



Wenn Ihr Arzt nicht mehr heilen kann ...

Informationen rund um die Themen Sterben, Tod und Trauer

Когда врачи уже бессильны...

Информация по теме умирания, смерти и траура

Данная публикация является четвертым полностью переработанным изданием справочного руководства.

Оно было разработано в тесном сотрудничестве с издателем первых трех выпусков брошюры, Координационным центром хосписов, в частности, с госпожой Амёной Ландрихтер, и со Специализированным центром паллиативной помощи в гериатрии UNIONHILFSWERK, а именно, с господином Дирком Мюллером.

Особую благодарность хочется выразить Маркусу Гюнтеру, который любезно согласился напечатать на страницах 8 и 9 этой брошюры согласованную с ним сокращенную версию своего эссе «Тебе нужно бороться». За это эссе 14 июня 2018 г. в Берлине господин Гюнтер был награжден присваиваемой впервые Коммуникационной премией Немецкого общества паллиативной медицины и Немецкого паллиативного фонда.

Выражается благодарность компании Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH за ее согласие на перепечатку сокращенного варианта эссе, опубликованного в газете «Франкфуртер альгемайне».

Кроме того, в сотрудничестве принимали участие: Анжелика Бем, Катрин Бергер, Барбара Бойт, Симона Бланкенбург, Адельхейд Боррманн, Селин Кальвет, Бенита Айзенхардт, Петра Фок, Свен Франке, Хайльвиг Гросс, Сюзанна Грус, Штефан Хадрашек, Антье Геринг, Катя Хохаус, Биргит Илау, Моника Крюгер, Маттиас Кюне, Керстин Курцке, Корнелиа Лау, Себастьян Лох, Ян Мёллерс, Ева Обернауэр, Сюзанна Реберг, Ута Рейберг, Антье Рюгер, Даниэла Рейнхардт-Крафт, Элизабет Шмидт-Пабст, Сабина Себаянг, Сильвия Фогель, Элла Вассинк, Лиза Вайсбах, Катарина Вённа, Анна Цигенхаген.

Мы хотели бы выразить свою благодарность всем вышеупомянутым лицам.

Мы хотели бы выразить свою благодарность всем вышеупомянутым лицам.

Данная публикация является четвертым полностью переработанным изданием справочного руководства.

Оно было разработано в тесном сотрудничестве с издателем первых трех выпусков брошюры, Координационным центром хосписов, в частности, с госпожой Амёной Ландрихтер, и со Специализированным центром паллиативной помощи в гериатрии UNIONHILFSWERK, а именно, с господином Дирком Мюллером.

Особую благодарность хочется выразить Маркусу Гюнтеру, который любезно согласился напечатать на страницах 8 и 9 этой брошюры согласованную с ним сокращенную версию своего эссе «Тебе нужно бороться». За это эссе 14 июня 2018 г. в Берлине господин Гюнтер был награжден присваиваемой впервые Коммуникационной премией Немецкого общества паллиативной медицины и Немецкого паллиативного фонда.

Выражается благодарность компании Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH за ее согласие на перепечатку сокращенного варианта эссе, опубликованного в газете «Франкфуртер альгемайне».

Кроме того, в сотрудничестве принимали участие: Анжелика Бем, Катрин Бергер, Барбара Бойт, Симона Бланкенбург, Адельхейд Боррманн, Селин Кальвет, Бенита Айзенхардт, Петра Фок, Свен Франке, Хайльвиг Гросс, Сюзанна Грус, Штефан Хадрашек, Антье Геринг, Катя Хохаус, Биргит Илау, Моника Крюгер, Маттиас Кюне, Керстин Курцке, Корнелиа Лау, Себастьян Лох, Ян Мёллерс, Ева Обернауэр, Сюзанна Реберг, Ута Рейберг, Антье Рюгер, Даниэла Рейнхардт-Крафт, Элизабет Шмидт-Пабст, Сабина Себаянг, Сильвия Фогель, Элла Вассинк, Лиза Вайсбах, Катарина Вённа, Анна Цигенхаген.

Мы хотели бы выразить свою благодарность всем вышеупомянутым лицам.

Liebe Leserinnen, liebe Leser,



Dilek Kalayci
Senatorin für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung

es ist mir ein besonderes Anliegen, die persönliche Vorsorge für das Lebensende und die Betreuung und Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen im Land Berlin zu verbessern und bestehende Angebote und Möglichkeiten noch bekannter zu machen.

Sterbende sollen darauf vertrauen können, dass sie Unterstützung dabei erhalten, die ihnen verbleibende Lebenszeit mit bestmöglicher Lebensqualität zu füllen und ihren Angehörigen eine anhaltende Erinnerung an das gute Ende eines geliebten Menschen bereiten zu können. Angehörige und weitere Nahestehende benötigen ebenso Informationen zu bestehenden Unterstützungsmöglichkeiten und Versorgungsangeboten.

Der Berliner Senat will die Versorgung Schwerstkranker und Sterbender wei-

terentwickeln. Dazu werden Impulse aus der bundesweit geführten Diskussion zur Umsetzung der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Berlin aufgegriffen und konkrete Maßnahmen zur Umsetzung initiiert. Es werden zum Teil neue Wege gegangen, aber auch Bewährtes, wie die Herausgabe dieser Broschüre in nunmehr vierter inhaltlich erweiterter Auflage, fortgeführt.

Auf einige Neuerungen in der Broschüre möchte ich Sie aufmerksam machen. So ist die letzte Umschlagseite erstmals als Klappseite gestaltet, auf der Sie zwei Informationskarten zur Vorsorge zum Ausschneiden, Ausfüllen und Einstecken, z.B. in Ihre Geldbörse, finden. Schon immer hat die Broschüre im ersten Teil zu wichtigen Vorsorgemöglichkeiten informiert. Ich möchte Sie daher ausdrücklich ermuntern, sich rechtzeitig Gedanken um notwendige

Уважаемые читатели!



Dilek Kalayci
сенатор по вопросам
здравоохранения,
попечительства и гендерного
равенства

Моя главная задача состоит в том, чтобы улучшить персональную заботу в конце жизненного пути, а также уход и поддержку тяжелобольных и умирающих людей в земле Берлин, а также подробнее ознакомить с имеющимися услугами и возможностями.

Умирающие должны быть уверены в том, что они получают поддержку, которая позволит им достойно прожить оставшееся время, оставить своим родным длительные воспоминания о хорошем конце жизни любимого человека. Родственникам и другим близким также необходимо знать о существующих вариантах поддержки и предложениях по уходу.

Берлинский Сенат стремится и в дальнейшем развивать заботу о тяжелобольных и умирающих людях. Для этого используются идеи общенациональной дискуссии по продвижению Хартии ухода за

тяжелобольными и умирающими людьми в Берлине и иницируются конкретные меры по ее реализации. Отчасти были задействованы новые подходы, однако также продолжают использоваться проверенные и опробованные варианты, например, такие, как выпуск этой брошюры в ее четвертом расширенном издании.

Я хотел бы обратить ваше внимание на некоторые нововведения в этой брошюре. Так последняя страница обложки впервые оформлена в виде складной страницы, на которой вы найдете две информационные карточки для личных распоряжений, которые можно вырезать, заполнить и вложить, например, в ваш кошелек. В первой части брошюры всегда содержалась информация об основных вариантах личных распоряжений. Поэтому хочу настоятельно порекомендовать вам своевременно позаботиться о необходимых распоряжениях на

Verfügungen für Notfälle, Krisen und die Versorgung am Lebensende zu machen. Sprechen Sie mit Ihren Angehörigen und Nahestehenden, mit Ihrem Hausarzt und gegebenenfalls weiteren wichtigen Personen, die Ihnen zur Seite stehen. Nutzen Sie die bestehenden Beratungsangebote und treffen Sie entsprechende Vorsorge.

Die praktische Informationskarte kann dann helfen, dass Ihre Vorsorge auch bekannt und berücksichtigt wird.

Eine empathische und respektvolle, wenn gewünscht und nötig in der Muttersprache des schwerstkranken und sterbenden Menschen geführte Begleitung am Lebensende ist angesichts vielfältiger Biografien und Identitätsmerkmale wichtig. Zwei neue Abschnitte in der Broschüre lenken den Blick auf diese Punkte. Ich appelliere hiermit an alle an der Versorgung am Lebensende beteiligten Haupt- und Ehrenamtlichen, einen offenen und verständnisvollen Umgang angesichts der bestehenden Vielfalt zu praktizieren! Ich ermutige ausdrücklich Menschen, die aufgrund ihrer Biografie oder Identität in Lebenssituationen leben, die sich von der Mehrheitsgesellschaft unterscheiden, ihre Bedürfnisse stärker zu artikulieren. Gleichzeitig freue ich mich, wenn die Hospizbewegung in Berlin aus diesen Kreisen weiteren Zuwachs erhält.

Schließlich lenke ich Ihren Blick auf die Gedanken zur Einleitung. Der Preisträger des bundesweit ausgeschriebenen Kommunikationspreises „... leben bis zuletzt“ der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin und der Deutschen PalliativStiftung, Herr Dr. Markus Günther, hat uns gestattet, eine Kurzfassung seines preisgekrönten Essays „Du musst kämpfen ...“ abzudrucken. Es ist ein Plädoyer für größere Achtsamkeit bei der Wahl ermutigender Worte und hilfreicher Unterstützung in der für schwerstkranke und sterbende Menschen letzten Lebensphase.

Die vorliegende Broschüre ist wieder ein Gemeinschaftswerk. Allen Beteiligten gilt mein herzlicher Dank!

Ich hoffe, dass Ihnen die Broschüre die gewünschten Antworten und auch Anregungen bietet, um die mit der letzten Lebensphase verbundenen Herausforderungen zu bewältigen und die benötigten Unterstützungsangebote zu finden. Nutzen Sie die bestehenden Möglichkeiten für ein gutes Leben bis zuletzt!

Ihre



Dilek Kalayci
Senatorin für Gesundheit, Pflege
und Gleichstellung

случай экстренных ситуаций, кризисов и оказания помощи в конце жизни. Поговорите со своими родными и близкими, своим семейным врачом и всеми остальными важными людьми, которым вы дороги. Воспользуйтесь преимуществами существующих консультационных услуг и примите соответствующие заблаговременные меры.

Эта практичная информационная карта может помочь, чтобы о ваших личных распоряжениях стало известно, и они были приняты во внимание.

Важно, чтобы сопровождение в конце жизни тяжелобольного и умирающего человека осуществлялось уважительно и участливо, при желании и необходимости на родном языке, с учетом разнообразных биографий и индивидуальных особенностей. На эти моменты обращают внимание два новых раздела в брошюре. Я призываю всех штатных работников и волонтеров, занятых в уходе, в конце жизни, практиковать открытость и чуткость, учитывая существующее разнообразие! Я настоятельно призываю людей, которые вследствие своей биографии или из-за индивидуальных особенностей, живут в условиях, отличающихся от условий большинства общества, более четко формулировать свои потребности. В то же время меня радует, когда хосписное движение в Берлине именно из этих кругов получает свой рост.

В конце концов, я обращаю ваш взор на Размышления к введению. Лауреат всегерманской Коммуникационной премии «...жить до конца» Немецкого общества паллиативной медицины и Немецкого паллиативного фонда, доктор Маркус Гюнтер дал нам разрешение напечатать сокращенную версию своего получившего награду эссе «Тебе нужно бороться...». Это призыв к большей осознанности при выборе слов ободрения и поддержки на последнем этапе жизни неизлечимо больных и умирающих людей.

Данная брошюра является результатом совместной работы. Я выражаю свою искреннюю благодарность всем, принявшим в ней участие!

Я надеюсь, что эта брошюра предоставит нужные вам ответы и стимулы, которые помогут преодолеть трудности, связанные с последним этапом жизни и найти необходимые предложения по оказанию поддержки. Используйте существующие возможности для хорошей жизни до самого конца!

Ваша



Dilek Kalayci
сенатор по вопросам здраво-
охранения, попечительства и
гендерного равенства

Hinweise:

Zur besseren Lesbarkeit ist bei allen Personengruppen auf die geschlechtliche Differenzierung verzichtet worden. Gemeint sind jeweils weibliche und männliche Personen.

Wenn im Text von Angehörigen oder Nahestehenden gesprochen wird, so gelten diese Aussagen auch für Freunde, Nachbarn, gesetzliche Betreuer.

Besonders wichtige Hinweise sind im Text mit einem roten Pfeil markiert.

Примечания:

Для лучшей читаемости мы отказались от различия полов для всех групп людей. В тексте всегда подразумеваются и женщины, и мужчины.

Если в тексте говорится о родных или близких, эти высказывания также относятся к друзьям, соседям, законным попечителям.

Особо важные примечания отмечены в тексте красной стрелкой.

Gedanken zur Einleitung 8

I. Vorsorgen

1. Warum ist Vorsorge wichtig? 10
 2. Was ist eine Vorsorgevollmacht? 12
 3. Was ist eine Betreuungsverfügung?..... 13
 4. Was ist eine Patientenverfügung?..... 14
 5. Wie sollte eine Patientenverfügung aufgebaut sein? 17
 6. Was ist bei Anwendung der Patientenverfügung zu beachten?..... 19

II. Hilfen für schwerstkranke und sterbende Erwachsene

7. Wie umgehen mit dem Sterben?..... 20
 8. Was bedeuten Palliative Care, Hospiz und Palliative Geriatrie? 22
 9. Wie sieht das Lebensende bei schwerkranken erwachsenen Menschen aus? 27
 10. Welche Beratungsangebote gibt es? 30
 11. Welche Besonderheiten sind bei der häuslichen, pflegerischen und medizinischen Versorgung zu beachten? 36
 12. Was ist eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung? 38
 13. Wie können ambulante Hospizdienste unterstützen? 40
 14. Welche Hilfen bieten Krankenhäuser? 44
 15. Was sollte vor Umzug in ein Pflegeheim bedacht werden? 46
 16. Welche Unterstützung bietet ein stationäres Hospiz?..... 49
 17. Was ist für Angehörige bei der Sterbebegleitung wichtig? 51

III. Hilfen für ausgewählte Personenkreise

18. Vor welchen Problemen stehen Familien mit einem schwerkranken Kind? 54
 19. Wo finden Familien Hilfe, Information und Beratung? 56

Размышления к введению 8

I. Заблаговременные личные распоряжения

1. Почему важны заблаговременные личные распоряжения? 10
 2. Что такое доверенность на передачу распорядительских прав (Vorsorgevollmacht)? 12
 3. Что такое распоряжение об установлении патронажа (Betreuungsverfügung)? 13
 4. Что такое распоряжение пациента о лечении и уходе (Patientenverfügung)? 14
 5. Как должно быть построено распоряжение пациента о лечении и уходе? 17
 6. Что следует учитывать при применении Распоряжения пациента о лечении и уходе? 19

II. Помощь тяжелобольным и умирающим взрослым

7. Как поступать при приближении смерти? 20
 8. Что означает Palliative Care (паллиативная помощь), хоспис и паллиативная помощь в гериатрии? 22
 9. Что представляет собой конец жизни тяжелобольных взрослых людей? . 27
 10. Какие существуют варианты консультирования? 30
 11. На какие особенности следует обратить внимание при домашнем, сестринском и медицинском уходе? 36
 12. Что подразумевает под собой специализированная амбулаторная паллиативная помощь? 38
 13. Как могут помочь амбулаторные хосписные службы? 40
 14. Какую помощь предлагают больницы? 44
 15. О чем нужно позаботиться перед переездом в дом инвалидов и престарелых? 46
 16. Какую помощь оказывает стационарный хоспис? 49
 17. Что для родственников наиболее важно при сопровождении умирающего? 51

III. Оказание помощи близким

18. С какими проблемами приходится сталкиваться родителям тяжелобольного ребенка? 54

20. Was zeichnet hochbetagte Menschen aus und was brauchen sie?... **64**
 21. Was ist bei der Sterbebegleitung von an Demenz erkrankten Menschen zu beachten? **66**
 22. Wie kann kultursensible Sterbebegleitung gelingen? **69**
 23. Welche Rolle spielen Sensibilität und Akzeptanz von Vielfalt in der Versorgung am Lebensende? **71**

IV. Der Tod ist eingetreten

24. Was ist nach Eintritt des Todes zu tun?..... **73**
 25. Wie umgehen mit der Trauer? **76**

V. Adressverzeichnis

Spezielle Beratungsangebote..... **80**
 Beratungsstellen für behinderte und krebserkrankte Menschen der Bezirke **82**
 Beratung zur Patientenverfügung **84**
 Pflegestützpunkte..... **85**
 Ambulante Hospizdienste für Erwachsene **92**
 Stationäre Hospize für Erwachsene..... **97**
 Ambulante Hospizdienste für Kinder **100**
 Stationäre Kinderhospize **101**
 SAPV-Ärzte und SAPV-Pflegedienste **101**
 Palliativstationen..... **102**
 Palliative Geriatrie **104**
 Betreuungsvereine **105**
 Sonderprojekt..... **105**
 Berliner Trauerangebote **106**

 Impressum **114**

19. Где семья может найти помощь, информацию и получить консультацию? **56**
 20. Каковы особенности престарелых людей и в чем они нуждаются? ... **64**
 21. Что следует учитывать при уходе за умирающими людьми с деменцией? **66**
 22. Как правильно организовать сопровождение умирающих, учитывая культурные особенности? **69**
 23. Какую роль играют восприимчивость и принятие многообразия в уходе в конце жизни? **71**

IV. Когда наступила смерть

24. Что делать после наступления смерти? **73**
 25. Как справиться со скорбью? **76**

V. Перечень адресов

Специальные консультационные услуги **80**
 Районные консультационные центры для инвалидов и онкологических больных **82**
 Консультация по составлению распоряжения пациента о лечении и уходе **84**
 Информационно-консультационные центры по уходу **85**
 Амбулаторные хосписные службы для взрослых **92**
 Стационарные хосписы для взрослых **97**
 Амбулаторные хосписные службы для детей **100**
 Стационарные хосписные службы для детей **101**
 SAPV-врачи и SAPV-службы по уходу **101**
 Центры паллиативной помощи **102**
 Паллиативная помощь в гериатрии **104**
 Попечительские объединения **105**
 Специальный проект **105**
 Предложения по преодолению скорби в Берлине **106**

 ВЫХОДНЫЕ ДАННЫЕ **114**

Du musst kämpfen

Einmal, es ist schon ewig her, da habe auch ich diesen Satz gesagt: „Du musst jetzt kämpfen!“ Keinen anderen Satz meines Lebens bereue ich so sehr wie diesen.

Dabei ist es ein Allerweltssatz, der an Popularität in all den Jahren seither nichts eingebüßt hat und gewiss auch gerade heute irgendwo fällt, und das in bester Absicht. Jetzt musst du kämpfen – das ist die reflexhafte Antwort der allermeisten Menschen, wenn ihnen ein Freund, Kollege oder naher Verwandter offenbart, dass er Krebs hat. Es ist der Versuch, die Todesangst zu verdrängen und stattdessen in die Gegenoffensive überzugehen, wenigstens rhetorisch. Krebs und Kampf scheinen sprachlich und gedanklich zusammenzugehören wie Angriff und Verteidigung. Was könnte man dem Patienten auch Besseres zurufen als diesen optimistischen Appell, jetzt bloß nicht den Mut zu verlieren, sondern alle Abwehrkräfte zu mobilisieren und den entschlossenen Kampf gegen die schreckliche Krankheit aufzunehmen? Es klingt so plausibel.

Doch nicht alles, was sich richtig anfühlt, ist klug und hilfreich. Tatsächlich ist der Satz und der Gedanke, der sich damit verbindet, eine Katastrophe. Er hinterlässt oft eine Schneise der Verwüstung in den Seelen todkranker, leidender und sterbender Menschen. Er vergrößert den Kummer und verschlimmert das Leid. Höchste Zeit für ein Plädoyer gegen die Kampfrhetorik am Krankenbett.

Wer es wirklich gut meint, muss raten, das Lebensende in den Blick zu nehmen, sich mit Palliativmedizin und Hospizbetreuung vertraut zu machen, seine Angelegenheiten zu regeln und das, was er im Leben noch tun will, nun zu tun. Mit wem will ich mich noch aussprechen oder versöhnen? Welche Fragen werden nach meinem Tod die Angehörigen beschäftigen, und wie kann ich dazu beitragen, dass alles gut geregelt ist? Schließlich auch die Frage: Welche spirituellen Bedürfnisse habe ich am Lebensende?

Beten? Beichten? Bilanz ziehen? Reden oder schweigen?

Тебе нужно бороться

Когда-то, с тех пор прошла уже целая вечность, мне тоже пришлось произнести эту фразу: «Теперь тебе нужно бороться»! Ни о каких других словах в своей жизни я так не сожалею, как об этих.

Причем эта пустая фраза, которая за все эти годы не утратила своей популярности, непременно даже сегодня, где-нибудь произносится с самыми лучшими намерениями. Теперь тебе нужно бороться – это рефлексивный ответ подавляющего большинства людей, когда друг, коллега или близкий родственник признается вам, что у него рак. Это попытка подавить страх смерти и вместо этого перейти в контрнаступление, хотя бы риторически. Кажется, что в языке и мышлении рак и борьба неразрывно связаны друг с другом, как нападение и защита. Что более правильным было бы возгласить пациенту более правильное, чем этот оптимистический призыв, не просто не падать духом, а мобилизовать все защитные силы организма и приступить к решительной борьбе со страшной

болезнью? Это звучит так убедительно. Но не все, что кажется правильным, разумно и полезно. На самом деле, фраза и заключенная в ней мысль являются катастрофой. Она часто оставляет выжженную пустоту в душах смертельно больных, страдающих и умирающих людей. Она увеличивает горе и усугубляет страдания. Настало время возразить против боевой риторики у постели больного.

Тот, кто действительно желает добра, должен посоветовать, открыто взглянуть на конец жизни, ознакомиться с паллиативной медициной и уходом в хосписе, урегулировать свои дела и делать то, что еще хочется сделать в жизни. С кем я хочу поговорить или помириться? Какими вопросами придется заниматься моей семье после моей смерти, и как я могу поспособствовать, чтобы все было хорошо улажено? И наконец вопрос: Каковы мои духовные потребности в конце жизни?

Молиться? Исповедоваться? Подводить итоги? Разговаривать или молчать?

Auch wenn niemand nach einer solchen Diagnose gleich die Flinte ins Korn werfen will, ist die Gefahr doch groß, den Zeitpunkt zu verpassen, an dem es umzuschalten gilt von Hoffnung, Therapie und Motivation auf Abschied, Sterbevorbereitung und Lebensende. Oft kommen in den Hospizen Menschen an, die mit Durchhalteparolen für immer neue Therapien und Eingriffe motiviert wurden, bis ihnen der Arzt im Krankenhaus zu ihrer völligen Überraschung sagte: „Wir können nichts mehr für Sie tun.“ Wäre es nicht in vielen Fällen verantwortungsvoller gewesen, frühzeitig auf begrenzte Heilungschancen hinzuweisen?

Ist der Erfolg einer Krebstherapie, wenigstens teilweise, von der Einstellung und Entschlossenheit des Patienten abhängig? Verkürzt und vereinfacht lautet die Antwort: Nein. Die empirische Erfahrung in der medizinischen Forschung und die alltägliche, menschliche Erfahrung in Onkologie, Palliativmedizin und Hospiz lassen solche Schlüsse nicht zu, auch wenn es verführerisch ist, zu glauben, dass Optimismus, Lebenswille, Mut und Hoffnung erfolgreiche Waffen im Kampf gegen den Krebs sein könnten. Sie sind es nicht.

Es soll ein Trost stecken in der Aufforderung zum Kampf. Doch in Wahrheit steckt ein viel größerer Trost in dem

Gedanken, das eigene Schicksal nicht in der Hand zu haben, an der Krankheit und ihrem Verlauf keine Schuld zu tragen, und am eigenen Tod schon gar nicht.

Es war ein Tag im Frühling, an dem ich den Satz sagte, den ich so sehr bereue: „Jetzt musst du kämpfen.“ Schon im Herbst haben wir Mutter beerdigt. Sie hatte für meine Schlachtrufe keinen Sinn. Große Operationen, Chemotherapie, sie machte alles mit, aber sie sah auch bald, dass ihr Leben zu Ende ging und das angebliche Kämpfen aussichtslos war. Einmal sagte sie: „Ich will nicht kämpfen. Ich will leben.“ Dass ich es ihr mit meinen Appellen unnötig schwer gemacht habe, dass ich Unmögliches von ihr verlangte, obwohl sie das Menschenmögliche versucht hatte, habe ich erst viel später verstanden.

Markus Günther

Даже если никто не думает сразу сдаваться после такого диагноза, велика опасность упустить время, когда нужно переключиться с надежды, лечения и мотивации на прощание, подготовку к смерти и концу жизни. Часто в хосписы попадают люди, которые были мотивированы на новые методы лечения и операции подбадривающими фразами, пока врач в больнице, к их полному изумлению, не сказал: «Мы больше ничего не можем для вас сделать». Разве не было бы во многих случаях более ответственным, еще на раннем этапе сообщить об ограниченных шансах на выздоровление?

Зависит ли успех лечения рака, хотя бы частично, от настроения и решимости пациента? Краткий и упрощенный ответ: Нет. Эмпирический опыт медицинских исследований и повседневный человеческий опыт в онкологии, паллиативной медицине и хосписной помощи не позволяют сделать подобные выводы, хотя очень хочется верить, что оптимизм, воля к жизни, мужество и надежда могут быть эффективным оружием в борьбе с раком. Однако это не так.

Может ли быть утешение в призыве бороться? В действительности, гораздо больше утешает мысль, что не возможно держать в своих руках

собственную судьбу, что нет никакой вины за болезнь и ее течение, и уж тем более за смерть.

Был весенний день, когда я произнес фразу, о которой я теперь очень сожалею: «Теперь тебе нужно бороться». Уже осенью мы похоронили маму. Она не видела никакого смысла в моих боевых призывах. Сложные операции, химиотерапия, она все это прошла, но вскоре увидела, что ее жизнь заканчивается, а предполагаемая борьба была безнадежной. Однажды она сказала: «Я не хочу бороться. Я хочу жить». То, что я своими призывами сделал это для нее слишком трудным, что я потребовал от нее невозможного, хотя она и попыталась сделать все, что было в ее силах, я понял гораздо позже.

Маркус Гюнтер

Warum ist Vorsorge wichtig?

In Deutschland leben Menschen heute nicht nur länger, sondern auch länger gesund. Allerdings häufen sich nach dem 75. Lebensjahr einige chronische Erkrankungen. Zum Beispiel steigt mit dem Alter das Risiko, an einer Demenz zu erkranken. Diese und andere Erkrankungen haben zur Folge, dass Menschen in den letzten Lebensjahren oft auf medizinische Behandlung, auf intensive Pflege und Unterstützung durch andere Menschen angewiesen sind. Es kann auch passieren, dass Menschen ihre Situation nicht mehr überblicken und ihre persönlichen Angelegenheiten nicht länger allein regeln können, so dass andere für sie Entscheidungen treffen müssen.

Vorsorge heißt, für diesen Fall Festlegungen zu treffen – und das zu einem Zeitpunkt, wo man hierzu noch in der Lage ist. Vorsorge ermöglicht es Ärzten und Pflegenden, so zu verfahren, wie es der Kranke selbst gewünscht hätte, auch wenn er seine Wünsche in der aktuellen Situation nicht mehr äußern kann.

Vorsorgliche Festlegungen durch den Patienten können Ärzte und Pflegende vor möglichen Vorwürfen schützen, etwa nicht alles getan zu haben, um einen Patienten am Leben zu halten.

Nicht zuletzt kann Vorsorge dazu beitragen, dass der Patient und die an der medizinischen Behandlung und pflegerischen Versorgung Beteiligten bereits zu einem Zeitpunkt ins Gespräch kommen, wo der Patient noch im Vollbesitz seiner Kräfte ist.

► Bitte machen Sie sich frühzeitig Gedanken und verfassen Sie eine Vorsorgevollmacht oder eine Betreuungsverfügung und eine Patientenverfügung unter Beteiligung insbesondere Ihrer Bevollmächtigten und Ihres Arztes.

► Hinterlegen Sie die Verfügungen an einem Ort, wo sich auch andere wichtige Unterlagen befinden, damit diese im Ernstfall schnell gefunden werden können.

Почему важны заблаговременные личные распоряжения?

Сегодня в Германии люди стали не только дольше жить, но и дольше остаются здоровыми. Однако после 75-го года жизни уже накапливаются хронические заболевания. Например, с возрастом увеличивается риск возникновения деменции. Вследствие этих и других заболеваний люди в последние годы жизни часто становятся зависимы от медицинской помощи, интенсивного ухода и помощи других людей. Также может случиться, что люди уже не оценивают правильно свое состояние и больше не могут самостоятельно заниматься своими личными делами, так что решения за них должны принимать другие.

В этом случае заблаговременная подготовка означает оговорить все заранее – не упустить момент, когда человек еще в состоянии это сделать. Личные распоряжения дают возможность врачам и медсестрам делать то, чего желал бы сам пациент, даже если он в своем теперешнем состоянии уже не может выражать свои желания.

Заблаговременное оговаривание пациентом своих распоряжений может защитить врачей и ухаживающих лиц от возможных упреков, например, в том, что они не сделали всего для сохранения жизни пациента.

И что не менее важно, заблаговременные личные распоряжения могут помочь наладить контакт пациента и лиц, занимающихся его медицинским обслуживанием и уходом, в то время, пока пациент все еще полностью владеет своими силами.

► Пожалуйста, обдумайте заранее и заблаговременно составьте доверенность на передачу распорядительских прав (Vorsorgevollmacht) или распоряжение об установлении патронажа (Betreuungsverfügung), и распоряжение пациента о лечении и уходе (Patientenverfügung) с привлечением, в частности, вашего доверенного лица и вашего врача.

► Положите распоряжения в место, где находятся другие важные документы, чтобы при необходимости их можно было быстро найти.

► Ist ein ungeplanter Krankenhausaufenthalt für Sie wahrscheinlich und wollen Sie Vorsorge treffen, dann halten Sie eine mit dem Nötigsten gepackte Tasche bereit und bewahren dort entweder den Hinweis auf Ihre Verfügungen und deren Aufenthaltsort oder direkt die Verfügungen auf.

► Gerade, wenn Sie alleine leben, schaffen Sie sich möglichst eine Notfalldose an, siehe www.notfalldose.de, die Sie in vielen Apotheken für 2 Euro erwerben können. Sind die Retter bei Ihnen eingetroffen und sehen auf der Innenseite Ihrer Wohnungstür und dem Kühlschrank den Aufkleber „Notfalldose“, so kann die Notfalldose umgehend aus Ihrer Kühlschranktür entnommen werden und es sind sofort wichtige und notfallrelevante Informationen verfügbar, darunter z.B. wo sich Ihre Notfallmappe oder Patientenverfügung befindet.

► Informieren Sie Ihre Bevollmächtigten und Angehörigen über Ihre Vorsorgemaßnahmen, ihre Verfügungen und den Ort, wo Sie diese hinterlegt haben.

► Grundsätzlich empfiehlt es sich, immer ein kleines Kärtchen mit den Informationen zu Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung sowie den Kontakt eines Bevollmächtigten im Portemonnaie aufzubewahren und bei sich zu tragen.

Am Ende der Broschüre finden Sie zwei solche Informationskarten zum Herausnehmen.

Zu Besonderheiten bei der Erstellung und Aufbewahrung Ihrer Verfügungen finden Sie Hinweise in den Antworten zu den drei folgenden Fragen.

► Если вы предполагаете, что можете незапланированно попасть в больницу и хотите заблаговременно подготовиться, тогда у вас должна быть собрана сумка с самым необходимым, в которой должны храниться либо указания на ваши распоряжения и их местонахождение, либо непосредственно сами распоряжения.

► Особенно, если вы живете в одиночестве, по возможности, приобретите так называемую дозу экстренной помощи, см. www.notfalldose.de, которую можно приобрести во многих аптеках за 2 евро. Если к вам придут спасатели и увидят на внутренней стороне двери вашей квартиры и на холодильнике наклейку «Notfalldose», то немедленно возьмут из двери вашего холодильника дозу экстренной помощи, и сразу же получат доступ к важной информации, касающейся чрезвычайной ситуации, в том числе, например, где находится ваша папка для экстренной ситуации «Notfallmappe» или распоряжение пациента о лечении и уходе.

► Сообщите своим доверенным лицам и родственникам о своих мерах заблаговременной подготовки, своих распоряжениях и месте, где они лежат.

► Обычно рекомендуется всегда иметь в своем кошельке и носить с собой небольшую карточку с информацией о доверенности на передачу распорядительских прав, распоряжение об установлении патронажа, и распоряжение пациента о лечении и уходе, а также с контактными данными доверенного лица.

В конце брошюры вы найдете две такие информационные карточки.

Указания об особенностях составления и хранения ваших распоряжений вы найдете в ответах на следующие три вопроса.

Was ist eine Vorsorgevollmacht?

In einer Vorsorgevollmacht können eine oder mehrere Personen des Vertrauens benannt werden, die im Falle der eigenen Entscheidungs- oder Handlungsunfähigkeit rechtswirksam für den Betroffenen handeln können. Die Vorsorgevollmacht ist juristisch anerkannt. Wenn eine gültige Vorsorgevollmacht vorliegt, entfällt die Bestellung eines Betreuers durch das Betreuungsgericht, wenn der Betroffene nicht mehr für sich alleine handeln und entscheiden kann.

► Wichtig ist, dass ein stabiles Vertrauensverhältnis zwischen Vollmachtgeber und Bevollmächtigtem besteht. Eine Vorsorgevollmacht muss schriftlich verfasst und unterschrieben sein.

Es wird empfohlen, die Unterschrift von der zuständigen Behörde im Sozialamt des Wohnbezirks beglaubigen zu lassen. Mit der öffentlichen Beglaubigung können Zweifel an der Echtheit der Unterschrift vermieden werden. Die Kosten hierfür betragen zehn Euro.

Eine Vorsorgevollmacht, mit der die gesundheitlichen Angelegenheiten geregelt werden sollen, muss die Maßnahmen im Zusammenhang mit der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung ausdrücklich benennen.

► In Bezug auf vermögensrechtliche Angelegenheiten reicht eine Vorsorgevollmacht nicht aus. Eine zusätzliche Kontovollmacht wird empfohlen. Lassen Sie sich von Ihrer Hausbank beraten!

► Für notariell zu beurkundende Angelegenheiten, z. B. Grundstücksverkäufe, wird eine notariell beurkundete Vollmacht benötigt. Lassen Sie sich zu Rechtsfragen juristisch beraten!

► Sie können außerdem beim Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer einen Eintrag vornehmen lassen. Dort kann hinterlegt werden, welche Dokumente Sie erstellt haben und wer ihre Bevollmächtigten sind sowie deren Kontaktdaten. Informationen dazu unter www.vorsorgeregister.de und der Telefonnummer 0800/355 05 00.

Что такое доверенность на передачу распорядительских прав (Vorsorgevollmacht)?

В доверенности на передачу распорядительских прав (Vorsorgevollmacht) можно указать одно или несколько доверенных лиц, которые в случае неспособности пациента могут принимать решения или в случае его недееспособности, могут законно действовать от его имени. Доверенность на передачу распорядительских прав является юридически признанной. Если имеется действующая доверенность на передачу распорядительских прав, отпадает необходимость назначения попечителя судом по делам о патронаже, когда пациент уже не может самостоятельно действовать и принимать решения.

► Важно, чтобы между доверителем и доверенным лицом имелись устойчивые доверительные отношения. Доверенность на передачу распорядительских прав должна быть составлена в письменной форме и подписана.

Рекомендуется, чтобы подпись была заверена компетентным отделом социального обеспечения жилого района. Благодаря официальному заверению можно избежать сомнений в подлинности подписи. Стоимость заверения составляет десять евро.

Доверенность на передачу распорядительских прав, с помощью которой должны улаживаться вопросы здоровья, должна четко указывать меры, связанные с обеспечением медицинской помощи и ухода.

► Что касается имущественно-правовых вопросов, то доверенности на передачу распорядительских прав недостаточно. Рекомендуется составить дополнительную доверенность на управление и распоряжение банковским счетом. Об этом получите консультацию у своего обслуживающего банка!

► Для решения вопросов с нотариальным заверением, например, при продаже земли, требуется нотариально заверенная доверенность. По юридическим вопросам вам нужно получить юридическую консультацию!

► Вы также можете внести запись в Центральном реестре доверенностей на передачу распорядительских прав Федеральной нотариальной палаты. Там вы можете указать, какие вы составили документы, кто ваши доверенные лица и их контактные данные. Информацию об этом можно найти на сайте www.vorsorgeregister.de и номер телефона 0800/355 05 00.

Was ist eine Betreuungsverfügung?

Eine Betreuungsverfügung richtet sich an das Betreuungsgericht für den Fall, dass ein Betreuer bestellt werden muss. Das kann notwendig sein, wenn eine Person die eigenen Angelegenheiten aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr selbst regeln kann. Durch das Betreuungsgericht werden die Bereiche festgelegt, für die der Betreuer zuständig ist. Erst wenn das Gericht durch Beschluss eine Person zum Betreuer bestellt hat, ist diese berechtigt, im Sinne der betreuten Person rechtlich zu handeln. Betreuer sind gegenüber dem Betreuungsgericht rechenschaftspflichtig.

► In einer Betreuungsverfügung können Wünsche geäußert werden, wer zum Betreuer bestellt werden soll oder wer nicht. Es können auch konkrete Handlungsanweisungen für den Betreuer verfügt werden.

► In der Broschüre „Betreuungsrecht“ des Bundesministeriums der Justiz, die kostenlos unter 030/182 72 27 21 oder www.bmju.de bestellt werden kann, finden Sie ausführliche Erklärungen zur Betreuungsverfügung und zur Vorsorgevollmacht sowie die entsprechenden Formulare. Die Formulare sind mehrsprachig verfügbar.

► Mehr Informationen unter www.berliner-betreuungsvereine.de



Что такое распоряжение об установлении патронажа (Betreuungsverfügung)?

Распоряжение об установлении патронажа направляется в суд по делам о патронаже в том случае, если нужно назначить попечителя. Это может понадобиться, если человек по состоянию здоровья сам уже не может решать свои собственные дела. Суд по делам о патронаже определяет сферы, за которые отвечает попечитель. Только в том случае, если суд принял решение, назначить попечителя, последний имеет право действовать в интересах опекаемого лица на законных основаниях. Попечители обязаны отчитываться суду по делам о патронаже.

► В распоряжении об установлении патронажа могут быть выражены пожелания, кого можно назначить попечителем или кого не следует назначать. Там также могут быть указания для попечителя по выполнению конкретных действий.

► В брошюре «Betreuungsrecht» (Право на попечительство) Федерального министерства юстиции, которую можно бесплатно заказать по номеру 030/182 72 27 21 или на сайте www.bmju.de, вы найдете подробные объяснения, касающиеся распоряжения об установлении патронажа и доверенности на передачу распорядительских прав, а также соответствующие бланки. Бланки доступны на нескольких языках.

► Более подробная информация на сайте www.berliner-betreuungsvereine.de



Was ist eine Patientenverfügung?

Voraussetzung für eine medizinische Behandlung ist immer die Einwilligung des Patienten. Die Entscheidung eines Patienten, eine medizinische Behandlung abzubrechen oder die Durchführung einer lebensverlängernden Maßnahme abzulehnen, ist für den Arzt bindend. Voraussetzung für eine Entscheidung ist die umfassende Aufklärung durch den behandelnden Arzt über die Notwendigkeit der Maßnahme, das Behandlungsziel und den zu erwartenden Krankheitsverlauf.

Manchmal ist ein Patient aber nicht mehr in der Lage, selbst Entscheidungen zu treffen. Dann benötigt der Arzt die Einwilligung des Vertreters des Patienten. Das kann ein Bevollmächtigter oder ein Betreuer sein.

Grundsätzlich hat jeder Mensch das Recht auf Wahrung seiner Würde und das Recht auf Selbstbestimmung. Das gilt auch für sein Lebensende.

Von der Bundesärztekammer wurden „Grundsätze zur ärztlichen Sterbebegleitung“ verfasst. Demnach sind Ärzte verpflichtet, sterbenden

Menschen, bei denen der Eintritt des Todes in kurzer Zeit zu erwarten ist, so zu helfen, dass sie menschenwürdig sterben können. Die Hilfe besteht in der sogenannten palliativmedizinischen Versorgung. Maßnahmen, die den Todeseintritt nur verzögern, sollen unterlassen oder beendet werden.

Immer mehr Menschen beschäftigen sich mit dem Abfassen einer Patientenverfügung. Manche befürchten, auf einer Intensivstation künstlich beatmet auf den Tod warten zu müssen. Sie haben Sorge, ihre Würde zu verlieren und medizinischer und pflegerischer Versorgung ausgeliefert zu sein, die sie gar nicht wünschen. Was für die einen erwünscht ist, ist für andere möglicherweise eine Qual.

Eine Patientenverfügung soll das Selbstbestimmungsrecht eines Patienten sichern und dafür sorgen, dass nach seinem Willen gehandelt wird, auch wenn er diesen nicht mehr verständlich äußern kann.

Что такое распоряжение пациента о лечении и уходе (Patientenverfügung)?

Обязательным условием для медицинского обслуживания всегда является согласие пациента. Решение пациента прекратить лечение или отказаться от продлевающих жизнь мероприятий, является обязательным для врача. Условием для принятия решения является исчерпывающая информация лечащего врача о необходимости мероприятий, цели лечения и ожидаемом течении болезни.

Однако иногда пациент уже не может сам принимать решения. Тогда врачу требуется согласие представителя пациента. Это может быть доверенное лицо или попечитель.

В принципе, каждый человек имеет право на сохранение своего достоинства и право на самоопределение. Это также касается конца его жизни.

Федеральной медицинской ассоциацией Германии были определены «Принципы медицинского сопровождения умирающих». В соответствии с ними, врачи обязаны таким образом помогать умирающим людям, смерть которых ожидается в течение

короткого периода времени, чтобы они могли умереть с достоинством. Помощь заключается в так называемой паллиативной медицинской помощи. Мероприятия, которые лишь оттягивают смерть, должны быть прекращены или окончены.

Все больше и больше людей принимают решение составить распоряжение пациента о лечении и уходе. Некоторые опасаются, что им придется ждать смерти в отделении интенсивной терапии, подключенными к аппарату искусственного дыхания. Их беспокоит то, что они могут утратить свое достоинство и стать зависимыми от медицинской и сестринской помощи, которой они совершенно не хотят. То, что нужно одному, может оказаться мучением для другого.

Распоряжение пациента о лечении и уходе должно защитить право пациента на самоопределение и обеспечить выполнение его воли, даже если он уже не может это вразумительно выразить.



- ▶ Deponieren Sie Ihre Patientenverfügung bestenfalls in einer Mappe mit anderen wichtigen Unterlagen. Informieren Sie Ihre Bevollmächtigten über die Inhalte und den Ort der Aufbewahrung.
- ▶ Denken Sie vor einem geplanten Krankenhausaufenthalt daran, Ihre Patientenverfügung auf Aktualität zu prüfen und diese mit einzupacken.

Am 1. September 2009 trat das „Gesetz zur Regelung von Patientenverfügungen“ im „3. Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts“ in Kraft. Danach ist eine Patientenverfügung eine schriftliche Festlegung eines einwilligungsfähigen Volljährigen für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit. Sie regelt, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen, Heil-

behandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt.

Hervorzuheben ist, dass eine Patientenverfügung unabhängig von Art und Stadium einer möglichen Erkrankung verfasst werden kann; das Gesetz sieht diesbezüglich keine Einschränkungen vor.

- ▶ Niemand darf zum Abfassen einer Patientenverfügung verpflichtet werden. Das heißt: Auch Krankenhäuser oder Pflegeheime dürfen eine Patientenverfügung nicht zur Bedingung für den Abschluss eines Vertrages machen. Um das Abfassen einer Patientenverfügung zu erleichtern, hilft es, sich im Vorfeld mit den eigenen Wertvorstellungen auseinanderzusetzen. Das Nachdenken hierüber kann bei der Entscheidung helfen, welche ärztliche und pflege-



- ▶ Лучше всего, вложите свое распоряжение пациента о лечении и уходе в папку с другими важными документами. Сообщите своим доверенным лицам о содержании и месте хранения.
- ▶ Перед тем, как отправляться на плановую госпитализацию, проверьте актуальность своего распоряжения пациента о лечении и уходе и возьмите его с собой.

С 1 сентября 2009 года вступил в силу «Законо регламентации распоряжений пациента о лечении и уходе» в «Третьем Законе о внесении изменений в патронажное право». В соответствии с ним, распоряжение пациента о лечении и уходе – это письменное определение дееспособного совершеннолетнего на случай его недееспособности. Оно регламентирует, дает ли пациент согласие или запрещает определенные

обследования, медицинские процедуры или медицинские операции, которые на момент оговаривания еще не были неизбежны.

Следует отметить, что распоряжение пациента о лечении и уходе может быть составлено независимо от характера и стадии возможного заболевания; в этом отношении законом никаких ограничений не предусмотрено.

- ▶ Никого нельзя обязать составить распоряжение пациента о лечении и уходе. Это означает: Даже больницы или дома инвалидов и престарелых не могут требовать составления распоряжения пациента о лечении и уходе в качестве условия для заключения договора. Составить распоряжение пациента о лечении и уходе будет легче, если перед этим разобраться с собственными представлениями о ценностях.

rische Versorgung Sie in bestimmten Situationen wünschen.

In der Broschüre „Patientenverfügung – Leiden – Krankheit – Sterben“ des Bundesministeriums der Justiz aus dem Jahre 2017 finden Sie Anregungen, mit welchen Fragen Sie sich vor dem Abfassen einer Patientenverfügung beschäftigen sollten.

Die kostenlose Broschüre kann unter Tel. 030/182 72 27 21 bestellt werden.

► Die Patientenverfügung kann jederzeit, auch formlos, widerrufen werden.

Es empfiehlt sich, vor der Erstellung über folgende Fragen nachzudenken und diese auch mit den nächsten Angehörigen und Bevollmächtigten zu besprechen.

Überlegungen vor dem Abfassen einer Patientenverfügung

- Wie sehe ich mein bisheriges Leben? Würde ich es heute anders führen? Welche schweren, welche guten Momente gab es?
- Möchte ich möglichst lange leben? Oder ist mir die Qualität des Lebens wichtiger als die Lebensdauer, wenn beides nicht in gleichem Umfang zu haben ist?
- Welche Wünsche/Aufgaben möchte ich noch erfüllen?
- Wovor habe ich im Hinblick auf mein Sterben Angst?
- Wie bin ich mit Krankheiten oder Schicksalsschlägen bisher fertig geworden?

Was hat mir in schweren Zeiten geholfen?

- Welche Rolle spielen Familie oder Freunde für mich?
- Kann ich fremde Hilfe gut annehmen oder habe ich Angst, anderen zur Last zu fallen?
- Welche Erfahrungen habe ich mit dem Erleben von Leid, Behinderung oder Sterben anderer? Was löst das bei mir aus? Was wäre für mich die schlimmste, was die schönste Vorstellung?
- Was bedeutet mir mein Glaube angesichts von Leid und Sterben? Was trägt und hält mich?
- Was kommt nach dem Tod?

► Размышление об этом может помочь вам принять решение, какое врачебное и сестринское обслуживание вы хотели бы получить в определенных ситуациях.

В брошюре Федерального министерства юстиции от 2017 года «Распоряжение пациента – страдание – болезнь – смерть» вы найдете предложения, какими вопросами вам следует заняться, прежде чем составить распоряжение пациента о лечении и уходе.

Бесплатную брошюру можно заказать по тел. 030/182 72 27 21.

► Распоряжение пациента о лечении и уходе можно в любое время отозвать, даже в произвольной форме.

Рекомендуется перед составлением поразмыслить над следующими вопросами и обсудить их с ближайшими родственниками и доверенными лицами.

Размышления перед составлением распоряжения пациента о лечении и уходе

- Как я оцениваю свою прежнюю жизнь? Буду ли я теперь поступать иначе? Какие были тяжелые моменты, а какие хорошие?
- Хочу ли я жить как можно дольше? Или для меня качество жизни важнее, чем ее продолжительность, если невозможно в равной степени иметь и то, и другое?
- Какие еще желания/задачи мне хотелось бы реализовать?
- Чего я боюсь, применительно к моей смерти?
- Как мне по сей день удавалось справляться с болезнями и ударами судьбы?

Что мне помогало в трудные минуты?

- Какое значение для меня имеют семья или друзья?
- Могу ли я принять чужую помощь, или я боюсь стать обузой для других?
- Есть ли у меня опыт пережитых страданий, инвалидности или смерти других? Как это на меня подействовало? Что мне представляется наихудшим, а что наилучшим?
- Что значит для меня моя вера перед лицом страданий и смерти? Что меня поддерживает и помогает?
- Что произойдет после смерти?

Wie sollte eine Patientenverfügung aufgebaut sein?

Vordrucke zum Ankreuzen sind eine scheinbar einfache Lösung. Sie erfassen in Bezug auf eine medizinische Behandlung aber nicht die ganze Bandbreite der persönlichen Anliegen und Wünsche und können daher nur begrenzt Auskunft über die Haltung und den Willen eines Menschen geben.

Um die Ernsthaftigkeit einer Patientenverfügung zu unterstreichen und den individuellen Willen deutlich zu machen, ist es ratsam, die Patientenverfügung in einem eigens formulierten Text zu verfassen.

Formulierungshilfen finden Sie z. B. im Internet unter www.bmjv.de oder in der bereits angesprochenen Broschüre des Bundesjustizministeriums.

Vielen Menschen fällt das Verfassen einer Patientenverfügung schwer. Es besteht die Möglichkeit, sich von spezialisierten Beratungsstellen, erfahrenen Hospizdiensten, Ärzten oder Notaren beraten zu lassen. Einige Beratungsangebote finden Sie im ADRESSVERZEICHNIS dieser Broschüre.

► Achtung! Nicht immer ist eine solche Beratung kostenlos.



Как должно быть построено распоряжение пациента о лечении и уходе?

Казалось бы, самое простое решение – это поставить галочки в бланке. Однако в них не охватывается весь спектрличных требований и желаний в отношении медицинского обслуживания, и, соответственно, могут быть даны только ограниченные сведения о позиции и воле человека.

Рекомендуется составить распоряжение пациента о лечении и уходе в виде самостоятельно сформулированного текста, чтобы подчеркнуть серьезность распоряжения пациента и четко выразить личную волю.

Помощь при составлении вы можете найти, например, в Интернете

на сайте www.bmjv.de или в ранее упомянутой брошюре Федерального министерства юстиции.

Составление распоряжения пациента о лечении и уходе у многих людей вызывает трудности. Существует возможность обратиться за консультацией в специализированные консультационные центры, опытные хосписные службы, к врачам или нотариусам. Некоторые предложения по консультированию вы можете найти в данной брошюре в ПЕРЕЧНЕ АДРЕСОВ.

► Внимание! Такого рода консультация не всегда является бесплатной.



Empfehlenswerter Aufbau einer Patientenverfügung

1. Eingangsformel
2. Situationen, für die die Patientenverfügung gelten soll
3. Festlegungen zu ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen
4. Äußerung zum Thema Organ- und Gewebespende
5. Wünsche zu Ort und Begleitung
6. Aussagen zur Verbindlichkeit
7. Hinweis auf weitere Vorsorgeverfügungen
8. Hinweis auf beigefügte Erläuterungen zur Patientenverfügung
9. Schlussformel
10. Schlussbemerkungen
11. Datum, Unterschrift
12. ggf. Unterschrift Arzt
13. Anhang: Persönliche Wertvorstellungen

► Es ist empfehlenswert, die Verfügung in regelmäßigen Abständen zu überprüfen und zu aktualisieren, vor allem bei wichtigen gesundheitlichen Veränderungen.

► Der behandelnde Arzt, der Bevollmächtigte oder ein Betreuer sollten über die Existenz und den Inhalt der Patientenverfügung informiert sein. Ärzte, Bevollmächtigte oder Betreuer

sollten im Bedarfsfall schnell und unkompliziert Zugriff auf die Patientenverfügung haben. Es empfiehlt sich, einen Hinweis auf den Aufbewahrungsort bei sich zu tragen. Hierfür gibt es vorgefertigte Hinweiskärtchen, z. B. im Anhang der oben genannten Broschüre des Bundesjustizministeriums.

Hierzu können Sie eine der Informationskarten am Ende der Broschüre nutzen.

Рекомендуемая структура распоряжения пациента о лечении и уходе

1. Вводная часть
2. Ситуации, в которых будет действовать распоряжение пациента о лечении и уходе
3. Определение врачебных и сестринских мероприятий
4. Замечание по теме донорства органов и тканей
5. Пожелания относительно места и сопровождения
6. Высказывания относительно
7. Указания на другие заблаговременные распоряжения
8. Указание на прилагаемые к распоряжению пациента о лечении и уходе разъяснения
9. Заключительная формула
10. Заключительные замечания
11. Дата, подпись
12. При необходимости, подпись врача
13. Приложение: Индивидуальные представления о ценностях

► Рекомендуется регулярно проверять и актуализировать распоряжение, особенно в случае серьезных изменений в состоянии здоровья.

► Лечащий врач, доверенное лицо или попечитель должны быть проинформированы о существовании и содержании распоряжения пациента о лечении и уходе. Врачи, доверенные лица или попечители должны иметь в случае необходимости быстрый и простой доступ к распоряжению

пациента о лечении и уходе. Рекомендуется носить при себе указание о месте хранения документа. Для этого имеются готовые карточки с указаниями, например, в вышеупомянутой брошюре Федерального министерства юстиции.

К тому же, вы можете воспользоваться одной из информационных карточек в конце брошюры.

Was ist bei Anwendung der Patientenverfügung zu beachten?

Viele Menschen fragen sich, ob ihre Patientenverfügung im Ernstfall überhaupt von den Ärzten beachtet wird.

► Grundsätzlich ist eine gültige Patientenverfügung verbindlich und muss in jedem Fall Beachtung finden.

Kommt es zur Anwendung der Verfügung, befindet sich der Patient in jedem Fall in einer Ausnahmesituation. Es muss daher sorgfältig geprüft werden, ob das Aufgeschriebene auf die aktuelle Situation zutrifft und ob sich die Wünsche des Betroffenen eventuell geändert haben. Hat der Betroffene beispielsweise gegenüber nahestehenden Menschen oder behandelnden Ärzten nach Abfassen der Patientenverfügung andere Aussagen getroffen oder Signale gegeben, so sind diese Äußerungen zu berücksichtigen. Es kann also möglich sein, dass eine konkrete Krankheits-situation völlig anders erlebt wird, als vorher gedacht und zuvor aufgeschrieben. Wiederum kommt es vor, dass sich ein Mensch in einer der oben geschilderten Situationen würdelos und unter Zwang behandelt fühlt und die Situation für ihn unerträglich ist. Dar-

um müssen Ärzte und Bevollmächtigte genau prüfen, was ein Patient gewollt und welche Entscheidung er in dieser konkreten Situation getroffen hätte.

Liegt keine Patientenverfügung vor bzw. ist diese in der konkreten Situation nicht anwendbar, ist der mutmaßliche Wille des Patienten zu ermitteln. Das ist möglich, indem frühere mündliche oder schriftliche Aussagen über persönliche Wertvorstellungen berücksichtigt werden. In Berlin gibt es einen Diskurs zu einer einheitlichen Notfallverfügung. Informationen dazu finden Sie auf der Seite der Zentralen Anlaufstelle Hospiz www.hospiz-aktuell.de unter *Vorsorge*. Auch können Angehörige oder Nahestehende einbezogen werden, wenn diese über relevante Informationen verfügen.

Falls bei einer ärztlich für notwendig gehaltenen Maßnahme zwischen Arzt und Bevollmächtigtem oder Betreuer Uneinigkeit über den Patientenwillen besteht und bei Unterbleiben der Maßnahme die Gefahr besteht, dass ein Patient einen dauerhaften Schaden erleidet oder stirbt, ist das zuständige Betreuungsgericht anzurufen.

Что следует учитывать при применении Распоряжения пациента о лечении и уходе?

Многие люди задаются вопросом, будут ли вообще врачи в случае чрезвычайной ситуации учитывать их распоряжение пациента о лечении и уходе.

► Как правило, действующее распоряжение пациента о лечении и уходе обязательно к исполнению и должно учитываться в любом случае.

Если речь идет о применении распоряжения, пациент в любом случае находится в исключительной ситуации. Поэтому необходимо тщательно проверить, соответствует ли написанное текущей ситуации и не могли ли измениться желания пациента. Например, если пациент после составления распоряжения пациента о лечении и уходе сделал другие заявления или подал сигналы близким людям или врачам, то эти выражения должны быть приняты во внимание. Таким образом, возможно, что конкретная ситуация с болезнью воспринимается совершенно иначе, нежели считалось ранее и было ранее записано. И, наоборот, случается, что человек в одной из вышеописанных ситуаций чувствует себя униженно и под принуждением, и положение для него невыносимо. Поэтому врачи и дове-

ренные лица должны точно проверить, чего хочет пациент и какое решение он принял бы в этой конкретной ситуации.

Если же распоряжения пациента о лечении и уходе нет или оно не применимо в данной конкретной ситуации, необходимо выяснить предполагаемую волю пациента. Это возможно, причем нужно принять во внимание прежние устные или письменные высказывания по поводу своих личных представлений о ценностях. В Берлине идет обсуждение унифицированного распоряжения пациента в чрезвычайных ситуациях. Информацию об этом вы можете найти на сайте Координационного центра хосписов www.hospiz-aktuell.de в разделе *Vorsorge*. Также могут быть привлечены родственники или близкие, владеющие соответствующей информацией.

Если в случае необходимости медицинского вмешательства между врачом и доверенным лицом или попечителем существуют разногласия по поводу воли пациента и существует риск того, что пациент понесет непоправимый урон или умрет, если меры не будут приняты, необходимо обратиться в компетентный суд по делам о патронаже.

Wie umgehen mit dem Sterben?



Nicht nur das Leben jedes Menschen ist einzigartig, sondern auch sein Sterben. Das Sterben ist die letzte große Herausforderung des Lebens. Wie ein Mensch diese Herausforderung annimmt, hängt von seinen persönlichen Lebenserfahrungen und den Bewältigungsstrategien ab, die er im Laufe des Lebens erworben hat. Auch seine Lebensumstände, insbesondere das Eingebundensein in die Familie, den Freundeskreis und das soziale Umfeld haben großen Einfluss darauf, wie der Prozess des Sterbens bewältigt wird.

Das Wissen um das nahe Ende löst bei vielen Sterbenden Ängste und Zweifel aus. Es schenkt aber auch die Freiheit, die verbleibende Lebenszeit gut zu nutzen. Am Lebensende muss jeder Mensch Abschied nehmen, loslassen, sich trennen – vom eigenen Körper, von nahestehenden Menschen, von Gewohnheiten, Erlebnissen, Orten, Gegenständen.

Ein sterbender Mensch verliert nach und nach seine Kraft. Häufig ist er mit sich selbst beschäftigt und zieht sich zurück. Was sich in ihm abspielt, ist

Как поступать при приближении смерти?



Уникальна не только жизнь каждого человека, но и его смерть. Смерть – это последнее большое испытание в жизни. Как человек принимает это испытание, зависит от личного жизненного опыта и приобретенных в течение жизни навыков разрешения проблем. Его жизненная ситуация, в частности, семейные отношения, круг друзей и социальная среда оказывают большое влияние на то, как человек справляется с процессом смерти.

Осознание скорой кончины у многих умирающих вызывает чувство страха и неуверенности. Но, в то же время, это дает свободу, правильно использовать оставшееся время жизни. В конце жизни каждый человек должен попрощаться, отпустить и расстаться – с собственным телом, с близкими людьми, привычками, пережитым, местами и предметами.

Умирающий человек постепенно теряет свои силы. Зачастую он занят

für Außenstehende oft nur begrenzt wahrnehmbar. Angehörige, Freunde und Helfer brauchen manchmal viel Geduld, um die Art und Weise des Sterbens eines Menschen anzunehmen, gerade wenn sie nicht ihren Vorstellungen und Erwartungen entspricht.

Es ist ganz natürlich, dass sterbende Menschen immer weniger essen wollen. Nahestehenden fällt es oft schwer, diesen Wunsch zu respektieren. Sie kämpfen mit einem Gefühl der Hilflosigkeit, damit, nichts mehr für den Sterbenden tun zu können. Sie befürchten sogar,

dass er verhungern oder verdursten könnte. Hier kann eine unterstützende Beratung und Begleitung für die Angehörigen sehr hilfreich sein.

► Am Lebensende ist ein schwerstkranker und sterbender Mensch auf individuelle Unterstützung und das Miteinander in der Gemeinschaft angewiesen.

In den letzten Jahrzehnten haben sich spezielle Versorgungsformen entwickelt, die eine bessere Sterbebegleitung ermöglichen.



с собой и отстраняется. То, что происходит у него внутри, для посторонних часто бывает едва заметно. Иногда родственникам, друзьям и помощникам нужно много терпения, чтобы принять то, как умирает человек, особенно если это не соответствует их представлениям и ожиданиям.

Это естественно, что умирающие все меньше хотят есть. Близким часто бывает трудно уважать это желание. Они борются с чувством беспомощности, потому что больше ничего не могут сделать для умирающего. Они

даже боятся, что он может умереть от голода или жажды. Здесь для родственников могут оказаться очень полезными поддерживающие советы и помощь.

► В конце жизни тяжелобольной и умирающий человек зависит от индивидуальной поддержки и взаимодействия в обществе.

В последние десятилетия развивались специальные формы ухода, которые дали возможность улучшить уход за умирающими.



Was bedeuten Palliative Care, Hospiz und Palliative Geriatrie?



Palliative Care leitet sich ab von „pallium“, was ins Deutsche übersetzt „Mantel“ oder „schützende Hülle“ bedeutet; „Care“ steht für „umfassende Sorge“. Gemeint ist die aktive und umfassende, auf Linderung ausgerichtete Behandlung, Betreuung und Begleitung von Patienten, für die keine Aussicht mehr auf Heilung besteht.

Palliative Care zielt darauf ab, die Lebensqualität der Betroffenen zu erhalten und wenn möglich zu verbessern. Dabei hat sie nicht nur die Sterbenden selbst, sondern auch die

ihnen nahestehenden Menschen im Blick. Der Betreuungsansatz schafft Raum und Schutz für Sterbende, lässt Hoffnung auf ein würdevolles und liebevoll begleitetes Sterben zu und sorgt für eine Atmosphäre des offenen Miteinanders.

Im Gegensatz zum kurativen Ansatz, der sich vor allem mit spezifischen Krankheiten und deren Heilung beschäftigt, stellt Palliative Care den Menschen als Ganzes ins Zentrum der Aufmerksamkeit und des professionellen Handelns.

Что означает Palliative Care (паллиативная помощь), хоспис и паллиативная помощь в гериатрии?



Понятие Palliative Care происходит от «pallium», что в русском языке обозначает «оболочка» или «защитная оболочка»; «Care» обозначает «всеобъемлющая забота». При этом подразумевается активная и всесторонняя, рассчитанная на облегчение, помощь, уход и лечение пациентов, у которых нет шансов на выздоровление.

Palliative Care нацелена на поддержание и, по возможности, улучшение качества жизни пациентов. При этом внимание уделяется не только самим

умирающим, но и их близким людям. Концепция заботы создает пространство и защиту для умирающих, позволяет покинуть мир достойно и в окружении любви, а также создает атмосферу открытости и взаимной поддержки.

В отличие от куративной лечебной концепции, которая занимается, прежде всего, спецификой болезни и ее лечения, в центре внимания Palliative Care и профессионального подхода находится человек как единое целое.

Palliative Care hat sich aus der Hospizarbeit und der Hospizbewegung entwickelt. In der Mitte des 20. Jahrhunderts haben zwei Frauen, Cicely Saunders und Elisabeth Kübler-Ross, aus ihrer professionellen Betroffenheit heraus die Hospizbewegung in Gang gesetzt. Sie beschäftigten sich mit sterbenden Menschen sowie deren Angehörigen und Nahestehenden mit ihren jeweils individuellen Bedürfnissen.

Die Hospizbewegung basiert auf einer lebensbejahenden Grundhaltung und betrachtet das Sterben als einen Teil des Lebens. Sie schließt daher aktive Sterbehilfe aus. Die Hospizbewegung versteht die sterbenden Menschen als Lehrmeister und orientiert sich an deren Wünschen und Bedürfnissen. Dabei wird zwischen vier verschiedenen Ebenen unterschieden. Siehe Kasten „Die vier Ebenen der Hospizarbeit“.

Die vier Ebenen der Hospizarbeit

- 1. Soziale Ebene:** Sterbende Menschen möchten nicht allein gelassen werden, sondern an einem vertrauten Ort, geborgen inmitten vertrauter Menschen sterben dürfen.
- 2. Körperliche oder physische Ebene:** Sterbende Menschen wünschen sich, dass ihre Schmerzen und belastenden Symptome bestmöglich behandelt werden und ihre Lebensqualität und Würde auch in der Sterbephase erhalten bleiben.
- 3. Psychische Ebene:** Sterbende Menschen wünschen sich, letzte Fragen zu klären, Unerledigtes zu Ende zu bringen, Beziehungen zu klären, Belastendes abzugeben oder loszulassen.
- 4. Spirituelle Ebene:** Sterbende Menschen wünschen sich, die Frage nach dem Sinn des Lebens und des Sterbens stellen und besprechen sowie die Frage des „Danach“ mit all ihrer Beängstigung ausdrücken zu dürfen. Sie suchen häufig nach etwas, das sie trägt und hält, nach etwas, was noch außerhalb ihrer zwischenmenschlichen Beziehungen liegen könnte.

Palliative Care vznikla iz hospisnoj deyatelnosti i hospisnogo dvizheniya. V seredine 20-go stoletiya dve zhenshiny, Sисели Сондерс и Элизабет Кюблер-Росс, svoju professionalnuyu zabotu prevratili v celoe hospisnoe dvizhenie. Oni okazivali pomoshch' umirajushim lyudjam, a takzhe podderzhivali ih rodstvennikov i blizkikh v ih individualnykh potrebnyakh.

Hospisnoe dvizhenie osnovano na zhizneutverzhajushhej pozitsii i rassmatrivaet smert' kak chast' zhizni. Poetomu ono iskljuchajet aktivnuyu evtanaziju. Hospisnoe dvizhenie rassmatrivaet umirajushchih lyudej v kachestve nastavnikov i rukovodstvuetsja ih pozhelanijami i potrebnyami. Pri etom sushchestvujut razlichija na chetyreh urovnyah. Smotrite razdel «Четыре уровня хосписной работы».

Четыре уровня хосписной работы

- 1. Социальный уровень:** Умиряющие люди не хотят, чтобы их оставили одних, а хотят, чтобы им дали возможность покинуть мир в знакомом месте, находясь среди людей, которым они доверяют.
- 2. Телесный или физический уровень:** Умиряющие люди желают, чтобы как можно лучше утолялись их боли и мучительные симптомы, хотят сохранить человеческое достоинство и качество жизни даже в момент прощания с жизнью.
- 3. Психический уровень:** Умиряющие люди хотят решить последние дела, довести начатое до конца, выяснить отношения, уладить или отпустить тягостные проблемы.
- 4. Духовный уровень:** Умиряющие люди хотят задать вопрос о смысле жизни и смерти, а также поговорить о том, что ждет «после», иметь возможность высказать все свои опасения. Часто они ищут чего-то, что их поддержит, чего-то, что может еще находиться за пределами их межличностных отношений.



Engagierte Frauen und Männer in der Hospizbewegung haben früh erkannt, dass sie im Rahmen ihrer Sterbebegleitungen unbedingt in einem interdisziplinären Team zusammenar-

beiten müssen. Hierzu gehören neben den Ärzten die Pflegenden, Seelsorger, Sozialarbeiter sowie die Nahestehenden und selbstverständlich auch die ehrenamtlich Tätigen.



Занятые хосписной деятельностью мужчины и женщины давно поняли, что в деле помощи умирающим им необходимо обязательно работать сообща в межпрофильной команде.

В нее, наряду с докторами и санитарями, духовными лицами, социальными работниками, также входят близкие и, разумеется, волонтеры.



Die Hospizbewegung war zunächst auf schwerkranke Krebspatienten ausgerichtet und wandte sich erst später weiteren Zielgruppen zu. Bei der Palliative Care ist eine ähnliche Entwicklung zu beobachten. Dieser Betreuungsansatz wurde mittlerweile auch für hochbetagte und demenzkranke Menschen erschlossen und ausgebaut.

Es bedarf einer speziellen Gestaltung für die alten Menschen, deren

Situation sich nicht durch eine unmittelbare Todesnähe, sondern durch ihre Multimorbidität und anhaltende Sorgebedürftigkeit auszeichnet. Der Versorgungsansatz für hochbetagte Menschen vereint sowohl heilende als auch lindernde Maßnahmen, wobei sich der Schwerpunkt immer mehr zugunsten lindernder Maßnahmen verschiebt. Diese spezifische Form der Palliative Care für alte Menschen wird als Palliative Geriatrie bezeichnet.



Eine Ergänzung dazu stellt die AltersHospizarbeit dar. Sie bezeichnet die Sorge am Lebensende für Hochbetagte in ihrer konkreten Lebens- und Versorgungslage und stellt den alten

Menschen haupt- und ehrenamtlich Tätige zur Seite, um ihnen ein gutes Abschiednehmen aus einem langen Leben zu ermöglichen.

Первоначально хосписное движение было нацелено на тяжелобольных онкологических пациентов и лишь затем включило в фокус своего внимания другие целевые группы. Подобное развитие можно наблюдать и в паллиативной помощи. Между тем, эта концепция заботы была освоена и расширена также для престарелых и страдающих деменцией.

Существует необходимость в специальной организации для пожилых

людей, чье состояние характеризуется не непосредственной близостью смерти, а их множественными заболеваниями и потребностью в постоянном уходе. Концепция ухода за очень пожилыми людьми объединяет в себе как лечебные, так и облегчающие меры, при этом центр внимания перемещается в сторону смягчающих мер. Эта специфическая форма паллиативной помощи для пожилых людей называется паллиативной помощью в гериатрии.



Дополнением к ней является хосписная помощь престарелым «АльтеHospizarbeit». Она означает заботу в конце жизни для очень пожилых людей в их конкретной жизненной ситуации и положении с

обеспечением, когда за пожилыми людьми осуществляется уход штатными работниками и волонтерами, чтобы обеспечить им достойное прощание с долгой жизнью.



Berliner Initiative
zur Umsetzung der

CHARTA zur Betreuung
schwerstkranker und sterbender
Menschen in Deutschland

und ihrer
Handlungsempfehlungen

Eine im Kontext der Hospizbewegung relativ junge Initiative stellt die „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“ dar. In der Charta werden Aufgaben, Ziele und Handlungsbedarfe für die Palliativversorgung formuliert.

Institutionen, Organisationen und Einzelpersonen sind aufgefordert, sich dem Ansinnen der Charta anzuschließen, diese zu unterschreiben und sich Initiativen und Ideen zu überlegen, wie eine Verbesserung der Versorgung erreicht werden kann. Sie können diese Initiativen an oben stehendem Logo in Berlin erkennen:

Ansprechpartnerin für die Umsetzung der Charta in Berlin ist die Zentrale Anlaufstelle Hospiz. Sie können hier und in Ihrem Umfeld nachfragen, wer die Charta kennt und ansprechen, wo Sie Handlungsbedarf sehen.

Mehr zur Charta und ihrer Handlungsempfehlungen sowie deren Umsetzung im Bundesgebiet erfahren Sie bei der Koordinierungsstelle für Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland und unter www.koordinierung-hospiz-palliativ.de.



Berliner Initiative
zur Umsetzung der

CHARTA zur Betreuung
schwerstkranker und sterbender
Menschen in Deutschland

und ihrer
Handlungsempfehlungen

В контексте хосписного движения появилась относительно новая инициатива «Хартия ухода за тяжелобольными и умирающими людьми в Германии». В Хартии сформулированы цели, задачи и необходимые действия для оказания паллиативной помощи.

Это призыв к учреждениям, организациям и отдельным лицам присоединиться к Хартии, подписать ее, продумать инициативы и идеи о том, как можно достичь улучшения ухода. В Берлине вы можете узнать эту программу по изображенному выше логотипу:

местом для связи по вопросам реализации Хартии в Берлине является Координационный центр хосписов. Вы можете здесь и в своем окружении разузнать, кто знает о Хартии, и сообщить, где вы видите необходимость действий.

Больше информации о Хартии и ее рекомендациях по действиям, а также о их реализации на территории ФРГ вы узнаете в Координационном центре хосписов и паллиативной помощи в Германии и на сайте www.koordinierung-hospiz-palliativ.de.

Wie sieht das Lebensende bei schwerkranken erwachsenen Menschen aus?

Beispiel 1 Situation einer an Krebs erkrankten Frau

Die 54-jährige Frau R. erhält, nachdem sie wegen ihrer Beschwerden verschiedene Ärzte aufgesucht hat, die Diagnose Krebs. Während der von den Ärzten angeratenen Operation wird festgestellt, dass sich das Krebsgeschwür bereits im ganzen Bauchraum ausgebreitet hat und nicht mehr in Gänze entfernt werden kann. Nachdem Frau R. den ersten Schock überwunden hat, äußert

sie den Wunsch, nach Hause zu gehen. Die Familie ist bereit, sich zu Hause um Frau R. zu kümmern und trifft zügig alle Vorbereitungen. Ein Pflegedienst wird eingeschaltet und der Hausarzt wird eingeschaltet und der Hausarzt gefragt, ob er die medizinische Weiterbehandlung übernimmt. Er sagt zu. Nachdem das verordnete Pflegebett bereitsteht, wird Frau R. nach Hause entlassen. Die ambulante Chemotherapie führt zu Komplikationen und massiven Krankheitsbeschwerden. Die Schmerzen werden immer heftiger. Wie kann es weitergehen?



Что представляет собой конец жизни тяжелобольных взрослых людей?

Пример 1 Случай с женщиной, онкологической больной

После того как 54-летняя госпожа Р. обошла множество докторов со своим недугом, узнала свой диагноз – рак. Во время рекомендованной докторами операции было установлено, что злокачественная опухоль распространилась уже на всю брюшную полость и не поддается полному удалению. После того как госпожа Р. преодолела первый шок, она захотела вернуться

домой. Семья готова была взять на себя заботу о госпоже Р. и сразу же начала приготовления. Подключили службу по уходу и выяснили у семейного врача, возьмется ли он за дальнейшее медицинское обслуживание больной. Он согласился. Когда была подготовлена специальная медицинская кровать, госпожу Р. отпустили домой. Амбулаторная химиотерапия вызвала осложнения и множественные жалобы на симптомы болезни. Боли стали более интенсивными. Как быть дальше?



Beispiel 2 Situation einer hochbetagten, mehrfacherkrankten, pflege- bedürftigen Frau

Eine 87-jährige zuckerkrankte Patientin, Frau K., mit chronischer Herzschwäche und einem langjährigen Asthmaleiden lebt seit dem Tod ihres Mannes allein in einer großen Altbauwohnung. Frau K. entscheidet sich, in eine kleinere Wohnung in die Nähe ihrer ältesten Tochter zu ziehen. Die Tochter kümmert sich um sie. Die Pflege wird immer aufwendiger. Nach einem Jahr schaltet die Tochter einen Pflegedienst ein, der ihr bei der Körperpflege der Mutter behilflich ist. Frau K. wird zunehmend pflegebedürftiger und bettlägerig. Ihr Allgemeinzustand verschlechtert sich weiter. Dann erleidet sie einen schweren Schlaganfall und kommt ins Krankenhaus. Sie kann nicht mehr heilend behandelt werden. Wie kann es weitergehen?

Beispiel 3 Situation einer hochbetagten Frau mit Demenz

Nachdem die 92-jährige Frau Y. nach langer Pflege ihren Mann verliert, bemerkt die Familie, dass Frau Y. mehr Hilfe als früher benötigt. In ihrer gewohnten Umgebung fühlt sich Frau Y. sehr wohl, auch wenn sie das Haus nicht mehr allein verlassen kann. Ihre berufstätige Tochter wohnt in der Nähe und besucht Frau Y. regelmäßig. Sie bemerkt, dass ihre Mutter immer häufiger Dinge vergisst oder auch verwechselt. Immer häufiger „geht in der Wohnung etwas schief“. Bei Frau Y., die bereits an starkem Rheuma und chronischer Herzschwäche leidet, wird Demenz festgestellt. Es zeichnet sich ab, dass Frau Y. nicht mehr den ganzen Tag allein in der Wohnung bleiben kann, einerseits, weil sie dort sehr einsam ist, und andererseits, weil die Gefahr besteht, dass sie sich verletzt bzw. sich ungewollt Schaden zufügt. Der Hausarzt rät der Tochter, ihre Mutter in einem Heim oder in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft unterzubringen. Wie kann es weitergehen?

Пример 2 Случай с нуждающейся в уходе престарелой женщиной, с многочисленными болезнями

87-летняя пациентка, больная сахарным диабетом с хронической сердечной недостаточностью и многолетней астмой, с момента смерти своего мужа живет одна в большой квартире в доме старой постройки. Госпожа К. решила переехать в меньшую квартиру неподалеку от своей старшей дочери. Дочь о ней заботится. Уход становится все более сложным. Спустя год дочь привлекает службу по уходу, которая оказывает ей помощь в гигиеническом уходе за матерью. Госпожа К. со временем становится лежачей больной и все больше нуждается в уходе. Ее общее состояние продолжает ухудшаться. Затем она переживает еще один тяжелый инсульт и попадает в больницу. Речь о выздоровлении уже не идет. Как быть дальше?

Пример 3 Случай с престарелой женщиной с деменцией

После того как 92-летняя госпожа И. потеряла своего мужа, за которым ухаживала длительное время, семья заметила, что ей требуется все больше помощи. В своей привычной обстановке госпожа И. чувствовала себя хорошо, даже при том, что больше не может одна выходить из дома. Ее работающая дочь живет неподалеку и регулярно навещает госпожу И. Она заметила, что ее мать все чаще стала забывать или путать вещи. Все чаще в квартире что-то «шло не так». Госпоже И. помимо тяжелого ревматизма и хронической сердечной недостаточности был поставлен диагноз деменция. Стало ясно, что госпожа И. больше не может целый день оставаться в квартире одна, с одной стороны, потому что она там очень одинока, с другой стороны, есть опасность, что она может причинить себе травму или ненароком себе навредить. Домашний доктор посоветовал дочери определить мать в дом престарелых или в общежитие с амбулаторным уходом. Как быть дальше?

Neben Menschen mit einer Krebserkrankung, wie im Beispiel 1 dargestellt, können auch Menschen, die an einer Erkrankung des Nervensystems, des Herzens, der Lunge, der Leber oder der Nieren leiden, besondere Hilfe und Unterstützung in ihrer letzten Lebensphase benötigen. Auch Menschen mit einer HIV-Infektion oder dem Vollbild AIDS im fortgeschrittenen Stadium gehören dazu. Diese Menschen können unterschiedlich alt sein und ganz verschiedene Probleme haben. Es gibt Krankheiten, bei denen die Zeit zwischen der Diagnosestellung und dem Sterben sehr kurz ist. Notwendige Hilfen müssen deshalb ganz individuell auf die spezifischen Bedürfnisse der Betroffenen abgestimmt werden.

► Informieren Sie sich, was in der aktuellen Situation möglich ist.

Bei den Beispielen 2 und 3 handelt es sich um hochbetagte Menschen. In Deutschland ist in den letzten Jahren die durchschnittliche Lebenserwartung stetig gestiegen. Diese zunächst erfreuliche Entwicklung birgt für den Einzelnen allerdings das erhöhte Risiko, pflegebedürftig zu werden und an einer Demenz zu erkranken.

Bei der Versorgung von hochbetagten schwerkranken und sterbenden Menschen ist die Erhaltung der Lebensqualität ein wichtiges Anliegen. Hierzu zählt neben der Linderung von Schmerzen und anderen quälenden Symptomen vor allem die Sicherheit, jederzeit eine kompetente medizinische und pflegerische Versorgung erhalten zu können. Siehe Antworten auf die FRAGEN 10 und 11.



Помимо людей с онкозаболеваниями, как описано в случае 1, может потребоваться специальная помощь и поддержка на последнем этапе жизни также пациентам, страдающим заболеваниями нервной системы, сердца, легких, печени, почек. В их число также входят лица с ВИЧ-инфекцией или СПИДом в прогрессирующей стадии. Эти люди могут быть разного возраста и иметь самые разные проблемы. Существуют болезни, при которых период между постановкой диагноза и смертью очень небольшой. Поэтому необходимая помощь определяется совершенно индивидуально, в зависимости от конкретных специфических потребностей пациента.

► Узнайте, какие возможности существуют в конкретной ситуации.

В примерах 2 и 3 речь идет о престарелых людях. В последние годы в Германии продолжительность жизни неуклонно растет. Эта изначально позитивная тенденция таит в себе для каждого в отдельности повышенный риск стать зависимым от ухода и заболеть деменцией.

При обслуживании престарелых тяжелобольных и умирающих людей важной задачей является сохранение качества жизни. Кроме облегчения боли и других мучительных симптомов, сюда прежде всего относится уверенность, что в любой момент можно получить компетентную медицинскую помощь и уход. Смотрите ответы на ВОПРОСЫ 10 и 11.



Welche Beratungsangebote gibt es?

Viele Menschen beschreiben, dass die Betreuung und Begleitung von sterbenden Menschen eine wirklich bereichernde Erfahrung für sie ist. Die Betreuungssituation ist aber nicht selten mit Unsicherheit und Sorgen verbunden. Viele pflegende Angehörige fragen sich: Wie soll ich mit der Situation umgehen? Was passiert, wenn ich es nicht mehr alleine schaffe? Wo finde ich Hilfe und Unterstützung oder das passende Versorgungsangebot? Wie kann ich für mich selbst sorgen?

Hier gilt die Devise:

► Sich beraten und helfen zu lassen, ist die beste Lösung und kein Ausdruck von Schwäche, sondern von Kompetenz.

Wenn Sie sich allgemein mit dem Thema auseinandersetzen und erste Informationen erhalten wollen, können Sie sich beispielsweise auch die Kurzfilme unter www.sarggeschichten.de ansehen.

Versicherte einer gesetzlichen Krankenkasse haben Anspruch auf individu-

elle Beratung durch die Krankenkasse zu den Leistungen der Hospiz- und Palliativversorgung sowie auf Information in allgemeiner Form über die Möglichkeiten persönlicher Vorsorge für die letzte Lebensphase, insbesondere zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung.

In Berlin übernehmen auch die Pflegestützpunkte diese Aufgaben. Eine spezielle Beratung bieten die Zentrale Anlaufstelle Hospiz, Home Care Berlin e.V. und die einzelnen hospizlichen und palliativen Strukturen an. Daneben gibt es weitere Beratungsstellen, die unter anderem zur Versorgung am Lebensende allgemein oder speziell für bestimmte Zielgruppen beraten. Selbstverständlich sind auch Haus- und Fachärzte sowie soziale, gesundheitliche und pflegerische Dienste dazu ansprechbar.

Nachfolgend werden ausgewählte Beratungsangebote kurz vorgestellt. Die Kontaktdaten dieser und weiterer Stellen finden sie im ADRESSVERZEICHNIS.

Какие существуют варианты консультирования?

Многие люди высказывают мнение, что уход и сопровождение умирающих людей стал поистине ценным опытом для них. Но нередко необходимость ухода связаны с неуверенностью и беспокойством. Многие родственники, которые осуществляют уход, спрашивают себя: Как мне справиться с этой ситуацией? Что будет, если я не справлюсь в одиночку? Куда обратиться за помощью и поддержкой и где найти подходящее предложение по уходу? Как я могу позаботиться о самом себе?

Здесь поможет девиз:

► Обратиться за советом и помощью – это лучшее решение, это признак не слабости, но компетентности.

Если вы хотите в целом познакомиться с темой и получить начальную информацию, вы можете посмотреть ролики, например, на сайте www.sarggeschichten.de.

Застрахованные в больничной кассе по законодательству имеют право на индивидуальное консультирование больничной кассой относительно услуг

хospисной и паллиативной помощи, а также на получение информации в общем виде о возможностях персонального ухода на последнем этапе жизни, в частности, о распоряжении пациента о лечении и уходе, доверенности на передачу распорядительских прав и распоряжении об установлении патронажа.

В Берлине эти задачи берут на себя Информационно-консультационные центры по уходу. Специальные консультации предлагают Координационный центр хосписов, Home Care Berlin e.V. и отдельные хосписные и паллиативные структуры. Наряду с этим существуют другие консультативные центры, которые кроме прочего консультируют по вопросам обеспечения ухода в конце жизни в целом или специально для конкретных целевых групп. Разумеется, помимо этого консультации дают также семейные врачи и врачи-специалисты, социальные работники и службы по уходу.

Далее будут кратко представлены избранные предложения консультационных услуг. Контактные данные этих и других служб вы найдете в ПЕРЕЧНЕ АДРЕСОВ.

Zentrale Anlaufstelle Hospiz – ZAH

Die Fach- und Spezialberatungsstelle widmet sich allen Fragen zur Pflege und Betreuung von Menschen am Lebensende. Ratsuchenden Bürgern und Institutionen wird geholfen, sich in der vielfältigen Berliner Versorgungslandschaft zurechtzufinden. Haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiter beraten zu Fragen rund um die Themen Sterben, Tod und Trauer sowie zu Vorsorgemöglichkeiten.

Die ZAH hält umfangreiche Informationen über medizinische, pflegerische und soziale Einrichtungen in Berlin bereit. Es stehen verschiedene Datenbanken zur Verfügung. Das Angebot ist kostenlos. Beratungen werden per Telefon, E-Mail, im Chat oder persönlich angeboten. In besonderen Situationen finden Hausbesuche statt.

Wichtige Themenschwerpunkte sind:

- ambulante Hospizdienste und stationäre Hospize
- schmerztherapeutische und palliative Versorgung
- pflegerische Versorgung
- spezialisierte ambulante Palliativversorgung
- palliativgeriatrische Versorgung
- soziale und finanzielle Hilfen

- Trauerangebote, Möglichkeiten zur Trauerbewältigung
- Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung
- Abfassen einer Patientenverfügung
- ehrenamtliches Engagement in der Hospizarbeit
- Aus-, Fort- und Weiterbildung

Home Care Berlin e. V.

Home Care Berlin ist ein gemeinnütziger Verein zur Koordination und Förderung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) in Berlin. Die Geschäftsstelle berät Ratsuchende zu allen Leistungen der SAPV und vermittelt zu entsprechenden Ärzten, Pflegediensten und anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen. Der Verein stellt auf seiner Internetseite diverse Informationen und eine Suchplattform mit Umkreissuche bereit. Er hat auch Vorlagen für eine Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung und Notfallverfügung erstellt. Sie beinhalten Angaben, die sich besonders in palliativen Situationen als sehr hilfreich erwiesen haben. Das Angebot ist kostenlos. Beratungen finden per Telefon sowie per E-Mail statt.

Координационный центр хосписов – ZAH

Профессиональный и специальный консультативный центр занимается всеми вопросами по уходу и сопровождению людей на последнем этапе жизни. Граждане и организации, обращающиеся за советом, получают помощь в ориентации по всему многообразию услуг оказания помощи в Берлине. Штатные сотрудники и волонтеры консультируют по вопросам, касающимся темы умирания, смерти и скорби, а также о возможностях получения помощи по уходу.

Координационный центр хосписов ZAH предоставляет всевозможную информацию о медицинских и социальных учреждениях, сервисных организациях по уходу в Берлине. В вашем распоряжении имеются различные базы данных. Предложение является бесплатным. Консультации проводятся по телефону, электронной почте, в чате или персонально. В особых случаях осуществляется выезд на дом.

Важнейшие темы:

- амбулаторные хосписные службы и стационарные хосписы
- обезболивающая терапия и паллиативная помощь
- обеспечение уходом
- специализированная амбулаторная паллиативная помощь
- паллиативная помощь в гериатрии
- социальная и финансовая помощь
- предложения по трауру, возмож-

ности преодоления скорби

- Доверенность на передачу распорядительских прав и распоряжение об установлении патронажа
- составление распоряжения пациента о лечении и уходе
- добровольное участие в работе хосписа
- образование, переподготовка и повышение квалификации

Home Care Berlin e. V.

Home Care Berlin – это некоммерческое общество по координации и содействию специализированной амбулаторной паллиативной помощи (SAPV) в Берлине. В офисе консультируют людей, обращающихся за советом по всем услугам, предоставляемым (SAPV) и предоставляют информацию о соответствующих врачах, службах по уходу и других профессиональных организациях, занимающихся уходом. Общество на своей интернет-странице предоставляет различную информацию и поисковую платформу с возможностью поиска по региону. Здесь также есть образцы доверенности на передачу распорядительских прав, распоряжения пациента о лечении и уходе и распоряжение на случай чрезвычайной ситуации. Они содержат сведения, которые оказались очень полезными, особенно в ситуациях паллиативной помощи. Предложение является бесплатным. Консультации проводятся по телефону, а также по электронной почте.

Pflegestützpunkte

In Berlin gibt es 36 Pflegestützpunkte, insgesamt drei in jedem Bezirk. Pflegestützpunkte sind neutrale und kostenfreie Beratungsstellen. Qualifizierte Mitarbeiter informieren und beraten zu Fragen rund ums Alter und um die Pflege, zum Beispiel bei Antragstellungen, in sozialrechtlichen Fragen oder zu Betreuungsangeboten.

Wichtige Themenschwerpunkte sind:

- ärztliche Versorgung
- Betreuung und Vollmachten/Vorsorge
- Freizeit/Kultur/Kommunikation
- (Pflege-)Hilfsmittel
- pflegerische Versorgung im Privathaushalt
- Pflegezeitgesetz/Familienpflegezeitgesetz
- Selbsthilfe für Betroffene
- teil-/stationäre Angebote
- SGB XI und SGB XII Leistungen
- therapeutische Angebote
- Verbraucherschutz/-recht
- Angehörigenberatung und Beratung Demenz
- Hospiz- und Palliativversorgung

Auf Wunsch werden Hausbesuche durchgeführt, in komplexen Problemlagen wird Unterstützung nach der Case Management Methode angeboten.

Berliner Krebsgesellschaft e. V.

Die Berliner Krebsgesellschaft hilft an Krebs erkrankten Menschen bei Fragen und Problemen, die sich aus der veränderten Lebenssituation nach der Diagnose Krebs ergeben. Den krebserkrankten Menschen, Angehörigen und Interessierten werden kostenlose medizinische Informationen und psychosoziale Beratung angeboten. Die Beratungen finden telefonisch und persönlich statt, auf Wunsch auch anonym.

Wichtige Themenschwerpunkte sind:

- medizinische Informationen und Erklärungen
- psychoonkologische Beratung und Unterstützung
- Unterstützung für Kinder und Jugendliche krebserkrankter Eltern
- Unterstützung bei finanziellen Problemen
- Beratung zu sozialrechtlichen Fragen
- Informationen zu Selbsthilfe- und Sportgruppen
- Informationen zu palliativer Versorgung und zu Hospizen
- Vermittlung an medizinische und soziale Leistungserbringer
- Vermittlung zu spezialisierten Beratungsstellen
- Gruppen-, Kursangebote für Patienten und Angehörige

Информационно-консультационные центры по уходу

В Берлине существует 36 Информационно-консультационных центров по уходу, т.е. по 3 в каждом районе. Информационно-консультационные центры по уходу являются нейтральными и бесплатными консультативными пунктами. Квалифицированные сотрудники информируют и консультируют по вопросам, связанным со старостью и уходом, например, при подаче заявлений, по социально-правовым вопросам или по патронажным услугам.

Важнейшие темы:

- Медицинское обслуживание
 - Уход и доверенности/ распоряжения
 - Досуг/ культура/ общение
 - Вспомогательные средства (по уходу)
 - Обеспечение уходом в домашнем хозяйстве
 - Закон о предоставлении отпуска по уходу за больным/ Закон о предоставлении отпуска по уходу за больным членом семьи
 - Самопомощь для пациента
 - Частично/ стационарные услуги
 - Пособия SGB XI и SGB XII
 - Терапевтические услуги
 - Защита прав потребителей/ потребительские права
 - Консультация родственников и консультации по вопросам деменции
 - Хоспис и паллиативная помощь
- По желанию могут проводиться посещения на дому, в особо сложных случаях предлагается помощь по принципу кейс-менеджмента.

Общество «Berliner Krebsgesellschaft e. V.»

Общество «Berliner Krebsgesellschaft» помогает онкобольным людям при возникновении вопросов и проблем, возникшим с изменением жизненной ситуации после диагностированного рака. Страдающим онкозаболеваниями, родственникам и всем заинтересованным бесплатно предоставляется медицинская информация и психологическое консультирование. Консультации проводятся в телефонном режиме и персонально, по желанию также анонимно.

Важнейшие темы:

- медицинская информация и пояснения
- психоонкологическое консультирование и поддержка
- поддержка для детей и подростков, имеющих больных раком родителей
- поддержка при финансовых проблемах
- консультация по социальным вопросам
- информация по вопросам самопомощи и спортивным группам
- информация о паллиативной помощи и хосписах
- перечень организаций, оказывающих медицинские и социальные услуги
- перечень специализированных консультативных центров
- предложения для групп, курсы для пациентов и родственников

Krebsberatung Berlin

Die Beratungsstelle berät und informiert Menschen, die an Krebs erkrankt sind, sowie deren Angehörige. Geboten werden psychosoziale und psychoonkologische Beratung und Begleitung, Krisenintervention und therapeutische Gespräche sowie Anleitung von Gruppen. Die Beratungen finden auch auf Polnisch und Englisch persönlich, telefonisch und per E-Mail statt. Neben Einzelberatungen werden auch Gruppen, z. B. Selbsthilfegruppen, Paare und Familien beraten und betreut sowie Fortbildungen für Institutionen angeboten. Die beratenden Psychologen und Sozialpädagogen waren selbst als Betroffene oder Angehörige mit der Krebserkrankung konfrontiert. Für Interessierte stehen diverse Informationsmaterialien bereit.

Wichtige Themenschwerpunkte sind:

- Unterstützung von Betroffenen und Angehörigen bei der Krankheitsbewältigung
- Erfahrungsaustausch und Information über Kliniken, Rehabilitationseinrichtungen und Behandlungsmethoden
- Bildung, Unterstützung und Begleitung von Selbsthilfegruppen
- Auseinandersetzung mit Sterben und Tod
- Trauerarbeit

Beratung bei HIV und AIDS

Ein auf die speziellen Fragen und Bedürfnisse von Menschen mit einer HIV-Infektion abgestimmtes Beratungsangebot bieten folgende Berliner Institutionen an:

- Berliner Aids-Hilfe e. V.
- Pluspunkt
- Arbeitskreis AIDS der niedergelassenen Ärzte
- Hospizdienst Tauwerk e. V.

Beratungsstellen für behinderte, Krebs- und AIDS-kranken Menschen

Die den bezirklichen Gesundheitsämtern zugeordneten Beratungsstellen für behinderte, Krebs- und AIDS-kranken Menschen bieten kostenlose und unabhängige soziale Beratung und Vermittlung von Hilfe für Menschen mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen an. Die Teams sind multiprofessionell aufgestellt. Sie vereinen ärztliche, sozialarbeiterische, verwaltungsseitige und teils auch pflegerische Expertise. Die Beratung erfolgt in Sprechstunden und bei Hausbesuchen.

Консультации по вопросам онкозаболеваний в Берлине

Консультационный центр информирует и дает советы онкобольным, а также их родственникам. Центр предлагает психосоциальную и психоонкологическую консультацию и сопровождение, кризисное вмешательство и терапевтические беседы, а также руководство группами. Консультации проводятся также на польском и английском языках индивидуально, в телефонном режиме и по электронной почте. Наряду с индивидуальными консультациями также получают рекомендации и уход группы, например, группы самопомощи, пары и семьи, а также предлагается повышение квалификации для учреждений. Консультирующие психологи и социальные педагоги не понаслышке знакомы с этой болезнью, они перенесли онкологию сами или болели их родственники. Интересующимся предоставляются различные информационные материалы.

Важнейшие темы:

- Поддержка пациентов и родственников в борьбе с заболеванием
- Обмен опытом и информацией о клиниках, реабилитационных центрах и методах лечения
- Обучение, поддержка и курирование групп самопомощи
- Критическое рассмотрение умирания и смерти
- Преодоление горя

Консультирование при ВИЧ и СПИДе

Консультационные услуги, ориентированные на конкретные вопросы и потребности ВИЧ-инфицированных людей, предлагают следующие учреждения Берлина:

- Berliner Aids-Hilfe e. V.
- Pluspunkt
- Arbeitskreis AIDS специализированных врачей
- Hospizdienst Tauwerk e. V.

Консультационные центры для инвалидов, больных раком и СПИДом

Относящиеся к районным отделам здравоохранения консультационные центры для инвалидов, больных раком и СПИДом предлагают бесплатные и независимые социальные консультации и оказание помощи людям с хроническими заболеваниями или инвалидностью. Команды сформированы по принципу многопрофильности. Они объединяют профессиональные знания в области медицины, социальной, административной работы и частично также ухода. Консультирование осуществляется в приемные часы и с выездом на дом.

Sozialpsychiatrische Dienste

Die Sozialpsychiatrischen Dienste der bezirklichen Gesundheitsämter bieten Hilfe und Unterstützung für erwachsene Menschen mit einer psychischen Erkrankung, einer Suchterkrankung oder geistigen Behinderung an. Beratung, Hilfevermittlung und Krisenintervention werden in den jeweiligen Dienststellen oder bei Hausbesuchen für die Betroffenen selbst, für Angehörige und auch für das soziale Umfeld angeboten. In den Teams sind ärztliche, sozialarbeiterische und psychologische Expertise vertreten. Die Beratung des speziellen Personenkreises zur Hospiz- und Palliativversorgung erfolgt bedarfsbezogen.

Sozialdienste/Sozialberatung der Sozialämter

Die Sozialdienste sind Beratungsstellen für hilfe- und ratsuchende Menschen ab 18 Jahren. Die hier beschäftigten Sozialarbeiter informieren, beraten und unterstützen in einer Vielzahl an sozialen, pflegerischen und gesundheitlichen Angelegenheiten. Sie helfen bei der Klärung von Ansprüchen, z.B. Bestattungsbeihilfen, vermitteln Dienste und Hilfen. Bei Bedarf werden nach vorheriger Vereinbarung auch Hausbesuche durchgeführt.

Betreuungsbehörden

Die Betreuungsbehörden der Bezirke informieren, beraten und unterstützen bei Betreuungsangelegenheiten für Betroffene, ehrenamtliche oder Berufsbetreuer, Bevollmächtigte und Angehörige. Gegenstand der Information und Beratung zu allgemeinen betreuungsrechtlichen Fragen sind insbesondere die Vorsorgevollmacht und andere Hilfen, bei denen kein Betreuer bestellt wird. Sie fördern die Aufklärung und Beratung über Vollmachten und Betreuungsverfügungen. Die Betreuungsbehörden nehmen unter anderem auch die öffentliche Beglaubigung von Unterschriften und Handzeichen unter Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen gegen Gebühr vor.

Beratung der Betreuungsvereine

Die Berliner Betreuungsvereine bieten seit über 25 Jahren Hilfe und Unterstützung in jedem Berliner Stadtbezirk an. Zu ihren Aufgaben zählen Information und Beratung zu Vorsorgevollmachten sowie Patienten- und Betreuungsverfügungen. Sie unterstützen Menschen, die im Rahmen einer Vollmacht als Bevollmächtigte eingesetzt sind sowie ehrenamtliche rechtliche Betreuer. Es finden berlinweit regelmäßig Informations- und Fortbildungsveranstaltungen

Социально-психиатрические службы

Социально-психиатрические службы районных отделов здравоохранения оказывают помощь и поддержку взрослым людям с психическими расстройствами, болезненной зависимостью или умственной отсталостью. В соответствующих учреждениях или во время посещений на дому предлагаются консультации, оказание помощи и кризисное вмешательство для самого больного, для родственников, а также для социального окружения. Команды обладают профессиональными знаниями в области медицины, социальной работы и психологии. При необходимости проводится консультирование отдельного круга лиц по вопросам паллиативной помощи и хосписов.

Социальные службы/ социальное консультирование служащими отделов социального обеспечения

Социальные службы – это консультационные центры для людей старше 18 лет, которые обращаются за помощью и советом. Здесь социальные работники информируют, консультируют и оказывают помощь по всевозможным социальным вопросам, а также относительно ухода и здоровья. Они помогают при выяснении обоснованности требований, например, пособия на похороны, указывают на службы и помощь. При необходимости также могут быть организованы выезды на дом по предварительной договоренности.

Ведомства по социальному обслуживанию

Районные ведомства по социальному обслуживанию информируют, консультируют и поддерживают, волонтеров или профессиональных попечителей, доверенных лиц и родственников, в вопросах ухода за больными. Предметом информирования и консультирования по общим вопросам попечительских прав являются, в частности, доверенность на передачу распорядительских прав и другая помощь, для которых попечитель не назначается. Они дают разъяснения и консультации о доверенностях и распоряжениях об установлении патронажа. Кроме того, ведомства по социальному обслуживанию выполняют платное официальное заверение документов и подписей под доверенностями на передачу распорядительских прав и распоряжений об установлении патронажа.

Консультирование попечительских обществ

Уже более 25 лет берлинские попечительские общества оказывают помощь и поддержку в каждом районе Берлина. В круг их задач входит предоставление информации и рекомендаций по поводу доверенностей на передачу распорядительских прав, а также распоряжений об установлении патронажа и распоряжений пациента о лечении и уходе. Они оказывают поддержку людям, которые уполномочены действовать в рамках доверенности в качестве доверенных лиц, а также добровольных

gen zu Themen des Betreuungsrechts, Sozialrechts, der Pflegeleistungen und Unterstützungsmöglichkeiten statt. Alle Angebote sind kostenfrei.

Aktuelle Veranstaltungen und weitere Informationen zu den Angeboten der Betreuungsvereine finden Sie unter www.berliner-betreuungsvereine.de.

Beratung bei Demenz

Ein auf die speziellen Fragen und Bedürfnisse von Menschen mit einer Demenz abgestimmtes Beratungsangebot bieten folgende Institutionen an:

- Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.
- Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V.
- Alzheimer- Angehörigen- Initiative e. V.
- Alzheimer-Telefon 030 - 259 37 95 14, Mittwoch von 10 - 12 Uhr auch auf Türkisch.

Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie – KPG

Das KPG ist vorrangig im Bereich der Organisationsberatung, Bildung und Vernetzung von Einrichtungen der Altenhilfe mit dem Ziel der breiten Umsetzung von AltersHospizarbeit und Palliativer Geriatrie tätig. Es bietet aber auch für Bürger Informationen zu ambulanten und stationären Ver-

sorgungsangeboten und organisiert spezielle Bildungsangebote, wie Letzte Hilfe Kurse, die Tour de Palliativ und thematische Vorlesungen. Das KPG hält umfangreiche Informationen rund um die Versorgung von Patienten mit palliativgeriatrischem Versorgungsbedarf bereit, z.B. eine Checkliste, die bei der Auswahl eines Pflegeheimes mit palliativgeriatrischer Kompetenz hilfreich sein kann. Die kostenlos angebotenen Beratungen finden per Telefon und per E-Mail statt.

www.palliative-geriatrie.de

Selbsthilfe SEKIS

SEKIS ist die zentrale Berliner Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle. Unter diesem Dach organisieren sich diverse Selbsthilfegruppen und Projekte. In einer Datenbank können Sie nach einer geeigneten Gruppe mit einfachen Stichworten, darunter den Stichworten Sterben, Tod und Trauer, suchen. Auch in den bezirklichen Selbsthilfe-Kontaktstellen sind diese Informationen erhältlich.

www.sekis.de

законных попечителей. В Берлине регулярно проводятся мероприятия по повышению квалификации и распространению информации по таким темам, как права на опеку, социальное право, услуги по уходу и возможности оказания поддержки. Все предложения являются бесплатными.

Ближайшие мероприятия и дополнительную информацию о предложениях попечительских обществ можно найти на сайте www.berliner-betreuungsvereine.de.

Консультирование при деменции

Консультационные услуги по специальным вопросам и потребностям людей с деменцией предлагают следующие учреждения:

- Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.
- Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V.
- Alzheimer- Angehörigen- Initiative e. V.
- Телефон службы помощи страдающим от болезни Альцгеймера 030 - 259 37 95 14, среда с 10:00 до 12:00, также на турецком языке.

Специализированный центр паллиативной помощи в гериатрии – KPG (Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie)

Центр KPG действует, прежде всего, в сфере консультирования организаций, образования и объединения учреждений, специализирующихся на помощи престарелым, с целью широкого вне-

дрения программы хосписной помощи «AltersHospizarbeit» и паллиативной помощи в гериатрии. Также он предоставляет гражданам информацию о возможностях амбулаторной и стационарной помощи и организует специальные образовательные мероприятия, например, Курсы последней помощи, «Tour de Palliativ» и тематические лекции. KPG предоставляет обширную информацию о обеспечении пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи в гериатрии, например, памятку, которая может быть полезной при выборе дома престарелых с опытом паллиативной помощи. Консультации проводятся бесплатно по телефону и по электронной почте.

www.palliative-geriatrie.de

Центр самопомощи SEKIS

SEKIS (Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle) – это коммуникационный и информационный центр самопомощи. Под его крышей организуются различные проекты и группы самопомощи. В базе данных вы можете произвести поиск подходящей группы по простым ключевым словам, например, таким как умирать, смерть, скорбь. Данная информация содержится также в районных коммуникационных пунктах самопомощи.

www.sekis.de

Welche Besonderheiten sind bei der häuslichen, pflegerischen und medizinischen Versorgung zu beachten?



Schwerstkranke und sterbende Menschen werden in der Regel von ihren Angehörigen und Nahestehenden und nicht selten mit nachbarschaftlicher Unterstützung betreut.

Jedoch steigt die Zahl allein lebender Menschen, die in ihrer letzten Lebensphase nicht mehr ohne fremde Hilfe und Unterstützung leben können. Vor allem kann die Pflegebedürftigkeit bei einer schweren Erkrankung schnell zunehmen. Lässt sich der gestiegene Hilfebedarf nicht mehr wie bisher abdecken, müssen Alternativen gefunden werden.

Zunächst gilt es zu prüfen, inwieweit Ansprüche auf Leistungen aus der Pflegeversicherung bestehen. Um Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung zu erhalten, ist ein Antrag bei der jeweiligen Pflegekasse zu stellen, die ein Gutachten veranlasst. Zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit kommt ein Gutachter ins Haus und prüft den Umfang des Hilfebedarfs. Im Nachgang erhält der Pflegebedürftige von seiner Pflegekasse den entsprechenden Pflegegrad mitgeteilt. Er gilt rückwirkend ab Antragstellung.

На какие особенности следует обратить внимание при домашнем, сестринском и медицинском уходе?



О тяжелобольных и умирающих, как правило, заботятся их родные и близкие, и нередко прибегают к помощи соседей.

Тем не менее, растет число людей, которые живут одни, и которые на последнем жизненном этапе уже не могут существовать без чужой помощи и поддержки. Прежде всего, потребность в уходе может стремительно возрасти на фоне тяжелого заболевания. Если возрастающую потребность в помощи уже не удастся удовлетворять на прежнем уровне, необходимо рассмотреть альтернативные варианты.

Сначала необходимо выяснить, можно ли получить выплаты по страхованию на

случай потребности в постороннем уходе. Чтобы получить услуги по государственному страхованию на случай потребности в постороннем уходе, необходимо подать заявку в соответствующие кассы страхования на случай необходимости в уходе, которые составят заключение. Для определения потребности в уходе на дом приходит эксперт и проверяет объем необходимой помощи. Впоследствии касса страхования на случай необходимости в уходе устанавливает соответствующую степень потребности в уходе (Pflegegrad) для человека, нуждающегося в посторонней помощи. Она имеет обратную силу с момента подачи заявления.

Jetzt können der pflegebedürftige Mensch bzw. die pflegenden Angehörigen entscheiden, in welcher Form die Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch genommen werden sollen. Dies kann die Geldleistung, die Sachleistung oder eine Kombination beider Leistungen sein. Zum Beispiel könnte ein ambulanter Pflegedienst hinzugezogen werden, der nach vertraglicher Absprache pflegerische oder auch hauswirtschaftliche Leistungen übernimmt.

Eine ausführliche Beschreibung der Hilfsmöglichkeiten bei ambulanter Pflege finden Sie in der Broschüre „Was ist, wenn ...? 24 Fragen zum Thema Häusliche Pflege“, die im Berliner Pflegeportal zu finden ist: <http://www.berlin.de/pflege/angebote/ambulant/index.html>

Die häusliche medizinische Behandlung erfolgt in der Regel durch den Hausarzt. Nach einem eventuellen Krankenhausaufenthalt wird die Behandlung durch den Hausarzt fortgesetzt; falls nötig werden Fachärzte hinzugezogen. Einige der Haus- und Fachärzte bieten eine besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung für schwerstkranke und sterbende Menschen in der letzten Phase ihres Lebens – kurz BQKPMV – an. Sie ist darauf ausgerichtet, dass der Betroffene eine seiner Erkrankung angemessene, fachübergreifende und umfassende palliative Behandlung und Betreuung erhält. Außerdem soll gewährleistet werden, dass die Versorgung insgesamt den medizinischen Erfordernissen und Möglichkeiten des Patienten angepasst und koordiniert wird. Eine Übersicht zu Ärzten mit diesem Angebot liegt den Krankenkassen vor.

Теперь человек, нуждающийся в постороннем уходе, или ухаживающие за ним родственники могут решать, в какой форме следует использовать выплаты по страхованию на случай потребности в постороннем уходе. Это могут быть денежные или натуральные выплаты, или же их сочетание. Например, можно привлечь амбулаторную службу по уходу, которая возьмет на себя по договорному соглашению предоставление услуг по уходу, а, возможно, также услуги бытового характера.

Подробное описание возможностей оказания помощи при амбулаторном уходе вы найдете в брошюре «А что, если ...? 24 вопроса по теме домашнего ухода», которую можно найти на берлинском веб-портале по уходу: <http://www.berlin.de/pflege/angebote/ambulant/index.html>

Домашнее медицинское обслуживание, как правило, осуществляется семейным врачом. После возможного пребывания в больнице лечение продолжает семейный врач; в случае необходимости, привлекаются врачи-специалисты. Некоторые семейные врачи и врачи-специалисты предлагают высококвалифицированную и скоординированную паллиативную медицинскую помощь (сокращенно BQKPMV) для тяжелобольных и умирающих людей на их последнем жизненном этапе. Данный уход направлен на то, чтобы пациент получал соответствующую своему заболеванию специализированную и комплексную паллиативную помощь и уход. Кроме того, должна быть гарантия, что уход в целом будет соразмерен и скоординирован с медицинскими потребностями и возможностями пациента. Список врачей по данному предложению имеется в больничных кассах.



Was ist eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung?



Das Angebot der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) richtet sich an Menschen mit einer nicht heilbaren und sehr weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung, die eine besonders aufwendige Versorgung benötigen. Sie umfasst ärztliche und pflegerische Leistungen einschließlich ihrer Koordination und Beratung. Sie hat zum Ziel, die Betreuung der schwerkranken Menschen in der vertrauten häuslichen Umgebung zu ermöglichen. Dies kann das Zuhause, aber auch ein Pflegeheim oder ein Hospiz sein.

Die SAPV kann unabhängig von der Pflegebedürftigkeit als Beratung und Begleitung oder in Form von medizinischer Versorgung beginnen. Patienten und Angehörige werden von einem multiprofessionellen Team betreut, das je nach den individuellen Bedürfnissen des Patienten aus Ärzten, Pflegekräften, Psychologen, Psychoonkologen, Physiotherapeuten, Sozialarbeitern, geschulten ehrenamtlichen Begleitern eines ambulanten Hospizdienstes und Seelsorgern bestehen kann.

Что подразумевает под собой специализированная амбулаторная паллиативная помощь?



Предложение специализированной амбулаторной паллиативной помощи (SAPV) предназначено для людей с неизлечимой и находящейся на очень поздней стадии болезнью, при этом с ограниченной предполагаемой продолжительностью жизни, при которой требуется особо трудоемкий уход. Данная помощь объединяет врачебные и сестринские услуги, включая их координацию и консультацию. Целью является обеспечение возможности ухода за тяжело больными людьми в привычной домашней обстановке. Это может быть как дома, так и в доме инвалидов и престарелых или хосписе.

SAPV может начинаться независимо от степени потребности в уходе, как консультация и сопровождение, или в виде медицинского обслуживания. О пациентах и родственниках заботится многопрофильная команда, которая в зависимости от индивидуальных потребностей пациента может состоять из врачей, сестринского персонала, психологов, психоонкологов, физиотерапевтов, социальных работников, квалифицированных волонтеров амбулаторной хосписной службы и духовных лиц.

Zur medizinischen Versorgung kommen qualifizierte SAPV-Ärzte ins Haus. Die spezialisierten Ärzte lindern Schmerzen und andere ausgeprägte Symptome, z. B. Luftnot oder Übelkeit.

Ärzte und Pflegedienste arbeiten sehr eng zusammen. Der Pflegedienst übernimmt die Ausführungen und Überwachung der ärztlichen Anordnungen und kommt bei Bedarf mehrfach täglich zu den Patienten. Dabei gehören z. B. Infusionen, Injektionen und Verbände, vor allem aber auch Gespräche und Unterstützungen zum Leistungsangebot.

Pflegekräfte sowie Ärzte sind speziell ausgebildet. Eine 24-stündige Rufbereitschaft für die Patienten wird durch SAPV-Pflegedienste und SAPV-Ärzte abgesichert.

Im Rahmen gemeinsamer Fallbesprechungen wird die Betreuung auf die Bedürfnisse der Patienten abgestimmt. Eine Übersicht zu den SAPV-Ärzten und SAPV-Pflegediensten finden Sie unter <https://homecareberlin.de>.



Для оказания медицинского ухода квалифицированные врачи SAPV приходят на дом. Специализированные врачи облегчают боль и другие выраженные симптомы, например, затрудненное дыхание или тошноту.

Врачи и службы по уходу тесно сотрудничают друг с другом. Служба по уходу отвечает за выполнение и контроль предписаний врача и, при необходимости, приходит к пациенту несколько раз в день. К предоставляемым услугам относятся, например, капельницы, инъекции и перевязки, но прежде всего беседы и поддержка.

Сестринский персонал и врачи прошли специальное обучение. Служба по уходу SAPV и врачи SAPV готовы круглосуточно явиться на вызов.

В ходе совместных обсуждений конкретных случаев подбирается помощь с учетом потребностей пациентов. Список врачей SAPV и служб по уходу SAPV вы найдете на сайте <https://homecareberlin.de>.



Wie können ambulante Hospizdienste unterstützen?

Ambulante Hospizdienste begleiten unheilbar kranke und sterbende Menschen sowie die Angehörigen und Nahestehenden in den letzten Monaten oder Wochen ihres Lebens. Hospizdienste tragen dazu bei, dass die betroffenen Menschen nicht allein gelassen werden. Sie wollen den sterbenden Menschen ein würdiges und möglichst individuelles und selbstbestimmtes Leben bis zuletzt ermöglichen. Ziel ist es, dabei die körperlichen, sozialen, psychischen, religiösen und weltanschaulichen Bedürfnisse zu berücksichtigen. Die Dienste begleiten die Hinterbliebenen häufig auch in der Zeit der Trauer. Ihr Anliegen ist es außerdem, die Themen Sterben, Tod und Trauer wieder in die Gesellschaft zu integrieren.

Sterbebegleitung wird für Menschen aller Altersgruppen zu Hause, in Pflegeheimen und Krankenhäusern angeboten. Es gibt außerdem auf spezielle Zielgruppen, wie Kinder, Jugendliche und ihre Familien, hochbetagte Menschen, an AIDS erkrankte Menschen oder Menschen mit Migrationshintergrund spezialisierte Angebote.

Ein Hospizdienst besteht aus mindestens einer hauptamtlichen Fachkraft sowie zahlreichen ehrenamtlichen Mitarbeitern. Die hauptamtliche Kraft koordiniert den Dienst, bereitet die ehrenamtlichen Mitarbeiter, auch Hospizhelfer oder Hospizbegleiter genannt, in einem umfangreichen Schulungskurs auf ihre Aufgabe vor und vermittelt die Einsätze in der Sterbebegleitung.

Jeder kann sich im Bedarfsfall an einen Hospizdienst wenden. Eine Sterbebegleitung beginnt in der Regel mit einem ersten telefonischen Kontakt. Dem folgt ein ausführliches Gespräch vor Ort durch die hauptamtliche Fachkraft. Hier geht es um das Kennenlernen des sterbenden Menschen und seines sozialen Umfelds. Die Sterbenden oder deren Nahestehende können sich auf das Gespräch vorbereiten, indem sie überlegen, was sie von einer Begleitung erwarten, was sie auf keinen Fall wollen und welche Fragen ihnen noch wichtig sind. Die Fachkraft kann zu persönlichen, pflegerischen und sozialen Fragen sowie zu Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung beraten.

Как могут помочь амбулаторные хосписные службы?

Амбулаторные хосписные службы сопровождают неизлечимо больных и людей при смерти в последние месяцы или недели их жизни, а также помогают их родным и близким. Хосписные службы содействуют тому, чтобы пациенты не оставались в одиночестве. Они хотят дать умирающим возможность провести остаток жизни достойно и как можно более самостоятельно и осознанно. Цель состоит в том, чтобы учитывать физические, социальные, психологические, религиозные и мировоззренческие потребности. Зачастую службы сопровождают также родных и близких во время траура. Их задача, помимо прочего, состоит в том, чтобы снова интегрировать в общество темы умирания, смерти и траура.

Сопровождение умирающих предоставляется людям любых возрастов, дома, в домах инвалидов и престарелых и больницах. Кроме того, есть специальные предложения для особых целевых групп, таких как дети, подростки и их семьи, престарелые, больные СПИДом или люди с миграционным прошлым.

Хосписная служба состоит, как минимум, из одного штатного специалиста и многочисленных волонтеров. Штатный сотрудник координирует службу, подготавливает волонтеров, которых также называют хосписными помощниками, к выполнению поставленных задач в рамках обширного курса обучения и привлекает к участию в сопровождении умирающих.

При необходимости любой может обратиться в хосписную службу. Как правило, сопровождение умирающих начинается с первого телефонного звонка. Затем следует подробное собеседование на месте со штатным специалистом. Это нужно для того, чтобы больше узнать об умирающем и его социальной среде. Умирающий или его близкие могут подготовиться к беседе, обдумывая, чего они ожидают от службы, чего они определенно не хотят и какие еще вопросы для них важны. Специалист может проконсультировать по личным, социальным и касающимся ухода вопросам, а также по вопросам доверенности на передачу распорядительских прав и распоряжения пациента о лечении и уходе.

Nach dem Erstgespräch wird ein speziell geschulter ehrenamtlicher Mitarbeiter vermittelt. Er nimmt sich Zeit für Gespräche, liest vor, begleitet bei Spaziergängen oder ist einfach nur da. Pflegende Angehörige werden entlastet und können neue Kraft schöpfen.

Pflegeleistungen sowie hauswirtschaftliche Verrichtungen werden von den ambulanten Hospizdiensten nicht übernommen.

Wie eine Sterbebegleitung in der Praxis aussehen kann, wird von einer Ehrenamtlichen eines ambulanten Hospizdienstes im nachfolgenden Interview beschrieben.

Frage: Wie muss man sich Sterbebegleitung vorstellen? Wann werden Sie eingeschaltet?

Antwort: Wir begleiten Menschen in der Abschiedsphase ihres Lebens und bei der Vorbereitung auf den Tod. Genau für diese Zeitspanne sind wir da und manchmal auch während der ersten Trauerzeit. Konkret fragt mich dann die Koordinatorin des Hospizdienstes, ob eine Sterbebegleitung möglich ist und übermittelt mir wichtige Informationen über den Patienten. Dann verabreden wir uns mit dem Patienten und/oder Nahestehenden zum ersten Kennenlernen. Die Begleitung kann wenige Tage oder sogar Wochen bis Monate dauern.

Frage: Was hat Sie zu diesem nicht leichten Ehrenamt bewogen?

Antwort: Diese Frage höre ich immer wieder. Es gibt kein allgemeingültiges Motiv, dieses Ehrenamt zu ergreifen. Jeder hat seine eigene Motivation. Auch mir geht es nicht anders: Mir ist bei diesem Ehrenamt besonders wichtig, dass ich etwas gegen Einsamkeit und Sprachlosigkeit tun kann.

Frage: Was passiert bei einer Begleitung?

Antwort: Jede Begleitung ist anders, so wie die Menschen, die wir begleiten, unterschiedlich sind. Gleich sind jedoch immer die Nähe zum Tod und die Auseinandersetzung mit dem Sterben. Das Wichtigste ist zunächst, herauszufinden, ob die Chemie stimmt. Meine Erfahrungen beziehen sich auf Sterbebegleitungen alter Menschen in Pflegeheimen. Ich komme anfangs häufiger, damit wir uns rasch besser kennen lernen. Wenn es möglich ist, gehen wir ein wenig spazieren oder setzen uns in die Sonne zum Kaffeetrinken. Ist der zu betreuende Mensch weniger mobil, reden wir im Zimmer. Oft wird aber gar nicht viel gesprochen. Es zählt einfach die Nähe, das Gefühl, dass jemand zuhört oder einfach nur da ist. Manchmal ist die Kommunikation eingeschränkt, beispielsweise, wenn der Sterbende dement ist. Dann gilt es, andere Kommunikationswege zu entdecken.

После первой беседы происходит знакомство со специально обученным волонтером. Он уделяет время, чтобы поговорить, читает вслух, сопровождает на прогулках или просто находится рядом. Снимается часть нагрузки с ухаживающих родственников и они смогут снова набраться сил.

Амбулаторная хосписная служба не предоставляет услуг по уходу, а также услуг по ведению домашнего хозяйства.

В следующем интервью волонтер амбулаторной хосписной службы рассказывает, как сопровождение умирающего может выглядеть на практике.

Вопрос: Как можно себе представить сопровождение умирающего? Когда вы подключаетесь?

Ответ: Мы сопровождаем людей на прощальном этапе их жизни и при подготовке к смерти. Мы присутствуем именно в это время, а иногда и в первое время траура. В таких случаях координатор амбулаторной хосписной службы спрашивает меня, смогу ли я взяться за сопровождение умирающего и предоставляет нужную мне информацию о пациенте. Далее мы договариваемся о встрече с пациентом и/или его близкими, чтобы познакомиться. Сопровождение может длиться несколько дней или даже недель и месяцев.

Вопрос: Что побудило вас заняться этой непростой общественной работой?

Ответ: Мне все время задают этот вопрос. Нет никакого универсального мотива взяться за эту общественную работу. У каждого свой собственный мотив. И у меня точно также: для меня особенно важно, что на этой работе я могу что-то сделать против одиночества и молчания.

Вопрос: Что происходит во время сопровождения?

Ответ: Каждый случай индивидуален, как и люди, которых мы сопровождаем. Но одинаковой всегда является близость к смерти и столкновение с ней. Самое важное – прежде всего, выяснить, подходим ли мы друг другу. Мой опыт связан с сопровождением умирающих пожилых людей в домах престарелых. Сначала я прихожу чаще, чтобы мы могли быстрее узнать друг друга. Если это возможно, мы можем прогуляться или посидеть на солнышке, выпить кофе. Если человек, за которым нужно ухаживать, прикован к постели, мы разговариваем в комнате. Но зачастую говорим не особо много. Важна элементарная близость, ощущение, что кто-то слушает или просто находится рядом. Иногда общение может быть затруднено, например, если умирающий с деменцией. Тогда нужно найти другие способы общения.



Frage: Das klingt wie ein entspannter Besuch im Pflegeheim. Was unterscheidet Ihr Ehrenamt vom Seniorenbesuchsdienst?

Antwort: Hospizhelfer haben eine andere Ausgangsposition: Wir möchten Sterbende und ihre Familien in der letzten gemeinsamen Lebensphase unterstützen. Dabei bemühen wir uns um Objektivität. Manche Sterbende möchten ihre Lieben, die mit eigenen Ängsten kämpfen, nicht belasten. Andere wünschen sich, ein langwieriges Problem beizulegen. Wir können manchmal bei Kontaktproblemen wichtige Verbindungen herstellen, klärende Gespräche vermitteln.

Frage: Und was passiert, wenn es dann wirklich zu Ende geht? Wie sehen die letzten Stunden einer Begleitung aus?

Antwort: Sterben kann dauern, wir leisten auch Nachtwachen am Sterbebett. Manchmal ist es ein ruhiges Hinüberdämmern und manchmal auch ein schwerer Kampf. Nicht immer sind wir dabei, wenn der Tod eintritt. Der Moment lässt sich schwer abschätzen, so dass es zeitlich nicht immer einzuordnen ist. Oft möchten die Familien in dieser Situation aber auch alleine sein.



Вопрос: Это выглядит как непринужденное посещение в доме престарелых. Чем отличается ваша общественная работа от службы посещения престарелых?

Ответ: У помощников хосписа иная исходная позиция: мы хотим поддержать умирающих и их семьи на последнем этапе их совместной жизни. При этом мы стремимся к объективности. Некоторые умирающие не хотят обременять своих близких, которые борются со своими собственными страхами. Другие хотят уладить затянувшуюся проблему. Иногда при проблемах с общением мы можем наладить важные связи, провести разъяснительные беседы.

Вопрос: А что происходит, когда все действительно подходит к концу? Как выглядят последние часы сопровождения?

Ответ: Умирание может быть длительным, мы дежурируем по ночам у смертного одра. Иногда это спокойное затухание жизни, а иногда тяжелая борьба. Мы не всегда бываем рядом, когда наступает смерть. Момент трудно определить, поэтому не всегда получается рассчитать по времени. Часто семьи в такой ситуации хотят побыть одни.

Frage: Haben Sie ein Rezept für eine gute Begleitung?

Antwort: Ich gehe offen in die ersten Besuche und lasse mich auf die neue Situation ein. Häufig vertiefen sich Gespräche unerwartet schnell, denn Sterben öffnet und berührt. Und dann heißt es vor allem: Zuhören. Sich in den Betroffenen einfühlen. So kann es zu Momenten der intimen Begegnung und inneren Berührung kommen. Begleitungen gelingen immer am besten, wenn alle Beteiligten zusammenarbeiten und gut miteinander im Austausch sind.

► Das Angebot eines ambulanten Hospizdienstes ist für die sterbenden Menschen kostenlos. Die Dienste werden über die gesetzlichen Krankenkassen bezuschusst. Für die nicht von den Krankenkassen finanzierten Kosten sind die Dienste auf Spenden angewiesen.

In einigen wenigen Krankenhäusern gibt es Angebote, die denen eines ambulanten Hospizdienstes ähneln, sich aber nur auf Patienten des Krankenhauses beziehen. Mittlerweile gibt es auch immer mehr Kooperationen zwischen Krankenhäusern und ambulanten Hospizdiensten, die im Krankenhaus tätig werden. Es lohnt sich, beim Sozialdienst oder der Krankenseelsorge des Krankenhauses nachzufragen.

Menschen, die sich nicht sicher sind, ob für sie eine Sterbebegleitung infrage kommt, können sich von der Zentralen Anlaufstelle Hospiz beraten lassen. Hierzu finden Sie auch weitere Informationen bei der Antwort zu FRAGE 12. Ansonsten geben auch die Hospizdienste direkt Auskunft. Die Daten der Hospizdienste sind im ADRESSVERZEICHNIS zu finden.



Вопрос: Есть ли у вас рецепт хорошего сопровождения?

Ответ: Я открыто иду на первые посещения и погружаюсь в новую ситуацию. Часто в беседах мы неожиданно быстро углубляемся, поскольку близость смерти способствует искренности. А потом, прежде всего нужно слушать. Проникнуться пациентом. Может возникнуть момент близкого понимания и внутреннего соприкосновения. Сопровождение всегда лучше всего удается тогда, когда все стороны работают сообща и охотно делятся друг с другом.

► Услуги амбулаторной хосписной службы для умирающих людей бесплатные. Служба финансируется государственной больничной кассой. Расходы, которые не покрываются государственной больничной кассой, службы покрывают из пожертвований.

В некоторых больницах есть услуги, похожие на предлагаемые амбулаторной хосписной службы, но они предоставляются только для пациентов больницы. Между тем, сейчас появляется все больше вариантов кооперирования между больницами и амбулаторными службами хосписа, которые действуют в больнице. Об этом стоит разузнать в социальной службе или в службе духовного попечения больницы.

Люди, которые не уверены, имеют ли они право на получение услуги сопровождения умирающих, могут проконсультироваться в Координационном центре хосписа. Дополнительную информацию об этом вы найдете в ответе на ВОПРОС 12. Помимо этого информацию предоставляет непосредственно хосписные службы. Данные хосписных служб можно найти ПЕРЕЧНЕ АДРЕСОВ.



Welche Hilfen bieten Krankenhäuser?

Krankenhäuser sind immer noch der häufigste Sterbeort in Berlin. Hier muss dafür gesorgt werden, dass die Würde Sterbender gewahrt bleibt und über den Tod hinaus beachtet wird sowie dass Angehörige angemessen Abschied nehmen können. Nach den „Grundsätzen zur ärztlichen Sterbebegleitung“ der Bundesärztekammer ist es Pflicht des Arztes, „Sterbenden, d. h. Kranken oder Verletzten mit irreversiblen Versagen einer oder mehrerer vitaler Funktionen, bei denen der Eintritt des Todes in kurzer Zeit zu erwarten ist, so zu helfen, dass sie unter menschenwürdigen Bedingungen sterben können.“

Das *Landeskrankenhausgesetz* verpflichtet die Berliner Krankenhäuser dazu, die menschlichen und ethischen Aspekte dieser besonderen Situation im Krankenhausbetrieb angemessen zu berücksichtigen. Beim Umgang mit den Angehörigen sollen die Beschäftigten beispielsweise auch auf die räumliche Situation achten, um ihnen ein würdevolles Abschiednehmen von dem Verstorbenen zu ermöglichen. Hospiz- und Palliativkultur in Krankenhäusern kann

durch besondere Maßnahmen in den Bereichen Kommunikation, Bildung, Organisation und Kooperation gefördert werden. Beispielsweise verfügen einige Krankenhäuser über ein spezielles Konzept, über Standards oder einen Palliativbeauftragten.

Unheilbar erkrankte Patienten werden oft in schwerpunktmäßig darauf ausgerichteten Krankenhäusern betreut. Diese sind verpflichtet, durch eigene palliativmedizinische Abteilungen bzw. über geeignete Kooperationsmodelle die hierfür notwendigen Voraussetzungen zu schaffen. Seit 2005 gibt es die sogenannte „palliativmedizinische Komplexbehandlung“ als spezialisierte Leistung im Krankenhaus. Dahinter verbirgt sich die ganzheitliche Behandlung bei unheilbaren Erkrankungen zur Symptomlinderung und psychosozialen Stabilisierung.

Darüber hinaus gibt es besondere Versorgungsbereiche zur spezialisierten palliativmedizinischen Behandlung, Betreuung und Begleitung, die Palliativstationen genannt werden.

Какую помощь предлагают больницы?

Больницы по-прежнему являются самым распространенным местом смерти в Берлине. Здесь нужно позаботиться о том, чтобы сохранялось и уважалось достоинство умирающего, в том числе и после смерти, а также, чтобы родственники могли соответствующим образом попрощаться. В соответствии с «Принципами медицинского сопровождения умирающих» Федеральной медицинской ассоциации Германии, обязанность врачей состоит в том, «чтобы умирающие, т.е. больные или страдающие необратимыми нарушениями одной или нескольких жизненно важных функций, при которых вскоре наступает смерть, могли умереть в достойных условиях».

Закон земли о медицинских учреждениях обязывает больницы Берлина в их рабочей практике соответствующим образом учитывать гуманитарные и этические аспекты в таких особых ситуациях. Например, имея дело с родственниками, сотрудники должны также обращать внимание на ситуацию со свободным пространством в помещении, чтобы близкие могли достойно попрощаться с умершим.

Культура хосписов и паллиативной помощи в больницах может поддерживаться с помощью специальных мер в сфере коммуникации, образования, организации и сотрудничества. Например, в некоторых больницах есть специальная программа, стандарты или ответственный специалист по паллиативной помощи.

За неизлечимо больными пациентами часто ухаживают в специализированных больницах. Они обязаны создавать необходимые условия посредством своих отделений паллиативной помощи или с помощью подходящих моделей сотрудничества. С 2005 года в больнице в качестве специализированной услуги действует так называемая «комплексная медицинская паллиативная помощь». Под этим подразумевается комплексный уход при неизлечимых заболеваниях, для облегчения симптомов и психосоциальной стабилизации.

Кроме того, существуют особые области обеспечения для специализированной паллиативной помощи, ухода и сопровождения, которые называются паллиативными отделениями.

Charakteristisch für eine Palliativstation ist das multiprofessionelle Team aus hierfür qualifizierten Ärzten, Pflegekräften, Sozialarbeitern, Seelsorgern, Psychologen und weiteren Therapeuten, ergänzt durch geschulte Ehrenamtliche. Auf der Palliativstation können medizinische, pflegerische, psychosoziale und spirituelle Probleme wechselnde Priorität haben. Deshalb sind Kommunikation und Zusammenarbeit von besonderer Bedeutung. Die Palliativstation arbeitet vernetzt

mit medizinischen Zentren, anderen Krankenhausabteilungen, Haus- und SAPV-Ärzten, mit ambulanten Pflege- und Hospizdiensten, stationären Hospizen und anderen geeigneten Einrichtungen. Ziel ist es, krankheits- und therapiebedingte Beschwerden zu lindern und wenn möglich die Krankheits- und Betreuungssituation der Betroffenen so zu stabilisieren, dass sie wieder entlassen werden können. Die Berliner Palliativstationen finden Sie im ADRESSVERZEICHNIS aufgeführt.



Характерной чертой паллиативного отделения является многопрофильная команда, состоящая из квалифицированных врачей-специалистов, санитаров, социальных работников, духовных лиц, психологов и прочих терапевтов, а также квалифицированных волонтеров. В паллиативных отделениях приоритет проблем, связанных с медициной, уходом, психическим и душевным состоянием, может меняться. Поэтому особое значение имеют коммуникация и сотрудничество. Паллиативное отделение работает совместно с медицин-

скими центрами, другими отделениями больницы, семейными врачами и SAPV-докторами, амбулаторными хосписными службами и службами по уходу и стационарными хосписами и другими соответствующими учреждениями. Цель заключается в том, чтобы облегчить связанные с болезнью и лечением симптомы и, если возможно, стабилизировать ситуацию с болезнью и уходом за больными, чтобы их можно было снова выписать. Центры паллиативной помощи в Берлине вы найдете в разделе ПЕРЕЧЕНЬ АДРЕСОВ .



Was sollte vor Umzug in ein Pflegeheim bedacht werden?

Nicht alle Menschen können oder wollen bis zum Lebensende zu Hause begleitet und betreut werden. Das ist etwa der Fall, wenn die zeitlichen oder seelischen Anforderungen für pflegende Angehörige zu hoch sind, bauliche Voraussetzungen einer Wohnung nicht ausreichen oder die pflegerische und medizinische Versorgung nicht mehr sichergestellt werden kann.

Nicht wenige Angehörige fühlen sich schuldig und unter Druck, wenn sie die häusliche Pflege nicht mehr sicherstellen können oder wollen. Häufig geht es zu Hause aber einfach nicht mehr

weiter und die Pflege und Betreuung stellt für alle Beteiligten eine zu große Belastung dar. Ein gut geführtes Pflegeheim ist dann eine geeignete Alternative. Nahestehende haben so die Möglichkeit, Zeit und Kraft zu schöpfen, um ihren hochbetagten Angehörigen im Pflegeheim liebevoll zu begleiten.

Um festzustellen, welches Pflegeheim für den hochbetagten Menschen eine gute Heimstatt für die letzte Lebensphase bieten kann, ist es empfehlenswert, sich einige Pflegeheime nach folgenden von Dirk Müller entwickelten Kriterien anzuschauen.

Kriterien für ein gutes hospizlich-palliativ-ausgerichtetes Pflegeheim

- Die Einrichtung ist wohnlich gestaltet. Bewohner können ihr Zimmer individuell gestalten. Für Menschen mit Demenz gibt es ausreichende Orientierungsmöglichkeiten.

- Qualifizierte Pflegekräfte stehen zur Verfügung. Sie verfügen über ausreichende Kenntnisse in der palliativen Pflege sowie im Umgang mit demenzkranken Menschen. Mit dem Anspruch einer ganzheitlichen medizinischen Behandlung werden Schmerzen und belastende Symptome gelindert oder beseitigt.

О чем нужно позаботиться перед переездом в дом инвалидов и престарелых?

Не у всех людей есть возможность или желание до конца жизни получать уход и обслуживание дома. Такое может быть в том случае, когда от осуществляющего уход требуется слишком много душевных сил и времени, если конструктивные особенности жилья не соответствуют необходимым требованиям или больше нет возможности оказывать уход и медицинскую помощь.

Нередко родственники испытывают чувство вины и переживают, если они не в состоянии или не хотят дальше осуществлять домашний уход. Зачастую домашний уход становится попросту

невозможным, а уход и обслуживание слишком сильно обременяет всех участников. Тогда подходящей альтернативой будет хороший дом инвалидов и престарелых. Так у близких появится возможность найти время и силы, чтобы с любовью сопровождать своего престарелого родственника в доме инвалидов и престарелых.

Чтобы определить, какой приют для престарелых можно предложить как хорошее пристанище для последней фазы жизни, рекомендуется рассмотреть некоторые приюты согласно критериям, разработанным Дирком Мюллером.

Критерии для дома инвалидов и престарелых, специализирующегося на паллиативной и хосписной помощи.

- Учреждение организовано в виде уютного жилья. Жильцы могут оформить свою комнату по собственному усмотрению. Для людей с деменцией существует достаточно возможностей для ориентации.

- В распоряжении имеется квалифицированный медицинский персонал. Они обладают достаточными знаниями в области паллиативной помощи, а также при обращении с людьми, больными деменцией. Наряду с получением комплексного медицинского обслуживания уменьшаются или устраняются мучительные симптомы.

Die Beobachtung und Erfassung von Schmerzen ist dabei bei Hochbetagten oder an Demenz erkrankten Menschen besonders wichtig.

- Seelischen Nöten, wie z. B. Einsamkeit und Angst, wird mit Zuwendung und Verständnis begegnet. Den alten Menschen und ihren Nahestehenden steht ein begleitendes Angebot, z. B. unter Hinzuziehung von Seelsorgern, zur Verfügung.
- Angehörige werden konsequent in die Betreuung und auf Wunsch auch in die Pflege einbezogen.
- Sterbebegleitung beginnt weit vor dem unmittelbaren Sterben eines Menschen. Es wird ein würdevoller Übergang vom Sterben in den Tod ermöglicht.
- Auf die Bedürfnisse der alten Menschen wird eingegangen. Alle Menschen können auf Wunsch am gemeinschaftlichen Leben teilnehmen.
- An Demenz erkrankte Menschen finden sinnvolle Anregungen. Sie erfahren Respekt und erhalten individuelle Angebote.
- Sterben und Tod werden nicht tabuisiert. Das spiegelt sich auch in der Gestaltung wider, z. B. Trauerecken, Abschiedsbücher.
- Die Bedürfnisse sterbender Menschen im Zusammenhang mit Essen und Trinken werden gebührend berücksichtigt.
- Ethische Fragestellungen finden angemessen Beachtung, z. B. im Rahmen von Fall- oder Bewohnerbesprechungen oder einer gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase (GVP), an denen auch Angehörige beteiligt werden.
- Die beteiligten Berufsgruppen arbeiten zum Wohle der Bewohner zusammen.
- Es wird mit externen Partnern kooperiert, z. B. mit Schmerztherapeuten, ambulanten Hospizdiensten und Selbsthilfegruppen.
- Mitarbeiter sind offen und kommunikativ und identifizieren sich mit ihrer Aufgabe.
- Mitarbeitern stehen Bildungs- und Reflexionsangebote zur Verfügung.

При этом очень важно вести наблюдение и фиксировать болевые ощущения у престарелых или страдающих деменцией.

- Такие душевные состояния, как одиночество и страх, преодолеваются благодаря вниманию и пониманию. Пожилые люди и их близкие могут воспользоваться дополнительным предложением, например, обратиться к духовному лицу.
- Родственники регулярно принимают участие в присмотре и, по желанию, также в уходе.
- Сопровождение умирающего начинается задолго до самого умирания. Это позволяет обеспечить достойный переход из состояния умирания к смерти.
- Принимаются во внимание все потребности пожилых людей. Все люди при желании могут принимать участие в общественной жизни.
- Люди, страдающие деменцией, находят осмысленные побуждения. К ним относятся с уважением и они получают индивидуальные предложения для занятий.
- Умирание и смерть не являются табу. Это находит свое отражение в оформлении, например, уголков траура и памяти, предсмертных книг для прощальных записей.
- Учитываются должным образом потребности умирающих людей в отношении еды и питья.
- Уделяется внимание этическим вопросам, например, в ходе обсуждения случаев или бесед с жильцами, или во время планирования медицинского ухода на последнем этапе жизни (gesundheitliche Versorgungsplanung – GVP), в котором родственники также могут принять участие.
- Все задействованные группы специалистов трудятся сообща на благо жильцов.
- Действует сотрудничество с внешними партнерами, например, с врачами-терапевтами обезболивающего лечения, амбулаторными хосписными службами и группами самопомощи.
- Сотрудники открыты и общительны и искренне проникаются стоящей перед ними задачей.
- Для сотрудников предоставляется возможность обучения и самоанализа.

Monika Hoffmann-Kunz, Angehörige eines schwerkranken pflegebedürftigen Heimbewohners, empfiehlt den Angehörigen, sich vor der Entscheidung für ein Pflegeheim zu unten stehenden Fragen zu informieren. „Welche Pflegeeinrichtung ist gut für mich? Eine Verbraucherfiel für Suchende“ sowie weitere Materialien sind eingestellt unter <https://www.palliative-geriatrie.de/infomaterial>.

Außerdem finden Sie eine Übersicht zu Pflegeheimen, die im Rahmen des Netzwerkes Palliative Geriatrie Berlin zusammenarbeiten, unter <http://www.netzwerk-palliative-geriatrie.de/Netzwerk/Berlin/>

Es kann sinnvoll sein, sich bei der Auswahl eines Pflegeheims beraten zu lassen.

Fragen zur Heimauswahl

- Werden Angehörige als gleichwertige Partner akzeptiert oder als Konkurrenz oder Störung betrachtet?
- Werden Angehörige dem Personal sowie den Bewohnern und anderen Angehörigen vorgestellt?
- Gibt es Gespräche zwischen Tür und Angel?
- Ist eine Teilnahme von Angehörigen und Nahestehenden bei Festen erwünscht?
- Gibt es feste Sprechzeiten für Arztgespräche?
- Besteht die Möglichkeit der Teilnahme an Teamsitzungen?
- Gibt es einen Angehörigenbeirat?
- Wie wird die Eingewöhnung eines neuen Bewohners gestaltet?
- Ist es erlaubt, vertraute Gegenstände und Bilder mitzubringen?
- Gibt es im Heim ein System der Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung, z. B. Konzept, Angehörigenfragebogen?

Моника Хофманн-Кунц, родственница тяжелобольной и нуждающейся в уходе жительницы дома престарелых, советует родственникам пред принятием решения, какой дом инвалидов и престарелых выбрать, собрать информацию, отвечая на нижеследующие вопросы. «Welche Pflegeeinrichtung ist gut für mich? Eine Verbraucherfiel für Suchende» (Какое учреждение с сестринским уходом мне лучше всего подойдет? Азбука поиска),

а также другие материалы размещены на сайте <https://www.palliative-geriatrie.de/infomaterial>. Кроме того, вы найдете список домов инвалидов и престарелых, сотрудничающих в рамках сети организаций паллиативной помощи в гериатрии в Берлине, на сайте <http://www.netzwerk-palliative-geriatrie.de/Netzwerk/Berlin/>

Вполне разумно будет при выборе дома инвалидов и престарелых получить консультацию.

Вопросы для выбора дома инвалидов и престарелых

- Воспринимаются ли родственники как равноценные партнеры или рассматриваются как конкуренты или помеха?
- Представлены ли родственники персоналу, а также жильцам и их родственникам?
- Происходят ли разговоры в спешке «на пороге дверей»?
- Желательно ли участие близких и родственников в торжествах?
- Есть ли точное расписание приемных часов врача?
- Если ли возможность принять участие в совещаниях обслуживающей команды?
- Существует ли комитет родственников?
- Как организован процесс привыкания для нового жильца?
- Разрешено приносить с собой любимые вещи и фотографии?
- Есть ли в стационарном хосписе система гарантии и улучшения качества, например, концепция, анкетирование родственников?

Welche Unterstützung bietet ein stationäres Hospiz?

Ist die Pflege und Begleitung eines unheilbar Kranken mit einer begrenzten Lebenserwartung in der eigenen Wohnung nicht oder nicht mehr möglich und ist eine Krankenhausbehandlung nicht notwendig, sind stationäre Hospize eine gute Alternative.

Sofern diese Grundvoraussetzungen vorliegen, kommt insbesondere bei Menschen mit einer Krebserkrankung, AIDS, einer Erkrankung des Nervensystems oder einer chronischen Nieren-, Herz-, Verdauungstrakt- oder Lungenerkrankung eine palliativmedizinische und palliativpflegerische Versorgung in einem Hospiz in Betracht. Stationäre Hospize sind kleine Einrichtungen mit wohnlichem Charakter, deren räumliche Gestaltung und personelle Ausstattung auf die besonderen Bedürfnisse sterbender Menschen ausgerichtet sind.

Die palliativ-medizinische und palliativpflegerische Versorgung soll durch Linderung der Krankheitsbeschwerden die letzte Lebensphase des Patienten

so erträglich wie möglich gestalten. Sie ist nicht primär darauf gerichtet, sein Leben zu verlängern.

Neben der Behandlung der körperlichen Beschwerden steht die Linderung der mit dem Krankheitsprozess verbundenen psychischen Leiden im Zentrum. Patienten erhalten Hilfe in Krisensituationen und bei der Auseinandersetzung mit dem Sterben. Dazu gehört auch die Auseinandersetzung mit Lebenssinn- und Glaubensfragen. Es kann aber auch darum gehen, dem sterbenden Menschen letzte Wünsche zu erfüllen und seine religiösen Bedürfnisse zu berücksichtigen.

Nahestehende werden auf Wunsch in die Pflege und Sterbebegleitung einbezogen. Sie werden auch in ihrer Trauer unterstützt. Die in Hospizen vorgehaltenen Einbettzimmer sind so gestaltet, dass auch Angehörige dort übernachten können. Zusätzlich steht in jedem Hospiz mindestens ein Gästezimmer zur Verfügung.

Какую помощь оказывает стационарный хоспис?

Если в своем жилье уход за неизлечимо больным с ограниченной предполагаемой продолжительностью жизни невозможен или стал невозможен, и нет показаний проводить лечение в больнице, хорошей альтернативой будут стационарные хосписы.

При наличии этих основных предпосылок, в частности, для людей с онкозаболеваниями, СПИДом, заболеваниями нервной системы или хроническими болезнями почек, сердца, кишечника или легких, предоставляется паллиативная медицинская помощь и паллиативный уход в хосписе. Стационарные хосписы – это небольшие учреждения домашнего типа, в пространственном оформлении и персональном оснащении которых учитываются особые потребности умирающих людей.

Паллиативная медицинская помощь и паллиативный уход должны посредством облегчения страданий сделать последнюю фазу жизни

пациентов как можно более приемлемой. Продление жизни не является здесь первостепенной задачей.

Наряду с лечением физических недугов основное внимание уделяется облегчению связанных с процессом болезни психологических страданий. Пациенты получают помощь в кризисных ситуациях и при противоборстве со смертью. Это также касается вопросов поиска смысла жизни и веры. Но речь может идти и о том, чтобы исполнить последние желания умирающих, учитывая их религиозные убеждения.

По желанию близкие могут принять участие в уходе и сопровождении процесса умирания. Им также оказывают поддержку в их горе. Одноместные комнаты в хосписах оборудованы таким образом, что родственники могут оставаться там на ночь. Кроме того, в каждом хосписе есть как минимум одна гостевая комната.

Ein Kernelement der Hospizarbeit ist der Dienst geschulter Ehrenamtlicher. Sie leisten einen unverzichtbaren Beitrag bei der Versorgung sterbender Menschen im Hospiz, um ihnen ein selbstbestimmtes und erfülltes Leben bis zuletzt zu ermöglichen.

Die notwendige ärztliche Behandlung und Versorgung erfolgt entweder durch den Hausarzt oder durch einen SAPV-Arzt, sofern die palliativärztliche Versorgung durch den Hausarzt nicht ausreicht. In Berlin pflegen alle Hospize Kooperationen mit SAPV-Ärzten, die regelmäßig ins Haus kommen und die spezialisierte palliativärztliche Versorgung der Patienten rund um die Uhr sicherstellen. Die freie Arztwahl gilt aber nach wie vor uneingeschränkt.

► Der sterbende Mensch sollte über seine Diagnose und Lebensbegrenzung aufgeklärt sein und sich bewusst für den Einzug in ein Hospiz entscheiden können. Die Notwendigkeit der stationären Hospizversorgung ist durch einen Vertrags- oder Krankenhausarzt zu bestätigen.

Die Kosten für die Betreuung und Begleitung der Hospizpatienten werden von den Kranken- und Pflegekassen und zu fünf Prozent vom Hospiz über Spenden oder ehrenamtliches Engagement selbst getragen.

► Dem Patienten entstehen keine Kosten.

In wenigen Fällen kann sich der Zustand des Patienten trotz des schweren Krankheitsbilds auch wieder stabilisieren, so dass er nach Hause entlassen werden und ggf. zu einem späteren Zeitpunkt in das Hospiz zurückkehren kann.

Im Herbst 2018 gibt es in Berlin 15 stationäre Hospize für Erwachsene, die im ADRESSVERZEICHNIS aufgeführt sind. Weitere einzelne Hospizvorhaben sind in Planung, darunter ein erstes Tageshospiz für Erwachsene. Schwerkranke werden hier für einen bestimmten Tagesabschnitt stationär versorgt und kehren regelmäßig in ihr Zuhause zurück.

Основным элементом хосписной работы является служба обученных волонтеров. Они вносят незаменимый вклад в уход за умирающими людьми в хосписе, чтобы дать им возможность до последнего вести полноценную и осознанную жизнь.

Необходимое врачебное лечение и уход осуществляет либо семейный врач, либо врач паллиативной медицины (SAPV), если будет недостаточно паллиативной помощи семейного врача. В Берлине все хосписы работают в сотрудничестве с врачами паллиативной помощи, которые регулярно приходят на дом и круглосуточно обеспечивают пациентам специализированную паллиативную помощь. Однако по-прежнему остается возможность свободного выбора врача.

► Умиравший должен быть проинформирован о своем диагнозе и ограниченном остатке жизни, и иметь возможность осознанно принять решение о своем переезде в хоспис. Необходимость стационарного хосписного ухода должен подтвердить врач больницы или врач, работающий по договору со страховой компанией.

Расходы по уходу и обслуживанию пациентов хосписа покрываются за счет больничных касс и касс страхования на случай необходимости в уходе, и до пяти процентов несет хоспис за счет пожертвований или волонтерской работы.

► Пациент не несет никаких затрат.

В некоторых случаях, несмотря на тяжелую картину болезни, состояние пациента может снова стабилизироваться, так что его могут выписать домой и, при необходимости, позже можно будет снова вернуться в хоспис.

Осенью 2018 года в Берлине насчитывалось 15 стационарных хосписов для взрослых, которые указаны в разделе ПЕРЕЧЕНЬ АДРЕСОВ. Другие отдельные проекты хосписов находятся на стадии планирования, в том числе первый дневной хоспис для взрослых. Здесь тяжелобольные в определенное время дня получают стационарное обслуживание и регулярно возвращаются домой.

Was ist für Angehörige bei der Sterbebegleitung wichtig?



Das Sterben eines geliebten Menschen mitzerleben, fordert Menschen in ganz eigener Weise. Sie sind mit existenziellen Fragen konfrontiert. Weitreichende Entscheidungen zur Versorgung des Sterbenden sind zu treffen.

Angehörige und Nahestehende haben in der Regel ein inniges Verhältnis zum sterbenden Menschen. In der Beziehung können aber auch Konflikte oder Missverständnisse eine Rolle spielen. Wenn eine langjährige Pflege vorausging, kann es vielleicht Situationen geben, in denen die Nerven blank liegen.

Die letzte Lebensphase eines Menschen braucht häufig seine ganze Kraft. Bei aller Liebe und Zuneigung wünschen sich die an ihre Grenzen kommenden Angehörigen und Nahestehenden manchmal, „es möge doch bald vorbei sein“. Es kann passieren, dass die Kommunikation immer schwieriger wird, die Angehörigen sich zurückziehen oder sich in anderen Aktivitäten verlieren, obwohl sie eigentlich für den sterbenden Menschen da sein möchten. Trotzdem trauen sie sich nicht, sich den Wunsch nach Veränderung einzugestehen und Hilfe zu suchen. Dies umso

Что для родственников наиболее важно при сопровождении умирающего?



Сопереживание смерти любимого человека мобилизует людей совершенно особым образом. Они сталкиваются с жизненно важными вопросами. Необходимо принимать решения по уходу за умирающим с далеко идущими последствиями.

Родные и близкие обычно имеют тесную связь с умирающим. Конфликты или недоразумения также могут сыграть свою роль в отношениях. Если этому предшествовал долготелый уход, могут возникнуть ситуации, когда сдают нервы.

Последняя фаза жизни человека требует зачастую мобилизации всех сил. Несмотря на всю свою любовь и привязанность, дошедшие до предела родные и близкие уже порой желают, «чтобы все уже, наконец, закончилось». Случается, что общение становится все более тяжелым, родственники отдаляются или забываются в других делах, хотя их присутствие очень необходимо умирающему. И тем не менее, они не решаются высказать желание что-либо изменить и обратиться за помощью. Тем более, если отдала

mehr, wenn sich Freunde, Nachbarn und Bekannte zurückziehen. Darum ist es wichtig, sich Hilfe zu suchen, z. B. bei einem ambulanten Hospizdienst, einer Kirchengemeinde oder einem Verein.

► Sprechen Sie Menschen und Institutionen in Ihrem Umfeld an! Bitten Sie um Hilfe und Begleitung, auch für sich selbst!

Oft möchten betreuende Menschen wissen, „wann es soweit ist ...“. Es gibt viele körperliche Anzeichen im Vorfeld des Todes und doch kann niemand den Zeitpunkt ganz genau vorher bestimmen. Häufig bestimmt der Sterbende selbst den Zeitpunkt. Das kann z. B. der Fall sein, wenn er mitbekommt, dass seine Verlegung in ein Pflegeheim oder ein medizinischer Eingriff in Erwägung gezogen werden, dem er sich entziehen möchte.

Wiederum bei anderen Sterbenden scheint es, als würden sie auf etwas Bestimmtes warten, auf eine Person, auf ein Abschiedswort, dass die Angehörigen

ihn gehen lassen können ... Nicht jeder Mensch stirbt in Anwesenheit eines anderen Menschen. Manchmal wählt er genau den Zeitpunkt, an dem er allein im Zimmer ist.

► Angehörige können für einen sterbenden Menschen noch viel Gutes tun. Sie können bei ihm sein, mit ihm reden. Sie können manchmal spüren, wie beruhigend die gewohnte Stimme auf den sterbenden Menschen wirkt. Es kann auch gesungen, vorgelesen oder gebetet werden. Sich berühren oder Nähe schenken wird nicht nur von sterbenden Menschen als wohltuend erlebt.

Manchmal gibt es Dinge und Berührungspunkte aus der gemeinsamen Lebensgeschichte, an die sich sterbende Menschen und Angehörige erinnern, und die in diesem Moment noch einmal lebendig werden. Sich zu erinnern kann helfen, noch einmal in Kontakt zu kommen, sich noch einmal ganz nah zu sein. Am Lebensende gewinnt die Religiosität aus dem Ursprungsland oft an Bedeutung.

ются друзья, соседи и знакомые. Поэтому очень важно обратиться за помощью, например, в амбулаторную хосписную службу, церковный приход или общину.

► Обратитесь к людям и организациям в своем окружении! Обратитесь за помощью и поддержкой уже для самого себя!

Часто люди, оказывающие уход, хотя знают, «когда это случится ...». Существует множество физиологических признаков, предвестников смерти, и все же, никто точно не может определить точный срок. Часто умирающий сам определяет свой срок. Например, это может произойти, когда он осознает, что решается вопрос о помещении его в дом инвалидов и престарелых или о медицинской операции, чего он хочет избежать.

Другим умирающим, напротив, кажется, будто они ожидают чего-то определенного, какого-то человека,

прощального слова, что родственники смогут его отпустить... Не каждый человек умирает в присутствии других людей. Иногда он выбирает именно тот момент, когда в комнате никого не остается.

► Родственники могут сделать для умирающего еще много хорошего. Они могут быть рядом, разговаривать с ним. Иногда они могут почувствовать, как успокаивающе действует на умирающего знакомый голос. Можно даже петь, читать вслух или молиться. Прикосновение или просто близость благоприятно сказываются не только на умирающих.

Есть вещи и точки соприкосновения, пережитые вместе, о которых вспоминают умирающие и их родственники, и которые в такие моменты снова возвращают к жизни. Воспоминания могут помочь снова войти в контакт, еще раз оказаться совсем близко. В конце жизни часто приобретают значение религиозные верования той страны, откуда человек родом.

► Wichtig ist, zu erspüren, was allen gut tut, z. B. ob ein bestimmtes Gespräch der momentanen Situation entspricht.

Viele Menschen beschreiben, dass pflegerische Maßnahmen wie Eincremen, Haare kämmen oder das Reichen von Lieblingspeisen als sehr angenehm empfunden werden. Hierüber sind einmal mehr Begegnung und liebevoller Austausch möglich.

► Lassen Sie sich ggf. von professionellen Pflegekräften oder Hospizdiensten dazu weitere Anregungen geben.

Viele Menschen beschreiben die Sterbebegleitung als eine sehr intensive gemeinsame Erfahrung. Die Begleitung ist auch bedeutsam für das Loslassen und die Verarbeitung des Verlusts eines geliebten Menschen.



► Wichtig ist, zu erspüren, was allen gut tut, z. B. ob ein bestimmtes Gespräch der momentanen Situation entspricht.

► Lassen Sie sich ggf. von professionellen Pflegekräften oder Hospizdiensten dazu weitere Anregungen geben.

► Wichtig ist, zu erspüren, was allen gut tut, z. B. ob ein bestimmtes Gespräch der momentanen Situation entspricht.

► Lassen Sie sich ggf. von professionellen Pflegekräften oder Hospizdiensten dazu weitere Anregungen geben.



Vor welchen Problemen stehen Familien mit einem schwerkranken Kind?

Die Diagnose einer lebensbedrohlichen oder lebensverkürzenden Erkrankung, z. B. nicht heilbare Krebserkrankungen, schwere Muskelerkrankungen, Mukoviszidose, seltene Stoffwechselerkrankungen und schwere Behinderungen, hat weitreichende Folgen nicht nur für das Kind selbst, sondern für die gesamte Familie. Jedes einzelne Familienmitglied muss sich neu orientieren. Rollen verändern sich und müssen neu definiert werden. Nichts ist so, wie es vorher war.

Das erkrankte Kind muss viele Veränderungen und belastende Situationen durchleben. So bringt die Erkrankung häufig schwerwiegende Symptome mit sich. Oft sind Untersuchungen und Krankenhausaufenthalte notwendig. Viele lebensverkürzende Erkrankungen haben einen fortschreitenden Verlauf, was bedeutet, dass die Kinder sich immer wieder an neue Situationen gewöhnen müssen, daran, dass ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten abnehmen und sie zunehmend von den Menschen, die sie pflegen, abhängiger werden. Diese Veränderungen führen

dazu, dass die Kinder nur eingeschränkt in der Lage sind, an Alltagsaktivitäten teilzunehmen und immer wieder aus ihrem sozialen Umfeld herausgerissen werden. So können Freundschaften manchmal nicht mehr gepflegt werden und die Teilhabe an gesellschaftlichen und kulturellen Angeboten ist nur begrenzt möglich. Hinzu kommt, dass die Kinder sich mit ihrer schweren Erkrankung oder dem drohenden Tod auseinandersetzen müssen, wobei sie auch Gefühle der Trauer, der Wut und der Angst erleben. Zur Verarbeitung dieser Gefühle und Erfahrungen brauchen sie geeignete Ansprechpartner.

Für die Eltern bringt die Krankheitsdiagnose des Kindes eine extreme Veränderung und Belastung mit sich. Sie müssen sich damit auseinandersetzen, dass ihr Kind viel zu früh sterben wird, wobei immer die Ungewissheit des Zeitpunktes, der von niemandem bestimmt werden kann, bleibt. Sie müssen sich daran gewöhnen und es akzeptieren, dass ihr Kind zunehmend pflegebedürftiger und von Hilfsmitteln und Therapien abhängiger wird.

С какими проблемами приходится сталкиваться родителям тяжелобольного ребенка?

Диагноз опасных для жизни или сокращающих жизнь болезней, таких как неизлечимые виды рака, тяжелые мышечные заболевания, муковисцидоз, редкие заболевания обмена веществ и тяжелая степень инвалидности, сильно влияют не только на самого ребенка, но и на всю семью. Каждый член семьи должен перестроиться жить по-новому. Необходимо поменять и перераспределить роли. Больше уже не будет так, как раньше.

Заболевший ребенок должен пережить множество изменений и стрессовых ситуаций. Так болезнь зачастую сопровождается тяжелыми симптомами. Часто приходится проходить обследования и лежать в больнице. Многие сокращающие жизнь болезни носят прогрессирующий характер, это значит, что дети должны постоянно привыкать к новым ситуациям, к тому, что их способности и навыки ухудшаются, и что они все больше становятся зависимыми от людей, которые о них заботятся. Эти изменения ведут

к тому, что дети лишь отчасти могут принимать участие в повседневной жизни и все больше будут выпадать из своего социального окружения. Иногда у них просто нет возможности поддерживать дружеские отношения, а принимать участие в общественных и культурных мероприятиях могут лишь частично. К тому же, детям приходится иметь дело со своей тяжелой болезнью или грозящей им смертью, из-за чего они также испытывают чувство горя, гнева и страха. Для того, чтобы справиться с этими ощущениями и переживаниями, им нужен человек, с которым можно было поговорить.

Для родителей диагноз ребенка несет кардинальные изменения и тяготы. Им приходится осознать то, что их ребенок умрет слишком рано, причем никто не может предсказать, когда именно это случится. Им нужно к этому привыкнуть и принять тот факт, что их ребенок требует все больше ухода и становится все более зависимым от вспомогательных средств и терапии.

Die Eltern müssen mit den akuten Krankheitsphasen adäquat umgehen und teilweise schwerwiegende Entscheidungen treffen. Es gilt, das gesamte Familienleben neu zu organisieren, um dem kranken Kind und den Krankheitsfolgen gerecht werden zu können, und dies teilweise über Jahre. Sie müssen und wollen das in der Regel auch, solange ihre Kräfte reichen. So werden Eltern zu Experten für die Versorgung ihres Kindes, die alles dafür tun, dass es von der verbleibenden Lebenszeit möglichst viel Zeit zu Hause verbringen kann.

Die Geschwister sind in den beschriebenen Situationen ebenfalls Leidtragende. Sie müssen nicht nur damit umgehen lernen, dass ihre Schwester oder ihr Bruder leidet und früh sterben wird.

Oftmals sind auch die Eltern aus Sorge um das kranke Kind nur bedingt in der Lage, sich auch noch um die gesunden Geschwister zu kümmern. So kann es passieren, dass diese immer wieder zu kurz kommen und mit ihren Bedürfnissen nicht wahrgenommen werden. Bei Klassenkameraden stoßen sie oft auf Unverständnis und finden häufig keinen adäquaten Ansprechpartner für ihre Situation. Freundschaften werden erschwert, wenn Besuche oder Freizeitaktivitäten aufgrund der Familiensituation nur eingeschränkt möglich sind. Soziale Isolation kann die Folge sein. Viele Geschwister leiden unter seelischen und körperlichen Beschwerden wie Schlafstörungen, Bauchschmerzen oder geringem Selbstwertgefühl.



Родители должны адекватно реагировать в период обострения заболеваний и иногда принимать тяжелые решения. Необходимо по-новому организовать жизнь всей семьи так, чтобы уделить должное внимание больному ребенку, и последствиям болезни, и иногда это на протяжении многих лет. Как правило, им тоже это нужно, и они тоже этого хотят, пока хватает сил. Таким образом, родители становятся специалистами по уходу за своим ребенком и делают все для того, чтобы как можно больше оставшегося времени проводить дома с ребенком.

Братья и сестры в описанных ситуациях также страдают. Им приходится не только научиться справляться с тем, что их брат или сестра страдает и рано умрет.

Зачастую родители заняты заботами о больном ребенке и способны уделять внимание своим здоровым детям лишь относительно. Поэтому вполне вероятно, что они будут обделены вниманием, а их потребности останутся незамеченными. Они часто сталкиваются с недопониманием со стороны одноклассников, и зачастую не могут найти подходящего человека, чтобы поговорить о своей ситуации. Дружба не ладится, поскольку из-за семейных проблем не хватает времени, чтобы сходить в гости или погулять с приятелями. В результате может возникнуть социальная изоляция. Многие братья и сестры страдают от психических и физических расстройств вроде проблем со сном, болей в животе или заниженной самооценки.



Wo finden Familien Hilfe, Information und Beratung?

Erkrankte Kinder werden je nach Schwere und Auswirkung ihrer Erkrankung engmaschig betreut. In das Betreuungssystem können viele unterschiedliche Berufsgruppen und Institutionen einbezogen werden, beispielsweise:

- niedergelassene Kinderärzte/ Fachärzte
- Schwerpunktkliniken
- Sozialpädiatrische Zentren
- Einrichtungen der Sozialmedizinischen Nachsorge
- Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie
- Psychotherapie sowie Kunst-/ Musiktherapie
- Kinderpflegedienste, familienentlastende Dienste, niedrigschwellige Betreuungsangebote, Angebote zur vorübergehenden Betreuung
- Frühförderung/Kindergarten/ Schule,
- unterschiedliche Beratungsangebote, Selbsthilfegruppen und -vereine, der Krisennotdienst
- ambulante Kinderhospizdienste und stationäre Kinderhospize
- palliative Betreuungsteams

- die Kostenträger, wie Kranken- und Pflegekassen sowie Ämter, wie Jugend-, Gesundheits-, Sozial- und Versorgungsamt

Sozialmedizinische Nachsorge

Die Sozialmedizinische Nachsorge ist eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung, die unmittelbar an einen Krankenhaus- oder Rehabilitationsaufenthalt anschließt. Der Übergang von der stationären Einrichtung zur Versorgung im häuslichen Umfeld wird professionell begleitet. Verordnete Leistungen werden unter Einbeziehung aller medizinischen, therapeutischen und pädagogischen Fachkräfte koordiniert. Für schwerstkranke Kinder und Jugendliche bis 14 Jahre, in Ausnahmefällen bis zum 18. Lebensjahr, kann Sozialmedizinische Nachsorge nach bestimmten Voraussetzungen beantragt werden – entweder direkt in der behandelnden Klinik oder bis spätestens sechs Wochen nach dem Klinikaufenthalt über den behandelnden Kinderarzt.

Где семья может найти помощь, информацию и получить консультацию?

За больными детьми тщательно ухаживают, в зависимости от тяжести и проявления их болезни. В систему ухода могут быть включены множество различных профессиональных групп и учреждений, к примеру:

- Практикующие педиатры/ детские врачи-специалисты
- Специализированные клиники
- Центры социальной педиатрии
- Социальные и медицинские учреждения последующего наблюдения
- Психотерапия, логопедия и эрготерапия
- Психотерапия в виде музыкальной и арттерапии
- Службы по уходу за детьми, службы помощи семьям, предоставление низкопороговых услуг, временные услуги по уходу
- Программа раннего развития/ детсад/школа
- Различные консультационные услуги, группы и объединения самопомощи, кризисные службы экстренной помощи
- Амбулаторные хосписные службы для детей и стационарные детские хосписы
- бригады паллиативной помощи

- Финансирующие организации, такие как больничные кассы и кассы страхования на случай необходимости в уходе, а также ведомства по делам несовершеннолетних, здравоохранения, социальным вопросам и вопросам обеспечения

Медико-социальное последующее наблюдение

Медико-социальное последующее наблюдение – это государственная программа медицинского страхования, которая следует сразу после курса лечения или реабилитации. Перевод со стационарного ухода на домашний осуществляется в сопровождении команды профессионалов. Назначенные предписания координируются с привлечением всех медицинских, терапевтических и педагогических специалистов. Для тяжелобольных детей и подростков до 14 лет, в исключительных случаях до 18 года жизни медико-социальное последующее наблюдение может применяться при определенных условиях: либо непосредственно в лечащей клинике, либо лечащим педиатром, не позднее чем через шесть недель после пребывания в клинике.



Pädiatrische Palliativversorgung

Die umfassende Betreuung und Versorgung von Kindern mit lebensbedrohlichen oder lebensverkürzenden Erkrankungen wird Pädiatrische oder Kinder-Palliativversorgung genannt. Sie berücksichtigt nicht nur die Bedürfnisse des erkrankten Kindes, sondern die der gesamten Familie, und bezieht auch Freunde, Schulkameraden und Bekannte mit ein.

Die Kinder-Palliativversorgung beginnt bereits ab Diagnosestellung und dauert oftmals Jahre. Im Verlauf der Erkrankung wechseln sich stabile Phasen mit Verschlechterungen des Gesamtzustands und häufig unvorhersehbaren Krisensituationen ab. Die Krankheitsfolgen sind sowohl schwerwiegend als auch komplex. Durch einzelne Beeinträchtigungen können außerger-

wöhnlich hohe Belastungen und ein ausgedehnter Unterstützungsbedarf verursacht werden. Bei vielen Kindern treten gleichzeitig mehrere schwerwiegende gesundheitliche Probleme auf. Bei den meisten Erkrankungen ist eine Prognose zur Lebenserwartung ausgesprochen schwierig.

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung für Kinder und Jugendliche (SAPV KJ)

Wie im Erwachsenenalter besteht auch für Kinder und Jugendliche ein Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung. Je nach Verlauf der Erkrankung werden hochqualifizierte Ärzte, Kinderkrankenpflegekräfte, Sozialarbeiter und Psychologe in den Familien tätig, um den Wunsch der meisten Familien, möglichst viel



Педиатрическая паллиативная помощь

Комплексная поддержка и уход за детьми с угрожающими жизни или сокращающими жизнь болезнями называется педиатрической или детской паллиативной помощью. Она не только включает в себя потребности больных детей и всей семьи, но и вовлекает друзей, одноклассников и знакомых.

Детская паллиативная помощь начинается с момента определения диагноза и зачастую длится годами. В течение болезни стабильные фазы чередуются с ухудшением общего состояния и часто непредсказуемыми кризисными ситуациями. Последствия болезни являются серьезными и сложными. Некоторые нарушения могут привести к чрезвычайно большим нагрузкам и длительной потребности в поддержке. Многие

дети сталкиваются одновременно с несколькими серьезными проблемами со здоровьем. При большинстве заболеваний тяжело дать прогноз по продолжительности жизни.

Специализированная амбулаторная паллиативная помощь для детей и подростков (Spezialisierte ambulante Palliativversorgung für Kinder und Jugendliche – SAPV KJ)

Как и люди зрелого возраста, дети и подростки также имеют право на специализированную амбулаторную паллиативную помощь. В зависимости от протекания болезни высококвалифицированные врачи, детские медсестры, социальные работники и психологи работают с семьями, чтобы осуществить желание большинства семей – проводить как можно больше времени дома

gemeinsame Lebenszeit zu Hause zu verbringen, zu gewährleisten. Eine Rund-um-die-Uhr-Rufbereitschaft und -Betreuung wird in Berlin von der Björn Schulz Stiftung gemeinsam mit der Charité angeboten. Darüber hinaus werden schwerstkranke Kinder auch von spezialisierten ambulanten Kinderpflegediensten betreut. Die Abrechnung dieser Leistungen erfolgt mit der Krankenkasse stets individuell.

Ambulante Kinderhospizdienste

In der Kinderhospizarbeit wird die Familie als Ganzes in den Blick genommen. Dazu gehören Eltern, Geschwister, Großeltern und weitere Angehörige. Ebenso sind Kindergartengruppen oder Schulklassen mitbetroffen, wenn ein Kind erkrankt ist oder stirbt. Darüber hinaus ist das mehr oder weniger dicht gespannte Versorgungsnetz einzubeziehen.

Wenn die Betreuung des schwerkranken Kindes über mehrere Jahre erforderlich ist und Eltern kaum noch Freiräume für sich haben, kommt es nicht selten zu körperlicher und seelischer Erschöpfung. Hier setzen ambulante Kinderhospizdienste an. Sie begleiten Familien ab der Diagnosestellung. Die Dienste leisten praktische und emotionale Unterstützung im Alltag, geben Informationen, vermitteln bei Bedarf

Fachdienste und ergänzende Hilfen.

Ein Kinderhospizdienst ist auch Ansprechpartner für Familien, in denen das nahe Sterben eines Elternteils die besondere Begleitung der Kinder erfordert. In diesen Fällen arbeitet häufig ein Kinderhospizdienst mit einem Hospizdienst für Erwachsene zusammen.

Die Leitung und Koordination des ambulanten Kinderhospizdienstes wird von einer hauptamtlichen Fachkraft übernommen. Diese informiert die Familie und deren Umfeld über mögliche Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten und steht darüber hinaus auch den Verwandten, Freunden und sonstigen Personen als Gesprächspartner zur Verfügung.

Ehrenamtliche Familienbegleiter, die durch eine umfangreiche Schulung auf ihren Einsatz vorbereitet werden, stimmen ihre Arbeit auf die Fähigkeiten, Bedürfnisse und Interessen der Betroffenen ab. Sie haben ein offenes Ohr für die alltäglichen Sorgen und schenken dem kranken Kind Zuwendung und Zeit. Je nach Fähigkeit und Alter des Kindes lesen sie beispielsweise vor oder unternehmen Spaziergänge und Ausflüge. Zudem verschaffen sie den Eltern Freiräume, indem sie bei dem erkrankten Kind bleiben. Sie teilen die Sorgen der Eltern und tragen zur Entlastung der Familie bei.

zusammen. Круглосуточная телефонная доступность и помощь обеспечивается в Берлине Фондом Бьерна Шульца совместно с клиникой Шарите. Кроме того, тяжелобольные дети находятся под наблюдением специализированных амбулаторных детских служб по уходу. Оплата этих услуг проводится всегда индивидуально по медицинской страховке.

Амбулаторные хосписные службы для детей

В работе детского хосписа семья рассматривается как единое целое. Имеются в виду родители, братья и сестры, бабушки и дедушки, и другие родственники. Когда ребенок болеет или умирает, это вовлекает даже школьные классы или детсадовские группы. Кроме того, нужно привлекать более или менее плотно налаженную сеть обеспечения.

Если уход за тяжелобольными детьми требуется на протяжении многих лет и у родителей практически нет времени на себя, нередко наступает физическое и моральное истощение. В таких случаях подключаются амбулаторные хосписные службы для детей. Они патронируют семьи с момента постановки диагноза. Службы обеспечивают практическую и эмоциональную поддержку в повседневной жизни, предоставляют информацию, при необходимости привлекают специализированные службы и дополнительную помощь.

Хосписная служба для детей также является контактным лицом для семей, в которых приближающаяся смерть одного из родителей, требует специальной помощи для детей. В этих случаях хосписная служба для детей часто работает совместно с хосписной службой для взрослых.

Руководство и координация хосписных служб для детей осуществляется штатным специалистом. Он информирует семью и ее окружение о возможных вариантах помощи и поддержки, кроме того, в качестве контактных лиц могут выступать также родственники, друзья и другие лица.

Поддерживающие семью волонтеры, которые прошли всестороннюю подготовку, чтобы подготовиться к выполнению своей миссии, организуют свою работу в соответствии со способностями, потребностями и интересами больных. Они внимательно прислушиваются к повседневным заботам, уделяют больному ребенку внимание и время. Например, в зависимости от способностей и возраста ребенка, они читают вслух или ходят на прогулки и экскурсии. Кроме того, когда они остаются с больными детьми, у родителей появляется свободное время. Они разделяют с родителями их заботы, тем самым облегчая жизнь семьи.



Auch begleiten die Ehrenamtlichen die Geschwisterkinder und leisten Beistand bei der Vorbereitung auf das Sterben des schwerkranken Kindes.

► Die Angebote der ambulanten Hospizdienste sind für die Familien kostenfrei.

In Berlin gibt es sieben ambulante Kinderhospiz- und Familienbegleitdienste, die im ADRESSVERZEICHNIS aufgeführt sind.

Stationäres Kinderhospiz

Ein Kinderhospiz versteht sich als Herberge für lebensbedrohlich oder lebensverkürzend erkrankte Kinder und ihre Familien. Es will ein Ort sein zum Leben und Lachen, zum Sterben und Trauern.

Kinderhospize bieten den Familien im Verlauf der Erkrankung ihrem Bedarf

entsprechend mehrere Aufenthalte an. Das ermöglicht es den Familien, z. B. einen gemeinsamen Urlaub zu verbringen, eine Krisensituation zu überstehen oder die letzte Lebensphase des erkrankten Kindes zu gestalten. Familien können bei Bedarf ein Kinderhospiz auch mehrfach im Jahr aufsuchen. Da die meisten Familien möglichst viel Lebenszeit zu Hause verbringen wollen, dienen ihnen Kinderhospize dazu, Kraft für den anstrengenden Alltag zu tanken und bei Veränderungen der Krankheits- oder Familiensituation das Familiensystem zu stabilisieren.

Kinderhospize leisten eine hoch qualifizierte Versorgung und Begleitung. Dabei steht die Lebensqualität der Kinder im Vordergrund: Hieran orientiert sich die bedürfnisorientierte Pflege, Schmerztherapie und Symptomkontrolle sowie die psychosoziale und spirituelle Begleitung.



Также волонтеры помогают братьям и сестрам больного ребенка и оказывают поддержку в подготовке к смерти тяжелобольного ребенка.

► Для семей услуги амбулаторной хосписной службы являются бесплатными.

В ПЕРЕЧНЕ АДРЕСОВ Берлина приведены семь амбулаторных хосписных служб для детей и служб поддержки семьи.

Стационарный детский хоспис

Детский хоспис является своего рода общежитием для детей с угрожающими жизни или сокращающими жизнь заболеваниями, а также для их родителей. В нем находится место для жизни и радости, смерти и горя.

Детские хосписы предоставляют семьям возможность нескольких пребываний по мере необходимости

в ходе болезни. Это позволяет семьям, к примеру, провести вместе отпуск, пережить кризисную ситуацию или организовать последний этап жизни больного ребенка. При необходимости семьи могут посещать детский хоспис несколько раз в год. Поскольку большинство семей хотят проводить как можно больше времени дома, детские хосписы помогают им набраться сил для напряженной повседневной жизни и стабилизировать семейные отношения, когда происходят изменения в болезни или в семейных обстоятельствах.

Детские хосписы предоставляют высококвалифицированный уход и сопровождение. При этом главное внимание уделяется качеству жизни детей: к нему относится соответствующий потребностям уход, обезболивающее лечение и контроль симптомов, а также психосоциальное и духовное сопровождение.

Im Kinderhospiz arbeitet ein interdisziplinäres Team, zu dem Kinder- oder Krankenpflegekräfte, Ärzte, Heilerziehungspfleger, Heilpädagogen, Erzieher, Sozialarbeiter, Psychologen, Seelsorger sowie Physio-, Ergo-, Musik- und Kunsttherapeuten gehören.

Die engmaschige Begleitung durch Kinderhospizdienste und Kinderhospize, Pflegedienste oder SAPV-Teams für Kinder ermöglicht es den meisten Familien, die letzte Lebensphase des erkrankten Kindes mit ihm zu Hause zu verbringen. Daher sterben sehr viel weniger Kinder in Kinderhospizen als Erwachsene in stationären Hospizen.

Wenn ein Kind gestorben ist, haben die Familien, Verwandten und Bekannten Zeit, sich im stationären Kinderhospiz von dem Kind zu verabschieden. In Berlin können die Kinder im Kinderhospiz bis zu 72 Stunden aufgebahrt bleiben. Die Familien können den Abschied individuell gestalten. Das Personal unterstützt sie hierbei. Auch nach der Beerdigung werden die Familien nicht allein gelassen. Stationäre Kinderhospize bieten Zeit und Raum für die Trauer der Familien. Das Angebot umfasst verschiedene Gesprächs- und Trauergruppen für Eltern und Geschwister.

Für die Eltern entstehen im Rahmen der Betreuung keine Kosten. Die Finanzie-



В детском хосписе работает многопрофильная команда, в которую входит сестринский персонал по уходу за детьми, врачи, няни-воспитатели для больных, педагоги-дефектологи, воспитатели, социальные работники, психологи, духовные лица, а также физиотерапевты, эрготерапевты, музыкальные и арт-терапевты.

Регулярная поддержка детских хосписных служб и детских хосписов, служб по уходу или детских команд SAPV позволяет большинству семей последние этапы жизни больного ребенка проводить рядом с ним дома. Поэтому в детских хосписах умирает гораздо меньше детей, чем взрослых в стационарных хосписах.

Когда ребенок умирает, семьи, родственники и знакомые успевают попрощаться с ребенком в стационарном детском хосписе. В Берлине умершие дети могут оставаться в детском хосписе для прощания до 72 часов. Семьи могут организовать прощание по своему усмотрению. При этом им оказывает поддержку персонал. После похорон семьи также не будут покинуты в одиночестве. Стационарные детские хосписы предоставляют время и место для скорби семей. Предложение включает в себя различные группы для бесед и группы скорбящих для родителей, братьев и сестер.

Родители не несут никаких расходов в рамках ухода. До 95 процентов



rung in stationären Kinderhospizen erfolgt zu 95 Prozent über die jeweilige Kranken- und Pflegekasse. Fünf Prozent bringt das Hospiz selbst über Spenden auf. Wird ein Kind im Rahmen der Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege im Kinderhospiz aufgenommen, werden diese Leistungen über die Pflegeversicherung abgerechnet, wobei sich die Familie an den Kosten für Unterkunft und Verpflegung beteiligen muss.

In Berlin gibt es mit dem Sonnenhof und dem Berliner Herz zwei stationäre Hospize für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, wobei das Berliner Herz auch fünf teilstationäre Plätze anbietet. Siehe ADRESSVERZEICHNIS.

Spezielle Angebote für Geschwisterkinder

In Berlin haben sich einige Angebote für Geschwister von schwerkranken, chronisch kranken und betreuungsintensiven Kindern entwickelt. In den Geschwistergruppen erleben die Kinder Gemeinsamkeiten und gegenseitiges Verständnis, können Erfahrungen im Umgang mit der besonderen Lebenssituation austauschen und einander stärken. Darüber hinaus werden fortlaufende soziale Gruppen, Einzelveranstaltungen, Freizeitangebote und thematische Veranstaltungen für Kinder im Alter von 6 bis 18 Jahren

angeboten. Die Angebote werden von qualifizierten Fachkräften geleitet, die über vielfältige Erfahrungen in der Arbeit mit behinderten Kindern und deren Familien verfügen.

Angebote für Familien mit kranken Eltern

Wenn ein Familienmitglied schwer erkrankt ist, müssen Routinen verändert werden. Tagesstrukturen, die Kindern Sicherheit geben, können teilweise nicht mehr aufrechterhalten werden. Die Planbarkeit nimmt durch die Erkrankung und äußere Einflüsse ab, vieles wird unvorhersehbar. Von Kindern wird häufig mehr Selbstständigkeit und die Übernahme zusätzlicher Aufgaben verlangt als vor der Erkrankung.

Kinder brauchen eine angemessene Vorbereitung auf das Ereignis des Todes, aufrichtige Antworten, einen realen Abschied von dem verstorbenen Menschen, Gemeinschaft, Orte der Besinnung und Symbole der Erinnerung, Möglichkeiten ihre Gefühle zu zeigen und auszuleben, Orientierung sowie Stabilität und Kontinuität. „Trauerfreie Zonen“, Trost, Hoffnung, Rituale und aufmerksame Begleiterinnen und Begleiter können unterstützend wirken. Kinder spüren ganz genau, dass etwas nicht stimmt. Möglicherweise beziehen sie das Verhalten der Eltern auf sich und

finanzирования в стационарных детских хосписах берут на себя больничные кассы и кассы страхования на случай необходимости в уходе. Пять процентов расходов несет сам хоспис за счет пожертвований. Если ребенок попадает в детский хоспис в рамках профилактического или кратковременного ухода, эти услуги оплачиваются страховкой на случай необходимости в постороннем уходе, при этом семья должна нести свою долю расходов на проживание и питание.

В Берлине есть два стационарных хосписа для детей, подростков и молодежи: Sonnenhof и Berliner Herz, причем Berliner Herz также предлагает пять полустационарных мест. Смотрите ПЕРЕЧЕНЬ АДРЕСОВ.

Специальные услуги для братьев и сестер больного ребенка

В Берлине был разработан ряд услуг для братьев и сестер тяжелобольных, хронически больных детей и детей, требующих интенсивного ухода. В кругу братьев и сестер дети чувствуют общность и взаимопонимание, могут обмениваться опытом в решении особых жизненных ситуаций и подбадривать друг друга. Кроме того, постоянно проводятся занятия социальных групп, индивидуальные мероприятия, развлекательные мероприятия и тематические

мероприятия для детей в возрасте от 6 до 18 лет. Услуги координируются квалифицированными специалистами, имеющими большой опыт работы с детьми-инвалидами и их семьями.

Услуги для семей с больными родителями

Когда один из членов семьи тяжело болен, приходится изменить завещанный распорядок. Тогда может отчасти давить сбой система дневного присмотра за детьми, которая обеспечивает безопасность детей. В результате болезни и внешних факторов исчезает размеренность, многие вещи становятся непредсказуемыми. От детей часто требуется стать более самостоятельными и взять на себя больше задач, чем это было до заболевания.

Детям требуется адекватная подготовка к событию смерти, искренние ответы, реальное расставание с покойным, общность, места поминовения и символы памяти, способы показать и пережить свои чувства, ориентировка, а также стабильность и неразрывная связь. Поддержкой могут служить «Места без траура», утешение, надежда, ритуалы и заботливые сопровождающие. Дети очень тонко чувствуют, когда что-то не так. Они могут связывать поведение своих родителей с собой и думать, что сделали что-то неправильно.

denken, dass sie etwas falsch gemacht haben.

Die Eltern wiederum sind oft verunsichert, ob und wie sie die Kinderfragen zu Krankheit und Tod beantworten können. Familienbegleitdienste arbeiten aufsuchend, hören zu und ermutigen die Eltern, selber Antworten zu finden, ihre Intuition in Bezug auf ihre Kinder ernst zu nehmen und dieser zu folgen. Es geht um Wertschätzung dessen, was sie bereits geleistet haben und praktisch um Unterstützung der Eltern zur Meisterung des Alltags mit ihren gesunden Kindern. Die Familienbegleitdienste übernehmen Aufgaben der Eltern, die diese nicht mehr schaffen. Sie sind Ansprechpartner für die gesunden Kinder und nehmen sich Zeit z.B. für den Spielplatzbesuch.

Die Begleitung einer Familie bezieht sich nicht nur auf die engsten Familienangehörigen. Es sind z.B. auch Großeltern betroffen. Andere im Familiensystem beteiligte Institutionen wie Kitas, Schulen und Einrichtungen der Jugendhilfe können sich ebenfalls von den Familienbegleitdiensten beraten lassen.

Angebote für Familien mit pflegebedürftigen Kindern

Alle an der Betreuung und Versorgung des schwerkranken Kindes beteiligten Berufsgruppen und Institutionen haben eine Beratungspflicht. Darüber hinaus können sich Familien auch an die Pflegestützpunkte wenden und vielfältige Unterstützung erhalten. In jedem Berliner Bezirk gibt es bei den Pflegestützpunkten mindestens einen Mitarbeiter, der besonders spezialisiert ist auf die Fragen von Familien mit einem pflegebedürftigen und schwerkranken Kind. Siehe dazu die Antwort zu FRAGE 11 sowie das ADRESSVERZEICHNIS.

Familien mit versorgungsintensiven Kindern

Die Versorgung dieser Kinder und Jugendliche ist zeit-, personal- und ressourcenintensiv und erfordert spezifische medizinisch-pflegerische Fachkenntnisse, die die Ressourcen der Familie und die Aufgaben der Pflegestützpunkte und Jugendämter übersteigen können. Seit März 2018 gibt es zunächst befristet bis 2020 die Versorgungscoordination für Kinder und Jugendliche in Krisensituationen. Der Kontakt zur sogenannten VK KiJu

Родители, в свою очередь, часто не уверены, можно ли в принципе и как нужно отвечать на вопросы детей о болезни и смерти. Службы семейной поддержки выясняют, выслушивают и побуждают родителей самостоятельно находить ответы, серьезно прислушиваться к своей интуиции в отношении своих детей и следовать ей. Речь идет об оценке того, что они уже сделали, и практически о помощи родителям в организации повседневной жизни со своими здоровыми детьми. Службы семейной поддержки берут на себя задачи родителей, с которыми те уже не справляются. Они становятся собеседниками здоровых детей и уделяют время, например, чтобы поиграть на детской площадке.

Поддержка семьи касается не только самых ближайших членов семьи. Она может также распространяться, к примеру, на дедушек и бабушек. Также могут обращаться за консультацией в службы поддержки семьи учреждения, участвующие в семейной системе, такие как детские сады, школы и службы помощи несовершеннолетним.

Услуги для семей с нуждающимися в уходе детьми

Все профессиональные группы и организации, занимающиеся поддержкой и уходом за тяжело больным ребенком, обязаны проводить консультации. Кроме того, семьи также могут обращаться в информационно-консультационные центры по уходу и получать различную поддержку. В каждом районе Берлина в информационно-консультационных центрах по уходу есть как минимум один сотрудник, который специализируется на вопросах семей с серьезно больным и нуждающимся в уходе ребенком. Смотрите ответ на ВОПРОС 11 и ПЕРЕЧЕНЬ АДРЕСОВ.

Семьи с нуждающимися в интенсивном уходе детьми

Уход за этими детьми и подростками требует больших затрат времени, персонала и ресурсов, а также специализированных медицинских и сестринских навыков, которые могут превышать ресурсы семьи, и выходить за пределы задач информационно-консультационных центров по уходу и местных ведомств по делам молодежи. С марта 2018 и минимум до 2020 года существует Координационный центр ухода за детьми и подростками в кризисных ситуациях. Связь с так называемым VK KiJu (Координаци

erfolgt über Erstkontaktstellen für Familien, darunter Krankenhäuser, Ärzte, Elterninitiativen, Ämter und Pflegestützpunkte. In Ausnahmefällen können sich die Familien auch direkt an die VK Kiju-Stellen wenden. Informationen zum Angebot unter www.menschenkind-berlin.de.

Fachstelle MenschenKind

Berlin verfügt mit MenschenKind über eine besondere Fachstelle die sich für die Verbesserung der Beratungs- und Versorgungssituation von Familien mit chronisch kranken und pflegebedürftigen Kindern einsetzt. Hier fließen Informationen zu Pflege, Betreuung, Entlastungs- und Unterstützungsangeboten zusammen, die auf der Internetseite www.menschenkind-berlin.de abgerufen werden können. Versorgungsengepässe und strukturelle Problemlagen werden durch die Fachstelle recherchiert und an politische Entscheidungsträger weitergeleitet. Für die Beratung im konkreten Einzelfall können die Kinderbeauftragten der Berliner Pflegestützpunkte angesprochen werden.

Elterninitiativen und Selbsthilfegruppen

In einer Selbsthilfegruppe schließen sich Menschen mit gleichen oder ähnlichen Erfahrungen zusammen, um spezifische Probleme gemeinsam zu bewältigen. Eine solche Gruppe bietet Hilfestellungen für die Alltagsbewältigung und emotionale Unterstützung. Betroffene informieren sich gegenseitig über Therapien, Betreuungs- und Unterstützungsmöglichkeiten. Sie erfahren häufig Zuversicht, Kraft und Hoffnung im Austausch mit anderen betroffenen Eltern.

Die Zahl der Selbsthilfeangebote ist groß. Die umfassendste Übersicht ist in der SEKIS-Datenbank unter www.sekis.de zu finden. Ferner ist auf der Internetseite www.menschenkind-berlin.de eine Auswahl von Elterninitiativen und Selbsthilfegruppen für Eltern mit schwerkranken Kindern in Berlin zusammengestellt.

онным центром ухода за детьми и подростками) осуществляется через учреждения первичной помощи для семей, среди которых больницы, врачи, родительские комитеты, ведомства и информационно-консультационные центры по уходу. В особых случаях семьи также могут напрямую обратиться в Координационный центр ухода за детьми и подростками. Информация о предложении находится на сайте www.menschenkind-berlin.de.

Специализированный центр «МenschenKind»

В Берлине существует специализированный центр «МenschenKind», который стремится улучшить ситуацию с консультированием и обеспечением в семьях с хронически больными и нуждающимися в уходе детьми. Сюда поступает информация об услугах по уходу, сопровождению, оказанию помощи и поддержке, доступ к которым можно получить на сайте www.menschenkind-berlin.de. Специализированные центры изучают узкие места в обеспечении и системные проблемы и передают структурам, принимающим политические решения. Для консультирования по отдельным конкретным случаям можно обратиться к уполномоченным по делам детей берлинских информационно-консультационных центров по уходу.

Родительские комитеты и группы самопомощи

В группы самопомощи объединяются люди с одинаковым или похожим опытом, чтобы сообща решать специфические проблемы. Такая группа предлагает помощь в повседневной жизни и эмоциональную поддержку. Участники обмениваются друг с другом информацией о методах лечения, возможностях ухода и поддержки. В общении с другими, имеющими подобные проблемы родителями, они часто получают уверенность, энергию и надежду.

Количество предложений групп самопомощи велико. Наиболее полный список можно найти в базе данных коммуникационного и информационного центра самопомощи (SEKIS) на сайте www.sekis.de. Кроме того, на сайте www.menschenkind-berlin.de собран перечень родительских комитетов и групп самопомощи для родителей с тяжело больными детьми в Берлине.

Was zeichnet hochbetagte Menschen aus und was brauchen sie?

Hochbetagte Menschen haben häufig andere Wünsche und Bedürfnisse in ihrer letzten Lebensphase als z. B. jüngere sterbende Menschen mit einer schweren fortschreitenden Erkrankung. Ein Charakteristikum der Hochbetagten ist, dass sie häufig an einer Vielzahl, vorwiegend alterstypischer Erkrankungen, z. B. des Herz-Kreislaufsystems, des Stoffwechsels, der Knochen und Gelenke und des Nervensystems, leiden. Ärzte sprechen von mehrfach erkrankten, sogenannten multimorbiden Patienten. Hinzu kommen nicht selten zusätzliche akute Erkrankungen, wie beispielsweise eine Erkältung, eine Lungenentzündung oder aber, aufgrund der höheren Sturzgefahr, ein Knochenbruch. Diese Erkrankungen können belastende Symptome, wie Luftnot, Angst, häufig Schmerzen und ggf. Bewusstseinsstörungen, mit sich bringen. Es kann zu schnellen Wechseln zwischen stabilen Phasen, unvorhersehbaren Verschlechterungen des Allgemeinzustands und Krisensituationen kommen. Oft treten gesundheitliche Beeinträchtigungen

gleichzeitig auf, die sich wechselseitig beeinflussen können. Dadurch sind Krankheitsverläufe und deren Folgen meist schwerwiegend und komplex und können zu außergewöhnlich hohen Belastungen und einem hohen Unterstützungsbedarf führen.

Hinzu kommt, dass hochbetagte Menschen ihre Bedürfnisse häufig nicht mehr verständlich formulieren können, weil sie zu krank, zu schwach, zu müde oder zu verwirrt sind. In der Altersforschung wird deshalb gefordert, dass diesen Menschen eine umfassende palliative Versorgung nicht erst in der unmittelbar letzten Lebensphase, sondern bereits viel früher angeboten wird. Dieser Versorgungsansatz wird Palliative Geriatrie genannt. Palliative Geriatrie soll kein exklusives Angebot am unmittelbaren Lebensende sein, sondern ein Angebot, das allen zur Verfügung steht, die in ihrer Situation eine derartige umfassende Hilfe brauchen.

Каковы особенности престарелых людей и в чем они нуждаются?

На последнем этапе жизни пожилые люди часто имеют другие желания и потребности, чем, к примеру, более молодые умирающие люди с серьезным прогрессирующим заболеванием. Характерной чертой пожилых людей является то, что они часто болеют различными, в основном возрастными болезнями, например, заболеваниями сердечно-сосудистой системы, нарушением обмена веществ, болезнями костей и суставов, а также нервной системы. Врачи в таком случае говорят о страдающих многими заболеваниями, так называемых мультиморбидных пациентах. Кроме того, часто возникают дополнительные острые заболевания, такие как простуда, пневмония или перелом кости из-за высокой вероятности падения. Эти заболевания могут вызывать тревожные симптомы, такие как затрудненное дыхание, беспокойство, частые боли и, в некоторые случаи, помутнение рассудка. Это может привести к быстрым изменениям между фазами стабильности, неожиданным ухудшением общего состояния и кризисным ситуациям. Часто проблемы со

здоровьем возникают одновременно, и могут оказывать друг на друга взаимное влияние. В результате этого, протекание болезней и их последствия обычно являются серьезными и сложными, а также могут привести к чрезвычайно высоким нагрузкам и острой потребности в поддержке.

Кроме того, пожилые люди часто не могут вразумительно сформулировать свои потребности, потому что они слишком больны, слишком слабы, слишком устали или просто растеряны. Поэтому в исследованиях процесса старения требуется, чтобы этим людям предоставлялась комплексная паллиативная медицинская помощь не на последнем этапе их жизни, а гораздо раньше. Подобное оказание помощи называется паллиативной помощью в гериатрии. Паллиативная помощь в гериатрии должна быть не эксклюзивной услугой непосредственно в конце жизни, а выбором, доступным для всех, кто нуждается в такой всесторонней помощи в своей ситуации.

Die Fähigkeiten und Fertigkeiten hochbetagter und kranker Menschen nehmen kontinuierlich ab. Sie werden so zumeist ständig abhängiger von Pflege und Betreuung. Diese Situation anzunehmen, ist für viele Betroffene verständlicherweise nicht leicht.

► Sie brauchen daher viel Ansprache, Zuwendung und Liebe. Es ist wichtig, sie weiterhin am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu lassen und sie sinnvoll in Familie, Freundeskreis oder Gemeinwesen zu integrieren.

Hochbetagte Menschen haben zahlreiche Verluste zu verkraften. Auch fällt es ihnen schwer, ihre Beziehungen zu den immer weniger werdenden, vertrauten Menschen aufrechtzuerhalten. Häufig sind dies nur noch die eigenen Kinder, die meist auch schon älter sind. Maßnahmen, um die soziale Isolation von hochbetagten Menschen zu verhindern, sind daher besonders wichtig, auch wenn ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben nur noch eingeschränkt möglich ist.

► Bei der Auseinandersetzung mit ihrer aktuellen Lebenssituation und ihrem nahen Tod erleben sie Gefühle der Trauer, der Wut oder der Angst und brauchen vertraute Ansprechpartner.

Um alten Menschen bis zuletzt ein selbstbestimmtes, beschwerdearmes und würdiges Leben zu ermöglichen, gewinnen Kommunikationsbereitschaft, Berücksichtigung ethischer Fragen, Mitmenschlichkeit und Pflege in der interdisziplinären Zusammenarbeit immer mehr an Bedeutung. Dabei müssen die Wünsche und Bedürfnisse der betroffenen Menschen im Mittelpunkt stehen. Voraussetzung ist das aktive Zusammenwirken und eine offene Kommunikation aller an der Versorgung Beteiligten sowie die Bereitschaft, sich auf die hochbetagten Menschen einzulassen, sie zu respektieren und zu versuchen, ihre Sprache zu sprechen.

Sпособности и навыки престарелых и больных людей постепенно снижаются. В большинстве случаев они начинают зависеть от постоянного ухода и помощи. Разумеется, что многим больным нелегко смириться с такой ситуацией.

► Поэтому им необходимо много общения, внимания и любви. Важно дать им возможность продолжать участвовать в общественной жизни и обдуманно интегрировать их в семью, круг друзей или в общество.

Престарелым людям приходится переносить многочисленные потери. Кроме того, им сложно поддерживать отношения со все уменьшающимся числом людей, которым они доверяют. Зачастую это уже только их собственные дети, которые, как правило, тоже уже довольно пожилые. Поэтому особенно важны меры по предотвращению социальной изоляции престарелых людей, даже если они лишь ограничено могут принимать участие в социальной жизни.

► Учитывая их актуальную жизненную ситуацию и надвигающуюся смерть, они испытывают чувство горя, гнева или страха, поэтому они нуждаются в людях, которым они могут доверять.

Для того, чтобы пожилые люди до последнего могли вести самостоятельную и достойную жизнь, не испытывая серьезных физических страданий, все большее значение имеют готовность идти на контакт, внимание к этическим вопросам, гуманность и забота при совместной работе сотрудников разных специальностей. При этом, в центре внимания должны быть желания и потребности больных. Условиями являются активное сотрудничество и открытое общение со всеми людьми, задействованными в уходе, а также готовность взаимодействовать с пожилыми людьми, уважать их и стараться говорить на их языке.

Was ist bei der Sterbebegleitung von an Demenz erkrankten Menschen zu beachten?



Grundsätzlich entsprechen die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz – gerade in frühen Stadien – den Bedürfnissen alter sterbender Menschen. Dies anzuerkennen und zu beobachten, ist keine Selbstverständlichkeit. Psychosoziale, spirituelle aber auch medizinisch-pflegerische Bedürfnisse werden Menschen mit Demenz leicht abgesprochen oder übersehen. Der an Demenz erkrankte Mensch lebt in seiner Gegenwart. Dies schließt nicht aus, dass Erlebnisse, Erinnerungen und Bilder aus vergangenen Lebenstagen aufsteigen und in das gegenwärtige Erleben hin-

einspielen. Der demenzkranke Mensch hat aber, zumal in späten Stadien, weniger bzw. keine Reflexionsmöglichkeit, damit umzugehen. Er ist ihnen vielmehr ausgeliefert, was zu großer Angst und Unruhe führt.

An Demenz erkrankten Menschen geht nach und nach die Fähigkeit verloren, die Anforderungen des gewöhnlichen Alltags allein zu bewältigen. Auch ihre Persönlichkeit verändert sich zunehmend. Dies ist für alle Beteiligten schmerzhaft. Im Anfangsstadium nehmen die erkrankten Menschen die

Что следует учитывать при уходе за умирающими людьми с деменцией?



В основном потребности людей, страдающих деменцией, особенно на ранних стадиях, совпадают с потребностями пожилых умирающих. Принять и наблюдать за этим – это не само собой разумеющееся. Люди с деменцией легко отказываются или игнорируют психосоциальные, духовные потребности, а также отвергают медицинское обслуживание и уход. Человек, страдающий деменцией, живет настоящим. Это не исключает того, что события, воспоминания и картины прошлого всплывут в памяти и вольются в

переживания настоящего. Однако у человека, страдающего деменцией, особенно на последних стадиях, снижена или вообще отсутствует способность анализа, чтобы с ними справиться. Скорее, он полностью в них погружен, что приводит к сильному страху и беспокойству.

Больные деменцией постепенно теряют способность самостоятельно справляться с повседневными потребностями. Их личность все больше изменяется. Это заставляет страдать всех окружающих. На на

Veränderungen war. Das erzeugt bei ihnen Angst und kann zu Rückzug, Depression oder auch ungewohntem Verhalten führen. Mit Fortschreiten der Demenz verlieren die erkrankten Menschen zunehmend die Fähigkeit, sich für andere verständlich auszudrücken. Sie verständigen sich dann oft in Symbolsprache und zeigen ihre Bedürfnisse auf andere, nicht-sprachliche Weise. Bei ihrer Begleitung und Versorgung sind daher besonders Geduld, Einfühlungsvermögen und eine gute Beobachtungsgabe wichtig. So kann ein angespannter Gesichtsausdruck, Blässe und Unruhe sowohl auf Schmerzen als auch auf Ängste hinweisen. Dasselbe gilt für Äußerungen wie Schreien, Weinen, Stöhnen oder Jammern.

► Neben Respekt und liebevoller Zuwendung ist eine gute Schmerztherapie

daher unabdingbar. Rituale und feste Abläufe geben Sicherheit.

Eine große Herausforderung ist es auch, wenn an Demenz erkrankte Menschen die Nahrungsaufnahme verweigern. Das kann viele Gründe haben, wie eine Depression, das durch die Erkrankung gestörte Geschmackempfinden, Zahnschmerzen oder andere Schmerzen. Das kann aber auch ein Zeichen sein, dass der unmittelbare Sterbeprozess begonnen hat. Steht der Einsatz einer Magensonde im Raum, muss sehr genau zwischen ihrem Nutzen – der Ernährung der Betroffenen – und ihren Nachteilen, wie der eventuellen Verlängerung des Sterbeprozesses und unangenehmen Begleiterscheinungen abgewogen werden. Wie bei anderen schwerstkranken und sterbenden Menschen auch müssen weitere Symptome wie Atemnot, Darmverschluss oder



chальной стадии больные ощущают изменения. Это вызывает у них беспокойство и может привести к замкнутости, депрессии или необычайно возросшей требовательности. С развитием деменции больные теряют возможность внятно выражать свои мысли. Они часто общаются на языке символов и показывают свои потребности другими, невербальными методами. Поэтому при уходе и заботе о них особенно важными являются терпение, чуткость и наблюдательность. Так напряженное выражение лица, бледность и беспокойство могут указывать как на боли, так и на страхи. То же самое касается таких проявлений как крик, плач, стон или причитание.

► Помимо уважения и любовного обращения крайне необходимо проведение хорошей обезболивающей

терапии. Ритуалы и четко установленный порядок действий придают уверенность.

Serьезной проблемой становится отказ больных деменцией от принятия пищи. Этому может быть много причин, таких как депрессия, возникшая из-за болезни потеря вкуса, зубная или другие виды боли. Это может также являться непосредственным признаком начальной стадии умирания. Если стоит выбор: кормить ли больного через зонд, нужно серьезно взвесить все за – питание больных, и против – возможное продление процесса умирания и неприятные сопутствующие явления. Как и в случае с другими тяжелобольными и умирающими, симптомы вроде одышки, кишечной непроходимости или бессонницы должны оговариваться с семейным врачом, а при



Schlaflosigkeit, mit dem betreuenden Hausarzt, ggf. unter Hinzuziehung eines spezialisierten Palliativmediziners, Geriaters und bzw. oder Neurologen abgeklärt werden. Zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung siehe Antwort zu FRAGE 12.

► Auch ein Mensch mit weit fortgeschrittener Demenz ist emotional ansprechbar. Er reagiert zwar zunehmend weniger auf den Sachinhalt von Worten, dafür umso mehr auf die Freundlichkeit und Wärme des Tonfalls und eine sanfte, respektvolle Berührung.

Besondere Ansätze in der Betreuung von Demenzkranken

- Validation: Kommunikationstechnik, deren Voraussetzung die wertschätzende Grundhaltung der Betreuenden gegenüber dem Demenzkranken ist. Ziel ist es, sich in die Realität des kranken Menschen hineinzusetzen und diese zu akzeptieren.
- Basale Stimulation: Angebot, den Menschen einfühlsam zu berühren und diesem darüber die Möglichkeit zu geben, sich zu spüren und wahrzunehmen.

- Biografiearbeit: Methode, den Menschen aus seiner alltagsgeschichtlichen Perspektive heraus wertzuschätzen, mit dem Ziel, bedeutsame lebensbiografische Ereignisse und Erlebnisse in die Betreuung und Kommunikation mit einzubeziehen.
- Musik- und Tiertherapie: Angebote, die die Sinne anregen bzw. Erinnerungen wachrufen und dadurch zum Wohlbefinden beitragen.

необходимости со специалистами по паллиативной медицинской помощи, гериатрии и/или с неврологами. О специализированной амбулаторной паллиативной помощи см. ответ на ВОПРОС 12.

► Даже человек с прогрессирующей деменцией идет на emotionalen Kontakt. Чем weniger er wahrnimmt, desto mehr reagiert er auf die Wärme der Stimme, auf die Freundlichkeit und die Wärme des Tonfalls, auf eine sanfte, respektvolle Berührung.

Специальные подходы при уходе за больными деменцией

- Валидация: Способ коммуникации, условием которого является ценностная внутренняя установка осуществляющих уход лиц, по отношению к больным деменцией. Целью является сопереживание реальности больных и ее принятие.
- Базальная стимуляция: Предложение, при котором люди проявляют чуткость и благодаря этому дают возможность чувствовать и воспринимать самих себя.

- Биографический тренинг: Метод оценки людей с точки зрения перспективы истории их повседневной жизни, с целью включить в уход и общение важные биографические события и переживания.
- Музыкальная и пет-терапия: Методика, при которой стимулируются чувства, и, соответственно, пробуждаются воспоминания, способствуя тем самым хорошему самочувствию.

Wie kann kultursensible Sterbebegleitung gelingen?



In der deutschen Migrationsgeschichte gab es viele Phasen der Zuwanderung aus unterschiedlichen Migrationsgründen und aus verschiedenen Ländern. Somit gibt es heute eine Vielzahl von Menschen, deren Leben außerhalb Deutschlands begann, die aber ihr Lebensende in Deutschland verbringen werden. Viele Menschen mit einem Migrationshintergrund wissen kaum etwas über die Hospizidee und die unentgeltlichen Angebote eines ambulanten Hospizdienstes. Es hat sich gezeigt, dass manche

zugewanderten Menschen entweder ein negatives, mit Ängsten behaftetes Bild rund um den Begriff „Hospiz“ oder aber keine Vorstellungen haben, was sich dahinter verbirgt.

Menschen, die selbst Migrationserfahrung gemacht haben, benötigen oft Begleitung und Beratung in ihrer Muttersprache, um von den hospizlichen und palliativen Angeboten Berlins zu erfahren. Die ambulanten Hospizdienste und stationären Hospize beginnen, sich interkulturell zu öffnen.

Как правильно организовать сопровождение умирающих, учитывая культурные особенности?



В немецкой истории миграции было несколько волн иммиграции по разным причинам и из разных стран. Таким образом, на сегодня существует большое количество людей, жизнь которых началась за пределами Германии, но которые проведут конец своей жизни на ее территории. Многие люди с миграционным прошлым едва ли имеют какое-либо представление о концепции хосписа и бесплатных предложениях амбулаторной хосписной службы. Оказывается, что многие

иммигранты имеют либо негативное, внушающее страх представление о понятии «хоспис», либо же совсем не знают, что за ним кроется.

Люди, которые сами являются мигрантами, часто нуждаются в сопровождении и советах на своем родном языке, чтобы узнать о хосписных и паллиативных предложениях Берлина. Амбулаторные хосписные службы и стационарные хосписы становятся межкультурными.

Dank der Diversität der Großstadt gibt es bereits viele Ressourcen. Einige ambulante Hospizdienste haben ehren- oder hauptamtliche Mitarbeitende, die selbst über einen Migrationshintergrund verfügen oder mehrsprachig aufgewachsen sind. Es gibt neben Mitarbeitenden mit christlicher Religionszugehörigkeit und Mitarbeitenden ohne Konfession, auch Mitarbeitende mit muslimischer, jüdischer, buddhistischer oder hinduistischer Religionszugehörigkeit. Die Hospize sind offen dafür, Kontakt zu religiösen Gemeinschaften und diversen Communities und Gemeinschaften

herzustellen und sich zu vernetzen, um den Bedürfnissen von Patienten aus aller Welt nachzugehen.

► Wichtig sind das wechselseitige Zugehen aufeinander, Aufgeschlossenheit, Verständnis und Wissen zu den Ursachen von unterschiedlichen Haltungen und vor allem die Beseitigung von Sprachbarrieren.

► Fremdsprachenkenntnisse- und Begleitungsangebote der einzelnen Dienste und Einrichtungen können bei der Zentralen Anlaufstelle Hospiz erfragt werden.



Благодаря разнообразию большого города существует уже множество ресурсов. В некоторых амбулаторных хосписных службах работают волонтеры или штатные сотрудники, которые сами являются в прошлом мигрантами или выросли в многоязычной среде. Помимо сотрудников с христианским вероисповеданием и сотрудников без конфессий, существуют также сотрудники с мусульманским, иудейским, буддийским или индуистским вероисповеданием. Хосписы открыты для налаживания контактов и связей с религиозными

общинами и различными сообществами для удовлетворения потребностей пациентов со всего мира.

► Важными являются всесторонний взаимный подход, общительность, взаимопонимание и знание причин различных взглядов, и, прежде всего, устранение языковых барьеров.

► Программы изучения иностранных языков и предложения по сопровождению от отдельных служб и учреждений можно запросить в Координационном центре хосписов.



Welche Rolle spielen Sensibilität und Akzeptanz von Vielfalt in der Versorgung am Lebensende?



Grundbedürfnisse, wie der Wunsch nach Wertschätzung und Zuwendung ohne zeitlichen Druck sowie nach Sicherheit und damit auch Kompetenz bei den Helfenden, sind bei schwerstkranken, sterbenden Menschen weitgehend gleich.

Menschen in der letzten Lebensphase und in ihrer ganzen Einmaligkeit und Einzigartigkeit zu begleiten, ist ein Grundsatz der Hospizbewegung und der Palliativmedizin.

Das ist umso wichtiger, wenn es um Menschen geht, die aufgrund ihrer Biografie oder Identität in Lebenssituationen leben, die sich von der Mehrheitsgesellschaft unterscheiden, und die gerade deswegen Erfahrungen mit Ablehnung und Diskriminierung gemacht haben. Benachteiligungen können sich beispielsweise aufgrund des Vermögens und der sozialen Herkunft ergeben. Einen unterstützenden rechtlichen Schutzrahmen setzt das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz,

Какую роль играют восприимчивость и принятие многообразия в уходе в конце жизни?



Основные потребности, такие как стремление к уважению и неторопливому дружескому участию, а также к уверенности, а, следовательно, к компетентности помощников, у тяжелобольных, умирающих людей в большей степени одинаковы.

Сопровождение людей на последнем жизненном этапе, при всей их неповторимости и уникальности, является основным принципом хосписного движения и паллиативной помощи.

Это тем более важно, когда речь идет о людях, которые из-за своей биографии и идентичности оказываются в жизненных ситуациях, отличающихся от большинства людей, и именно поэтому имеют опыт с неприятием и дискриминацией. Дискриминация может возникать, например, из-за имущественного положения и социального происхождения. Соответствующие правовые основы защиты обеспечиваются Общим законом о равном обращении, который при

das sich gegen Benachteiligungen wendet, die an rassistische Zuschreibungen oder an ethnische Herkunft, Geschlecht, Religion und Weltanschauung, Behinderung, Alter (jedes Lebensalter) und sexuelle Identität anknüpfen.

► Ein offener Umgang mit sich selbst und die Anerkennung der menschlichen Vielfalt ist ein unabdingbarer Teil einer hospizlichen Haltung, um alle Menschen in der palliativen Versorgung gleich gut zu behandeln und zu begleiten. Dazu gehört auch, die eigenen Grundannahmen und Vorurteile zu reflektieren, von denen kein Mensch frei ist.

Ein Beispiel: Für viele Menschen ist die Übereinstimmung ihres empfundenen Geschlechts mit ihrem Körper, ihrer Identität und ihrer Rolle in der Gesellschaft selbstverständlich und unhinterfragt. Dies kann ein Hindernis in der Begegnung mit transgeschlechtlichen Menschen sein, deren Geschlechtsidentität nicht dem Geschlecht entspricht, das ihnen bei der Geburt zugewiesen wurde. Eine empathische und respektvolle Begleitung ist angesichts vielfältiger Biografien und

Identitätsmerkmale nötig und wichtig. Die Bedürfnisse der Sterbenden zu sehen, zu spüren, zu hören und diese in den Mittelpunkt zu stellen, bedeutet, die eigene Identität als eine von vielen Möglichkeiten zu reflektieren und eine annehmende Haltung gegenüber anderen Identitäten und Lebenswirklichkeiten zu entwickeln. Der Schlüssel eines guten Lebens und Zusammenlebens bis zuletzt liegt in einer praktizierten Offenheit, in Respekt und Achtung über bestehende Unterschiede hinweg. Informationen zur Selbsthilfe finden Sie in der Selbsthilfedatenbank von SEKIS unter www.sekis.de.

Übergreifende Informationen zu den Themen Diskriminierungsschutz und Lebenslagen von Lesben, Schwulen, Bisexuellen sowie trans- und intergeschlechtlichen Menschen erhalten Sie bei der Landesstelle für Gleichbehandlung – gegen Diskriminierung unter www.berlin.de/sen/lads.

Ausgewählte spezielle Beratungsangebote finden Sie in der Antwort zu FRAGE 10.

меняется против ущемления прав, связанных с дискриминацией по признаку расового или этнического происхождения, пола, религии и убеждений, инвалидности, возраста (всех возрастов) и сексуальной идентичности.

► Неотъемлемой частью хосписной позиции о равном лечении всех людей при паллиативной помощи, а также их сопровождении является открытое общение с самим собой и признание человеческого разнообразия. Это также включает в себя размышления о собственных базовых понятиях и предрассудках, которые присущи любому человеку.

Пример: Для многих людей соответствие ощущаемого ими пола с их телом, их собственным «я» и ролью в обществе является чем-то само собой разумеющимся и естественным. Это может вызвать затруднение при встрече с транссексуалами, половое самоощущение которых не соответствует их полу с рождения. Необходимо и важно эмпатическое и уважительное сопровождение с учетом разнообразных биографий и

идентичностей. Видеть, чувствовать, слышать и ставить в центр внимания потребности умирающих – значит отражать свою собственную идентичность, как одну из многих возможностей и развивать отношение понимания других идентичностей и реальностей жизни. Ключ к хорошей жизни и совместного проживания до последнего вздоха находится в искренности, уважении и внимании к существующим различиям. Информацию о самопомощи вы найдете в базе данных самопомощи SEKIS на сайте www.sekis.de.

Для получения дополнительной информации по вопросам защиты от дискриминации и жизненной ситуации лесбиянок, геев, бисексуалов, а также транссексуалов и интерсексуалов, вы можете обратиться к Земельному ведомству по равноправному обращению – против дискриминации на сайте www.berlin.de/sen/lads.

Некоторые специальные предложения по консультированию вы найдете в ответе на ВОПРОС 10.

Was ist nach Eintritt des Todes zu tun?



► Ist der Tod eingetreten, muss ein Arzt gerufen werden, damit er den Tod feststellen und den sogenannten Totenschein ausstellen kann. Der Verstorbene muss in Berlin innerhalb von 36 Stunden in eine Leichenhalle überführt werden. Es ist möglich, ihn zu Hause oder in der Einrichtung, in der er gestorben ist, aufzubahren.

Es bleibt also Zeit, sich von dem Verstorbenen zu verabschieden. Die Tradition der Aufbahrung ist heute oftmals in Vergessenheit geraten. Sie kann aber Angehörigen und Nahestehenden

helfen, den Tod besser zu begreifen.

► Ein sinnlicher Kontakt zum Verstorbenen kann helfen, die Endgültigkeit des Todes zu verstehen und besser zu verarbeiten.

Neben einer Aufbahrung gibt es viele andere Möglichkeiten, sich zu verabschieden. Viele in Vergessenheit geratene Rituale können hilfreich sein. Rituale besitzen die Kraft, den Fragen, Hoffnungen und der Verzweiflung der Hinterbliebenen Ausdruck zu verleihen. Sie können ganz persönlich gestaltet werden. Z. B. können Angehörige

Что делать после наступления смерти?



► Если наступила смерть, необходимо вызвать врача, чтобы он мог зарегистрировать смерть и выдать так называемое свидетельство о смерти. В Берлине покойник должен быть перевезен в морг в течение 36 часов. Можно устанавливать гроб с телом усопшего дома или в учреждении, где он умер.

Таким образом, остается время попрощаться с покойным. В наши дни часто забывают про традицию церемонии прощания. Но это может помочь родным и близким лучше осознать смерть.

► Чувственная связь с умершим может помочь понять неизбежность смерти и лучше ее осмыслить.

Помимо церемонии прощания существует множество других способов прощания. Могут быть полезными многие забытые ритуалы. Ритуалы обладают силой, чтобы выразить вопросы, надежды и отчаяние семьи покойного. Их можно организовать вполне индивидуально. Например, родные и близкие могут омыть покойного, и одеть его в соответствии с его желаниями. Ритуалы, как правило, простые, они выражают прощание.

und Nahestehende den Verstorbenen waschen und ihn seinen Wünschen entsprechend kleiden. Rituale sind meist schlicht, sie drücken den Abschied aus. Das können auch Berührung, Streicheln oder das Sprechen letzter Abschiedsworte sein.

► Wichtig ist, sich für den Abschied Zeit zu nehmen.

Häufig sind Hinterbliebene nach einer langen Zeit, in der sie dem Sterbenden beigestanden haben, körperlich und seelisch geschwächt. Nach Eintritt des Todes kommen auf die Hinterbliebenen aber viele weitere organisatorische Fragen zu. Entscheidungen müssen getroffen oder Mitteilungen versandt

werden. Der Organisationsaufwand wird von einigen Menschen durchaus positiv erlebt. Andere wiederum leiden unter dieser Last, denn sie behindert möglicherweise das Ausleben von Gefühlen.

► In dieser Ausnahmesituation kann es hilfreich sein, Außenstehende oder Nachbarn einzubinden und sich bei alltäglichen Dingen unterstützen zu lassen.

Nach dem Arzt ist der Bestatter in der Regel der nächste Ansprechpartner. Dessen Aufgabe ist es, mit den Hinterbliebenen die weiteren Schritte zu besprechen.

Für die Bestattung benötigte Dokumente

- Personalausweis, Reisepass
- Geburtsurkunde oder Stammbuch der Eltern bei Ledigen
- Heiratsurkunde bzw. Familienstammbuch bei Verheirateten, Geschiedenen und Verwitweten
- Rechtskräftiges Scheidungsurteil bei Geschiedenen
- Sterbeurkunde des Ehepartners bei Verwitweten

- Versicherungskarte der Krankenkasse
- Lebens-, Sterbegeld- oder Unfallversicherungsunterlagen
- Mitglieds- und Beitragsbücher von Verbänden und Organisationen, die Sterbegelder oder Beihilfen zahlen
- Grabkarte oder Stellenbezeichnung bei vorhandener Grabstelle
- Bestattungsvorsorgevertrag bzw. Vorsorgeausweis

Также это могут быть прикосновение, поглаживание или произнесение последних слов прощания.

► Важным является уделить время для прощания.

Зачастую семья покойного физически и эмоционально истощена после длительного периода, когда осуществляли уход за умирающим. Однако после смерти у семьи покойного возникает много других организационных вопросов. Необходимо принять решения или разослать уведомления. Некоторыми людьми организационные хлопоты воспринимаются вполне позитивно. Другие,

наоборот, страдают от этого бремени, так как оно, возможно, мешает в полной мере дать волю чувствам.

► В этой исключительной ситуации, возможно, будет полезным привлечь посторонних или соседей и позволить им помочь в обыденных делах.

Как правило, после врача следующим контактным лицом является организатор похорон. Его задачей является обсуждение следующих шагов с семьей покойного.

► Родственники могут поручить организатору похорон улаживание большого количества задач.

Документы, необходимые для похорон

- Удостоверение личности, заграничный паспорт
- Свидетельство о рождении или книжка семейных документов родителей для незарегистрированных в браке
- Свидетельство о браке или книга семейных документов для женатых, разведенных и овдовевших
- Юридически заверенное свидетельство о расторжении брака для разведенных
- Свидетельство о смерти супруга для овдовевших

- Страховая карточка больничной кассы
- Документы по страхованию жизни, расходов на погребение или от несчастных случаев
- Бухгалтерская книга о членстве и взносах в ассоциации и организации, которые выплачивают пособие на смерть и материальную помощь
- Карта места захоронения или обозначение местонахождения существующего места для могилы
- Договор заблаговременной подготовки к похоронам или сертификат на подготовительные услуги

► Angehörige können dem Bestatter viele Aufgaben übertragen.

Wenn Sie möchten, können Sie viele Dinge aber auch selbst regeln, z. B. die Traueranzeige in der Zeitung oder die Organisation der Trauerfeier. Für Art und Umfang der Bestattung sind der einst geäußerte Wunsch des Verstorbenen sowie die Wünsche der Hinterbliebenen maßgeblich. Hier kann eine Bestattungsvorsorge sehr nützlich sein.

► Lassen Sie sich vom Bestatter über die verschiedenen Möglichkeiten informieren!

Angehörige sind verpflichtet, sich um die Bestattung eines Verstorbenen zu kümmern. Für die sogenannte Bestattungspflicht ist im *Berliner Bestattungsgesetz* folgende Rangfolge festgelegt:

- der Ehegatte oder Lebenspartner
- die volljährigen Kinder
- die Eltern
- die volljährigen Geschwister
- die volljährigen Enkelkinder
- die Großeltern

Wenn die Angehörigen oder Dritte nicht oder nicht rechtzeitig für die Bestattung

sorgen, ist das zuständige Bezirksamt dazu verpflichtet.

Auch viele andere Dinge müssen nach dem Tod geregelt werden, z. B.

- Mitteilungen an Sozialversicherer und Behörden
- Erbschaftsangelegenheiten
- Bankangelegenheiten
- Beendigung von Versicherungen, wie Haftpflicht-, Hausrat-, Kfz.- und Lebensversicherungen
- Kündigung von Verträgen, z. B. Strom, Gas, Telefon, Rundfunk, Tageszeitung, Wohnung
- Mitteilung an Vereine und Verbände zur Beendigung der Mitgliedschaft
- Wohnungsauflösung

Zu Aufgaben nach dem Todesfall bietet das Internet viele Checklisten und Informationen, z. B. auf den Seiten <https://todesfall-checkliste.de/checklisten/todesfall-checklistenuebersicht>, www.test.de/thema/bestattung, www.aeternitas.de/inhalt/trauerfall

Если хотите, вы можете самостоятельно справиться с многими делами, например, дать объявление о смерти в газету или организовать торжественное погребение. Для типа и масштаба похорон важным является некогда выраженное желание покойного, а также желания его семьи. В этом случае может оказаться очень полезной заблаговременная подготовка к похоронам.

► Узнайте у организатора похорон о различных возможностях!

Родственники обязаны позаботиться о похоронах покойного. В соответствии с так называемой обязанностью обеспечения погребения в *берлинском законе о похоронах* определена следующая очередность:

- супруг или гражданский муж
- совершеннолетние дети
- родители
- совершеннолетние братья/ сестры
- совершеннолетние внуки
- бабушка и дедушка

Если нет родственников или третьих лиц, или они своевременно не организуют погребение, заботу о похоронах обязано взять на себя соответствующее районное управление.

После смерти необходимо уладить и много других дел, например,

- Отправить уведомления социальным страховым компаниям и органам государственной власти
- Вопросы наследования
- Банковские вопросы
- Прекращение договоров страхования, а именно, страхование ответственности, домашнего имущества, автомобиля и жизни
- Расторжение договоров, например, о пользовании электричеством, газом, телефоном и радио, на подписку дневной газеты, на аренду квартиры
- Уведомление общественных организаций и ассоциаций о прекращении членства
- Физическое освобождение квартиры

В Интернете предлагается множество контрольных перечней и информации о задачах, которые нужно уладить после смерти, например, на сайтах

<https://todesfall-checkliste.de/checklisten/todesfall-checklistenuebersicht>,
www.test.de/thema/bestattung,
www.aeternitas.de/inhalt/trauerfall

Wie umgehen mit der Trauer?

Die Phasen der Trauer um einen Gestorbenen werden von vielen Menschen als tiefe Krise erlebt. Trauer ist keine Krankheit, sondern eine angemessene Reaktion auf einen Verlust, der alles bisher Dagewesene in Frage stellt, der die innere und äußere Ordnung in ein Chaos verwandeln kann. Nichts ist mehr so, wie es war. Das kann ein Gefühl starker Verunsicherung auslösen.

Trauern zu können, ist eine Fähigkeit, die zum Leben gehört, ohne sie wäre eine Neuorientierung nicht möglich. Trauer ist immer eine schmerzliche und leidvolle Erfahrung. Trauernde sind in ihrer Ganzheit gefordert, geistig, körperlich und seelisch. Das ist anstrengend und manchmal kaum auszuhalten.

► Trauern ist immer ein aktiver Prozess, wenn er zur Heilung führen soll. Häufig wird von Trauerarbeit gesprochen, denn Trauernde müssen sich in der Welt neu orientieren. Das braucht Zeit und die Möglichkeit, sich immer wieder neu zu erproben, um den eigenen Weg zu finden, die Trauer zu bewältigen.

► Trauer braucht Begleitung. Sie braucht Menschen, die zuhören, die mitgehen, die aushalten, ohne die Trauer „wegmachen“ zu wollen. Es gibt kein Richtig oder Falsch im Trauerprozess. Alles hat seine Berechtigung, denn das Erleben der Trauer ist so individuell wie das Erleben einer Liebe. Es gibt keine Richtlinie.

Die Unterschiedlichkeit im Erleben der Trauer hat vor allem mit der Lebensgeschichte, der Lebenssituation und den Erfahrungen des Einzelnen zu tun, aber auch mit dem jeweiligen Verlust. So wird der Tod eines schwerkranken Kindes anders erlebt als z. B. der Suizid eines nahestehenden Menschen, der Tod eines schon sehr lange schwerstkranken Angehörigen anders als der plötzliche Tod eines vertrauten Menschen. Doch allen ist gemeinsam: Es ist der Verlust eines Menschen, der nicht mehr wiederkommt, mit dem man nicht mehr sprechen und das Leben teilen kann.

Как справиться со скорбью?

Этапы скорби по умершему многие переживают как глубокий кризис. Скорбь – это не болезнь, а адекватная реакция на утрату, которая ставит под сомнение пережитое и может превратить внутренний и внешний порядок в хаос. Больше уже не будет так, как было. Это может вызвать чувство сильной неуверенности.

Способность скорбеть – это способность, относящаяся к жизни, без которой переосмысление было бы невозможно. Скорбь – это всегда болезненное и мучительное испытание. Для скорбящих это целый комплекс испытаний: умственных, физических и духовных. Это утомительно, а порой даже невыносимо.

► Скорбь – это всегда активный процесс, когда он должен вести к исцелению. Часто говорят о преодолении горя, потому что скорбящим нужно переосмыслить себя в этом мире. Чтобы справиться со скорбью, найти свой собственный путь нужны время и возможность начать все в начала.

► Для преодоления скорби нужна поддержка. Для этого нужны люди, готовые слушать, сопровождать и терпеть, не желая «избавиться» от скорби. В процессе скорби нет таких понятий, как «правильно» или «неправильно». У всего есть свое обоснование, потому что чувство скорби также индивидуально, как и чувство любви. Здесь нет никаких правил.

Различия в переживании горя, прежде всего, связаны с биографией, жизненной ситуацией и опытом каждого, но также и с соответствующей потерей. Так смерть тяжелобольного ребенка воспринимается иначе, чем, например, самоубийство близкого, а смерть уже давно тяжелобольного родственника иначе, чем внезапная смерть знакомого человека. Тем не менее, есть одна общая черта: Это потеря человека, который больше не вернется, с которым больше уже нельзя поговорить или обсудить жизнь.



Und es tauchen Fragen auf: Warum? Wieso ich/wir? Wo finde ich den geliebten Menschen jetzt? Wieso kann Gott das zulassen? Bin ich vielleicht schuld an seinem Tod? Habe ich etwas übersehen? Wie ist ein Weiterleben ohne den geliebten Menschen möglich? In mir ist nicht nur Trauer, sondern auch Wut – wie kann ich damit umgehen?

Diese Fragen brauchen Raum und die Möglichkeit, immer wieder aus- und angesprochen zu werden. Hier setzt Trauerbegleitung an. Ihre Aufgabe ist

es, die Trauer, das Leid, diese Fragen gemeinsam auszuhalten, alle Gefühle, die da sind, auf- und anzunehmen und immer wieder die Gewissheit zu geben, dass alles in Ordnung ist, so wie es geschieht. Sie unterstützt jeden Einzelnen auf dem Weg durch die Trauer und auf der Suche nach Neuorientierung. Sie sortiert, gibt Anregungen, bestimmte Themen genauer anzuschauen, und sie verweist auch an andere Hilfsangebote, wenn sich herausstellt, dass vielleicht eine therapeutische Unterstützung notwendig ist.



И всегда возникают вопросы: Почему? Почему я/мы? Где мне теперь искать любимого человека? Как Бог может такое допустить? Возможно, в его смерти есть моя вина? Может мной что-то упущено? Как теперь жить без любимого человека? Во мне не только скорбь, но и гнев – как мне справиться с этим?

Для этих вопросов нужно место и возможность снова и снова их обсуждать и задавать. Здесь может помочь поддержка скорбящих. Ее задача состоит в том, чтобы вместе

терпеть горе, страдание и эти вопросы, чтобы постичь и принять все проявляемые при этом эмоции и постоянно поддерживать уверенность, что, все так, как происходит, должно быть. Она поддерживает каждого на его пути через скорбь и в поиске нового переосмысления. Она сортирует, дает указания более подробно разобраться с определенной темой, а также подсказывает другие предложения помощи, если окажется, что может быть необходима терапевтическая поддержка.

Trauer von Kindern

Anders als Erwachsene drücken Kinder ihre Trauer um einen geliebten Menschen meist nicht durch Worte aus, sondern durch Spiele, beim Malen oder mit Musik. Abhängig von der jeweiligen Altersstufe können Kinder in ihrem Trauerverhalten sehr sprunghaft sein. In einem Moment weinen sie und brauchen Trost, im nächsten Augenblick spielen sie wieder vergnügt. Doch mitunter fehlen ihnen Raum und Verständnis, ihre Trauergefühle auszuleben. Oft sind Wut – „Mama ist einfach gestorben und hat mich alleine gelassen!“ – oder Schuldgefühle – „Mein Bruder würde bestimmt noch leben, wenn ich artiger gewesen wäre!“ – ein Thema, das im Alltag der Kinder und Jugendlichen keinen Platz hat, weil Erwachsene solchen Gefühlen gerne mit logischen Argumenten begegnen, die Kinder damit aber nicht erreichen.

Hier setzen Trauergruppen für Kinder und Jugendliche an. Weinen und nachdenklich sein, sich vor Lachen auf dem Boden kugeln, andere Kinder fragen, wie es ihnen geht, jetzt wo die Mutter tot ist, toben und schreien – all das hat Platz in einer Gruppe für trauernde

Kinder und Jugendliche. Auch Fragen, weshalb sich die Erwachsenen jetzt manchmal komisch verhalten, oder warum die anderen Kinder in der Schule eher Abstand halten, gehören dazu.

Eine angeleitete Gruppe fördert und unterstützt Kinder darin, ihrer Trauer Ausdruck zu verleihen. In einem festen Rahmen finden Rituale, Spiel- und Kreativangebote statt. Diese Trauergruppen sind keine therapeutischen Angebote, denn Trauer ist auch bei Kindern und Jugendlichen ein elementares Bedürfnis, das selten einer Therapie, dafür aber einer verständnisvollen Begleitung bedarf.

Ziel der Trauerarbeit mit Kindern und Jugendlichen ist, ihnen dabei zu helfen, ihren Verlust zu begreifen und zu verarbeiten. Sie sollen erkennen, dass traurig sein normal und erlaubt ist, dass aber auch alle anderen Gefühle ihre Berechtigung haben, auch das Lachen, auch die Wut! Dann können sie ihre Selbstsicherheit wiederfinden. Sie müssen die mit dem Verlust verbundenen Gefühle nicht aus ihrem Leben heraushalten und können sie als eine Facette in ihr Leben integrieren.

Скорбь детей

В отличие от взрослых, дети обычно выражают свою скорбь за любимым человеком не словами, а с помощью игр, рисования или музыки. В зависимости от особенностей каждой возрастной группы, поведение детей может быть очень неуравновешенным из-за скорби. Они то плачут и нуждаются в утешении, то весело играют. Но порой они просто не в состоянии осознать это, чтобы пережить чувство скорби. Они часто испытывают гнев – «Мама просто умерла и бросила меня!» – или угрызения совести – «Мой брат, наверное, был бы все еще жив, если бы я был более послушным!» – тема, которая не затрагивается в повседневной жизни детей и подростков, потому что взрослые противостоят таким чувствам логическими аргументами, которых дети все равно не понимают.

В этом случае существуют группы скорбящих для детей и подростков. Плакать и быть в задумчивости, кататься по полу от смеха, спрашивать у других детей, как они теперь себя чувствуют, когда мама умерла, бушевать и кричать – все это бывает в группе для скорбящих

детей и подростков. Сюда также относятся вопросы, почему взрослые теперь ведут себя иногда странно, или почему другие дети в школе предпочитают держаться на расстоянии.

Управляемая группа поощряет и поддерживает детей в проявлении своей скорби. В установленных рамках проводятся ритуалы, игровые и творческие занятия. Данные группы скорбящих не являются терапевтическим предложением, потому что скорбь также является естественной потребностью детей и подростков, которая редко требует терапии, но которая требует сопровождения, преисполненного понимания.

Целью работы по преодолению скорби с детьми и подростками является помощь в понимании и переосмыслении их потери. Они должны осознавать, что чувство скорби является чем-то нормальным и допустимым, и что все другие чувства имеют свои оправдания, даже смех, даже гнев! Так они могут вновь обрести уверенность в себе. Они не должны вычеркивать из своей жизни чувства, связанные с потерей, и могут воспринимать их как одну из разнообразных и многочисленных сторон своей жизни.



► Spezielle Trauerangebote für Kinder und Jugendliche können bei der Zentralen Anlaufstelle Hospiz, bei jedem Kinderhospizdienst oder in den stationären Kinderhospizen erfragt werden.

Es gibt unterschiedliche Angebote, die in der Zeit der Trauer hilfreich sein können, auch wenn der Todesfall bereits Jahre zurückliegt, z. B. Einzelgespräche, begleitete Selbsthilfegruppen, therapeutisch orientierte Gruppen, Gruppen, die bestimmten Themen zugeordnet sind, etwa verwaiste Eltern, Suizidhinterbliebene, Kinder und Jugendliche, die einen Angehörigen verloren haben, und andere. Die für einen selbst richtige Gruppe zu finden, ist oft nicht ganz einfach.

► In der Zentralen Anlaufstelle Hospiz gibt es die Möglichkeit, sich beraten zu lassen und einen Überblick über die Berliner Trauerangebote zu bekommen. Diese Angebote finden Sie auch auf www.hospiz-aktuell.de und im ADRESSVERZEICHNIS.



► Специальные предложения по преодолению скорби для детей и подростков можно получить в Координационном центре хосписов, в любой детской хосписной службе или в стационарных детских хосписах.

Существуют различные предложения, которые во время скорби могут быть полезными, даже если смерть произошла уже много лет назад, например, личная беседа, сопровождающие группы самопомощи, терапевтически ориентированные группы, группы по определенным темам, например, осиротевшие родители, лица, пережившие самоубийство, дети и подростки, потерявшие близких, и другие. Найти подходящую для себя группу зачастую не так просто.

► В Координационном центре хосписов можно проконсультироваться и получить перечень предложений Берлина по преодолению скорби. Эти предложения также можно найти на сайте www.hospiz-aktuell.de и в ПЕРЕЧНЕ АДРЕСОВ.

Adressverzeichnis

Spezielle Beratungsangebote

Zentrale Anlaufstelle Hospiz

Hermannstr. 256-258
12049 Berlin-Neukölln
Telefon: 030/40 71 11 13
Telefax: 030/40 71 11 15
E-Mail: post@hospiz-aktuell.de
Internet: www.hospiz-aktuell.de
Sprechzeiten: Mo, Di, Fr 9:00 – 13:00
Uhr sowie nach Vereinbarung

Home Care Berlin e. V.

Brabanter Str. 21
10713 Berlin-Wilmersdorf
Telefon: 030/4 53 43 48
Telefax: 030/39 10 46 91
E-Mail: info@homecareberlin.de
Internet: www.homecareberlin.de
Sprechzeiten: Mo–Do 9:00–15:00 Uhr

Berliner Krebsgesellschaft e. V.

Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin-Mitte
Telefon: 030/283 24 00
Telefax: 030/282 41 36
E-Mail: beratung@berliner-krebsgesellschaft.de
Internet: www.berliner-krebsgesellschaft.de
Sprechzeiten: Mo–Fr 8:30–17:00 Uhr
sowie nach Vereinbarung

Krebsberatung Berlin

Psychosoziale Beratungsstelle für
Krebskranke und Angehörige
Cranachstr. 59
12157 Berlin-Schöneberg
Telefon: 030/89 40 90 40
Internet:
www.krebsberatung-berlin.de
Sprechzeiten: Mo, Di, Do 11:00–13:00
Uhr, Mi 15:00–17:00 Uhr

Перечень адресов

Специальные консультационные услуги

Zentrale Anlaufstelle Hospiz

Hermannstr. 256-258
12049 Berlin-Neukölln
Telefon: 030/40 71 11 13
Telefax: 030/40 71 11 15
E-Mail: post@hospiz-aktuell.de
Internet: www.hospiz-aktuell.de
Sprechzeiten: Mo, Di, Fr 9:00 – 13:00
Uhr sowie nach Vereinbarung

Home Care Berlin e. V.

Brabanter Str. 21
10713 Berlin-Wilmersdorf
Telefon: 030/4 53 43 48
Telefax: 030/39 10 46 91
E-Mail: info@homecareberlin.de
Internet: www.homecareberlin.de
Sprechzeiten: Mo–Do 9:00–15:00 Uhr

Berliner Krebsgesellschaft e. V.

Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin-Mitte
Telefon: 030/283 24 00
Telefax: 030/282 41 36
E-Mail: beratung@berliner-krebsgesellschaft.de
Internet: www.berliner-krebsgesellschaft.de
Sprechzeiten: Mo–Fr 8:30–17:00 Uhr
sowie nach Vereinbarung

Krebsberatung Berlin

Psychosoziale Beratungsstelle für
Krebskranke und Angehörige
Cranachstr. 59
12157 Berlin-Schöneberg
Telefon: 030/89 40 90 40
Internet:
www.krebsberatung-berlin.de
Sprechzeiten: Mo, Di, Do 11:00–13:00
Uhr, Mi 15:00–17:00 Uhr

Berliner Aids-Hilfe e. V.

Kurfürstenstr. 130
10785 Berlin-Schöneberg
Telefon: 030/885 64 00

Anonyme Beratung der Berliner
Aidshilfe: 030/194 11
Telefax: 030/282 41 36
Internet: www.berlin-aidshilfe.de
Büroöffnungszeiten: Mo–Do
10:00–18:00 Uhr, Fr 10:00–15:00 Uhr

**Alzheimer Gesellschaft
Berlin e. V.**

Friedrichstr. 236
10969 Berlin-Mitte
Telefon: 030/89 09 43 57
E-Mail: info@alzheimer-berlin.de
Internet: www.alzheimer-berlin.de
Bundesweites Alzheimer-Telefon
unter 01803/17 10 17

Selbsthilfe SEKIS

Bismarckstr. 101
10625 Berlin-Charlottenburg
Telefon: 030/892 66 02
E-Mail: sekis@sekis-berlin.de
Internet: www.sekis-berlin.de
Sprechzeiten: Mo 12:00–16:00 Uhr,
Mi 10:00–14:00 Uhr,
Do 14:00–18:00 Uhr

Berliner Aids-Hilfe e. V.

Kurfürstenstr. 130
10785 Berlin-Schöneberg
Telefon: 030/885 64 00
Anonyme Beratung der Berliner
Aidshilfe: 030/194 11
Telefax: 030/282 41 36
Internet: www.berlin-aidshilfe.de
Büroöffnungszeiten: Mo–Do
10:00–18:00 Uhr, Fr 10:00–15:00 Uhr

**Alzheimer Gesellschaft
Berlin e. V.**

Friedrichstr. 236
10969 Berlin-Mitte
Telefon: 030/89 09 43 57
E-Mail: info@alzheimer-berlin.de
Internet: www.alzheimer-berlin.de
Bundesweites Alzheimer-Telefon
unter 01803/17 10 17

Selbsthilfe SEKIS

Bismarckstr. 101
10625 Berlin-Charlottenburg
Telefon: 030/892 66 02
E-Mail: sekis@sekis-berlin.de
Internet: www.sekis-berlin.de
Sprechzeiten: Mo 12:00–16:00 Uhr,
Mi 10:00–14:00 Uhr,
Do 14:00–18:00 Uhr

Beratungsstellen für behinderte und krebskranke Menschen der Bezirke

Eine Übersicht zu den Beratungsstellen der Bezirksämter sowie deren Ansprechpartner und Kontaktdaten finden Sie nach Stichworteingabe unter: www.berlin.de

Bezirksamt Charlottenburg-Wilmersdorf

Beratungsstelle für behinderte, pflegebedürftige, krebskranke und aidskranke Menschen

Hohenzollerndamm 174 – 177

10713 Berlin

Tel: : 030/9029 - 16 181, -16 189

Fax : 030/9029 - 16 048

E-Mail: bfb-sozialdienste@charlottenburg-wilmersdorf.de

Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg

Soziale Beratung für behinderte, chronisch Kranke und alte Menschen

Koppenstr. 38 – 40

10243 Berlin

Tel: : 030/90 298 - 83 59

Fax : 030/90 298 - 83 58

E-Mail: behindertenberatung@ba-fk.berlin.de

Bezirksamt Lichtenberg

Beratungsstelle für behinderte, chronisch kranke und krebs- und aidskranke Menschen

Alfred-Kowalke-Str. 24

10315 Berlin

Tel: : 030/90 296 - 75 42

Fax: : 030/90 296 – 75 99

E-Mail: gunhild.Kurreck@Lichtenberg.Berlin.de

Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf

Beratungsstelle für behinderte und krebskranke Menschen

Janusz-Korczak-Str. 32

12627 Berlin

Tel: : 030/90 293 - 37 41

Fax: : 030/90 293 - 37 45

E-Mail: bfb@ba-mh.berlin.de

Bezirksamt Mitte

Beratungsstelle für behinderte und krebskranke Menschen

Turmstr. 21

10559 Berlin, (Haus M, Eingang X)

Tel: : 030/90 18 – 4 32 87

Fax: : 030/90 18 – 48 84 32 87

E-Mail: bfb@ba-mitte.berlin.de

Районные консультационные центры для инвалидов и онкологических больных

Список консультационных центров районных ведомств, а также их контактных лиц и контактных данных вы найдете по ключевым словам на сайте: www.berlin.de

Bezirksamt Charlottenburg-Wilmersdorf

Beratungsstelle für behinderte, pflegebedürftige, krebskranke und aidskranke Menschen

Hohenzollerndamm 174 – 177

10713 Berlin

Tel: : 030/9029 - 16 181, -16 189

Fax : 030/9029 - 16 048

E-Mail: bfb-sozialdienste@charlottenburg-wilmersdorf.de

Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg

Soziale Beratung für behinderte, chronisch Kranke und alte Menschen

Koppenstr. 38 – 40

10243 Berlin

Tel: : 030/90 298 - 83 59

Fax : 030/90 298 - 83 58

E-Mail: behindertenberatung@ba-fk.berlin.de

Bezirksamt Lichtenberg

Beratungsstelle für behinderte, chronisch kranke und krebs- und aidskranke Menschen

Alfred-Kowalke-Str. 24

10315 Berlin

Tel: : 030/90 296 - 75 42

Fax: : 030/90 296 – 75 99

E-Mail: gunhild.Kurreck@Lichtenberg.Berlin.de

Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf

Beratungsstelle für behinderte und krebskranke Menschen

Janusz-Korczak-Str. 32

12627 Berlin

Tel: : 030/90 293 - 37 41

Fax: : 030/90 293 - 37 45

E-Mail: bfb@ba-mh.berlin.de

Bezirksamt Mitte

Beratungsstelle für behinderte und krebskranke Menschen

Turmstr. 21

10559 Berlin, (Haus M, Eingang X)

Tel: : 030/90 18 – 4 32 87

Fax: : 030/90 18 – 48 84 32 87

E-Mail: bfb@ba-mitte.berlin.de

Bezirksamt Neukölln**Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung, Krebs und Aids**

Gutschmidtstr. 31

12359 Berlin

Tel.: : 030/90 239 - 12 16, - 20 77

Fax: : 030/90 239 - 34 79

E-Mail: GesBKA@bezirksamt-neukoelln.de**Bezirksamt Pankow****Beratungsstelle für behinderte Menschen**

Grunowstr. 8-11

13187 Berlin

Tel.: : 030/90 295 - 28 02, - 32

Fax: : 030/90 295 - 28 25

E-Mail: bfb@ba-pankow.berlin.de**Bezirksamt Reinickendorf****Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung, Krebs und AIDS**

Teichstr. 65

13407 Berlin (Haus 4)

Tel:030/90 294 - 51 88 /-5186

Fax: 030/90 294 - 5162

E-Mail: behindertenberatung@reinickendorf.berlin.de**Bezirksamt Spandau****Beratungsstelle für behinderte, Krebs- und AIDS-kranken Menschen**

Melanchthonstr. 8

13595 Berlin

Tel: : 030/36 99 76 11

Fax: : 030/36 99 76 25

E-Mail: ges3b@ba-spandau.berlin.de**Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf****Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung, Krebs- und AIDS-Kranke**

Potsdamer Str. 8 (2. Etage)

14163 Berlin

Telefon: : 030/90 299 - 47 07

Fax: : 030/90 299 - 10 39

E-Mail: bfb@ba-sz.berlin.de**Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg****Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung, mit AIDS- und Krebserkrankung**

Rathausstr. 27

12105 Berlin

Telefon: 030/90 277 - 72 94/

- 73 37/ - 75 75

Fax: : 030/90 227 - 7302

E-Mail:

SozialeBeratung@ba-ts.berlin.de**Bezirksamt Treptow-Köpenick****Beratungsstelle für behinderte und krebskranke Menschen**

Hans-Schmidt-Str. 16

12489 Berlin

Tel: 030/90 297 - 48 40

Fax: 030/90 297 - 37 68

E-Mail: ges-BfbkM@ba-tk.berlin.de**Bezirksamt Neukölln****Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung, Krebs und Aids**

Gutschmidtstr. 31

12359 Berlin

Tel.: : 030/90 239 - 12 16, - 20 77

Fax: : 030/90 239 - 34 79

E-Mail: GesBKA@bezirksamt-neukoelln.de**Bezirksamt Pankow****Beratungsstelle für behinderte Menschen**

Grunowstr. 8-11

13187 Berlin

Tel.: : 030/90 295 - 28 02, - 32

Fax: : 030/90 295 - 28 25

E-Mail: bfb@ba-pankow.berlin.de**Bezirksamt Reinickendorf****Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung, Krebs und AIDS**

Teichstr. 65

13407 Berlin (Haus 4)

Tel:030/90 294 - 51 88 /-5186

Fax: 030/90 294 - 5162

E-Mail: behindertenberatung@reinickendorf.berlin.de**Bezirksamt Spandau****Beratungsstelle für behinderte, Krebs- und AIDS-kranken Menschen**

Melanchthonstr. 8

13595 Berlin

Tel: : 030/36 99 76 11

Fax: : 030/36 99 76 25

E-Mail: ges3b@ba-spandau.berlin.de**Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf****Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung, Krebs- und AIDS-Kranke**

Potsdamer Str. 8 (2. Etage)

14163 Berlin

Telefon: : 030/90 299 - 47 07

Fax: : 030/90 299 - 10 39

E-Mail: bfb@ba-sz.berlin.de**Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg****Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung, mit AIDS- und Krebserkrankung**

Rathausstr. 27

12105 Berlin

Telefon: 030/90 277 - 72 94/

- 73 37/ - 75 75

Fax: : 030/90 227 - 7302

E-Mail:

SozialeBeratung@ba-ts.berlin.de**Bezirksamt Treptow-Köpenick****Beratungsstelle für behinderte und krebskranke Menschen**

Hans-Schmidt-Str. 16

12489 Berlin

Tel: 030/90 297 - 48 40

Fax: 030/90 297 - 37 68

E-Mail: ges-BfbkM@ba-tk.berlin.de

Beratung zur Patientenverfügung

Diese Beratung bieten insbesondere die Zentrale Anlaufstelle Hospiz, die Zentralstelle Patientenverfügung und alle ambulanten Hospizdienste an.

Zentrale Anlaufstelle Hospiz

**Unionhilfswerk Senioren-
Einrichtungen gGmbH**

Hermannstr. 256-258

12049 Berlin

Telefon: 030/40 71 11 13

Telefax: 030/40 71 11 15

E-Mail: post@hospiz-aktuell.de

Internet: www.hospiz-aktuell.de

Individuelle und kostenlose Beratung!

Zentralstelle Patienten-

verfügung

Humanistischer Verband Deutschland

Wallstr. 61-65

10719 Berlin-Mitte

Telefon: 030/61 39 04-11

Telefax: 030/61 39 04-36

E-Mail: mail@patientenverfuegung.de

Internet:

www.patientenverfuegung.de

Individuelle Beratung, Kosten bitte
erfragen!

Консультация по составлению распоряже- ния пациента о лечении и уходе

Эти консультации, в частности, предлагают Координационный центр хосписов, Центральный офис по оформлению распоряжения пациента о лечении и уходе и амбулаторные хосписные службы.

Zentrale Anlaufstelle Hospiz

**Unionhilfswerk Senioren-
Einrichtungen gGmbH**

Hermannstr. 256-258

12049 Berlin

Telefon: 030/40 71 11 13

Telefax: 030/40 71 11 15

E-Mail: post@hospiz-aktuell.de

Internet: www.hospiz-aktuell.de

Individuelle und kostenlose Beratung!

Zentralstelle Patienten-

verfügung

Humanistischer Verband Deutschland

Wallstr. 61-65

10719 Berlin-Mitte

Telefon: 030/61 39 04-11

Telefax: 030/61 39 04-36

E-Mail: mail@patientenverfuegung.de

Internet:

www.patientenverfuegung.de

Individuelle Beratung, Kosten bitte
erfragen!

Pflegestützpunkte

Kostenfreie gemeinsame Service-Nummer der Pflegestützpunkte (PSP)

Telefon: 0800 / 5 95 00 59

Sprechzeiten:

Mo – Fr 9:00 - 18:00 Uhr

Internet:

www.pflegestuuetzpunkteberlin.de

Beachten Sie insbesondere die Informationsblätter: Vorsorgevollmacht, Betreuungs-/ Patientenverfügung (24) Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen (35) sowie die Checkliste Pflegeheim (12).

Charlottenburg-Wilmersdorf

PSP Bundesallee 50

10715 Berlin-Wilmersdorf

Telefon: 030/89 31 23 1

Telefax: 030/85 72 83 37

E-Mail: pflegestuuetzpunkt@unionhilfswerk.de

PSP Heinickeweg 1

13627 Berlin- Charlottenburg

Telefon: 030/33 09 17 70

Telefax: 030/33 09 17 71 3

E-Mail: charlottenburg@arge-ppsp.de

PSP Zillestraße 10

10585 Berlin-Charlottenburg

Telefon: 0800/265 08 02 52 01

Telefax: 0800/265 08 02 52 06

E-Mail:

ppsp_zillestrasse@nordost.aok.de

Информационно-консультационные центры по уходу

Kostenfreie gemeinsame Service-Nummer der Pflegestützpunkte (PSP)

Telefon: 0800 / 5 95 00 59

Sprechzeiten:

Mo – Fr 9:00 - 18:00 Uhr

Internet:

www.pflegestuuetzpunkteberlin.de

Beachten Sie insbesondere die Informationsblätter: Vorsorgevollmacht, Betreuungs-/ Patientenverfügung (24) Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen (35) sowie die Checkliste Pflegeheim (12).

Charlottenburg-Wilmersdorf

PSP Bundesallee 50

10715 Berlin-Wilmersdorf

Telefon: 030/89 31 23 1

Telefax: 030/85 72 83 37

E-Mail: pflegestuuetzpunkt@unionhilfswerk.de

PSP Heinickeweg 1

13627 Berlin- Charlottenburg

Telefon: 030/33 09 17 70

Telefax: 030/33 09 17 71 3

E-Mail: charlottenburg@arge-ppsp.de

PSP Zillestraße 10

10585 Berlin-Charlottenburg

Telefon: 0800/265 08 02 52 01

Telefax: 0800/265 08 02 52 06

E-Mail:

ppsp_zillestrasse@nordost.aok.de

Friedrichshain-Kreuzberg**PSP Straußberger Platz 13/14**

10243 Berlin- Friedrichshain
 Telefon: 0800/265 08 02 26 60
 Telefax: 0800/265 08 08 29 71
 E-Mail: strausbergerplatz@pflegestuetzpunkteberlin.de

PSP Wilhelmstraße 138

10963 Berlin-Kreuzberg
 Telefon: 030/613 76 07 61
 Telefax: 030/613 76 07 69
 E-Mail: psp.berlin-kreuzberg@kbs.de

PSP Prinzenstraße 23

10963 Berlin-Kreuzberg
 Telefon: 030/25 70 06 73
 Telefax: 030/23 00 55 80
 E-Mail: pflegestuetzpunkt@diakonie-stadtmitte.de

Lichtenberg**PSP Einbecker Str. 85**

10315 Berlin-Lichtenberg
 Telefon: 030 / 98 31 76 30
 Telefax: 030 / 9 83 17 63 19
 E-Mail: kst-lichtenberg@volkssolidaritaet.de

PSP Rummelsburger Str. 13

10315 Berlin-Lichtenberg
 Telefon: 030/259 35 79 55
 Telefax: 030/259 35 79 59

PSP Woldegker Straße 5

13059 Berlin-Lichtenberg
 Telefon: 030/23 98 02 08
 E-Mail: info@arge-bsp.de

Friedrichshain-Kreuzberg**PSP Straußberger Platz 13/14**

10243 Berlin- Friedrichshain
 Telefon: 0800/265 08 02 26 60
 Telefax: 0800/265 08 08 29 71
 E-Mail: strausbergerplatz@pflegestuetzpunkteberlin.de

PSP Wilhelmstraße 138

10963 Berlin-Kreuzberg
 Telefon: 030/613 76 07 61
 Telefax: 030/613 76 07 69
 E-Mail: psp.berlin-kreuzberg@kbs.de

PSP Prinzenstraße 23

10963 Berlin-Kreuzberg
 Telefon: 030/25 70 06 73
 Telefax: 030/23 00 55 80
 E-Mail: pflegestuetzpunkt@diakonie-stadtmitte.de

Lichtenberg**PSP Einbecker Str. 85**

10315 Berlin-Lichtenberg
 Telefon: 030 / 98 31 76 30
 Telefax: 030 / 9 83 17 63 19
 E-Mail: kst-lichtenberg@volkssolidaritaet.de

PSP Rummelsburger Str. 13

10315 Berlin-Lichtenberg
 Telefon: 030/259 35 79 55
 Telefax: 030/259 35 79 59

PSP Woldegker Straße 5

13059 Berlin-Lichtenberg
 Telefon: 030/23 98 02 08
 E-Mail: info@arge-bsp.de

Marzahn-Hellersdorf**PSP Janusz-Korczak-Straße 11**

12627 Berlin-Hellersdorf

Telefon: 0800/265 08 02 86 86

Telefax: 0800/265 08 02 86 96

E-Mail: PSP_JanuszKorczakStrasse@nordost.aok.de**PSP Warener Straße 1**

12683 Berlin-Marzahn

Telefon: 030/27 00 49 84 0

E-Mail: Cornelia.Neubert@nordost.aok.de**PSP Marzahner Promenade 49**

12679 Berlin-Marzahn

Telefon: 030/514 30 93

Telefax: 030/514 30 61

E-Mail: psp.marzahn-hellersdorf@albatrosggmbh.de**Mitte****PSP Karl-Marx-Allee 3**

10178 Berlin-Mitte

Telefon: 0800/265 08 02 81 00

Telefax: 0800/265 08 02 81 10

E-Mail: psp_karlmarxallee@nordost.aok.de**PSP Kirchstraße 8a**

10557 Berlin-Mitte

Telefon: 030/39 40 55 10

Telefax: 030/39 40 55 113

E-Mail: info@arge-psp.de**PSP Reinickendorfer Straße 61**

13347 Berlin-Wedding

Telefon: 030/45 94 11 03

Telefax: 030/45 94 11 05

E-Mail: pflgestuetzpunkt@egzb.de**Marzahn-Hellersdorf****PSP Janusz-Korczak-Straße 11**

12627 Berlin-Hellersdorf

Telefon: 0800/265 08 02 86 86

Telefax: 0800/265 08 02 86 96

E-Mail: PSP_JanuszKorczakStrasse@nordost.aok.de**PSP Warener Straße 1**

12683 Berlin-Marzahn

Telefon: 030/27 00 49 84 0

E-Mail: Cornelia.Neubert@nordost.aok.de**PSP Marzahner Promenade 49**

12679 Berlin-Marzahn

Telefon: 030/514 30 93

Telefax: 030/514 30 61

E-Mail: psp.marzahn-hellersdorf@albatrosggmbh.de**Mitte****PSP Karl-Marx-Allee 3**

10178 Berlin-Mitte

Telefon: 0800/265 08 02 81 00

Telefax: 0800/265 08 02 81 10

E-Mail: psp_karlmarxallee@nordost.aok.de**PSP Kirchstraße 8a**

10557 Berlin-Mitte

Telefon: 030/39 40 55 10

Telefax: 030/39 40 55 113

E-Mail: info@arge-psp.de**PSP Reinickendorfer Straße 61**

13347 Berlin-Wedding

Telefon: 030/45 94 11 03

Telefax: 030/45 94 11 05

E-Mail: pflgestuetzpunkt@egzb.de

Neukölln**PSP Donaustraße 89**

12043 Berlin-Neukölln

Telefon: 0800/265 08 02 71 10

Telefax: 0331/265 08 02 71 05

E-Mail: psp_donaustrasse@nordost.aok.de**PSP Joachim-Gottschalk-Weg 1**

12353- Berlin-Neukölln

Telefon: 030/67 06 66 29 0

Telefax: 030/67 06 66 29 13

E-Mail: neukoelln@arge-ppsp.de**PSP Werbellinstraße 42**

12053 Berlin-Neukölln

Telefon: 030/689 77 00

Telefax: 030/689 77 020

E-Mail: pflgestuetzpunkt@hvd-bb.de**Pankow****PSP Hauptstraße 42**

13158 Berlin-Pankow

Telefon: 0800/2 65 08 02 48 90

Telefax: 0331/2 65 08 02 48 95

E-Mail: psp_hauptstrasse@nordost.aok.de**PSP Gürtelstraße 33**

10409 Berlin-Pankow

Telefon: 030/61 63 91 51

E-Mail: info@arge-ppsp.de**PSP Mühlenstraße 48**

13187 Berlin-Pankow

Telefon: 030 / 47 53 17 19

Telefax: 030 / 47 53 18 92

E-Mail: psp.pankow@albatros-gmbh.de**Neukölln****PSP Donaustraße 89**

12043 Berlin-Neukölln

Telefon: 0800/265 08 02 71 10

Telefax: 0331/265 08 02 71 05

E-Mail: psp_donaustrasse@nordost.aok.de**PSP Joachim-Gottschalk-Weg 1**

12353- Berlin-Neukölln

Telefon: 030/67 06 66 29 0

Telefax: 030/67 06 66 29 13

E-Mail: neukoelln@arge-ppsp.de**PSP Werbellinstraße 42**

12053 Berlin-Neukölln

Telefon: 030/689 77 00

Telefax: 030/689 77 020

E-Mail: pflgestuetzpunkt@hvd-bb.de**Pankow****PSP Hauptstraße 42**

13158 Berlin-Pankow

Telefon: 0800/2 65 08 02 48 90

Telefax: 0331/2 65 08 02 48 95

E-Mail: psp_hauptstrasse@nordost.aok.de**PSP Gürtelstraße 33**

10409 Berlin-Pankow

Telefon: 030/61 63 91 51

E-Mail: info@arge-ppsp.de**PSP Mühlenstraße 48**

13187 Berlin-Pankow

Telefon: 030 / 47 53 17 19

Telefax: 030 / 47 53 18 92

E-Mail: psp.pankow@albatros-gmbh.de

Reinickendorf**PSP Schloßstraße 23**

13507 Berlin-Reinickendorf

Telefon: 030/41 74 48 91

Telefax: 030/41 74 48 93

E-Mail:

psp.berlin-reinickendorf@kbs.de

PSP Kurhausstraße 30

13467 Berlin-Reinickendorf

Telefon: 030/23 98 56 01

E-Mail: *info@arge-ppsp.de*

PSP Wilhelmsruher Damm 116

13439 Berlin-Reinickendorf

Telefon: 030/49 87 24 04

Telefax: 030/49 87 23 94

E-Mail: *psp.reinickendorf@*

albatros-gmbh.de

Spandau**PSP Parnemannweg 22**

14089 Berlin-Spandau

Telefon: 030/20 67 97 63

E-Mail: *info@arge-ppsp.de*

PSP Galenstraße 14

13597 Berlin-Spandau

Telefon: 030/902 79 20 26

Telefax: 030/901 79 75 60

E-Mail: *pflegestuetzpunkt.spandau@*

evangelisches-johannesstift.de

PSP Rohrdamm 83

13629 Berlin-Spandau

Telefon: 030/257 94 92 81

Telefax: 030/257 94 96 02 81

E-Mail: *info@pflegestuetzpunkt-*

siemensstadt.de

Reinickendorf**PSP Schloßstraße 23**

13507 Berlin-Reinickendorf

Telefon: 030/41 74 48 91

Telefax: 030/41 74 48 93

E-Mail:

psp.berlin-reinickendorf@kbs.de

PSP Kurhausstraße 30

13467 Berlin-Reinickendorf

Telefon: 030/23 98 56 01

E-Mail: *info@arge-ppsp.de*

PSP Wilhelmsruher Damm 116

13439 Berlin-Reinickendorf

Telefon: 030/49 87 24 04

Telefax: 030/49 87 23 94

E-Mail: *psp.reinickendorf@*

albatros-gmbh.de

Spandau**PSP Parnemannweg 22**

14089 Berlin-Spandau

Telefon: 030/20 67 97 63

E-Mail: *info@arge-ppsp.de*

PSP Galenstraße 14

13597 Berlin-Spandau

Telefon: 030/902 79 20 26

Telefax: 030/901 79 75 60

E-Mail: *pflegestuetzpunkt.spandau@*

evangelisches-johannesstift.de

PSP Rohrdamm 83

13629 Berlin-Spandau

Telefon: 030/257 94 92 81

Telefax: 030/257 94 96 02 81

E-Mail: *info@pflegestuetzpunkt-*

siemensstadt.de

Steglitz-Zehlendorf**PSP Albrechtstraße 81a**

12167 Berlin-Steglitz
Telefon: 030/76 90 26 00
Telefax: 030/76 90 26 02
E-Mail: pflegestuetzpunkt@dwstz.de

PSP Scheelestraße 109/111

12209 Berlin-Lichterfelde
Telefon: 030/85 76 59 18
E-Mail: info@arge-ppsp.de

PSP Teltower Damm 35

14169 Berlin-Zehlendorf
Telefon: 0800/265 08 02 65 50
Telefax: 0800/265 08 02 65 05
E-Mail: teltowerdamm@pflegestuetzpunkteberlin.de

Tempelhof-Schöneberg**PSP Pallasstraße 25**

10781 Berlin-Schöneberg
Telefon: 0800/265 08 02 62 10
Telefax: 0800/265 08 02 62 05
E-Mail: pallasstr@pflegestuetzpunkteberlin.de

PSP Mariendorfer Damm 161a

12107 Berlin-Tempelhof
Telefon: 030/20 67 31 81
E-Mail: info@arge-ppsp.de

PSP Reinhardtstraße 7

12103 Berlin-Tempelhof
Telefon: 030 / 7 55 07 03
Telefax: 030 / 75 50 70 50
E-Mail: pflegestuetzpunkt.berlin@vdk.de

Steglitz-Zehlendorf**PSP Albrechtstraße 81a**

12167 Berlin-Steglitz
Telefon: 030/76 90 26 00
Telefax: 030/76 90 26 02
E-Mail: pflegestuetzpunkt@dwstz.de

PSP Scheelestraße 109/111

12209 Berlin-Lichterfelde
Telefon: 030/85 76 59 18
E-Mail: info@arge-ppsp.de

PSP Teltower Damm 35

14169 Berlin-Zehlendorf
Telefon: 0800/265 08 02 65 50
Telefax: 0800/265 08 02 65 05
E-Mail: teltowerdamm@pflegestuetzpunkteberlin.de

Tempelhof-Schöneberg**PSP Pallasstraße 25**

10781 Berlin-Schöneberg
Telefon: 0800/265 08 02 62 10
Telefax: 0800/265 08 02 62 05
E-Mail: pallasstr@pflegestuetzpunkteberlin.de

PSP Mariendorfer Damm 161a

12107 Berlin-Tempelhof
Telefon: 030/20 67 31 81
E-Mail: info@arge-ppsp.de

PSP Reinhardtstraße 7

12103 Berlin-Tempelhof
Telefon: 030 / 7 55 07 03
Telefax: 030 / 75 50 70 50
E-Mail: pflegestuetzpunkt.berlin@vdk.de

Treptow-Köpenick

PSP Hans-Schmidt-Straße 16–18

12489 Berlin-Treptow

Telefon: 0800/265 08 02 74 50

Telefax: 0800/265 08 02 74 55

E-Mail: *hans-schmidt-str@*

pflegestuetzpunkteberlin.de

PSP Myliusgarten 20

12587 Berlin-Köpenick

Telefon: 030/25 92 82 45

Telefax: 030/25 92 82 50

E-Mail: *treptow-koepenick@arge-bsp.*

de

PSP Spreestraße 6

12439 Berlin-Treptow

Telefon: 030/84 85 44 00

Telefax: 030/84 85 44 41

E-Mail: *bsp.treptow-koepenick@*

albatrosgmbh.de

Treptow-Köpenick

PSP Hans-Schmidt-Straße 16–18

12489 Berlin-Treptow

Telefon: 0800/265 08 02 74 50

Telefax: 0800/265 08 02 74 55

E-Mail: *hans-schmidt-str@*

pflegestuetzpunkteberlin.de

PSP Myliusgarten 20

12587 Berlin-Köpenick

Telefon: 030/25 92 82 45

Telefax: 030/25 92 82 50

E-Mail: *treptow-koepenick@arge-bsp.*

de

PSP Spreestraße 6

12439 Berlin-Treptow

Telefon: 030/84 85 44 00

Telefax: 030/84 85 44 41

E-Mail: *bsp.treptow-koepenick@*

albatrosgmbh.de

Ambulante Hospizdienste für Erwachsene

Charlottenburg-Wilmersdorf

Ambulantes Caritas-Hospiz Berlin

Alt-Lietzow 31
10587
Berlin-Charlottenburg-Wilmersdorf
Telefon: 030/666 34 03 60
E-Mail:
ambulantes-hospiz@caritas.de

Ambulantes Hospiz Berlin- Charlottenburg d. AWW

Knobelsdorffstr. 39
14059 Berlin-Charlottenburg
Telefon: 030/33 00 86 16
E-Mail: proksch@aww-hospizberlin.de

Hospizdienst im St. Gertrauden-Krankenhaus

Paretzer Str. 12
10713 Berlin-Wilmersdorf
Telefon: 030/82 72 25 37
Telefax: 030/72 29 25 37
E-Mail: hospizdienst@sankt-gertrauden.de

Johanniter Unfallhilfe e. V.

Ambulanter Hospiz- und
Familienbegleitdienst
Soorstr. 76
14050 Berlin-Charlottenburg
Telefon: 030/816 90 12 56
Telefax: 030/816 90 17 16
E-Mail: ilona.schuetz@johanniter.de

Paul Gerhardt Diakonie Hospizdienst

Auguste-Viktoria-Str. 10
14193 Berlin-Wilmersdorf
Telefon: 030/89 55 50 38
Telefax: 030/89 55 53 05
E-Mail: annett.morgenstern@pgdiakonie.de

TABEA – Ambulante Hospizdienste

(Kinder, Jugendliche und Erwachsene)
Gierkeplatz 2
10585 Berlin-Charlottenburg
Telefon: 030/4 95 57 47
Telefax: 030/25 81 72 46
E-Mail: Hospiz@TABEA-eV.de

Амбулаторные хосписные службы для взрослых

Charlottenburg-Wilmersdorf

Ambulantes Caritas-Hospiz Berlin

Alt-Lietzow 31
10587
Berlin-Charlottenburg-Wilmersdorf
Telefon: 030/666 34 03 60
E-Mail:
ambulantes-hospiz@caritas.de

Ambulantes Hospiz Berlin- Charlottenburg d. AWW

Knobelsdorffstr. 39
14059 Berlin-Charlottenburg
Telefon: 030/33 00 86 16
E-Mail: proksch@aww-hospizberlin.de

Hospizdienst im St. Gertrauden-Krankenhaus

Paretzer Str. 12
10713 Berlin-Wilmersdorf
Telefon: 030/82 72 25 37
Telefax: 030/72 29 25 37
E-Mail: hospizdienst@sankt-gertrauden.de

Johanniter Unfallhilfe e. V.

Ambulanter Hospiz- und
Familienbegleitdienst
Soorstr. 76
14050 Berlin-Charlottenburg
Telefon: 030/816 90 12 56
Telefax: 030/816 90 17 16
E-Mail: ilona.schuetz@johanniter.de

Paul Gerhardt Diakonie Hospizdienst

Auguste-Viktoria-Str. 10
14193 Berlin-Wilmersdorf
Telefon: 030/89 55 50 38
Telefax: 030/89 55 53 05
E-Mail: annett.morgenstern@pgdiakonie.de

TABEA – Ambulante Hospizdienste

(Kinder, Jugendliche und Erwachsene)
Gierkeplatz 2
10585 Berlin-Charlottenburg
Telefon: 030/4 95 57 47
Telefax: 030/25 81 72 46
E-Mail: Hospiz@TABEA-eV.de

Friedrichshain-Kreuzberg**Hospizdienst Horizont**

Kinzigstr. 29
10247 Berlin-Friedrichshain
Telefon: 030/29 00 97 40
Telefax: 030/29 00 97 41
E-Mail: info@hospiz-horizont.de

Lichtenberg**Ambulanter Hospizdienst
der Volkssolidarität**

Einbecker Str. 85
10315 Berlin-Lichtenberg
Telefon: 030/29 33 57 28
Telefax: 030/29 33 57 22
E-Mail: hospiz@volkssolidaritaet.de

**Diakonie-Hospiz Lichtenberg –
Ambulanter Hospizdienst**

Herzbergstr. 79
10365 Berlin-Lichtenberg
Telefon: 030/54 72 57 13
Telefax: 030/54 72 57 15
E-Mail: k.kraeusel@keh-berlin.de

**Malteser Hospiz- und
Palliativberatungsdienst**

Treskowallee 110
10318 Berlin-Lichtenberg
Telefon: 030/656 61 78 0
Telefax: 030/656 61 78 17
E-Mail: hospiz-berlin@malteser.org

Marzahn-Hellersdorf**Ambulanter Theodorus Hospizdienst**

Blumberger Damm 231
12687 Berlin-Marzahn
Telefon: 030/346 63 01 89 oder
0162/132 60 80
Telefax: 030/346 63 01 99
E-Mail:
ehrenamt@theodorus-hospiz.de

Mitte**DONG BAN JA – Interkulturelles Hospiz**

Wallstr. 65
10179 Berlin-Mitte
Telefon: 030/61 39 04-640
Telefax: 030/61 39 04-864
E-Mail: info@dongbanja.de

Friedrichshain-Kreuzberg**Hospizdienst Horizont**

Kinzigstr. 29
10247 Berlin-Friedrichshain
Telefon: 030/29 00 97 40
Telefax: 030/29 00 97 41
E-Mail: info@hospiz-horizont.de

Lichtenberg**Ambulanter Hospizdienst
der Volkssolidarität**

Einbecker Str. 85
10315 Berlin-Lichtenberg
Telefon: 030/29 33 57 28
Telefax: 030/29 33 57 22
E-Mail: hospiz@volkssolidaritaet.de

**Diakonie-Hospiz Lichtenberg –
Ambulanter Hospizdienst**

Herzbergstr. 79
10365 Berlin-Lichtenberg
Telefon: 030/54 72 57 13
Telefax: 030/54 72 57 15
E-Mail: k.kraeusel@keh-berlin.de

**Malteser Hospiz- und
Palliativberatungsdienst**

Treskowallee 110
10318 Berlin-Lichtenberg
Telefon: 030/656 61 78 0
Telefax: 030/656 61 78 17
E-Mail: hospiz-berlin@malteser.org

Marzahn-Hellersdorf**Ambulanter Theodorus Hospizdienst**

Blumberger Damm 231
12687 Berlin-Marzahn
Telefon: 030/346 63 01 89 oder
0162/132 60 80
Telefax: 030/346 63 01 99
E-Mail:
ehrenamt@theodorus-hospiz.de

Mitte**DONG BAN JA – Interkulturelles Hospiz**

Wallstr. 65
10179 Berlin-Mitte
Telefon: 030/61 39 04-640
Telefax: 030/61 39 04-864
E-Mail: info@dongbanja.de

Ambulantes Johannes-Hospiz**Standort Wedding**

Reinickendorfer Str. 61
13347 Berlin-Wedding
Telefon: 030/45 94 21 83
Telefax: 030/45 94 17 52
E-Mail: nadine.froede@evangelisches-johannesstift.de

Ambulanter Lazarus Hospizdienst

Bernauer Str. 115-118
13355 Berlin-Wedding
Telefon: 030/46 70 52 76
Telefax: 030/46 70 52 77
E-Mail: lazarushospiz-ambulant@lobetal.de

V.I.S.I.T.E. Ambulante Hospiz & Palliativberatung

Wallstr. 61-65
10179 Berlin-Mitte
Telefon: 030/613 90 48 75
Telefax: 030/613 90 48 78
E-Mail: info@visite-hospiz.de

Neukölln**Hospizdienst Palliative Geriatrie City West**

Hermannstr. 256-258
12049 Berlin-Neukölln
Telefon: 030/62 98 41 90 und
0174/159 22 20
Telefax: 030/40 71 11 15
E-Mail: hospizdienst-citywest@palliative-geriatrie.de

Ricam Ambulant Palliativer Hilfsdienst d.E.L.P.H.i.N

Kranoldplatz 7
12051 Berlin-Neukölln
Telefon: 030/600 50 17 30
Telefax: 030/600 50 17 48
E-Mail: delphin@ricam-hospiz.de

Pankow**Hospizdienst Tauwerk e. V.**

Mühlenstr. 45/II
13187 Berlin-Pankow
Telefon: 030/47 00 45 00
Telefax: 030/47 00 58 68
E-Mail: hospiztauwerk@aol.com

Ambulantes Johannes-Hospiz**Standort Wedding**

Reinickendorfer Str. 61
13347 Berlin-Wedding
Telefon: 030/45 94 21 83
Telefax: 030/45 94 17 52
E-Mail: nadine.froede@evangelisches-johannesstift.de

Ambulanter Lazarus Hospizdienst

Bernauer Str. 115-118
13355 Berlin-Wedding
Telefon: 030/46 70 52 76
Telefax: 030/46 70 52 77
E-Mail: lazarushospiz-ambulant@lobetal.de

V.I.S.I.T.E. Ambulante Hospiz & Palliativberatung

Wallstr. 61-65
10179 Berlin-Mitte
Telefon: 030/613 90 48 75
Telefax: 030/613 90 48 78
E-Mail: info@visite-hospiz.de

Neukölln**Hospizdienst Palliative Geriatrie City West**

Hermannstr. 256-258
12049 Berlin-Neukölln
Telefon: 030/62 98 41 90 und
0174/159 22 20
Telefax: 030/40 71 11 15
E-Mail: hospizdienst-citywest@palliative-geriatrie.de

Ricam Ambulant Palliativer Hilfsdienst d.E.L.P.H.i.N

Kranoldplatz 7
12051 Berlin-Neukölln
Telefon: 030/600 50 17 30
Telefax: 030/600 50 17 48
E-Mail: delphin@ricam-hospiz.de

Pankow**Hospizdienst Tauwerk e. V.**

Mühlenstr. 45/II
13187 Berlin-Pankow
Telefon: 030/47 00 45 00
Telefax: 030/47 00 58 68
E-Mail: hospiztauwerk@aol.com

Stephanus-Hospizdienst Berlin-Nord

Rodenbergstr. 6
10439 Berlin-Prenzlauer Berg
Telefon: 030/40 00 35 62 und
0173 / 797 14 67
Telefax: 030/40 04 51 44
E-Mail: denise.lipinski@stephanus.org

Reinickendorf**Hospizdienst Palliative Geriatrie Nord**

Wilhelmsruher Damm 16
13439 Berlin-Reinickendorf
Telefon: 030/644 97 60 66
Telefax: 030/644 97 60 88
E-Mail: hospizdienst-nord@palliative-geriatrie.de

Spandau**Ambulantes Johannes-Hospiz****Standort Spandau**

Schönwalder Allee 26
13587 Berlin-Spandau
Telefon: 030/33 60 93 74
Telefax: 030/33 60 98 25
E-Mail: christine.knop@evangelisches-johannesstift.de

Steglitz-Zehlendorf**Diakonie-Hospiz Wannsee –
Ambulanter Hospizdienst**

Königstr. 62 B
14109 Berlin-Zehlendorf
Telefon: 030/80 50 57 24
Telefax: 030/80 50 57 26
E-Mail: info@diakonie-hospiz-wannsee.de

Außenstelle:**Im HELIOS Klinikum Emil v. Behring**

Walterhöferstr. 11
14165 Berlin-Zehlendorf
Telefon: 030/810 26 30 63
E-Mail: info@diakonie-hospiz-wannsee.de

**Malteser Hospiz- und
Palliativberatungsdienst**

(Außenstelle) Briesingstr. 6
12307 Berlin-Lichtenrade
Telefon: 030/70 07 33 18
E-Mail: petra.lausch-lehmann@malteser.org

Stephanus-Hospizdienst Berlin-Nord

Rodenbergstr. 6
10439 Berlin-Prenzlauer Berg
Telefon: 030/40 00 35 62 und
0173 / 797 14 67
Telefax: 030/40 04 51 44
E-Mail: denise.lipinski@stephanus.org

Reinickendorf**Hospizdienst Palliative Geriatrie Nord**

Wilhelmsruher Damm 16
13439 Berlin-Reinickendorf
Telefon: 030/644 97 60 66
Telefax: 030/644 97 60 88
E-Mail: hospizdienst-nord@palliative-geriatrie.de

Spandau**Ambulantes Johannes-Hospiz****Standort Spandau**

Schönwalder Allee 26
13587 Berlin-Spandau
Telefon: 030/33 60 93 74
Telefax: 030/33 60 98 25
E-Mail: christine.knop@evangelisches-johannesstift.de

Steglitz-Zehlendorf**Diakonie-Hospiz Wannsee –
Ambulanter Hospizdienst**

Königstr. 62 B
14109 Berlin-Zehlendorf
Telefon: 030/80 50 57 24
Telefax: 030/80 50 57 26
E-Mail: info@diakonie-hospiz-wannsee.de

Außenstelle:**Im HELIOS Klinikum Emil v. Behring**

Walterhöferstr. 11
14165 Berlin-Zehlendorf
Telefon: 030/810 26 30 63
E-Mail: info@diakonie-hospiz-wannsee.de

**Malteser Hospiz- und
Palliativberatungsdienst**

(Außenstelle) Briesingstr. 6
12307 Berlin-Lichtenrade
Telefon: 030/70 07 33 18
E-Mail: petra.lausch-lehmann@malteser.org

**Nachbarschaftsheim Schöneberg
Ambulanter Hospizdienst**
Kantstr. 16
12169 Berlin-Steglitz
Telefon: 030/76 88 3 -104 oder -105
Telefax: 030/76 88 3 111
E-Mail: ambulantes-hospiz@nbhs.de

E-Mail: brigitte.suchy-wachs@vivantes.de

Tempelhof-Schöneberg

Hospizdienst Christophorus e. V.
Manfred von Richthofen Str. 11
12101 Berlin-Tempelhof
Telefon: 030/78 99 06 02
Telefax: 030/78 99 20 86
E-Mail: christophorus@hospiz-ambulant.de

Treptow-Köpenick

**Ambulanter Hospizdienst
Friedrichshagen**
Werlseestr. 37
12587 Berlin-Köpenick
Telefon: 030/64 42-513 /-250
Telefax: 030/64 42 -151
E-Mail: hospiz@sozialstiftung-koepenick.de

**Hospizdienst Palliative Geriatrie
Süd-Ost**
Neue Krugallee 142
12437 Berlin-Treptow
Telefon: 030/530 25 71 44
Telefax: 030/530 25 71 46
E-Mail: hospizdienst-sued-ost@palliative-geriatrie.de

Stephanus-Hospizdienst Berlin-Süd
Im Schloßberg 1
12559 Berlin-Köpenick
Telefon: 030/34 35 45 31 und
0157/77 20 77 65
Telefax: 030/34 35 47 19
E-Mail: doreen.sperfeldt@stephanus.org

**Hospizdienst im St.
Joseph-Krankenhaus**
Wüsthoffstr. 15
12101 Berlin-Tempelhof
Telefon: 030/78 82 22 45
E-Mail: hospizdienst@sjk.de

VIVANTES Ambulanter Hospizdienst
Wenckebachstr. 23,
12099 Berlin-Tempelhof
Telefon: 030/1 30 19 12 08
Telefax: 030/1 30 19 12 21

**Nachbarschaftsheim Schöneberg
Ambulanter Hospizdienst**
Kantstr. 16
12169 Berlin-Steglitz
Telefon: 030/76 88 3 -104 oder -105
Telefax: 030/76 88 3 111
E-Mail: ambulantes-hospiz@nbhs.de

E-Mail: brigitte.suchy-wachs@vivantes.de

Tempelhof-Schöneberg

Hospizdienst Christophorus e. V.
Manfred von Richthofen Str. 11
12101 Berlin-Tempelhof
Telefon: 030/78 99 06 02
Telefax: 030/78 99 20 86
E-Mail: christophorus@hospiz-ambulant.de

Treptow-Köpenick

**Ambulanter Hospizdienst
Friedrichshagen**
Werlseestr. 37
12587 Berlin-Köpenick
Telefon: 030/64 42-513 /-250
Telefax: 030/64 42 -151
E-Mail: hospiz@sozialstiftung-koepenick.de

**Hospizdienst Palliative Geriatrie
Süd-Ost**
Neue Krugallee 142
12437 Berlin-Treptow
Telefon: 030/530 25 71 44
Telefax: 030/530 25 71 46
E-Mail: hospizdienst-sued-ost@palliative-geriatrie.de

**Hospizdienst im St.
Joseph-Krankenhaus**
Wüsthoffstr. 15
12101 Berlin-Tempelhof
Telefon: 030/78 82 22 45
E-Mail: hospizdienst@sjk.de

Stephanus-Hospizdienst Berlin-Süd
Im Schloßberg 1
12559 Berlin-Köpenick
Telefon: 030/34 35 45 31 und
0157/77 20 77 65
Telefax: 030/34 35 47 19
E-Mail: doreen.sperfeldt@stephanus.org

VIVANTES Ambulanter Hospizdienst
Wenckebachstr. 23,
12099 Berlin-Tempelhof
Telefon: 030/1 30 19 12 08
Telefax: 030/1 30 19 12 21

Stationäre Hospize für Erwachsene

Charlottenburg-Wilmersdorf

Paul Gerhardt Diakonie Hospiz

Auguste-Viktoria-Str. 10
14193 Berlin-Wilmersdorf
Telefon: 030/89 55 53 00
Telefax: 030/89 55 53 05
E-Mail: andrea.chuks@pgdiakonie.de
Internet: www.pgdiakonie.de

Lichtenberg

Diakonie-Hospiz Lichtenberg

Herzbergstr.79 /Haus 21
10365 Berlin-Lichtenberg
Telefon: 030/54 72 57 21
Telefax: 030/54 72 57 15
E-Mail: i.k.bertheau@keh-berlin.de
Internet: www.hospiz-lichtenberg.de

Marzahn-Hellersdorf

Theodorus Hospiz Marzahn

Blumberger Damm 231, 7. OG
12687 Berlin-Marzahn
Telefon: 030/346 63 01 92
Telefax: 030/346 63 01 99
E-Mail:
t.h.marzahn@medinet-berlin.de
Internet: www.theodorus-hospiz.de

Mitte

Friederike-Fliedner-Hospiz

Reinickendorfer Str. 61
13347 Berlin-Mitte
Telefon: 030/45 94 21 80
Telefax: 030/45 94 12 94
E-Mail: info.hospiz@evangelisches-johannesstift.de
Internet: www.evangelisches-johannesstift.de

Lazarus Hospiz

Bernauer Str. 115-118
13355 Berlin-Wedding
Telefon: 030/46 70 55 50
Telefax: 030/46 70 52 75
E-Mail: lazarushospiz-stationaer@lobetal.de
Internet: www.lazarushospiz.de

Theodorus Hospiz Moabit

Turmstr. 21
10559 Berlin-Mitte
Telefon: 030/37 44 10 97
Telefax: 030/37 44 10 96
E-Mail: cl@medinet-berlin.de
Internet: www.pflegewerk.com

Стационарные хосписы для взрослых

Charlottenburg-Wilmersdorf

Paul Gerhardt Diakonie Hospiz

Auguste-Viktoria-Str. 10
14193 Berlin-Wilmersdorf
Telefon: 030/89 55 53 00
Telefax: 030/89 55 53 05
E-Mail: andrea.chuks@pgdiakonie.de
Internet: www.pgdiakonie.de

Lichtenberg

Diakonie-Hospiz Lichtenberg

Herzbergstr.79 /Haus 21
10365 Berlin-Lichtenberg
Telefon: 030/54 72 57 21
Telefax: 030/54 72 57 15
E-Mail: i.k.bertheau@keh-berlin.de
Internet: www.hospiz-lichtenberg.de

Marzahn-Hellersdorf

Theodorus Hospiz Marzahn

Blumberger Damm 231, 7. OG
12687 Berlin-Marzahn
Telefon: 030/346 63 01 92
Telefax: 030/346 63 01 99
E-Mail:
t.h.marzahn@medinet-berlin.de
Internet: www.theodorus-hospiz.de

Mitte

Friederike-Fliedner-Hospiz

Reinickendorfer Str. 61
13347 Berlin-Mitte
Telefon: 030/45 94 21 80
Telefax: 030/45 94 12 94
E-Mail: info.hospiz@evangelisches-johannesstift.de
Internet: www.evangelisches-johannesstift.de

Lazarus Hospiz

Bernauer Str. 115-118
13355 Berlin-Wedding
Telefon: 030/46 70 55 50
Telefax: 030/46 70 52 75
E-Mail: lazarushospiz-stationaer@lobetal.de
Internet: www.lazarushospiz.de

Theodorus Hospiz Moabit

Turmstr. 21
10559 Berlin-Mitte
Telefon: 030/37 44 10 97
Telefax: 030/37 44 10 96
E-Mail: cl@medinet-berlin.de
Internet: www.pflegewerk.com

Neukölln**Ricam Hospiz**

Delbrückstr. 22
12051 Berlin-Neukölln
Telefon: 030/62 88 80-0
Telefax: 030/62 88 80-60
E-Mail: info@ricam-hospiz.de
Internet: www.ricam-hospiz.de

Pankow**Caritas-Hospiz Pankow**

Breite Str. 44 A
13187 Berlin-Pankow
Telefon: 030/474 98 95-104
Telefax: 030/474 98 95-106
E-Mail: info@caritas-hospiz-pankow.de
Internet: www.caritas-hospiz-pankow.de

Hospiz LudwigPark

Zepernicker Str. 2
13125 Berlin-Pankow
Telefon: 030/68 08 08 81 01
Telefax: 030/68 08 08 81 03
E-Mail: info@hospiz-ludwigpark.de
Internet: www.hospiz-ludwigpark.de

Spandau**Simeon-Hospiz –
Evangelisches Johannesstift**

Schönwalder Allee 26
13587 Berlin-Spandau
Telefon: 030/33 60 97 30
Telefax: 030/33 60 91 30
E-Mail: birgit.lemke@evangelisches-johannesstift.de
Internet: www.simeon-hospiz.de

Gemeinschaftshospiz Christophorus

Kladower Damm 221
14089 Berlin-Spandau
Telefon: 030/36 50 99 02
Telefax: 030/36 50 99 29
E-Mail: sozialdienst@gemeinschaftshospiz.de
Internet: www.gemeinschaftshospiz.de

Neukölln**Ricam Hospiz**

Delbrückstr. 22
12051 Berlin-Neukölln
Telefon: 030/62 88 80-0
Telefax: 030/62 88 80-60
E-Mail: info@ricam-hospiz.de
Internet: www.ricam-hospiz.de

Pankow**Caritas-Hospiz Pankow**

Breite Str. 44 A
13187 Berlin-Pankow
Telefon: 030/474 98 95-104
Telefax: 030/474 98 95-106
E-Mail: info@caritas-hospiz-pankow.de
Internet: www.caritas-hospiz-pankow.de

Hospiz LudwigPark

Zepernicker Str. 2
13125 Berlin-Pankow
Telefon: 030/68 08 08 81 01
Telefax: 030/68 08 08 81 03
E-Mail: info@hospiz-ludwigpark.de
Internet: www.hospiz-ludwigpark.de

Spandau**Simeon-Hospiz –
Evangelisches Johannesstift**

Schönwalder Allee 26
13587 Berlin-Spandau
Telefon: 030/33 60 97 30
Telefax: 030/33 60 91 30
E-Mail: birgit.lemke@evangelisches-johannesstift.de
Internet: www.simeon-hospiz.de

Gemeinschaftshospiz Christophorus

Kladower Damm 221
14089 Berlin-Spandau
Telefon: 030/36 50 99 02
Telefax: 030/36 50 99 29
E-Mail: sozialdienst@gemeinschaftshospiz.de
Internet: www.gemeinschaftshospiz.de

Steglitz-Zehlendorf**Hospiz Schöneberg-Steglitz**

Kantstr 16
12169 Berlin-Steglitz
Telefon: 030/76 88 31 00
Telefax: 030/76 88 31 11
E-Mail: stationaeres-hospiz@nbhs.de
Internet: www.hospiz.nbhs.de

Diakonie-Hospiz Wannsee

Königstr. 62 B
14109 Berlin-Zehlendorf
Telefon: 030/80 50 57 02
Telefax: 030/80 50 57 01
E-Mail:
info@diakonie-hospiz-wannsee.de
Internet: www.diakonie-hospiz-wannsee.de

Tempelhof-Schöneberg**Vivantes Hospiz**

Wenckebachstr. 23
12099 Berlin-Tempelhof
Telefon: 030/130 19 12 03
Telefax: 030/130 19 12 23
E-Mail: hospiz@vivantes.de
Internet: www.vivantes-hospiz.de

Treptow-Köpenick**Hospiz Köpenick**

Salvador-Allende-Str. 2 – 8
12559 Berlin-Köpenick
Telefon: 030/30 35 34 43
Telefax: 030/30 35 34 48
E-Mail: info@hospiz-koepenick.de
Internet: www.hospiz-koepenick.de

Steglitz-Zehlendorf**Hospiz Schöneberg-Steglitz**

Kantstr 16
12169 Berlin-Steglitz
Telefon: 030/76 88 31 00
Telefax: 030/76 88 31 11
E-Mail: stationaeres-hospiz@nbhs.de
Internet: www.hospiz.nbhs.de

Diakonie-Hospiz Wannsee

Königstr. 62 B
14109 Berlin-Zehlendorf
Telefon: 030/80 50 57 02
Telefax: 030/80 50 57 01
E-Mail:
info@diakonie-hospiz-wannsee.de
Internet: www.diakonie-hospiz-wannsee.de

Tempelhof-Schöneberg**Vivantes Hospiz**

Wenckebachstr. 23
12099 Berlin-Tempelhof
Telefon: 030/130 19 12 03
Telefax: 030/130 19 12 23
E-Mail: hospiz@vivantes.de
Internet: www.vivantes-hospiz.de

Treptow-Köpenick**Hospiz Köpenick**

Salvador-Allende-Str. 2 – 8
12559 Berlin-Köpenick
Telefon: 030/30 35 34 43
Telefax: 030/30 35 34 48
E-Mail: info@hospiz-koepenick.de
Internet: www.hospiz-koepenick.de

Ambulante Hospizdienste für Kinder

Ambulantes Caritas-Hospiz Berlin / Kinderhospiz- und Familienbesuchsdienst

Pfalzburger Str. 18
10719 Berlin-Wilmersdorf
Telefon: 030/6 66 34 03 63
E-Mail: b.danlowski@caritas-berlin.de

Johanniter Unfallhilfe e.V. Kinder- u. Jugendhospizdienst

Soorstr. 76
14050 Berlin- Charlottenburg
Telefon: 030/816 90 12 56
Telefax: 030/816 90 17 16
E-Mail: delia.Jakubek@johanniter.de

TABEA – Ambulante Hospizdienste (Kinder, Jugendliche und Erwachsene)

Gierkeplatz 2
10585 Berlin-Charlottenburg
Telefon: 030/495 57 47
Telefax: 030/25 81 72 46
E-Mail: hospiz@TABEA-eV.de

Ambulantes Kinderhospiz Berliner Herz

Karl-Marx-Allee 66
10243 Berlin-Friedrichshain
Telefon: 030/2 84 70 17 00
Telefax: 030/2 84 70 17 22
E-Mail: info@berlinerherz.de

Familienbegleiter – Ambulanter Kinderhospizdienst der Björn Schulz Stiftung

Wilhelm-Wolff-Str. 36-38
13156 Berlin-Pankow
Telefon: 030/39 89 98 28
Telefax: 030/39 89 98 99
E-Mail: info@bjoern-schulz-stiftung.de

Malteser Kinderhospiz- und Familienbegleitdienst

Treskowallee 110
10318 Berlin-Lichtenberg
Telefon: 030/656 61 78 27
Telefax: 030/656 61 78 17
E-Mail: hospiz-berlin@malteser.org

Stephanus Kinderhospizdienst

Albertinenstr. 20
13086 Berlin- Weißensee
Telefon: 0151/40 66 47 19
Telefax: 030/96 24 95 34
E-Mail: kathrin.kreuschner@stephanus.org

Амбулаторные хосписные службы для детей

Ambulantes Caritas-Hospiz Berlin / Kinderhospiz- und Familienbesuchsdienst

Pfalzburger Str. 18
10719 Berlin-Wilmersdorf
Telefon: 030/6 66 34 03 63
E-Mail: b.danlowski@caritas-berlin.de

Johanniter Unfallhilfe e.V. Kinder- u. Jugendhospizdienst

Soorstr. 76
14050 Berlin- Charlottenburg
Telefon: 030/816 90 12 56
Telefax: 030/816 90 17 16
E-Mail: delia.Jakubek@johanniter.de

TABEA – Ambulante Hospizdienste (Kinder, Jugendliche und Erwachsene)

Gierkeplatz 2
10585 Berlin-Charlottenburg
Telefon: 030/495 57 47
Telefax: 030/25 81 72 46
E-Mail: hospiz@TABEA-eV.de

Ambulantes Kinderhospiz Berliner Herz

Karl-Marx-Allee 66
10243 Berlin-Friedrichshain
Telefon: 030/2 84 70 17 00
Telefax: 030/2 84 70 17 22
E-Mail: info@berlinerherz.de

Familienbegleiter – Ambulanter Kinderhospizdienst der Björn Schulz Stiftung

Wilhelm-Wolff-Str. 36-38
13156 Berlin-Pankow
Telefon: 030/39 89 98 28
Telefax: 030/39 89 98 99
E-Mail: info@bjoern-schulz-stiftung.de

Malteser Kinderhospiz- und Familienbegleitdienst

Treskowallee 110
10318 Berlin-Lichtenberg
Telefon: 030/656 61 78 27
Telefax: 030/656 61 78 17
E-Mail: hospiz-berlin@malteser.org

Stephanus Kinderhospizdienst

Albertinenstr. 20
13086 Berlin- Weißensee
Telefon: 0151/40 66 47 19
Telefax: 030/96 24 95 34
E-Mail: kathrin.kreuschner@stephanus.org

Stationäre Kinderhospize

Berliner Herz – Kindertages- und Nachthospiz des HVD

Lebuser Str. 15a
10243 Berlin-Friedrichshain
Telefon: 030/2 84 70 17 00
Telefax: 030/2 84 70 17 22
E-Mail: kindertageshospiz@hvd-bb.de
Internet:
humanistisch.de/berlinerherz

SONNENHOF – Hospiz für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene der Björn Schulz STIFTUNG

Wilhelm-Wolff-Straße 36 – 38
13156 Berlin-Pankow
Telefon: 030/39 89 98 21
Telefax: 030/39 89 98 99
E-Mail:
info@bjoern-schulz-stiftung.de
Internet:
www.bjoern-schulz-stiftung.de

SAPV-Ärzte und SAPV-Pflegedienste

Eine Übersicht erhalten Sie bei
Home Care Berlin e. V. unter
<https://homecareberlin.de>

Стационарные хосписные службы для детей

Berliner Herz – Kindertages- und Nachthospiz des HVD

Lebuser Str. 15a
10243 Berlin-Friedrichshain
Telefon: 030/2 84 70 17 00
Telefax: 030/2 84 70 17 22
E-Mail: kindertageshospiz@hvd-bb.de
Internet:
humanistisch.de/berlinerherz

SONNENHOF – Hospiz für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene der Björn Schulz STIFTUNG

Wilhelm-Wolff-Straße 36 – 38
13156 Berlin-Pankow
Telefon: 030/39 89 98 21
Telefax: 030/39 89 98 99
E-Mail:
info@bjoern-schulz-stiftung.de
Internet:
www.bjoern-schulz-stiftung.de

SAPV-врачи и SAPV-службы по уходу

Eine Übersicht erhalten Sie bei
Home Care Berlin e. V. unter
<https://homecareberlin.de>

Palliativstationen

Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe (Station 5)

Kladower Damm 221
14089 Berlin-Spandau
Telefon: 030/365 01 10 50
E-Mail: sekretariat-palliativ@havelhoehe.de

Vivantes Klinikum Neukölln (Station 49)

Rudower Str. 48
12351 Berlin-Neukölln
Telefon: 030/130 14 37 83
E-Mail: palliativstation.knk@vivantes.de

Vivantes Klinikum Spandau (Station 72)

Neue Bergstr. 6
13585 Berlin-Spandau
Telefon: 030/130 13 17 72
E-Mail: ksp.station72@vivantes.de

Helios Klinikum Berlin Buch (Station 209.1 und 209.2)

Schwanebecker Chaussee 50
13125 Berlin-Pankow
Telefon: 030/940 15 53 68
E-Mail: station-palliativ.berlin-buch@helios-gesundheit.de

Helios Klinikum Emil von Behring (Station 12)

Walterhöferstr. 11
14165 Berlin-Zehlendorf
Telefon: 030/81 02 11 31
E-Mail: beb-station51@helios-kliniken.de

Charité – Campus Benjamin Franklin (Station 14a)

Hindenburgdamm 30
12200 Berlin-Steglitz
Telefon: 030/84 45 33 02
E-Mail: palliativbereich-cbf@charite.de

Центры паллиативной помощи

Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe (Station 5)

Kladower Damm 221
14089 Berlin-Spandau
Telefon: 030/365 01 10 50
E-Mail: sekretariat-palliativ@havelhoehe.de

Vivantes Klinikum Neukölln (Station 49)

Rudower Str. 48
12351 Berlin-Neukölln
Telefon: 030/130 14 37 83
E-Mail: palliativstation.knk@vivantes.de

Vivantes Klinikum Spandau (Station 72)

Neue Bergstr. 6
13585 Berlin-Spandau
Telefon: 030/130 13 17 72
E-Mail: ksp.station72@vivantes.de

Helios Klinikum Berlin Buch (Station 209.1 und 209.2)

Schwanebecker Chaussee 50
13125 Berlin-Pankow
Telefon: 030/940 15 53 68
E-Mail: station-palliativ.berlin-buch@helios-gesundheit.de

Helios Klinikum Emil von Behring (Station 12)

Walterhöferstr. 11
14165 Berlin-Zehlendorf
Telefon: 030/81 02 11 31
E-Mail: beb-station51@helios-kliniken.de

Charité – Campus Benjamin Franklin (Station 14a)

Hindenburgdamm 30
12200 Berlin-Steglitz
Telefon: 030/84 45 33 02
E-Mail: palliativbereich-cbf@charite.de

**Charité Campus Virchow Klinikum
(Station 55)**

Augustenburger Platz 1
13353 Berlin-Wedding
Telefon: 030/450 55 31 64
E-Mail: palliativstation@charite.de

**Park-Klinik Weißensee
(Station 1d)**

Schönstr. 80
13086 Berlin-Weißensee
Telefon: 030/96 28 31 41

**St. Joseph Krankenhaus Berlin
Tempelhof (Station 20)**

Wüsthoffstr. 15
12101 Berlin-Tempelhof
Telefon: 030/78 82 20 20
E-Mail: palliativmedizin@sjk.de

**Franziskus Krankenhaus Berlin
(Station 2)**

Budapester Str. 15–19
10787 Berlin-Mitte
Telefon: 030/26 38-6178
E-Mail: palliativmedizin@franziskus-berlin.de

**St. Hedwig-Krankenhaus
(Station 63)**

Große Hamburger Str. 5–11
10115 Berlin-Mitte
Telefon: 030/23 11 21 92
E-Mail: st.hedwig@alexius.de

**Malteser Krankenhaus
(Station 1)**

Pillkaller Allee 1
14055 Berlin-Charlottenburg
Telefon: 030/30 00 15 11
E-Mail: med-sek@malteser-krankenhaus-berlin.de

**Charité Campus Virchow Klinikum
(Station 55)**

Augustenburger Platz 1
13353 Berlin-Wedding
Telefon: 030/450 55 31 64
E-Mail: palliativstation@charite.de

**Park-Klinik Weißensee
(Station 1d)**

Schönstr. 80
13086 Berlin-Weißensee
Telefon: 030/96 28 31 41

**St. Joseph Krankenhaus Berlin
Tempelhof (Station 20)**

Wüsthoffstr. 15
12101 Berlin-Tempelhof
Telefon: 030/78 82 20 20
E-Mail: palliativmedizin@sjk.de

**Franziskus Krankenhaus Berlin
(Station 2)**

Budapester Str. 15–19
10787 Berlin-Mitte
Telefon: 030/26 38-6178
E-Mail: palliativmedizin@franziskus-berlin.de

**St. Hedwig-Krankenhaus
(Station 63)**

Große Hamburger Str. 5–11
10115 Berlin-Mitte
Telefon: 030/23 11 21 92
E-Mail: st.hedwig@alexius.de

**Malteser Krankenhaus
(Station 1)**

Pillkaller Allee 1
14055 Berlin-Charlottenburg
Telefon: 030/30 00 15 11
E-Mail: med-sek@malteser-krankenhaus-berlin.de

Palliative Geriatrie

Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie des UNIONHILFSWERK

Richard-Sorge-Str. 21A
10249 Berlin-Friedrichshain
Telefon: 030/42 26 58 33
Telefax: 030/42 26 58 35
E-Mail: post@palliative-geriatrie.de
Internet: www.palliative-geriatrie.de
Sprechzeiten: Do 9:00 - 17:00 Uhr
sowie nach Vereinbarung

Netzwerk Palliative Geriatrie Berlin

c/o Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie des UNIONHILFSWERK
Richard-Sorge-Str. 21A
10249 Berlin-Friedrichshain
Telefon: 030/42 26 58 33
Telefax: 030/42 26 58 35
E-Mail: npg@palliative-geriatrie.de
Internet: www.palliative-geriatrie.de

Паллиативная помощь в гериатрии

Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie des UNIONHILFSWERK

Richard-Sorge-Str. 21A
10249 Berlin-Friedrichshain
Telefon: 030/42 26 58 33
Telefax: 030/42 26 58 35
E-Mail: post@palliative-geriatrie.de
Internet: www.palliative-geriatrie.de
Sprechzeiten: Do 9:00 - 17:00 Uhr
sowie nach Vereinbarung

Netzwerk Palliative Geriatrie Berlin

c/o Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie des UNIONHILFSWERK
Richard-Sorge-Str. 21A
10249 Berlin-Friedrichshain
Telefon: 030/42 26 58 33
Telefax: 030/42 26 58 35
E-Mail: npg@palliative-geriatrie.de
Internet: www.palliative-geriatrie.de

Betreuungsvereine

Sonderprojekt

Eine Übersicht zu den **Betreuungsvereinen** sowie deren Ansprechpartner und Kontaktdaten finden Sie unter:
www.berliner-betreuungsvereine.de.

MenschenKind – Fachstelle für die Versorgung chronisch kranker und pflegebedürftiger Kinder

Karl-Marx-Allee 66
10243 Berlin
Tel: 030/2345800-70 /-80 /-90
E-Mail: menschenkind@hvd-bb.de
Internet:
www.menschenkind-berlin.de

Попечительские объединения

Специальный проект

Список **попечительских объединений**, а также их контактные лица и контактные данные смотрите на сайте:
www.berliner-betreuungsvereine.de.

MenschenKind – Fachstelle für die Versorgung chronisch kranker und pflegebedürftiger Kinder

Karl-Marx-Allee 66
10243 Berlin
Tel: 030/2345800-70 /-80 /-90
E-Mail: menschenkind@hvd-bb.de
Internet:
www.menschenkind-berlin.de

Berliner Trauerangebote

Auf Grund von regelmäßigen Veränderungen der Angebote werden im Folgenden stellvertretend einzelne Trauerangebote angeführt, die als Institutionen beraten und begleiten. In der Datenbank der Zentralen Anlaufstelle Hospiz und dem Hilfelotsen finden Sie die aktuelle und vollständige Übersicht der Trauerangebote. Auch die ambulanten und stationären Hospize bieten Trauergruppen und -begleitung an.

Auf eine gesonderte Ausweisung der Trauerangebote für Kinder wurde verzichtet. Sie können bei der Zentralen Anlaufstelle Hospiz, bei jedem Kinderhospizdienst oder in den Kinderhospizen erfragt werden.

Beratungsstelle für Trauernde des Kirchenkreises Tempelhof-Schöneberg

Götzstr. 24 B
12099 Berlin-Tempelhof
Telefon: 030/755 15 16 20
E-Mail: trauerberatung@ts-evangelisch.de
Internet: www.ts-evangelisch.de

Ökumenisches Netzwerk „Trauer und Leben“

Das Netzwerk der Kirchen bietet eine Übersicht zu den verschiedenen Trauerangeboten sowie Hinweise auf aktuelle Veranstaltungen und Ansprechpartner.
Internet: www.trauer-und-leben.de
Kontakt über:

Beratungsstelle für Trauernde des Kirchenkreises Tempelhof-Schöneberg,
Telefon: 030/755 15 16 20

Предложения по преодолению скорби в Берлине

В дальнейшем в связи с регулярными изменениями предложений в качестве замены приводятся отдельные предложения по преодолению скорби, в которых услуги по консультированию и сопровождению оказывают организации. Актуальный и полный обзор предложений по преодолению скорби вы найдете в базе данных Координационного центра хосписов и в системе Hilfelotse. Также организуются группы для скорбящих и поддержку скорбящих амбулаторные и стационарные хосписы.

От отдельной организации услуг по преодолению скорби для детей пришлось отказаться. Их можно получить в Координационном центре хосписов, в каждой хосписной службе для детей или в детских хосписах.

Beratungsstelle für Trauernde des Kirchenkreises Tempelhof-Schöneberg

Götzstr. 24 B
12099 Berlin-Tempelhof
Telefon: 030/755 15 16 20
E-Mail: trauerberatung@ts-evangelisch.de
Internet: www.ts-evangelisch.de

Ökumenisches Netzwerk „Trauer und Leben“

Сеть церквей предоставляет перечень различных предложений траурных услуг, а также информацию о текущих мероприятиях и контактных лицах.
Internet: www.trauer-und-leben.de
Связь через:

Beratungsstelle für Trauernde des Kirchenkreises Tempelhof-Schöneberg,
Telefon: 030/755 15 16 20

Trauerwegbegleitung im KEH

Herzbergstr. 79,
10365 Berlin-Lichtenberg
Telefon: 030/54 72 57 40
E-Mail: trauerweg-begleitung@keh-berlin.de
Internet: www.keh-berlin.de/de/trauerbegleitung

Malteser Anlaufstelle für Trauernde

Treskowallee 110
(Eingang Dönhoffstr.)
10318 Berlin-Lichtenberg
Telefon: 030/65 66 178-25
Telefax: 030/656 61 78 17
E-Mail: hospiz-berlin@malteser.org
Internet: www.malteser-berlin.de

Arbeitskreis Trauer Berlin

Ein wesentliches Ziel dieses Arbeitskreises ist es, den gemeinsamen Austausch über Themen der Trauer zu fördern, Berliner Anbieter im Bereich von Trauer kennenzulernen und ein Netz- und Informationswerk aufzubauen. Die Treffen sind vierteljährlich und offen für jeden, der Interesse am Thema Trauer hat.

Kontakt über:

Zentrale Anlaufstelle Hospiz des UNIONHILFSWERK

Hermannstr. 256-258,
12049 Berlin-Neukölln
Telefon: 030/40 71 11 13
Telefax: 030/40 71 11 15
E-Mail: post@hospiz-aktuell.de
Internet: www.hospiz-aktuell.de

Trauerwegbegleitung im KEH

Herzbergstr. 79,
10365 Berlin-Lichtenberg
Telefon: 030/54 72 57 40
E-Mail: trauerweg-begleitung@keh-berlin.de
Internet: www.keh-berlin.de/de/trauerbegleitung

Malteser Anlaufstelle für Trauernde

Treskowallee 110
(Eingang Dönhoffstr.)
10318 Berlin-Lichtenberg
Telefon: 030/65 66 178-25
Telefax: 030/656 61 78 17
E-Mail: hospiz-berlin@malteser.org
Internet: www.malteser-berlin.de

Arbeitskreis Trauer Berlin

Основной целью этой рабочей группы является содействие взаимному обмену по вопросам траура, ознакомление с берлинскими поставщиками услуг в сфере траура и создание сетевой структуры и информационной сети. Встречи проводятся ежеквартально, и они открыты для всех, кого интересуют вопросы траура.

Связь через:

Zentrale Anlaufstelle Hospiz des UNIONHILFSWERK

Hermannstr. 256-258,
12049 Berlin-Neukölln
Telefon: 030/40 71 11 13
Telefax: 030/40 71 11 15
E-Mail: post@hospiz-aktuell.de
Internet: www.hospiz-aktuell.de

Redaktion

Dr. Christina Fuhrmann

Hauptarbeit

Amöna Landrichter, Zentrale Anlaufstelle Hospiz des UNIONHILFSWERK

Fachliche Beratung

Dirk Müller, Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie des UNIONHILFSWERK

Bildnachweise

Titelbild © Unionshilfswerk Sozialeinrichtungen gemeinnützige GmbH

S. 1, S. 26 © Das Kennzeichen (Branding) zur Umsetzung der Charta und ihrer Handlungsempfehlungen wurde mit freundlicher Genehmigung der Koordinierungsstelle für Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland in der für Berlin von H.P. Heberlin angepassten Form verwendet.

S. 3 © ddpimages Clemens Bilan

S. 13, S. 17 © VRD

S. 15 © Miriam Dörr

S. 20, S. 21, S. 24 (1), S. 29, S. 37, S. 39, S. 42, S. 43, S. 51, S. 66, S. 73 © Dr. Christel Geier

S. 23 © Peter Maszlen

S. 24 (2), S. 60 © Matthias Heinrich

S. 25 © PA-Fotolia

S. 27 © Gabriele Rhode

S. 36, S. 38 © Gina Sanders

S. 45 © CHW

S. 53, S. 55, S. 67, S. 77, S. 79 © Dr. Christina Fuhrmann

S. 57 © Frantab

S. 59 © Stephan Morrosch

S. 60 © Matthias Heinrich

S. 69 © Aus der ARD Dokumentation von Mosjkan Ehrari: „Halte meine Hand – ein Muslim begleitet Sterbende“ über Hussam Khoder, ehrenamtlicher Mitarbeiter des Ambulanten Lazarus Hospizdienstes.

S. 70 © Mit freundlicher Genehmigung der Nutzung durch Frau Selda Karaçay-Navabian vom Familienzentrums Wattstraße.

S. 71 © rawpixel.ltd/depositphotos

Bezug

Bezug dieser Broschüre über die

Zentrale Anlaufstelle Hospiz

E-Mail: post@hospiz-aktuell.de

Telefon: 030/40 71 11 13

Sprechzeiten: Mo, Di, Fr 9:00 – 13:00 Uhr

Download

Download der Broschüre unter <https://www.berlin.de/sen/pflege/pflege-und-rehabilitation/besondere-personengruppen/schwerstkranken-und-sterbende/>

Diese Broschüre ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit des Landes Berlin. Sie ist nicht zum Verkauf bestimmt und darf nicht zur Werbung für politische Parteien verwendet werden. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Herausgeberin.

Für Vollständigkeit und Richtigkeit der dargestellten Daten übernimmt die Herausgeberin keine Haftung.

Редакция

д-р Кристина Фурманн

Основной исполнитель

Амена Ландрихтер, Координационный центр хосписов UNIONHILFSWERK

Специализированная консультация

Дирк Мюллер, Специализированный центр паллиативной помощи в гериатрии UNIONHILFSWERK

Авторские права на иллюстрации

Изображение на титульном листе © Unionshilfswerk Sozialeinrichtungen gemeinnützige GmbH

стр. 1, стр. 26 © Фирменный знак (брендинг) для продвижения Хартии и ее рекомендаций к действию использован с любезного позволения Координационного центра хосписной и паллиативной помощи в Германии, в форме, адаптированной для Берлина Х.П. Хеберлин.

Стр. 3 © ddpimages Clemens Bilan

Стр. 13, Стр. 17 © VRD

Стр. 15 © Miriam Dörr

Стр. 20, Стр. 21, Стр. 24 (1), Стр. 29, Стр. 37, Стр. 39, Стр. 42, Стр. 43, Стр. 51, Стр. 66, Стр. 73 © Dr. Christel Geier

Стр. 23 © Peter Maszlen

Стр. 24 (2), Стр. 60 © Matthias Heinrich

Стр. 25 © PA-Fotolia

Стр. 27 © Gabriele Rhode

Стр. 36, Стр. 38 © Gina Sanders

Стр. 45 © CHW

Стр. 53, Стр. 55, Стр. 67, Стр. 77, Стр. 79 © Dr. Christina Fuhrmann

Стр. 57 © Frantab

Стр. 59 © Stephan Morrosch

Стр. 60 © Matthias Heinrich

Стр. 69 © Документальные материалы ARD от Мосикан Эрари: «Держи меня за руку – мусульманин поддерживает умирающего»

о Хуссаме Ходере, добровольном сотруднике амбулаторной хосписной службы Lazarus.

стр. 70 © Использовано с любезного позволения г-жи Сельды Карачай-Навабиан из Familienzentrums Wattstraße.

стр. 71 © rawpixel.ltd/depositphotos

Заказ

Заказ этой брошюры через

Координационный центр хосписов

e-mail: post@hospiz-aktuell.de

Телефон: 030/40 71 11 13

Часы приема: пн, вт, пт с 9:00 до 13:00

Загрузка

Загрузка этой брошюры по ссылке <https://www.berlin.de/sen/pflege/pflege-und-rehabilitation/besondere-personengruppen/schwerstkranken-und-sterbende/>

Данная брошюра является частью работы с общественностью Федеральной земли Берлин. Она не предназначена для продажи и не может использоваться для рекламы политических партий. Перепечатка, даже выборочная, возможна только с разрешения ответственного редактора.

Редактор не несет никакой ответственности за полноту и достоверность представленных данных.

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Oranienstraße 106
10969 Berlin
Tel.: (030) 9028-0
www.berlin.de/sen/gpg
pressestelle@sengpg.berlin.de
© Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Gestaltung: Franziska Heinz und Union Sozialer Einrichtungen gemeinnützige GmbH
Druck: Union Sozialer Einrichtungen gemeinnützige GmbH
4. vollständig überarbeitete Auflage, Oktober 2018

Dieses Produkt ist auf FSC-zertifiziertem Papier gedruckt.

Работа с прессой и общественностью
Oranienstraße 106
10969 Berlin
Tel.: (030) 9028-0
www.berlin.de/sen/gpg
pressestelle@sengpg.berlin.de
© Сенатское управление по вопросам здравоохранения, попечительства и гендерного равенства

Оформление: Франциска Хайнц и Union Sozialer Einrichtungen gemeinnützige GmbH
Печать: Union Sozialer Einrichtungen gemeinnützige GmbH
4-е полностью переработанное издание, октябрь 2018

Данный продукт напечатан на сертифицированной бумаге FSC.