

Tagesordnung

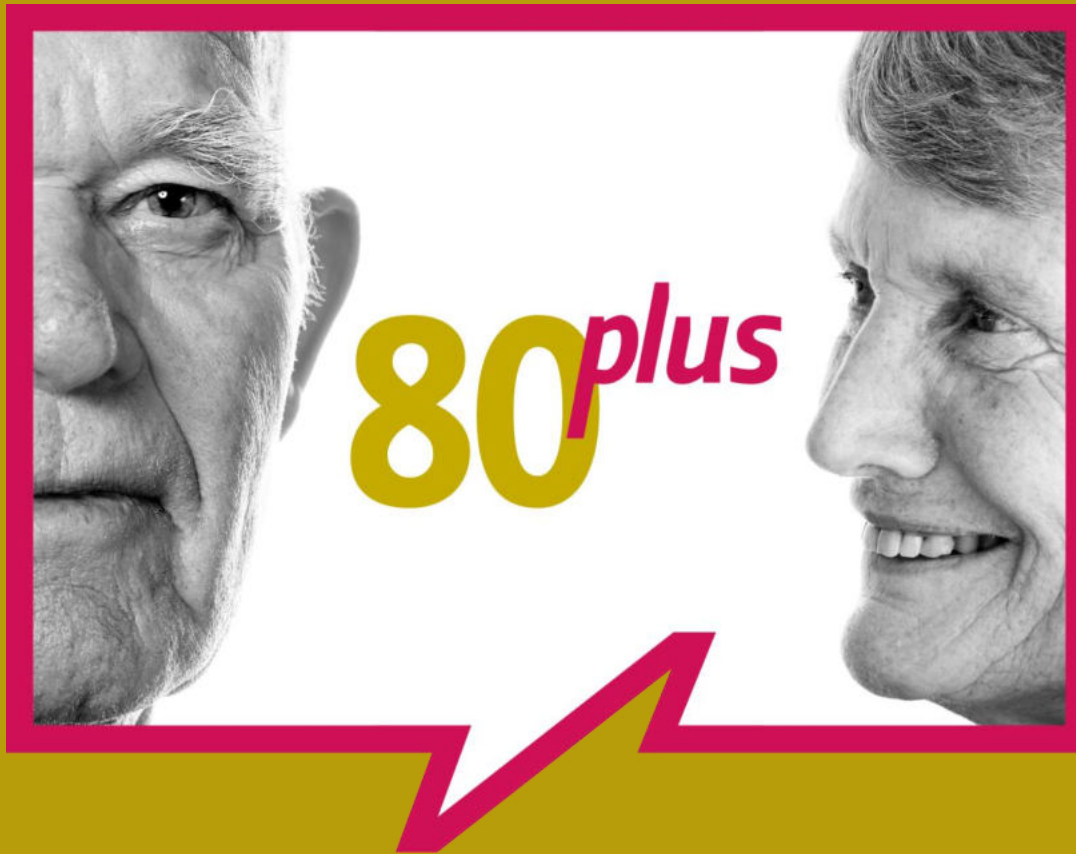
für das

3. Gesamttreffen aller relevanten Berliner Strukturen, die zur Versorgung am Lebensende beraten

am **22.11.2019, 9:00 bis 16.00 Uhr**,
Räume **1.123, 1.124, 1.125, 1.126**, Oranienstr. 106, 10969 Berlin

Moderation Plenum:
Frau Dr. Chr. Fuhrmann,
(Fachreferentin Hospiz- und Palliativversorgung, II D 21,
Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung)

- | | |
|-------------------|--|
| 9:00 – 9:10 Uhr | 0. Begrüßung, Einleitung |
| 9:10 – 9:30 Uhr | 1. Überblicksvortrag „Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Berlin“
Referentin: <u>Frau Dr. S. Klotz</u> (Leiterin des Projektes zur Umsetzung des BTHG in Berlin, III PL, Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales) |
| 9:30 – 11:00 Uhr | 2. Schulung „Kultursensible Beratung“
Referentin: <u>Frau E. Schmidt-Pabst</u>
(Kordinatorin Ambulanter Lazarus Hospizdienst) |
| 11:15 – 11:35 Uhr | 3. Überblicksvortrag „Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik 2020“
Referentin: <u>Frau M. Rieck Moncayo</u> (Fachreferentin Seniorenpolitik, III E 2.2, Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales) |
| 11:35 – 11:55 Uhr | 4. Vorstellung Initiative „Transparenz zu Angeboten der psychosozialen und psychotherapeutischen Begleitung in Berlin“
Referent: <u>Herr H. Stocksclaeder</u> (Fachreferent Ambulante Pflege, II D 24, Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung) |
| 11:55 – 12:20 Uhr | 5. Beitrag zur „Transparenz der Beratungsangebote im Berliner Hilfelotsen“
Referentin: <u>Frau A. Schultze</u> (Beraterin und Qualitätsbeauftragte Hilfelotse, Pflegestützpunkt Pankow-Mühlenstraße) |
| 12:25 – 13:00 Uhr | Pause – Come Together |
| 13:00 – 14:55 Uhr | 6. Aufarbeitung von vier Themen aus Sicht der Beratungsstellen
(in vier Räumen, jeweils 25 min: 13:00 – 13:25, 13:30 bis 13:55, 14:00 – 14:25, 14:30 – 14:55 Uhr)
6.1 Rahmenbedingungen und Bedarfe für kultursensible Beratung
6.2 Versorgung am Lebensende in den Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik
6.3. Psychosoziale und –therapeutische Begleitung - Erfahrungen und Bedarfe
6.4. Umsetzungsfragen zur Abbildung der Beratungsangeboten im Hilfelotse |
| 15:00 – 15:45 Uhr | 7. Vorstellen des Ergebnisse, Nachfragen im Plenum |
| 15:45 – 16:00 Uhr | 8. Schlussworte, Danksagung, Verabschiedung |

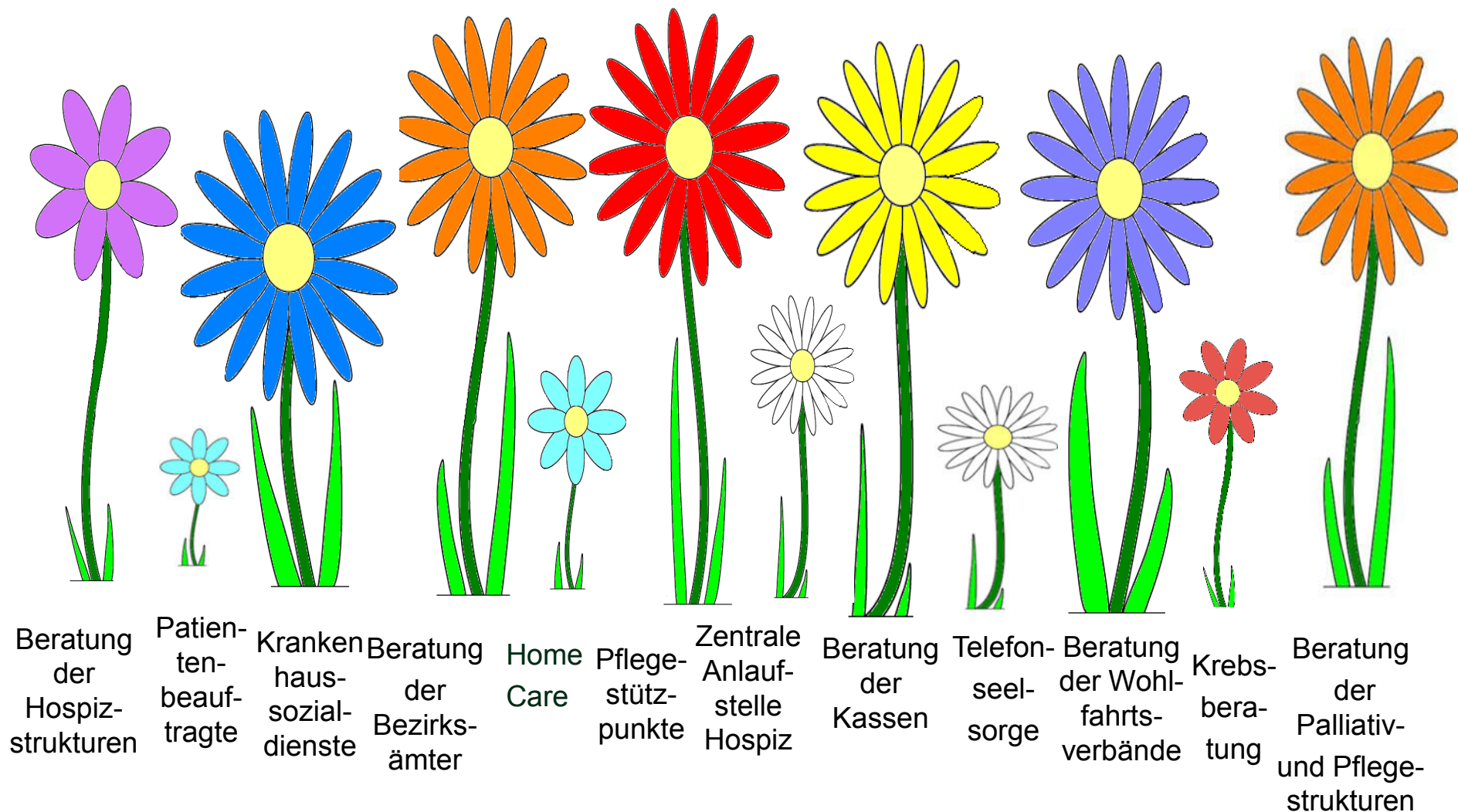


Handlungsfeld: Versorgung am Lebensende

**3. Gesamttreffens aller relevanten Berliner Strukturen,
die zur Versorgung am Lebensende beraten, am 22. November 2019**

Gesamtübersicht zu den Zielen und Maßnahmen 80plus

Nr.	Ziele	Maßnahmen	Indikatoren Zielerreichung	Kooperationspartner	Zielgruppe	Zeitraum	Diskussionsecke beim 1. Gesamttreffen
B.1	Transparenz der Beratungsstellen erreichen	Öffentlichkeitsoffensive der vorhandenen Beratungsstellen wie z.B. Pflegestützpunkte	Aktionen im Rahmen der Woche der Pflegenden Angehörigen, Faltblatt	<u>SenGPG</u> , Bezirksämter, Fachstellen wie z.B. Zentrale Anlaufstelle Hospiz, Pflegestützpunkte und Home Care	Betroffene und Angehörige, Nahstehende	2017	1 - Transparenz
B.2	Information, Beratung und Betreuung durch die Bezirksämter stärken und erweitern	Auf- bzw. Ausbau von Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern	Festlegung von Zuständigkeiten des speziellen Beratungsauftrages und Schulung der Mitarbeitenden	<u>SenGPG</u> , Bezirksämter (Gesundheitsämter/ÖGD) und Fachstellen wie z.B. Zentrale Anlaufstelle Hospiz, Pflegestützpunkte	Betroffene und Angehörige, Nahstehende	2018	1 – Transparenz 4 – Schulung, Konsultation
B.3	Kooperation der vorhandenen Beratungsstellen stärken	Vernetzung von Beratungsangeboten	Regelmäßiger Austausch/ regelmäßige Treffen	<u>SenGPG</u> , Bezirksämter, Kassenärztliche Vereinigung und Fachstellen wie z.B. Zentrale Anlaufstelle Hospiz	Trägerorganisationen der Beratungsangebote	2018	2 – Kooperation 3 – Zentrale Beratungshotline
B.4	Hausärztinnen und Hausärzte einbeziehen	Kompetenzen erweitern, Kooperationen ausbauen , Sensibilisieren	Berichterstattung an SenGPG	<u>Hausärzteverband</u> , SenGPG, Kassenärztliche Vereinigung und Ärztekammer Berlin	Hausärztinnen und Hausärzte	2017	2 – Kooperation 4 – Schulung, Konsultation
B.5	Kapazitäten für Beratung ausbauen	Zentrales Beratungstelefon	Zentrale Hotline	<u>SenGPG</u> , Bezirksämter, Fachstellen wie z.B. Zentrale Anlaufstelle Hospiz, Pflegestützpunkte und Home Care	Betroffene und Angehörige, Nahstehende	2018	3 – Zentrale Beratungshotline
B.6	Qualifikation der Berater verbessern	Erweiterung Schulungsangebot über die AOK Pflege Akademie	Durchgeführte Schulungen	<u>AOK Nordost</u> , Fachstellen wie z.B. Zentrale Anlaufstelle Hospiz	Beraterinnen und Berater	2017	4 – Schulung, Konsultation
V.1	Regionale Palliativnetzwerke stärken	Trägerunabhängige berlinweite bzw. regionale Koordinierungsstellen Palliativ/Hospiz	Übersicht zu regionalen Palliativnetzwerken zur Erarbeitung der digitalen Landkarte; Instrumente/ Arbeitshilfen für Palliativnetzwerke	<u>SenGPG</u> , Bezirksämter, Kassenärztliche Vereinigung und Fachstellen wie z.B. Zentrale Anlaufstelle Hospiz	Regionale Palliativnetzwerke	2018	2 - Kooperation
V.2	Transparenz zu Netzwerken und Angeboten schaffen	Digitale Landkarte der Netzwerke und Versorgungsangebote	Digitale Landkarte	<u>SenGPG</u> , Bezirksämter, Kassenärztliche Vereinigung und Fachstellen wie z.B. Zentrale Anlaufstelle Hospiz	Betroffene, Akteure und Träger	2018	1 - Transparenz
V.3	Niedrigschwelligen Zugang zu Versorgungsangeboten sichern	Palliativ-Care Beauftragte in Krankenhäusern	Zahl der Palliativ-Care Beauftragten, Berichterstattung Berliner Krankenhausgesellschaft an SenGPG	<u>SenGPG</u> , Berliner Krankenhausgesellschaft	Krankenhäuser	2020	2 - Kooperation



Uhrzeit	Tagesordnungspunkt
9:00 - 9:10 Uhr	0. Begrüßung, Einleitung
9:10 - 9:30 Uhr	1. Vortrag „Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Berlin“
9:30 - 11:00 Uhr	2. Schulung „Kultursensible Beratung“
11:00 – 11:15 Uhr	Pause I – Come Together und Gelegenheit für Dialog Pflege 2030
11:15 – 11:35 Uhr	3. Vortrag „Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik 2020“
11:35 – 11:55 Uhr	4. Vorstellung Initiative „Transparenz zu Angeboten der psychosozialen und psychotherapeutischen Begleitung in Berlin“
11:55 – 12:20 Uhr	5. Beitrag zur „Transparenz der Beratungsangebote im Berliner Hilfelotsen
12:25 – 13:00 Uhr	Pause II – Come Together und Gelegenheit für Dialog Pflege 2030
13:00 – 14:55 Uhr	6. Diskussion in vier „Ecken“ • Kultursensible Beratung – Raum 1.125 • Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik 2020 – Raum 1.126 • psychosozialen und -therapeutischen Begleitung – Raum 1.124 • Beratungsangebote im Berliner Hilfelotsen – Raum 1.123
15:00 -15:45 Uhr	7. Vorstellen des Ergebnisse, Diskussion sowie Festlegungen
15:45 – 16:00 Uhr	8. Schlussworte

Moderation: **Elizabeth Schmidt-Pabst** und **Valerie Chase** (Ambulanter Lazarus Hospizdienst) **sowie** **Dilek Yildiz** (Koordinatorin des türkischen Hospizdienstes Schöneberg-Steglitz)

Raum: **1.125**

- Fragen:**
- (1) Was benötigen die Beratungsstellen zur kultursensiblen Beratung?
 - (2) Wie hoch ist der Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund (MM) in den Beratungsstellen?
 - (3) Wie häufig besteht bei Beratungen von MM Bedarf an Sprachmittlung bzw. Übersetzungsleistungen?
Wie wird dem abgeholfen bzw. wie gehen Sie damit um?
 - (4) Eine neue Qualifikation ist die zum „Pflege- und Kultursprachmittler“. Ähnlich wie die Brückenbauerinnen bei den Pflegestützpunkten können gesundheitliche, pflegerische und soziale Strukturen die qualifizierten Kräfte einstellen.
Pro und Contra der Einstellung von Mittlern?

Moderation: **Dr. Juliane Nachtmann** (SenGPG, II A 1) und **Gillian Schöne** (SenGPG, II D 29),
temporär **Dr. Christina Fuhrmann** (SenGPG II D 21)

Raum: **1.126**

- Fragen:**
- (1) Welche Maßnahmen zur Verbesserung von Beratung und Vernetzung zur Versorgung am Lebensende sind aus Sicht der Beratungsstellen kurz- und mittelfristig erforderlich und ggf. in den Maßnahmenkatalog zu den Leitlinien aufzunehmen?
 - (2) Welche niedrigschwelligen Informations- und Bildungsangebote zur Vorsorge und Versorgung am Lebensende sind auf- oder auszubauen?
 - (3) An welchen Formaten, Netzwerken etc. könnten /sollten künftig auch die Betroffenen- / Seniorenvertretungen beteiligt werden? ?
 - (4) Welche Maßnahmen sind generell zur Versorgung am Lebensende vorrangig anzugehen?

Moderation: **Heinrich Stocksclaeder** (SenGPG, II D 24) und
Frank Schumann (Fachstelle für pflegende Angehörige Berlin)

Raum: **1.124**

- Fragen:**
- (1) Wird die Initiative für Transparenz begrüßt?
Was benötigen die Beratungsstellen?
 - (2) Welche bislang nicht bedachten Angebote gehören mit
in die Übersichtsdarstellung?
 - (3) Ist das, was aktuell an Informationen aufbereitet wird,
hinreichend? Was fehlt?
 - (4) Welcher Art sind die Erfahrungen der Beratungsstellen
bei der Vermittlung psychosozialer und psycho-
therapeutischer Leistungen?
Wo liegen die Zugangsbarrieren?

Moderation: **Astrid Schultze** (Qualitätsbeauftragte Hilfelotse, Albatros gGmbH)

Raum: **1.123**

- Fragen:**
- (1) Wird die Abbildung der Beratungsstrukturen im Berliner Hilfelotsen grundsätzlich begrüßt?
Pro und Contra des Vorschlages?
 - (2) Ist die Bildung des Themengebietes „Beratungsstellen Versorgung am Lebensende“ – neben dem Themengebiet „Beratungsstellen Trauer“ – sinnvoll? Wenn ja, welche Strukturen sollten dort abgebildet werden?
 - (3) Welche Suchbegriffe und Stichworte sind besonders gebräuchlich / gängig und sollten den Beratungsstellen zugeordnet werden?

Einen konstruktiven Dialog für eine gute



Quelle: <https://www.halmawuerzburg.de/beratungsstelle/fachstelle/>

Hospiz- und Palliativberatung in Berlin!

Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) in Berlin

3. Gesamttreffen aller relevanten Berliner Strukturen, die zur
Versorgung am Lebensende beraten 22.11.19

```
graph LR; A[Verabschiedung der UN-Behindertenkonvention  
3. Mai 2008] --> B[Verabschiedung des BTHG  
im Bundestag 01.12.2016]; B --> C[BTHG Umsetzungsprojekt  
Berlin 2017-2020]
```

Verabschiedung der UN-Behindertenkonvention
3. Mai 2008

Verabschiedung des BTHG
im Bundestag 01.12.2016

BTHG Umsetzungsprojekt
Berlin 2017-2020

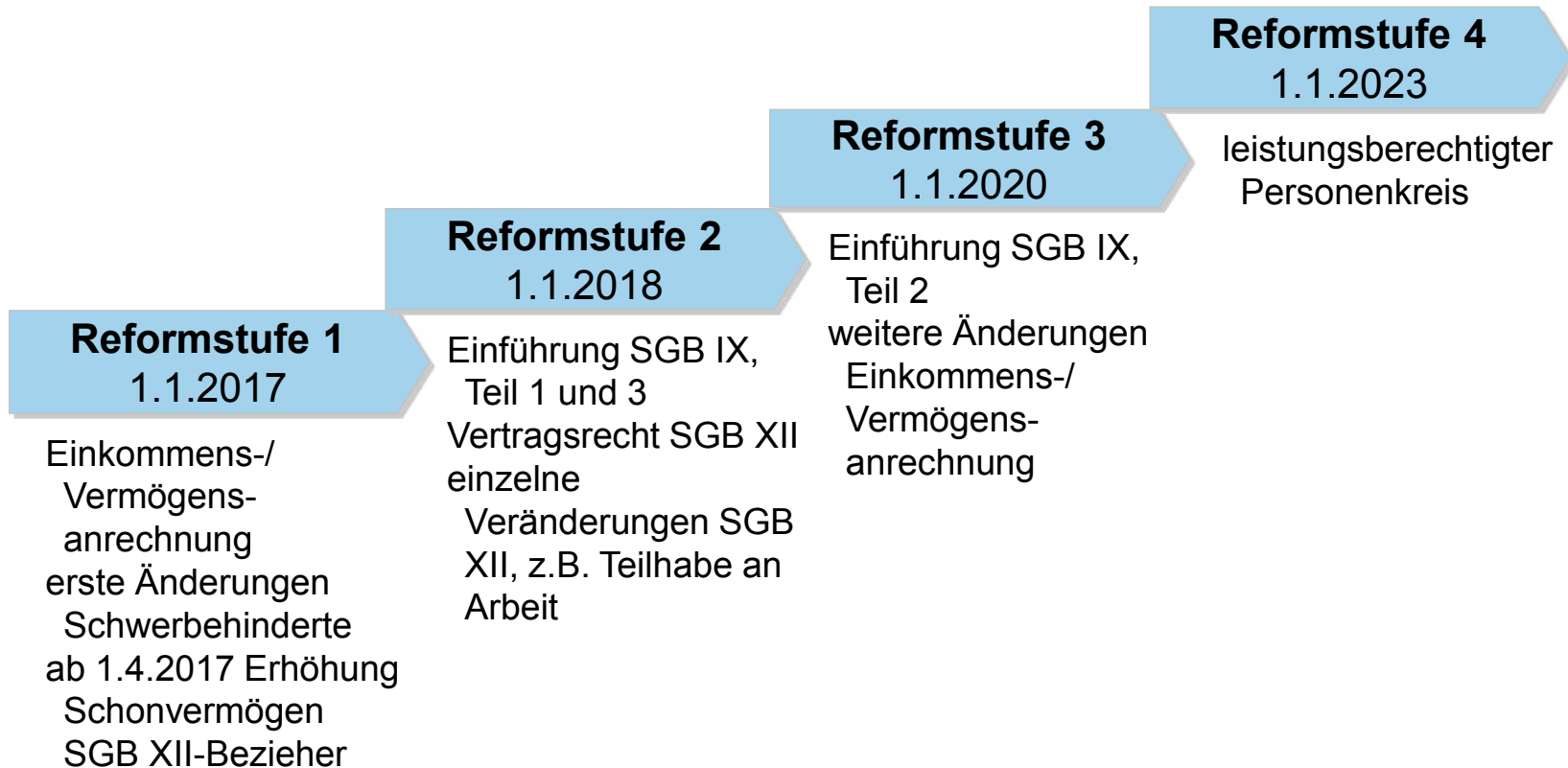


Paradigmenwechsel des neuen Teilhaberechts

- Möglichkeiten einer individuellen und den persönlichen Wünschen entsprechenden Lebensplanung und -gestaltung ist zu stärken
- Orientierung am Willen der Betroffenen und ihre durchgängige Beteiligung
- Teilhabe ist das Ziel, unabhängig von „Art“ der Behinderung und Wohnform
- Personenzentrierung und Passgenauigkeit der Hilfen
- Orientierung am Sozialraum als gesetzliche Norm

- Herauslösung des neuen Teilhaberechts aus der Sozialhilfe
- Klare Verantwortung des neuen Trägers der EGH
- Hilfen (wie) aus einer Hand

Vier Reformenstufen



BTHG-Projekt Berlin

Richtlinien der Regierungspolitik 2016-2021

„Der Senat nutzt die Chancen, die sich mit dem neuen Bundesteilhabegesetz (BTHG) für eine volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gemeinschaft im Land Berlin ergeben.

[...] Der Senat wird zur Umstellung der Eingliederungshilfe und zur Einführung des BTHG ein **ressortübergreifendes Projekt** durchführen.“

Ziele des BTHG-Projektes

Die **Teilhabsituation** der leistungsberechtigten Menschen mit Behinderungen wird **verbessert**.

Die **Umsetzung** des Bundesteilhabegesetzes durch die Berliner Verwaltung ist auf einem standardisierten, **hohen Qualitätsniveau** gewährleistet.

Die Ressourcen für **Leistungen zur Teilhabe**, die im Verantwortungsbereich des Landes Berlin liegen, sind effektiv und effizient eingesetzt.

Für eine erfolgreiche Umsetzung des BTHG in Berlin ist ein erhöhter Ressourceneinsatz (personell und finanziell) erforderlich.

Umsetzung des BTGH in Berlin

- Träger der Eingliederungshilfe ist neu zu bestimmen
- Teilhabebedarf ist nach ICF-Standard zu ermitteln
- Gesamtplanverfahren ist anzupassen
- Berliner Rahmenvertrag ist neu auszuhandeln
- Personal ist neu zu gewinnen und zu schulen

1. Träger der Eingliederungshilfe: Haus der Teilhabe



2. Instrument zur Bedarfsermittlung (TIB)

Ziel	Die Bedarfsermittlung hat zukünftig durch ein ICF-orientiertes Instrument (§ 118 SGB IX) mit qualifiziertem Fachpersonal des Trägers der Eingliederungshilfe (§ 97 SGB IX) zu erfolgen.
Erreichte Meilensteine	• Voruntersuchung als Entscheidungsgrundlage zur Entwicklung eines Instruments zur Ermittlung des Bedarfs von Dr. Heike Engel und Prof Dr. Iris Beck (November 2017 - März 2018) • Schulungen des Fallmanagements und Fachpersonals aus den ÖGDs in ICF • Facharbeitsgruppe entwickelte mit fachlicher Begleitung von Prof. Dr. Schäfers das Teilhabe-Instruments Berlin (TIB) (Mai-September 2018)
Stand aktuell	• Pilotierung seit Mai 2019 (Anleitung Prof. Dr. Komorek) • Dient der Vorbereitung einer berlinweiten Anwendung • Bezieht alle Prozessbeteiligten ein: Interessensvertretungen (z.B. EUTBs, Leistungsberechtigte, Leistungserbringer) • 1.Halbjahr 2020: Weiterentwicklung TIB (auf Basis der Ergebnisse) • Ab Juli 2020 sukzessive (alle Neufälle und Folgebewilligungen) • Einführung TIB (nach Qualifizierung Anwender_innen)

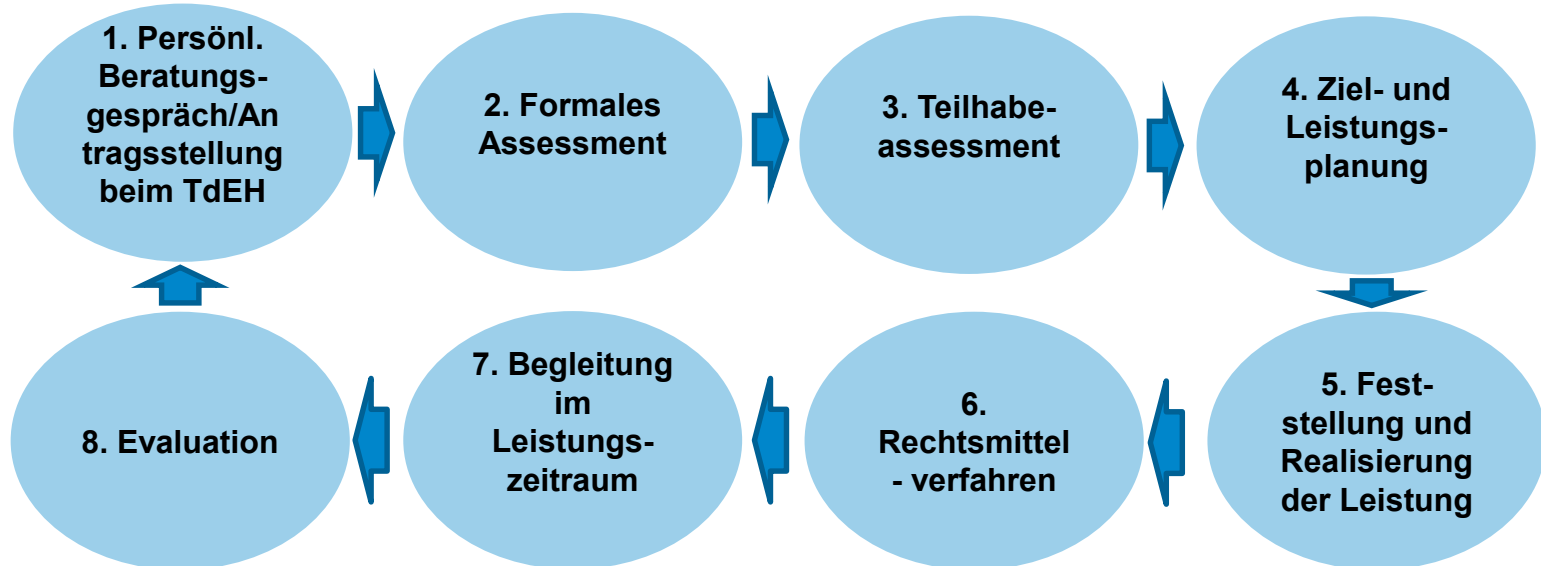
3. GPO: Gesamt- und Teilhabeplanverfahren

Stand der Umsetzung

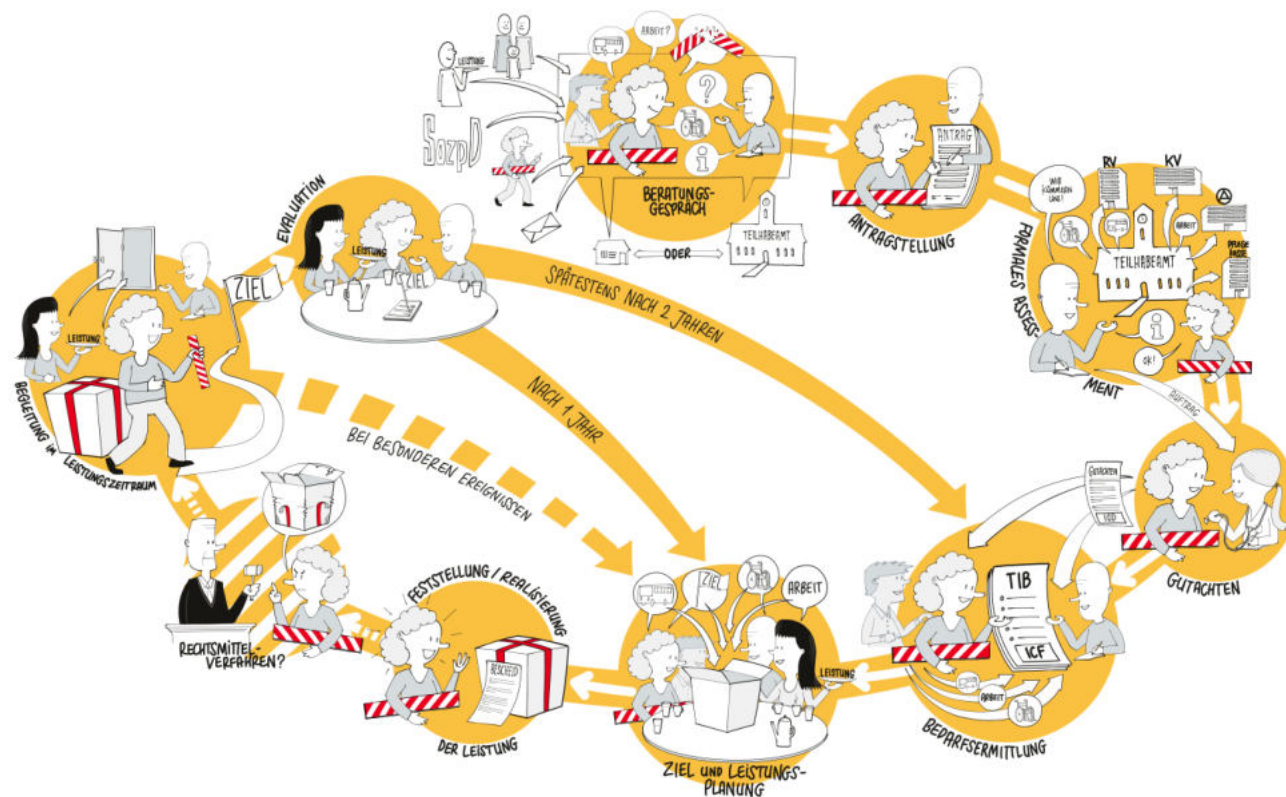
- Ziel: Für die Eingliederungshilfe sind berlinweit einheitliche Standard-Verfahren nach neuem BTHG-Recht für das Gesamt- und Teilhabeplanverfahren festgelegt. Die Anforderungen an die Digitalisierung der Prozesse und die Fachkräfte sind klar definiert.
- Fachleute aus dem Sozial-, Jugend- und Gesundheitsbereich der Senats- und Bezirksebene erarbeiten in der AG Gesamtplan das zukünftige Gesamtplanverfahren nach SGB IX sowie die dazugehörigen Formularsets
- der Muster-Geschäftsprozess wurde mit externer Unterstützung digital erfasst (Adonis NP) und genügt den Anforderungen aus § 10 Abs. 2 EGovG Bln



3. Gesamtplanverfahren / Geschäftsprozessmodellierung



Gesamtplanverfahren



4. BRV: Neue Leistungs- u. Vergütungsstruktur

Stand der Umsetzung

- 5.6.19 Unterzeichnung Berliner Rahmenvertrag (BRV) durch die Senatorin und die Verbände der freien Wohlfahrtspflege
- Grundlage für ca. 1000 Einzelverträge der Senatsverwaltung mit Leistungsanbietern
- Übergangsregelungen geschaffen, um Verträge bis 31.12.2021 in neues System zu überführen
- Neue Leistungs- und Vergütungsstruktur wird entwickelt, um bisherige „Schubladen“ der Leistungstypen abzuschaffen: Assistenzleistungen künftig unabhängig von Wohnform und Beeinträchtigung



Anknüpfungspunkte

- Öffnung hospizlicher Strukturen für Menschen mB
- Einrichtungen der Eingliederungshilfe und häusliches Umfeld: Zugang zu hospizlicher Begleitung und Palliativversorgung
- Häuser der Teilhabe bzw. Fachdienste der EH:
Umfassender Beratungsauftrag nach § 106 SGB IX

Menschen mit Behinderung

[Behindertenpolitik](#)

[Eingliederungshilfe](#)

[Barrierefreiheit](#)

[Erwerbsleben](#)

[Teilhabe](#)

[Wohnen](#)

[Mobilität](#)

[Freizeitprojekte](#)

[Selbsthilfe](#)

[EU-Förderung](#)

**Bundesteilhabe-
gesetz**

Bundesteilhabegesetz (BTHG)



Bild: SenIAS

Am 29.12.2016 wurde nach Beschluss im Bundestag und Bundesrat das Bundesteilhabegesetz (BTHG) veröffentlicht. Mit diesem Gesetz soll das deutsche Recht in Übereinstimmung mit den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention weiterentwickelt werden. Ziel ist es, Menschen mit Behinderungen eine möglichst volle und wirksame Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen und ihre Selbstbestimmung zu stärken. Das Gesetz ist nun von den Bundesländern umzusetzen und mit den zuständigen Akteuren vor Ort auszugestalten.

Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales

Abteilung Soziales

 [Oranienstraße 106](#)
[10969 Berlin](#)

Tel.: (030) 9028-0

Fax: (030) 9028-2063

▶ [E-Mail](#)

Ansprechpartnerin

Dr. Julia Würtz

▶ [E-Mail](#)

Infoletter

Wenn Sie gerne über neue
Artikel auf der Webseite des

Menschen mit Behinderung

Behindertenpolitik

Eingliederungshilfe

Barrierefreiheit

Erwerbsleben

Teilhabe

Wohnen

Mobilität

Freizeitprojekte

Selbsthilfe

EU-Förderung

Bundesteilhabegesetz

BTHG-Projekt in Berlin

Aktuelles

Themenschwerpunkte

Teilhabebeirat

Fragen und Antworten

Aktuelles



Bild: DOC RABE Media - Fotolia.com

Hier finden Sie Neuigkeiten aus dem BTHG-Projekt Berlin wie aktuelle Dokumente, Termine, Interviews oder interessante Artikel. Mit unserem Infoletter informieren wir Sie gerne über Neuerscheinungen auf dieser Seite. Schicken Sie uns dafür eine E-Mail mit dem Stichwort „Infoletter“ an bthgprojekt@SenIAS.berlin.de.

17. oktober 2019 - Berliner Teilhabegesetzes vom Abgeordnetenhaus beschlossen

Am 25. September hat das Berliner Abgeordnetenhaus das Gesetz zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Berlin (Berliner Teilhabegesetz – BlnTG) verabschiedet und damit festgelegt, wie der Träger der Eingliederungshilfe in Berlin zukünftig organisiert sein soll. Die Inhalte des Gesetzes sind das Produkt eines 2 jährigen Diskussionsprozesses, der mit der Organisationsuntersuchung der gfa public begann, in zahlreichen Veranstaltungen und Gremien fortgesetzt wurde und mit dem Senatsbeschluss vom 4. April 2019 zu den Eckpunkten zur Organisation des Trägers der Eingliederungshilfe ein gemeinsames Ergebnis fand.

Auf Grundlage der Eckpunkte wurde im Anschluss bei erneuter Beteiligung der Interessensvertretungen für Menschen mit Behinderung ein Referentenentwurf für das Berliner Teilhabegesetz erarbeitet, der am 2. Juli 2019 vom Berliner Senat beschlossen und ans

Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales

Abteilung Soziales

 [Oranienstraße 106](#)
[10969 Berlin](#)

Tel.: (030) 9028-0

Fax: (030) 9028-2063

► [E-Mail](#)

Ansprechpartnerin

Dr. Julia Würtz

► [E-Mail](#)

Infoletter

Wenn Sie gerne über neue Artikel auf der Webseite des BTHG-Projekts informiert werden möchten, schicken Sie uns bitte eine E-Mail mit dem Stichwort "Infoletter", dann senden wir Ihnen den quartalsweise erscheinenden Infoletter zu.

► [E-Mail](#)

05. Juli 2019 - Was ändert sich durch die Einführung des Bundesteilhabegesetzes?



Informationsschreiben für die Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe

Wie erhalte ich auch nach dem 01.01.2020 Eingliederungshilfe? Was ändert sich durch die Trennung der Leistungen der Eingliederungshilfe von den Leistungen zum Lebensunterhalt bei vollstationären Einrichtungen? Gibt es auch Veränderungen bei den Werkstätten für Menschen mit Behinderung? Mit passenden Antworten auf diese und

weitere Fragen sollen Leistungsberechtigte der Eingliederungshilfe über Änderungen der dritten Reformstufe des BTHG im Juli/August informiert werden. Das Schreiben richtet sich in erster Linie an erwachsene Leistungsberechtigte, die Leistungen der Eingliederungshilfe von den Ämtern für Soziales in Berlin erhalten.

Die Eingliederungshilfe wird mit der dritten Reformstufe endgültig aus der Sozialhilfe, dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch, herausgelöst und durch das BTHG im Neuen Buch Sozialgesetzbuch zu einem modernen Teilhaberecht umgestaltet. „Ausgangspunkt dieser neuen Eingliederungshilfe sind die Vorstellungen jedes einzelnen Menschen von seiner Lebensgestaltung,“ führt Alexander Fischer, Staatssekretär für Soziales und Arbeit, im Vorwort des Schreibens an die Leistungsberechtigten aus. Passgenaue Hilfen sollen demnach mehr Selbstbestimmung und Inklusion ermöglichen. Die Beteiligungsrechte der Menschen mit Behinderungen werden gestärkt. Verwaltungsabläufe sollen verbessert und berlinweit einheitlich sein.

Das Informationsschreiben wird per Post an die Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe bzw. die rechtlichen Betreuerinnen und Betreuer verschickt. Zusätzlich wird es an verschiedene Einrichtungen der Eingliederungshilfe weitergereicht. Die Informationen liegen in Form einer kleinen Broschüre, als Poster und in Leichter Sprache vor. Außerdem wird es eine Übersetzung der wichtigsten Informationen in die Sprachen Türkisch, Polnisch, Russisch und Englisch geben.

- Informationsbroschüre zur Umsetzung des BTHG in Berlin-barrierefrei [PDF](#)
- Informationsbroschüre zur Umsetzung des BTHG in Berlin in leichter Sprache [PDF](#)
- Informationsbroschüre zur Umsetzung des BTHG in Berlin – englisch [PDF](#)
- Informationsbroschüre zur Umsetzung des BTHG in Berlin – türkisch [PDF](#)
- Informationsbroschüre zur Umsetzung des BTHG in Berlin – russisch [PDF](#)
- Informationsbroschüre zur Umsetzung des BTHG in Berlin – polnisch [PDF](#)
- Flyer der EUTB in Berlin [PDF](#)

2 Allgemeiner Blinden- und Sehbehindertenverein e.V.
 Bartningallee 27 | 10557 Berlin
 030 89588190 | info@teilhabeberatung.absv.de

3 Allgemeiner Blinden- und Sehbehindertenverein e.V.
 Auerbachstraße 7 | 14193 Berlin
 030 89588190 | info@teilhabeberatung.absv.de

4 Berliner Behindertenverband e.V.
 Jägerstraße 63D | 10117 Berlin
 030 204 38 48 | teilhabeberatung@bbv-ev.de

5 Berliner Zentrum für selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen e.V.
 Gustav-Adolf-Straße 130 | 13086 Berlin
 030 44 05 44 24 | beratung@bzsl.de

6 Deutscher Schwerhörigenbund
 Sophie-Charlotten-Straße 23a | 14059 Berlin
 eutb-onlineberatung@schwerhoerigen-netz.de

7 exPEERienced Teilhabeberatung
 Schillerpromenade 9 | 12049 Berlin
 030 55 57 26 44 | rat@gut-beraten.berlin

8 Förderverein der Gehörlosen der neuen Bundesländer e.V.
 Zingster Straße 8 | 13051 Berlin
 030 442 85 85 | info-eutb@foerderverein-gehoerlos.de

9 GETEQ - Gesellschaft für teilhabeorientiertes Qualitätsmanagement
 Bahnhofstraße 32 | 13129 Berlin
 030 945 161 67 | eutb@geteq.org

10 Integra gGmbH
 Lengeder Straße 48 | 13407 Berlin

12 MINA - Leben in Vielfalt
 Friedrichstraße 1 | 10969 Berlin
 030 25 79 69 59 | eutb@mina-berlin.de

13 aktiv und selbstbestimmt e.V. - Außenstelle
 Kellerkinder e.V. | Ebertystraße 8 | 10249 Berlin
 0151 74 32 02 72 | beratung@seeletrifftwelt.de

15 Sozialverband VdK Berlin-Brandenburg e.V. Mitte
 Linienstraße 131 | 10115 Berlin
 030 864 91 08 52 | eutb.berlin.mitte@vdk.de

16 Sozialverband VdK Berlin-Brandenburg e.V. Reinickendorf
 Brunowstraße 52 | 13507 Berlin
 030 864 91 08 61 | eutb.berlin.reinickendorf@vdk.de

17 SPRECHRAUM: Beratung
 Krumme Straße 61 | 10627 Berlin
 030 23 25 56 69 | info@sprechraum-beratung.de

18 Stadtteilzentrum Steglitz e.V.
 Potsdamer Straße 1A | 12205 Berlin
 0174 243 95 21 | 0172 865 26 40
 teilhabeberatung@sz-s.de



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kultursensible Beratung (auch am Lebensende)

Elizabeth Schmidt-Pabst

- Seit 2013 Koordinatorin im Ambulanten Lazarus Hospizdienst, Berlin
- Hauptverantwortliche für das Projekt:
 „Am Lebensende fern der Heimat“
- Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Bachelor Science in Nursing
- Fachkraft für Palliative Care

Kontakt: e.schmidt-pabst@lobetal.de

Telefon: 030/46 705-276

لننقشى لك نياظ سقاية من أنه
من الم سقاية عقيب من يلقب

Look Twice!® Rediscovering European Muslims.



Quelle: „Look Twice“ Agentur DEMNER, MERLICEK & BERGMANN (DMB) aus Wien für
Kampagne »Rebranding European Muslims«



1) Welche Schwierigkeiten gibt es in der Beratung von Migranten am Lebensende und deren Angehörige?

2) Welche Sorgen haben Sie bezogen auf Migranten am Lebensende und deren Angehörige?

3) Wobei wünschen Sie sich Unterstützung bezogen auf Migranten am Lebensende und deren Angehörige?

Was ist Kultur?

Kulturelle Brille

„Kultur ist die Brille, durch die wir
die Welt sehen“

-Prof. Dr. Heidi Keller (Universität Osnabrück)

Wer hat mindestens ein Elternteil,
das NICHT in Deutschland geboren
wurde?

„Geboren wurde ich als Sohn türkischer Gastarbeiter in Berlin. In der Schule war ich immer der Ausländer, der Türke. Nach dem 11. September 2001 war ich der Moslem. Später wurde ich Migrant, dann ein Mensch mit Migrationshintergrund, dicht gefolgt von „Mensch mit Migrationsgeschichte“ und seit einiger Zeit auch Deutsch-Türke. Dabei bin ich einfach Berliner.“

(ein Kollege in einem Workshop)

**Dabei bin ich
einfach ein Mensch!!!!!!**

Wie werde ich „kultursensibel“?

Stufen der Kompetenzentwicklung

1) unbewusste Inkompetenz

2) bewusste Inkompetenz

3) bewusste Kompetenz

4) unbewusste Kompetenz

Diskriminierung

- Diskriminierung findet dann statt, wenn ich meinen Vorurteilen folge und den einen Klienten schlechter oder den anderen besser oder anders behandle aufgrund dieser Vorurteile.

- Welche Auswirkung könnte Diskriminierung auf meine Begleitung haben?

Rägensperg.

WIR

Die Anderen

BURGENWELT
www.burgenwelt.org

J. Ziegler ma.



Wann gehört jemand zum „Wir“
und wann zu „den Anderen?“

In 5 Minuten schlau?

Sierre Leone

Albanien

Sudan

Palästina

Kongo

Vietnam

Georgien

Landessprache „Hallo“

Krieg?

Ökonomische Situation?

Bildungswesen?

Gesundheitswesen? Stabil? Modern?

Bestattungsrituale?

Kontinuum Übung

„Wenn ich schwerstkrank wäre, würde ich alle Details über meine Prognose wissen wollen.“

„Wenn ich schwerstkrank wäre, wäre es mir am wichtigsten nicht alleine zu sein.“

„Wenn ich schwerstkrank wäre, wäre es mir am wichtigsten keine Schmerzen zu haben.“

Abgewandelt von:

Deardorff, D.(2012) in Deardorff, D. Berardo, K. (Hrsg.) : Building Cultural Competence- Innovative Activities and Models Stylus Publishing, Virginia S.126

Migration und Palliative Versorgung

Herausforderungen

- Strukturelle Fremdheit
- Kulturelle Fremdheit
- Kommunikationsunterschiede

- Rückkehr in das Heimatland?
- „Letzter Wunsch“
- Kommunikation
- unterschiedlichen Rollenverständnisse
- Dolmetscher
- Inanspruchnahme von Angeboten
- Überführung
- Beziehungsebene
- Schmerzen/Einsamkeit

Kulturelle Unterschiede in dem Bedürfnis nach Autonomie, Aufklärung und Beratung

- Niedrigschwelligkeit ist ein guter Anfangspunkt.
- Vorstellung vom Hospiz
- eingebunden in traditionellen Familienstrukturen?
- große Familie = psychosozialen Unterstützung ?
- palliativen vs. kurativen Situationen

- Organisierte Hilfeangebote durch fremde Personen
- Einstellung zum Krankenhaus
- SAPV
- Am Lebensende kann sich die Religiosität intensivieren
- Alte Traumata oder Belastungen durch die Migration
- über das belastende Lebensereignis sprechen

Kultursensible Kommunikation

**Wie kommuniziere ich
„Kultur sensibel“?**

Kommunikation mit Menschen, die die deutsche Sprache nicht beherrschen:

- Machen Sie sich Ihre eigene Art der Kommunikation bewusst
- Vermeiden Sie lokale Akzente/Dialekte
- Sprechen Sie kein gebrochenes Deutsch
- Erhöhen Sie ihre Lautstärke NICHT
- Sprechen Sie nicht zu schnell

- Verzichten Sie auf Fachsprache
- Schamgefühle der Patienten berücksichtigen
- Verwenden Sie, wenn möglich,
Piktogramme/Videos

- Vermeiden Sie lange Sätze
- Wiederholen Sie den Inhalt mit anderen Worten
- Wiederholen Sie in einfachen, kurzen und grammatikalisch korrekten Sätzen
- Heben sie wichtige Begriffe durch Pausen hervor

- Bitten Sie den Patienten beim Verdacht des Nichtverstehens, den Inhalt noch einmal zu wiederholen
- Formulieren Sie offene Fragen (ja/nein können Schwierigkeiten darstellen - höflich sein wollen durch Verneinung)
- Bedenken sie die Möglichkeit eines Analphabetismus (7,5 Millionen Deutsche sind Analphabeten!)

- Verwenden Sie wenn möglich Videos
- Verlassen Sie sich nicht auf verallgemeinernde Aussagen über z.B. „Russen“, „Türken“ usw.- solche vereinfachte „kulturellen Rezepte“ sind meist unzutreffend

- Lassen Sie sich bei mangelhaften Deutschkenntnissen der Klienten von Dolmetschern bzw. sprachkompetenten Kolleginnen oder Kollegen (Brückenbauer*innen, (PKUS) Pflege Kultur- und Sprachmittler) unterstützen.

- Achten Sie besonders auf die nonverbalen, nicht-sprachlichen Signale
- Fragen Sie bei unbekannten oder „widersprüchlichen“ Gesten immer nach ihrer Bedeutung!

Kulturspezifische Unterschiede in der nonverbalen Kommunikation



Deutschland: „eins“ oder „prima“

Indonesien: „sechs“

Japan: „fünf“

Im mittleren Osten sowie in Teilen von Afrika,

Australien: „obszöne Beleidigung“



Äthiopien: „Homosexualität“

Deutschland: „okay“

Frankreich: „null“

Japan: „Geld“

Mexiko: „Sex“

USA: „okay“

**Kopfnicken (oben-
unten)**

Nord und Mitteleuropa, USA: JA

Bulgarien, Syrien und Griechenland: NEIN

Nonverbale Signale	Nichtsprachliche Signale
Mimik und Blickverhalten	Direkter Blickkontakt gilt nicht in allen Kulturen als ein Zeichen für Höflichkeit und Respekt. Direkter Blickkontakt kann als Provokation verstanden werden.
Körperkontakt	Während des Gespräches ist in manchen Kulturen Körperkontakt üblich.
(räumliche) Kommunikationsdistanz	In manchen Kulturen ist die unbewusste Kommunikationsdistanz geringer als eine „Armlänge“.
Gestik und Körperhaltung	Spezifische Gesten haben in verschiedenen Kulturen sehr unterschiedliche Bedeutungen.

Kommunikationsstile

Deutschland	Andere Kulturen
<u>Die direkte Kommunikation auf der Sachebene ist faktenorientiert</u> Beispiel: „Wir sind hier, um das Thema zu bearbeiten“	<u>Kommunikation beginnt zuerst auf der Beziehungsebene</u> Beispiel: „Wie geht es Ihnen?“ „Was macht die Familie?“ <u>Erst wenn Beziehungsebene hergestellt ist, kann die Sachebene kommuniziert werden!</u>
<u>Probleme werden meistens direkt angesprochen</u> Man redet „Klartext“!	<u>Es wird oftmals indirekt kommuniziert.</u> Man redet lange „um den heißen Brei herum“.

Aus: Merse, S., Aktas, B., Banjowski, T. et al. 2016: Medizinische Flüchtlingsversorgung, Praxisleitfaden, Empathische und interkulturelle Aspekte Universitätsklinikum Essen

Weitere Tipps

- Nehmen Sie sich die Zeit, Verständnis für den Standpunkt des Anderen zu entwickeln
- “richtig” und “gut” sind subjektiv!
- Verbalisieren Sie die Sorgen, die Sie wahrnehmen
- Stellen Sie Fragen, z.B. “Wovor haben Sie Angst?”

- Geben Sie Patienten und deren Familien Zeit, schwere Situationen anzunehmen
- Gespräche 'stückchenweise' aufteilen

- Bereitschaft, das scheinbar selbe Gespräch immer wieder zu führen, so dass die Familie sich anpassen kann

- Fragen stellen, Fragen stellen, Fragen stellen
- Sich über die jeweilige Kultur oder Religion informieren, um die richtigen Fragen stellen zu können!
- Aber!!! Vermeiden Sie Denken in Stereotypen!

Kultursensible Beratung (auch am
Lebensende) =
Mut zum...

„FETTNÄPFCHEN“

UNSICHER SEIN

UNWISSEND SEIN



Literaturverzeichnis

- * Alban, S. Leininger, M.M., Reynolds, C.L.: Multikulturelle Pflege. München/Jena: Urban und Fischer Verlag, 1999
- * Arbeitshilfe für die politische Bildung: Dialog der Religionen und Weltanschauungen Herausforderungen an der Demokratie. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung, 2003
- * Badura, B. und Werdenberg, S. Integrales Denken und Bewusstseinsentwicklung Link: <http://philosophy.integralframework.ch/media/Bewusstseinsentwicklung-und-integrales-Denken.pdf> 2016 Zugriff: 12.08.2016
- * Bennett, M.J.: Becoming Interculturally Competent. In Wurzel, J.: Toward a Multiculturalism: A reader in multicultural education. 2. Ausgabe, Newton, MA USA: Intercultural Resource Corporation 2004, S. 66-77

- * Charbonnier, L. (2014) S.280f.
- * Domenig, D. (Hrsg.): Transkulturelle Kompetenz – Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. 2. Auflage. Bern: Hans Huber Verlag, 2007
- * Groper, R.: Culture and the Clinical Encounter. Yarmouth, Main: Intercultural Press, Inc. 1996
- * Henke, O., Mauter, D., Behzadi, A., Bhusal, D., Singh, A., Riedel, T., Thuss-Patience, P. (2015) S. 254-263
- * Ilkiic, I.: Interkulturelle Kompetenz als Schlüsselqualifikation für Gesundheitsberufe. Jg. 17, Heft 2 (April), 24-30 GGW: 2017
- * Kayser, Anke (2013) ,S.12
- * Kohls, Martin (2008) S.14f.
- * Kultur und Gesundheit: Internetseite: <http://www.kultur-gesundheit.de/index.php> Hsg: Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz. (Letzter Zugriff 02.10.2017)
- * Kumbier, D., Schulz von Thun, F. (Hrsg): Interkulturelle Kommunikation: methoden, Modelle, Beispiele. 8. Auflage. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag GmbH, 2016
- * Losche, Helga, Interkulturelle Kommunikation. Sammlung praktischer Spiele und Übungen. 2003
- * Merse, S., Aktas, B., Banjowski, T. et al.: Medizinische Flüchtlingsversorgung, Praxisleitfaden, Universitätsklinikum Essen, 2016

- * Purnell, L.: The Purnell Model for Cultural Competence. In: The Journal of Multicultural Nursing and Health. Ausgabe: 11:2 Summer 2005, S. 7-15
- * Rathje, S.: Interkulturelle Kompetenz – Zustand und Zukunft eines umstrittenen Konzepts. In: Zeitschrift für interkulturellen Fremdsprachenunterricht, 2006
- * Soom Ammann, E., Salis Gross, 2014 S.3ff.

Die Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik 2020 - der aktuelle Stand



Bisherige Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik 2013

Ziele

- Handlungsanleitung für Politik und Verwaltung
- Seniorenpolitik als Querschnittsaufgabe für Verwaltung etc.
- Bildung von Indikatoren

Zuständigkeit

- zuständig für die Leitlinien sind die jeweiligen Ressorts
- zuständig für Koordinierung ist SenIAS

Die 17 Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik

1. Politische
Partizipation

2. Gleichstellung im
Alter

3. Bürgerschaftliches
Engagement älterer
Menschen im Alter
stärken

4. Wohnen im Alter

5. Verkehr und
Mobilität im Alter

6. Verbraucherschutz
für ältere Menschen

7. Verhinderung von
Altersdiskriminierung

8. Ältere Lesben,
Schwule, Bisexuelle,
trans- u.
intergeschlechtliche
Menschen

9. Lebenslanges
Lernen

10. Alternsgerechte
Arbeit

11. Teilhabe an Kultur
in der Stadt

12. Sport und
Bewegung älterer
Menschen

13. Ältere
Migrantinnen und
Migranten

14. Die Gesundheit
älter werdender
Menschen

15. Pflege im Alter

16. Hospiz- und
Palliativangebote

17. Altersarmut /
Verbesserung
gesellschaftlicher
Teilhabechancen in
Berlin

Aufbau der aktuellen Leitlinien

Bestandsaufnahme

- allgemeine Beschreibung des politischen Handlungsfeldes
- Hintergrundinformationen
- Probleme und Herausforderungen
- bereits Umgesetztes

Ziele und konkrete Vorhaben des Senats

- teilweise mehr oder weniger konkrete Ziele

Erfahrungen mit den aktuellen Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik

- Leitlinien spielen in manchen Ressorts selbst kaum eine Rolle
- Ressorts nehmen ihre Aufgabe der Weiterentwicklung nicht immer spürbar wahr
- kaum Austausch zu Querschnittsthemen

Deshalb:

**Weiterentwicklung durch Neugestaltung
der Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik**

Ziele und Bedingungen der Neugestaltung der Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik

1. Fokussierung der Leitlinien

- *Konzentrierung auf vier Handlungsfelder*
- *Einheitlicher Aufbau der Leitlinien*

2. Trennung von Leitlinien und konkreten Maßnahmen

- *Herstellung einer höheren Verbindlichkeit und Transparenz*
- *Ermöglichung einer höheren Flexibilität*

Aufbau der neuen Leitlinien

A) Leitlinien

- Beschreibung der vier politischen Handlungsfelder
- Formulierung politischer Ziele
- Beachtung von Querschnittsthemen

B) Maßnahmenkatalog

- Selbstverpflichtung der Ressorts auf spezifische, messbare, erreichbare, relevante und terminierte Maßnahmen
- an aktuelle Situationen angepasste Maßnahmen

Die Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik: Zugehörigkeit und Teilhabe

Zugehörigkeit

Zugehörigkeit zielt auf die erfahrbare Wertschätzung älterer Menschen und geht über die bloße technische Deckung von Bedarfen hinaus.

Teilhabe

Teilhabe wird verstanden als Recht des Einzelnen an sozial relevanten Institutionen und Einrichtungen gemeinschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens teilzunehmen.

Ziel ist es, ältere Menschen in Berlin dazu zu befähigen, ein eigenverantwortliches Leben in der Gemeinschaft zu führen und die Bedingungen für eine umfassende Teilhabe zu schaffen

Die Leitlinien in der Übersicht



1. Gesellschaftliche und politische Teilhabe fördern

- Das *Ziel* ist es, jedem älteren Menschen zu ermöglichen, sich in *allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens engagieren, beteiligen und einbringen zu können*.

Das umfasst insbesondere:

- die *politische Partizipation* in der Stadtgesellschaft
- die Chance auf *Engagement* nach eigenen Wünschen und Möglichkeiten
- die Chance *lebenslang zu lernen und sich weiter zu bilden*, um insbesondere auch befähigt zu werden, an der sich *digitalisierenden Gesellschaft* gleichberechtigt zu partizipieren
- die Partizipation am *Kulturleben der Stadt*

2. Gleichberechtigte und vielfältige Teilhabe fördern

- *Das Ziel ist es, den Zugang zu Teilhabechancen gleichberechtigt und so vielfältig zu gestalten, dass Altern in großer Diversität möglich ist und gefördert wird.*

Das umfasst insbesondere drei Themenbereiche:

1. *die diskriminierungsfreie Ermöglichung von Teilhabe und gesellschaftlicher Zugehörigkeit*
2. *die Förderung der Teilhabechancen benachteiligter Gruppen, um deren Zugehörigkeit zur Stadtgesellschaft zu stärken*
3. *die Förderung altersgerechter Zugangsbedingungen zu allen gesellschaftlichen Lebensbereichen*

3. Die räumlichen Bedingungen für Teilhabe schaffen

- Das Ziel ist es, mit den *Instrumenten der Stadtentwicklung* die *Bedingungen für die vielfältige und gleichberechtigte Wahrung von Teilhabechancen älterer Menschen* zu schaffen.

Das umfasst insbesondere:

- die *altersgerechte Planung von Verkehrsinfrastrukturen*
- die Ermöglichung *vielfältiger sowie altersgerechter Wohnformen*
- der *Zugang zu digitaler und analoger Infrastruktur*
- die *Wahrung der (gefühlten) Sicherheit* im öffentlichen Raum

4. Die gesundheitlichen und pflegerischen Bedingungen für Teilhabe schaffen

- Das *Ziel* ist es, eine *gesundheitliche* und *pflegerische Infrastruktur* zu schaffen, die älteren Menschen ermöglicht, in *Würde zu altern*, sich durchgehend als *zugehöriger Teil* der modernen Stadtgesellschaft zu fühlen und ein *selbstständiges, selbst- und mitverantwortliches Leben* zu führen.

Das umfasst insbesondere:

- die Schaffung einer *gesundheitlichen Infrastruktur* durch qualitativ hochwertige Informationen, Beratung, Betreuung und Versorgung
- die *fachlich qualifizierte Unterstützung Pflegebedürftiger* und ihrer Angehörigen
- **die umfassende Betreuung und Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen**
- *die Chance auf Teilhabe am Aktivsport bis ins hohe Alter*

Maßnahmenkatalog

- Smarte Maßnahmen für jedes Handlungsfeld
- zuständig für die Umsetzung der Maßnahmen sind die jeweiligen Ressorts in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Akteuren
- Entwicklung der Maßnahmen in einem partizipativen Prozess
- Ein Ressort pro Maßnahme, aber mehrere Ressorts pro AG
- Lenkungsgruppe steuert und überwacht die Arbeit der AGs

Bisherige in der HF4-AG abgestimmte Maßnahmen im Bereich **Pflege**

- Einstieg und Ausbau der Regelförderung der Geriatriisch-Gerontopsychiatrischen Verbünde
- Entwicklung eines Konzeptes für präventive Hausbesuche
- Ausbau der mobilen geriatrischen Rehabilitation
(ein Team je Krankenhausversorgungsregion)
- Erhöhung der Vielfalt der Angebote zur Unterstützung im Alltag

Bisherige in der HF4-AG abgestimmte Maßnahmen im Bereich Hospiz

- *Unterstützung der regionalen Palliativnetzwerke durch Förderung von Home Care Berlin*

Im Diskurs mit der Öffentlichkeit auf der LL-Fachtagung am 01.10.2020 wurden weitere Maßnahmen im Bereich Hospiz priorisiert:

- *Erhöhung niedrigschwelliger Informations- und Bildungsangebote*
- *Beteiligung der SeniorenvertreterInnen an relevanten Vernetzungsstrukturen, Foren etc.*
- *Ausbau der gesundheitlichen Versorgungsplanung*

außerdem:

- *Berücksichtigung der bisherigen Aspekte der Leitlinie Hospiz*

Kernziele der Leitlinie **Hospiz** der bisherigen Leitlinien aus dem Jahr 2013

- Verbesserung Vernetzung, Koordination und Fachaustausch
hier z.B. als Maßnahme: *Themenspezifische Qualifizierung der Pflegestützpunkte als zentraler Beratungs- und Koordinierungsstruktur*
- Enttabuisierung der Themen Sterben, Tod und Trauer
- Förderung und Würdigung des bürgerschaftlichen Engagement
- Verbesserung Hospizkultur und Palliativkompetenz in Pflegeheimen
- Qualifizierung aller beteiligten Berufsgruppen

Insgesamt sind hier 20 Maßnahmen definiert, teils abgeschlossen oder in Umsetzung.

Am 01.10.2019 weniger prioritär gesehene Maßnahmen im Bereich Hospiz

- Entwicklung von Verbindungen zwischen regionalen Fachnetzwerken, hier insbesondere zwischen Geriatriisch-Gerontopsychiatrischen Verbünde und Palliativnetzwerken
- Qualifizierung allgemeiner aufsuchender Angebote für SeniorInnen zur Versorgung am Lebensende, z.B. Besuchsdienste, Sozialkommissionsarbeit
- Hospiz- und Palliativversorgung von Menschen mit Demenz in den Focus nehmen
- Erkennbarkeit von Pflegeheimen mit palliativgeriatrischer Kompetenz verbessern
- Etablierung von Demenz- und Palliativbeauftragten in Krankenhäusern

Entwicklung Maßnahmenkatalog



Monitoring- bzw. Berichtsprozess

- Bericht der Ressorts über die Umsetzung der Maßnahmen in einer von der SenIAS organisierten regelmäßig stattfindenden Tagung
- Bericht der Ressorts über die Umsetzung gegenüber den Seniorenmitwirkungsgremien in einer separaten Veranstaltung
- Veröffentlichung der Ergebnisse auf der Homepage von SenIAS

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

„ganz schön hart“

psychosoziale Begleitung für
pflegebedürftige Menschen und
pflegende Angehörige

22.11.2019

Heinrich
Stockschlaeder

Senatsverwaltung
für Gesundheit, Pflege
und Gleichstellung

be  **Berlin**

Ausgangslage

- **Wunsch: Versorgung zuhause; BE: 135.680 Pflegebedürftige (12017); Pflege zuhause: rd. 78%**
- **Zahl wird sich in den nächsten Jahren erheblich vergrößern**
- **Angehörige = Rückgrat der pflegerischen Versorgung**

Ausgangslage

- **Pflegebedürftigkeit - kritisches Lebensereignis**
- **betrifft Pflegebedürftigen selbst + unmittelbares Umfeld**
- **Konfrontiert sie mit vielfältigen Anforderungen**
- **Zwingt sie zu Maßnahmen der Bewältigung und Anpassung**
- **grundlegende Veränderung der Lebenssituation**
- **oft langanhaltende Belastung**
- **enormer seelischer Stress**
- **Isolation + Einsamkeit**
- **Überforderung - Gewalt**

Ausgangslage

- **Krisen im Leben gehören zu Entwicklung und Wachstum dazu**
- **Krise darf aber nicht so belastend werden, dass sie nicht mehr allein, mit Hilfe der Familie oder im Freundeskreis zu bewältigen ist**
- **zentral: sich Probleme, Unsicherheiten oder ambivalente Gefühle eingestehen; Weg aus dem eigenen Schneckenhaus / der eigenen Isolation heraus zu suchen, auch an sich selbst zu denken + sich zu erlauben, Hilfe in Anspruch zu nehmen und Selbstfürsorge zu betreiben**
- **Reader will dazu motivieren + dabei unterstützen**

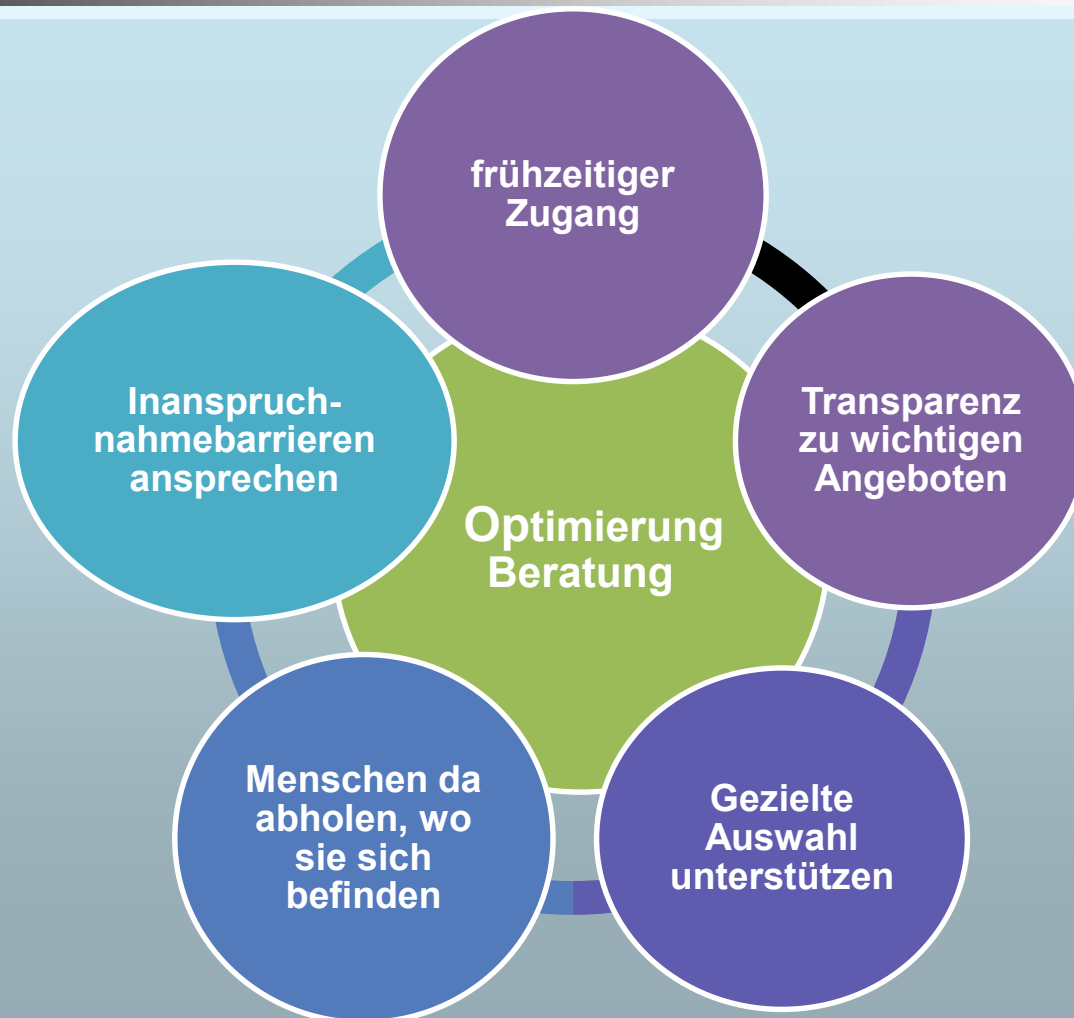
Leitgedanken

- **Hilfen werden oft nicht / nicht vollumfänglich in Anspruch genommen**
- **Gründe insbesondere:**
 - **Man möchte sich eigenen Hilfebedarf nicht eingestehen**
 - **Outing gegenüber Dritten fällt schwer**
 - **sprachliche, kulturell-religiöse oder institutionelle Barrieren**
 - **breites Spektrum an Unterstützungsangeboten; aber: Kein Überblick / Hilfestellung im „Dschungel“**
 - **An wen kann ich mich wenden?**
 - **wer kann mir möglichst bedarfsbezogen weiterhelfen?**

Team

- **Heinrich Stocksclaeder (SenGPG)**
- **Frank Schumann / Benjamin Salzmann (Fachstelle für pflegende Angehörige)**
- **Dorothe Unger (PiN)**
- **Christina Tegeler (MSB; Psy-care)**
- **Julia Michel (Be kind)**
- **Dr. Norbert Panitz (MVZ Psychische Gesundheit)**
- **Anfangsphase: Sarah Springer**

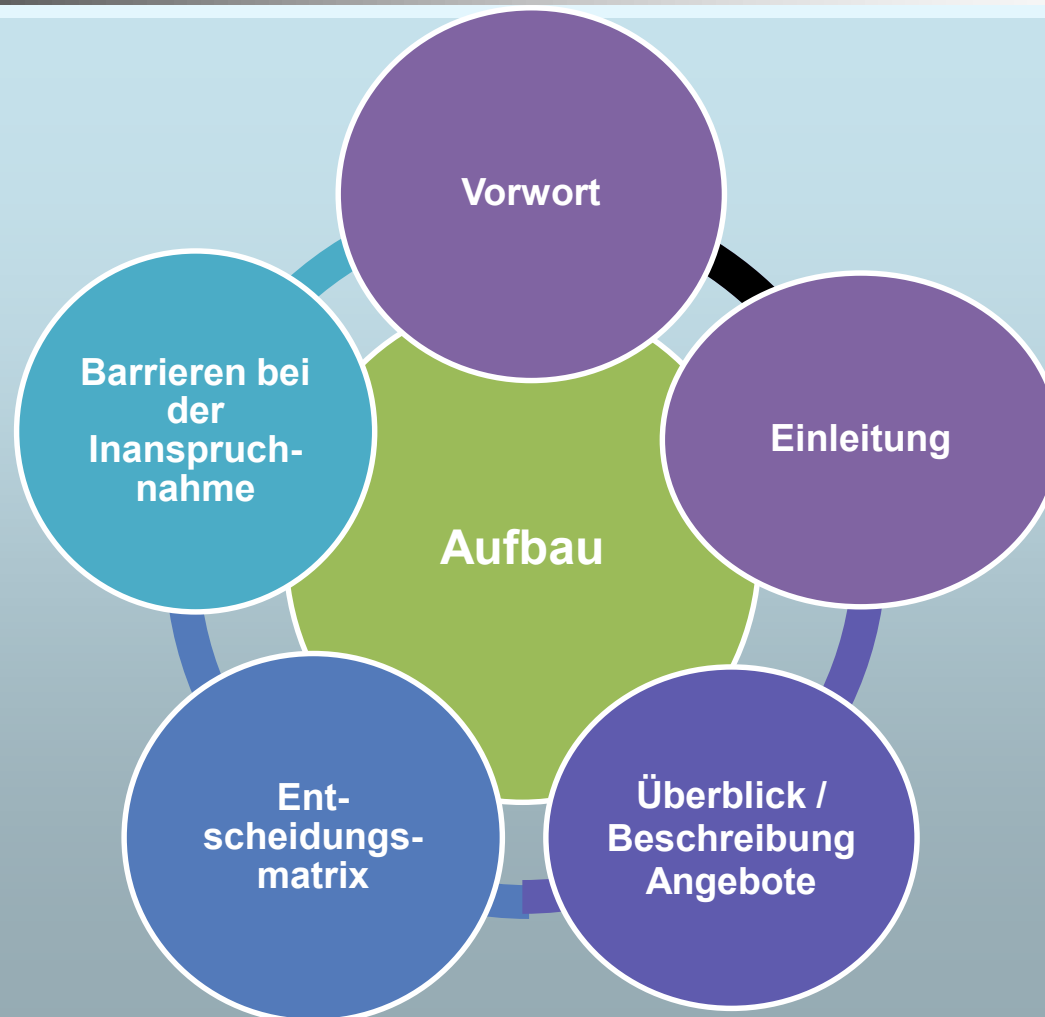
Handlungsanforderungen



Zielgruppen



Aufbau Reader



Struktur Angebotsbeschreibungen



Was möchten wir heute primär besprechen?

- **Entscheidungsmatrix „Was wann?“**
- **Lücken im Angebot**
- **Barrieren bei der Inanspruchnahme**

Wir freuen uns über Anregungen, Hinweise, Zusarbeiten, Kontaktdaten

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Kontaktdaten:

Heinrich.Stocksclaeder@sengpg.berlin.de

9028-2484

fs-pflegende-angehoerige@diakonie-stadtmitte.de

69 59 88 97; 0163-55 06 816



Vernetzung von Angeboten zur Versorgung von Menschen in der letzten Lebensphase

Astrid Schultze
Qualitätsbeauftragte der
Datenbank Hilfelotse

Pflegestützpunkt Pankow-
Mühlenstraße

22.11.2019

Berliner Pflegestützpunkte
Hilfelotse Berlin



Hilfelotse Berlin
Ihr direkter Weg zu Hilfsangeboten in Berlin

[Start](#) | [Über den Hilfelotsen](#)

Herzlich Willkommen beim Hilfelotsen Berlin!

Der Hilfelotse unterstützt Sie bei der Suche nach gesundheitlichen und sozialen Hilfsangeboten in Berlin.



Erweiterte Suche ▼

In unserer Datenbank finden Sie kostenlose Informationen zu Angeboten von zur Zeit rund 12.500 Unternehmen, Organisationen und Einrichtungen.

Persönliche Beratung

Wir beraten Sie zu den Angeboten und Dienstleistungen aus dem Hilfelotsen – rufen Sie unser kostenloses Servicetelefon an!

 **0800.59 500 59**

Montag - Freitag | 9 Uhr bis 18 Uhr

**PFLEGESTÜTZPUNKTE
BERLIN**
Beratung rund um Pflege und Alter 

Registrierung als Anbieter

Wir nehmen gerne Ihre Einrichtung oder Ihr Geschäft in unsere Datenbank auf. Ihre Präsenz kann für Sie einen Kundengewinn bedeuten!

**Berliner Pflegestützpunkte
Anbieterrecherche im
Hilfelotse Berlin**

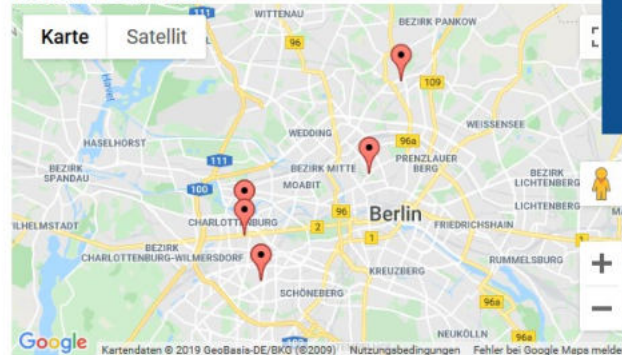
Volltextsuche

Zu Ihrer Anfrage *Beratung Hospiz* wurden 132 Datensätze gefunden.

Beratung Hospiz



Karte ein- / ausblenden



Wir beraten Sie zu diesen Angeboten!



➤ **Berliner Pflegestützpunkte**
Kostenlose Hotline | Mo -Fr. | 9 bis 18 Uhr

Institutionstyp	Name ▲	Bezirk	Ort	PLZ	Strasse
Pflegeheime	Altenpflegeheim Haus Horeb des Ev. Diakonissenhaus Berlin Teltow Lehnin		Teltow	14153	Lichterfelder Allee 45
Beratungsstellen Tod/Sterben /Trauer	Ambulante Hospizdienste der Caritas Jugendtrauergruppe	Charlottenburg- Wilmersdorf	Berlin	10719	Pfalzburger Straße 18
Hospize- ambulant	Ambulanter Lazarus Hospizdienst	Mitte	Berlin	13355	Bernauer Straße 115-118
Hospize- ambulant	Ambulanter Theodorus Hospizdienst - ambulantes Hospiz	Marzahn- Hellersdorf	Berlin	12687	Blumberger Damm 231
Hospize- ambulant	Ambulantes Caritas - Hospiz Berlin	Charlottenburg- Wilmersdorf	Berlin	10587	Alt-Lietzow 31



Die Berliner Pflegestützpunkte in den Stadtteilen

Charlottenburg-Wilmersdorf

- Heinickeweg
- Bundesallee
- Zillestraße

Friedrichshain-Kreuzberg

- Strausberger Platz
- Prinzenstraße
- Wilhelmstraße 138

Lichtenberg

- Woldegker Straße
- Rummelsburger Straße
- Einbecker Straße

Marzahn-Hellersdorf

- Janusz-Korczak-Straße
- Marzahner Promenade
- Warener Straße

Mitte

- Kirchstraße
- Karl-Marx-Allee
- Reinickendorfer Straße

Neukölln

- Groß-Ziethener Chaussee

Kostenlose Rufnummer für alle Berliner Bezirke:

📞 **0800.59 500 59**

Montag - Freitag | 9 Uhr bis 18 Uhr

Mit Hilfe der Datenbank Hilfelotse stellen wir ein bedarfsgerechtes Hilfspaket zusammen. Verbraucherorientierung und Neutralität gegenüber den Leistungserbringern zeichnen uns aus.

Wir bieten Ihnen:

Information

- Pflegediensten, Kurzzeit- und Tagespflegeangeboten, Pflegeheimen
- Freizeitangeboten
- Besuchs- und Begleiddiensten
- Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige
- Wohnformen für ältere und behinderte Menschen
- u.v.m.

Beratung

- zu allen Fragen im Alter, bei Behinderung oder Pflegebedürftigkeit
- Hilfsmittellangeboten
- alten- und behindertengerechter Wohnungsanpassung



Hilfelotse Berlin

Ihr direkter Weg zu Hilfsangeboten in Berlin

[Start](#) | [Über den Hilfelotsen](#)

[Gesundheit/Pflege](#) > [Sterben](#) > [Hospize-ambulant](#)

Ambulanter Lazarus Hospizdienst

Stammdaten

Kontakt: Frau Lydia Röder

Adresse: Bernauer Straße 115-118
13355 Berlin
Mitte / Wedding
Land Berlin

Telefon: ☎️ 030 - 46 70 52 76

Fax: 030 - 46 70 52 77

Email: ✉️ lazarushospiz-ambulant@lobetal.de

WWW: <https://www.lobetal.de/angebote/lazarus-hospizdienst/ambulanter-hospizdienst>

Träger: Hoffnungstaler Stiftung Lobetal

Eigene Angaben des Anbieters: Weitere Ansprechpartnerin: Elisabeth Schmidt-Pabst, Frau Biank



Wir beraten Sie zu diesem Angebot!



> **Zentrale Anlaufstelle Hospiz**

[Weitere Kontaktdaten](#)



Hilfelotse Berlin

Ihr direkter Weg zu Hilfsangeboten in Berlin

[Start](#) | [Über den Hilfelotsen](#)

Sonstige

Pflegestützpunkt Zentrale Anlaufstelle Hospiz

Kontakt

Adresse: Herrmannstraße 256-258

12049 Berlin

Telefon: 030 - 40 71 11 13 (Beratung)

030 - 40 71 11 14 (Büro)

Fax: 030 - 40 71 11 15

E-Mail: post@hospiz-aktuell.de

Internet: www.hospiz-aktuell.de

Sprechzeiten

Telefonische Erreichbarkeit

Mo, Di 09.00 - 13.00 Uhr

und Fr

Di 16.00 - 18.00 Uhr

Beratungssprechzeit

Persönlich nach Vereinbarung

Fahrverbindungen plus Haltestelle



U8

Herrmannplatz

← vorheriger

- Hilfelotse Berlin
- Übersicht
 - Schlagwortsuche
 - Volltextsuche
 - Thematische Suche
 - Meine Anbieter
 - Gespeicherte Suchen
 - Letztes Suchergebnis
 - Merkzettel
 - Gespeicherte Merkzettel
 - Trägersuche
 - Anbieter-ID
 - Anbieter Neu
 - Träger Neu
 - Teamdaten
 - Listen
 - Statistik
 - Abmelden

Powered by SNC Social Networks
User: aschultze (Typ qc)
[Hilfelotse Berlin V 2.4beta-10]

HauptsuchePflegeheimeWohnen

Alles Zurücksetzen

Anzahl der Treffer: 10Suchen

Bereich / Institutionstyp

☐ ExaktResetVorsuche

BeratBeratungsstellen SozialrechtBeratungsstellen SteuernBeratungsstellen SuchtBeratungsstellen Tod/Sterben/Trauer

Orte

☐ ExaktResetVorsuche

Stammdaten

Anbietername:

Straße: einfach tippen (mindestens 3 ZeicNr: PLZ: Ort:

☐ Barrierefreier Zugang☐ Barrierefreie Ausstattung

Stat. Gebiet: Sozialraum:

Förderende vor: (MM.JJJJ)

Leistungen

☐ Exakt☐ Synonyme

und

einfach tippen ...

oder

einfach tippen ...

oder

einfach tippen ...

einfach tippen ...

einfach tippen ...

einfach tippen ...

Zielgruppen

☐ Exakt☐ Synonyme

und

einfach tippen ...

oder

einfach tippen ...

oder

einfach tippen ...

einfach tippen ...

einfach tippen ...

einfach tippen ...

Träger

☐ ExaktResetVorsuche

Träger: Kurzname:

Erreichbarkeit

Zeitraum für Telefonische Erreichbarkeit

Mehrfachwahl mit gedrückter STRG-Taste möglich (Oder-Verknüpfung)

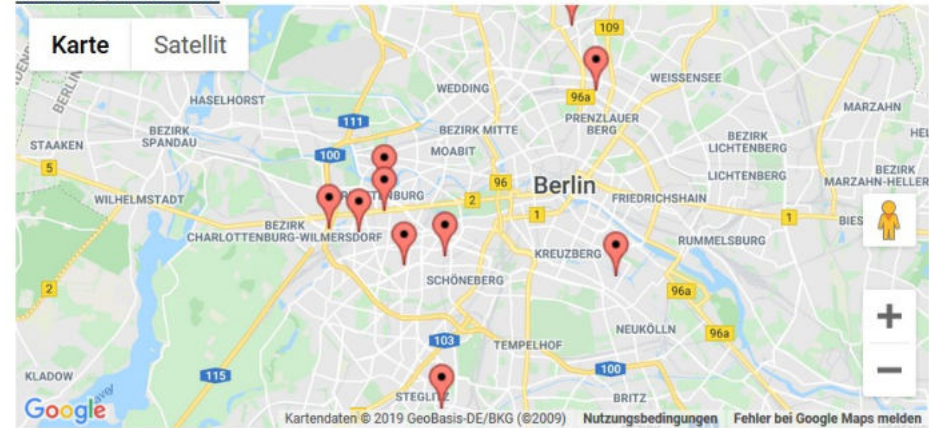
[Übersicht](#)[Schlagwortsuche](#)[Volltextsuche](#)[Thematische Suche](#)[Meine Anbieter](#)[Gespeicherte Suchen](#)[Letztes Suchergebnis](#)[Merkzettel](#)[Gespeicherte Merkzettel](#)[Trägersuche](#) [Anbieter-ID](#)[Anbieter Neu](#)[Träger Neu](#)[Teamdaten](#)[Listen](#)[Statistik](#)[Abmelden](#)

Powered by SNC Social Networks
User: aschultze (Typ qc)
[Hilfelotse Berlin V 2.4beta-10]

Schlagwortsuche

Es wurden **65** Ergebnisse gefunden.

Ergebnisse mit Volltextsuche weiter einschränken

[Einschränken](#)[Karte ein- / ausblenden](#)

☐	ID	Datum	Institutionstyp	Name ▲	Bezirk	Ort	PLZ	Strasse
☐	89046	29.07.2019	Beratungsstellen Tod/Sterben /Trauer	Abschied und Aufbruch - Eva Vogt - Trauerbegleitung	Charlottenburg- Wilmersdorf	Berlin	14057	Friedbergstraße 1
☐	82083	26.08.2019	Beratungsstellen Tod/Sterben /Trauer	AGUS - Angehörige um Suizid Trauerbegleitung	Tempelhof- Schöneberg	Berlin	10777	...
☐	131463	29.07.2019	Beratungsstellen Tod/Sterben /Trauer	Ambulante Hospizdienste der Caritas Jugendtrauergruppe	Charlottenburg- Wilmersdorf	Berlin	10719	Pfalzburger Straße 18
☐	99409	22.08.2019	Beratungsstellen Tod/Sterben /Trauer	Ambulantes Caritas Hospiz Berlin - Trauercafé Alte Pfarrkirche Pankow	Pankow	Berlin	13187	Breite Straße 38
☐	88171	22.08.2019	Beratungsstellen Tod/Sterben /Trauer	Ambulantes Caritas-Hospiz- Trauerbegleitung	Charlottenburg- Wilmersdorf	Berlin	10587	Alt-Lietzow 31
☐	132667	29.07.2019	Beratungsstellen Tod/Sterben /Trauer	Ambulantes Hospiz - Trauercafe	Charlottenburg- Wilmersdorf	Berlin	10625	Bismarcksraße 98
☐	132677	20.08.2019	Beratungsstellen Tod/Sterben	Beratung für Suizid-Hinterbliebene und Angehörige von Suizidgefährdeten		Berlin	12047	Nansenstraße 27



Übersicht

Schlagwortsuche

Volltextsuche

Thematische Suche

Meine Anbieter

Gespeicherte Suchen

Letztes Suchergebnis

Merkzettel

Gespeicherte Merkzettel

Trägersuche

Anbieter-ID

Anbieter Neu

Träger Neu

Teamdaten

Listen

Statistik

Abmelden

Powered by SNC Social Networks

User: aschultze (Typ qc)

Hilfelotse Berlin V 2.4(beta-10)

Bereich / Institutionstyp

☐ Exakt

Reset

Vorsuche

Orte

☐ Exakt

Reset

Vorsuche

Stammdaten

Anbietername: Straße: einfach tippen (mindestens 3 Zeic Nr: PLZ: Ort: ☐ Barrierefreier Zugang☐ Barrierefreie AusstattungStat. Gebiet: Sozialraum: Förderende vor: (MM.JJJJ)

Leistungen

☐ Exakt☐ Synonyme

oder

oder

und

 SAPV
 Pflege/SAPV
 Zulassung/SAPV einfach tippen ... einfach tippen ... einfach tippen ... einfach tippen ... einfach tippen ... einfach tippen ... einfach tippen ... einfach tippen ...

Zielgruppen

☐ Exakt☐ Synonyme

oder

oder

und

 einfach tippen ... einfach tippen ... einfach tippen ... einfach tippen ... einfach tippen ... einfach tippen ... einfach tippen ... einfach tippen ... einfach tippen ...

Träger

☐ Exakt

Reset

Vorsuche

Träger:

Kurzname:

Erreichbarkeit

Zeitraum für

 Telefonische Erreichbarkeit
Öffnungszeiten

Mehrfachwahl mit gedrückter STRG-Taste möglich (Oder-Verknüpfung)

Zwischen Uhr und Uhr



Übersicht

Schlagwortsuche

Volltextsuche

Thematische Suche

Meine Anbieter

Gespeicherte Suchen

Letztes Suchergebnis

Merkzettel

Gespeicherte Merkmittel

Trägersuche

 Anbieter-ID

Anbieter Neu

Träger Neu

Teamdaten

Listen

Statistik

Abmelden

Erreichbarkeit

Öffnungszeiten:

Mo: 08:00 - 16:30 Uhr

Di: 08:00 - 16:30 Uhr

Mi: 08:00 - 16:30 Uhr

Do: 08:00 - 16:30 Uhr

Fr: 08:00 - 16:30 Uhr

Öffentliche Verkehrsmittel

Bus: 250 Arnold-Zweig-Straße

Tram: M 1, 50 Masurenstraße

Barrierefreiheit

☐ Zugang☐ Ausstattung

Zielgruppen [\[Synonyme ein- / ausblenden\]](#)

- Kranke / Sucht/Alkohol
- Pflegebedürftige / über 60 Jahre
- Pflegebedürftige / unter 60 Jahre
- Senioren / allgemein
- Stadtteil Blankenburg

- Stadtteil Buch
- Stadtteil Buchholz
- Stadtteil Hohenschönhausen
- Stadtteil Karow
- Stadtteil Weißensee

Leistungen [\[Synonyme ein- / ausblenden\]](#)

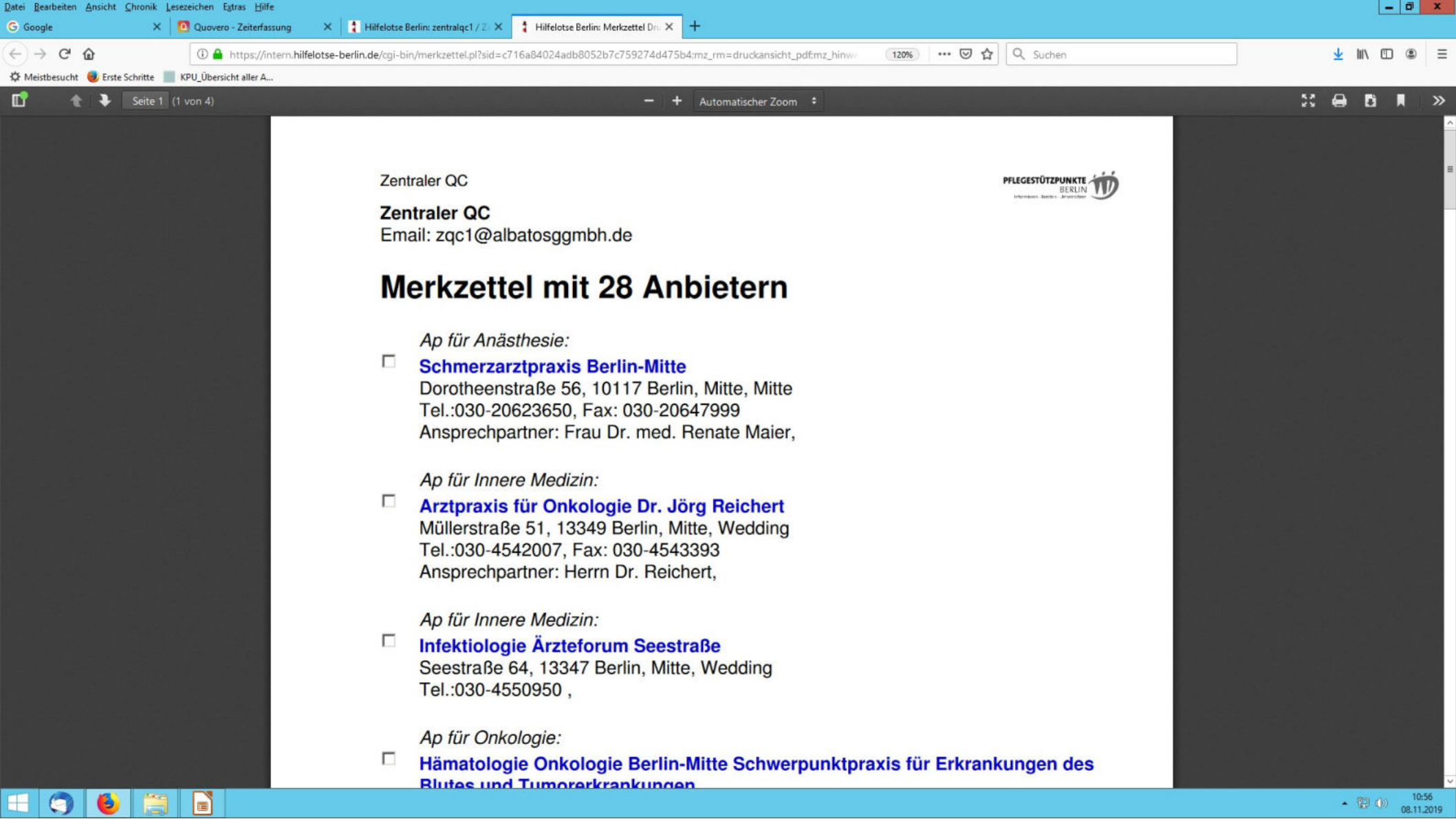
- Erreichbarkeit / ständig Rufweiterschaltung o. Handy
- Hauswirtschaftliche Hilfen / allgemein
- Pflege / Behandlungspflege
- Pflege / Grundpflege

- Pflege / Palliativpflege
- Pflege / SAPV
- Zulassung / SAPV



- Übersicht
- Schlagwortsuche
- Volltextsuche
- Thematische Suche
- Meine Anbieter
- Gespeicherte Suchen
- Letztes Suchergebnis
- Merkzettel
- Gespeicherte Merkzettel
- Trägersuche
- Anbieter-ID
- Anbieter Neu
- Träger Neu
- Teamdaten
- Listen
- Statistik
- Abmelden

- Arbeit/ Beschäftigung (7)
- Beratung (23)
 - Behindertenberatungsstellen (nicht: Amt) (36)
 - Beratungsstellen (divers, unspezifisch) (53)
 - Beratungsstellen Arbeitslosigkeit (6)
 - Beratungsstellen Ehe und Familien (29)
 - Beratungsstellen Frauen (26)
 - Beratungsstellen Gesundheit (22)
 - Beratungsstellen Hilfsmittel (7)
 - Beratungsstellen Kinder und Jugendliche (21)
 - Beratungsstellen Mieter (37)
 - Beratungsstellen Migration (59)
 - Beratungsstellen Pflege (60)
 - Beratungsstellen Recht (5)
 - Beratungsstellen Rente (75)
 - Beratungsstellen Schuldner (19)
 - Beratungsstellen Senioren (13)
 - Beratungsstellen Sexualität (1)
 - Beratungsstellen Sozialrecht (11)
 - Beratungsstellen Steuern (17)
 - Beratungsstellen Sucht (31)
 - Beratungsstellen Tod/Sterben/Trauer (66)
 - Beratungsstellen Verbraucher (10)
 - Beratungsstellen Wohnen (13)



Zentraler QC



Zentraler QC

Email: zqc1@albatosggmbh.de

Merkzettel mit 28 Anbietern

Ap für Anästhesie:

- ☐ **Schmerzarztpraxis Berlin-Mitte**
Dorotheenstraße 56, 10117 Berlin, Mitte, Mitte
Tel.:030-20623650, Fax: 030-20647999
Ansprechpartner: Frau Dr. med. Renate Maier,

Ap für Innere Medizin:

- ☐ **Arztpraxis für Onkologie Dr. Jörg Reichert**
Müllerstraße 51, 13349 Berlin, Mitte, Wedding
Tel.:030-4542007, Fax: 030-4543393
Ansprechpartner: Herrn Dr. Reichert,

Ap für Innere Medizin:

- ☐ **Infektiologie Ärzteforum Seestraße**
Seestraße 64, 13347 Berlin, Mitte, Wedding
Tel.:030-4550950 ,

Ap für Onkologie:

- ☐ **Hämatologie Onkologie Berlin-Mitte Schwerpunktpraxis für Erkrankungen des Blutes und Tumorerkrankungen**



Weitere Fragen und Umsetzungsidee am Thementisch Hilfelotse unter ToP 6.4.

Astrid Schultze
Qualitätsbeauftragte der
Datenbank Hilfelotse

zqc1@albatrosggmbh.de

22.11.2019

Berliner Pflegestützpunkte
Hilfelotse Berlin

Themenecke

Kultursensible Beratung

Moderation: Elizabeth Schmidt-Pabst und Valerie Chase (Ambulanter Lazarus Hospizdienst),
Dilek Yildiz (Kordinatorin des türkischen Hospizdienstes Schöneberg-Steglitz)

(1) Was benötigen die Beratungsstellen zur kultursensiblen Beratung?

Ergebnisse des Austausches:

Mehr BrückenbauerInnen werden gewünscht! Dies wurde mehrfach von BeraterInnen angesprochen.

Weitere genannte Punkte:

- MEHR Fachkräfte mit Migrationshintergrund
- EINFACHEN Zugang zu SprachmittlerInnen
- Informationsmaterialien in verschiedene Sprachen
- bei Einstellung neue MitarbeiterInnen Offenheit gegenüber MigrantInnen voraussetzen
- Schulungen zur IKÖ und Kultursensibilität – nicht nur einmalig, sondern kontinuierlich
- genügend Räume oder Räume die groß genug sind für Beratungsgespräche in Tandem mit einer Sprachmittlerin
- Wissen über Interkulturelle Hilfenetzwerke
- Offenheit im Team und auf der Chefebene bezüglich Benennung und Umgang mit Unsicherheiten in der Arbeit mit MigrantInnen

(2) Jeder Dritte der 3,7 Millionen Berliner hat einen sogenannten Migrationshintergrund.

Wie hoch ist der Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund in den Beratungsstellen?

Ergebnisse der Umfrage:

Anteile	Anzahl der Beratungsstellen
bis 10 %	6
ab 10 bis 20 %	3
ab 20 bis 30 %	1
30 % und mehr	10

Der Anteil ist bei den Beratungsstellen unterschiedlich hoch. Im Austausch bereits erkennbarer wichtiger Einflussfaktor ist die Lage bzw. das regionale Einzugsgebiet der Beratungsstellen. Inwieweit Beratungsschwerpunkte oder unterschiedliche Zugangs- und Rahmenbedingungen (Sprachmittlung, zugehende Arbeit, Räumlichkeiten etc. – siehe auch Antworten zu Frage 1 und 3) Einfluss auf den Anteil haben, wurde nicht vertieft besprochen bzw. nicht in Relation zum Anteil gesetzt.

(3) Nachfrage nach weiteren Erfahrungswerten: **Wie häufig besteht bei Beratungen von Menschen mit Migrationshintergrund Bedarf an Sprachmittlung bzw. Übersetzungsleistungen? Wie wird dem abgeholfen bzw. wie gehen Sie damit um?**

Ergebnisse des Austausches:

➔ Bedarf

Die anwesenden Beratungsstellen vermitteln – wie bei Frage 2 – auch hier ein differenziertes Bild bezogen auf den Bedarf und die genutzten Abhilfemöglichkeiten.

Vier Beratungsstellen wünschen sich, dass bei ihnen die Möglichkeit des Einsatzes von SprachmittlerInnen überhaupt möglich sei. Vier weitere Einrichtungen haben mehrmals die Woche und eine Beratungsstelle ca. alle 14 Tage Bedarf an Sprachmittlung. Sieben Beratungsstellen setzen SprachmittlerInnen wöchentlich ein, eine Beratungsstelle ca. alle zwei Wochen und drei gaben mehrmals im Monat Bedarf an.

➔ **Abhilfe**

Es werden vorwiegend Brückenbauerinnen und die Gemeinde Dolmetscher Dienst in Anspruch genommen. Auch die Sprachkompetenzen der MitarbeiterInnen im Träger oder Unternehmen wurde benannt. Als Beispiel für die Organisation wird ein Pool-Modell (Verzeichnis der MitarbeiterInnen mit Sprachkompetenz, die auch kurzfristig angefordert werden können) vorgestellt. Auch die Telefonsprachmittlung wurde benannt.

(4) Eine neue Qualifikation ist die zum „Pflege- und Kultursprachmittler“. Ähnlich wie die Brückenbauerinnen bei den Pflegestützpunkten können gesundheitliche, pflegerische und soziale Strukturen die qualifizierten Kräfte einstellen. **Pro und Contra der Einstellung von Mittlern?**

Ergebnisse des Austausches:

➔ **Pro**

- Brückenbauerinnen werden hier mehrfach als unglaubliche Ressource erwähnt.
Sie sagten „Wir möchten sich nicht missen“
- Beratungen werden in vertraulicher Atmosphäre und auf Augenhöhe ermöglicht.
- Ein besseres gegenseitiges Verstehen, eine bessere Verständigung werden ermöglicht.
- Sprachliche Besonderheiten können durch eine/n SprachmittlerIn berücksichtigt werden.
- Der Versorgungssituation bessert sich.

➔ **Kontra**

- Konfliktfeld: mögliche fehlende Neutralität der SprachmittlerInnen aufgrund von unterschiedlicher Zugehörigkeit zu religiösen Gruppen oder Bevölkerungsgruppen.
- Auch gewisse Tabuthemen können möglicherweise falsch übersetzt werden.
- Die SprachmittlerInnen stehen manchmal selbst zwischen den Stühlen.
- Auch die fehlende Neutralität oder Interessenkonflikte wurden benannt.

Themenecke

Beratung und Vernetzung zur Versorgung am Lebensende in den Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik 2020

Moderation: Dr. Juliane Nachtmann (SenGPG, II A 1) und Gillian Schöne (SenGPG, II D 29),
temporär Dr. Christina Fuhrmann (SenGPG II D 21)

Zu den aktuellen Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik aus dem Jahr 2013 gehört die Leitlinie Hospiz- und Palliativangebote. Hier und in den untersetzenden 20 Maßnahmen sind zur Beratung keine expliziten Aussagen getroffen. Am ehesten korrespondierte im Kernziel 1 „Verbesserung Vernetzung, Koordinierung und Fachaustausch“ noch die Maßnahme „Themenspezifische Qualifizierung der Pflegestützpunkte (als zentraler Beratungs- und Koordinierungsstruktur)“.

Die 17 Leitlinien werden in den Leitlinien 2020 in vier Handlungsfeldern zusammengefasst; die Themen Sport, Gesundheit, Pflege, Hospiz im Handlungsfeld 4 **„Gesundheitliche und pflegerische Bedingungen für Teilhabe schaffen“**. Im Rahmen partizipativer Diskussionsprozesse wurden hier prioritär kurz- und mittelfristig umzusetzende Maßnahmen entwickelt. Bis zur Leitlinien-Fachtagung am 01.10.2019 wurden für Pflege und Hospiz folgende fünf Maßnahmen entwickelt:

- Einstieg und Ausbau der Regelförderung der Geriatriisch-Gerontopsychiatrischen Verbünde
- Entwicklung eines Konzeptes für präventive Hausbesuche
- Ausbau der mobilen geriatrischen Rehabilitation (ein Team je Krankenhausversorgungsregion)
- Erhöhung der Vielfalt der Angebote zur Unterstützung im Alltag
- Unterstützung der regionalen Palliativnetzwerke durch Förderung von Home Care Berlin

Im Diskurs auf der Fachtagung wurden weitere Maßnahmen im Bereich Hospiz priorisiert:

- Erhöhung niedrigschwelliger Informations- und Bildungsangebote
- Beteiligung der SeniorenvertreterInnen an relevanten Vernetzungsstrukturen, Foren etc.
- Ausbau der gesundheitlichen Versorgungsplanung

(1) **Welche Maßnahmen zur Verbesserung von Beratung und Vernetzung zur Versorgung am Lebensende sind** aus Sicht der Beratungsstellen kurz- und mittelfristig **erforderlich** und ggf. in den Maßnahmenkatalog zu den Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik aufzunehmen?

Ergebnisse des Austausches:

Mehrere Teilnehmenden sprachen an, dass die Versorgung am Lebensende eine sektorenübergreifende Vernetzung voraussetzt. Die Leistungserbringenden im Bezirk müssen sich kennen und konstruktiv zusammenarbeiten. Ein guter Anlaufpunkt dafür sind die Gerontopsychiatrisch-Geriatriischen Verbünde (kurz GGV). Allerdings fehlten in diesen Netzwerken häufig niedergelassene Ärztinnen und Ärzte bzw. Krankenhäuser. Das müsse sich zukünftig verbessern.

Ebenfalls thematisiert wurde die notwendige engere Zusammenarbeit zwischen GGV und Palliativnetzwerk. Vor diesem Hintergrund erhielt die auf dem Leitlinien-Fachtag formulierte Maßnahme „Entwicklung Verbindung zwischen regionalen Fachnetzwerken“ vier zusätzliche Punkte durch die Beratungsstellen.

(2) Welche niedrigschwelligen Informations- und Bildungsangebote zur Vorsorge und Versorgung am Lebensende sind auf- oder auszubauen? Welche Rolle kommt dabei den Beratungsstellen zu? (Stichworte: Letzte Hilfe Kurse, Vorsorgevorträge, Geführte/öffentliche Gesprächsrunden, etc.) Wer würde in einer AG dazu mitarbeiten?

Ergebnisse des Austausches:

Auf die zweite Frage gab es den größten Gesprächsbedarf. Die Teilnehmenden haben viele konkrete Beispiele benannt, wie sich Informations- und Bildungsangebote zur Vorsorge und Versorgung am Lebensende niedrigschwellig ausbauen lassen. Gelungene Beispiele sind etwa die Schautafeln von Ricam in Neukölln oder der Kiez-Kiosk am Südstern. Diese Formate helfen, Informationsdefizite abzubauen bzw. positive Aspekte der Thematik in den Vordergrund zu rücken. Darüber hinaus wurde für den Bereich Öffentlichkeitsarbeit und Presse eine gesamtstädtische Berliner Kampagne vorgeschlagen. Letztendlich wurde diese Idee aber nicht als prioritär eingestuft (1 Punkt).

Im Gegensatz dazu erhielten die „Kooperation mit Wohnungsbaugesellschaften“ mit 7 Punkten und die „Sensibilisierung von Praktikern“ mit 5 Punkten viel Zuspruch.

Insgesamt wurde der Maßnahme „Niedrigschwellige Informations- und Bildungsangebote erhöhen“ eine hohe Bedeutsamkeit attestiert. Seitens der Teilnehmenden wurden 10 zusätzliche Punkte vergeben. Vor diesem Hintergrund ist sie in den Maßnahmenkatalog der seniorenpolitischen Leitlinien 2020 aufzunehmen.

Konkrete Ansprechpersonen für die Umsetzungsphase wurden nicht ermittelt.

(3) An welchen Formaten, Netzwerken etc. könnten/sollten künftig auch die Betroffenen- / Seniorenvertretungen beteiligt werden?

Ergebnisse des Austausches:

Die stärkere Beteiligung von älteren Menschen und ihren Mitwirkungsgremien wurde von den Diskussionsteilnehmenden befürwortet. Konkrete Partizipationsformate wurden von den Beratungsstellen allerdings nicht aufgezeigt. Auf dem Leitlinien-Fachtag waren beispielhaft relevante Versorgungsstrukturen, Foren oder Fachtagungen, wie Palliative Geriatrie aufgeführt. Diese wurden durch die Anwesenden mit vier zusätzlichen Punkten bewertet. In der Summe aus Leitlinien-Fachtag und Gesamttreffen erhielt die Maßnahme eine hohe Resonanz, so dass sie ebenfalls in den Maßnahmenkatalog aufzunehmen ist.

(4) Welche Maßnahmen sind generell zur Versorgung am Lebensende vorrangig anzugehen (und ggf. in den Maßnahmenkatalog zu den Leitlinien oder ins neue Hospiz- und Palliativkonzept aufzunehmen)?
Wer wäre bereit, dazu an einem vertiefenden Fachdiskurs teilzunehmen?

Ergebnisse des Austausches:

Zwei Maßnahmen, die auf dem Leitlinien-Fachtag im Bereich Hospiz diskutiert wurden, griffen die Anwesenden positiv mit ihren zusätzlichen Punkten auf. Dazu gehören:

- Ausbau der Versorgungsplanung und
- Etablierung von Demenz- und Palliativbeauftragten

Mehrere Teilnehmenden wiesen auf die besondere Bedeutung der Barrierefreiheit für die Teilhabe von kranken und pflegebedürftigen Menschen hin. Ein Thema, das im Handlungsfeld 3 „räumlichen Bedingungen für Teilhabe schaffen“ der neuen Leitlinien behandelt wird.

Konkrete Ansprechpersonen für die Umsetzungsphase wurden nicht ermittelt.

Themenecke

Transparenz zu Angeboten der psychosozialen und psychotherapeutischen Begleitung in Berlin

Moderation: Heinrich Stockschlaeder (SenGPG, II D 24)

Frank Schumann (Fachstelle für pflegende Angehörige Berlin)

(1) Wird das Anliegen grundsätzlich begrüßt? Was benötigen die Beratungsstellen?

Ergebnisse des Austausches:

Rückmeldungen / Anregungen:

- große Aufgabe
- klare Mehrheitsmeinung: Vorhaben wird begrüßt
- befördert Transparenz
- vereinzelt: noch ein Papier mehr; überfordert Ältere, da Zuviel an Informationen; Jüngere nutzen Internet
- Aktualisierungsservice ist wichtig

(2) Welche bislang nicht bedachten Angebote gehören (noch) mit in die Übersichtsdarstellung?

Ergebnisse des Austausches:

Diskutiert wurde anhand einer aktualisierten Tischvorlage „Übersicht Angebote“ zum geplanten Reader „Mitunter ist es ganz schön schwer - Begleitung in schwierigen Zeiten für pflegende Angehörige und Pflegebedürftige in Berlin“ (neuer Name nachträglich entwickelt, siehe (3)).

Rückmeldungen / Anregungen:

- Beratungsangebote an den Anfang setzen
- Beratungsstellen für Behinderte und krebskranke Menschen (BfB) ergänzen; gibt es in allen Bezirken
- ASD Soz - Trend: nicht aufnehmen; nicht in allen Bezirken; BfB können zudem bei Bedarf zu ASD weitervermitteln
- problematisiert wurde, dass die bezirklichen Beratungsstellen immer mehr ausgedünnt wurden; besser wäre, die bezirkliche Sozialarbeit und damit das Wirken in den Kiez hinein zu stärken
- Hospizdienste: differenzierter darstellen; Hospizdienste selbst sind primär für die Betroffenen da und entlasten die Angehörigen
- Telefonseelsorge: Angebot des HVD ergänzen; BeSu Berlin (Beratung für Suizidbetroffene) ergänzen
- Berliner Krisendienst + Sozialpsychiatrischer Dienst zu Telefonseelsorge umgruppieren
- Diskussion um Einbeziehung kirchliche Seelsorge / Kirchengemeinden als soziale Treffpunkte: grundsätzlich sinnvoll; beträfe auch andere wie Moscheen; Problem: gibt keine Übersicht; ggf. Hinweis in Einleitung bzw. bei Ausführungen zu „Familie“)
- „Das silberne Netz“: Erläuterung: deutet die drei Säulen von „Silbernetz“ an; irritiert; überdenken
- Psychiatrische Institutsambulanzen ergänzen
- ggf. auch Hinweis auf das Zentrum für transkulturelle Psychiatrie
- Psychotherapie - Hinweis: Problem sind Hausbesuche; sind aber wichtig, da Betroffene oft nicht bzw. nur phasenweise Therapeuten aufsuchen können

(3) Ist das, was aktuell an Informationen aufbereitet wird, hinreichend? Fehlen für die Arbeit der Beratungsstellen bzw. für die Betroffenen wichtige Angaben?

Ergebnisse des Austausches:

Diskutiert wurde auf Grundlage der Tischvorlage „Matrix: Was wann“.

Rückmeldungen / Anregungen:

- Titel („ganz schön hart“. psychosoziale und psychotherapeutische Beratungs- und Begleitungsangebote für pflegebedürftige Menschen und pflegende Angehörige) überdenken; insbes. psychotherapeutisch könnte abschreckend wirken; birgt so Gefahr von Zugangsbarrieren
- Gesundheitsamt und Sozialpsychiatrischer Dienst: hier bestehen Zugangsbarrieren; deshalb wichtig: aufsuchende Beratung
- Matrix
 - ist sehr gut;
 - ist auch für Überblick sinnvoll
 - Erfahrung AOK bei Projekt „Problemlösen in der Pflegeberatung“: Fallbeispiele / Karten erleichtern Einstieg
 - clustern (mit Überschriften) + Clusterbereiche farbig absetzen
 - „Sie sind meist traurig, sind verzweifelt, wissen nicht mehr weiter“: mehrere Fragen bilden
 - „Tod und Sterben beschäftigen Sie und spielen eine wichtige Rolle in der Pflege“: ebenfalls auseinanderziehen
 - Frage zu Patientenverfügung ergänzen
 - Trauer fehlt
 - Bitte an Beratungsstellen als Praktiker: Fragen ergänzen
- Verfügbarkeit im Internet ist wichtig
- Schriftgröße beachten (Lesbarkeit)

**(4) Welcher Art sind die Erfahrungen der Beratungsstellen bei der Vermittlung psychosozialer und psychotherapeutischer Leistungen?
Welches sind die Zugangsbarrieren?**

Ergebnisse des Austausches:

Problembereiche / Barrieren sind:

- Sprach- und Kulturverständnis - benötigt wird ein Sprachmittlerpool
- kein ausreichendes Entlastungsangebot, insbes.
 - Kurzzeitpflege
 - Haushaltshilfen
 - Physiotherapie
 - Fußpflege
- Psychotherapie / Psychoonkologie:
 - Warten auf Therapieplätze
 - Erstbesuch + dann dauert es
 - Psychoonkologie: machen keinen Hausbesuch
 - zwar Rechtsanspruch, aber ggf. keine ausreichende fachliche Kompetenz
 - ausgeprägte Berührungängste (Sensibilisierung)

Themenecke

Transparenz der Beratung zur Versorgung am Lebensende: Abbildung der Angebote im Hilfelotsen?

Moderation: Astrid Schultze (Qualitätsbeauftragte Hilfelotse, Albatros gGmbH)

- (1) Nachdem es zu bezirklichen Faltblättern zu Strukturen, die zur Versorgung am Lebensende im Bezirk beraten, kein eindeutiges Votum gab, steht die Abbildung der Strukturen im Hilfelotsen Berlin als Alternative in Rede.
Wird diese Option grundsätzlich begrüßt? Pro und Contra des Vorschlages?

Ergebnisse des Austausches:

Pro und contra eines Flyers waren in etwa paritätisch.

Flyer sind unübersichtlich und veraltet – unter Umständen bereits beim Druck.

Datenbanken werden eher genutzt.

Der allgemeine Flyer für Berlin ist sinnvoll, der Bezirksflyer wurde sehr kontrovers diskutiert (s.o.).

Vorschlag, gezielt Merkzettel in den PSP des Landes zum Bezirk zu erstellen und diese regelmäßig zu aktualisieren, wurde interessiert aufgenommen und soll in den bezirklichen Teams besprochen werden.

Besser wäre die gemeinsame Nutzung einer Datenbank...

Ein Ressourcencheck zu „zu viel“ produzierten Druckerzeugnissen sollte aufschlussreich sein; es besteht aber keine Idee, wer so etwas machen könnte.

- (2) Im Hilfelotsen gibt es bereits das Themengebiet „Beratungsstellen Tod / Sterben / Trauer“ mit aktuell 66 Einträgen, die u.a. nach Bezirken sortiert werden können. Die Leistung enthält aktuell vor allem Strukturen zur Trauerbewältigung und weicht damit von den beim Gesamttreffen bisher erfassten und diskutierten Beratungsstellenkreis zur Versorgung am Lebensende weit ab. **Ist die Bildung des Themengebietes „Beratungsstellen Versorgung am Lebensende“ – neben dem Themengebiet „Beratungsstellen Trauer“ – für sinnvoll? Wenn ja, welche Strukturen sollten dort abgebildet werden?**

Hier eine Listung abgeleitet aus dem zuletzt diskutierten Faltblattvorschlag (regional):

- Bezirkliche Beratungsstellen
 - Beratungsstelle für behinderte und krebserkrankte Menschen
 - Sozialpsychiatrischer Dienst
 - Betreuungsstelle
 - Allgemeine Sozialberatung des Sozialamtes
- Regionale Geschäftsstellen Beratungsstellen der Krankenkassen
- Pflegestützpunkte
- Beratung durch Hospiz- und Palliativstrukturen
 - Ambulante Hospizdienste
 - Angebote der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung
 - Stationäre Hospize
 - Palliativstationen
- Beratungsstellen der Wohlfahrtsverbände, z.B. ASD
- Spezialberatungsstellen:
 - Regionale Selbsthilfe-Kontakt- und Beratungsstelle
 - Betreuungsverein
 - ...

Ergebnisse des Austausches:

Eher nein, da es eine Vielzahl an Beratungsaufstellungen im Hilfelotes gibt...

(3) Wie kann flankierend gesichert werden, dass die BürgerInnen, die Beratung zur Vorsorge und zur Versorgung am Lebensende suchen, die Beratungsangebote auch im Hilfelotsen finden? **Welche Suchbegriffe und Stichworte** sind nach Erfahrung der Beratungsstellen besonders gebräuchlich / gängig und **sollten den Beratungsstellen zugeordnet werden?**

Ergebnisse des Austausches:

Der Hilfelotse ist sehr aussagekräftig, es wurde ein Wunschszenario besprochen.

Es gibt die Datenbank weiterhin in zwei Ebenen:

- Die eine mit der Suchfunktion für alle NutzerInnen, am besten auch in einfacher Sprache, die auch übersetzt genutzt werden kann. (Ähnlich wie <https://www.wegweiser-hospiz-palliativmedizin.de/>.)
- Die zweite mit den komfortablen Internfunktionen wie Mailversand oder der vorgestellte Merkzettel für Beratungsstellen. Dazu wird zur Modernisierung der Datenbank eine größere Summe Geld benötigt.

Dieses könnte von der Senatsverwaltung oder den Kassen akquiriert werden.

Nach Neuprogrammierung der Datenbank können diese auch alle Beratungsstellen unter Federführung der PSP nutzen, wobei eine Druckmöglichkeit mit dem Kopf des jeweiligen Nutzers möglich sein müsste. Hierfür fallen Lizenzgebühren an.

Andere Datenbanken könnten integriert werden.

Fazit → Eine modernisierte Datenbank für alle wäre wünschenswerter als Flyer.

...