



Hospiz- und Palliativ
Verband Berlin e.V.

Werkstattgespräche zur Hospiz- und Palliativarbeit im Jahr 2021

Ein- und Ausblicke in die Arbeit der hospiz-
lichen und palliativen Strukturen Berlins

Hospiz- und PalliativVerband Berlin

Der Hospiz- und PalliativVerband Berlin fördert den Hospizgedanken und das ehrenamtliche Engagement für schwerstkranke und sterbende Menschen. Er ist überkonfessionell und politisch unabhängig. Seine Mitglieder sind bedeutender Teil der hospizlichen und palliativen Versorgungsstruktur in Berlin.

Kontakt

**Geschäftsstelle
Hospiz- und PalliativVerband
Berlin e.V.**

Brabanter Straße 21
10713 Berlin-Wilmersdorf
Telefon: (030) 41 20 28 75
Fax: (030) 41 20 28 76
hpv@hospiz-berlin.de
www.hospiz-berlin.de

**Geschäftsführender
Vorstand:**

André-Sebastian Zank-Wins
Anne-Susanna Dreßke
Nils Groß

Stand: Januar 2022

Inhaltsverzeichnis

Begrüßung	05
-----------------	----

1. Berliner Werkstattgespräche zur Hospiz- und Palliativarbeit

Entstehung der Berliner Werkstattgespräche	06
--	----

Hospiz- und PalliativVerband Berlin e.V.	07
---	----

2. Mitwirkende Organisationen an den Gesprächen in 2021

Berliner Stadtmission	08
-----------------------------	----

Hospizdienst Christophorus e.V.	08
--------------------------------------	----

Klinik für Innere Medizin – Hämatologie und Onkologie (Vivantes)	09
--	----

Kultursensible Altenhilfe HeRo e.V.	09
--	----

Lebenshilfe Berlin gGmbH	09
--------------------------------	----

Vivantes Hospiz gGmbH	10
-----------------------------	----

3. Werkstattgespräch am 10. Nov. 2021

Werkstattgespräch am 10. Nov. 2021	12
--	----

Fragestellung und Einstimmung	13
-------------------------------------	----

Das Werkstattgespräch im Detail	15
---------------------------------------	----

Frage 1: Welchen Platz hat das Sterben bei Ihnen?	15
---	----

Frage 2: Was sind die besonderen Herausforderungen?	17
---	----

Frage 3: Welche Rituale des Abschiednehmens gibt es bei Ihnen?	18
--	----

Ausblick auf das Jahr 2022	20
----------------------------------	----



Markus Luther, Geschäftsführer des Hospiz- und PalliativVerband Berlin e.V.

Auftakt der Werkstattgespräche zur Hospiz- und Palliativarbeit in Berlin

Ich begrüße Sie zu dieser ersten Ausgabe der Berliner Werkstattgespräche zur Hospiz- und Palliativarbeit des Hospiz- und PalliativVerband Berlin e.V. (HPV Berlin). Diese jährlich erscheinende Broschüre fasst alle Gespräche zusammen, die der HPV Berlin mit ausgesuchten Partnern und Mitgliedern der Hospiz- und Palliativarbeit in Berlin geführt hat. In diesen Seiten finden Sie Informationen zu den Teilnehmenden, den beteiligten Organisationen und natürlich zu den durchgeführten Gesprächen - den zentralen Punkten, Erkenntnissen und Ergebnissen.

Wir freuen uns, dass wir es in diesem Jahr trotz der Einschränkungen und Mehraufwände durch die Corona-Pandemie geschafft haben den Piloten für die Werkstattgespräche in Präsenz durchführen zu können. An dieser Stelle meinen herzlichsten Dank an die Teilnehmer*innen des ersten Werkstattgespräches und das Organisationsteam. -

Ich möchte mich herzlich bei Renée Puhmann (Ambulantes Caritas-Hospiz), Anne-Susanna Dreßke (Hospizdienst Christophorus) und Nils Groß (Björn Schulz Stiftung) bedanken, die die inhaltliche Planung im Rahmen der Vorbereitungsgruppe sehr unterstützt haben, und Michaela Schulze (Vivantes Hospiz) danke ich für die Unterstützung bei der Durchführung des Werkstattgespräches.

Mein Dank gilt auch der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, die diese Veranstaltungsreihe im Rahmen der Förderung "Öffentlichkeitswirksame Verbreitung des Hospiz- und Palliativgedankens in der Berliner Bevölkerung" unterstützt. Ganz konkret möchte ich Frau Dr. Fuhrmann für Ihre unermüdliche Hilfe und Ihr Verständnis in diesem Jahr danken.

Der HPV Berlin stellt die Werkstattgespräche jedes Jahr unter ein neues Motto. An diesem Motto richten sich die einzelnen Gespräche mit ihre Themenschwerpunkte und Fragen aus. Für unsere Pilot-Veranstaltung haben wir uns für das Motto: "Gemeinsam die hospizliche Arbeit in Berlin gestalten" entschieden.

Jetzt wünsche ich Ihnen viel Spaß beim Lesen dieser Broschüre. Ich hoffe Sie finden unsere Darstellung des Pilot-Gespräches so interessant und hilfreich wie wir. Bei Fragen und Anregungen freue ich mich auf den Austausch mit Ihnen. Wer weiß, vielleicht bei einem der Werkstattgespräche im kommenden Jahr.

Markus Luther
Ihr Markus Luther
(Geschäftsführer)

1. Berliner Werkstattgespräche zur Hospiz- und Palliativarbeit

Erfahren Sie mehr über die Entstehungsgeschichte der Werkstattgespräche, wie sie funktionieren und wer für sie verantwortlich ist.

Entstehung der Berliner Werkstattgespräche

Die Arbeit der hospizlichen und palliativen Strukturen in Berlin ist schon immer ein Zusammenspiel verschiedener Akteure und multiprofessioneller Teams. Daher ist es nicht verwunderlich, dass es bereits mehrere Ansätze für den Austausch gibt. Neben den Interessens- und Wohlfahrtsverbänden seien an dieser Stelle die Arbeitsgruppe Charta und der Runde Tisch zur Hospiz- und Palliativarbeit - beide gegründet von der Berliner Senatsverwaltung - exemplarisch genannt.

Gleichzeitig begegnen wir in der hospizlich und palliativen Arbeit immer wieder geänderten Rahmenbedingungen, neuen Akteuren und auch neuen Herausforderungen.

Die Berliner Werkstattgespräche sind der Ansatz des Hospiz- und PalliativVerband Berlin e.V. (HPV Berlin) unterstützt durch die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung einen Raum für pragmatische und ergebnisoffene Diskussionen aller Akteure und Interessierten Organisationen und Einrichtungen involviert in und/oder betroffen von hospizlicher und palliativer Arbeit zu schaffen.

Warum wir die Werkstattgespräche brauchen.

Die bereits existierenden Formate und Angebote zum Austausch und der Zusammenarbeit sind zumeist entweder begrenzt durch organisatorische Zugehörigkeit (z.B. über Verbandszugehörigkeit) oder geprägt durch externe Anfragen und Anforderungen aus der Politik (z.B. AG Charta oder der Runde Tisch).

Im HPV Berlin erleben wir in der Kommunikation unserer Arbeits- und Fachgruppen einen meist pragmatischeren Ansatz bzw. es werden konkrete Herausforderungen der tagtäglichen Arbeit miteinander besprochen. Bei dieser Arbeit wird immer wieder deutlich, wie facettenreich die Hospiz- und Palliativarbeit und auch die Sichtweise Dritter auf diese Arbeit ist.

Die Idee der Berliner Werkstattgespräche für Hospiz- und Palliativarbeit ist entstanden als wir im HPV Berlin nach einer Möglichkeit gesucht haben, die Sichtweisen anderer Akteure und indirekt auch die Sicht der Berliner Bevölkerung in unsere Diskussionen mit einzubeziehen.

Wie funktionieren die Werkstattgespräche?

Die Werkstattgespräche werden für den Zeitraum von einem Jahr geplant und übergreifend angelegt. Zunächst wird durch den HPV Berlin und das Organisationsteam der Werkstattgespräche ein übergreifendes Thema oder Themenfeld für die Gespräche eines Jahres festgelegt.

Hierbei handelt es sich nicht um eine strenge Vorgabe für die Fragestellungen und die inhaltliche Arbeit der jeweiligen Werkstattgespräche. Das Thema soll lediglich eine mögliche Orientierung geben.

Jedes Werkstattgespräch findet zu einem konkreten Thema, einer konkreten Fragestellung statt. Neben Mitgliedern aus den Reihen des HPV Berlin sprechen wir alle Akteure und Partner für eine Teilnahme an, die uns für dieses Gespräch geeignet erscheinen oder die uns für diese Gesprächsrunde empfohlen werden.

Die Werkstattgespräche selbst sollen in Präsenz stattfinden, um eine möglichst optimale Gesprächsumgebung zu erlauben. Durch den HPV Berlin wird eine Moderation sichergestellt.

Die zentralen Inhalte, Aussagen und Ergebnisse werden vom HPV Berlin dokumentiert und im Rahmen einer jährlich zu erstellenden Broschüre veröffentlicht.

Hospiz- und Palliativ-Verband Berlin e.V.

Der Gastgeber der Werkstattgespräche stellt sich kurz vor.

Kurzvorstellung

Der Verband fördert den Hospiz- und Palliativgedanken und das ehrenamtliche Engagement für schwerstkranke und sterbende Menschen. Er ist überkonfessionell und politisch unabhängig.

Zu seinen Zielen gehören beispielsweise die Weiterentwicklung und der Ausbau hospizlicher Angebote. Seine Mitglieder sind bedeutender Teil der hospizlichen und palliativen Versorgungsstruktur in Berlin.

52 Einrichtungen

Unsere Mitglieder vertreten insgesamt 52 hospizliche und palliative Einrichtungen in Berlin. Neben stationären Hospizen und Hospizdiensten für Erwachsene sind darunter auch Kinderhospizdienste und ein stationäres Kinderhospiz.

263 Hospizplätze

Insgesamt stellen unsere Mitglieder mehr als 260 Plätze in stationären Hospizen. Acht dieser Plätze sind im teilstationären Bereich und 12 im Kinderhospizbereich angesiedelt.

1.800 Ehrenamtliche

Mehr als 1.800 Berlinerinnen und Berliner engagieren sich ehrenamtlich in der Sterbebegleitung bei unseren Mitgliedern.

2. Mitwirkende Organisationen an den Gesprächen im Jahr 2021

Finden Sie hier Informationen zu den Organisationen, die in diesem Jahr bei den Werkstattgesprächen mitgewirkt haben.



Berliner Stadtmission ev. Kirche

*„Suchet der Stadt Bestes und betet für sie zum HERRN.“
Jeremia 29,7*

Dieser Bibelvers ist seit der Gründung 1877 Leitwort der Berliner Stadtmission und bestimmt unseren Dienst:

Wir vertrauen auf Gott, der uns in Jesus Christus begegnet, und versuchen aus seiner Perspektive Menschen zu sehen und Beziehungen zu gestalten. Wir setzen unsere Ressourcen in Verantwortung vor Gott ein und entwickeln unsere Kompetenzen stetig weiter. Der christliche Glaube ermutigt uns, über Grenzen hinaus zu denken und zu handeln.

Wir begegnen Menschen und nehmen wahr, was sie brauchen. Wir sind überzeugt, dass jeder Mensch von Gott eine unverlierbare Würde hat. Wir achten alle Menschen und begegnen ihnen in Liebe. Wir nehmen gesellschaftliche Herausforderungen an und setzen uns mit ihnen kritisch und gestaltend auseinander.

Wir laden Menschen ein und begleiten sie in konkreten Lebenssituationen. Wir setzen uns dafür ein, dass es Menschen an Leib und Seele gut geht. Wir unterstützen sie, Neuanfänge zu wagen, Potentiale zu entdecken und mehr Lebensqualität zu erlangen. Wir leben Gastfreundschaft, stellen praktische Hilfen bereit und ermutigen dazu, den christlichen Glauben zu entdecken.

Wir geben Menschen Heimat und leben Gemeinschaft. Wir wollen, dass Menschen sich bei uns zu Hause fühlen und Heimat finden. Wir freuen uns, wenn Menschen neue Hoffnung schöpfen.

Wir feiern gemeinsam und schaffen Räume, in denen wir Gott begegnen können.

Kontakt

Katharina Schridde
Stadtmissionarin, Pastorin
Berliner Stadtmissionen
Lehrter Straße 68
10557 Berlin

Mobil 0172-5663484
E-Mail schridde@berliner-stadtmission.de
Web www.berliner-stadtmission.de

Hospizdienst Christophorus e.V.

Der Hospizdienst Christophorus e.V. ist 1997 in Berlin gegründet worden. Wir sind überkonfessionell und respektieren religiöse und ethische Überzeugungen. Wir beraten und begleiten Schwerstkranke, Sterbende und die ihnen nahestehenden Menschen in der Zeit der Krankheit, des Sterbens und des Abschiednehmens. Wir achten die Würde der Sterbenden und unterstützen ihren Wunsch, die letzte Zeit ihres Lebens selbst zu bestimmen und zu gestalten. Wir möchten, dass das Sterben als Teil des Lebens in der Öffentlichkeit wahrgenommen wird. Deshalb stellen wir unser Anliegen auch in Referaten in Sozialeinrichtungen vor.

Kontakt

Hospizdienst Christophorus e.V.
Buchwaldzeile 45
14089 Berlin

Telefon 030.78 99 06 02
E-Mail mail@hospizdienst-christophorus.de
Web www.hospizdienst-christophorus.de

Klinik für Hämatologie und Onkologie Vivantes Klinikum am Urban

Der Klinik angegliedert sind ein medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) und eine Tagesklinik.

Zum Behandlungsspektrum der Klinik und des MVZ gehören konventionelle Chemotherapien, Immuntherapien mit Antikörpern, Hormontherapien, innovative Therapien mit Signalwegs- und Zellzyklusinhibitoren sowie, in enger Kooperation mit der Radioonkologie des Klinikums, die Tumorbestrahlung. Eine psychonkologische Betreuung, die Möglichkeit zur palliativmedizinischen Komplexbehandlung, Sozialdienst, Krankengymnastik und Ernährungsberatung ergänzen unser Therapieangebot.

Wir sind Teil des Vivantes Tumorzentrums und kooperieren innerhalb eines großen Netzwerks im stationären und ambulanten Bereich eng mit anderen onkologisch tätigen Disziplinen.

Seit Februar 2020 verfügt die Hämatologie und Onkologie über einen eigenen Palliativbereich..

Kontakt

Heike Lampe

Dipl.-Psych. / palliative care / Psychoonkologie

Innere Klinik für Hämatologie - Onkologie und Palliativmedizin im Vivantes Klinikum Am Urban

Telefon 030.130 222 172

E-Mail heike.lampe@vivantes.de

Kultursensible Altenhilfe HeRo e.V.

HeRo e.V. ist ein gemeinnütziger Verein mit Sitz in Berlin, der es sich zur Aufgabe gemacht hat, verschiedene Dienste im Gesundheits- und Pflege-sektor für benachteiligte Menschen anzubieten. HeRo e.V. wurde im Dezember 2015 ins Leben gerufen. Angesichts einer fortschreitend überalternden Gesellschaft bauen wir für Pflegebedürftige und Hospiz-Gäste mit Migrationshintergrund ein ganzheitliches Pflegesystem auf. Wir verbinden hierbei präventive Sozialhilfe mit dem Aufbau eines sozialen „Auffangnetzes“ um Menschen ein sinnerfülltes Leben und ein würdevolles Sterben zu ermöglichen.

Gemäß §45b SGB XI bilden wir Alltagsbegleiterinnen, ehrenamtliche HospizbegleiterInnen sowie Demenz-Multiplikatoren aus, die wir anschließend in ihrer Arbeit professionell begleiten.

Unsere langjährige Erfahrung und das gewonnene „Know How“ in der Pflege von Minderheiten und Migranten möchten wir darüber hinaus an andere weitergeben, die vor ähnlichen Aufgabenstellungen stehen.

Zudem hoffen wir als Brückenbauer zwischen Generationen und verschiedenen Nationalitäten zu wirken, um mitzuhelfen eine Gesellschaft des Miteinanders und Kommunizierens zu gestalten. Mit unserem Engagement und unseren Angeboten möchten wir dazu beitragen Menschen ein ganzheitlich lebenswertes Leben und einen Lebensabend in sozialer, körperlicher und emotionaler Gesundheit zu ermöglichen.

Kontakt

Kultursensible Altenhilfe HeRo e.V.

E-Mail info@heroberlin.de

Web www.heroberlin.de

www.facebook.com/altenhilfehero/

Geschäftsstelle:

Jieun Bong

Bernhardstr.13

10715 Berlin

Telefon 030.243 745 36

Beratungsstelle:

Jung Mie Lee

Trautenaustraße 5

10717 Berlin c/o Pangeahaus

Telefon 030 414 726 80



Lebenshilfe Berlin gGmbH

Inklusion - selbstbestimmt leben

Die Lebenshilfe will eine Gesellschaft, in der alle Menschen willkommen sind und in allen Lebensbereichen von Anfang an dazu gehören. Jung und Alt, Menschen mit unterschiedlichen Fähigkeiten, egal welcher Herkunft.

Alle Menschen haben die gleichen Rechte. Sie wollen selbstbestimmt nach ihren eigenen Vorstellungen leben können. Menschen mit Beeinträchtigungen sollen dabei genau die Unterstützung bekommen, die sie brauchen. Das sichert ihnen die UN-Behindertenrechtskonvention zu.

Zusammenwirken. Mitbestimmen. Gestalten.

Menschen mit Behinderung, ihre Angehörigen, hauptamtliche und ehrenamtliche Mitarbeiter gestalten die Lebenshilfe Berlin. Gemeinsam arbeiten wir daran, die Lebensqualität und die Teilhabechancen jedes Einzelnen weiter zu verbessern.

Wir unterstützen Menschen mit Beeinträchtigung in der Vertretung ihrer Interessen. In Wohn-Beiräten, dem Berliner Rat und weiteren Formen von Interessenvertretung sagen sie ihre Meinung und bestimmen mit.

Angehörige engagieren sich im Vorstand, Aufsichtsrat, in Beiräten und Elterngruppen.

Lebensqualität sichern

Wir erbringen qualitativ hochwertige Dienstleistungen zur Verwirklichung von Inklusion, Partizipation und gesellschaftlicher Teilhabe von Menschen mit Behinderung.

Dabei vertreten wir den Ansatz, dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen individuellen Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht.

Wir begleiten Menschen mit Behinderung auf ihrem Weg in ein gleichberechtigtes und selbstbestimmtes Leben. Unsere Leistungen dienen ihnen und ihren Familien zur Verwirklichung von Teilhabe und Lebensqualität. Im Mittelpunkt stehen die individuellen Fähigkeiten, Vorstellungen, Wünsche und Bedürfnisse.

Besonders wichtig sind uns die Teilhabe und das Wohlbefinden von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf.

Lebenshilfe – Teilhabe für alle ermöglichen

Kontakt

Mandy Beer
Beratung Palliative Care
Lebenshilfe gGmbH
Wohnstätte 6/Gruppe 2
Straße 614 Nr. 14
12347 Berlin

Telefon 030.6066395
Mobil 0176.10 179 092
E-Mail mandy.beer@lebenshilfe-berlin.de
Web www.lebenshilfe-berlin.de

Vivantes Hospiz gGmbH

Sterben gehört ins Leben. Dem fühlt sich das Vivantes Hospiz in Berlin-Tempelhof verpflichtet.

Es bietet Schwerstkranken an ihrem Lebensende neben bester pflegerischer und medizinischer Versorgung Zuwendung und menschlichen Beistand.

Speziell ausgebildetes Pflegepersonal, Palliativärzte/Innen und engagierte Ehrenamtliche sorgen in einer niveaureichen Umgebung täglich während 24 Stunden dafür, dass eine hohe Lebensqualität möglichst lange erhalten bleibt und das zu Ende gehende Leben in ein friedliches Sterben übergehen kann.

Kontakt

Vivantes Hospiz gGmbH
Wenckebachstraße 23
12099 Berlin

Telefon 030.130 19 1200
E-Mail hospiz@vivantes.de
Web www.hospiz.vivantes.de

**Werkstattgespräch
am 10. November 2021**



von links nach rechts: Jieun Bong, Mandy Beer, Heike Lampe, Katharina Schridde, Michaela Schulze, Anne-Susanna Dreßke

3. Werkstattgespräch am 10. Nov. 2021

Erstes Berliner Werkstattgespräch - eine Pilotveranstaltung unter Coronabedingungen

Um eine vertrauensvolle und offene Atmosphäre zu schaffen und den aktuellen Hygienebestimmungen gerecht zu werden, fand das erste Treffen am 10.11.2021 in einem kleineren Rahmen in Präsenz in der Kiezspinne in Berlin-Lichtenberg statt.

Das Werkstattgespräch wurde von Frau Dreßke, Geschäftsführender Vorstand Hospizdienst Christophorus e.V. und des Hospiz- und PalliativVerbandes Berlin und Frau Schulze, Hospizleitung und Pflegedienstleitung des Vivantes Hospizes Tempelhof, geleitet.

„Jeder schwerstkranke und sterbende Mensch hat ein Recht auf eine umfassende medizinische, pflegerische, psychosoziale und spirituelle Betreuung und Begleitung, die seiner individuellen Lebenssituation und seinem hospizlich- palliativen Versorgungsbedarf Rechnung trägt.“

Leitsatz 2 der Charta für schwerstkranke und sterbende Menschen in Deutschland.

Fragestellung und Einstimmung

Wie kann eine bessere Vernetzung der Versorgungsstrukturen in Berlin gelingen, um allen schwerstkranken und sterbenden Menschen einen Zugang zu einer bedarfsgerechten Betreuung und Begleitung zu ermöglichen?

Dieser Frage wird sich der Verband in den nächsten Jahren noch verstärkter zuwenden und hat Ansprechpartner*innen aus den Bereichen der Wohnungslosigkeit, der Eingliederungshilfe, der Akutversorgung, der Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund zu einem ersten Werkstattgespräch unter dem Motto: Gemeinsam die hospizliche Arbeit in Berlin gestalten im November 2021 eingeladen.

Der Impuls zu diesem gedanklichen Austausch entsprang nicht zuletzt aus der Mitarbeit des Verbandes in der AG Charta, die von Frau Dr. Fuhrmann von der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung organisiert wird, und dem Bedarf nach weiterer Vernetzung, der immer wieder deutlich wird.

Es ging dem Verband vor allem darum, mehr über die Bedürfnisse der obdachlosen Menschen, der Menschen mit geistigen Behinderungen, der Menschen mit Migrationshintergrund und aus anderen Kulturkreisen sowie den Menschen in der Akutversorgung zu erfahren, über den Umgang mit dem Thema Sterben in diesen Bereichen und die besonderen Herausforderungen bei der Umsetzung von Sterbebegleitungen und gemeinsam Möglichkeiten einer verstärkten Zusammenarbeit auszuloten.

Um eine vertrauensvolle und offene Atmosphäre zu schaffen und den aktuellen Hygienebestimmungen gerecht zu werden, fand das erste Treffen am 10.11.2021 in einem kleineren Rahmen in Präsenz in der Kiezspinne in Lichtenberg statt.

Das Werkstattgespräch wurde von Frau Dreßke, Geschäftsführender Vorstand Hospizdienst Christophorus e.V. und des Hospiz- und Palliativverbandes Berlin und Frau Schulze, Hospizleitung und Pflegedienstleitung des Vivantes Hospizes Tempelhof, geleitet.

Zur Einstimmung: Die Entwicklung der Hospizbewegung in Berlin

Zur gedanklichen Einstimmung in das Werkstattgespräch wurde kurz die Entwicklung der Hospizarbeit seit den 1990er Jahren nachgezeichnet. Bereits 1993 wurde der gemeinnützige Verein Home Care Berlin e.V. gegründet und 1999 die Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz (LAG) gegründet wurde, aus der später der Hospiz- und Palliativverband Berlin (HPV Berlin) hervorgegangen ist.

Am 08.12.1998 erfolgte der Senatsbeschluss zum „Hospizkonzept – Förderung der Hospizentwicklung im Land Berlin“ und das 3-jährige Bundesmodellprojekt Hospizbüro in Berlin begann. Die Finanzierung eines unabhängig beratenden Hospizbüros wurde im Jahr 2000 durch das Abgeordnetenhaus von Berlin 2000 verlängert und damit begann die Förderung der zentralen Anlaufstelle Hospiz (ZAH), die aus dem Bundesmodellprojekt Hospizbüro hervorgegangen ist und der Geschäftsstelle der LAG Hospiz.

2001 wurde die LAG ein eingetragener Verein. Damit wurde uns allen deutlich, dass die noch heute prägende Beratungsstelle (ZAH), die Hospiz- und Palliativversorgung tragenden Vereine und Verbände in Berlin auf eine langjährige Tradition zurückblicken können.

Eine Förderung der stationären Hospize und ambulanten Hospizdienste hat sich seit 1999 etabliert.

1999 wurden in Berlin die ersten zehn Hospizdienste gefördert. 2006 gab es schon zweiundzwanzig geförderte Hospizdienste und heute gibt es zweiunddreißig ambulante Hospizdienste für Erwachsene und acht Kinder- und Jugendhospizdienste.

Das erste Hospiz in Berlin, das Ricam Hospiz, wurde 1998 eröffnet. Bereits 1999 und 2002 folgten die Eröffnung des Lazarus Hospizes im Wedding, des Diakonie Hospizes in Wannsee und des ersten Kinderhospizes Sonnenhof in Pankow. Heute gibt es inzwischen sechzehn stationäre Hospize für Erwachsene, ein kombiniertes voll- und teilstationäres Hospiz und zwei stationäre Kinderhospize, darunter eines auch mit teilstationären Plätzen. 2009 kam es zur Neuordnung der Finanzierung ambulanter und stationärer Hospizleistungen. Nun mussten gesetzlich Versicherte z.B. keinen Eigenanteil für den Aufenthalt in einem stationären Hospiz mehr zahlen. Damit hatte jeder Mensch per se, unabhängig vom Einkommen, einen Zugang zu dieser hospizlichen Leistung.

Ein weiterer wichtiger Meilenstein war die Gründung des Kompetenzzentrums Palliative Geriatrie 2004. Damit wurde die Bedeutung der palliativen Versorgung in Langzeitpflegeeinrichtungen von Menschen am Lebensende unterstrichen.

Seit 2006 werden die Sterbebegleitungen in stationären Pflegeeinrichtungen auch durch die Stadt Berlin gefördert. Im selben Jahr erfolgte die Konstituierung des ersten Runden Tisches zur Hospiz- und Palliativversorgung.

Seit 2010 hat sich auch im Bereich der spezialisierten ambulanten Versorgung einiges getan. Der erste Rahmenvertrag zwischen den Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und Home Care Berlin ist am 1. Juli 2010 in Kraft getreten. Darin werden u.a. die Anforderungen an Ärzte und Pflegedienste festgelegt, die SAPV-Leistungen erbringen und abrechnen wollen. Seit April 2013 hat KinderPaCT Berlin (Kinder Palliative Care Team) einen Versorgungsvertrag für die SAPV für Kinder und Jugendliche (SAPV-KJ).

Bis 2016 haben sich bereits acht Palliativnetzwerke in Berlin gegründet und treffen sich regional. Heute gibt es insgesamt neun regionale Netzwerke und ein überregionales Kinderpalliativnetzwerk. Die Netzwerke sind offen für alle in der Palliativversorgung tätigen Institutionen und Professionen.

Am 17.10. 2016 kommt es zur Veröffentlichung der Handlungsempfehlungen im Rahmen einer Nationalen Strategie der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland.

Die Charta selbst wurde bereits 2010 veröffentlicht. Ihr war ein Charta-Prozess vorausgegangen. Daran waren mehr als 150 Expert*innen in fünf Arbeitsgruppen, rund 50 Vertreter*innen des Runden Tisches und sowie die Steuerungsgruppe der drei Träger - die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), der Deutsche Hospiz- und Palliativverband (DHPV) und Bundesärztekammer (BÄK), eingebunden.

Dank einer Förderung konnte 2016 die Koordinierungsstelle für Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland eingerichtet werden. Durch die Charta und die Öffentlichkeitsarbeit der Koordinierungsstelle wurden seitdem zahlreiche Diskussionen in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen angestoßen, sind verschiedene Initiativen in Ländern und Gemeinden entstanden.

Seit 2020 gibt es eine Koordinierungsstelle Charta im Land Berlin. Eine einzigartige Initiative bisher in Deutschland. Die Koordinierungsstelle arbeitet an der Weiterentwicklung der Umsetzung der Charta in Berlin. Sie ist Mitglied in der AG Charta der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung.

Im letzten Jahr lag der Fokus der AG auf der Hospiz- und Palliativversorgung von wohnungslosen Menschen am Lebensende und im laufenden Jahr steht die Versorgung der Menschen in der Eingliederungshilfe im Mittelpunkt.

Die Charta und das mit ihm verbundene Ziel: jeden schwerstkranken und sterbenden Menschen eine bedarfsgerechte medizinische, pflegerische, psychosoziale und spirituelle Betreuung und Begleitung zu teil werden zu lassen, hat auch das durch den HPV Berlin organisierte Werkstattgespräch geleitet.

Das Werkstattgespräch im Detail

In diesem Gespräch erfolgte der Austausch zu drei konkreten Fragen. Diese werden nachfolgend genannt und die Ergebnisse und zentralen Aussagen des Gespräches aufgeführt.

Die im Folgenden zusammengefassten Ergebnisse geben einen Einblick in den jeweiligen Bereich, in dem die Teilnehmer*innen beruflich tätig sind, mit dem besonderen Fokus auf dem Thema: Tod und Sterben und sind als individuelle Erfahrungsberichte zu verstehen. Trotzdem spiegeln sie doch verbindende Probleme und Herausforderungen für die Einrichtungen in den jeweiligen Versorgungsbereichen wider.

Frage 1: Welchen Platz hat das Sterben in Ihrem Tätigkeitsbereich?

Das Thema Sterben und Sterbebegleitung in der Behindertenhilfe ist aktuell noch nicht so präsent, aber das wird sich in den nächsten Jahren verändern. Das Bewusstsein dafür, dass die Versorgung am Lebensende in den Einrichtungen für Menschen mit kognitiver und/oder komplexer Beeinträchtigung zukünftig einen größeren Platz einnehmen und in den Alltag mehr integriert werden muss, ist vorhanden.

Die Menschen mit komplexen Einschränkungen in den ambulanten und stationären Einrichtungen erreichen erstmals in der Geschichte ein Alter, welches zusätzlich zu bestehenden Behinderungen die Auseinandersetzung mit geriatrischen Erkrankungen und einer fundierten Begleitung am Lebensende erfordert.

Die Mitarbeiter*innen sind in der Regel keine Pflegefachkräfte, sondern haben eine pädagogische Grundausbildung. So arbeiten in den Wohneinrichtungen in der Regel Heilerziehungspfleger*innen, Erzieher*innen, vereinzelt auch Altenpfleger*innen oder Krankenpfleger*innen.

Im Allgemeinen gehen Menschen mit kognitiven und/oder komplexen Beeinträchtigungen offener mit dem Tod an sich um, als man es gesamtgesellschaftlich erfährt. Sie thematisieren die Dinge rund um das Thema Sterben und Tod sehr direkt.

Für die betreuten Menschen höheren Alters wird die Wohngruppe auch zum Familienersatz, weil nicht selten gar keine Angehörigen mehr vorhanden sind bzw. die Kontakte schon seit langem abgebrochen sind. Das Sterben und der Tod von Mitbewohner*innen betrifft somit die gesamte betreute Gruppe und stellt eine Herausforderung in der Betreuungsarbeit dar.

Ganz anders verhält es sich mit den Möglichkeiten der Sterbebegleitung im Bereich der Obdachlosigkeit. Eine große Zahl der obdachlosen Menschen scheut sich vor einer Aufnahme in eine Notunterkunft oder den Bezug einer sozialpädagogisch betreuten Wohnmöglichkeit. Die Gründe dafür sind vielfältig, häufig stehen Befürchtungen oder Erfahrungen von Diebstahl und Gewalt durch andere Obdachlose in den Einrichtungen dahinter.

Auch wenn obdachlose Menschen in der öffentlichen Wahrnehmung als eine mehr oder weniger homogene Gruppe mit identischen Bedürfnissen erscheinen, so sind die Betroffenen hinsichtlich ihrer Herkunft, ihrer Biographie, ihrer Bildung, ihrer Sozialisation und folglich auch hinsichtlich ihrer Bedürfnisse sehr unterschiedlich. Es gibt nicht „den/die Obdachlose an sich“, daher ist es schwer, einheitliche Bedürfnisse zu ermitteln.

Die Berliner Stadtmission unterhält dementsprechend eine ganze Reihe von Einrichtungen für Obdachlose – von Kleiderkammern und Hygienezentren für die Menschen, die auf der Straße leben, über längerfristig begleitete Wohnangebote, medizinische Versorgungseinrichtungen und Beratungsstellen für suchtkranke, verschuldete und nicht krankenversicherte obdachlose Menschen.

Ob und wann ein obdachloser Mensch verstorben ist, erfahren die Mitarbeiter*innen in den Einrichtungen eher selten. Langzeitgäste werden von den Mitarbeitenden zwar vermisst, wenn sie länger nicht auftauchen, aber Gewissheit über sein/ ihr Ergehen können in der Regel nur andere Obdachlose geben, wenn sie dem/ der Vermissten auf der Straße begegnet sind bzw. von seinem/ ihrem Tod erfahren haben. So ist es schwer, eine verlässliche Zahl von tatsächlichen Todesfällen zu nennen.

Dass ein obdachloser Mensch seine letzten Lebens-tage innerhalb einer Einrichtung der Stadtmission verbringt, ist bis jetzt eher die Ausnahme. Das liegt auch an den bis jetzt noch begrenzten Raumkapazitäten.

Es gibt in der Ambulanz im Zentrum am Hauptbahnhof Pflegezimmer, die von Akutkranken für einen begrenzten Zeitraum als Krankenzimmer genutzt werden können. In dieser Zeit werden sie von ehrenamtlich arbeitenden Ärzt*innen und hauptamtlichem und ehrenamtlichem Pflegepersonal versorgt. Diese Pflegezimmer werden allerdings seit eineinhalb Jahren coronabedingt als Quarantäne-Zimmer für Obdachlose genutzt.

Inzwischen arbeitet eine Arbeitsgruppe mit Mitarbeitenden der Johannesstift-Diakonie und der Berliner Stadtmission an einem Curriculum zur palliativen Begleitung obdachloser Menschen auf der Straße. Eine weitere Arbeitsgruppe mit Teilnehmenden verschiedener Träger, geleitet von Angelika Behm, beginnt im Jahr 2022 mit einem entsprechenden Pilotprojekt für Obdachlose in ASOG-Unterkünften.

Die hospizliche Begleitung von Menschen mit Migrationshintergrund ist eine zielgruppenspezifische Art der Begleitung. In den 60er Jahren fehlten in der BRD Krankenschwestern und Bergleute. Deshalb kamen viele aus Südkorea. Rund 50.000 Menschen mit südkoreanischen Wurzeln leben heute in

Deutschland. Zur ersten Generation der koreanischen Migranten zählen in Berlin ca. 700 Menschen. Die Community ist klein und „man kennt sich“.

Eine besondere Herausforderung ist die muttersprachliche Begleitung der älteren Mitglieder dieser Community, sowie der Angehörigen der schwerstkranken und sterbenden Menschen. Grundsätzlich sind die Zugangsbarrieren im Hospizbereich nicht anders als in anderen Bereichen des Gesundheitssystems. Wenige Menschen sind über die gesamten Angebote informiert.

Menschen mit Migrationshintergrund verlieren im Alter, vor allem am Lebensende die Fähigkeit, sich auf Deutsch zu verständigen. Oft sprechen Ihre Kinder und Enkelkinder kaum noch Koreanisch. Es ist vorstellbar, dass dieses Phänomen in anderen Migrantengruppen ähnlich zu beobachten ist.

Da können muttersprachliche ehrenamtlichen Begleiter*innen des ambulanten Hospizdienstes oft wichtige Unterstützung geben. Auch in der Kommunikation mit den Familienangehörigen im Ausland oder in anderen Städten sind sie ein unerlässliches Bindeglied. Die gesamte Familie wird in dieser Zeit intensiv betreut und unterstützt.

Die Unterstützung reicht von der Kommunikation mit Angehörigen und Freunden, sowie denen, die nicht aus dem Herkunftsland des sterbenden Menschen anreisen können, bis hin zur Organisation der kultursensiblen Gestaltung der Bestattungsfeier. Nach koreanischer Tradition gibt es ein drei Tage langes Trauerritual. Während der 3-tägigen Zeremonie haben die Trauergäste Gelegenheit vom Verstorbenen Abschied zu nehmen. Da die Community klein ist, kennt und unterstützt man sich hierbei gegenseitig. Die ehrenamtlichen Begleiter*innen werden zu einem sehr wichtigen Teil im Prozess der Sterbebegleitung und des Abschiedes. Die Berücksichtigung des kulturellen Hintergrundes und der damit verbundenen Traditionen ist eine tragfähige Brücke zwischen dem Hospizdienst und den begleiteten Menschen.

In den Akutkrankenhäusern werden zunehmend schwerstkranken und sterbende Menschen medizinisch, pflegerisch und auf der psychosozialer Ebene betreut. Neben einer gut entwickelten multiprofessionellen Teamarbeit ist die Ausbildung des Personals in palliative care eine der wichtigsten Aufgaben.

Aufgrund der aktuellen und sich in absehbarer Zeit kaum verbessernden Personalsituation ist die Lösung dieser Aufgabe nicht einfach.

Aufgrund der Komplexität einer guten Palliativversorgung im Krankenhaus werden zunehmend Palliativstationen und -bereiche geschaffen. Mit der Eröffnung des Palliativbereiches im Urban-Krankenhaus vor ca. 2 Jahren wurde einer größeren Gewichtung dieses Aufgabenbereiches im gesamten Klinikum Rechnung getragen.

Im klinischen Kontext geht es darum, die Betroffenen möglichst zeitnah nach Hause zu entlassen oder einen Hospizplatz zu organisieren. Damit soll dem Wunsch der Schwerstkranken und deren Angehörigen, nicht im Krankenhaus zu versterben, nachgekommen werden. Trotz des gut ausgebauten Palliativnetzes in Berlin, ist das leider oft nicht möglich.

Die dann notwendige Begleitung der Patient*innen und Angehörigen in der Sterbephase stellt hohe Anforderungen an das Team, insbesondere an die Pflegenden. Immer wieder erleben wir sogenannte „Sterbewellen“. Wenn in einer Woche bis zu 5 Patient*innen versterben, kommen wir an unsere physischen und psychischen Grenzen. Die nachvollziehbare ungenügende Betreuung und Begleitung der Sterbenden belastet dann zusätzlich.

Frage 2: Welche besonderen Herausforderungen sehen Sie in diesem Zusammenhang?

In der Eingliederungshilfe gibt es nur selten ein gewachsenes Ehrenamt. Deshalb ist eine gute Zusammenarbeit mit den ambulanten Hospizdiensten so wichtig. Das Wissen um die Möglichkeit der unterstützenden ehrenamtlichen hospizlichen Begleitung ist eher gering, so dass es oft zu keinem kontinuierlichen Austausch und regelmäßigen Begegnungen zwischen den Mitarbeiter*innen der Einrichtungen und den ehrenamtlichen Hospizbegleiter*innen kommt.

Die situative Integration von externen Ehrenamtlichen in die Alltagsstrukturen der Wohngruppen ist für die Einrichtungen für Menschen mit Behinderung und ihre Mitarbeiter*innen eine neue Herausforderung.

Der Bedarf an hospizlich-palliativer Betreuung und Begleitung wird sich in den nächsten Jahren erhöhen, deshalb ist es wichtig, schon jetzt die Zusammenarbeit mit den ambulanten Hospizdiensten und den Akteuren der spezialisierten ambulanten Versorgung in der Eingliederungshilfe zu etablieren und zu fördern. Dazu braucht es auch einen intensiveren Austausch zwischen den Mitgliedseinrichtungen des HPV Berlin und den Einrichtungen der Eingliederungshilfe und das Angebot an Fort- und Weiterbildungen zum Thema: Tod und Sterben für die Mitarbeiter*innen vor Ort.

Die Betreuung und Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen mit kognitiven und/oder komplexen Beeinträchtigungen soll so weit wie möglich im vertrauten Umfeld erfolgen können.

Im Bereich der Arbeit mit obdachlosen Menschen zeigen sich andere Herausforderungen. Durch die unterschiedlichen und wechselnden Aufenthaltsorte der obdachlosen Menschen ist es schwierig, tiefere und tragfähige Beziehungen aufzubauen.

Das Leben und Überleben auf der Straße ist voller Gefahren und Herausforderungen, erworbenes Misstrauen und große Vorsicht bei vertrauensbildenden Maßnahmen sind die Konsequenz.

Dadurch gestaltet sich die Palliativversorgung dieser Menschen schwierig. Auch bei der Versorgung im stationären Hospiz treten die vorab beschriebenen Besonderheiten offen zu Tage.

Ein weiteres wichtiges Thema dabei ist auch die Frage der Finanzierung. Obdachlose Menschen sind oft nicht krankenversichert. Deshalb entwickelt die Berliner Stadtmission in der Begleitung der Obdachlosen Möglichkeiten der palliativen Versorgung Schwerkranker und Sterbender auch an den Orten, an denen sie tatsächlich leben – und das heißt eben auch: Auf der Straße.

Die Gewinnung von SAPV Ärzten in Berlin für Weiterbildungsveranstaltungen von Mitarbeiter*innen und die Entwicklung palliativer Angebote für Menschen in der Obdachlosigkeit ist eine Zukunftsaufgabe.

Im Hospizdienst, der sich die hospizliche Betreuung und Begleitung minderheitlicher Migrant*innen, vor allem koreanischer Migrant*innen zur Aufgabe gemacht hat, sind vor allem koreanisch sprechende ehrenamtlichen Hospizbegleiter*innen tätig. Die Schulungen der Ehrenamtlichen finden fast ausschließlich auf Koreanisch statt, jedoch gibt es inzwischen auch ein deutschsprachiges Schulungsangebot.

Die größten Herausforderungen im Klinischen Alltag resultieren vor allem aus der schwierigen Personalsituation und dem zunehmenden ökonomischen Druck, der eine qualitativ gute Palliativversorgung vor einige Hürden stellt. Entlassungsmanagement bedeutet vor allem Zeitdruck: Schwerstkranke sollen so schnell wie möglich entlassen werden.

Das jedoch braucht nicht nur Zeit für die Organisation (SAPV / Hospiz) sondern auch für ausführliche Gespräche mit dem Patient*innen und deren Angehörigen, um die richtige Entscheidung treffen zu können. Die sogenannte „Drehtür-Medizin“ kann zur Frustration aller Beteiligten nur mühsam abgebaut werden.

Im Zusammenhang damit ist eine weitere Herausforderung die rechtzeitige ärztliche Aufklärung der Patient*innen und Angehörigen über ihre Situation, Sinn von Therapieabbruch; Einschätzung der Lebenserwartung und Fragen der weiteren Versorgung. Diese Gespräche fallen ärztlichen Kolleg*innen nicht leicht und brauchen deshalb Erfahrung und Unterstützung durch die Mitarbeiter*innen des psychosozialen Bereiches.

Eine produktivere Vernetzung innerhalb der Hospiz- und Palliativstrukturen, insbesondere mit den ambulanten Hospizdiensten, ist dringend notwendig und durchaus entwicklungsfähig.

Frage 3: Welche Rituale des Abschiednehmens gibt es bei Ihnen?

In der Eingliederungshilfe können die Bewohner*innen in der Sterbephase von Mitbewohner*innen anwesend sein oder sich nach dem Versterben verabschieden. Es wird eine Kerze, Blume und ein Lieblingsutensil auf den festen Sitzplatz des Verstorbenen aufgestellt. Die Mitbewohner*innen und das Betreuungspersonal nehmen in der Regel an der Beerdigung teil. Gelegentlich findet ein gemeinsames Essen mit Familienangehörigen in der Einrichtung im Anschluss statt. Nach Bedarf werden Bewohner*innen auch danach auf den Friedhof begleitet, um die Trauerarbeit zu unterstützen. Es wird ein Foto des Verstorbenen dauerhaft aufgehängt.

Die Zeit vor dem Versterben im Bereich der Obdachlosigkeit ist schwierig zu ritualisieren. Rituale im Umgang mit dem Versterben haben sich entwickelt.

Am Standort am Bahnhof Zoologischer Garten gibt es einen Baum, an dem kleine Holztafelchen mit dem Namen der verstorbenen Person aufgehängt werden. Am zweiten Standort am Hauptbahnhof gibt es eine Notunterkunft, in der eine große Tafel mit einem bunten Kreuz aufgehängt wurde. Die Mitarbeiter*innen oder die Obdachlosen selbst gestalten dort ein Blatt mit dem Namen und dem Sterbedatum (wenn bekannt) und befestigen es dann an diesem Kreuz.

Es finden regelmäßig Andachten und Supervisionen für die Mitarbeiter*innen statt. Sie suchen auch das Einzelgespräch mit der Pastorin.

Beim Hospizdienst nimmt die Vorstandsvorsitzende des Vereins auch in ihrer Funktion als Koordinatorin des Hospizdienstes an den Bestattungen teil. Aufgrund der vielfältigen Einbeziehung der ehrenamtlichen Hospizbegleiter*innen in den Abschiedsprozess der Familien findet auch ein Abschiednehmen der verstorbenen Person statt. Diese Integration ersetzt zusätzliche Rituale.

Die Mitarbeiter*innen im Krankenhaus sind ständig auf der Suche nach möglichst einfachen Ritualen, die im klinischen Alltag umsetzbar sind. Den meisten Kolleg*innen liegt es am Herzen, den Sterbenden und deren Familien eine angemessene, würdige Atmosphäre zu schaffen. Es ist eine elementare Aufgabe der Psychoonkologie, diese Bemühungen der Pflegenden wahrzunehmen und wertzuschätzen.

Auf unseren Stationen ist es generell verboten frische Blumen mitzubringen (Infektionsgefahr bei hämatologischen Patienten). So bleibt nur die Möglichkeit, Kunstblumen, Tücher und elektrische Kerzen zu nutzen, um das Zimmer für den Sterbe- und Abschiedsprozess umgestalten zu können. Medizinische Geräte und einige Zugänge werden entfernt, um das „Behandlungszimmer“ soweit wie möglich in der Hintergrund treten zu lassen

Das Thema „Selbstfürsorge“ wird im Krankenhaus meist nicht fürsorglich behandelt. Außer einem Buch, in dem die Verstorbenen „vermerkt“ werden, gibt es bisher keine festen Rituale für das Stations-team. Berührende oder belastende Erfahrungen werden spontan miteinander besprochen und so geteilt. Dies entlastet zumindest kurzfristig.

Multiprofessionelle Supervisionen finden unregelmäßig statt oder „schlafen“ in der Hektik des klinischen Alltags wieder ein. Die Schaffung praktikabler Rituale für alle Mitarbeiter*innen ist dringend notwendig.

**„Es ist
wie es ist.“**

**Aber es wird,
was Du
daraus machst.“**

AutorIn unbekannt

Aussicht auf das Jahr 2022

Wie kann der Austausch vertieft und die zukünftige Zusammenarbeit besser gestaltet werden?

Alle Teilnehmer*innen des Werkstattgespräches waren sich einig, dass sie den Dialog fortführen wollen und dass der Wunsch nach weiterer Vernetzung miteinander in Berlin besteht.

In diesem Werkstattgespräch haben sich die Teilnehmenden zu Themen und Fragestellungen besonders betroffener Menschen (z.B. Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen mit geistiger Behinderung, Menschen in der Obdachlosigkeit) ausgetauscht, die in der Hospiz- und Palliativversorgung bisher noch viel zu wenig in den Blick genommen werden.

Dabei haben sich konkrete Entwicklungsmöglichkeiten vor allem in den Bereichen der Eingliederungshilfe und der Obdachlosigkeit herauskristallisiert.

Es entstand der Wunsch nach einem Pool ehrenamtlicher Begleiter*innen, die sich grundsätzlich für einen Einsatz in den genannten Bereichen zur Verfügung stellen.

Ein weiteres Anliegen sind Weiterbildungsangebote zum Thema „Tod und Sterben“ für die Mitarbeiter*innen in den vertretenden Arbeitsbereichen.

Als weiterer Schwerpunkt wurde der Transfer der Hospizkultur in der Regelversorgung am Beispiel eines Akutkrankenhauses thematisiert. Eine bedarfsgerechte und bedürfnisorientierte Palliativversorgung vor allem bei Entlassung setzt eine gute Organisation des Übergangs von der stationären in die häusliche Versorgung voraus.

Krankenhäuser sind ein wichtiger Partner in den regionalen Netzwerken der Hospiz- und Palliativversorgung. Die geschilderten Herausforderungen besonders im Bereich des Entlassungsmanagement sind ein Ansporn.

Für das Jahr 2022 ist geplant, sich jeweils im Rahmen einer Dialogveranstaltung einem ausgewählten Bereich vertiefend zuzuwenden und Vertreter*innen der verschiedenen Träger in Berlin dazu einzuladen.

Der Fokus soll auf der Erarbeitung von konkreten Unterstützungsangeboten liegen.

Für das Jahr 2022 plant der HPV Berlin fünf weitere Werkstattgespräche zu veranstalten.

Im Rahmen dieser Gespräche werden auch die hier aufgekommenen Schwerpunkte und Bereiche vertiefend behandelt werden können.

Hospiz- und PalliativVerband Berlin

Der Hospiz- und PalliativVerband Berlin fördert den Hospizgedanken und das ehrenamtliche Engagement für sterbende Menschen. Er ist überkonfessionell und politisch unabhängig. Seine Mitglieder sind bedeutender Teil der hospizlichen und palliativen Versorgungsstruktur in Berlin.



Aufgaben und Ziele des HPV Berlin

- **Forum für den Austausch zu Fragen am Lebensende**
- **Weiterentwicklung der Hospizstrukturen im Land Berlin**
- **Öffentlichkeitsarbeit**
- **Vertretung von Mitgliederinteressen gegenüber Politik, Behörden und Kostenträgern**



Der HPV Berlin ist Mitglied der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbende Menschen in Deutschland.

Die Charta setzt sich für die Verbesserung der Versorgung von Menschen ein, die aufgrund einer fortschreitenden, lebensbegrenzenden Erkrankung mit Sterben und Tod konfrontiert sind.



Die Berliner Werkstattgespräche zur Hospiz- und Palliativarbeit und diese Broschüre werden gefördert durch die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung.



