

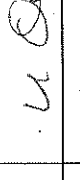
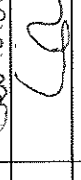
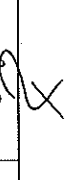
Tagesordnung

für das 1. Gesamttreffen aller relevanten Berliner Strukturen, die zur Versorgung am Lebensende beraten

Moderation: Frau Dr. Fuhrmann (Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung)

8:30 – 9:00 Uhr	Eintreffen, Registrierung, Platzeinweisung
9:00 – 9:05 Uhr	1. Begrüßung
9:05 – 10:00 Uhr	2. Vorstellung des Teilnehmerkreises, darunter Kurzvorträge • Zentrale Anlaufstelle Hospiz • HomeCare Berlin • Ambulante Hospizdienste • Pflegestützpunkte • Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung
10:00 – 10:05 Uhr	3. Grußwort der Senatorin für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung
10:05 – 10:20 Uhr	4. Einführung, Einordnung und Organisatorisches
10:20 – 10:35 Uhr	Pause I – Come Together
10:35 – 11:35 Uhr	5. Diskussion in vier „Ecken“ • Transparenz der Beratungsstellen • Kooperation der Beratungsstellen • Zentrale Beratungshotline Hospiz- und Palliativversorgung • Schulungs- und Konsultationsbedarfe
11:35 -11:50 Uhr	Pause II – Come Together
11:50 -12:25 Uhr	6. Vorstellen des Ergebnisse, Diskussion sowie Festlegungen zum weiteren Verfahren
12:25 - 12:30 Uhr	7. Schlussworte

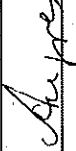
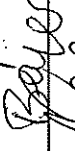
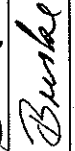
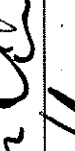
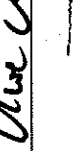
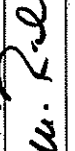
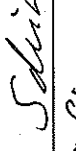
Sitz der Beratungsstelle in der Region Mitte: Mitte, Friedrichshain-Kreuzberg, Charlottenburg-Wilmersdorf

Nr.	Name	Vorname	Einrichtung/Dienst/Organisation	Unterschrift
1	Bieber	Andrea	Sozialdienst für Erwerbsfähige und Soziale Wohnhilfe BA CW	
2	Blankenburg	Simona	Home Care Berlin	
3	Freialdenhofen	Silke	Sozialamt BA FK	
4	Fritsch-Güse	Regina	Beratungsstelle für behinderte Menschen BA CW	
5	Hosang	Nicole	Pflegestützpunkt Charlottenburg-Nord	
6	Hupke	Franziska	Krankenhaussozialdienst Alexianer St. Hedwig-Krankenhaus	
7	Kamradt Kreimhild-Straus	Janine Evelyn	Beratungsstelle für behinderte Menschen BA Mitte	
8	Landgraf	Imgard	Hausärzteverband Berlin und Brandenburg	
9	Landrichter	Amöna	Zentrale Anlaufstelle Hospiz	
10	Müller	Dirk	Hospiz- und Palliativverband Berlin / UFG	
11	von Oettingen	Gabriela	Bundeszentrale Patientenverfügungsberatung AP für Berlin (zugleich: V.I.S.I.T.E. Ambulantes Hospiz & Palliativberatung)	
12	Paprotny	Jutta	Sozialdienst BA Mitte	
13	Recknagel	Manon	Berliner Krebsgesellschaft e.V. und Krebsstiftung Berlin	
14	Schneider	Andrea	Beratungsstelle für behinderte Menschen BA CW	
15	Stache	Heike	Schulungszentrum der amb. med. Versorgung (Frey-Akademie)	
16	Tobus	Marina	Beratungsstelle für behinderte Menschen BA CW	
17	Ulmer	Katrin	Stab der Patientenbeauftragte Berlin	
18	Zöller	Edeltraud	Beratungsstelle für behinderte Menschen BA Mitte	

Fenske Petra Bt Friedrichsh/KS - Gesundheits

<u>Nr.</u>	<u>Name</u>	<u>Vorname</u>	<u>Einrichtung/Dienst/Organisation</u>	<u>Unterschrift</u>
19	Albers	Jana	senSPS (Gesundhew)	Albers
20	Fischer	Christine	Ulrich LV Berlin	Fischer
21	de Groot	Marcel	Schulenkberatung Berlin	
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Sitz der Beratungsstelle in der Region Nordost: Pankow, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf

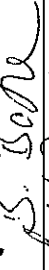
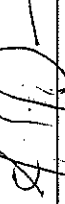
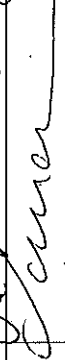
<u>Nr.</u>	<u>Name</u>	<u>Vorname</u>	<u>Einrichtung/Dienst/Organisation</u>	<u>Unterschrift</u>
1	Angrès	Jutta	Beratungsstelle für behinderte Menschen BA Pankow	
2	Beyer	Heike	Sozialpsychiatrischer Dienst BA Pankow	
3	Dr. Born	Sandra	QPK BA L	
4	Bruck	Katharina	Beratungsstelle für behinderte Menschen BA Pankow	
5	Buhrke-Schrubbe	Beate	AG Sozialdienst BA Pankow	
6	Burke	Ingetraut	Sezialdienst BA MH Sozialamt BA MH	
7	Dr. Jeutner	Ruth	Sozialpsychiatrischer Dienst BA Pankow	
8	Kühne	Matthias	Ambulanter Palliativberatungs- und Hospizdienst d. Volkssolidarität	
9	Müller	Uwe	Kirchlichen Telefonseelsorge Berlin	
10	Dr. Panka	Christiane	kom. Referentin für ambulante Pflege und Hospize DPW	
11	Priesemann	Birgit	Beratungsstelle für behinderte Menschen BA MH	
12	Richter	Mandy	Beratungsstelle für behinderte Menschen BA L	
13	Schüler	Susan	Team Pflegebedarfsfeststellung und Seniorenberatung BA L	
14	Slawik	Norman	Betreuungsbehörde BA Pankow	
15				
16				
17				
18				

Sitz der Beratungsstelle in der Region Südost: Bezirke Treptow-Köpenick, Neukölln

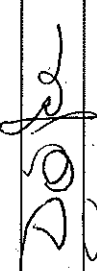
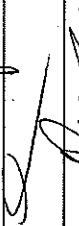
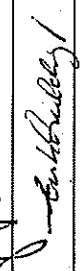
<u>Nr.</u>	<u>Name</u>	<u>Vorname</u>	<u>Einrichtung/Dienst/Organisation</u>	<u>Unterschrift</u>
1	Dittrich-Heseding	Cornelia	Sozialpsychiatrischer Dienst BA TK	-
2	Föhr	Ute	QPK BA Neukölln	Ute Föhr
3	Fröbel	Birgit	Sozialpsychiatrischer Dienst BA TK	Birgit Fröbel
4	Heisterkamp	Angelika	Pflegestützpunkt Neukölln (Donaustr. 89)	Angelika Heisterkamp
5	Hübel	Petra	Betreuungsbehörde und Soziale Dienste	Petra Hübel
6	Kleibs	Rainer	Sozialstiftung Köpenick	Rainer Kleibs
7	Reitgassl	Eva	Beratungsstelle für behinderte Menschen BA Neukölln	Eva Reitgassl
8	Wurm	Ursula	QPK Psychiatriekoordinatorin BA TK	Ursula Wurm
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

Sitz der Beratungsstelle in der Region SüdWest:

Bezirke Steglitz-Zehlendorf, Tempelhof-Schöneberg

<u>Nr.</u>	<u>Name</u>	<u>Vorname</u>	<u>Einrichtung/Dienst/Organisation</u>	<u>Unterschrift</u>
1	Adamecz	Sabine	Sozialamt BA SZ	
2	Batze	Burkhard	Diakonisches Werk BO - Offene Altenarbeit, Hospize, ...	
3	Gruß	Susanne	Krebsberatung Berlin	
4	Kuper	Britta	Beratungsstelle für behinderte Menschen BA SZ	
5	Leister	Nicole	Beratungsstelle für behinderte Menschen BA SZ	
6	Möller-Giese	...	Beratungsstelle für behinderte Menschen BA TS	
7	Nehls	Michael	Berliner Aktionsbündnis Ambulante Palliativpflege - BAAP e.V. / Landesverband BB der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin	
8	Teuscher-Heinrich	Marion	Allgemeine Sozialdienste DRK	
9	Landerhof	Irmingard	Hausarztmaxi am Maximalen Becken Sophrichhaus, Pankowstr. 5, 12163 Berlin	
10	Stöhl	Christiane	BA Tempelhof-Schöneberg, Seniorenarbeit	
11	Teuscher			
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

Sitz der Beratungsstelle in der Region Nordwest: Reinickendorf und Spandau

<u>Nr.</u>	<u>Name</u>	<u>Vorname</u>	<u>Einrichtung/Dienst/Organisation</u>	<u>Unterschrift</u>
1	Dierßen	Ulrike	Beratungsstelle für behinderte Menschen BA Reinickendorf	
2	Linge	Barbara	Beratungsstelle für behinderte Menschen BA Reinickendorf	
3	Rosenberg	Ulf	Betreuungsstelle BA Reinickendorf	
4	Schlüter	Danielle	Sozialpsychiatrischer Dienst BA Reinickendorf	
5	Windeck	Jutta	Beauftragte für Vorsorge im Alter Caritasverband f.d. Erzbistum B	
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

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

am 23. Juni 2017, von 9:00 Uhr bis 12:35 Uhr

in der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Verbraucherschutz

In den letzten drei Jahrzehnten sind durch die Hospizbewegung und die Palliativmedizin beträchtliche Fortschritte erzielt worden. Auch wenn es viele Handlungsbedarfe im Feld Versorgung am Lebensende gibt, verfügt Berlin über eine vergleichsweise gute Ausstattung an Angeboten und Strukturen zu Information, Beratung und Hilfe.

Maßgebliche konzeptionelle Grundlage ist das Hospiz- und Palliativkonzept für das Land Berlin, das regelmäßig fortgeschrieben wird. Eine permanente Aufgabe ist es, die Themen Sterben, Tod und Trauer als gesellschaftlich relevante Themen zu etablieren und dafür Sorge zu tragen, dass notwendige Informationen über die vorhandenen Vorsorge- und Unterstützungsmöglichkeiten die Menschen rechtzeitig erreichen. Trotz aller Bemühungen zeigen Rückmeldungen und Fachdiskurse, dass dies nur zum Teil bzw. häufig erst angesichts einer eingetretenen kritischen Situationen gelingt.

Einer dieser Exkurse wurde im Kontext der Erarbeitung der „Rahmenstrategie zur gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung hochaltriger Menschen in Berlin“ (Rahmenstrategie 80plus – eingestellt im Internet unter <https://www.berlin.de/sen/pflege/80plus/>) im dortigen Handlungsfeld „Versorgung am Lebensende“ geführt. Die dort vornehmlich zum Feld „Beratung zur Versorgung am Lebensende“ erarbeiteten und in der Rahmenstrategie 80plus festgeschriebenen Ziele und Maßnahmen wurden im Rahmen des Gesamttreffens erstmals Gegenstand eines breiten Diskurses der maßgeblichen Berliner Beratungsstrukturen sein.

Vorrangige Zielgruppe des Gesamttreffens waren die direkt in der praktischen Beratung Tätigen.



1.GT HPB

Teilnehmende.pdf

Teilnehmerliste

Das Gesamttreffen bot Gelegenheit,

- sich untereinander kennenzulernen,
- sich zu den Zielen und Maßnahmen des Handlungsfeldes „Versorgung am Lebensende“ der Rahmenstrategie 80plus und zu deren Umsetzung auszutauschen sowie
- gemeinsam Festlegungen zum weiteren Vorgehen zu treffen.

Mit leichten Abweichungen wurde der mit der Einladung verschickten Tagesordnung gefolgt.



1.GT B HPB

Tagesordnung.pdf

Tagesordnung

Den Teilnehmenden wurde eine Sitzordnung im Plenum nach regionalem Bezug vorgeschlagen.

Frau Dr. Fuhrmann von der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung begrüßte die zahlreich erschienenen Teilnehmenden insgesamt und dann nacheinander bezogen auf die jeweiligen Strukturen, für die sie am Gesamttreffen teilnehmen.

Ausgewählte Beratungsstellen und –projekte bekamen die Gelegenheit, sich im Plenum näher vorzustellen. Dies waren:

- die Zentrale Anlaufstelle Hospiz



1.GT HPB Präz
ZAH.pdf

- HomeCare Berlin



1.GT HPB Prä
HomeCare.pdf

- die Krebsberatung Berlin



1. GT HPB KurzV
Krebsberatung Berlin.

- die ambulanten Hospiz- und Palliativdienste



1. GT HPB Prä Amb
Hospizdienste HPV B.

- die Berliner Pflegestützpunkte



1. GT HPB Prä
Pflegestützpunkte.pdf

- die Bezirklichen Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung.



1. GT HPB KurzV
BfB.pdf



1. GT HPB
Beratungstichpunkte

Zwischenzeitlich trafen Frau Senatorin Dilek Kolat und Frau Staatssekretärin Barbara König im Plenum ein. Frau Senatorin Kolat hielt eine kurze Begrüßungsansprache.

Frau Dr. Fuhrmann führte im Anschluss in die Ziele und Maßnahmen des Handlungsfeldes „Versorgung am Lebensende“ der Rahmenstrategie 80plus ein, erläuterte die für den anschließenden Diskurs vorgeschlagenen Fragen und den geplanten Ablauf.



1. GT HPB Prä
SenGPG.pdf

Nach einer Pause, die bereits für einen regen Austausch genutzt wurde, erfolgte ein organisierter Diskurs in parallel laufenden Diskussionsrunden in vier „Themenecken“. Drei Wechsel ermöglichten es allen Teilnehmenden, miteinander zu allen Themen ins Gespräch zu kommen. Wichtige Gedanken wurden während der Diskussionen auf Flipchart und Pinnwänden festgehalten. Das Fazit aus den Themenecken wurde von den ModeratorInnen im Nachgang dokumentiert:

- Transparenz der Beratungsstellen



1. GT HPB Fazit Ecke
Transparenz.pdf

- Kooperation der Beratungsstellen



1. GT HPB Fazit Ecke
Kooperation.pdf

- Zentrale Beratungshotline Hospiz- und Palliativversorgung



1. GT HPB Fazit Ecke
BeratungsHotline.pdf

- Schulungs- und Konsultationsbedarfe



1. GT HPB Fazit Ecke Schulung.pdf

Bei der abschließenden Zusammenkunft im Plenum kamen ausgewählten Anliegen, wie die wichtige Frage nach einer gesicherten auskömmlichen Personalausstattung der Beratungsstellen, die zeitnahe Schaffung von Transparenz über eine zentrale Internetseite und der Wunsch nach weiterem Austausch und Vernetzung unter Einbeziehung von bisher nicht oder unterrepräsentierten Partnern, z.B. aus der Selbsthilfe, zur Sprache. Frau Dr. Fuhrmann kündigte die Dokumentation der Veranstaltung an und stellte die Ableitung und Unterstützung praktischer Maßnahmen aus den Themeneckendiskussionen im Rahmen der bestehenden Möglichkeiten sowie die grundsätzliche Fortsetzung zielgerichteten Austausches in Aussicht.

Die Veranstaltung endete mit einer Danksagung an alle an der organisatorischen und inhaltlichen Durchführung des 1. Gesamttreffens Beteiligte.

PFLEGESTÜTZPUNKTE BERLIN

Beratung rund um Pflege und Alter



Angelika Heisterkamp

Warum Pflegestützpunkte?

- vielschichtige Angebote im Bereich Pflege und angrenzenden Bereichen
- Leistungsangebote sind für Pflegebedürftige und Angehörige nicht mehr transparent
- demografische Entwicklung – steigender Hilfebedarf
- Stärkung der Verbraucherrechte



Pflegeweiterentwicklungsgesetz

- 1. Juli 2008 das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz tritt in Kraft
- wesentliche Neuerung → die mögliche Einführung von Pflegestützpunkten
- die jeweiligen obersten Landesbehörden entscheiden über die Einführung



§ 92c (jetzt 7c) Sozialgesetzbuch XI

Pflegestützpunkte

- Verpflichtung zur Errichtung von Pflegestützpunkten
- Aufgaben der Pflegestützpunkte sind
 - Umfassende sowie unabhängige Auskunft und Beratung
 - Koordination aller wohnortnahen Versorgungs- und Betreuungsmöglichkeiten sowie Hilfs- und Unterstützungsangebote
 - Vernetzung von Versorgungs- und Betreuungsangeboten



§ 7a Sozialgesetzbuch XI

Was verbessert sich durch die Pflegeberatung?

- Rechtsanspruch auf individuelle Beratung
- Definition der Aufgaben der Pflegeberater/innen
 - Analyse des Hilfebedarfs, unter Berücksichtigung MDK-Gutachten
 - Erstellung von individuellen Versorgungsplänen
 - Unterstützung bei der Umsetzung des Versorgungsplanes
 - Überwachung der Umsetzung und erforderliche Anpassungen

Regelungen im Land Berlin

- Allgemeinverfügung vom 09.01.2008
 - Landesrahmenvertrag
Berliner Senat beschließt PSP einzurichten
bestehende Beratungsstrukturen werden integriert
- Senat Berlin und die Berliner Kranken- und Pflegekassen legen die Grundlagen der Zusammenarbeit, Finanzierung und Qualitätsstandards für die PSP vertraglich fest

Finanzierung der Pflegestützpunkte

- anteilig durch das Land Berlin und die Pflegekassen
- § 6 Landesrahmenvertrag
- Anschubfinanzierung gemäß § 92 c Abs. 5 SGB XI

Landesrahmenvertrag

Beratungsprozess

- soll einheitlich, qualitätsgesichert, neutral sein
- die Träger der Pflegestützpunkte in Berlin entwickeln ein in den wesentlichen Eckpunkten abgestimmtes Erhebungsverfahren des Hilfebedarfes (Assessment-Verfahren)
- die Träger vereinbaren, ein in den wesentlichen Eckpunkten einheitliches Case-Management-Verfahren zu entwickeln und einzusetzen
- ein einheitlicher Ablauf für die telefonische Beratung wird festgelegt

Mitarbeiter/innen in den Pflegestützpunkten

- Pflegeberater/innen
 - geforderte Grundqualifikationen sind
 - Sozialversicherungsfachangestellte, Altenpfleger/innen, Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, Sozialarbeiter/innen, Sozialpädagoginnen
- Sozialarbeiter/innen

Ziele und Aufgaben der Pflegestützpunkte?

- Wohnortnahe und trägerneutrale Beratung von Menschen mit Pflegebedarf und ihrer Angehörigen
- Koordinierung der Versorgungsangebote
- Einbindung von Ehrenamt und Selbsthilfe
- Netzwerk- und Gremienarbeit
- Öffentlichkeitsarbeit
- Sicherstellung der Erreichbarkeit durch Servicetelefon und Öffnungszeiten
- Beratung erfolgt im PSP oder in der Häuslichkeit

Hospiz- und Palliativberatung durch die Krankenkassen nach § 39b SGBV

seit 2016 besteht ein individueller Beratungsanspruch durch die Krankenkassen, die Beratung soll mit der Pflegeberatung nach 7a SGBXI abgestimmt werden

- PSP informieren zur ambulanten und stationären palliativmedizinischen Versorgung und Hospiz koordinieren die Versorgung, Netzwerkpartner werden eingebunden
- Informieren zu Vorsorge und Selbstbestimmung
- Teilnahme am SAPV Verbund im Bezirk
- Informationsblätter sind auf der Internetseite der PSP eingestellt.

Erreichbarkeit

Telefonisch: Montag bis Freitag
9.00 bis 18.00 Uhr
0800 59 500 59 (kostenfrei)

Persönlich innerhalb der Öffnungszeiten
Dienstag 9.00 bis 15.00 Uhr
Donnerstag 12.00 bis 18.00 Uhr

Hausbesuche außerhalb der Sprechzeiten

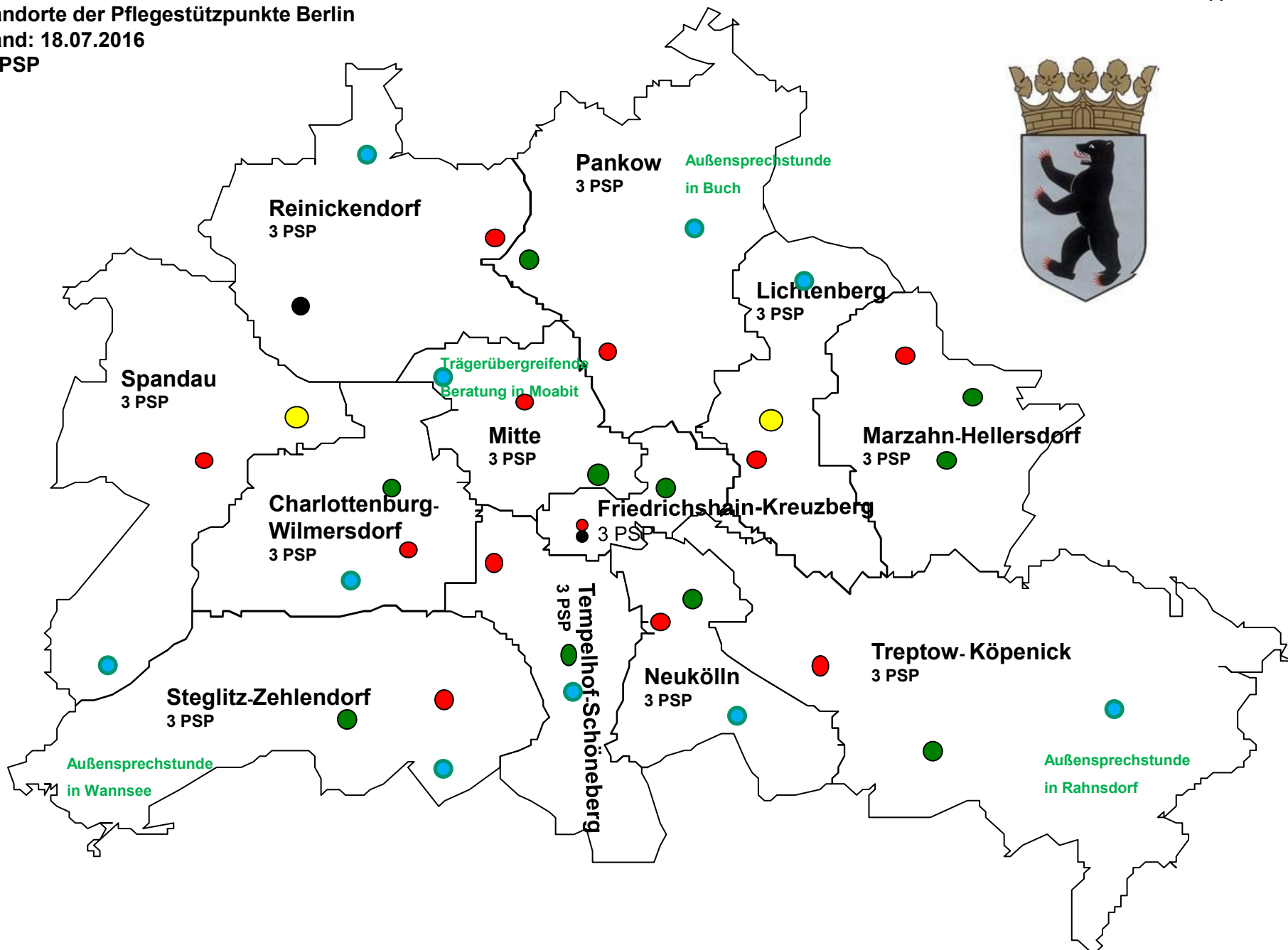
www.pflegestuetzpunkteberlin.de

Standorte der Pflegestützpunkte Berlin

Stand: 18.07.2016

36 PSP

● Land ● AOK ● Ersatzkassen ● BKK ● Knappschaft



SGB II+ III	Grundsicherung für Arbeitssuchende, Arbeitsförderung
	Haushaltshilfe nach § 20
	Beratung zur Zumutbarkeit der Senkung der Kosten der Unterkunft
	Behindertengerechter Wohnraum
	Wohnaufwandsverordnung und Umzug
	Umzug aus gesundheitlichen Gründen
	Erstberatung zur beruflichen Rehabilitation
	Mehrbedarfe u.a. Krankheitsbedingte Mehrkosten
	Beratung und Vermittlung zum Integrationsfachdienst und Berufsbegleitenden Dienst
SGB V	Gesetzliche Krankenversicherung
	Medizinische Rehabilitation
	Behandlungspflege
	Anschluss Heilbehandlung
	Onkologische Nachsorge und Kur
	Zuzahlungsbefreiung
SGB VI	Gesetzliche Rentenversicherung
	Berufliche Rehabilitation
	Erstberatung zur ambulanten, stationären und onkologischen Kuren
	Erstberatung zu Antrag auf Erwerbsminderungsrente (Teil- und Vollerwerbsminderung)
	Rente wegen Schwerbehinderung
SGB VIII	Kinder und Jugendhilfe
	Information und Vermittlung von Hilfe des Jugendamtes (Eingliederungshilfe, Familienhilfe)
	Erstberatung bei Kindeswohlgefährdung
SGB IX	Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
	Beratung zu Rehabilitation und Teilhabe
	Antrag auf Schwerbehinderung
	Beratung im Widerspruchsverfahren
	Nachteilsausgleiche
	Merkzeichen G, B, aG, H, Rf, Bl,
	Sonderfahrdienst Berlin, Magnetkarte, Taxigutscheinsystem
	Parkausweis, Parkerleichterung, Behindertenparkplatz
	Wertmarke
	Euro-Toilettenschlüssel
	Gurtbefreiung, Befreiung von der Helmpflicht
	Befreiung von der oder Ermäßigung beim Rundfunkbeitrag
	Sozialtarif Telefon
	Steuerermäßigung wegen Behinderung (Lohnsteuer, Kfz Steuer)
	Antrag auf Verlängerung eines Schwerbehindertenausweises
SGB XI	Soziale Pflegeversicherung
	Pflegegrade/Pflegegeld
	Pflegeorganisation
	Finanzierung der Pflege
	Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege, Tagespflege
	Grundpflege, Hauswirtschaftshilfe
	Palliativpflege, Hospizpflege, SAPV (spezialisierte ambulante Palliativversorgung)
	Wohnraumanpassung
	Hilfsmittelberatung
	Pflegehilfsmittel, Pflegeverbrauchsmittel
	Betreuungs- und Entlastungsleistungen
	Eingeschränkte Alltagskompetenz/ Entlastungsbeträge
	Hauskrankenpflege, Pflegewohngemeinschaft, Pflegeheim
	Pflegegutachten, MDK, Pflegetagebuch
	Hausnotruf
	Versorgungsorganisation nach Krankenhausentlassung
	Stromgeld für Rollstuhlfahrer
SGB XII	Sozialhilfe
	Sozialhilfeantrag
	Grundsicherung, Hilfe zum Lebensunterhalt
	Hilfe zur Pflege (ambulant, stationär, IAP-nur noch teilw. in den Bezirken)
	Persönliches Budget

	Assistenzpflege
	Eingliederungshilfe
	Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
	Zuordnung zum Personenkreis nach §§ 53/54
	WfB (Werkstatt für Behinderte) Förderbereich, ABFB (Angebot d. Beschäftig., Förderung u. Betreuung)
	Wohngemeinschaft, Pflegeheim
	Kraftfahrzeughilfe
	Gesamtplan und Fortschreibung
	Einsatz von Einkommen und Vermögen, Vermögensfreigrenze
	Bedürftigkeit
	Erstberatung zur Inanspruchnahme von Drittverpflichteten
	Nachbarschaftshilfe
	Wohnraumanpassung
	Umzug aus behinderungsbedingten Gründen
	Vermeidung von Obdachlosigkeit
	Mietschuldenübernahme
	Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (§§ 67ff)
	Verwahrlosung, Messi-Syndrom
	Elternassistenz
	Fahrbarer Mittagstisch, Zuschuss über das SozAmt
	Beratung zur Zumutbarkeit der Senkung der Kosten der Unterkunft
	Mehrbedarfe nach § 30 (u.a. Alter, Rente und G, Ernährung, Kindererziehung)
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
	Gesetzliche Betreuung
	Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, Betreuungsverfügung
	Erstberatung zu Unterhaltungspflichten bei Antrag auf Sozialleistungen
LPfGG	Landespflegegeldgesetz
	Leistungen für Sehschwache, Blinde, Gehörlose, Hilflose
BVG, OEG	Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigungsgesetz
	Erstberatung und Ermittlung der Zuständigkeit
WoGG, WoBindG WoFG	Wohngeldgesetz, Wohnbindungsgesetz, Wohnraumförderungsgesetz
	Wohngeld
	Wohnberechtigungsscheine
	Barrierefreies Wohnen, behindertengerechtes Wohnen, Rollstuhlwohnung
	Mietausgleich IBB
	Umzugskostenhilfe IBB, Umzugsberechtigung
Querschnittsaufgaben	
	Beratung im Hausbesuch bei behinderungsbedingtem Bedarf
	Koordination u. Beratung v. professionellen Hilfepartnern (Träger, Einrichtungen, Helfer)
	Beratung von Angehörigen und Sozialpartnern
	Subsidiäre Beratung beim Behördenschriftwechsel (bis Betreuerbestellung)
	Amtsübergreifende Beratung und Hilfevermittlung
	Beratung zur Gesundheitssorge
	Beratung zur sozialen Rehabilitation
	Beratung zur Krankheitsverarbeitung
	Psychosoziale Beratung und Begleitung
Sonstige Beratungsthemen	
	Behinderung im Studium
	Erstberatung Schulden (u.a. P-Konto, Pfändungsfreigrenze, Privatinsolvenz)
	Hilfe für Senioren
	Seniorenwohnung
	Rehabilitationssport, Sport für Behinderte
	Selbsthilfegruppen
	Mobilitätsberatung
	Erstberatung für Hörbehinderte (Vermittlung HÖRBIZ)
	Erstberatung für Sehbehinderte (Vermittlung zur Sehbehindertenberatungsstelle)
	Körperliche Behinderung, Mehrfachbehinderung, Schwerstmehrfachbehinderung
	Erstberatung zu geistiger und seelischer Behinderung (Vermittlung an SpD)
	Freizeitstrukturierung (Vermittlung Freizeitstätten, Nachbarschaftszentren)
	Erstberatung zu behindertengerechtem Fahrzeugumbau, Vermittlung
	Erstberatung zu Hilfsmitteln (Rollstuhllarten, Umsetzhilfen,

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

Öffentlicher Gesundheitsdienst

In Berlin haben die Gesundheitsämter eine einheitliche Struktur.

Zu den Kernaufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes gehören laut dem Berliner Gesundheitsdienstgesetz (GDG) v. 25.5.2006 u.a.:

- Qualitätsentwicklung, Planung, Koordination
- Prävention Gesundheitsförderung, Gesundheitshilfe und der Schutz der Gesundheit Für Kinder und Jugendliche (Fachbereich 1)
- Infektionsschutz. Umweltbezogener Gesundheitsschutz und Katastrophenschutz (Fachbereich 2)
- **Prävention, Gesundheitsförderung und -hilfe für Erwachsene (Fachbereich 3)**
- und Bezirksüberregionale Zentren (z.B. Zentrum für sexuelle Gesundheit, Zentrum für sinnesbehinderte Menschen, Zentrum für tuberkulosekranke und -gefährdete Menschen u.s.w.)

Fachbereich Prävention, Gesundheitsförderung und -hilfe für Erwachsene

Sozialpsychiatrischen Dienst (SpD)

Beratungsstelle für behinderte Menschen (BfB)

Rechtsgrundlage/n: Berliner Gesundheitsdienstgesetz

Aufgabenstellung: GDG - Absch.1 § 1 (3) Nr.3

Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitshilfe für Erwachsene;

- **„Prävention von zivilisationsbedingten Krankheiten einschließlich Alterskrankheiten,**
- **Beratung, psychosoziale Unterstützung und Hilfevermittlung sowie Sicherstellung der vorbeugenden und nachgehenden Gesundheitshilfe,**
- Hilfen und Schutzmaßnahmen nach dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (nur SpD),
- **Beratung und Betreuung von Menschen mit Behinderung** einschließlich psychisch erkrankter Personen, Abhängigkeitskranker sowie von Behinderung bedrohter Menschen oder durch psychische Erkrankungen oder Abhängigkeitserkrankungen Gefährdeter,
- **Aufklärung und Beratung zu Gesundheitsthemen,**“

Gesundheitshilfe: GDG- Abschnitt IV § 8 (1) und (2) Nr.5, 6 und 7

(1) „Der öffentliche Gesundheitsdienst richtet seine Angebote zur Gesundheitshilfe unter sozialkompensatorischen Kriterien speziell an Menschen, die aus gesundheitlichen Gründen keinen ausreichenden oder rechtzeitigen Zugang zu den Hilfesystem finden oder deren komplexer Hilfebedarf besondere Koordinierung und Betreuung erforderlich macht.

(2) Nr.5: „für geistig, seelisch oder körperlich behinderte Menschen sowie für von einer solchen Behinderung bedrohte Menschen zur Sicherung der Teilhabe und Wieder-Eingliederung nach dem Neunten und dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch,“

Nr.6: „für krebskranke und andere chronisch kranke Menschen,“

Nr.7: „für Menschen, die an einer sexuell übertragbaren Krankheit oder an Aids erkrankt sind oder gefährdet sind, sich zu infizieren“

Kurzbeschreibung- Zielgruppe der Beratungsstellen für Behinderte Menschen

- mit körperlichen Behinderungen und Sinnesbehinderungen
- mit chronischen Erkrankungen einschließlich AIDS und Krebs
- Menschen im fortgeschrittenen Lebensalter

Ausstattung der Beratungsstellen;

- die Personalausstattung ist in den 12 Bezirken unterschiedlich
- es gibt ein multiprofessionelles Team bestehend aus Arzt/Ärztin, Sozialarbeiter/Innen, Verwaltungskräften und teilweise auch Pflegefachkräften,

Beratungszahlen 2016 Beispiel Gesundheitsamt Friedrichshain-Kreuzberg:

- Klienten Betreuung pro SozialarbeiterIn; zwischen 230- 260
- Monatliche Erstkontakte zwischen: 80 und 130
- Personalausstattung: 3,2 Stellen Sozialarbeit, 0,5 Stelle Ärztin, 0.8 Stelle Verwaltung Kraft

(Kostenleistungsrechnung aller Berliner Beratungsstellen einheitlich; statistisch wird monatlich der Erstkontakt zum Klienten gezählt.)

Beratung zu Vorsorge und zur Hospiz- und Palliativversorgung:

- Beratung und Vermittlung zur Aufnahme in ein Hospiz sowie Vermittlung zu palliativer Behandlung und Vermittlung von Home-Care-Ärzten (gem. der gesetzlichen Grundlagen vorrangig SGB V, VI, XI, XII)
- **Aktuelle Beratungszahlen aus dem Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg ca. 3-4 pro Monat**

Beratungsangebot der BfBs: siehe extra Liste

Schulungsangebote für Dritte: b.B. und Rücksprache möglich

Kooperation- Netzwerke zur Beratung

- Allgemeinmedizinische Arztpraxen, insbesondere zu onkologischen Schwerpunktpraxen, Hospizen, Home Care Praxen, Sozialstationen
- sowie zu anderen angrenzenden Beratungsstellen, Pflegestützpunkten, Vereinen, Institutionen und Behörden

Pflegefachkraft und Sozialgerontologin i.A. in der BfB Mitte

Aufgabenschwerpunkt ist u.a. die Beratung „Rund um die Pflege“,
Einleitung von Hilfen auf Grundlage des SGB V, SGB XI und SGB XII
Beratung von Angehörigen, dem sozialen Umfeld
zu Betreuungs- und Entlastungsleistungen
Tagespflege, Verhinderungspflege
Beratung zu Pflegehilfsmitteln
Pflegebegutachtungen von Nichtversicherten analog zum SGB XI
Pflegebedarfsfeststellung in der Hilfe zur Pflege in Abgrenzung zur Eingliederungshilfe

Im Mittelpunkt der Beratung stehen die gesundheitliche und pflegerische Prävention, die
Ressourcen – und Gesundheitsförderung der genannten Zielgruppe.
Im Besonderen auch deren gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte
Lebensphase.

Vorstellung der krebsberatung berlin (Versorgung am Lebensende)

Träger der krebsberatung berlin: Psychosoziale Beratungsstelle für Krebskranke und Angehörige e.V.

Ziele (damals wie heute):

- Von Krebs betroffenen Menschen (als Erkrankte/Betroffene oder Angehörige) **durch selbst betroffene Fachkräfte** psychosoziale Betreuung zukommen lassen
- Hilfe zur Selbsthilfe leisten
- Angehörige und Hinterbliebene beraten
- Themenzentrierte und therapeutisch angeleitete Gruppen einrichten

Zudem soll die Beratung weltanschaulich, konfessionell und politisch ungebunden und unabhängig von Zuwendungen pharmazeutischer Unternehmen sein.

Seit über 34 Jahren auf verschiedene Weise **senatsgefördert** und darüber hinaus auf **Spenden** angewiesen. Beratungen sind kostenfrei.

Sitz: Cranachstr 59, 12157 Berlin/Friedenau.

Telefon: 030 / 89 40 90 40

krebsberatung@web.de

www.krebsberatung-berlin.de

Ausstattung:

- 2 halbe Psychologinnenstellen und 2 halbe Sozialpädagoginnenstellen, die neben den Beratungen Ablauf und Organisation der BST sicherstellen.
- Alle Mitarbeiterinnen sind selbst betroffen als Angehörige oder ehemals Erkrankte, sind Psychoonkologinnen und haben weitere therapeutische Zusatzqualifikationen.
- Der Trägerverein wird geführt von einem ehrenamtlichen Vorstand und die BST wird von weiteren Ehrenamtlichen unterstützt, partiell auch von Honorarkräften. 2016 wurde die BST von 8 Ehrenamtlichen mit 1340 Stunden unterstützt. Die krebsberatung berlin betreut immer wieder Praktikantinnen aus den Bereichen Psychologie oder Sozialarbeit.

Angebot:

- Wochentäglich geöffnet.
- Wochentäglicher Telefondienst für telefonische Beratungen, Terminvereinbarungen, Informationsvermittlung und Weitervermittlung und Beratung per Email.

Vorstellung der krebsberatung berlin (Versorgung am Lebensende)

- Persönliche Einzelberatungen/ Paarberatungen/ Familienberatungen
- Verschiedene angeleitete Gruppen für Betroffene wie Gesprächsgruppe, Kunstwerkstatt oder Entspannungsgruppe
- Verschiedene angeleitete Gruppen für Angehörige wie Gesprächskreis oder Trauergruppe
- Muttersprachlich-polnische Beratung und eine Kunstwerkstatt.

Kooperationspartner:

- Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr
- Tumorzentrum Berlin e.V.
- Martin-Luther-Krankenhaus
- Vivantes Klinikum am Urban- Zentrum für Brusterkrankungen
- Berliner Krebsgesellschaft

Zahlen Personen:

- Beratene Personen in 2016: **286**
- davon **230 Frauen, 54 Männer, 2 Transsexuelle.**
- davon **60 mit Migrationshintergrund**

Zahlen Beratungen:

- Durchgeführte Beratungen insgesamt: **1204**
- **Davon:**
- Persönliche Einzelberatungen: **798**
- Paarberatungen: **48**
- Telefonische Einzelberatungen: **328**
- Onlineberatungen (Chat): **22**
- Betroffenenberatungen: **609**
- Angehörigenberatungen: **618**
- Fachkräfteberatungen: **29**

Thema Palliativversorgung:

- Viele Erkrankte/ Betroffene die wir beraten, sind in einer palliativen Situation
- Wir beraten intensiv zu den Möglichkeiten und Angeboten palliativer Versorgung
- Betroffene in palliativer Situation in der BST
- Aufgrund unserer personellen Ausstattung findet die Beratung nur in Ausnahmesituationen außerhalb der Beratungsstelle (im häuslichen Umfeld oder Hospiz) statt.
- Telefonberatungen sind natürlich möglich.
- Angehörige beraten wir in der palliativen Situation der Betroffenen ebenso wie in der Trauer.



Ambulante Hospizdienste des HPV Berlin

Matthias Kühne

Koordinator ambulanter Hospizdienst der Sozialdienste der Volkssolidarität





Grundlagen

- Grundlage ist **§ 39 a SGB V** plus Rahmenvereinb. Fassung vom 14.03.2016
- **Finanzierung durch Krankenkassen** nach SGB V: **abgeschlossene Begleitungen** und **Anzahl EA** fließen ein
- im HPV Berlin **37** Einrichtungen, davon **21** Ambulante Hospizdienste, **12** stationäre Hospize (plus 2)
- Hauptaufgaben sind psychosoziale Begleitung sterbender Menschen und Angehöriger, palliativpflegerische und psychosoziale Beratung
- Da Beratungsleistungen als solche nicht förderfähig sind, werden sie von Hospizdiensten nur sporadisch erfasst
- www.hospiz-berlin.de



Beratungsleistungen



- § 2 der Rahmenvereinbarung – Inhalt und Umfang ambulanter Hospizarbeit
 - (1) Ambulante Hospizdienste erbringen Sterbebegleitung sowie **palliativpflegerische Beratung**. Angehörige und Bezugspersonen der sterbenden Menschen werden nach Möglichkeit (...) mit einbezogen. (...)
 - (2) (...)
 - (3) (...) Darüber hinaus obliegen der Fachkraft die
 - Palliativ-pflegerische und psychosoziale Beratung von sterbenden Menschen und deren Angehörigen



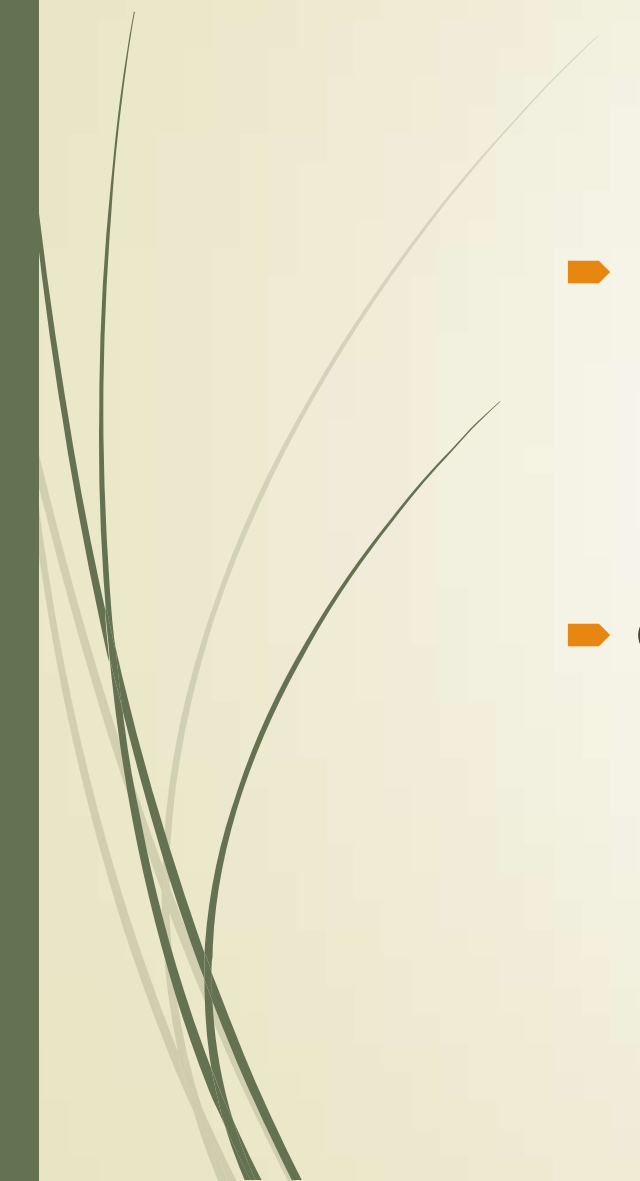
Beratungsleistungen



- Palliativpflegerische Beratung
 - Umfasst Beratung zu Versorgungsstrukturen, Organisation und Pflege
 - SAPV, Hospizanmeldung,...
- Psychosoziale Beratung
 - Krisenintervention für Patient_innen und Zugehörige
 - Trauergespräche und –beratung
 - Unterstützung im Trauerfall



Beratungsleistungen



- Beratung externer Strukturen
 - Ethische Fallbesprechungen
 - Beratung von Kooperationspartnern
- Öffentlichkeitsarbeit und Vorsorgearbeit
 - Beratung zu Patientenrechten am Lebensende
 - Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung



Vielen Dank!

Matthias Kühne

Koordinator ambulanter Hospizdienst der Sozialdienste der Volkssolidarität

Einbecker Str. 85

10315 Berlin

Tel. 03029335728

hospiz@volkssolidaritaet.de

 **VOLKSSOLIDARITÄT**

Die Zentrale Anlaufstelle Hospiz (ZAH) Eine Beratungsstelle im Wandel (der Zeit)

www.hospiz-aktuell.de



Senatsverwaltung
für Gesundheit und Soziales



Wenn Ihr Arzt nicht mehr heilen kann...
Informationen rund um die Themen
Sterben, Tod und Trauer

GUT
ALTERN
+ Berlin

Säulen der Hospizarbeit

Im Mittelpunkt steht der Mensch...

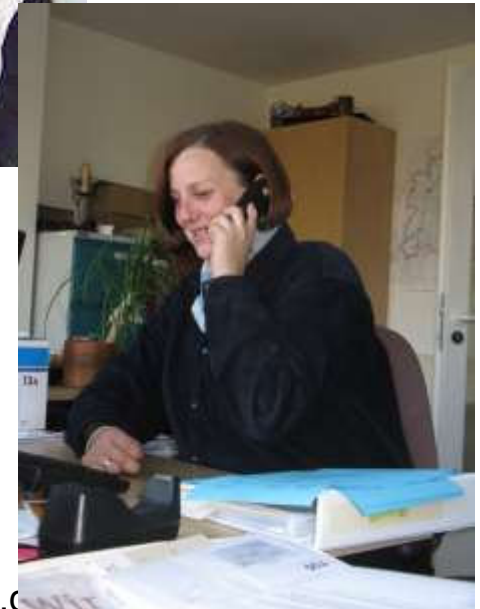


<http://www.hospiz-andernach-pellenz.de/portraet/portraet.htm>

ZAH – Zentrale Anlaufstelle Hospiz

- seit 1997 Informations- und Beratungsstelle rund um die Themen Sterben, Tod und Trauer
- ehem. Bundesmodellprojekt „Hospizbüro“ (bis 2000)
- Trägerschaft: UNIONHILFSWERK
- Finanzierung: Zuwendung vom Land Berlin, Trägereigenanteil und Spenden
- Personal: 2 hauptamtliche und 16 ehrenamtliche MitarbeiterInnen
- Interdisziplinäres Team: Altenpfleger (Palliative Care)/ MAS (Palliative Care), Sozialarbeiterin (Palliative Care); MitarbeiterInnen verfügen über div. (Zusatz)Qualifikationen; z.B. Sozialtherapie, Seelsorge, Suchttherapie, Qualitätsmanagement, Fundraising etc.
- Standort: Brabanter Straße 21, 10713 Berlin-Wilmersdorf (gemeinsame Räume mit Geschäftsstelle HPV Berlin)

ZAH – Zentrale Anlaufstelle Hospiz



Amöna Landrichter - Zentrale Anlaufstelle Hospiz - www.hospiz-aktuell.com

Beratungen für Berlin

2016

- Einzelberatungen: 522 (KlientInnen)
- Institutionsberatungen: 114 (Pflegeheime, Ambulante Dienste, Wohngemeinschaften, Pflegestützpunkte u.a.)
- Patientenverfügungsberatungen: 237 (KlientInnen)

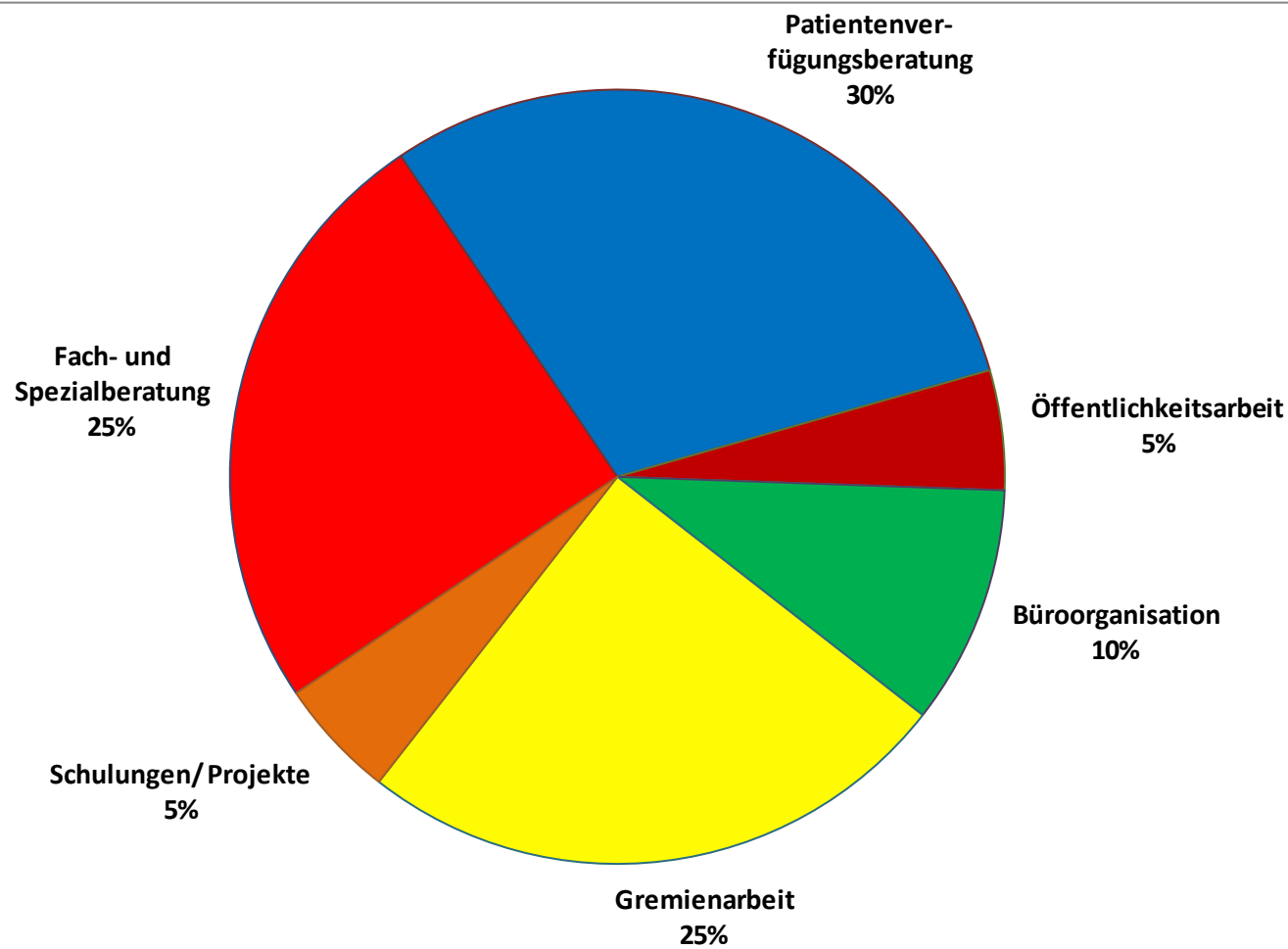
langjährige Beratungskompetenz seit 1997

- Einzelberatungen: 11.592
- Institutionenberatungen: 3451
- Patientenverfügungsberatungen: 1211

Homepage

- www.hospiz-aktuell.de
- Daten zu Angeboten rund um die Themen Sterben, Tod und Trauer:
www.hilfelotse-berlin.de

Aufgabenbereiche der ZAH (2017) - I



Aufgabenbereiche der ZAH - II

1. Fach- und Spezialberatung von

- **Einzelberatungen (Berliner BürgerInnen)**
(Sterbende, Angehörige/Nahestehende, MitarbeiterInnen aus der Sorgearbeit)
- **Beratung von Institutionen**
(Einrichtungen aus den Bereichen Pflege, Medizin, Soziales – wie vollstationäre Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser, Arztpraxen, Pflegestützpunkte etc.)
- **Sprechzeiten:** Montag, Dienstag und Freitag von 9:00 bis 13:00 Uhr und nach Vereinbarung
- **Beratungskontakt:** telefonisch, persönlich, Mail, webbasiert (Beratungstool)
- **Beratungsschwerpunkte:**
 - individuelle Gespräche zur Klärung des Anliegens und ggf. gezielte Weitervermittlung
 - Sterben, Tod, Trauer und alle Angebote der Hospiz- und Palliativversorgung (neutral)
 - Trauer und Trauerangebote
 - medizinische, soziale und finanzielle Hilfen
 - Fallbesprechung für MitarbeiterInnen von Institutionen

Aufgabenbereiche der ZAH - III

2. Beratung zur Patientenverfügung – (VV, BV, gVP)

- Anleitung und Koordination von 16 ehrenamtlichen und 2 hauptamtlichen MitarbeiterInnen (Schulung: KPG Bildung) Teamtreffen alle 6 bis 8 Wochen
- Beratungsprozess ca. 2 Gespräche à 90 min
- Setting: Beratungsstelle ZAH, Hausbesuch, Kooperationspartner (z.B. KPE, PSP, Pflegeheim, Arztpraxis)

3. Gremien und Arbeitsgruppen (Leitung und/oder Mitarbeit)

- Arbeitskreis Trauer Berlin
- Hospiz- und PalliativVerband Berlin (Kooperationsvereinbarung)
- Arbeitsgruppe Patientenverfügung im HPV Berlin
- Hospizwoche
- Stabsstellentreffen

4. Öffentlichkeitsarbeit

- Print: Wegweiser, Flyer, Plakate
- Online: Website, Newsletter
- Veranstaltungen (Organisation und/oder Beteiligung): Infostände, Vorträge, Seminare, Bürgertag zur AltersHospizarbeit, Hospizwoche u.v.m.

Aufgabenbereiche der ZAH - IV

6. Schulung/ Weiterbildung/ Projekte

- Mitwirkung und/oder Beteiligung an Fachveranstaltungen und Schulungen in Zusammenarbeit mit der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung
 - Berliner Hospizforum
 - Runder Tisch Hospiz- und Palliativversorgung im Land Berlin
 - Schulungen für MitarbeiterInnen der Pflegestützpunkte
- Beteiligung an Schulungen von MitarbeiterInnen der GKV und Pflegestützpunkte nach § 39b SGB V
- Beteiligung am Studiengang Soziale Gerontologie der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin
- Beteiligung an Kursen für PatientenverfügungsberaterInnen/ BeraterInnen für gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase
- Beteiligung an Forschungsprojekten und Curriculaentwicklungen

7. Büroorganisation

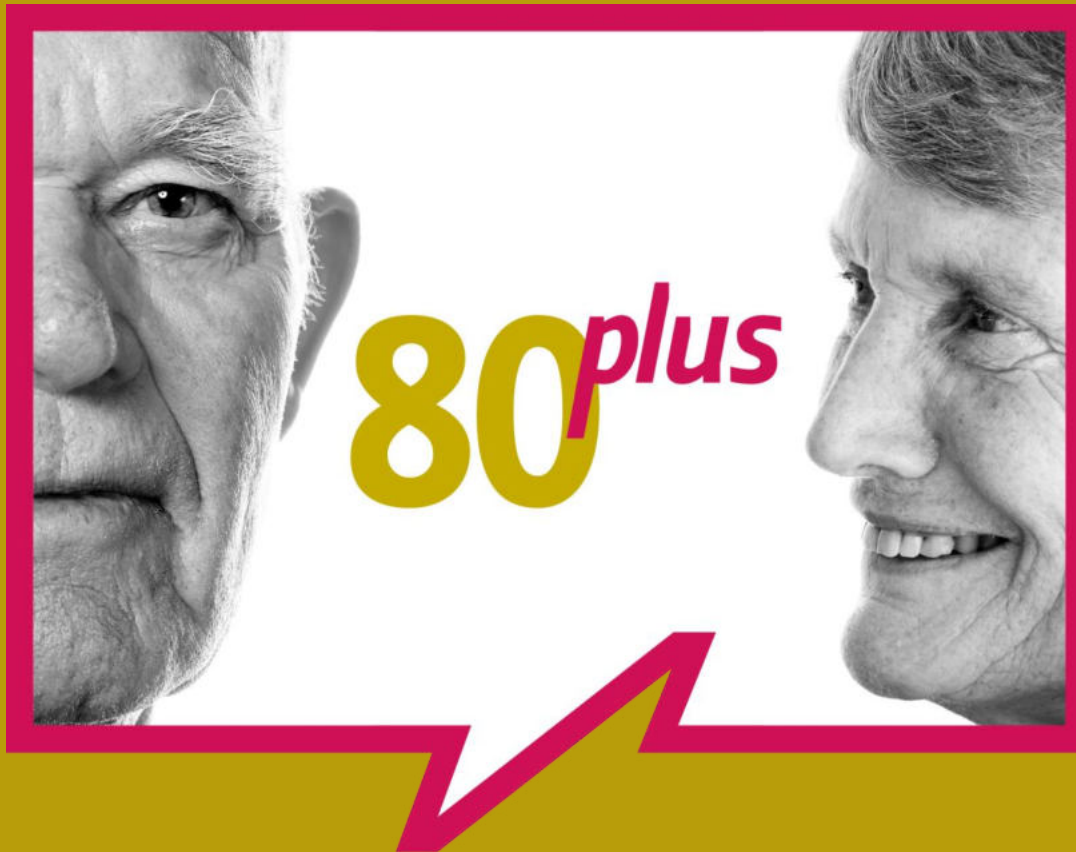
- Aufbereitung und Pflege von Datenbanken: Hilfelotse und Wegweiser, Zuarbeit HPV B

Netzwerk der ZAH – wichtige Partner (Auswahl)



Netzwerke zur Beratung/ Austausch/ Kooperation

- Arbeitskreis Trauer
- Hospiz- und PalliativVerband Berlin (Leitung AG Patientenverfügung)
- Charta Geschäftsstelle
- Netzwerk Palliative Geriatrie Berlin
- Federführendentreffen Berlin



Handlungsfeld: Versorgung am Lebensende

**1. Gesamttreffens aller relevanten Berliner Strukturen,
die zur Versorgung am Lebensende beraten, am 23. Juni 2017**

Uhrzeit	Tagesordnungspunkt
9:00 – 9:05 Uhr	1. Begrüßung
9:05 – 10:00 Uhr	2. Vorstellung des Teilnehmerkreises, darunter Kurzvorträge • Zentrale Anlaufstelle Hospiz • HomeCare Berlin • Ambulante Hospizdienste • Pflegestützpunkte • Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung
10:00 – 10:05 Uhr	3. Grußwort der Senatorin
10:05 – 10:20 Uhr	4. Einführung, Einordnung und Organisatorisches
10:20 – 10:35 Uhr	Pause I – Come Together
10:35 – 11:35 Uhr	5. Diskussion in vier „Ecken“ • Transparenz der Beratungsstellen • Kooperation der Beratungsstellen • Zentrale Beratungshotline Hospiz- und Palliativversorgung • Schulungs- und Konsultationsbedarfe
11:35 -11:50 Uhr	Pause II – Come Together
11:50 -12:25 Uhr	6. Vorstellen des Ergebnisse, Diskussion sowie Festlegungen
12:25 - 12:30 Uhr	7. Schlussworte

Sterbenden ein menschenwürdiges Leben bis zuletzt zu ermöglichen, ist wesentliches Element einer humanen Gesellschaft und fester Bestandteil der Berliner Sozial- und Gesundheitspolitik.

Mehr als 90 Prozent aller Menschen wünschen zu Hause zu sterben. Die Realität sieht heute jedoch noch anders aus ...

Enttabuisierung der Themen Sterben, Tod und Trauer ... ist ein gesamtgesellschaftlicher Prozess und kann deshalb nicht allein durch die Hospizbewegung getragen werden.

Diese Fragen gehen jeden Menschen in unserer Gesellschaft an und deshalb muss auch die Öffentlichkeitsarbeit auf breite Schultern verteilt werden.

Vgl. Abschnitt 4 S. 63 „Weiterentwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung in Berlin“ des 3. HOSPIZ- und PALLIATIVKONZEPTes für das Land Berlin,

siehe <http://www.berlin.de/sen/pflege/pflege-und-rehabilitation/berichte-und-statistik/hospiz-und-palliativkonzept/>

§ 39b SGB V - Hospiz- und Palliativberatung durch die Krankenkassen

(1) **Versicherte haben Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch die Krankenkasse zu den Leistungen der Hospiz- und Palliativversorgung.**

Der Anspruch umfasst auch die Erstellung einer Übersicht der Ansprechpartner der regional verfügbaren Beratungs- und Versorgungsangebote.

Die Krankenkasse leistet bei Bedarf Hilfestellung bei der Kontaktaufnahme und Leistungsanspruchnahme.

Die Beratung soll mit der Pflegeberatung nach § 7a des Elften Buches und anderen bereits in Anspruch genommenen Beratungsangeboten abgestimmt werden.

Auf Verlangen des Versicherten sind Angehörige und andere Vertrauenspersonen an der Beratung zu beteiligen. ...

(2) **Die Krankenkasse informiert ihre Versicherten in allgemeiner Form über die Möglichkeiten persönlicher Vorsorge für die letzte Lebensphase**, insbesondere zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung.

Curriculum zu §39b SGB V Hospiz- und Palliativberatung

für Sozial- und Pflegeberaterinnen und -berater
der Kranken-/Pflegekassen und Pflegestützpunkte

©2017 Pallia Med Verlag, Bonn (<https://www.netzwerk-brs.de/pallia-med-verlag>)

M. Kern, D. Müller, H. Melching, F. Nauck

Inhalte:

1. Grundlagen

- 1.1. Grundlagen von Palliativversorgung und Hospizarbeit
- 1.2. Organisationsformen von Hospizarbeit und Palliativversorgung
- 1.3. Anwendungsbereiche von Hospizarbeit und Palliativversorgung
- 1.4. Vernetzung

2. Ethische / Rechtliche Aspekte

- 2.1. Ethische Grundlagen in Hospizarbeit und Palliativversorgung
- 2.2. Sterbebegleitung und Sterbehilfe
- 2.3. Patientenvorsorge: Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung

3. Psychische und soziale Aspekte

- 3.1 Psychische Reaktionen
- 3.2 Wahrnehmung und Kommunikation
- 3.3 Familie und soziales Umfeld

4. Selbstreflexion zur Auseinandersetzung mit den Themen Sterben, Tod und Trauer

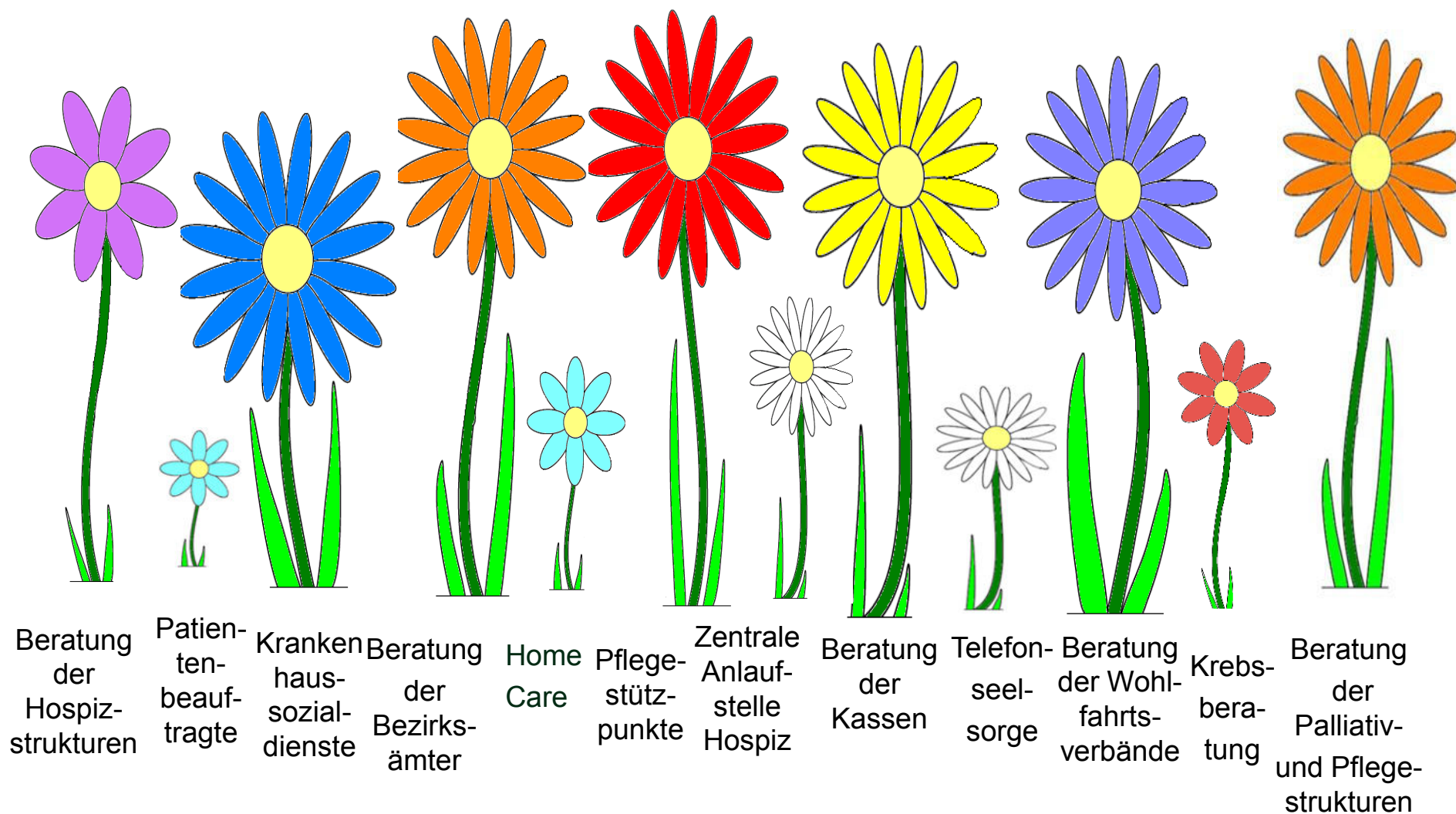
Umfang: 16 Unterrichtseinheiten und 4 Unterrichtseinheiten Praxiseinsatz



DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR PALLIATIVMEDIZIN



Deutscher Hospiz- und
PalliativVerband e.V.



Unter einer **Spezialberatungsstelle** ist grundsätzlich eine Einrichtung zu verstehen, deren Arbeits- und Aufgabenschwerpunkt in der Beratung in einem definierten Beratungsfeld liegt.

Sie grenzt sich zu anderen Beratungsstellen ab, bei denen das definierte Beratungsfeld nur eines von vielen ist und nicht den primären Versorgungsauftrag erfüllt

Fernerhin grenzt sie sich zu Diensten und Einrichtungen ab, deren Arbeits- und Aufgabenschwerpunkt nicht in der Beratung von Hilfesuchenden liegt, die aber unter anderem auch Beratungen im definierten Beratungsfeld durchführen.

Für das geplante Gesamttreffen der Beratungsstellen handelt es sich um den Themenbereich „soziale und gesundheitliche Versorgung am Lebensende“.

Zu unterscheiden sind hierbei

- ▶ **Spezialberatungsstellen**
(z.B. ZAH, Home Care, Krebsberatung Berlin),
- ▶ **Beratungsstellen, die grundsätzlich auch aber nicht hauptsächlich zum Thema beraten**
(z.B. Pflegestützpunkte, Beratungsstellen für Menschen mit Behinderung) und
- ▶ **Einrichtungen der Hospiz- und Palliativversorgung,**
die auch Spezialberatung durchführen
(z.B. ambulante Hospizdienste, Hospize, Palliativdienste).

Häufig suchen Menschen erst bei einem höheren Grad an Betroffenheit, z.B. bei Vorliegen einer lebensbedrohlichen Erkrankung oder einer Diagnose Beratung. Diese in einer akuten Situation erfolgende Beratung ist von der **Vorsorgeberatung** zu unterscheiden:

- Rechtzeitige Beratung zu Möglichkeiten persönlicher Vorsorge für die letzte Lebensphase, insbesondere zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung
- Rechtzeitige Beratung zu Möglichkeiten der Versorgung am Lebensende
- Inanspruchnahme von Advance Care Planning (ACP), einer gesundheitlichen Voraus- bzw. Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase, damit in kritischen Erkrankungsphasen Therapien und Hilfen im von den Betroffenen gewünschten Umfang zur Anwendung kommen - selbst wenn sie sich nicht mehr äußern können.



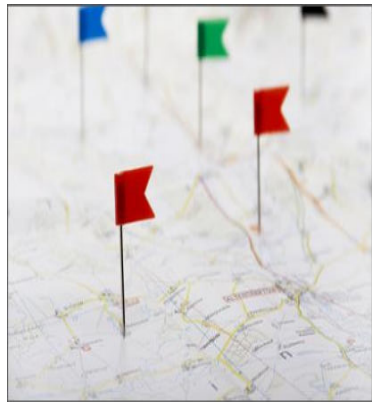
Gesamtübersicht zu den Zielen und Maßnahmen 80plus

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

Transparenz der Beratungsstellen - Fragen

(1) Was sollte jeweils zum Beratungsangebot kommuniziert werden?
(Kurzbeschreibung, Adresse, Telefon, Beratungszeit, ...)

(2) Was wird in Berlin zusätzlich zu bestehenden Ansätzen benötigt?
A – Ergänzung Adressteil der Broschüre „Wenn Ihr Arzt nicht mehr heilen kann ...“



B – Ergänzung bereits bestehender Übersichtskarten
(z.B. in Berlin: Hospiz- und Palliativverband Berlin

<http://www.hospiz-berlin.de/menu/uebersichtskarte/> und

HomeCare Berlin: <http://homecareberlin.de/versorger/karte-sapv-in-berlin/>)

C – Internetauftritte ausgewählter Stellen

(z.B. SenGPG <https://www.berlin.de/sen/pflege/pflege-und-rehabilitation/besondere-personengruppen/schwerstkranken-und-sterbende/> und
Zentrale Anlaufstelle Hospiz www.hospiz-aktuell.de)

D – Neues Faltblatt zu Beratungsstellen

E - ...?

(3) Wer sollte von den Beratungsstellen die Daten zu den Beratungsstellen aufbereiten, kommunizieren und pflegen (regional/zentral)?

Quelle Foto Fähnchen auf Landkarte: <https://www.google.de/search?q=Foto+digitale+Landkarte&client=firefox-b&tbm=isch&tbo=u&source=univ&sa=X&ved=0ahUKewifjp287b3UAhXI1xQKHZtEBIwQsAQIMg&biw=1680&bih=916#imgrc=4UgDI3xdncYC8M>:



(1) Welche bestehenden unabhängigen Strukturen bieten sich an für die Übernahme der Aufgabe regionaler Koordinierungsstellen für Hospiz- und Palliativberatung und –vernetzung (z.B. Pflegestützpunkte, Bezirkliche Beratungsstellen für behinderte Menschen, ...) und welche Aufgaben sollten hier konkret angesiedelt sein?

(2) Wie kann die die Kooperation und Koordination berlinweit gefördert werden?

A - Gesamttreffen der Beratungsstellen (wie oft, Teilnehmerkreis, ...)

B - Zentrale Koordinierungsstelle versus vereinbarte Aufgabenteilung zentraler Spezialberatungsstellen und Verbände

C - ...

(3) Wie kann die Zusammenarbeit mit wichtigen Akteuren, insb. den Krankenhäusern (Krankenhaussozialdiensten) und den Hausärzten in Bezug auf Beratung verbessert werden?

(1) Welche bestehende Hotline wird für eine offizielle Erweiterung um das Feld Hospiz- und Palliativberatung favorisiert
(z.B. PSP-Hotline: 0800 – 59 500 59, Beratungs-/Servicetelefone der Kassen (wie TK 0800 2858585, AOK 0800 2650800), Unabhängige Patientenberatung 0800 011 77 22, Krisendienst 030 /390 63 00, Telefonseelsorge: 0800/111 0 111/222) oder wird eine neue spezielle Hotline benötigt?

(2) Was für Anforderungen sollte die Hotline erfüllen?

(3) Welche Strukturen sollten sich an der Hotline beteiligen, damit die Beantwortung spezieller Fragen zur Hospiz- und Palliativversorgung in einem angemessenen Zeitraum (z.B. 9:00 bis 18:00 Uhr) sichergestellt ist?

Quelle Grafik: <https://pixabay.com/de/telefon-social-media-icon-soziale-2048157/>





Quelle Foto: <https://pixabay.com/de/seminar-gruppenarbeit-brainstorming-1358408/>

- (1) Welche Schulungsbedarfe bestehen bzw. wie sollten sie ermittelt werden? Besteht beispielsweise ein Interesse bei den Bezirksämtern und anderen Beratungsstellen an einer Schulung nach dem Curriculum zu §39b SGB V Hospiz- und Palliativberatung?
- (2) Welche Schulungsmöglichkeiten sind bekannt und können für Beratungsstellen empfohlen werden?
- (3) Welche Strukturen würden ein Konsultationsangebot (Back office?) wünschen? Wie sollte dies aussehen?

Einen konstruktiven Dialog für eine gute



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

Hospiz- und Palliativberatung in Berlin!

Home Care Berlin e.V.

**Beratung und Förderung der
spezialisierten ambulanten
Palliativversorgung (SAPV)**

Home Care e.V.
Brabanter Straße 21
10713 Berlin
<http://www.homecare.berlin>



Aufgaben von Home Care Berlin e. V.

gemeinnütziger Verein, besteht seit 24 Jahren

Finanzierung nur durch Spenden

Vertragspartner beim SAPV-Rahmenvertrag

Ziele des Vereins:

Förderung der SAPV-Versorgung in Berlin

(Unterstützung der Netzwerke, Öffentlichkeitsarbeit)

Beratung von Betroffenen, Angehörigen und Fachpersonal

Qualitätssicherung

(SAPV-Dokumentation, Qualitätsbericht, Weiterbildung, Supervision)

SAPV-Versorgung in Berlin

- Arbeit in „offenen Teams“
- 39 zugelassene SAPV-Pflegedienste (Stand Jan 2017)
- 106 zugelassene SAPV-Ärzte (Stand Mai 2017)
in insgesamt 41 Praxen
- Anzahl versorgte Patienten ca.:

2011	4.300
2012	4.700
2013	5.300
2014	5.600
2015	6.100
2016	6.500



www.homecareberlin.de

- Liste der Ärzte und Pflegedienste mit SAPV-Zulassung, die tatsächlich an der Versorgung teilnehmen
- Liste der ambulanten und stationären Hospize, Palliativstationen und Pflegestützpunkte
- Interaktive Karte:
durch Eingabe der Postleitzahl suche nach den o.g. Versorgern
- außerdem:
Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht



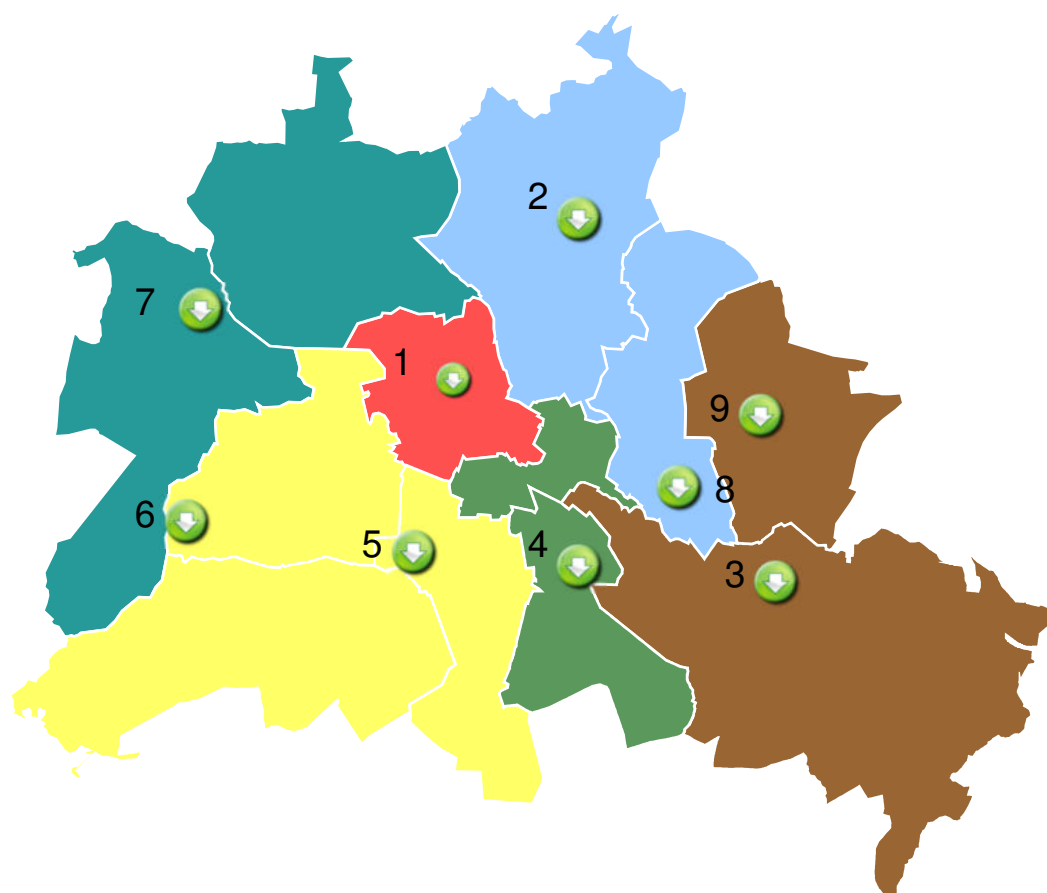
Fakten

- Geschäftsstelle besetzt mit:
2 Mitarbeiterinnen a 30 Stunden
1 Mitarbeiterin a 8 Stunden
- Büro geöffnet von Mo bis Do 9:00 bis 16:00 Uhr
- Beratung von Betroffenen und Angehörigen meistens telefonisch
- Überwiegend „schwierige“ Gespräche
(Palliativversorgung kann nicht wie gewünscht organisiert werden)



Home Care Berlin e. V.

Berlin mit Palliativ-Netzwerk-Treffpunkten



Berliner Netzwerke:

1. Netzwerk Mitte-Nord
2. Palliativnetz Berlin Nord-Ost
3. Netzwerk Berlin Ost-Brandenburg
4. SAPV-Netzwerk Süd
5. Palliativnetz Mitte-Südwest
6. SAPV-Netzwerk Berlin Süd-West
7. Palliativnetz Spandau
8. Netzwerk Biesdorf
9. SAPV-Kinder + Jugendliche

Themenecke

Schulungs- und Konsultationsbedarfe

Moderation: Matthias Kühne (Amb. Palliativberatungs- und Hospizdienst der Volkssolidarität)
Jana Alfes (Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung)

(1) Welche Schulungsbedarfe zum Thema „Versorgung am Lebensende“ bestehen bzw. wie sollten sie ermittelt werden? Besteht beispielsweise ein Interesse bei den Bezirksämtern und anderen Beratungsstellen an einer Schulung nach dem Curriculum zu §39b SGB V Hospiz- und Palliativberatung?

Ergebnisse des Austausches:

- Schwerpunkt war der Wunsch nach stärkeren Informationen über aktuelle Beratungsangebote (Inhalte, Akteure/Einrichtungen)
- Die genauen Schulungsbedarfe sollten über eine Umfrage unter allen Berater/innen sowie anhand einer Überprüfung der Curricula hinsichtlich Lücken ermittelt werden
- Es besteht Bedarf an ressort-, bzw. beratungs- und berufsgruppenübergreifenden Schulungen
- In den Bezirkssämtern (insbesondere den BfBs) besteht Schulungsbedarf zur Palliativ- und Hospizversorgung
- Schulungsbedarf besteht bei Pflegekräften und Arztpraxismitarbeiter/innen bereits in der Ausbildungsphase (größerer Stellenwert für Versorgung am Lebensende)
- In Krankenhäusern besteht Bedarf an geschulten Mitarbeiter/innen (Sozialdienste)

(2) Welche Schulungsmöglichkeiten zum Thema „Versorgung am Lebensende“ sind bekannt und können für Beratungsstellen empfohlen werden?

Ergebnisse des Austausches:

- Schulungsangebote für Patient/innen und Angehörige müssen klarer kommuniziert werden
- Regelmäßige Inhouse-Schulungen durch entsprechende Fachkräfte (HPV? Home-care?) in Ärztekammern, Arztpraxen (medizinische Fachangestellte), Gesundheits- und Sozialämtern oder Krankenkassen
- Schulungen in Form von Hospitationen in anderen Einrichtungen mit Beratungsangeboten
- Ausweitung des Schulungsangebots, z.B. der Verwaltungsakademie Berlin
- Schulungen in Form von (interdisziplinären) Netzwerktreffen auch für Mitarbeiter/innen von Bezirksämtern oder Beratungseinrichtungen
- „gegenseitiges Schulen“ inhouse durch fortgebildete Mitarbeiter/innen

(3) Welche Strukturen würden ein Konsultationsangebot zum Thema „Versorgung am Lebensende“ (Back office?) wünschen?
Wie sollte dies aussehen?

Ergebnisse des Austausches:

- interdisziplinäre Netzwerktreffen auch für Mitarbeiter/innen der Bezirksamter und Pflegestützpunkte
- Kontinuierlich aktualisierte digitale übergreifende Informationsplattform
- Spezialberatung für spezifische Einzelfälle (bestehende Strukturen wie ZAH, HPV, BAAP oder Homecare nutzen)
- Statt neuer Strukturen zu schaffen, sollten bewährte Strukturen genutzt und ausgeweitet werden
- Regionale Netzwerkarbeit wird überwiegend als Schwerpunkt gewünscht

Themenecke

Beratungshotline der Beratungsstellen

Moderation: Simona Blankenburg (Home Care Berlin e.V.) und
Nicole Hosang (Arbeitsgemeinschaft Pflegestützpunkte der Ersatzkassen)

(1) Welche bestehende Hotline wird für eine offizielle Erweiterung um das Feld Hospiz- und Palliativberatung favorisiert (z.B. PSP-Hotline: 0800 – 59 500 59, Beratungs-/Servicetelefone der Kassen (wie TK 0800 2858585, AOK 0800 2650800), Unabhängige Patientenberatung 0800 011 77 22, Krisendienst 030 /390 63 00, Telefonseelsorge: 0800/111 0 111/222) oder wird eine neue spezielle Hotline benötigt?

Ergebnisse des Austausches:

- Theoretisch kommen alle bestehenden Hotlines infrage
- Diskutiert wurde darüber, ob der Berliner Krisendienst geeignet ist, es gab Argumente dafür (24 Std. Besetzung) und dagegen (Ehrenamtler).
- Eine Vielzahl von Teilnehmern konnten sich vorstellen, dass die Hotline der Pflegestützpunkte diese Aufgabe übernimmt, aus folgenden Gründen:
 - ⇒ langjährig etabliertes Servicetelefon Mo. – Fr. 9:00-18:00 Uhr
 - ⇒ neutrales, unabhängiges, verbraucherorientiertes Angebot
 - ⇒ umfassende Information, Beratung und Unterstützung zu allen Fragen rund um das Thema Pflege, bei Fragen im Vorfeld von Pflegebedürftigkeit sowie zu Hilfen im Alter durch qualifiziertes Fachpersonal
 - ⇒ verfügen bereits über Kenntnisse der Berliner Versorgungsstrukturen, u.a. im Bereich Hospiz und Palliativ und deren Ansprechpartnern, somit kann bei Bedarf koordiniert und ggf. an Fachstellen weitervermittelt werden
- Es gab auch Stimmen, die eine neue spezielle Hotline favorisieren würden, jedoch tauchte auch gleich die Frage nach der Finanzierung auf.

(2) Was für Anforderungen sollte die Hotline erfüllen?

Ergebnisse des Austausches:

- Die Beratungshotline sollte unabhängig sein, vorhandene Ressourcen sollen genutzt und nichts Neues erfunden werden.
- Die Mitarbeiter müssen sehr gut über alle Angebote „Versorgung am Lebensende“ informiert sein.
- Es wurde diskutiert, ob die Hotline an Spezialberatungsstellen weitervermitteln sollte.
- Ob die Hotline rund um die Uhr oder zu bestimmten Zeiten erreichbar ist, wurde kontrovers diskutiert.

(3) Welche Strukturen sollten sich an der Hotline beteiligen, damit die Beantwortung spezieller Fragen zur Hospiz- und Palliativversorgung in einem angemessenen Zeitraum (z.B. 9:00 bis 18:00 Uhr) sichergestellt ist?

Ergebnisse des Austausches:

Die Teilnehmer konzentrierten sich mit ihren „Blitzlichtern“ auf die ersten beiden Fragen. In Frage Nr. 3 wird davon ausgegangen, dass die Erreichbarkeit der Hotline von 9 bis 18 Uhr ist, das stand für die Meisten jedoch noch zur Diskussion.

Themenecke

Kooperation der Beratungsstellen

Moderation: Dirk Müller (Hospiz- und Palliativverband Berlin) und Edeltraud Zöller (Beratungsstelle für behinderte und krebserkrankte Menschen des Bezirksamts Mitte)

- (1) Welche bestehenden unabhängigen Strukturen bieten sich an für die Übernahme der Aufgabe regionaler Koordinierungsstellen für Hospiz- und Palliativberatung und – vernetzung (z.B. Pflegestützpunkte, Bezirkliche Beratungsstellen für behinderte Menschen, ...) und welche Aufgaben sollten hier konkret angesiedelt sein?

Ergebnisse des Austausches:

Die TeilnehmerInnen diskutieren die Frage, ob es einer bezirklichen und überbezirklichen Koordination im Kontext des Austausches aller relevanten Beratungsstrukturen bedarf. Von fast allen in der Themenecke Beteiligten wurde dies befürwortet.

Denn es stellt sich in vielen Beiträgen heraus, dass beratende Institutionen zu wenig von einander und vom jeweiligen Know-how wissen. Auch das dürfte die Beratungs- und Vermittlungsqualität der Ratsuchenden verbessern helfen.

Daher bedarf es einer, wie es eine TeilnehmerIn formulierte, „Spinne im Netz“ – sowohl bezogen auf die bezirkliche, als auch auf die berlinweite Perspektive.

Bezüglich der bezirklichen Kooperation, bieten sich bezirkliche Beratungsstellen für behinderte und krebserkrankte Menschen an. Vereinzelt bestehen sogar schon gute, etablierte Vernetzungs- und Kooperationsstrukturen.

Pflegestützpunkte könnten ggf. angedacht werden, jedoch ist deren Beratungsschwerpunkt grundsätzlich auf pflegerische Aspekte ausgerichtet.

- (2) Wie kann die Kooperation und Koordination berlinweit gefördert werden?
- A - Gesamttreffen der Beratungsstellen (wie oft, Teilnehmerkreis, ...)
 - B - Zentrale Koordinierungsstelle versus vereinbarte Aufgabenteilung zentraler Spezialberatungsstellen und Verbände
 - C - ...

Ergebnisse des Austausches:

Die TeilnehmerInnen verdeutlichen, dass relevante Beratungsstrukturen mehr von einander wissen wollen und müssen.

Der Beratungsbedarf von BürgerInnen rund um die Themen Sterben, Tod und Trauer wird bereits heute als groß erachtet und dürfte perspektivisch steigen.

Die Beiträge verdeutlichen, dass es einer gewissen grundsätzlichen Bestandsanalyse bedarf. Was ist schon da? Welche Lücken gibt es im Beratungssystem? Was sollte wie weiter entwickelt bzw. ausgebaut werden?

Zahlreiche Beteiligte sehen die Fach- und Spezialberatungsstelle Zentrale Anlaufstelle Hospiz (ZAH) in der Pflicht. Auch, weil hierüber ein langjähriges Netzwerk-Know-how bestehe und darüber hinaus in Kooperation mit KPG Bildung PflegeberaterInnen der PSP u.a. sowie Professionelle etwa zu Gesundheitlicher Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase/ Patientenverfügungsberatung geschult werden. Von der ZAH wird ein guter Überblick über relevante Beratungsstrukturen – nicht nur bezogen auf (spezialisierte) Leistungserbringer im Hospiz- und Palliativbereich, sondern auch auf die Regelversorgung – erwartet.

Es gelte, Schnittstellen zu identifizieren und zu bearbeiten. Hier gab es die Idee eines jährlichen und berlinweiten „Schnittstellentages“, welcher zentral von der Senatsverwaltung bzw. der ZAH verlässlich organisiert und moderiert werden könnte.

Weitere Ideen:

- regelmäßige Gesamttreffen der bezirklichen Beratungsstellen; z.B. zweimal jährlich, dazu bedarf es einer im Bezirk verankerten Koordination
- bestehenden Strukturen der regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerke und des NPG Berlin nutzen
- Thementagen für regionale und überregionale Netzwerke
- Wissensvermittlung an alle AkteurInnen
- ausreichende Personalausstattung in den bezirklichen und berlinweiten Beratungsstellen

(3) Wie kann die Zusammenarbeit mit wichtigen Akteuren, insb. den Krankenhäusern (Krankenhaussozialdiensten) und den Hausärzten in Bezug auf Beratung verbessert werden?

Ergebnisse des Austausches:

Hier wurde in vielen Redebeiträgen deutlich, dass noch einiges zu tun gibt.

Jedoch können nicht nur HausärztInnen für alles verantwortlich gemacht werden, zumal große Probleme im Kontext des stationären Sektors (Krankenhäuser, Pflegeheime etc.) bestehen, z.B. im Kontext der Krankenhausüberleitung.

HausärztInnen werden häufig mit PatientInnen alleine gelassen und arbeiten nicht selten mit einem defizitärem Umfeld (Pflegedienste mit Leasing und wenig Kompetenz, Heime etc.).

Jedoch stelle sich, wie viele TeilnehmerInnen einschätzen, ein Wissensaufbau bzgl. Kenntnisse in Palliativmedizin, Geriatrie und Symptomkontrolle dar.

Bezüglich der Zusammenarbeit gelte es zudem, dass wurde immer wieder sehr deutlich, mit ÄrztInnen dringend und regelmäßig ins Gespräch kommen/ zu bleiben.

Weitere Ideen:

- Vernetzung und Fortbildung mit Krankenhaussozialdiensten
- Vernetzung, Bildungsarbeit mit/an KrankenhausärztInnen – win-win-Situation hervorheben bzw. diese gestalten
- Mit KV Berlin gemeinsame Strategien entwickeln und verlässlich umsetzen, diese sollte in Verantwortung genommen werden
- HausärztInnen zu bestehenden Strukturen besser informieren
- regionale „Ärztstammtische“ für den informellen Austausch nutzen bzw. etablieren
- Beratungsstellen müssen sich in ihren zeitlichen Planungen den Praxiszeiten besser anpassen.

Themenecke

Transparenz der Beratungsstellen

Moderation: Amöna Landrichter (Zentrale Anlaufstelle Hospiz) und Doris Bandermann
(Ambulanter Hospizdienst Friedrichshagen)

- (1) Was sollte jeweils zum Beratungsangebot kommuniziert werden?
(Kurzbeschreibung, Adresse, Telefon, Beratungszeit, ...)

Ergebnisse des Austausches:

Die TeilnehmerInnen sprechen sich für eine Kurzbeschreibung der Aufgaben, Angaben zur Erreichbarkeit (Sprechzeiten, Wegbeschreibung), Arbeitsweise (aufsuchend, im Büro), Kosten des Beratungsangebotes und der Zielgruppe aus. Zudem ist es vor allem wichtig, eine barrierefreie Übermittlung und Kennzeichnung des Angebotes (leserlich, leichte Sprache, mehrsprachige Ausführungen) sicherzustellen.

- (2) Was wird in Berlin zusätzlich zu bestehenden Ansätzen benötigt?
- A – Ergänzung Adressteil der Broschüre „Wenn Ihr Arzt nicht mehr heilen kann ...“
 - B – Ergänzung bereits bestehender Übersichtskarten
(z.B. Hospiz- und Palliativverband Berlin <http://www.hospiz-berlin.de/menu/uebersichtskarte/> und HomeCare Berlin <http://homecareberlin.de/versorger/karte-sapv-in-berlin/>)
 - C – Internetauftritte ausgewählter Stellen (z.B. SenGPG <https://www.berlin.de/sen/pflege/pflege-und-rehabilitation/besondere-personengruppen/schwerstkranken-und-sterbende/> und Zentrale Anlaufstelle Hospiz www.hospiz-aktuell.de)
 - D – Neues Faltblatt zu Beratungsstellen
 - E - ...?

Ergebnisse des Austausches:

Die TeilnehmerInnen sprechen sich für ein zusätzliches Faltblatt (zusätzlich zur Broschüre „Wenn Ihr Arzt nicht mehr heilen kann ...“) aus, auf dem kurz und knapp die wichtigsten Infos und Zugangswege zur Versorgung am Lebensende aufgelistet sind. Hierbei wird der Vorteil u.a. an der leichter umzusetzenden Aktualisierung gesehen (im Gegensatz zur Broschüre).

Hauptanliegen aller TeilnehmerInnen ist die Schaffung eines überregionalen, digitalen Portals, auf dem die einzelnen Beratungsangebote in Berlin einsehbar und mit der Homepage der jeweiligen Einrichtung verlinkt sind.

Der Schwerpunkt soll auf einer praktikablen Darstellung (mit verbundener Aktualität) liegen (siehe dazu auch Antwort Frage 3).

Es wird vorgeschlagen, ein neues Onlineportal ggf. durch ein studentisches Projekt umzusetzen, was aber kontrovers diskutiert wird (Machbarkeit, Zeitraum).

Die TeilnehmerInnen wünschen sich, dass alle Angebote digital (Zentrale Plattform) und in print-Form (Broschüre) einsehbar/ erreichbar sind.

Grundsätzlich wird über mögliche Zugangswege zu den Informationen gesprochen. Hierbei wird vorgeschlagen, die Broschüren vor allem in Arztpraxen etc. auszulegen. Die Information über TV und Radio wird ebenfalls vorgeschlagen.

Um die Transparenz unter den Einrichtungen zu schärfen, wird ein jährlich stattfindendes Treffen analog dem Gesamttreffen, vorgeschlagen.

Die bezirklichen Beratungsstellen wünschen sich, auch in der Broschüre erwähnt zu werden.

(3) Wer sollte von den Beratungsstellen die Daten zu den Beratungsstellen aufbereiten, kommunizieren und pflegen (regional/zentral)?

Ergebnisse des Austausches:

Grundsätzlich wird sich gewünscht, dass eine zentrale und unabhängige Stelle seitens des Senats (Auftraggeber) eingerichtet wird, die für die Präsentation und Transparenz der Beratungsstellen zuständig ist.

Hierbei wird angedacht, dass die jeweiligen beratenden Einrichtungen ihre Daten an eine regionale Stelle (z.B. Bezirksamt) weiterleiten und diese von dort an die neue zuständige Zentralstelle gesendet werden.

Die bisherigen Strukturen können eine Pflege und Koordination der Daten nicht übernehmen. Konsens der TeilnehmerInnen ist, dass seitens der Einrichtungen eine Bringschuld in Bezug auf die Aktualisierung/ Kenntnissgabe geänderter Daten gegenüber der koordinierenden Zentralstelle bestehen sollte. Hier könnte man ggf. mit Deadlines arbeiten, auch in Bezug auf das jährlich stattfindende Beratungsstellentreffen.

Weitere Anliegen:

- Vereinheitlichung der Strukturen (Bezirke sehr unterschiedlich organisiert und aufgestellt)
- Zuständigkeit der Bezirksamter und deren Abteilungen sollten klarer kommuniziert werden
- die niedrigschwellige und regionale Erreichbarkeit sollte aufrecht erhalten und ausgebaut werden
- regionale Sammlung von Daten (z.B. auch über Palliativnetzwerke) ist unerlässlich
- Personelle Strukturen in den Beratungseinrichtungen sollten erhalten und ausgebaut werden