermöglichen, im Voraus ihre Wünsche bezüglich ihrer Sterbephase festzulegen, für den Fall, dass sie dann nicht mehr in der Lage ist, ihre Angelegenheiten selbst zu regeln.

Eine Patientenverfügung enthält den Wunsch einer Person, dass in bestimmten Krankheitssituationen an ihr keine lebensverlängernden Behandlungen mehr durchgeführt werden, wenn die Person sich im Sterbeprozess befindet und wenn diese Massnahmen nur dazu dienen, das Sterben oder Leiden zu verlängern. Zusätzlich können in einer Patientenverfügung auch andere Wünsche im Zusammenhang mit der medizinischen Behandlung oder pflegerischen Begleitung enthalten sein.

Mit einer Patientenvollmacht kann eine Person einen Vertreter bestimmen, der die Entscheidungen für die Person übernimmt, wenn diese durch Krankheit oder Unfall in einen Zustand von fehlender Handlungs- und Urteilsfähigkeit kommt. Die Vollmacht kann sich auf einzelne Teilbereiche erstrecken, wie zum Beispiel auf vermögensrechtliche oder gesundheitliche Angelegenheiten oder als Generalvollmacht alle Bereiche umfassen.

10. In vielen Ländern werden Patientenverfügungen oder Patientenvollmachten empfohlen, für den Fall dass der Patient/die Patientin nicht mehr selber über die medizinische Therapie entscheiden kann. Sind Sie der Ansicht, dass dies auch für Liechtenstein nötig und sinnvoll ist?

Patientenverfügungen und -vollmachten

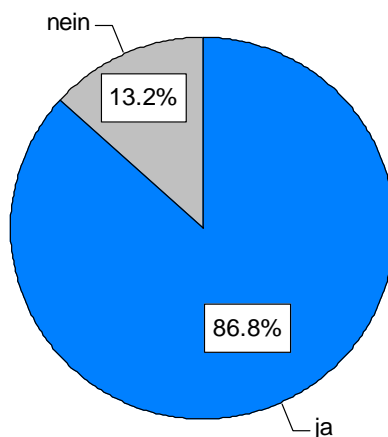
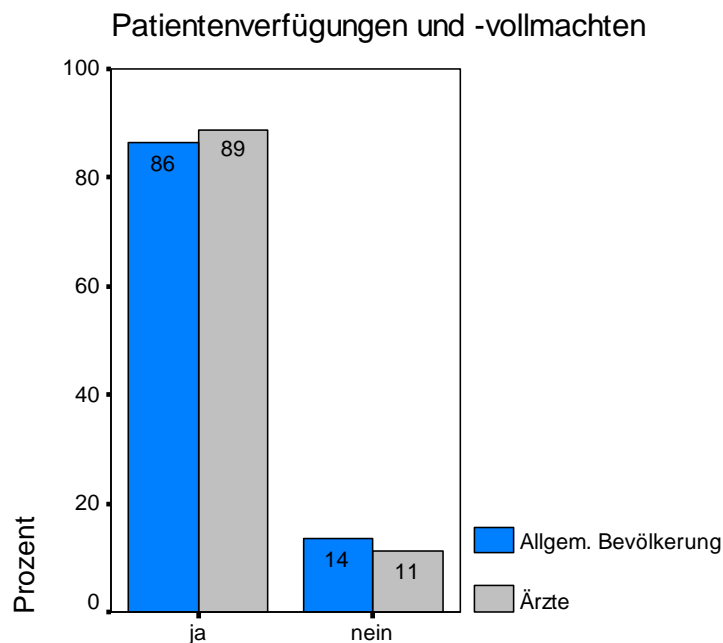


Abb. 9.1: Meinung zu Patientenverfügungen und –vollmachten

Es zeichnet sich bei dieser Frage eine klare Zustimmung für Patientenvollachten und -verfügungen ab. 86.8 Prozent der Befragten sind dafür, Patientenverfügungen einzusetzen, 13.2 Prozent erachten dies nicht als notwendig.

Die Gruppen der allgemeinen Bevölkerung und der Ärzte unterscheiden sich nicht in ihrer Antworttendenz. Beide sind mehrheitlich für die Bereitstellung von Patientenverfügungen und –vollmachten.



Sind Patientenverfügungen und -vollmachten in Liechtenstein sinnvoll?

Abb. 9.2: Meinung zu Patientenverfügungen und –vollmachten bei der allgemeinen Bevölkerung und bei den Ärzten

Fazit:

Die Empfehlung von Patientenverfügungen und –vollmachten wird von der Mehrheit der befragten Personen befürwortet.

Anregung:

Da in der Bevölkerung das Bedürfnis nach Patientenverfügungen und –vollmachten besteht, könnte man sich über entsprechende gesetzliche Bestimmungen in Liechtenstein und in den Nachbarländern Schweiz und Österreich informieren. Eine Vorlage für solche Patientenverfügungen und –vollmachten könnte von der Hospizbewegung in Zusammenarbeit mit Ärzten, Rechtsvertretern, Theologen u.a. ausgearbeitet werden.

10 Meinung zu aktiver und passiver Sterbehilfe

11. In den Niederlanden - und in anderen Ländern - wird aktive Sterbehilfe (aktive Massnahmen zur Beihilfe zum Sterben) immer mehr liberalisiert. Die Hospizbewegung ist ganz klar gegen aktive Sterbehilfe. Wie stehen Sie persönlich zum Thema Sterbehilfe?

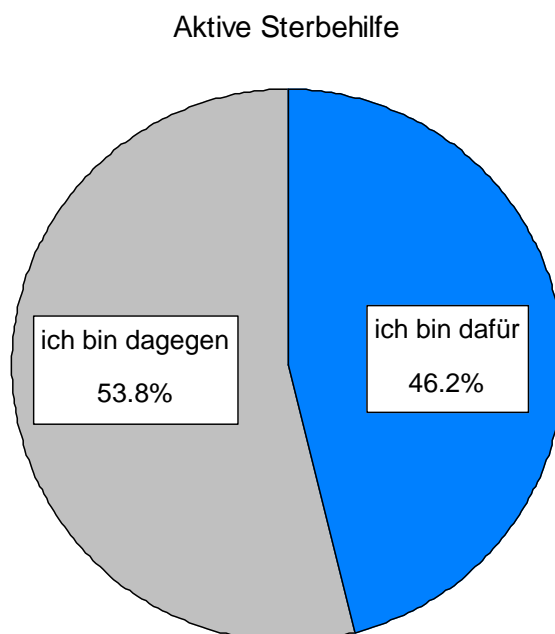
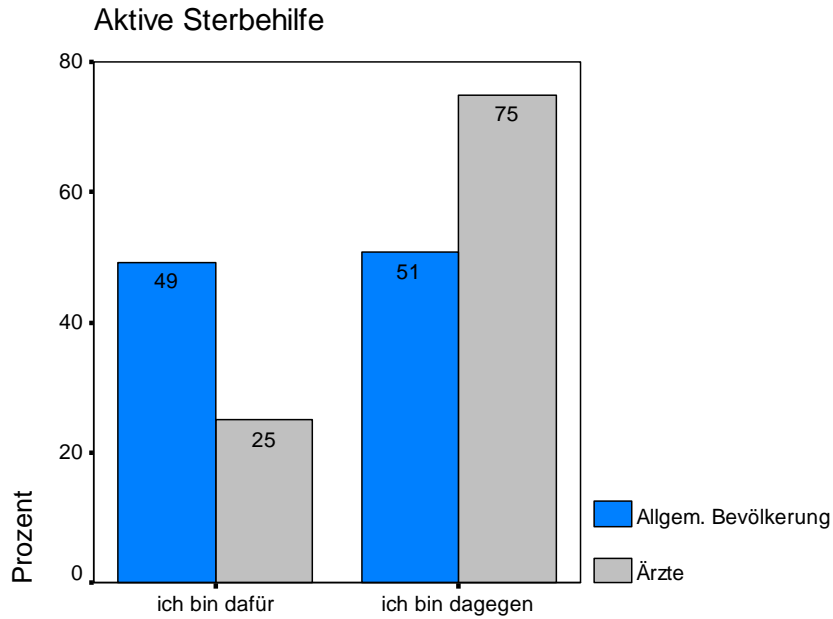


Abb. 10.1 Meinung zu aktiver Sterbehilfe

Ein stark umstrittenes Thema in der Gesellschaft ist die Liberalisierung von aktiver Sterbehilfe. Auffallend sind bei dieser Frage die Unterschiede zwischen der allgemeinen Stichprobe und der Stichprobe der Ärzte.

Bei der allgemeinen Bevölkerung halten sich die Befürworter und die Gegner von aktiver Sterbehilfe ungefähr die Waage. Aus der allgemeinen Bevölkerung sprechen sich 49 Prozent für, 51 Prozent gegen die aktive Sterbehilfe aus. Die Problematik dieses Themas zeigt sich unter anderem auch darin, dass viele der befragten Personen ihre Meinung durch zusätzliche Notizen am Rand des Fragebogens genauer ausführen und rechtfertigen wollen, besonders wenn sie sich für die aktive Sterbehilfe aussprechen.

Im Vergleich zur Stichprobe der allgemeinen Bevölkerung ist bei den befragten Ärzten nur ein Viertel für die Liberalisierung der aktiven Sterbehilfe, während drei Viertel diese ablehnen. Der Unterschied zwischen der allgemeinen Bevölkerung und den Ärzten ist signifikant ($p=0.016$).



Wie stehen Sie persönlich zum Thema aktive Sterbehilfe?

Abb. 10.2: Meinung zu aktiver Sterbehilfe bei der allgemeinen Bevölkerung und bei den Ärzten

Zwischen den Geschlechtergruppen lassen sich keine unterschiedlichen Antworttendenzen feststellen, hingegen unterscheiden sich jüngere und ältere Personen bei der Beantwortung dieser Frage. Es zeichnet sich eine Tendenz zur Signifikanz ab ($p=0.073$). Ältere Menschen sprechen sich eher gegen die aktive Sterbehilfe aus als jüngere.

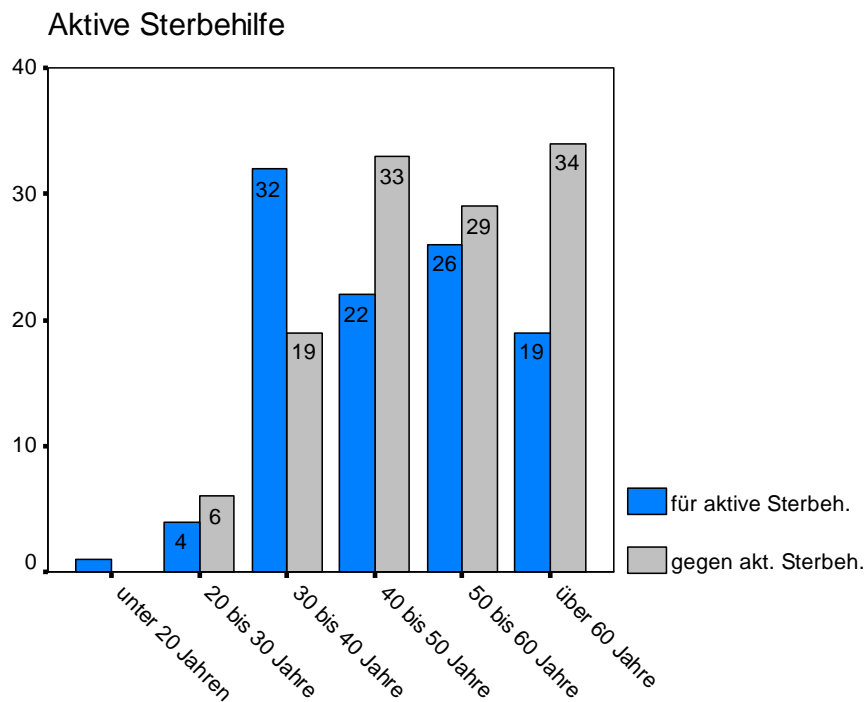


Abb. 10.3: Meinung zu aktiver Sterbehilfe nach Altersgruppen

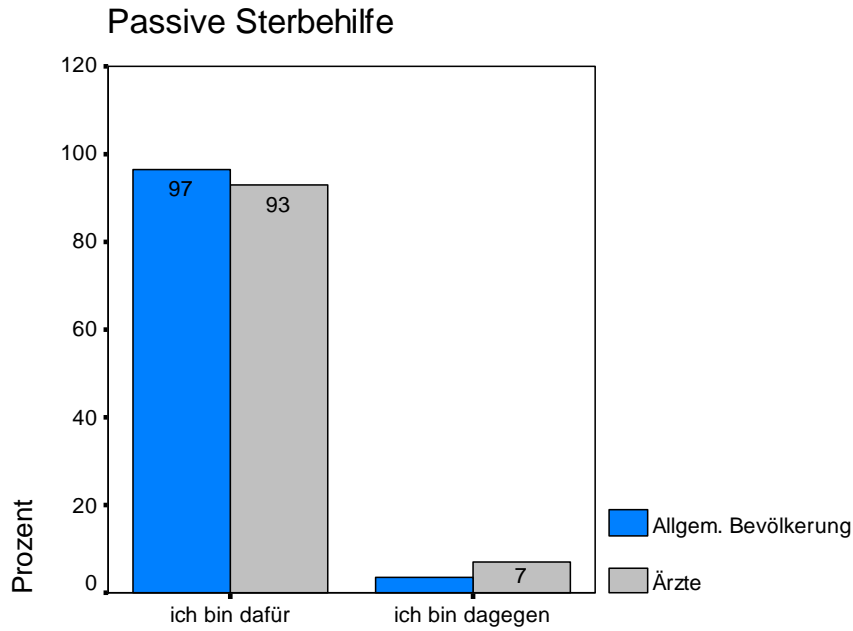
12. Im Gegensatz dazu bietet passive Sterbehilfe den Ärzten in Absprache mit den Schwerkranken und den Angehörigen die Möglichkeit auf lebensverlängernde Massnahmen zu verzichten (Konzentration auf die Schmerzlinderung und auf Lebensqualität bis zuletzt). Unterstützen Sie diese Chancen und Möglichkeiten?



Abb. 10.3 Meinung zu passiver Sterbehilfe

Das Thema der passiven Sterbehilfe scheint für alle Befragten weniger umstritten. Es zeigen sich in dieser Frage keine signifikanten Unterschiede zwischen der Ärztegruppe und der allgemeinen Bevölkerung. Die befragten Personen sind mehrheitlich der Meinung, dass Massnahmen der passiven Sterbehilfe zu unterstützen seien.

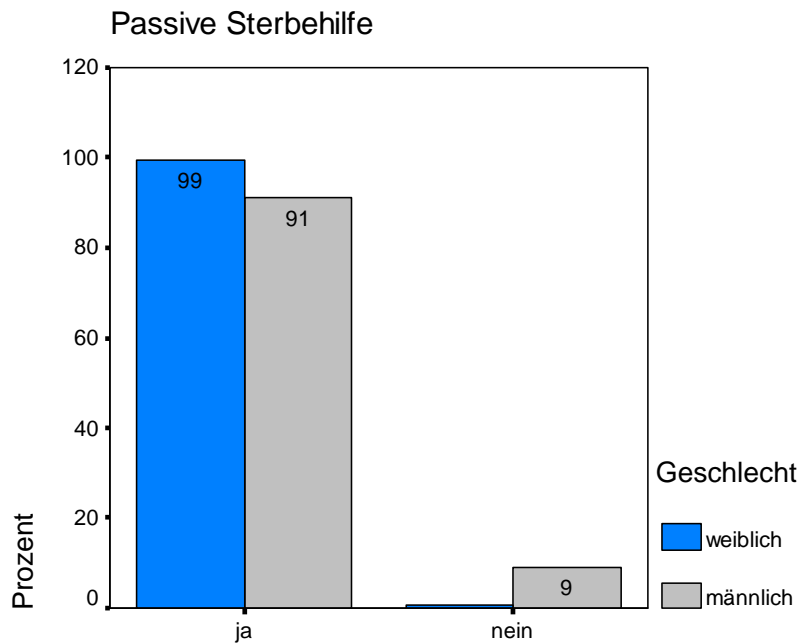
Auch bei den Altersgruppen ergeben sich keine Unterschiede bezüglich ihrer Meinung zur passiven Sterbehilfe.



Unterstützen Sie die passive Sterbehilfe?

Abb. 10.4: Meinung zu passiver Sterbehilfe

Interessanterweise beantworten Frauen und Männer die Frage zur passiven Sterbehilfe unterschiedlich. Zwar unterstützen beide Geschlechtergruppen mehrheitlich die passive Sterbehilfe. Während aber 99 Prozent bei den Frauen die passive Sterbehilfe befürworten, sind es bei den Männern lediglich 91 Prozent. Diese Unterschiede sind nach dem Chi-Quadrat-Test hoch signifikant ($p=0.001$).



Unterstützen Sie die passive Sterbehilfe?

Abb. 10.5 Meinung zu passiver Sterbehilfe bei Männern und Frauen

Fazit:

Die Bevölkerung steht der aktiven Sterbehilfe unentschieden gegenüber, während die Ärzte diese Massnahme überwiegend ablehnen. Die passive Sterbehilfe wird von der Mehrheit aller befragten Personen befürwortet, von den Frauen noch etwas stärker als von den Männern.

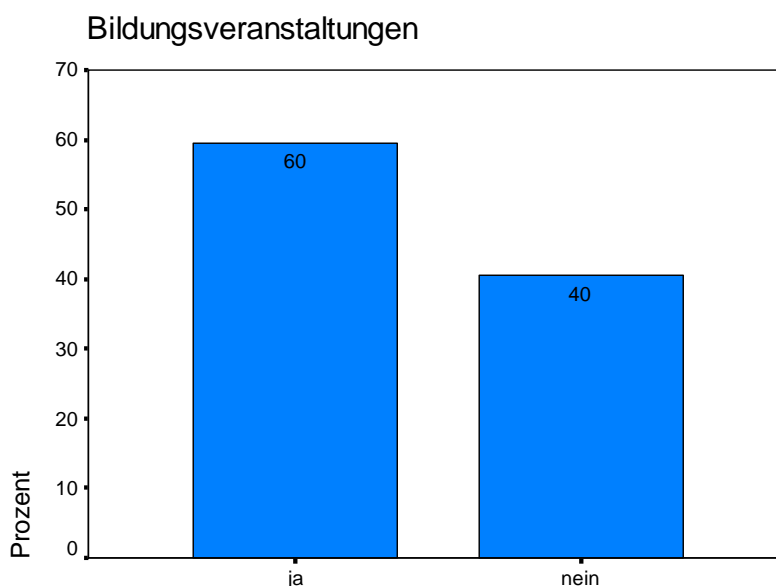
Anregung:

Da beim Thema Sterbehilfe kontroverse Meinungen diskutiert werden, könnten dazu Themenabende und Informationsveranstaltungen abgehalten werden, um die Bevölkerung über Unterschiede, Abgrenzungen, Konsequenzen von aktiver und passiver Sterbehilfe zu informieren und um zu einer differenzierten Meinungsbildung beizutragen.

11 Bildungsveranstaltungen der HBL

13. Zu den Aufgaben der HBL gehört es auch, Bildungsveranstaltungen (Vorträge, Seminare) anzubieten sowie Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Sterben/Tod zu fördern. Glauben Sie, dass diesbezüglich in Liechtenstein noch mehr angeboten werden müsste?

Mit der Einschätzung von Vorträgen und Seminaren durch die Bevölkerung kann eine Rückmeldung an die Hospizbewegung Liechtenstein bezüglich ihrer bisherigen Bildungsveranstaltungen und ihrer Öffentlichkeitsarbeit gegeben werden.



Sollten mehr Bildungsveranstaltungen angeboten werden?

Abb. 11.1: Beurteilung der Bildungsveranstaltung und der Öffentlichkeitsarbeit

Es überwiegt die Meinung, dass die Öffentlichkeitsarbeit der HBL noch weiter ausgebaut werden müsste (60 Prozent). Zwischen den einzelnen Gruppen (allgemeine Bevölkerung – Ärzte, Frauen – Männer) bestehen keine signifikanten Unterschiede in ihren Antworttendenzen. Es besteht ausserdem das Bedürfnis nach einem grösseren Angebot von Seminaren und Kursen von Seiten der HBL zu verschiedenen Themen.

Dieses Ergebnis und die Resultate der Fragen 1 und 2 zum Bekanntheitsgrad der Hospizbewegung Liechtenstein zeigen einerseits, dass die Aufgaben und die Angebote der HBL in der allgemeinen Bevölkerung bisher wenig bekannt sind, und dass andererseits ein Informationsbedürfnis besteht.

Fazit:

In der Bevölkerung besteht das Bedürfnis nach einem grösseren Angebot an Bildungsveranstaltungen und nach verstärkter Öffentlichkeitsarbeit der HBL.

Anregung:

Die Bevölkerung könnte auf Kurse, Seminare und Vorträge in verschiedenen Institutionen (z.B. Erwachsenenbildung Stein-Egerta, Haus Gutenberg) vermehrt aufmerksam gemacht werden. Bei Bedarf könnten vermehrt verschiedene Kurse und Informationsveranstaltungen einerseits zur Hospizbewegung, andererseits zu allgemeinen Themen wie Sterben und Tod, Umgang mit Tod bei Kindern u.a. angeboten werden. Welche Themen speziell auf Interesse stossen, müsste noch festgestellt werden.

12 Sterben und Tod als Tabuthema in der Gesellschaft

14. Glauben Sie persönlich, dass das Thema Sterben, Tod, Leid und Trauer immer noch ein Tabuthema in der Gesellschaft ist?

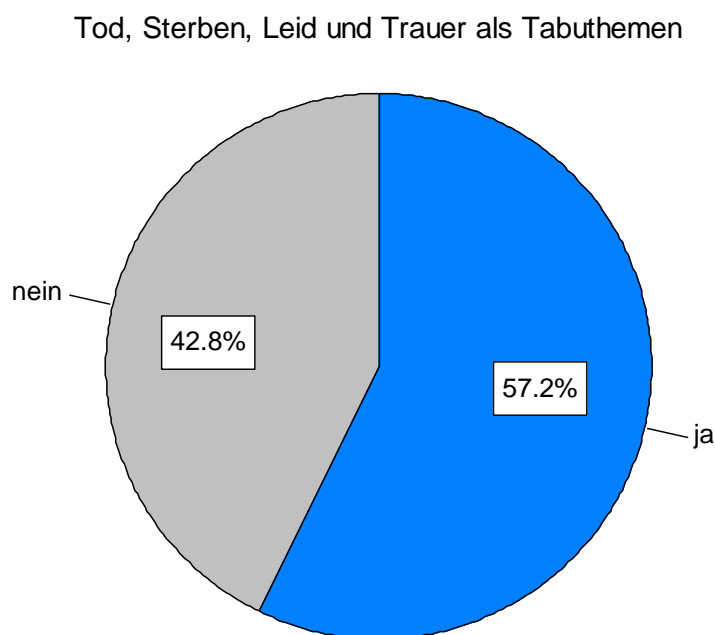


Abb. 12.1: Einschätzung von Tod, Sterben, Leid und Trauer als Tabuthemen

Etwas mehr als die Hälfte der befragten Personen (57 Prozent) erachtet die Themen Sterben, Tod, Leid und Trauer als Tabuthemen.

Dabei zeigen sich zwischen den verschiedenen Kategorien (allgemeine Bevölkerung – Ärzte, Männer – Frauen, Oberland – Unterland) keine signifikanten Unterschiede in den Antworttendenzen.

Es machen etwa 23 Prozent der Befragten von der Möglichkeit Gebrauch, bei einer offenen Frage am Ende des Fragebogens Vorschläge anzuführen, wie man vorgehen könnte, um die Tabuthemen Sterben, Tod, Leid und Trauer mehr zum Gesprächsgegenstand zu machen, um im Alltag dafür Raum zu schaffen.

Als Ergebnis der qualitativen Auswertung dieser Vorschläge ergeben sich sieben verschiedene Kategorien.

1. Veranstaltungen der Hospizbewegung

Als häufigste Anregung für die Hospizbewegung Liechtenstein wird genannt, ihre Öffentlichkeitsarbeit auszubauen und in Zukunft vermehrt Vorträge, Seminare und

Diskussionsrunden anzubieten (**17malige Nennung**). Es wurde mehrmals der Wunsch geäussert, religiöse Aspekte bei solchen Vorträgen und Seminaren zu berücksichtigen. Die Hospizbewegung sollte vermehrt in Zeitung und Radio präsent sein, könnte in den verschiedenen Gemeinden ihre Aufgaben und Ziele vorstellen und Informationen über die Organisation anbieten.

2. Offenheit und Sensibilisierung

Ebenfalls oft (**15 Nennungen**) wurde die Meinung geäussert, dass die Thematisierung von Tod und Sterben und eine grössere Offenheit innerhalb der Familie bezüglich dieser Themen dazu beitragen könnten, das Tabu aufzuheben. In der Gesellschaft und besonders innerhalb der Familie sollten Themen wie Leid, Krankheit und Tod nicht aus Gesprächen verdrängt werden. Man sollte sich im Gegenteil mehr damit auseinandersetzen.

3. Umgang mit Sterbenden

Für mehrere Personen (**10 Nennungen**) wäre wichtig, dass der Ausgrenzung von sterbenden und kranken Menschen (besonders Aids-Kranken) in der Gesellschaft entgegengewirkt und allmählich eine grössere Akzeptanz und Wertschätzung für diese Menschen aufgebaut würde. Besonders von Seiten der Kirche wird für Sterbende und für Menschen, die Selbstmord begangen haben und für ihre Angehörigen mehr Verständnis gewünscht. Durch gesellschaftspolitische Massnahmen sollten Sterbende mehr in den Vordergrund und wirtschaftliche Interessen mehr in den Hintergrund gerückt werden.

Bekannte und Angehörige von todkranken Personen sollten sich nicht von diesen abwenden, sondern sich mehr auf Gespräche mit Sterbenden einlassen und an ihrem Leben teilhaben. Dadurch können sie angemessene Reaktionen im Umgang mit Sterbenden erlernen und was ebenso wichtig ist, von den Sterbenden Abschied nehmen. Rituale und die Orientierung an der Religion können dabei helfen.

4. Einbezug von Kindern

Auch sollte man bereits Kinder in diese Thematik einbeziehen (**9 Nennungen**). Die Idee der Hospizbewegung könnte im Unterricht in der Unter- und Oberstufe der Schulen dem Alter der Kinder angemessen thematisiert werden. Wünschenswert wären ausserdem die Anschaffung von Kinderliteratur zu diesem Thema in den Bibliotheken und der Einbezug von Kindern in Rituale (Begräbnis, Totengedenken) bei einem Todesfall in der Familie.

5. Sterben und Tod sind etwas Natürliches

Sieben Personen sind der Meinung, die Gesellschaft müsse lernen, Sterben und Tod als etwas Natürliches, als Teil des Lebens zu begreifen und nicht jedem Gedanken an den Tod auszuweichen. Dazu gehöre beispielsweise auch, dass Tote zuhause aufgebahrt werden und nicht gleich in die Totenkapelle abgeschoben werden.

6. Zusammenarbeit mit anderen

Einige Personen schlagen vor, dass die Hospizbewegung vermehrt mit Ärzten, mit dem Pflegepersonal von Spitälern und Altersheimen und mit Seelsorgern zusammenarbeitet (**5 Nennungen**). Das Angebot der Hospizbewegung müsse in Krankenhäusern und Altersheimen mehr bekannt gemacht und ein Erfahrungsaustausch für Angehörige solle ermöglicht werden. Diese Vorschläge kommen unter anderem von befragten Ärzten.

7. Anderes

Eine Person ist der Ansicht, zur Bewusstmachung von Problemen und zu grösserer Akzeptanz von Todkranken in der Gesellschaft könnte besonders die Einrichtung eines stationären Hospizes beitragen.

Von **einer** anderen **Person** wird auch die Meinung geäussert, dass alle Anstrengungen zum Abbau von den Tabuthemen Tod und Sterben zum Scheitern verurteilt sind, da es in der Natur der Menschen liege, der Traurigkeit aus dem Weg zu gehen.

Eine Person meint, dass Sterben und Tod sehr persönliche Angelegenheiten seien, die nicht in der Öffentlichkeit verhandelt werden sollten.

Fazit:

Sterben, Tod, Leid und Trauer gelten als Tabuthemen in der Gesellschaft.

Anregung:

Einige Vorschläge, um die Themen Sterben, Tod, Leid und Trauer weniger zu tabuisieren, kommen von den befragten Personen selbst.

Veranstaltungen der Hospizbewegung, Kurse und Seminare zu diesen Themen können dafür sorgen, dass diese immer wieder zum Gesprächsgegenstand gemacht werden. Diese Themen sollen zunehmend mit grösserer Offenheit behandelt werden. Altersentsprechendes Thematisieren von Tod und Sterben für Kinder könnte bewirken, dass Kinder sich vermehrt und von klein auf immer wieder mit diesen

Themen auseinander setzen, sodass Tod und Sterben für sie weniger ein Tabu darstellen. Dieser Prozess kann unterstützt werden durch Projekte in der Schule, Kinderliteratur zu diesen Themen, Einbezug von Kindern in Rituale (Begräbnis, Totengedenken).

Besonders wichtig erscheint mir die Zusammenarbeit der Hospizbewegung mit Ärzten, mit Pflegepersonal von Spitälern und Altersheimen und mit Seelsorgern. Diese Personen können eine Funktion als Bindeglied zwischen Patient und Hospizbewegung übernehmen.

13 Bemerkungen, Anregungen, Kritik

Drei Personen haben am Ende des Fragebogens persönliche Bemerkungen angefügt.

Die Kritik einer Person bezieht sich auf die Formulierung der Fragen. Die Person meint, dass durch die Art der Fragestellung bei einzelnen Fragen die Antwort bereits vorgegeben sei. Der Fragebogen müsse überarbeitet werden, um aussagekräftige Antworten zu bekommen.

Eine andere Person betont mit einer zusätzlichen Bemerkung am Ende des Fragebogens, dass sie eine weitere stationäre Einrichtung für unnötig erachtet. Für ein stationäres Hospiz bestünde kein Bedarf, die bestehenden Heime würden den Wünschen und Forderungen nach Unterstützung und Beratung der Patienten gerecht.

Eine Person bemerkt, dass sie die Bemühungen der Hospizbewegung sehr zu schätzen weiss und lobt das Engagement von Mitarbeitern der Hospizbewegung.

14 Zusammenfassung

Bei der Untersuchung zur Bedarfsanalyse der Hospizbewegung Liechtenstein haben sich zu den einzelnen Punkten, die im Fragebogen angesprochen wurden, relativ klare Resultate ergeben.

Bezüglich der Bekanntheit der Hospizbewegung Liechtenstein hat sich herausgestellt, dass in diesem Bereich noch einige Öffentlichkeits- und Informationsarbeit geleistet werden kann. Zwar hat die Mehrheit der Bevölkerung bereits von der Hospizbewegung Liechtenstein gehört, die meisten haben allerdings keine genaue Vorstellung von den Zielen und Tätigkeiten der HBL. Damit zusammen hängt das Bedürfnis der Bevölkerung nach einem grösseren Angebot an Bildungsveranstaltungen. Durch ein grösseres Angebot an Kursen und Vorträgen zu den Themen Sterben und Tod, durch die Vorstellung der HBL in verschiedenen öffentlichen Institutionen und Gremien, durch eine grössere Präsenz der HBL in der Öffentlichkeit (Presse, Radio, Lihga) könnte sich allmählich eine grössere Bekanntheit der Hospizbewegung Liechtenstein entwickeln.

Die bereits bestehenden ambulanten psychosozialen Dienste der Hospizbewegung werden von der Bevölkerung positiv eingeschätzt. Die Mehrheit der befragten Personen würde diese Angebote in der Situation einer unheilbaren lebensbegrenzenden Krankheit für sich nutzen. Gleichwohl könnten die ambulanten Dienste der Hospizbewegung nach Meinung der meisten befragten Personen noch ausgebaut werden.

Eine relativ klare Aussage hat sich bei der Frage bezüglich des stationären Hospizes ergeben. Die Mehrzahl der befragten Personen würde den Aufbau eines stationären Hospizes in Liechtenstein begrüssen.

Der Vorschlag der Hospizbewegung, Patientenverfügungen und –vollmachten in Liechtenstein anzubieten, wird vom grössten Teil der befragten Personen befürwortet. Die Hospizbewegung könnte weitere Schritte unternehmen, um diesen Wunsch der Bevölkerung zu verwirklichen.

Weniger Interesse bei der Bevölkerung findet das Angebot von monatlichen Treffen für Trauernde zum Gedankenaustausch.

Bei der Frage zur aktiven und passiven Sterbehilfe stellt sich heraus, dass die aktive Sterbehilfe von fast der Hälfte der befragten Personen befürwortet wird. Bei den befragten Ärzten wird diese Massnahme mehrheitlich abgelehnt. Die passive Sterbehilfe findet bei der Mehrheit der befragten Personen Zustimmung.

Die Themen Sterben, Tod, Leid und Trauer gelten in der Gesellschaft noch immer als Tabuthemen. Durch Bemühungen der Hospizbewegung, mit Kursen, Vorträgen, Diskussionsrunden und Informationsveranstaltungen die Bevölkerung für die

Thematik Sterben und Tod zu sensibilisieren und eine grössere Offenheit in der Gesellschaft im Umgang mit unheilbar kranken Menschen zu pflegen könnte dies verändert werden. Trotz all dieser Vorschläge und Möglichkeiten muss man sich vor Augen halten, dass solche Tabuumwälzungen in einem grossen Zeitrahmen stattfinden.

Wichtig in diesem Zusammenhang ist auch eine enge Zusammenarbeit der Hospizbewegung mit Angehörigen, mit Ärzten, mit Pflegepersonal von Krankenhäusern und Altersheimen und mit Seelsorgern. Nur durch gemeinsame Bemühungen aller Beteiligten kann die Situation zum Wohle der unheilbar kranken Menschen verändert werden.

Anhang

Fragebogenvorlage