

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

**Termin:** 13. September 2024 von 9:00 bis max. 15:30 Uhr

**Ort:** Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege,  
Oranienstr. 109, 10969 Berlin, Raum 1.123/4

**Moderation:** *Thomas Palavinskas (Leiter Zentrale Anlaufstelle Hospiz)*



# Tagesordnung

ab 8:30 Uhr	Einlass, Registrierung, Ankommen
9:00 Uhr	<b>1. Begrüßung und Einleitung</b> <i>Dr. Christina Fuhrmann (Fachreferentin HPV der SenWGP)</i>
9:10 Uhr	<b>2. Selbsthilfe - Vorsorge und Versorgung am Lebensende</b> <i>Frau Ella Wassink (Geschäftsführerin SELKO e.V.)</i>
9:30 Uhr	<b>3. Beiträge zur Vorsorge für die letzte Lebensphase</b> <b>3.1 10 Punkte Vorsorge-Programm Berlin</b> insbesondere mit Bezügen zur Beratung <i>Herr Dirk Müller (Leitung Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie)</i> <b>3.2 Transparenz und Standards</b> <b>3.2.1 Transparenzplattform Vorsorge</b> zu Anbietern von Vorsorgeformaten in Berlin <b>3.2.2 Berliner Standard Patientenverfügungs-Beratungen</b> – anknüpfend an WS 1 des 6. GTB HPV – TP <i>Herr Thomas Palavinskas (Leitung Zentrale Anlaufstelle Hospiz)</i> <b>4. Sorgende Gemeinschaften im Kiez</b> - Vorstellung anregender guter Praxisbeispiele <b>4.1 PV-Beratung im Nachbarschaftszentrum Mosaik</b> <i>Karin Krohn (Ehrenamtliche PV-Beraterin der ZAH)</i> <b>4.2 Pilotprojekt SorGaL</b> <i>Herr Philipp Freund (Geschäftsführer Ricam Hospiz gGmbH)</i> <b>4.3 Netzwerk Leben im Kiez: Demenzsimulator</b> <i>Frau Rahel Goedecke (Leiterin Netzwerk "Leben im Kiez"); Frau Anke Weber (Mitarbeiterin Netzwerk „Leben im Kiez“)</i>
11:00 Uhr	P A U S E
11:10 Uhr	<b>5. Spezielle Beratungssituationen am Lebensende</b> <b>5.1 Bedarf an „Außerklinischer Ethikberatung“</b> <i>Frau Ulla Rose (Geschäftsführerin Home Care Berlin)</i> <b>5.2 Verdacht auf Überforderung und Gewalt</b> <i>Frau Johanna Erlbeck (Kordinatorin Sichere Pflege, LKA)</i> <b>5.3 Verdacht auf Demenz und Patientenverfügung bei Demenz</b> <i>Frau Andrea von der Heydt (Geschäftsführerin Alzheimer Gesellschaft Berlin)</i> <b>5.4 Gelingende Kommunikation durch Validation</b> <i>Herr Dirk Müller (Leiter Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie)</i>
12:30 Uhr	P A U S E
13:00 Uhr	<b>6. Arbeit in Kleingruppen zu Themenkreisen</b> Vorsorge, Besondere Beratungssituation, Erlebnis „Demenzsimulation“
14:40 Uhr	<b>7. Präsentation der Ergebnisse im Plenum</b>
15:15 Uhr	<b>8. Zusammenfassung, Danksagung, Verabschiedung</b> <i>Thomas Palavinskas (Leiter Zentrale Anlaufstelle Hospiz)</i>

# Selbsthilfe – Vorsorge und Versorgung am Lebensende

7. Gesamttreffen aller relevanter Berliner Strukturen, die zur Versorgung am Lebensende beraten

Johanna Gernentz, Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung (KPU)

in Vertretung für Ella Wassink, Geschäftsführerin SELKO e.V.

# Selbsthilfe – Vorsorge und Versorgung am Lebensende ?!

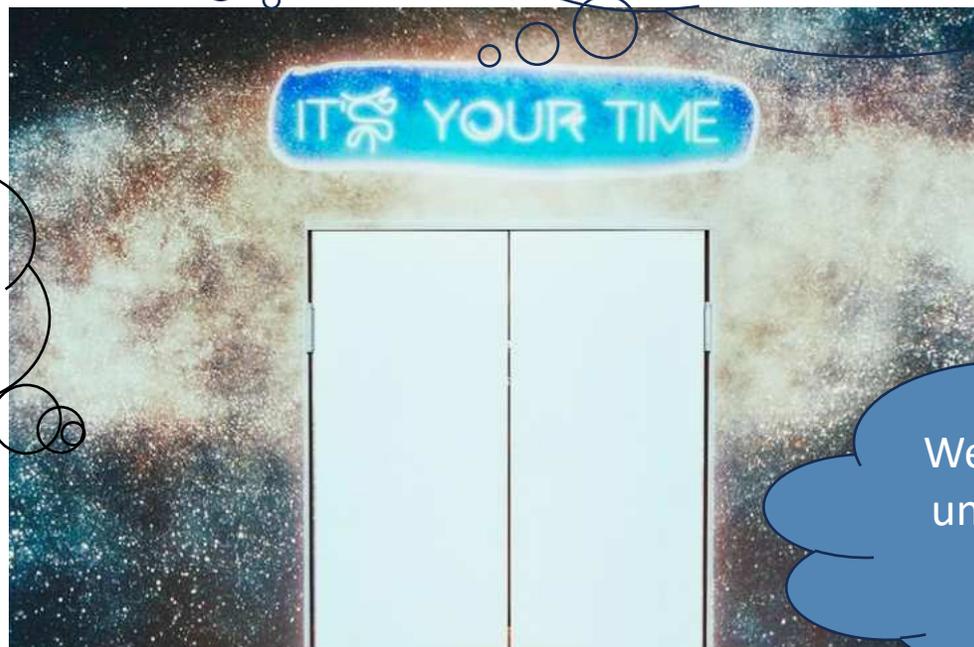
Wann und wie vorsorgen?  
Wie sich darauf vorbereiten?

Der Tod kommt manchmal unerwartet und plötzlich.  
Manchmal ist absehbar.  
Manchmal wird er herbeigesehnt. Oft befürchtet.  
Manchmal wird sich für ihn entschieden.

Trauer ist so verschieden  
wie wir Menschen  
verschieden sind.

Mit wem darüber  
sprechen?

Welche Rolle können Selbsthilfe  
und Pflegeselbsthilfe in diesem  
Bereich spielen?



Eingang zur Sonderausstellung „un\_endlich. Leben mit dem Tod“  
im Humboldtforum Berlin April- November 2023

# Was sind Selbsthilfe und PflegeSelbsthilfe?

- Das Wesen der Selbsthilfe ist die wechselseitige Hilfe auf der Basis gleicher Betroffenheit.
- Selbsthilfe bedeutet, die eigenen Probleme und deren Lösung selbst in die Hand zu nehmen und im Rahmen der eigenen Möglichkeiten aktiv zu werden. Im Mittelpunkt der Gruppenarbeit steht der gemeinsame Erfahrungs- und Informationsaustausch
- In Selbsthilfegruppen finden sich Menschen, die ein gemeinsames Thema verbindet, die unter der gleichen Krankheit, Behinderung oder seelischen Konfliktsituation leiden. Auch Angehörige von Betroffenen organisieren sich in Selbsthilfegruppen. Sie werden in der Regel nicht von professionellen Helfern geleitet
- PflegeSelbsthilfe richtet sich an alle, die zu Hause jemanden pflegen, die sich um jemanden kümmern oder jemanden betreuen. Das können sowohl Angehörige als auch Zugehörige, Nachbarn oder Freunde sein.
- In den Pflegeselbsthilfegruppen kann man sich Tipps oder Unterstützung holen und sich mit Menschen austauschen, die wissen, wovon man spricht, weil sie in einer ähnlichen Situation sind.
- Pflegeselbsthilfegruppen werden begleitet und moderiert durch eine Fachkraft.

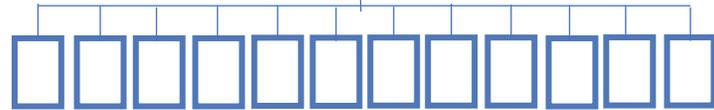
# Struktur- Organigramm



Gefördert wird SELKO durch: Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales Berlin (Sekis), Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege (KPU + KPE), Gesetzliche Krankenkassen und ihre Verbände in Berlin : AOK Nordost, BKK Landesverband Mitte, Regionalvertretung Berlin und Brandenburg, Vdek - Landesvertretung der Ersatzkassen Berlin-Brandenburg, Knappschaft Regionaldirektion Berlin und BIG direkt gesund (Sekis), Landesverbände der Pflegekassen und Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. in Berlin (KPU + KPE)

# sekis»

SEKIS  
Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle  
Berlin



## Selbsthilfe Kontaktstellen in den Bezirken

Deine Verbindung für ein besseres Leben.

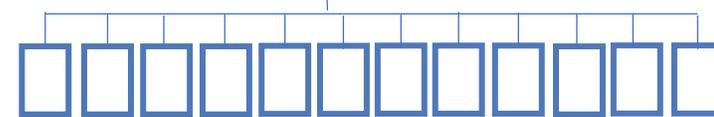
- AA Anonyme Alkoholiker
- Angst und Panik
- Alzheimer
- Berndt
- Chronisches Erschöpfungssyndrom
- Diabetes Mellitus I und II
- Depression
- Epilepsie und Gehirnerkrankungen
- Fatigue
- Glukose
- HIV Betroffene
- Inkontinenz
- Junge Selbsthilfe
- Krebs
- Körpermerkmale
- Langenheide Elterngruppe
- Multiple Sklerose
- Nervosität/Anxiety
- Onkoprofession
- Parkinson
- Phobie
- Querschnittslähmung
- Rheuma
- Schmerzen
- Selbstwert - reden und stärken
- Transgender - was nun?
- Themen
- Unserberkennung
- Verlassene Eltern
- Wachstumsstörungen
- X-chromosomale Intelligenzminderung
- Yoga - Selbsthilfe
- Zohale

Einfach hin: [selbsthilfe-berlin.de](http://selbsthilfe-berlin.de)  
 Folgen Sie uns auch bei Facebook: [www.facebook.com/selbsthilfeberlin.de](https://www.facebook.com/selbsthilfeberlin.de)

Selbsthilfe»  
Das soziale Netzwerk

# kpu»

KPU  
Kompetenzzentrum  
Pflegerunterstützung



## Kontaktstellen PflegeEngagement in den Bezirken



Kontaktstellen  
PflegeEngagement

Angebote zur  
Unterstützung  
im Alltag  
(216 Angebote, Stand 12/2023)





- informiert über Selbsthilfe in Berlin und unterstützt Bürger\*innen, die sich in Gruppen engagieren wollen
- ist die zentrale Service-Stelle zur Unterstützung von Selbsthilfe und stellt eine Vielzahl an Leistungen zur Verfügung:
- pflegt die Datenbank aller Gruppen und vermittelt in bestehende Gruppen oder berät bei Gruppengründungen
- fördert die Vernetzung und Interessenvertretung von Betroffenen zu ihren Themen
- stellt Räume für Gruppentreffen oder Veranstaltungen zur Verfügung
- bringt Menschen, Gruppen und Organisationen in Verbindung (z.B. Stadtteilzentren, Krankenhäuser, Beratungsstellen, Politik)
- bietet Fortbildung für die Selbsthilfe
- stellt mit Broschüren, Veranstaltungen, Foren, Podcasts, Kongressen, Märkten und Festivals Öffentlichkeit her



## Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstellen in den Bezirken:

- beraten Interessierte zu allen Fragen rund um Selbsthilfe
- vermitteln in bestehende Gruppen
- unterstützen bei der Gruppengründung
- begleiten Initiativen
- stellen Supervision bei Problemen
- bieten Vernetzung und Fortbildung
- stellen Räume für Gruppentreffen
- organisieren Veranstaltungen
- verbinden Akteure im Stadtteil
- fördern die Selbstorganisation
- beraten sie bei ihrer Öffentlichkeitsarbeit
- stärken politisches Engagement helfen bei der Interessenvertretung

**Selbsthilfe»**

**Das sozialste Netzwerk**



## »» Junge Selbsthilfe:

- Social Media | Podcast
- Come Together
- Fortbildungen
- Workshops
- Newsletter
- Projekte





- koordiniert und begleitet pflegeunterstützende Projekte (zur Ermöglichung eines selbstbestimmten Lebens in der häuslichen Umgebung und Entlastung pflegender An- und Zugehöriger)
  - **Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA)**
  - **Kontaktstellen PflegeEngagement (KPE)**
- informiert über Pflegeselbsthilfe in Berlin und unterstützt Bürger\*innen bei der Suche nach passenden Unterstützungsangeboten
- pflegt die Datenbank der Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA)
- fördert den Fachaustausch im Bereich der pflegeunterstützenden Projekte und die Vernetzung zu weiteren Akteuren im Bereich der Pflege
- bietet Fortbildungen für Mitarbeitende und Ehrenamtliche im Bereich der Pflegeunterstützung und Pflegeselbsthilfe
- stellt mit Broschüren, Veranstaltungen, Foren, Podcasts, u.ä. Öffentlichkeit für die Pflegeselbsthilfe her



## Kontaktstellen PflegeEngagement in den Bezirken



- unterstützen betreuungs- und pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige bei der Alltagsbewältigung und Menschen, die selbstbestimmte Hilfeformen rund um die Pflege suchen
- bieten begleitete Pflegeselbsthilfegruppen (Gesprächsgruppen u. Aktivgruppen) für pflegende An- u. Zugehörige an
- unterstützen Nachbarschaftliche Hilfenetze
- organisieren Informationsveranstaltungen zu Themen rund um die Pflege und Vorsorgethemen
- bieten ehrenamtliche Besuchsdienste für hilfebedürftige Menschen
- begleiten Freiwillige, die Pflegebedürftige oder deren Angehörigen unterstützen
- sind angebunden an die Selbsthilfekontaktstellen der Bezirke, die sich in verschiedener gemeinnütziger Trägerschaft befinden

# Berührungspunkte und Aktivitäten der Selbsthilfe und PflegeSelbsthilfe mit den Themen Vorsorge und Versorgung am Lebensende



## Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstellen:

- SEKIS steht in Verbindung mit über 2500 Gruppen, Projekten und Selbsthilfeorganisationen (in der Datenbank werden nur Initiativen aufgenommen, die der Veröffentlichung zugestimmt haben)
- zahlreiche Gruppen für Menschen mit lebensverkürzenden Krankheiten, zum Umgang mit Trauer
- Gibt man folgende Suchbegriffe ein, findet man...
  - „Tod und Sterben“ – 59 Gruppen wie z.B. Trauergruppen, Gruppen für Suizidhinterbliebene, Gruppen für verwaiste Eltern und Geschwister,...
  - „Krebserkrankungen“ – 83 Gruppen
  - „Depression“ – 269 Gruppen

**Traurig**

Bei uns gibt es mehr  
als sechs Emotionen.  
Und für alles eine Gruppe.

**Selbsthilfe»**  
Das sozialste Netzwerk

Einfach mitmachen: [selbsthilfe-berlin.de](http://selbsthilfe-berlin.de)

Ein Initiative von sekis» liefert über 2500 die gratis Datenbanken Kontaktstellen und der Vorläufer.

# Berührungspunkte und Aktivitäten der Selbsthilfe und PflegeSelbsthilfe mit den Themen Vorsorge und Versorgung am Lebensende

## » Kontaktstellen PflegeEngagement:

- Ca. 113\* unterstützte Selbsthilfegruppen u. 110 Aktivgruppen (89% der Teilnehmer:innen sind weiblich)
- 9972 Besuche und Begleitungen
- 340 Ehrenamtliche
- 236 Veranstaltungen  
– davon viele zu Vorsorgethemen, Hospizarbeit, Bestattungen und z.B. Letzte Hilfe Kurse
- Fortbildungen für Ehrenamtliche zu Themen rund um Sterben und Tod
- Überlegungen zur Zusammenarbeit mit den regionalen Hospiz- und PalliativNetzwerken



# Kontakte:



## **SELKO - Verein zur Förderung von Selbsthilfe-Kontaktstellen e. V.**

Bismarckstraße 101 | 10625 Berlin

Tel. 030-890 285 37

Mail [selko@sekis-berlin.de](mailto:selko@sekis-berlin.de)

Internet [www.selko.de](http://www.selko.de)



## **Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle Berlin**

Bismarckstraße 101 | 10625 Berlin

Tel. 030 890 285 31

Mail [sekis@sekis-berlin.de](mailto:sekis@sekis-berlin.de)

Internet [www.sekis-berlin.de](http://www.sekis-berlin.de)



## **Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung**

Bismarckstraße 101 | 10625 Berlin

Tel. 030 890 285 32/ 34 / 36

Mail [kompetenzzentrum@sekis-berlin.de](mailto:kompetenzzentrum@sekis-berlin.de)

Internet [www.pflegerunterstuetzung-berlin.de](http://www.pflegerunterstuetzung-berlin.de)



Vielen Dank für Ihre

Aufmerksamkeit!

**Gibt es Fragen dazu?**

## Zehn-Punkte-Programms zur Vorsorge für die letzte Lebensphase

1. **Etablierung der zentralen Vorsorgeplattform** durch eine verlässliche Zulieferungsroutine bezogen auf die unterschiedlichen aktuellen Angebote zur Vorsorge für das Suchportal und durch sinnvolle thematische und Inklusion fördernde Erweiterungen
2. **Entwicklung von niedrigschwelligen**, gut zugänglichen und handhabbaren **Aufklärungsformaten** zum Wecken von Interesse zur Vorsorge, z.B. Erklärfilm, Plakat, Aufsteller, sowie Prüfung und ggf. Unterstützung und Weiterentwicklung von Ansätzen, wie Vorsorgekarte, Notfallpass, Notfalldose, und digitaler Möglichkeiten
3. Prüfung und ggf. **Bereitstellung kulturspezifischer Informationen**, z.B. Vorsorgeordner für bestimmte Gruppe nach dem Vorbild des Ordners für die japanische Community
4. **Gewinnung von weiteren Kooperationspartnern aus dem Pflegebereich**, neben Pflegestützpunkten, Kontaktstellen PflegeEngagement, Berliner Hausbesuchen und ambulanten Hospizdiensten, insbes. auch ambulanten Pflege-Wohngemeinschaften
5. **Gewinnung von Kooperationspartnern aus weiteren Bereichen**, insbesondere aus dem Gesundheits-, Betreuungs-, Sozial- und Bildungsbereich sowie zivilgesellschaftlichen, religiösen, Selbsthilfe- und Migrantenorganisationen, wie Stadtteilzentren, Kiez- und Quartiersläden, Seniorenbegegnungsstätten, Stadtteilbibliotheken und Volkshochschulen, Kirchengemeinden und Vereinen, für Formate zur Information und Aufklärung zur Vorsorge, Letzter Hilfe Kurse etc.
6. **Ausweitung der qualifizierten ehrenamtlichen PV-Beratung** in Berlin, quantitativ durch mehr geschulte Ehrenamtliche und qualitativ durch Etablierung von Qualitätsstandards sowie durch eine zielgruppengerechtere Ausrichtung, z.B. für Menschen mit geistiger Behinderung und Lernschwierigkeiten, Menschen mit schlechten Deutschkenntnissen
7. **Ausweitung der Gesundheitlichen Versorgungsplanung** für die letzte Lebensphase (GVP) in der vollstationären Langzeitpflege, z.B. durch Informationsveranstaltungen, GVP-Erklärfilm, Kommunikation guter Praxis bzw. der Vorteile der GVP, gezielte Ansprache potentieller Einrichtungen unter Einbindung der Fach- bzw. Wohlfahrtsverbände, Schulung insb. niedergelassener Ärzte und Ärztinnen
8. **Einsatz für weitergreifende bundesrechtliche Regelung** zur GVP, z.B. auch für Pflege-Wohngemeinschaften und ambulant, durch die Landesverwaltung
9. **Weitere Verbreitung der Berliner Begleitmappe** für eine integrative Versorgung und Vorsorge lebenslimitiert erkrankter Menschen, hier mit sinnvollen Anpassungen für spezielle vulnerable Gruppen
10. **Erhöhung Bekanntheitsgrad und Verbreitung der Berliner Notfallverfügung**, z.B. über Beiträge in Fachzeitschriften und Gremien, Integration in Vorsorgeinformationen und PV-Beratung, mit flankierender Forschung

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

Thomas Palavinkas

**Zentrale Anlaufstelle Hospiz**

Richard-Sorge-Straße 21A

10249 Berlin

[Post@hospiz-aktuell.de](mailto:Post@hospiz-aktuell.de)

[www.hospiz-aktuell.de](http://www.hospiz-aktuell.de)

# Transparenzplattform Vorsorge (VNB)

- zunehmend unübersichtliche Anzahl von Anbieter\*innen von Vorsorgemöglichkeiten und Unterstützungsformaten in Berlin
- Vernetzung im Sinne guter Zusammenarbeit in diesem Bereich erscheint sinnvoll
- Die Teilnehmenden des im August 2022 stattgefundenen 5. GTB sprachen sich deutlich für übergeordnete Zusammenführung und administrative Koordination vorsorgender Angebote auf Beratungsebene aus

# Transparenzplattform Vorsorge (VNB)

## Ziele:

- zielgruppenspezifische Darstellung der Angebote: Transparenz und Überblick im Sinne einer Vorsorgeplattform zu den bestehenden Angeboten für Institutionen und Bürger\*innen
- Etablierung eines Netzwerkes zur Schaffung von Synergieeffekten unter Beteiligung relevanter Akteur\*innen
- neben Darstellung und Bekanntmachung von seriösen Angeboten „klassischer“ Beratung zu Vorsorgeinstrumenten im Krankheitsfall, auch auf die gesellschaftlich äußerst relevante „Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase (GVP) nach § 132g SGB V“ hinweisen

# Transparenzplattform Vorsorge (VNB)

- Erstes Treffen vom „Vorsorgenetzwerk Berlin (VNB)“ im November 2023, zweites Treffen im April 2024
- Empfehlung: das Thema Vorsorge als fester Tagesordnungspunkt in den „Gesamttreffen aller relevanten Beratungsstrukturen, die zum Lebensende beraten“
- Empfehlung: Ergreifung von Maßnahmen zur weiteren Bekanntmachung der „Berliner Verfügung für Notfälle“ in der Berliner Versorgungslandschaft

# Transparenzplattform Vorsorge (VNB)

- Bildung UAG: Entwurf eines Fragebogens zur Erfassung aktuell tätiger relevanter Berliner Informations- und Beratungseinrichtungen, welcher die Grundlage für die ff. Darstellung bestehender Angebote auf der ZAH-Internetseite darstellen soll
- Anforderungen: zielgruppenspezifische Ansprache, Sicherstellung der Erreichbarkeit für Anfragen, Darstellung qualifizierter Angebote, Verlinkung zu Beratungsangeboten, Beschreibung, was sich hinter den Beratungsangeboten verbirgt, rechtliche Hinweise

# Informationssammlung

Träger der Institution:	
Name der Institution:	
Adresse:	
Ansprechpartner*in:	
Telefon:	
E-Mail:	
Internetseite:	
Sprechzeit:	

# Art und Umfang des Angebotes

Vorsorgeinstrument	Informationsvermittlung				persönliche Beratung		
	persönlich		Informations-material		beides	ja	nein
	ja	nein	Ja	nein			
Patientenverfügung							
Vorsorgevollmacht							
Betreuungsverfügung							
Berliner Verfügung für Notfälle							
Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase (§ 132g SGB V)							
Sonstige Vorsorgeinstrumente*1							

# Materialangabe

Bitte geben sie hier für die jeweiligen Vorsorgeinstrumente die entsprechenden Herausgeber der Materialien an (z.B. für Patientenverfügungen Broschüre des BMJ oder Patientenverfügung eines bestimmten Trägers/Vereins oder eigene Materialien).

# Durchführung der Beratung

	Hauptamtliche MAs	Ehrenamtliche MAs	Beides
Die Beratung wird durchgeführt durch			

# Erreichbarkeit des Angebotes

- Sprechzeiten der Einrichtung
- Ist das Beratungsangebot für Menschen mit Teilhabebeschränkung barrierereduziert/ barrierefrei, falls ja, in wie fern
- Gibt es Möglichkeiten der sprach- und kultursensiblen Information/Beratung, wenn ja welche:
- Bestehende Sprachkompetenzen der Berater\*innen:
- Finden (auf Wunsch) aufsuchende Beratungen statt?

# Frage, wie kann die Verbreitung und der Rücklauf sichergestellt werden?

- Internetfragebogen?
- Auslegung bei GTB HPV
- Multiplikator\*innenfunktion von TN in VNB
- Multiplikator\*innenfunktion von TN des GTB

# Qualitätsstandards für PV-Beratungen

# Empfohlene Standards seitens Berater\*innen



- Seriositätsanspruch an Institutionen
- Geschulte Berater\*innen:
  - Grundkenntnisse in Medizin und Recht
  - adressatenangepasste Kommunikation auch für Menschen mit Teilhabebeschränkung
  - wertfreie Vermittlung der Inhalte einer Patientenverfügung
- Gegenlesen von Experten sollte sichergestellt sein
- An- und Zugehörige auf Wunsch miteinbeziehen

# Empfohlene Standards zu Ablauf, Durchführung und Beendigung



- Sicherstellung der Erreichbarkeit
- Verlässlichkeit schon ab Zeitpunkt der Kontaktaufnahme vermitteln
- Vermittlung von standardisiertem Ablauf der PV-Beratung
- Vorbereitung auf das Gespräch ermöglichen
- Transparenz in Bezug auf möglicherweise anfallende Kosten

# Empfehlungen zu Erstellung einer Patientenverfügung

- Inanspruchnahme einer persönlichen Beratung
- Gewährleistung von Bedenkzeit
- Überprüfung des behandelnden (Haus-)Arztes
- Gespräch mit Bevollmächtigten und Entscheidern über Wünsche zur Behandlung am Lebensende
- Aktualisierung / Überprüfung in regelmäßigen Abständen oder bei Veränderung des Gesundheitszustandes

# Empfohlener Aufbau einer Patientenverfügung



## Eingangsformel

**Situationen, für die die Patientenverfügung gelten soll**

**Festlegungen zu ärztlichen/pflegerischen Maßnahmen**

**Wünsche zu Ort und Begleitung**

**Aussagen zur Verbindlichkeit**

**Hinweise auf weitere Vorsorgeverfügungen**

**Hinweis auf beigefügte Erläuterungen zur Patientenverfügung**

**Aussagen zur Organspende**

**Schlussformel**

**Schlussbemerkungen**

**Datum, Unterschrift**

**Anhang: Wertvorstellungen**

# Hinterlegung der Patientenverfügung

- **Originale beim Vollmachtgebenden/ Betroffenen**
- **Hinweis an Bevollmächtigte, wo Originale liegen**
- **Weitere Möglichkeiten:**
  - Hinweis in der zentralen Datenbank:  
<http://www.vorsorgeregister.de/>  
seit 01/2023 kann die PV hinterlegt werden
  - Datenbank Humanistischer Verband
  - Kopie beim Hausarzt

# Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Fragen?  
Anregungen?



# Sorgende Gemeinschaft am Lebendende

# Ausgangssituation

2019

**Eine Gruppe von interessierten Kooperationspartner\*innen arbeitet an dem Projekt „Sorgende Gemeinschaft am Lebensende (SorGaL)“**

**Um herauszufinden, ob unser Ansatz geeignet ist, unsere Gesellschaft nachhaltig für die Themen am Lebensende zu sensibilisieren und die Betroffenen in ihrem autonomen Handeln zu stärken**

**Um zu zeigen, dass es möglich ist, das Lebensende in der Mitte der Gesellschaft zu positionieren, Bedenken und Sorgen abzubauen sowie die Menschen in ihrem Handeln zu stärken, damit dieses Projekt zu einem späteren Zeitpunkt auf andere Modellregionen übertragen werden kann.**

2020

**Das Ricam übernimmt die Projektsteuerung  
während der Eröffnung des Hospizentrums**

**Umfangreiche Recherchen für die Gewinnung  
möglicher Kooperationspartner\*innen**

**Ertse Gespräche werden geführt**

**Abbruch aller Prozesse aufgrund der Pandemie**

2021

**Erste Netzwerktreffen**

**Planung gemeinsamer Aktionen**

**Erstellung von Infomaterialien und Website**

**Durchführung erster Angebote**

**Erneuter Abbruch aufgrund der Pandemie**

2022

**Durchführung diverser Workshops**

**Entwicklung eines Curriculums zur Schulung pflegender Angehöriger**

**Fertigstellung diverser Lehrfilme für pflegende Angehörige**

**Unterstützung verschiedener Schulprojekte**

**Strukturwandel im Ricam, in der Folge Verlust aller am Projekt beteiligter Mitarbeiter\*innen**



**Pausierung des Projekts**

2023



2024

**Neuorientierung**

**Überführung der Website**

**Sicherung einer 50% Stelle**



Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung	<b>BERLIN</b>	
--	---------------	--

WWW. CHARTA-FUER- STERBENDE.DE
Wir unterstützen die <b>Charta</b>



**SCHWULEN  
BERATUNG  
BERLIN**  
*VIELFALT LEBEN*



**Zentrum  
Dreieinigkei**  
Kirchengemeinde Diakonie  
Kindertagesstätte

**KOBRA**  BERUF  
FAMILIE / PFLEGE  
VEREINBAREN

**Ihr Weg. Unsere Unterstützung.**



**Gemeinschaftsschule**  
*Campus Efeuweg*



Ein Projekt der  
Ernst Freiberger Stiftung  
für Young Carer.

**AB UNTER  
DIE ERDE**



Brückenbauer\*innen  
**Palliative  
Care**

## Netzwerk „Leben im Kiez“ - gemeinsames Engagement für Lebensqualität im Alter



In Trägerschaft von



# Netzwerk „Leben im Kiez“

**LiK**  
Netzwerk Leben im Kiez

Netzwerk-Koordination  
mit Unterstützung vom Koordinierungsgremium

Gerontopsychiatrisch  
Geriatrischer Verbund

AG Sozialarbeit

AG Beratungsverbund

Durchführung von Fachtagen

Initiative  
Demenzfreundlich!

Informationsveranstaltungen

Demenzsimulationsboxen

offenes Ohr zum Thema Demenz

Soziale Teilhabe

Kiezkioske

Nachbarschaftshilfe

AG Digitale Kompetenz und KI

Kiezspaziergänge

## 1. Wer wir sind

- Akteure aus den Bereichen Altenhilfe, Pflege, Selbsthilfe, Bezirksamt und bürgerliches Engagement
- einmalige Zusammensetzung berlinweit:
  - Kooperation und Zusammenarbeit von professionellen Akteuren (Versorger aus dem präventiven Bereich bis zum Lebensende)
  - gleichzeitig im NW aktiv: 11 Ehrenamtliche (Spaziergangsgruppen, KIEZkioske als Anlaufstellen für Ratsuchende, Nachbarschaftsvermittlung und Digitalcafé)
  - Bürgerliches Engagement (z.B. im Rahmen des Landespflegestrukturplanung)



## 2. Was wir machen

- Lebensqualität älterer und pflegebedürftigen Menschen, sowie deren Angehörigen nachhaltig zu verbessern und die Teilhabe der Zielgruppe innerhalb des Bezirkes zu fördern
- bessere, qualitative Versorgung der Bürger:innen mit bedarfsgerechten Angeboten an den zentralen Schnittstelle Pflege, Altenhilfe, Geriatrie, Gerontopsychiatrie und der Selbsthilfe
- Ressourcen optimal zusammen zu bringen, agieren über Fachgrenzen und Ressorts hinaus
- Zusammenarbeit im Sinne einer „Sorgenden Gemeinschaft“ (caring community)
- Auseinandersetzung mit Seniorenpolitischen Entwicklungen als Schnittstelle im Versorgungssystem



### 3. Demenzsimulator – Sensibilisierungschance zum Thema Demenz



## 3.1. Durchführung

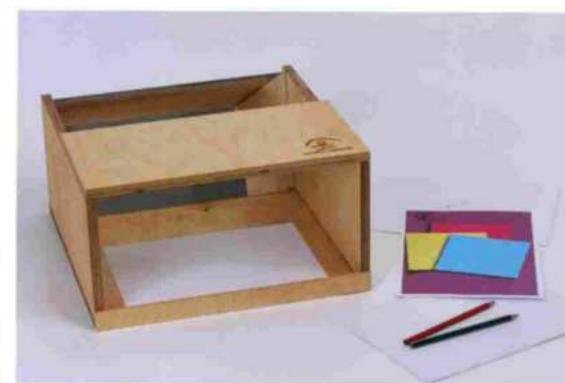


- 13 Alltagssituationen
- 8 mit Holzboxen
- Jede Alltagssituation komplett mit Materialien ausgestattet
- Begleitheft: Beschreibung einer konkreten Alltagssituation, Anleitung und abschließende Erläuterung



## 3.1. Zielsetzung

- *Das Thema in verschiedene Bereiche der Gesellschaft bringen!*  
(Schulen, Fortbildung in Trägern, Sommerfesten uvm.)
- *Information über Angebote der Initiative und Ihrer Mitglieder:innen als Anlaufstellen bei Fragen rund ums Thema Demenz!*
- *Über Demenz ins Gespräch kommen!*



---

***Danke für die Aufmerksamkeit!***





HOME CARE BERLIN E.V.



Bedarf an Außerklinischer Ethikberatung oder ethischen Fallbesprechungen.  
7. Gesamttreffen aller relevanten Berliner Strukturen,  
die zur Versorgung am Lebensende beraten

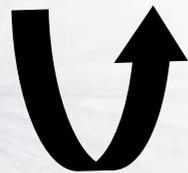
7. Gesamttreffen aller relevanten Berliner Strukturen, die zur Versorgung am Lebensende beraten



HOME CARE BERLIN E.V.

**Ethik**: Theorie der Moral  
Kritische Hinterfragung der Normen  
Prinzipien als Kriterien für das Gute  
und Richtige

**Ethos**:  
moralische  
Haltung, z.B.  
Berufsethos



Die Ethik begründet/reflektiert die Moral

**Moral**: allgemein / in einer Gruppe  
akzeptierte Normen, Regeln,  
„ungeschriebene Gesetze“

**gemeinsame  
Wortbedeutungen:**  
Sitte, Gewohnheit,  
und Sittlichkeit:  
Grundhaltung der  
Tugend

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

---



HOME CARE BERLIN E.V.

### Wir unterscheiden:

- **Ethikkomitee:** Gremium, das in Einrichtung (z.B. Kliniken) im multidisziplinären Gremien Entscheidungen zur ethischen Haltung der Einrichtung anregt und schriftlich manifestiert  
(Bsp. Wie gehen wir damit um, wenn kein Krankenversicherungsschutz besteht, werden in unserer Klinik Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt, lassen wir in der Einrichtung assistierte Suizide zu usw.).

Dem Ethikkomitee untersteht in der Regel die Gruppe der qualifizierten **Ethikberater\*innen**, die in der Einrichtung ethische Fallbesprechungen **innerhalb der Einrichtungen** anbieten und koordinieren.

- **Außerklinische Ethikberatungen (akEB):**  
erfolgt im ambulanten Setting und wird angeboten durch unterschiedliche Träger (in Berlin von Home Care Berlin e.V.).  
Angefragt werden Beratungen z.B. von Ärzt\*innen, Pflegediensten, stationären Einrichtungen, Angehörigen oder Betroffenen selbst.

Beratungen erfolgen vor Ort oder online.



## Ethikberater\*innen mit Qualifikation

- Ethikberater, nach den AEM-Standards, müssen dafür qualifiziert sein
- Die Ethik-Qualifizierungsangebote sind vielfältig:  
-> entscheidend ist die AEM\* - Anerkennung
- Die Weiterbildung ist mehrstufig und gliedert sich wie folgt:
  - K1 -> Ethikberater\*in
  - K2 -> Koordinator\*in für die Ethikberatung
  - K3 -> Befähigung zur Ausbildung von Ethikberater\*innen
- Ethikberater, nach den AEM-Standards, beraten zu zweit  
Ethische Fallbesprechungen können auch durch eine/n Berater\*in erfolgen
- Ethikberater\*innen in der Medizin verfügen über unterschiedliche Qualifikationen im medizinischen Kontext (Medizin, Pflege, Seelsorge, Therapie...)

\* AEM = Akademie für Ethik in der Medizin

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

---



HOME CARE BERLIN E.V.

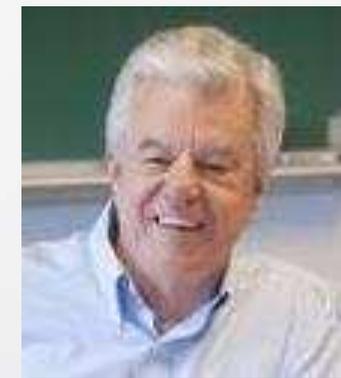
Die Ethikberater\*innen bei Home Care Berlin e.V. beraten gemäß den Prinzipien der Medizin-Ethiker **Beauchamp und Childress**

### Prinzipien ethischen Handelns:

- ➔ **Respect for autonomy - Autonomie**
- ➔ **Beneficence - Gutes tun, Wohltätigkeit**
- ➔ **Non maleficence - Nicht Schaden**
- ➔ **Justice - Gerechtigkeit**



James F. Childress,  
Medizinethiker



Tom I. Beauchamp;  
Medizinethiker



## Die Frage ist immer: **Wie kann und soll es weitergehen?** Entscheidend ist grundsätzlich, was ist im Sinne der betroffenen Patienten?

- ➔ **Autonomieprinzip:**  
Was will diese Patientin/dieser Patient (geäußert/verfügt/mutmaßlich)
- ➔ **Fürsorgeprinzip:**  
Was ist aus Sicht dieser Patientin/dieses Patienten „zu seinem Wohle“.  
Die Sicht der Versorgende ist nicht gefragt!
- ➔ **Nicht Schaden-Prinzip:**  
Was ist aus Sicht dieser Patientin/dieses Patienten „zu seinem Schaden“.  
Die Sicht der Versorgenden ist nicht gefragt!
- ➔ **Gerechtigkeitsprinzip:**  
Wie ist das „Outcome“ für diese Patientin/diesem Patienten?  
Wenn eine Indikation vorliegt und für die/den Betroffene/n Lebensqualität am Ende herauskommt, dann ist JEDER Einsatz von Ressourcen (Geld, Personal, Zeit, Material usw.) gerechtfertigt.



## AEM: Standards für Ethikberatung in Einrichtungen des Gesundheitswesens (2022)

### Ziele von Ethikberatung:

- ➔ Sensibilisierung für ethische Fragestellungen
- ➔ Förderung der Kompetenz im Umgang mit ethischen Themen
- ➔ Unterstützung im Umgang mit Unsicherheiten und Konflikten
- ➔ Beratung mittels strukturierten Vorgehens
- ➔ Berücksichtigung anerkannter ethischer Normen/Kriterien
- ➔ Verbesserung der Versorgungsqualität -> Patientenwohl
- ➔ Ermittlung des Patientenwillens -> Autonomie
- ➔ Findung von Handlungsoptionen möglichst im Konsens



## Was „bewegt“ und belastet Betroffene und Nahestehende?

- Körperliche Belastungen...
  - Schmerzen, Atemnot, Übelkeit ...
  - Kraftlosigkeit, Bewegungseinschränkungen ...
- Emotionale Belastungen:
  - Angst vor Ausgeliefertsein (auch den Dingen, die nicht gewollt sind)
  - Angst vor Abhängigkeit von guter Behandlung
  - Angst vor Abhängigkeit von Hilfe bei allen Verrichtungen
  - Scham bei Überschreitung der Körpergrenzen (Behandlung/Pflege)
  - Angst vor Würdeverlust, Kommunikationsunfähigkeit, Ungewissheit
  - Angst vor Angewiesensein (auf Freundlichkeit und Zuwendung)
- Belastungen der Zugehörigen:
  - physische und psychische Überforderung
  - mitansehen, dass geliebte Menschen so leben/leiden
  - Angst vor falschen Entscheidungen (durch Behandler\*innen oder sie selbst getroffen)



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



HOME CARE BERLIN E.V.

# Leben in Würde – Sterben in Würde



## Häufige Themen:

- **Entscheidungsfindung bei nicht entscheidungsfähigen Patienten**
- **Umsetzung des eindeutigen oder mutmaßlichen Patientenwillens**
- **Einwilligungsberechtigung** (Wer darf wann worin einwilligen?)
- **Uneinigkeit zwischen versch. Beteiligten bei Therapieentscheidungen**
- **Indikationsprüfung bei lebenserhaltenden Maßnahmen**
- **Behandlungsbegrenzung und Therapiezieländerung**
- **Unterversorgung und Überversorgung**
- **Aufklärung** (Was ist rechtlich und ethisch vertretbar?)
- **Konflikt zwischen Fürsorge und Autonomie**

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



HOME CARE BERLIN E.V.

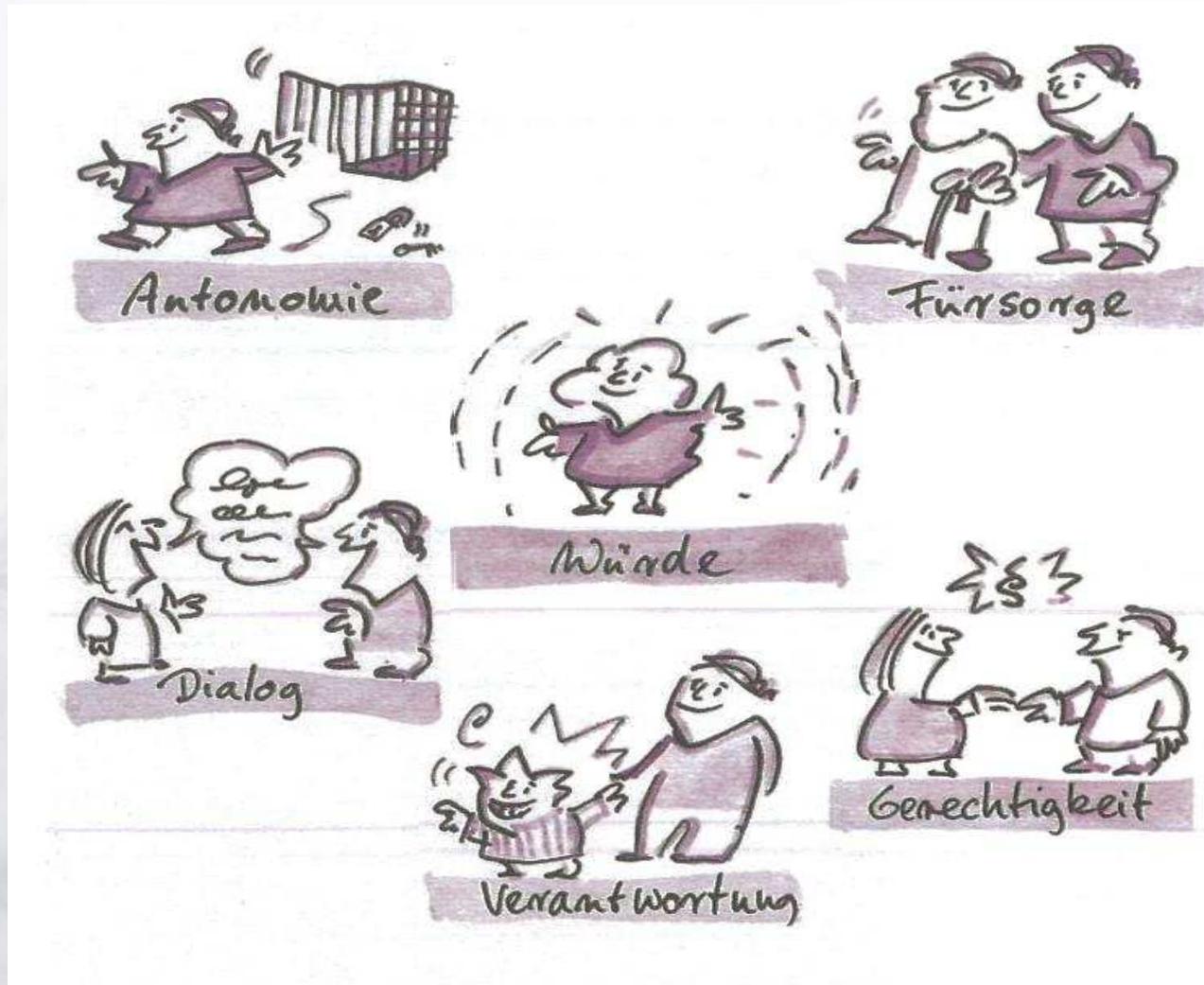


Bild: Natascha Welz In: Cornelsen, „In guten Händen“, Bd. 3

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

---



HOME CARE BERLIN E.V.

### Unser Vorgehen bei der außerklinischen Ethikberatung:

- **Informationsbogen mit relevanten Informationen und Kontaktdaten von Beteiligten**
- **Kontaktaufnahme zu allen Beteiligten -> Ergänzung der Informationen**
- **Festlegung des Beratungstermins und Ortes/Formates**
- **Durchführung der Beratung durch zwei Ethikberater\*innen mit Protokoll**
- **Am Ende der Beratung halten wir fest:**
  - Handlungsempfehlung/en? (finale Entscheidung liegt beim Behandlungsteam)**
  - Konsens oder Dissens? (mit Erläuterung insbesondere zum Dissens)**
  - Weiteres Vorgehen? (wer macht was und wann)**
- **Protokoll an alle Beteiligten**
- **Übernahme von Änderungswünschen - > finales Protokoll**
- **Finales Protokoll und anonymer Feedbackbogen an alle Beteiligten**
- **Anonymisierung des finalen Protokolls zu retrospektiven Evaluationszwecken**  
**Speicherung der anonymen Protokolle und Feedbackbögen**
- **Rückfrage bzgl. Umsetzung einer Handlungsempfehlung durch Berater\*innen**

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



HOME CARE BERLIN E.V.



**Offene Fragen**



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**



**Home Care Berlin e. V.**  
Brabanter Str. 21  
10713 Berlin

**Telefon:** (030) 453 43 48  
**E-Mail:** [info@homecareberlin.de](mailto:info@homecareberlin.de)  
**Internet:** [www.homecareberlin.de](http://www.homecareberlin.de)

**Wichtig:** Die handgezeichneten Bilder in all meinen Präsentation wurden erstellt von Johannes Sauer, Visualisierungscoach und Buchautor.

# Verdacht auf Überforderung und Gewalt in der Pflege



Johanna Erlbeck, Koordinatorin Sichere Pflege  
LKA 123 Delikte an Schutzbefohlenen, Polizei Berlin

7. Gesamttreffen aller relevanten Berliner Strukturen,  
die zur Versorgung am Lebensende beraten  
13.09.2024

# Gewalt in der Pflege hat viele Gesichter



## Straftatbestände

- § 177 StGB Sexueller Übergriff; Sexuelle Nötigung; Vergewaltigung
- § 185 StGB Beleidigung
- § 222 StGB Fahrlässige Tötung
- § 223 StGB Körperverletzung
- § 224 StGB Gefährliche Körperverletzung
- § 225 StGB Misshandlung von Schutzbefohlenen
- § 229 StGB Fahrlässige Körperverletzung
- § 239 StGB Freiheitsberaubung

\*nicht abschließende Aufzählung

# Sichtbare Anzeichen der Vernachlässigung

## Hygiene / Verwahrlosung

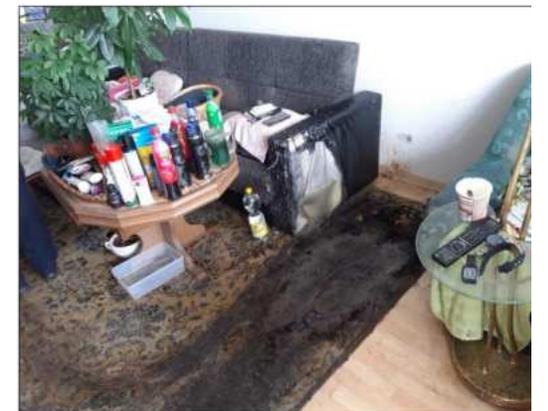
- unsauberes Pflegesetting
- Geruch nach Exkrementen
- ungepflegter körperlicher Zustand (Intertrigo, Borken, Nagelpilz etc.)
- unangemessene Kleidung

## Körperliche Auffälligkeiten/Beeinträchtigungen

- Dehydration
- Kontrakturen
- Dekubiti
- Unter- / Mangelernährung

## Defizite medizinisch-pflegerische Versorgung

- Medikamentengabe (Tabletten, Spritzen, etc.)
- Verbandwechsel
- Hilfsmittelversorgung (Schienen, Gehhilfen etc.)



\*nicht abschließende Aufzählungen

# Sichtbare Anzeichen der Gewalt



- Rötungen
- Striemen
- Hautabschürfungen/Kratzer
- Hämatome
- Blutungen
- (Platz-)Wunden
- Griff- oder Bissspuren
- Fesselspuren
- Abdrücke (Schnallen o.ä.)
- Verbrennungen / Verbrühungen
- Prellungen
- Frakturen
- Schnitt bzw. Stichverletzungen
- Blutergüsse an Brüsten
- Verletzungen Genital-/ Analbereich

\*nicht abschließende Aufzählung



# Nicht sichtbare Anzeichen der Überforderung und Gewalt

## **Pflegebedürftige Person:**

### Verhaltensauffälligkeiten und -veränderungen

- geringer Blickkontakt / Ängstlichkeit
- (Über)Erregtheit / Aggressivität
- sozialer Rückzug / Teilnahmslosigkeit
- Benommenheit (durch Substanzen)
- Ungewohnte Schlafstörungen / Schlaflosigkeit
- Schreckhaftigkeit / Angst vor körperlicher Berührung
- Abwehrverhalten / Vorbehalte gegen Körperpflege

## **Pflegende Person:**

### Verhaltensauffälligkeiten und -veränderungen

- angespannt / aggressiv
- überfürsorglich / (über-) kontrollierend
- gleichgültig / empathielos
- Klagen über Überforderung
- starke Abwehr oder widersprüchliche Aussagen zu Verletzungen
- verspätete Versorgung von Verletzungen
- häufige Arzt- und Krankenhauswechsel

## **Sonstige widerrechtliche Handlungen**

- Verriegelung von Zimmern / Türen
- unsachgemäße / nicht angeordnete Fixierung
- sexuelle Bemerkungen / Belästigungen
- Verweigerung von Hilfen / Hilfsmitteln
- verbale Gewalt, z.B. anschreien, beschimpfen, ignorieren
- Verabreichung falscher (Dosierungen von) Medikamente(n)
- Veränderung des Wohnumfeldes ohne Zustimmung der pflegebedürftigen Person



# Hinzuziehen der Polizei

- **Strafanzeige:**
  - zieht polizeiliche Ermittlungen nach sich (be- und entlastend)
  - Polizei darf mit richterlichem Beschluss die Wohnung betreten
  - Aussagepflicht von ZeugInnen vor Staatsanwaltschaft
  - Ggf. freiheitsentziehende Maßnahmen, Gefahrenabwehr: Wegweisung
- **„Anonyme Beratung“ bei LKA 123**
  - Fallschilderung ohne Daten, die Rückschlüsse auf Personen oder Einrichtungen ermöglichen
  - Möglichkeit, sich über Strafbarkeit zu informieren
  - **ACHTUNG:** Legalitätsprinzip – PolizeibeamtInnen sind zur Anzeige verpflichtet

# Was tun bei Verdacht auf Überforderung und Gewalt?

Hinsehen, nicht  
wegsehen



Für Hilfe  
sorgen

## Unterstützung bei Überforderung

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

**compass**   
private pflegeberatung

**Pflege  
in Not** 

## Beschwerden bei Pflegemängeln

 **Medizinischer Dienst**  
Berlin-Brandenburg

Landesamt  
für Gesundheit und Soziales

**BERLIN**



Heimaufsicht

Zuständige Pflegekasse

## Hilfe bei Gefahr Anzeigen bei Straftaten

 110 – Polizei  
 112 – Feuerwehr /  
Rettungsdienst

 Hinweistelefon bei LKA 123:  
030-4664 912555

Internetwache:  
<https://www.internetwache-polizei-berlin.de/>



<b>LKA 123 Fachdienststelle</b> <b>Delikte an Schutzbefohlenen</b> 10787 Berlin, Keithstr. 30	Tel.: 030/4664 912300 und -912301 Fax : 030/4664 912399 von 08:00 bis 15:00 Uhr
<b>LKA 123 Mailkontakt</b>	lka123@polizei.berlin.de
<b>LKA 123</b> <b>Hinweistelefon für die Bevölkerung</b> (mit Anrufbeantworter)	030/4664 912555

<b>Mailkontakt</b> <b>Netzwerk Gewaltfreie Pflege</b>	LKA12SicherePflege@polizei.berlin.de
<b>Koordinatorin Sichere Pflege</b> <b>Frau Erlbeck</b>	030 / 4664 912338





Alzheimer  
Gesellschaft  
Berlin e.V.  
Selbsthilfe  
Demenz

---

# Verdacht auf Demenz & Vorsorge

**Andrea von der Heydt**  
**Vortrag, 13.09.2024**

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

---



# Überblick

---

- ❖ Erste Anzeichen für eine demenzielle Erkrankung
- ❖ Abgrenzung – Diagnose
- ❖ Hinweise in der Beratung
- ❖ Vorsorge – Verlängerung der Selbstbestimmung!  
Patienten- und Betreuungsverfügung



# Demenz oder Nicht-Demenz?





# Demenz oder Nicht-Demenz?



Gedächtnisstörungen



Gesprächen nicht  
mehr folgen können



Fehlende Orientierung  
zur Zeit und an fremden Orten



Rückzug von der  
Arbeit oder  
sozialen Aktivitäten

## 11 Warnsignale für Demenz



Fehlende Worte  
im Gespräch



# Demenz oder Nicht-Demenz?



Schlechtes oder  
vermindertes  
Urteilsvermögen



Veränderungen der  
Stimmung oder/und  
des Verhaltens



Probleme mit der  
räumlichen Wahrnehmung



Verlegen  
von Dingen

Quelle: Deutsche Alzheimer Gesellschaft



# Demenz oder Nicht-Demenz?

---

**Unter dem Begriff „Demenz“ werden mehr als 50 Erkrankungen zusammengefasst, welche die Funktion des Gehirns beeinträchtigen.**

„Demenz“ ist eine progressive Erkrankung des Gehirns, die sich in einer Beeinträchtigung der kognitiven Funktionen wie Gedächtnis, Sprache, Orientierung und Problemlösungsfähigkeit manifestiert.



# Demenz oder Nicht-Demenz?

---

- Verlust von Nervenzellen

Folge: Muster von Symptomen

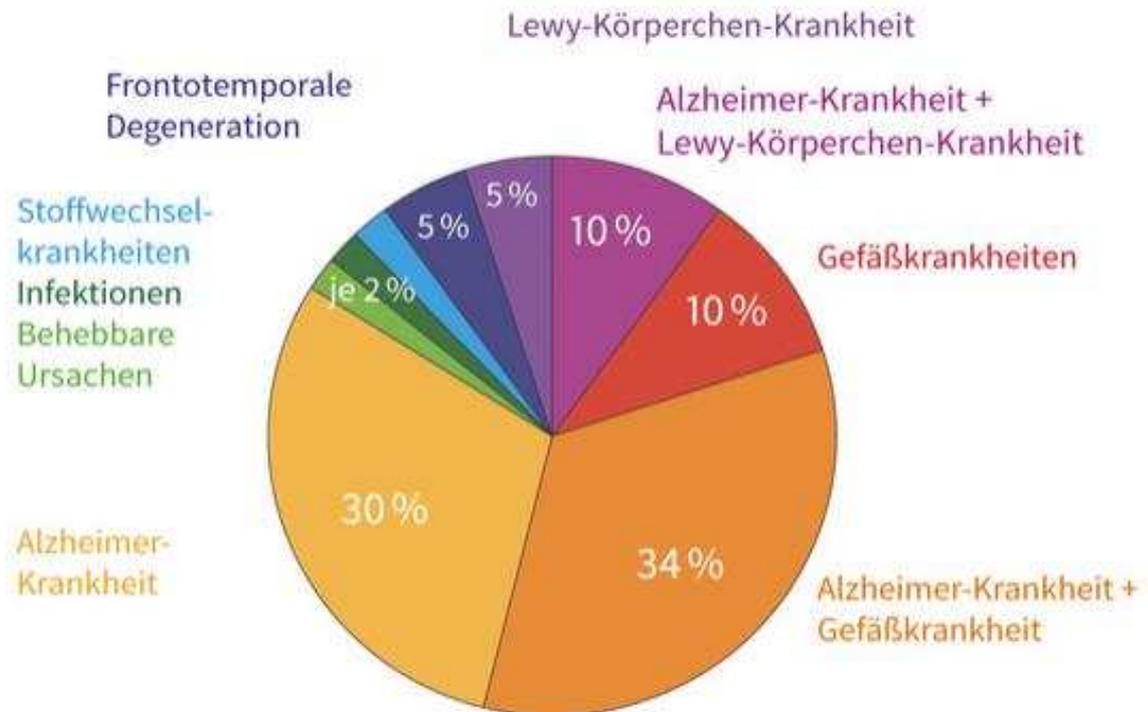
- Störungen des Denkvermögens (z.B. Konzentration, Sprache)
  - Störungen der emotionalen Kontrolle
  - Gedächtnisstörung (Kurz- und Langzeitgedächtnis)
  - Orientierungsstörung (zeitlich, örtlich, zur Person)
  - **Eingeschränkte Alltagsfähigkeit**
  - **Veränderung von Verhalten und Persönlichkeit**
- 
- Dauer: mindestens sechs Monate  
(ICD-11 (seit 2018): Neurokognitive Störungen)



# Demenz oder Nicht-Demenz?

## Ursachen der Demenzen

- organische Erkrankungen (5%)
- primär neurodegenerativ (95%)
- Sonderform: Delir
- Abgrenzung: Depression



Quelle: Schneider et al., Neurology 69: 2197-2204, 2007



# Abgrenzung – Diagnostik

---

## Treffen mehrere Warnsignale zu?



Hausarzt oder anderer Facharzt (Neurologen)



Oder – bei Offenheit – spezielle Beratungsstellen

## Klärung, ob eine Demenz vorliegt...

Andere Ursachen möglich:

- Leichte kognitive Beeinträchtigung (LKB oder Mild Cognitive Impairment, MCI)?
- Depression?
- Delir?
- Andere Erkrankungen?



# Hinweise in der Beratung

---

- Erkennen behandelbarer Erkrankungen
  - Beruhigung, wenn keine Demenz vorliegt
  - Nutzung therapeutischer Möglichkeiten  
medikamentöse und nicht-medikamentöse Behandlung
  - Frühzeitige Beratung und Hilfe für alle Beteiligten
  - Vermeidung von Konflikten
  - Klarheit
- Hinweis auf Stärken und vorhandene Fähigkeiten!  
vs Sicht auf Defizite und Verluste

# Vorsorge

## – Verlängerung der Selbstbestimmung

---



Alzheimer  
Gesellschaft  
Berlin e.V.  
Selbsthilfe  
Demenz

Rechtliche Vorsorge:

- **Vorsorgevollmacht / Betreuungsverfügung**
- **Patientenverfügung**
- **Persönliche Wertvorstellungen**
- **Testament**



# Vorsorge – Verlängerung der Selbstbestimmung

---

## Vorsorgevollmacht / Betreuungsvollmacht

Mit einer Vorsorgevollmacht wird einer anderen Person, die Vollmacht erteilt, für den oder die Vollmachtgebenden in bestimmten Angelegenheiten zu handeln.

*Generalvollmacht oder einzelne Bereiche?*

**Tipp:** Unabhängige Bezeugung

Weitere Informationen:

[https://www.bmj.de/DE/service/formulare/form\\_vorsorgevollmacht/form\\_vorsorgevollmacht\\_node.html](https://www.bmj.de/DE/service/formulare/form_vorsorgevollmacht/form_vorsorgevollmacht_node.html)

# Vorsorge – Verlängerung der Selbstbestimmung

---



Alzheimer  
Gesellschaft  
Berlin e.V.  
Selbsthilfe  
Demenz

## Patientenverfügung

Unabhängig von Alter oder Gesundheitszustand dient eine Patientenverfügung dazu, vorab über medizinische Behandlung oder einen ärztlichen Eingriff zu entscheiden, wenn der Mensch nicht mehr dazu in der Lage ist:

Entscheidung über medizinische oder therapeutische Maßnahmen

**Tipp:** mit einem Arzt besprechen!

Weitere Informationen:

[https://www.bmj.de/DE/themen/vorsorge\\_betreuungsrecht/patientenverfuegung/patientenverfuegung\\_node.html](https://www.bmj.de/DE/themen/vorsorge_betreuungsrecht/patientenverfuegung/patientenverfuegung_node.html)

# Vorsorge – Verlängerung der Selbstbestimmung

---



Alzheimer  
Gesellschaft  
Berlin e.V.  
Selbsthilfe  
Demenz

## Persönliche Wertvorstellungen

- persönliche Wertvorstellungen
  - Vorlieben und Wünsche
  - religiöse Ansichten
  - individuelle Einstellungen zum Leben und Sterben
  - Ängste und Hoffnungen
- Im Rahmen einer Patientenverfügung sinnvoll



**Orientierung für das Umfeld!**

# Vielen Dank!

---

**Alzheimer  
Gesellschaft  
Berlin e.V.  
Selbsthilfe  
Demenz**

Friedrichstraße 236  
10969 Berlin  
Tel 030 - 89 09 43 57  
info@alzheimer-berlin.de  
www.alzheimer-berlin.de





Alzheimer  
Gesellschaft  
Berlin e.V.  
Selbsthilfe  
Demenz

# Weiterführendes

---

## **Alzheimer Gesellschaft Berlin e.V.**

<https://www.alzheimer-berlin.de/>

## **Bundesministerium der Justiz**

[https://www.bmj.de/DE/service/formulare/form\\_vorsorgevollmacht/form\\_vorsorgevollmacht\\_node.html](https://www.bmj.de/DE/service/formulare/form_vorsorgevollmacht/form_vorsorgevollmacht_node.html)

## **Demenz-Podcast**

<https://demenz-podcast.de/>

## **Deutsche Alzheimer Gesellschaft**

<https://www.deutsche-alzheimer.de/demenz-wissen/antworten-auf-haeufige-fragen>

## Workshop 1

# „Vorsorge“

### Einführung im Plenum

Siehe Impulsreferate:

- „Selbsthilfe - Vorsorge und Versorgung am Lebensende“  
*Frau Ella Wassink (Geschäftsführerin SELKO e.V.)*
- „10 Punkte Vorsorge-Programm Berlin mit Herausstellung von Bezügen zur Beratung“  
*Herr Dirk Müller (Leitung Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie)*
- „Transparenzplattform Vorsorge“ und „Berliner Standard Patientenverfügungs-Beratung“  
*Herr Thomas Palavinskas (Leitung Zentrale Anlaufstelle Hospiz)*
- Gute Praxis Beispiele für Vorsorge in der Stadtteilarbeit:
  - „Patientenverfügungs-Beratung im Nachbarschaftszentrum Mosaik“  
*Frau Karin Krohn (Ehrenamtliche Patientenverfügungs-Beraterin der ZAH)*
  - Pilotprojekt „Aufbau einer Sorgenden Gemeinschaft am Lebensende in Berlin Rudow - SorGaL“  
*Herr Philipp Freund (Geschäftsführer Ricam Hospiz gGmbH)*

### Ergebnisse der Workshop-Arbeit

Moderation: *Thomas Palavinskas (Zentrale Anlaufstelle Hospiz - ZAH)*

*Karin Krohn (Ehrenamtliche Patientenverfügungs-Beraterin der ZAH)*

- (1) Welche Ansätze zur niedrigschwelligen Sensibilisierung für Vorsorge für die letzte Lebensphase sind aus Sicht der Beratungsstellen besonders geeignet?
- a) Beispielgebende wirkungsvolle gute Praxisansätze?
  - b) Neue oder noch nicht umgesetzte Ansätze, einschließlich Zielgruppe und mögliche verantwortliche Akteure?

#### a) Beispielgebende wirkungsvolle gute Praxisansätze

- erhöhte Präsenz bei bürgernahen Veranstaltungen z.B. Präsenz der Beratungsstrukturen auf Kiez/- Nachbarschaftsfesten
- direkte Ansprache der Ratsuchenden von Seiten der Beratungsstelle auf Vorsorgethemen
- öffentlichkeitswirksame Werbeaktionen (U-Bahn Werbung)
- Inserate in Zeitungen, Ratgebern, Bezirksbroschüren usw.

#### b) Neue oder noch nicht umgesetzte Ansätze

- Flächendeckende Implementierung von Themen zur Vorsorge für die letzte Lebensphase in das betriebliche Gesundheitsmanagement
- Krankenkassen involvieren, z.B. Werbung für Vorsorge durch die Krankenkasse, Schaffung von Anreizen beispielsweise Bonuszahlungen nach Abschluss einer Patientenverfügung
- Anreize für Arztpraxen schaffen, auf die Möglichkeit von Vorsorge hinzuweisen
- Ausweitung von Inserat-Kampagnen und multimediale Werbung für Vorsorgethemen
- **Ausweitung von Informationsmaterial** (Flyer) – Aktionen: Informationsmaterial in allen Behörden\*, Kirchen- und andere religiösen Institutionen\*, Sportvereine\*, Spätis\*, Apotheken\* u.a.
- Ausweitung von Informationsveranstaltungen in Kooperation mit Kliniken für Vorträge und Informationsveranstaltungen (Angebot von Informationsveranstaltungen zur Vorsorge insbesondere auf Entbindungsstationen)
- **Informationsveranstaltungen zum Thema Vorsorge und Lebensende an Schulen\***
- Erhöhte Transparenz in der Beratungslandschaft, Förderung des Austauschs der verschiedenen Beratungsstellen durch internen Bereich auf Vorsorgeplattform, **verstärkte Kooperation der bestehenden Beratungsstellen**
- Modernisierung der Informationswege, der Informationsdarstellung und der Informationsinhalte, **Anpassung des Wordings zur adressatengerechten Ansprache**

\*soweit gewünscht und jeweils zugelassen

*Blau* markierte Punkte zugleich für 2. relevant.

- (2) Welche Ansätze oder Strukturen werden aus Sicht der Beratungsstellen benötigt, um das Thema Vorsorge für das Lebensende zu kultivieren in unterschiedlichen
- a) Einwanderer-Communities mit anderer Vorsorgekultur
  - b) schwer erreichbaren sozialen Milieus,
  - c) Sozialräumen insbesondere mit Quartiersmanagement?

*Vorangestellt: Die Antworten der Gruppen beziehen sich nicht spezifisch auf eine der gesondert befragten Bereiche (a – c), sondern werden übergreifend erfasst.*

*Die unter 1.b) angeführten blau markierten Punkte sind auch hier relevant.*

- Mehrsprachigkeit der Angebote (einige derzeit genutzte Übersetzungen entsprechen nicht mehr dem aktuellen Stand, wobei die Landesbroschüren gerade mit den ganz wenigen Anpassungen im Bereich Vorsorge (Ehegattenregelungen beim Betreuungsrecht) gelayoutet werden voraussichtlich noch in 2024 online gehen)
- Vernetzung Beratungsstellen und Communities
- Spiritualität und Vorsorge verbinden - vgl. Punkt 5 unter 1.b) Ausweitung von Infomaterial
- Schulung zum Thema Vorsorge der Personen, die mit der jeweiligen Zielgruppe arbeiten
- Peer to Peer Schulung und Beratung
- mobile Beratungsangebote
- Förderung, Ausweitung von Informationsmaterial in einfacher/leichter Sprache
- Entwicklung eines „Vorsorgelotsen“ (vgl. Transparenzplattform)

- (3) Wie kann eine gute Transparenz, sinnvolle Vernetzung und Kooperation zur Vorsorge unter Beteiligung und aus Sicht der Beratungsstellen befördert werden?

Gibt es Anregungen, Hinweise zum im Vorsorgenetzwerk Berlin entwickelten Fragebogen\*?

- In erster Linie sind sich die Teilnehmenden darüber einig, dass es insbesondere
  - zeitlicher,
  - finanzieller und
  - personeller Ressourcenbedarf, um Kooperation und Vernetzung unter den Beratungsstellungen zu verstärken.
- Ein regelmäßiger Austausch - wird als erwünscht betrachtet, jedoch wird von den Teilnehmenden wahrgenommen, dass jede zusätzliche Beteiligung an Gremien und/oder Austauschformaten zur Folge hat, dass dem Tagesgeschäft nicht ausreichend nachgekommen werden kann.
- Als Ansätze dieser Problematik entgegenzuwirken wird festgehalten, dass dazu
  - ein politischer Wille und
  - eine Anpassung der Personalbemessung für Beratungsstrukturen benötigt werden.

\* Fragebogen in Anlage



## **Erfassung bestehender Vorsorgeangebote für das Vorsorgenetzwerk (VNW) Berlin**

Vorsorge bedeutet, frühzeitig festzulegen, was geschehen soll, wenn eine Person nicht mehr für sich selbst entscheiden kann. Sie alle sind in Ihren Einrichtungen und Institutionen sowie in unterschiedlichster Form an diesen Festlegungsprozessen für die letzte Lebensphase beteiligt.

Die Gründung des Vorsorgenetzwerks Berlin erfolgte, damit die verschiedenen Berliner Akteure die Möglichkeit haben im Austausch zu stehen und sich beratend unterstützen zu können sowie einen Überblick über Vorsorgeangebote zu erhalten um den Berliner Bürgerinnen und Bürgern diese zugänglich zu machen.

Ziel ist es ein übergreifendes Dach zu bilden, welches den Überblick über etablierte Angebote und (zum Teil bereits bestehende) Netzwerke hat, den fachlichen Austausch fördert und diese auf einer zukünftig geplanten Vorsorgeplattform Berlin abbildet.

Um einen Überblick über aktuell tätige relevante Informations- und Beratungseinrichtungen in Berlin sowie für eine in 2024 geplante Darstellung auf der ZAH-Internetseite zu erhalten, wurde ein Fragebogen entwickelt, welcher die Grundlage zur Erhebung und zur Darstellung auf [www.hospiz-aktuell.de/vorsorge](http://www.hospiz-aktuell.de/vorsorge) bilden soll.

Wir bitten Sie sehr herzlich die nachstehenden Fragen, für Ihre jeweilige Institution, auszufüllen und per E-Mail an [vorsorge@hospiz-aktuell.de](mailto:vorsorge@hospiz-aktuell.de) zurückzusenden.

### **Informationssammlung**

<b>Träger der Institution:</b>	
<b>Name der Institution:</b>	
<b>Adresse:</b>	
<b>Ansprechpartner*in:</b>	
<b>Telefon:</b>	
<b>E-Mail:</b>	
<b>Internetseite:</b>	
<b>Sprechzeit:</b>	



## 1) Art und Umfang des Angebotes

Vorsorgeinstrument	Informationsvermittlung				persönliche Beratung	
	persönlich		Informationsmaterial		ja	nein
	ja	nein	Ja	nein		
<b>Patientenverfügung</b>						
<b>Vorsorgevollmacht</b>						
<b>Betreuungsverfügung</b>						
<b>Berliner Verfügung für Notfälle</b>						
<b>Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase (§ 132g SGB V)</b>						
<b>Sonstige Vorsorgeinstrumente*1</b>						

\*1 Sonstige Vorsorgeinstrumente bitte hier angeben:

- 
- 
- 

### 1.1 Materialangabe

Bitte geben sie hier für die jeweiligen Vorsorgeinstrumente die entsprechenden Herausgeber der Materialien an (z.B. für Patientenverfügungen Broschüre des BMJ oder Patientenverfügung eines bestimmten Trägers/Vereins oder eigene Materialien).

Patientenverfügung:

- 
- 
- 
- 

Vorsorgevollmacht:

- 
- 
- 
-



Sonstige Formulare:

- 
- 
- 

## 2.Voraussetzungen für die Nutzung des Angebotes

	Ja	Nein
<b>Ist das Angebot für Ratsuchende kostenpflichtig?</b>		
<b>Besteht eine Mitgliedspflicht in Ihrer Institution/ihrem Verein für eine Beratung?</b>		

Sonstige zu erfüllende Voraussetzungen für die Nutzung des Angebotes:

- 
- 
- 

Örtliche Zuständigkeit:

- 
- 
- 

Ort der Beratung:

- 
- 
- 

Zeitlicher Rahmen und Umfang der Beratung:

- 
- 
- 

Adressaten des Angebotes (z.B. alle Berliner Bürgerinnen und Bürger, Heimbewohner\*innen, oder Vereinsmitglieder):

- 
- 
-



	Hauptamtliche MAs	Ehrenamtliche MAs	Beides
<b>Die Beratung wird durchgeführt durch</b>			

Qualifikation der Beratenden:

- 
- 
- 

### 3. Erreichbarkeit des Angebotes

Sprechzeiten der Einrichtung:

- 

Ist das Beratungsangebot für Menschen mit Teilhabebeschränkung barriere reduziert/  
barrierefrei, falls ja, in wie fern:

- 
- 
- 

Gibt es Möglichkeiten der sprach- und kultursensiblen Information/Beratung, wenn ja welche:

- 
- 
- 

Bestehende Sprachkompetenzen der Berater\*innen:

- 
- 
- 

	Ja	Nein
<b>Findet (auf Wunsch) eine aufsuchende Beratung statt?</b>		

Rückmeldungen bitte per E-Mail an: [vorsorge@hospiz-aktuell.de](mailto:vorsorge@hospiz-aktuell.de)

## Workshop 2

# „Spezielle Beratungssituationen“

### Einführung im Plenum

Siehe Impulsreferate:

- „Außerklinische Ethikberatung“  
*Frau Ulla Rose (Geschäftsführerin Home Care Berlin)*
- „Verdacht auf Überforderung und Gewalt“  
*Frau Johanna Erlbeck (Kordinatorin Sichere Pflege, LKA)*
- „Verdacht auf Demenz und Patientenverfügung bei Demenz“  
*Frau Andrea von der Heydt (Geschäftsführerin Alzheimer Gesellschaft Berlin)*
- „Gelingende Kommunikation durch Validation“  
*Herr Dirk Müller (Leiter Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie)*

### Ergebnisse der Workshop-Arbeit

Moderation: *Frau Andrea von der Heydt (Geschäftsführerin Alzheimer Gesellschaft Berlin)*  
*Herr Dirk Müller und Vadim Zhdanov (Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie)*

(1) Anhand welcher Kriterien lässt sich erahnen, ob bei der ratsuchenden Person eine kognitive Einschränkung vorliegt?

- Siehe Impulsvortrag Frau von der Heydt und Plakat der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, siehe <https://shop.deutsche-alzheimer.de/sites/default/files/broschueren/pdf/1-1-warnsignale-a4.pdf> und Anlage
- Im Workshop konnten zu diesem Thema Verständnisfragen mit den Moderierenden geklärt werden.

(2) Wie können Nahestehenden und Angehörigen in der Beratung Informationen vermittelt werden, die  
a) Überforderungssituationen im Umgang mit Menschen mit Demenz entgegenwirken?  
b) dazu beitragen, das Selbstbestimmungsrecht von Menschen mit Demenz zu schützen?

#### a) Überforderung im Umgang mit Menschen mit Demenz

- In der Beratung
  - eine Kombination aus Aufklärung und Informationsgabe zur Diagnose Demenz und dem entsprechenden Krankheitsbild geben und
  - Angebote zur Entlastung für Betroffene und deren Angehörige aufzeigen - dazu müssen bestehende Hilfsstrukturen und die jeweiligen Multiplikatoren bekannt sein
- Die Hilfe-System-Struktur wird als lückenhaft, kompliziert und zum Teil für die Betroffenen als belastend empfunden.
- Informationsgabe zu angepasstem situations- und personenbezogenen Umgang mit Menschen mit Demenz
- Verweis auf Selbstfürsorge, beispielsweise Selbsthilfegruppen, Entlastungs- und Gruppenaktivitäten
- Deutlich machen, dass es in Ordnung ist, Schwächen zu zeigen und sich Hilfe zu suchen

## **b) Schutz des Selbstbestimmungsrechts von Menschen mit Demenz**

- Betroffenen sowie An- und Zugehörigen zuhören und bestehende Probleme ernst nehmen
- Aufklärung zu
  - Rechten von Betroffenen und
  - deren Fähigkeiten,
- Ergebnisse festhalten und als „Aufgaben-Liste“ den Ratsuchenden mitgeben
- Mehrere Beratungstermine vereinbaren, um zu besprechende Punkte einzeln bearbeiten zu können
- Aufklärung zu Vorsorgemöglichkeiten auch von Menschen mit Demenz, beispielsweise zu
  - Gesundheitlicher Versorgungsplanung und
  - zur Berliner Verfügung für Notfälle
- niedrigschwellige Beratung, dabei Nutzung von
  - leichter oder einfacher Sprache,
  - Informationsmaterialien zum mitgeben, ebenfalls in leichter Sprache

(3) Bestehen Fortbildungsbedarfe in Bezug auf besondere Beratungssituationen und wenn ja, welche und warum?
---

- In allen Gruppen wurde der Bedarf an Fortbildungen festgestellt:
  - einerseits um zu relevanten Themen stets aktuell informiert zu sein,
  - andererseits um besonderen Beratungssituationen fachgerecht begegnen zu können.
- Die genannten Fortbildungsthemen waren:
  - „Herausforderungen in der häuslichen Pflege begegnen“,
  - „Informationen zu verschiedenen Krankheitsbildern und der entsprechende fachgerechte Umgang damit“,
  - „Vorsorgeangebote“ und
  - „Kultursensibilität und Diversitätsoffenheit“.
- In den Gruppen wurde deutlich, dass es in den Beratungsstellen an Ressourcen mangelt, um Fortbildungen auch (regelmäßig) in Anspruch nehmen zu können. Als hilfreich und/oder zum Teil kompensierend werden Maßnahmen angesehen, wie
  - regelmäßige Supervisionen,
  - stressreduzierende Tools zur Gesundheitsförderung der Mitarbeitenden,
  - regelmäßige Austäusche (auch teamintern) zu Fachthemen und
  - eine Darstellung der Beratungsstellen mit einer Übersicht zu den dort erbrachten Leistungen, um im Bedarfsfall Ratsuchende an Stellen mit mehr Fachexpertise verweisen zu können.



Gedächtnisstörungen



Gesprächen nicht mehr folgen können



Fehlende Orientierung zur Zeit und an fremden Orten

# 11 Warnsignale für Demenz



Rückzug von der Arbeit oder sozialen Aktivitäten



Fehlende Worte im Gespräch



Probleme, den Überblick zu behalten



Schwierigkeiten mit alltäglichen Aufgaben



Schlechtes oder vermindertes Urteilsvermögen



Veränderungen der Stimmung oder /und des Verhaltens



Verlegen von Dingen



Probleme mit der räumlichen Wahrnehmung

Treffen mehrere Warnsignale auf Sie zu? Dann sprechen Sie mit Ihrem Arzt. Information und Beratung erhalten Sie bei den Alzheimer-Gesellschaften vor Ort und beim Alzheimer-Telefon unter 030 - 259 37 95 14.



Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.  
**Selbsthilfe Demenz**

[www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)

Vielen Dank an den Beirat „Leben mit Demenz“, der maßgeblich an der Ausarbeitung dieser Grafik mitgewirkt hat.

## Workshop 3

# Selbsterfahrungen sammeln mit dem „Demenzsimulator“

### Einführung im Plenum

Siehe Impulsreferat

- „Netzwerk Leben im Kiez: Demenzsimulator“  
*Frau Rahel Goedecke (Leiterin Netzwerk "Leben im Kiez");*  
*Frau Anke Weber (Mitarbeiterin Netzwerk „Leben im Kiez“)*

### Kurzbeschreibung

„Hands-on Dementia“ simuliert die Symptome einer Demenz. Der Demenzsimulator führt durch einen ganz gewöhnlichen Tag in insgesamt 13 alltäglichen Situationen. Vom Anziehen bis zum Abendessen können Personen, die nicht an Demenz erkrankt sind, erleben, wie sich die Symptome einer Demenz anfühlen. Die Teilnehmenden erfahren eigene Grenzen, Unbehagen empfinden und das eigene Unvermögen erleben. Das führt zu negativen Gefühlen, so, wie bei Menschen mit Demenz an jedem Tag. Durch das Erleben der eigenen intensiven Emotionen entwickelt sich ein besseres Verständnis für die an Demenz erkrankten Menschen.

Vergleiche: <https://www.hands-on-dementia.info/Hands-on-Dementia-ist/>

### Rückmeldungen aus der Workshop-Arbeit

Betreuung der Stationen: Haupt- und Ehrenamtliche des Netzwerks Leben im Kiez unter Federführung von *Frau Rahel Goedecke (Leiterin Netzwerk "Leben im Kiez");*

Da dieser Workshop auf Selbsterfahrung abzielte, die Stationen angeleitet wurden, es aber keinen moderierten Austausch gab, waren die Teilnehmenden gebeten worden, einen vorbereiteten Rückmeldebogen auszufüllen. Siehe Anlage. Schriftliche wie mündliche Rückmeldungen waren positiv. Insgesamt konnten 25 Bögen ausgewertet werden, wobei aber fast nie angegeben wurde, in welcher Beratungsstelle die Person tätig ist, so dass hierzu keine Auswertung erfolgen konnte.

(1) Wie haben Sie die Demenzsimulationen persönlich emotional erlebt?

- Negativ: anstrengend, erschreckend, verwirrend, herausfordernd, verunsichernd, frustrierend, vermittelt Gefühl der Inkompetenz und Hilfslosigkeit, kann ungeduldig und wütend machen
- Positiv: berührend, spannend, lustig, unterhaltsam, bereichernd, erleuchtend, erhellend, eindrucksvoll
- Überraschend: neue und ungewöhnliche Erfahrung, die
  - neue Perspektiven bietet,
  - zu Reflexion veranlasst und
  - die Einfühlungsvermögen steigern lässt

Darüber hinaus wurde der Demenzsimulator als sehr anschaulich und selbsterklärend empfunden.

(2) Wie schätzen Sie die Wirksamkeit des Demenzsimulators in Bezug auf die Entwicklung eines besseren Verständnisses für die an Demenz erkrankten Menschen ein?  
 Bitte kreuzen Sie für Sie Zutreffendes an!

Wirksamkeit	0 (nicht wirksam)	1 (kaum wirksam)	2 (eher begrenzt wirksam)	3 (eher wirksam)	4 (wirksam)	5 (sehr wirksam)	6 (außerordentlich wirksam)
trifft zu	-	-	-	1	5	10	9

Keine Anmerkungen.

(3) Sind die von Ihnen mit dem Demenzsimulator gemachten Erfahrungen hilfreich für Ihre Beratungstätigkeit? Bitte kreuzen Sie für Sie Zutreffendes an!

Wirksamkeit	0 (nicht hilfreich)	1 (kaum hilfreich)	2 (eher begrenzt hilfreich)	3 (eher hilfreich)	4 (hilfreich)	5 (sehr hilfreich)	6 (außerordentlich hilfreich)
trifft zu	-	-	7	3	6	4	5

Anmerkung:

Die Antwort „eher begrenzt hilfreich“ wurde oft mit dem Verweis versehen, dass Menschen mit Demenz nicht zum üblichen Klientel der jeweiligen Beratungsstelle gehören.

(4) Der Demenzsimulator soll sich auch zum Einsatz in Beratungsstellen eignen. Würden Sie ihn selber einsetzen?

13 Ja       9 nein       3 keine Angabe

Anmerkung:

Wenn „Nein“ angegeben wurde, dann zumeist mit dem Verweis darauf, dass die Arbeit mit demenziell veränderten Menschen kein Schwerpunkt in der jeweiligen Beratungsstelle darstellen würde.

(5) An welche Stellen würden Sie den Demenzsimulator weiterempfehlen?

- Besonders geeignet für
  - die Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere zur Sensibilisierung der Bevölkerung beispielsweise bei Kieztagen, Festen, ...
  - Beratung und Aufklärung der Angehörigen und Senioren
  - Sensibilisierung von Kindern und Jugendlichen, z.B. in Schulen
  - Bildungsveranstaltungen, z.B. für Mitarbeitende von Beratungsstellen, in Ausbildungsschulen für Pflegepersonal, Ehrenamtliche, die mit Menschen mit Demenz arbeiten, ...
- Denkbare (weitere) Einsatzorte:
  - Pflegestützpunkte,
  - Sozialpsychiatrische Dienste,
  - Seniorenfreizeitstätten,
  - Kiezkioske,
  - Kontaktstellen PflegeEngagement
  - Pflegeheime,
  - Tagespflegen
  - Krankenhäusern

(6) Andere Anmerkungen?

- Hinweis auf die Schnittmenge „Leben mit Hirntumoren“

# Demenzsimulator

Hands on Dementia

## Alltagssituationen

### # 1 – Anziehen



Sie können in dieser Alltagssituation erleben, wie es ist, wenn das Anziehen nicht mehr so recht gelingen will.

*Apraxie* – Unfähigkeit, Aufgaben zu bewältigen, für die Bewegungsmuster oder -abläufe aus dem Gedächtnis abgerufen werden müssen.

### # 2 – Frühstücken



Sie können in dieser Alltagssituation erleben, wie es ist, wenn es nicht mehr so recht gelingen will, den Tisch zu decken.

*Apraxie* – Unfähigkeit, Aufgaben zu bewältigen, für die Bewegungsmuster oder -abläufe aus dem Gedächtnis abgerufen werden müssen.

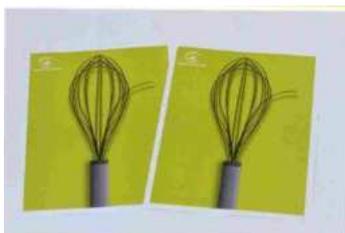
### # 3 – Einkaufen



Sie können in dieser Alltagssituation erleben, wie es ist, wenn das Einkaufen nicht mehr so leicht gelingen will.

Zu den Symptomen einer Demenz gehören *Störung der Wahrnehmung, der Lesefähigkeit* und *der Rechenfähigkeit*. Diese Beeinträchtigungen beeinflussen wiederum die Gedächtnisleistung.

### # 4 – Kochen und Backen



Sie können in dieser Alltagssituation erleben, wie es ist, wenn sogar schon die Vorbereitung zum Kochen schwerfällt. Eine Erfahrung, die beunruhigend ist und die sich nicht gut anfühlt.

*Aphasie* – Beeinträchtigung der Sprache  
*Störung der Aufmerksamkeit* und *Konzentration*

## # 5 – Mittagessen



Sie können in dieser Alltagssituation erleben, wie es ist, wenn das Essen mit Messer und Gabel nicht mehr so recht gelingen will. Eine Erfahrung, die aufreibend ist.

*Apraxie* – Unfähigkeit, Aufgaben zu bewältigen, für die Bewegungsmuster oder -abläufe aus dem Gedächtnis abgerufen werden müssen.

## # 6 – Im Straßenverkehr



Sie können in dieser Alltagssituation erleben, wie im Straßenverkehr gefährliche Situationen entstehen.

Zu den Symptomen einer Demenz gehören *Störungen des Urteilsvermögens*. Hinzu kommt, dass im fortgeschrittenen Stadium der Demenz auch das *Langzeitgedächtnis betroffen* sein wird. Eine weitere Schwierigkeit kann darin bestehen, dass bei älteren Menschen die *Reaktionsfähigkeit* und die *Schnelligkeit im Denken nachlassen*.

## # 7 – Autofahren



Sie können in dieser Alltagssituation erleben, wie es ist, wenn beim Autofahren Schwierigkeiten auftreten. Eine Erfahrung, die verwirrend ist.

Zu den Symptomen einer Demenz zählen *Störungen der Orientierung* und *Wahrnehmung*. Bei Menschen mit Demenz kann sich das Einschätzen von Distanzen und Perspektiven verändern. Zudem gehört zu den Symptomen einer Demenz auch eine *Störung des Urteilsvermögens*. Hinzu kommt, dass im fortgeschrittenen Stadium der Demenz auch das *Langzeitgedächtnis betroffen* sein wird.

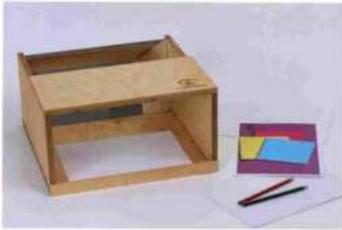
## # 8 – In der Stadt



Sie können in dieser Alltagssituation erleben, wie es ist, wenn Sie den Weg in die Stadt nicht mehr problemlos finden. Eine Erfahrung, die verunsichert.

Zu den Symptomen einer Demenz zählen *Störungen der Orientierung*. Hinzu kommen Orientierungsstörungen zur Zeit, Situation und Person. Dies hat zur Folge, dass Ereignisse aus der Vergangenheit zur Gegenwart werden. Dies wird als *Zeitgitterstörung* bezeichnet.

## # 9 – Bürotätigkeiten



Sie können in dieser Alltagssituation erleben, wie es ist, wenn selbst einfache Handlungen, wie das Schreiben, nicht mehr gelingen wollen.

Zu den Symptomen einer Demenz gehören *Störungen der räumlichen Orientierung, der Wahrnehmung* wie auch *der konstruktiven und visuellen Fähigkeiten*.

*visuelle-konstruktive Apraxie* – Beim Zeichnen können Perspektiven, Seitenverhältnisse, Größenunterschiede und Positionen verändert sein.

*Alexie* – Beeinträchtigung des Lesens

*Agrapie* – Verlust der Schreibfähigkeit

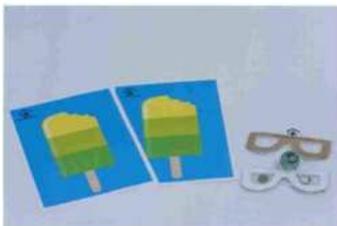
## # 10 – Hausarbeit



Sie können in dieser Alltagssituation erleben, wie es ist, wenn selbst gewohnte Hausarbeit nicht mehr so recht gelingen will. Eine Erfahrung, die stressig ist.

Die *Störung der Auffassungsgabe* zählt zu den Symptomen einer Demenz. Hinzu kommen *Beeinträchtigungen des Urteilsvermögens* und die *Unsicherheit beim Treffen von Entscheidungen*.

## # 11 – Freizeit



Sie können in dieser Alltagssituation erleben, wie schwer es ist, sich neue Informationen einzuprägen, wenn weitere Anforderungen und körperliche Beeinträchtigungen hinzukommen.

Zu Beginn der Krankheit versuchen Menschen mit Demenz, ihre Defizite zu verbergen. Damit die Vergesslichkeit nicht auffällt, erfinden sie mitunter Geschichten oder nutzen Floskeln. Eine *Intrusion* ist das Nennen eines Wortes, das bezogen auf die Gegenstände in unserem Beispiel, gar nicht vorkam.

## # 12 – Abendessen



Sie können in dieser Alltagssituation erleben, wie es ist, wenn selbst gewohnte Handlungen beim Abendessen nicht mehr gelingen wollen.

*Apraxie* – Unfähigkeit, Aufgaben zu bewältigen, für die Bewegungsmuster oder -abläufe aus dem Gedächtnis abgerufen werden müssen.

## # 13 – Am Ende des Tages



Sie können in dieser Alltagssituation erleben, wie es ist, wenn einfache Handlungen nicht mehr so recht gelingen wollen.

*visuelle-konstruktive Apraxie* – Beim Zeichnen können Perspektiven, Seitenverhältnisse und Positionen verändert sein.

## 7. Gesamttreffen aller relevanten Berliner Strukturen, die zur Versorgung am Lebensende beraten Informationen der Senatsverwaltung

### Runder Tisch Hospiz- und Palliativversorgung Berlin

Der Runde Tisch tagte am 26.06.2024. Hier ausgewählte Informationen daz:

→ Vernissage der neuen **Wanderausstellung zur Familienhospizarbeit**, die entstanden ist im Rahmen des vom Land geförderten Projektes „Initiative für eine starke Familienhospizarbeit – IniFA“ in Trägerschaft des Malteser Hilfsdienstes. Die kleine Ausstellung kann auch von Beratungsstellen bzw. deren Organisationen ausgeliehen werden. [Kurzinformativ zur Wanderausstellung Familienhospizarbeit](#)

#### Initiative für eine starke Familienhospizarbeit (IniFA)

Mutter oder Vater sind lebensbedrohlich erkrankt – wer unterstützt die Kinder?

Die vom Berliner Senat geförderte Initiative für eine starke Familienhospizarbeit, kurz [IniFA](#), setzt sich für Familien ein, in denen sich Eltern und Kinder damit auseinandersetzen müssen, dass ein Elternteil aufgrund einer sehr schweren Erkrankung versterben könnte.



IniFA möchte Fachkräfte auf die besonderen Herausforderungen vorbereiten und sie unterstützen mit:

- Informationsmaterialien und Literaturempfehlungen
- Beratung / Fallbesprechungen in Ihren Teams
- Schulungen / Workshops
- Vermittlung von Familienhospizdiensten und weiteren Hilfen

Nähere Infos: [www.malteser-berlin.de/inifa](http://www.malteser-berlin.de/inifa) Sonja Thissen: Tel 030 34800 3790

### → Grundsatzbeschluss zur „**Spirituellen Versorgung am Lebensende**“

Der Runde Tisch Hospiz- und Palliativversorgung Berlin sieht die Notwendigkeit, auf spirituelle Bedürfnisse bei der Versorgung kranker und pflegebedürftiger – und damit nicht nur schwerstkranker und sterbender - Menschen stärker als bisher einzugehen, um eine ganzheitliche Betreuung in Bezug auf alle vier menschlichen Grunddimensionen zu gewährleisten.

Der Runde Tisch Hospiz und Palliativversorgung Berlin empfiehlt, eine Arbeitsgruppe aufzubauen, die diese Thematik sowie das professionelle Personal, ehrenamtlich Betreuende und Begleitende sowie An- und Zugehörige in den Blick nimmt, da diese Personengruppen mit existenziellen Fragen und Bedürfnissen kranker und pflegebedürftiger bzw. sich in existenziellen Nöten befindlichen Menschen konfrontiert sind.

Der Runde Tisch Hospiz- und Palliativversorgung Berlin setzt sich über seine Mitgliedsorganisationen für eine weitere Verbesserung von Spiritual Care in der Versorgung alter und/oder schwerstkranker Menschen in Berlin ein. Die Mitgliedsorganisationen des RuTi HPV B verfolgen die Entwicklungen auf Bundesebene, informieren ihre Mitgliedseinrichtungen jeweils zum aktuellen Sachstand und unterstützen die Ausschöpfung sich ergebender Spielräume für eine bessere spirituelle Versorgung in Berlin.

Der Impuls dafür kam von den beiden Wohlfahrtsverbänden Diakonie Deutschland und dem Deutschen Caritasverband und dem Projekt „Spiritual / Existential Care interprofessionell – [SpECf](#)“, in dessen Ergebnis eine S1-Leitlinien zur spirituellen Begleitung alter und/oder schwerstkranker Menschen und ein Curriculum entstand, das u.a. von der Johannesstift Diakonie in Berlin pilotiert und weiterentwickelt worden ist.

Falls Bedarf aus den Beratungsstellen zur Beschäftigung mit dem Thema „Spiritualität“ besteht, kann dies u.a. im Workshop 2 signalisiert werden.

## → Grundsatzbeschluss zur „Vorsorge für die letzte Lebensphase“

Für den Runden Tisch Hospiz- und Palliativversorgung Berlin sind die Unterstützung und vor allem das Betreiben von Vorsorge für die letzte Lebensphase wichtige Aktivitäten, um souveräner mit den natürlichen Phänomenen Sterben, Tod und Trauer individuell wie gesellschaftlich umzugehen, einen Beitrag zur Handlungssicherheit im Fall des Falles zu leisten und damit Leid, Fehlverhalten, Über- oder Unter-versorgung vorzubeugen.

Der Runde Tisch Hospiz- und Palliativversorgung Berlin setzt sich über seine Mitgliedsorganisationen für eine weitere Verbesserung der Vorsorgemöglichkeiten für die letzte Lebensphase in Berlin ein und appelliert auch an nicht am Runden Tisch vertretene Akteure, z.B. aus dem Betreuungs-, Bildungs- und Sozialwesen, sich in diesem Bereich zu engagieren.

Er nimmt das aktuelle 10-Punkte-Vorsorge-Programm Berlin für die letzte Lebensphase zur Kenntnis und bittet seine bestehenden Arbeitsgruppen, sich themenbezogen mit der Umsetzung zu beschäftigen.

Im Rahmen vergangener Gesamttreffen haben wir uns bereits mit verschiedenen Facetten der Vorsorge beschäftigt. Auch beim diesjährigen Treffen bildet Vorsorge einen Schwerpunkt, u.a. wird das 10-Punkte-Vorsorge-Programm Berlin vorgestellt. Impulse aus der Arbeit im Workshop 1 sollen bei der weiteren Gestaltung von Vorsorge unterstützenden Ansätzen in Berlin einfließen.

## → Ambulanten Hospiz- und Palliativversorgung

Dieser Versorgungsbereich nahm breiten Raum ein. Zahlreiche Herausforderungen bestehen hier. Bereits das 5. Gesamttreffen hat sich vertieft mit „Engpässen in der ambulanten Palliativversorgung: Auswirkungen auf die Beratungsarbeit? Handlungsbedarfe?“ und mit Lösungsansätzen beschäftigt. Seitdem gibt es eine Reihe von verfolgten Ansätzen und Bemühungen aber auch Tendenzen, wie z.B. die sich verschärfende Fachkräftesituation, die alles in allem nicht zum Entspannen sondern eher Verschärfen von Engpässen führen. Das hat auch Auswirkungen auf die Beratung zur HPV bzw. wird von befragten Beratungsstellen und aus Versorgungsnetzwerken auch so zurückgemeldet. Künftig soll bei Fachaustauschen der Schwerpunkt noch stärker auf konstruktive Lösungsbeiträge gelegt werden. Gegebenenfalls könnte dies beim 8. Gesamttreffen wieder Thema sein. Anregungen dazu oder Bereitschaft zur Einbeziehung in zwischenzeitlich geführte Debatten können direkt an die Senatsverwaltung gerichtet werden.

## Umsetzung Charta für Sterbende in Berlin

Seit geraumer Zeit wird an einer eigenen Internetseite dazu gearbeitet – bereits zum letzten Treffen war dies ein Berichtspunkt. Jetzt sind unter der Adresse [www.charta-sterbende.de](http://www.charta-sterbende.de) viele relevante Informationen zu fast jedem Handlungsfeld, zu den Berliner Initiativen, den Unterzeichnern der Charta in Berlin und Vielem mehr enthalten.

Hier ist auch der zum 6. Gesamttreffen vorgestellte Berliner Infobrief „Charta aktuell“, der seit April 2023 viermonatlich erscheint, eingestellt und kann abonniert werden. Der neueste Infobrief wurde Ende August fertiggestellt. Für eine Übergangszeit sind die Infobriefe auch noch zu finden unter <https://hospiz-aktuell.de/charta> Rückmeldungen und Nachfragen sind an die Koordinierungsstelle Umsetzung Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Berlin – KUCiB – zu richten: [kontakt@charta-sterbende.de](mailto:kontakt@charta-sterbende.de).

Ende August beschloss die AG „Umsetzung Charta“ des Runden Tisches Hospiz- und Palliativversorgung Berlin das neue Schwerpunktthema „Hospiz- und Palliativversorgung für Menschen mit Demenz“. Dabei rücken die speziellen Handlungsempfehlungen aus der Nationale Strategie zur Umsetzung der Charta (siehe S. 51-55 in [https://www.charta-zur-betreuung-sterbender.de/files/dokumente/220207\\_Handlungsempfehlung\\_online.pdf](https://www.charta-zur-betreuung-sterbender.de/files/dokumente/220207_Handlungsempfehlung_online.pdf)) in den Blick. Im Vorgriff auf diese Entscheidung werden entsprechende Themen bereits in einigen Impulsvorträgen und im Workshop 2 des diesjährigen Gesamttreffens gesetzt. Anregungen und Hinweise für die kommende berlinweite Debatte können direkt an die Senatsverwaltung gerichtet werden.

Mit Verweis auf die neue Berliner Charta-Internetseite und den Berliner Infobrief wird hier auf weitere nähere aktuelle Informationen zur Charta-Umsetzung in Berlin verzichtet.

## Broschüren

### Neuaufgabe Zentraler Wegweiser zu den Themen Sterben, Tod und Trauer

→ Der beim letzten Gesamttreffen vorgestellte **Ratgeber für pflegende Angehörige „Begleitung am Lebensende“** erfreut sich einer hohen Nachfrage. In 2024 erfolgt ein Nachdruck – ohne automatische Auslieferung an die Beratungsstellen. Wer Bedarf hat, fordert den Ratgeber bitte bei der Zentralen Anlaufstelle Hospiz ([post@hospiz-aktuell.de](mailto:post@hospiz-aktuell.de)) an. Voraussichtlich in 2024 werden digital zweisprachige Fassungen des Ratgebers in Deutsch- Arabisch, -Englisch, -Französisch, -Polnisch, -Russisch, -Türkisch und –Vietnamesisch veröffentlicht.

→ In Vorbereitung ist ein ähnlicher **Ratgeber für Eltern schwerstkranker Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener**, der voraussichtlich Ende des Jahres erscheinen wird. Anzusprechen wäre hier HospizKind Berlin ([hospizkind@hvd-bb.de](mailto:hospizkind@hvd-bb.de)).

## HospizKind Berlin

Koordinierungsstelle Hospiz- und Palliativversorgung von Kindern und jungen Menschen

Die von der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege Berlin geförderte Fachstelle koordiniert die Bearbeitung der Handlungsbedarfe und Maßnahmenempfehlungen für die Weiterentwicklung der Berliner Kinder- und Jugendhospizarbeit. Es geht um:

- Strukturverbesserung und Zugangserleichterung zur Hospiz- und Palliativversorgung,
- Ausbau der Weiterbildung relevanter Berufsgruppen,
- Sensibilisierung der Öffentlichkeit für die Kinder- und Jugendhospizarbeit im Alltag,
- Qualitätsentwicklung durch Qualitätszirkel und Fallbesprechung,
- Vernetzung beteiligte Strukturen und Akteure.

Die Vernetzung erfolgt unter anderem über das von HospizKind Berlin koordinierte KinderPalliativ-Netzwerk - KiPaNet. Am 16. Oktober findet das nächste Treffen in Form eines Fachtages zum Thema Wohnformen für lebensverkürzend erkrankte junge Menschen statt. Anmeldungen per E-Mail bitte richten an HospizKind Berlin: [hospizkind@hvd-bb.de](mailto:hospizkind@hvd-bb.de).

→ Im letzten Jahr erschien der zentrale **Wegweiser „Wenn Heilung nicht mehr möglich ist...“** in 6. Auflage. Er wurde noch in 2023 übersetzt, aber die barrierefreie Umsetzung erfolgt erst in 2024. Voraussichtlich werden die aktualisierten zweisprachigen Fassungen bis zum Jahresende digital veröffentlicht.

## Regionale Hospiz- und Palliativnetzwerke in Berlin (HPN)

Die Netzwerkarbeit nimmt weiter Fahrt auf. Leider haben sich bislang kaum Beratungsstellen, die zur Versorgung am Lebensende beraten, zur Mitgliedschaft entschließen können. Hier sind als positive Beispiele die Pflegestützpunkte in der Storkower Str. und Marzahner Promenade als Mitglied des HPN für die Berliner Bezirke Marzahn-Hellersdorf und Lichtenberg zu nennen.

Gerade Beratungsstellen sind oft „Seismographen“ für sich entwickelnde Bedarfe, häufende Probleme u.a.. Ihre Expertise wird bei der Entwicklung von Beiträgen zur Verbesserung und Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen für schwerstkranke und sterbende Menschen in der entsprechenden Region benötigt. Es wird erneut um Prüfung der Beteiligung gebeten.

Inzwischen gibt es die übergreifende Internetseite zu den HPN [www.hpn-berlin.de](http://www.hpn-berlin.de) sowie zu jedem Netzwerk eine eigene Internetseite, auf der u.a. die Mitglieder ausgewiesen sind:

HPN Pankow und Reinickendorf: [www.p-r.hpn-berlin.de](http://www.p-r.hpn-berlin.de)

HPN Charlottenburg-Wilmersdorf und Spandau: [www.cw-s.hpn-berlin.de](http://www.cw-s.hpn-berlin.de)

HPN Marzahn-Hellersdorf und Lichtenberg: [www.mh-l.hpn-berlin.de](http://www.mh-l.hpn-berlin.de)

HPN Mitte und Friedrichshain-Kreuzberg: [www.m-fk.hpn-berlin.de](http://www.m-fk.hpn-berlin.de)

HPN Steglitz-Zehlendorf und Tempelhof-Schöneberg: [www.sz-ts.hpn-berlin.de](http://www.sz-ts.hpn-berlin.de)

HPN Neukölln und Treptow-Köpenick: [www.n-tk.hpn-berlin.de](http://www.n-tk.hpn-berlin.de)



## Hinweise zu Schulungen

- Die Fortbildung „Hospiz- und Palliativberatung für bezirkliche Sozial- und Gesundheitsberater\*innen“ wird leider ab 2024 in Folge einer aufgaben- und zielgruppenkritischen Betrachtung der Verwaltungsakademie Berlin nicht mehr angeboten.
- Zwei Fortbildungen „Hospiz und Palliativberatung für Sozial- und Pflegeberaterinnen und –berater der Kranken-/Pflegekassen und Pflegestützpunkte“ der AOK Pflege Akademie (<https://pflegeakademie.aok.de/qualifizierung>) fanden im ersten Halbjahr 2024 statt (18./19. und 23.03.2024 sowie 03.-05.06.2024). Die Termine 2025 stehen noch nicht fest. Nachfragen an /Anmeldung an: [pflegeakademie@nordost.aok.de](mailto:pflegeakademie@nordost.aok.de);
- Die Fachstelle für pflegende Angehörige bietet in Kooperation mit der Fachstelle LSBTI\*, Alter und Pflege in 2024 vier „LSBTI\* Schulungen für Fachkräfte und Ehrenamtliche in der Pflege“ jeweils von 10:00 bis 14:00 Uhr am 25.09., 09.10., 30.10. und 06.11.2024 an. Mehr Informationen sind unter <https://angehoerigenpflege.berlin/lstbi-schulung> zu finden

## Hinweise auf nächste größere Veranstaltungen zur HPV in Berlin

- 11.10.2024 19. Fachtagung Palliative Geriatrie Berlin des Kompetenzzentrums Palliative Geriatrie „Aktiv gegen Einsamkeit im Alter und im Sterben. Mehr Lebensqualität und Autonomie durch palliativgeriatriische Sorge für hochbetagte und demente Menschen“, siehe <https://palliative-geriatrie.de/fachtagung>
- 12.10.2024 Welthospiztag „Hospiz für Vielfalt“ mit Aktionen in Berlin und bundesweit, siehe [https://www.dhpv.de/aktuelles\\_welthospiztag.html](https://www.dhpv.de/aktuelles_welthospiztag.html)
- 14.10.2024 Deutscher Hospiztag, u.a. in Berlin Fachtagung „Wie erleben Buddhist:innen Zeiten von schwerer Krankheit, Sterben und Trauer?“, siehe: <https://www.berliner-forum-religionen.de/anmeldung-fachtagung-2024/>
- 19.10.2025 Festakt „25 Jahre Hospiz- und Palliativverband Berlin“, bei Interesse ansprechbar: [hvp@hospiz-berlin.de](mailto:hvp@hospiz-berlin.de)

## Gesamttreffen

Dokumentation aller Gesamttreffen unter:

<https://hospiz-aktuell.de/netzwerke/gesamttreffen-beratungsstrukturen-zum-lebensende-in-berlin>

Ankündigung 8. Gesamttreffen:

**Freitag, 12.09.2025**

Themenwünsche und Anregungen an:

[christina.fuhrmann@senwgp.berlin.de](mailto:christina.fuhrmann@senwgp.berlin.de)