



Wenn Ihr Arzt nicht mehr heilen kann ...

Informationen rund um die Themen Sterben, Tod und Trauer إن لم يعد بمقدور طبيبك مداواتك بعد الآن... بعد الآن... معلومات عن الاحتضار والموت





والجداد

Diese Publikation ist die vierte vollständig überarbeitete Auflage eines Wegweisers.

Sie wurde in enger Zusammenarbeit mit der Herausgeberin der ersten drei Auflagen der Broschüre, der Zentralen Anlaufstelle Hospiz, insbesondere Frau Amöna Landrichter sowie dem Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie des UNIONHILFSWERKS, insbesondere mit Herrn Dirk Müller, erarbeitet.

Ein besonderer Dank gilt Herrn Markus Günther, der freundlicherweise sein Einverständnis zum Abdruck einer mit ihm abgestimmten gekürzten Fassung seines Essays "Du musst kämpfen" auf den Seiten 8 und 9 dieser Broschüre gab. Für das Essay wurde Herrn Günther der erstmals ausgeschriebene Kommunikationspreis der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin und der Deutschen PalliativStiftung am 14.06.2018 in Berlin verliehen.

Der Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH wird für ihre Zustimmung zum Abdruck der gekürzten Fassung des in der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung veröffentlichten Essays gedankt.

Des Weiteren wirkten mit: Angelika Behm, Katrin Berger, Barbara Beuth, Simona Blankenburg, Adelheid Borrmann, Céline Calvet, Benita Eisenhardt, Petra Fock, Sven Francke, Heilwig Groß, Susanne Gruß, Stephan Hadraschek, Antje Hering, Katja Hohaus, Birgit Ihlau, Monika Krüger, Matthias Kühne, Kerstin Kurzke, Cornelia Lau, Sebastian Loh, Jan Möllers, Eva Obernauer, Susanne Rehberg, Uta Reiberg, Antje Rüger, Daniela Reinhardt-Kraft, Elizabeth Schmidt-Pabst, Sabine Sebayang, Sylvia Vogel, Ella Wassink, Lisa Weisbach, Katharina Wönne, Anna Ziegenhagen.

Bei allen genannten Beteiligten möchten wir uns an dieser Stelle ausdrücklich bedanken.

هذا المنشور هو الطبعة الرابعة كاملة التنقيح لدليل استرشادي.

وتم إعداده بتعاونٍ وثيقٍ مع ناشرة الطبعات الثلاث الأولى من الكتيب، ومركز سنتراله أنلاوفشتيله هوسبيتس (Zentralen Anlaufstelle Hospiz)، ولا سيما السيدة أمونا لاندريشتر، وكذلك مركز بالياتيفه جرياتري المختص بطب تخفيف آلام المسنين التابع لمؤسسة أونيون هيلفس فيرك (UNIONHILFSWERK)، ولا سيما السيد ديرك مولر.

شكر خاص إلى السيد ماركوس جونتر، الذي تفضل بالموافقة على طباعة نسخة مختصرة -بالتنسيق معه- من مقالته "وجب عليك القتال"، في الصفحتين 8 و 9 من هذا الكتيب. ومُنحَ السيد جونتر جائزة التواصل التي أعلن عنها لأول مرة عن مقالته، من الجمعية الألمانية لطب تخفيف الآلام والمؤسسة الألمانية لتخفيف الآلام بتاريخ 14.06.2018 في برلين.

والشكر موصول لجريدة فرانكفورتر ألجماينه ذ.م.م (Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH) لموافقتها على طبع النسخة المختصرة من المقال المنشور في جريدة فرانكفورتر ألجماينه زونتاجستسايتونج (Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung).

بالإضافة إلى تعاون كلِّ من: أنجيليكا بيهم، كاترين بيرغر، باربارا بيوث، سيمونا بلانكنبورج، أديلهايلد بورمان، سيلين كالفيت، بنيتا أيزنهاردت، بترا فوك، سفين فرانك، هيلفيغ جروس، سوزانه جروس، شتيفان هادراشيك، أنتي هيرينغ، كاتيا هو هاوس، بيرجيت إلاو، مونيكا كروجر، ماتياس كونه، كيرستين كورتسكه، كورنيليا لاو، سيباستيان لوه، جان مولرز، إيفا أوبرناور، سوزانه ريبرغ، أوتا رايبرغ، أنتي روجر، دانييلا راينهاردت كرافت، إليزابيث شميدت بابست، زابينه زيبايانغ، زيافيا فوغل، إيلا فاسينكار، ليزا فابسباخ، كاتارينا فونه، أنا زيغهاجن.

وفي هذه المرحلة، نود أن نُعرب عن شكرنا للمشاركين المذكورين جميعهم.

GRUSSWORT كلمة تُرحيبية

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 weiterentwickeln. 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



ديليك كالايسي، وزيرة الصحة والرعاية والمساواة في ولاية برلين

وأود لفت انتباهكم إلى بعض التجديدات التي طرأت على الكتيب. فلأول مرة يتم تصميم صفحة الغلاف الأخيرة كصفحة قابلة للطي، تحتوي على بطاقتي معلومات حول التدابير الاحترازية، حيث يمكنك قصها وملؤها ودسها في محفظتك على سبيل المثال. ودائمًا ما يقدم الكتيب أيضًا معلومات عن إمكانات الاحتراز المهمة في الجزء الأول. وعليه، أود أن أشجعكم بوضوح على التفكير جالوقت المناسب في الترتيبات الضرورية لحالات الطوارئ والأزمات والرعاية في نهاية الحياة. تحدَّث مع القربك وأحبائك وطبيبك العام وغيرهم من الأشخاص المهمين الذين يقفون بجانبك. استفد من عرض المشورة الحالى، واتخذ التدابير الاحترازية المناسبة.

ويمكن أن تساعد بطاقة المعلومات المفيدة تلك في جعل تدابيرك الاحترازية معروفة ومأخوذة بعين الاعتبار.

إن تقديم دعم يكتنفه التعاطف والاحترام باللغة الأم -إن كان ذلك مطلوبًا وضروريًا- للمصاب بمرض خطير والمحتضر في نهاية حياته أمرٌ مهم؛ بالنظر إلى السير الذاتية وسمات الهوية المتنوعة. ويلقي فصلان جديدان

أعزائي القراء،

إنني أولى اهتمامًا خاصة بتحسين التدابير الاحترازية الشخصية في نهاية الحياة، ورعاية ودعم المصابين بأمراض خطيرة والمحتضرين في ولاية برلين، والتعريف بالعروض والإمكانات المتاحة بشكل أكبر.

وينبغي أن يثق المحتضرون في أنهم سيحصلون على الدعم اللازم لملء ما تبقى من وقت في حياتهم بأفضل مستوى معيشي ممكن، وأن يحظى أقاربهم بذكرى خالدة للنهاية الطيبة لذلك الشخص العزيز. ويحتاج الأقارب والأحباء الأخرون أيضًا إلى معلومات بشأن إمكانات الدعم وعروض الرعاية المتاحة.

تريد حكومة ولاية برلين تطوير الرعاية المقدمة للمصابين بأمراض خطيرة والمحتضرين. ولعمل ذلك، يتم استقطاب عوامل محفزة من المناقشات التي تُجرى على صعيد الاتحاد، حول تنفيذ ميثاق رعاية المصابين بأمراض خطيرة والمحتضرين في برلين، وبدء اتخاذ تدابير ملموسة للتنفيذ. وتم اتباع طرق جديدة نوعًا ما، مع الحفاظ على الثوابت، مثل نشر هذا الكتيب في طبعته الرابعة ذات المحتوى الأوسع.

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!

Senatorin für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

وأوكد مجددًا أن الكتيب الذي بين يديكم هو نتاج عمل جماعي لذلك، أدين بخالص الشكر للمشار كين جميعهم!

آمل أن يزودكم الكتيب بالإجابات والاقتراحات المنشودة؛ لمواجهة التحديات المرتبطة بالمرحلة الأخيرة من الحياة، والعثور على عرض الدعم الذي تحتاجونه. اغتنم الفرص المتاحة للتمتع بحياة جيدة حتى الرمق الأخير!

في الكتيب الضوء على هذه النقاط. ومن هنا، أناشد جميع العاملين بدوام كامل والمتطوعين المشاركين في الرعاية في نهاية الحياة، التعامل بشكل منفتح ومتفهم إزاء التنوع الراهن! وبكل وضوح، أشجع الأشخاص الذين يعيشون -بسبب سيرتهم الذاتية أو هويتهم- في أو ضاع معبشبة مختلفة عن مجتمع الغالبية، على التعبير عن احتياجاتهم بشكل أكبر وفي الوقت نفسه، سأكون مسرورة إذا تمتعت حركة مرافقة المحتضرين في بر لبن بالمز بد من النمو عبر هذه الدوائر

وختامًا، أود لفت انتباهكم إلى الأفكار المتعلقة بالبدء. لقد سمح لنا الحائز على جائزة التواصل التي أعلن عنها على صعيد الاتحاد "...عش حتى الرمق الأخير " من الجمعية الألمانية لطب تخفيف الآلام والمؤسسة الألمانية لتخفيف الآلام، السيد الدكتور ماركوس جونتر، بطباعة نسخة مختصرة من مقاله الحائز على الجائزة "وَجَبَ عليك القتال ...". إنها مناشدة لمزيد من اليقظة في اختيار الكلمات التشجيعية والدعم المفيد في الأمتار الأخيرة من حياة المصابين بأمر اض خطيرة والمحتضرين.

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.

ملاحظة:

لأسباب تتعلق بتسهيل القراءة، استُبعد التمييز بين الجنسين في جميع فئات الأفراد. ويكون المقصود الإناث والذكور على حدِّ سواء.

وإذا ذُكر في النص الأقارب أو الأحباء، فإن هذا الكلام ينطبق أيضًا على الأصدقاء والجيران والرعاة القانونيين.

ويتم تمييز الملاحظات ذات الأهمية الخاصة في النّص بسهم أحمر.

Gedanken zur Einleitung8
I. Vorsorgen
1. Warum ist Vorsorge wichtig? 10
2. Was ist eine Vorsorgevollmacht?
3. Was ist eine Betreuungsverfügung?
4. Was ist eine Patientenverfügung?
5. Wie sollte eine Patientenverfügung aufgebaut sein?
o. Was 1st ber Anwendung der Fattentenverrugung zu beachten: 19
II. Hilfen für schwerstkranke und sterbende Erwachsene
7. Wie umgehen mit dem Sterben?
8. Was bedeuten Palliative Care, Hospiz und Palliative Geriatrie? 22
9. Wie sieht das Lebensende bei schwerkranken
erwachsenen Menschen aus?
11. Welche Besonderheiten sind bei der häuslichen, pflegerischen und
medizinischen Versorgung zu beachten?
12. Was ist eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung? 38
13. Wie können ambulante Hospizdienste unterstützen?
14. Welche Hilfen bieten Krankenhäuser?
16. Welche Unterstützung bietet ein stationäres Hospiz?
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?
13. WO miden rammen mine, imormation did beratung:

8	أفكار متعلقة بالبدء
	أولًا. التدابير الاحترازية
10	1. ما أهمية التدابير الاحترازية؟
	2. ما هو توكيل الرعاية الصحية؟
	3. ما هي تعليمات الرعاية؟
	4. ما هي وصية الحياة؟
	5. كيف يتعين إعداد وصية الحياة؟
	6. ما الذي يجب مراعاته عند استخدام وصية الحياة؟
	ثانيًا. مساعدات للبالغين المصابين بأمراض خطيرة والمحتضرين
20	7. كيف يمكن التعامل مع الموت؟
ن؟	 هاذا تعني رعاية تخفيف الألام ومرافقة المحتضرين وطب تخفيف ألام المسني
27	9. كيف تبدو نهاية الحياة عند الأشخاص البالغين المصابين بأمراض خطيرة؟
30	10. ما عروض المشورة المتاحة؟
36	11. ما الخصائص التي يجب مراعاتها في الرعاية المنزلية والتمريضية والطبية؟
	12. ما هي الرعاية الخارجية المتخصصة لتخفيف الألام؟
	13. ما الدعم الذي يمكن أن تقدمه خدمات المرافقة الخارجية للمحتضرين؟
	14. ما المساعدة التي تقدمها المستشفيات؟
	15. ما الذي يجب مراعاته قبل الانتقال إلى دار رعاية؟
49	16. ما الدعم الذي تقدمه مؤسسة المرافقة الداخلية للمحتضرين؟
51	17. ما المهم بالنسبة للأقارب خلال مرافقة المحتضرين؟
	ثالثًا. مساعدات لمجموعات الأشخاص المختارة
	18. ما المشكلات التي تواجه الأسر التي لديها طفل مصاب بمرض خطير؟
	19. أين تجد الأسر المساعدة والمعلومات والمشورة؟
	20. ما السمات المميزة في المسنين وما الذي يحتاجونه؟
	21. ما الذي يجب مراعاته في مرافقة المحتضرين المصابين بالخرف؟
	22. كيف يمكن أن تنجح مرافقة المحتضرين المراعية للثقافة؟
/ 1	7.7 ها الله ۱ الله ۲ الله ۲ الا کسالار بالغلار و قدول الله ۳ قدر ۱ عاله نفاله الحداد:

المحتويات INHALTSVERZEICHNIS

	Was zeichnet hochbetagte Menschen aus und was brauchen sie? Was ist bei der Sterbebegleitung von an Demenz	64
	erkrankten Menschen zu beachten?	66
22.	Wie kann kultursensible Sterbebegleitung gelingen?	
	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
٧.	Adressverzeichnis	
	Spezielle Beratungsangebote	ደበ
	Beratungsstellen für behinderte und	00
	krebskranke Menschen der Bezirke	87
	Beratung zur Patientenverfügung	
	Pflegestützpunkte	
	Ambulante Hospizdienste für Erwachsene	
	Stationäre Hospize für Erwachsene	
	Ambulante Hospizdienste für Kinder	
	Stationäre Kinderhospize	.01
	SAPV-Ärzte und SAPV-Pflegedienste	01
	Palliativstationen	.02
	Palliative Geriatrie	04
	Betreuungsvereine	05
	Sonderprojekt	05
	Berliner Trauerangebote 1	.06
	Impressum	14

رابعًا. حدوث الوفاة

73	24. ما الذي يجب فعله بعد حدوث الوفاة؟
76	25. كيف يمكن التعامل مع الحزن؟

خامسًا. قائمة العناوين

80	عروض الاستشارة الخاصة
82	مراكز المشورة لذوي الاحتياجات الخاصة ومرضى السرطان في المقاطعات .
84	مشورة بشأن وصية الحياة
85	مراكز الرعاية
92	خدمات المرافقة الخارجية للبالغين المحتضرين
97	مؤسسات المر افقة الداخلية للبالغين المحتضرين
100	خدمات المرافقة الخارجية للأطفال المحتضرين
101	مؤسسات المرافقة الداخلية للأطفال المحتضرين
101	أطباء وممرضي الرعاية الخارجية المتخصصة لتخفيف الألام
102	أجنحة تخفيف الآلام
104	طب تخفيف آلام المسنين
105	أندية الرعاية
105	مشروع خاص
	عروض مرافقة المكلومين في برلين
114	الناشر

أفكار متعلقة بالبدء

Du musst kämpfen

وَجَبَ عليك القتال

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?

لَحق بأرواح هؤلاء المصابين بذلك المرض المميت، ومن يعتصرهم الألم، ومن يحتضرون بسببه. وهذا يزيد الحزن، ويفاقم المعاناة. لقد آن الأوان للاحتجاج على خُطَب القتال البليغة أمام أُسرَة المرضى.

من كانت نيّته حسنةً، يجب أن ينصح بوضع اقتراب الأجل بعين الاعتبار، والتعرف على طب تخفيف الألام ورعاية المحتضرين، وتنظيم شؤون المحتضر، وفعل ما يحلو له ما دام على قيد الحياة. من أريد أن أحادثه أو أصالحه؟ ما الأسئلة التي ستدور في خلد أقاربي بعد موتي، وكيف يمكنني أن أجعل كل شيء يسير على ما يرام؟ أخيرًا، يُطرح هذا السؤال أيضًا: ما احتياجاتي الروحانية في نهاية حياتي؟

الصلاة؟ الاعتراف بذنوبي؟ تصفية حساباتي؟ -التحدُّث أو الصمت؟

حتى لو لم يرغب أحد في رفع الراية البيضاء بعد صدور مثل هذا التشخيص، فإن الخطر الأكبر يكمن في إهدار الوقت الذي يُفترض أن يتم التحول فيه من الأمل والعلاج والتحفيز، إلى التوديع والتأهب للاحتضار ونهاية الحياة. وغالبًا ما يأتي إلى مؤسسة

منذ أمدٍ بعيد، قُلتُ هذه العبارة: "وَجَب عليك القتال الآن!" لست نادمًا على أية عبارة قلتها في حياتي بقدر هذا العبارة.

ومع ذلك، فإنها عبارة أصبح لها شهرة عالمية، ولم تفقد شيئًا من شعبيتها في السنوات التي تلت قولي لها، و بالتأكيد تتناقلها الألسن الآن في مكان ما، و بكو ن ذلك بحسن النية. وَجَبَ عليك القتال الأن – هذا هو الرد الذي يتفتق به الغالبية العظمي من الناس، عندما يكشف لهم صديق أو زميل أو أحد الأحباء عن أنه مصاب بالسرطان. إنها محاولة لقمع الخوف من الموت، و الانتقال -بدلاً من ذلك- إلى الهجوم المضاد، ببليغ القول على الأقل. فعلى ما يبدو أن السرطان والقتال على وفاق لغوي وفكري، تمامًا مثل الهجوم والدفاع. فماذا يُمكن أن يُقال للمريض أفضل من هذا النداء المتفائل، وهو ألا يفقد رباطة جأشه الأن فحسب، بل يحشد جميع قواه، ويبدأ قتاله المنتظر ضد هذا المرض المخيف؟ بيدو معقو لا جدًا. ولكن ليس كل ما يبدو صوابًا، يكون رشيدًا ومفيدًا. وفي الواقع، تلك العبارة وما يرتبط بها من أفكار، ليست إلا كارثة. وغالبًا ما تُخلِّف وراءها آثارَ الدمار الذي

GEDANKEN ZUR EINLEITUNG

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

المزعوم كان بلا جدوى. فقالت ذات مرة: "لا أريد القتال. أريدُ أن أعيش". وبعد فوات الأوان، أدركتُ أنني صعّبتُ الأمر عليها -دون داع- بمناشداتي، وأنني كنت أطلب المستحيل منها، رغم أنها فعلت كل ما كان في وسعها.

ماركوس جونتر

مرافقة المحتضرين من كانوا تحت تأثير الشعارات المتواصلة عن العلاجات والتدخلات الطبية الجديدة، حتى قال لهم الطبيب في المستشفى ما أذهلهم تمامًا: "لم يعد بمقدورنا فعل أي شيء من أجلكم". أليس من الأفضل في كثير من الحالات التنبيه إلى محدودية فرص الشفاء في مرحلة مبكرة؟

هل يعتمد نجاح علاج السرطان، جزئيًا على الأقل، على موقف المريض وعزيمته؟ الجواب باختصار وبساطة: لا. لا تعترف التجربة العملية في مجال البحوث الطبية والتجربة الإنسانية اليومية في علاج الأورام وطب تخفيف الألام ومرافقة المحتضرين بمثل هذه الاستنتاجات، رغم أنه من المغري الاعتقاد بأن التفاؤل والرغبة في الحياة والشجاعة والأمل يمكن أن تكون أسلحة فعالةً في قتال السرطان. فهي ليست كذلك.

من المفترض أن تكون هناك مواساة في الدعوة للقتال. ولكن في الحقيقة، هناك مواساة أكبر بكثير في الاعتقاد بأنه لا أحد يملك مصيره، ولا يُلام أحد على مرضه والمسار الذي سلكه، وبالتأكيد لن يُلام عند موته.

لقد قلت العبارة، التي أندم لقولها أشد الندم، في أحد أيام الربيع: "وَجَبَ عليك القتال الآن". وفي الخريف وارينا أمنا الثرى. ولم تنفعها صيحة الحرب التي أطلقتُها. حيث أجرت عمليات جراحية كبيرة وخضعت للعلاج بالكيماوي، وعانت من كل شيء، ولكنها سرعان من أدركت أن أجلها قد حان، وأن القتال

Warum ist Vorsorge wichtig?

ما أهمية التدابير الاحترازية؟

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.

ويمكن للتعليمات الاحترازية التي يُعطيها المريض أن تحمي الأطباء وطاقم الرعاية من أي مزاعم محتملة، مثل عدم فعل كل ما في وسعهم لإنقاذ حياة المريض.

وأخيرًا وليس آخرًا، يمكن أن تساعد التدابير الاحترازية في ضمان تواصل المريض والمشاركين في المعالجة الطبية والرعاية التمريضية، إن كان المريض ما يزال يتمتع بكامل قواه.

- ◄ يرجى أن تفكر مبكرًا، وتُحرّر توكيل رعاية صحية أو تعليمات رعاية ووصية حياة بمشاركة وكبلك وطبيبك.
- ◄ وضَع التعليمات في مكان توجد به مستندات مهمة أخرى؛ بحيث يمكن العثور عليها بسرعة في حالة الطه ادع؛

في ألمانيا، لا يعيش الناس لفترة طويلة نسبيًا فحسب، بل يظلون أصحاءً لفترة طويلة أيضًا. ومع ذلك، بعد بلوغهم سن الخامسة والسبعين، تتراكم عليهم بعض الأمراض المزمنة. على سبيل المثال، يزداد خطر الإصابة بالخرف مع تقدم العمر. ونتيجة لهذه الأمراض وغيرها، غالبًا ما يعتمد الناس في سنواتهم الأخيرة على العلاج الطبي، والعناية المُركزة، والدعم من أشخاص الحرين. وقد يحدث أيضًا أن يصبح الناس غير قادرين على إدراك حالتهم وغير قادرين على تنظيم شؤونهم الشخصية بمفردهم، بحيث يتعين على آخرين اتخاذ القرارات نيابةً عنهم.

والتدابير الاحترازية تعني وضع تعليمات لمثل هذه الحالة – ويتم هذا عندما يكون المرء ما يزال في وضع يسمح له بذلك. والتدابير الاحترازية تتيح للأطباء وطاقم الرعاية القيام بما كان يرغب فيه المريض نفسه، حتى لو لم يعد بإمكانه التعبير عن رغباته في الوضع الراهن.

- 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.

- ◄ وأخبر وكيلك وأقاربك عن التدابير الاحترازية وتعليماتك والمكان الذي أودعتها فيه.
- ▶ يُنصح عمومًا بأن تحتفظ دائمًا ببطاقة صغيرة تحتوي على معلومات عن توكيل الرعاية الصحية وتعليمات الرعاية ووصية الحياة وبيانات الاتصال بالوكيل في محفظتك و تحملها معك.

في نهاية الكتيب، ستجد بطاقتي معلومات مثل هذه ويمكنك قصهما.

للحصول على تفاصيل حول إعداد تعليماتك وحفظها، راجع الإجابات عن الأسئلة الثلاثة التالية.

- ▶ وإن كان من المحتمل أن تدخل المستشفى دون سابق تخطيط، وتريد اتخاذ التدابير الاحترازية اللازمة، فيجب أن تُجهز حقيبة مليئة بكل ما هو ضروري، واحفظ فيها ما يشير إلى تعليماتك ومكان وجودها أو احفظ فيها التعليمات نفسها.
- ▶ إن كنت تعيش بمفردك، يجب أن تشتري علبة طوارئ، طالع موقع www.notfalldose.de، التي يمكنك شراؤها من العديد من الصيدليات مقابل 2 يورو. وبمجرد وصول المسعفين ورؤية ملصق "علبة طوارئ" على الجهة الداخلية من باب شقتك وعلى الثلاجة، يمكنهم أخذ علبة الطوارئ من باب ثلاجتك فورًا، وتتوفر لهم المعلومات المهمة والمعلومات ذات الصلة بحالة الطوارئ على الفور، ومن بينها مكان وجود ملف الطوارئ الخاص بك أو وصية الحياة.

لسؤال الثاني

Was ist eine Vorsorgevollmacht?

ما هو توكيل الرعاية الصحية؟

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 Betreuungsbehörde 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.

◄ وفيما يتعلق المسائل القانونية المالية، لا يكون توكيل الرعاية الصحية كافيًا. فيوصى بعمل توكيل إضافي بإدارة الحسابات. ولعمل ذلك، اطلب المشورة من البنك الذي تتعامل معه!

- ▶ وبالنسبة للشؤون التي تحتاج توثيقًا بمعرفة كاتب عدل، مثل بيع الأراضي، فإنها تتطلب توكيلاً موثقًا بمعرفة كاتب عدل. اطلب المشورة القانونية بشأن المسائل القانونية!
- ▶ بالإضافة إلى ذلك، يمكنك أيضًا التسجيل في السجل المركزي للتدابير الاحترازية التابع للدائرة الاتحادية لكاتبي العدل. وهناك، يمكنك إيداع المستندات التي أعددتها، وتسجيل هوية وكلائك وبيانات الاتصال بهم أيضًا. ويمكنك الحصول على معلومات بهذا الخصوص عبر www.vorsorgeregister.de ورقم الهاتف 0800/355 05 00

في توكيل الرعاية الصحية، يمكنك تعيين شخص أو أكثر ممن يحظون بثقتك، الذين يمكنهم التصرف بشكل قانوني نيابة عنك، في حالة عجزك عن اتخاذ قرار أو عجزك عن التصرف بنفسك. توكيل الرعاية الصحية معترف به قانونًا. في حالة وجود توكيل رعاية صحية صالح، يُلغى تعيين راع من قبل محكمة الرعاية، إذا لم يعد بإمكان الشخص المعنى التصرف و اتخاذ القرار بمفرده.

 ومن المهم وجود علاقة ثقة مستقرة بين الموكِّل والوكيل. يجب أن يكون توكيل الرعاية الصحية مكتوبًا ومُوقّعًا.

ويوصى بتصديق التوقيع من قبل جهة الرعاية المختصة في مصلحة الشؤون الاجتماعية التابعة للمقاطعة التي تقيم فيها. وبهذا التصديق الحكومي، يمكن تجنب أي تشكيك في صحة التوقيع. وتبلغ تكلفة ذلك عشرة بوروهات.

يجب أن ينص توكيل الرعاية الصحية الذي ستنظم به الشؤون الصحية، على التدابير المتعلقة بالرعاية الصحية والتمريضية بشكل صريح.

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.bmjv.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

Betreuungsverfügung

ما هي تعليمات الرعاية؟

▶ وفي تعليمات الرعاية، يمكن التعبير عن الرغبة فيمن ينبغي تعيينه ومن لا ينبغي. ويمكن أن تنص أيضًا على توجيهات مُحددة للإجراءات التي يلتزم الراعى بتنفيذها.

▶ في كتيب "قانون الرعاية (Betreuungsrecht)" الصادر عن وزارة العدل الاتحادية، الذي يمكن طلبه مجانًا عبر هاتف 27 27 30/182 أو 030/182 متجد توضيحات مفصلة بشأن تعليمات الرعاية وتوكيل الرعاية الصحية بالإضافة إلى الاستمارات ذات الصلة. وتتوفر الاستمارات بلغات متعددة.

▶ يمكن العثور على مزيد من المعلومات عبر www.berliner-betreuungsvereine.de توجّه تعليمات الرعاية إلى محكمة الرعاية إذا تحتَّم تعيين راع. وقد يكون ذلك ضروريًا إذا لم يعد الشخص قادرًا على تنظيم شؤونه الخاصة بنفسه؛ لأسباب صحية. تُحدد محكمة الرعاية النطاقات التي يكون الراعي مسؤولاً عنها. وفقط إذا عينت المحكمة أحد الأشخاص راعيًا بموجب قرار، يحق لهذا الشخص التصرف بشكل قانوني نيابةً عن الشخص الخاضع للرعاية. ويمكن أن يتعرض الرعاة للمساءلة أمام محكمة الرعاية.



Was ist eine Patientenverfügung?

ما هي وصية الحياة؟

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.

موتهم خلال فترة زمنية قصيرة؛ لكي يحظوا بميتة تليق بإنسانيتهم. وتتمثل المساعدة فيما يسمى الرعاية الطبية المخففة للآلام. حيث ينبغي إغفال أو إنهاء التدابير التي لا ينجم عنها سوى تأجيل موعد الوفاة فحسب.

يهتم الكثير والكثير من الناس بكتابة وصية حياة. ويخشى البعض من الاضطرار إلى انتظار الموت في العناية المركزة بالتنفس الصناعي. فهم قلقون من فقدان كرامتهم، ومن أن يصبحوا تحت رحمة الرعاية الطبية والتمريضية التي لا ير غيون فيها مطلقًا. وما يتمناه أحدهم، قد يكون عذابًا لأخرين.

ينبغي أن تتضمن وصية الحياة حق المريض في تقرير مصيره، وأن تحرص على أن يتم التصرف وفقًا لإرادته، حتى لو لم يكن يستطيع التعبير عن ذلك بوضوح.

دائمًا ما يكون الشرط الأساسي لأي علاج طبي هو موافقة المريض. وإذا اتخذ المريض قرارًا بإيقاف علاج طبي أو رفض تنفيذ إجراء يُطيل الحياة، يكون ملزمًا للطبيب به. والشرط الأساسي لاتخاذ قرار هو التوضيح الشامل من قَبَل الطبيب المعالج لحتمية الإجراء وهدف العلاج والمسار المتوقع للمرض.

ومع ذلك، في بعض الأحيان، لا يكون المريض قادرًا على اتخاذ القرارات بنفسه. ومن ثم يحتاج الطبيب إلى موافقة ممثل المريض. وهذا يمكن أن يكون وكيلاً أو راعيًا.

ومن حيث المبدأ، لكل شخص الحق في صون كر امته وحقه في تقرير مصيره. وهذا ينطبق أيضًا على نهاية حياته.

وكتبت نقابة الأطباء على مستوى الاتحاد "المبادئ الأساسية للمرافقة الطبية للمحتضرين". وبموجبها، يلتزم الأطباء بمساعدة المحتضرين الذين يتوقع

السؤ ال الر ابع



- 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-



التدخلات الطبية -التي لم تصبح وشيكة بعد- لحظة تحديدها

ويجب التأكيد على أنه يمكن كتابة وصية الحياة بغض النظر عن طبيعة المرض المحتمل ومرحاته، فالقانون لا ينص على أي قيود في هذا الصدد.

▶ لا يجوز إلزام أحد بكتابة وصية حياة. وهذا يعني: حتى المستشفيات أو دور الرعاية لا يجوز لها أن تشترط كتابة وصية حياة لإبرام عقد. ولتسهيل كتابة وصية حياة، من المفيد تناول قيمك الأخلاقية أولاً. والتفكير في هذا الأمر يمكن أن يساعدك في تحديد نوعية الرعاية الطبية والتمريضية التي تتمناها في حالات معننة.

◄ في أفضل الأحوال، أودع وصية الحياة الخاصة بك في ملف يحتوي على المستندات الأخرى المهمة. وأبلغ وكلاءك بمحتويات الملف ومكان حفظه.

◄ قبل الإقامة المخطط لها في المستشفى، فكر في التحقق من أن وصية الحياة الخاصة بك مُحدَّثة، واصطحبها معك.

وفي الأول من سبتمبر 2009، دخل "قانون تنظيم وصايا الحياة" في "القانون الثالث الخاص بتعديل حق الرعاية" حيز التنفيذ. وبناء على ذلك، فإن وصية الحياة هي تعليمات كتابية لشخص بالغ كامل الأهلية في حالة فقدانه أهليته. وهي تنص على ما إذا كان يوافق أو يرفض بعض الفحوصات أو العلاجات أو

السؤال الرابع

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.

ويمكن طلب هذا الكتيب المجاني عبر هاتف رقم 030/182 72 27 27

◄ ويمكن إلغاء وصية الحياة في أي وقت، بل وحتى
 دون صيغة محددة.

يوصى بالتفكير في الأسئلة التالية قبل الإعداد، ومناقشتها مع أقرب الأقربين والوكلاء.

في كُتيب "وصية الحياة – المعاناة – المرض – الموت (Patientenverfügung – Leiden) الموت (Krankheit – Sterben –)" الصادر عن وزارة العدل الاتحادية في عام 2017، سوف تجد اقتراحات حول الأسئلة التي ينبغي أن تطرحها على نفسك قبل كتابة وصية حياة.

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?

ما الذي ساعدني في الأوقات العصيبة؟

- ما الدور الذي تلعبه الأسرة أو الأصدقاء في حياتي؟
- هل يمكنني قبول مساعدة من غرباء أم أخاف من
 أن أكون عبنًا على الأخربن؟
 - ما هي تجاربي التي اكتسبتها من رؤية معاناة الآخرين أو عجزهم أو موتهم؟ وما الذي يُثيره هذا بي؟ وماذا سيكون أسوأ وأفضل تصور بالنسبة لي؟
 - ماذا يعني لي إيماني إزاء المعاناة والموت؟ ما
 الذي يدعمني ويساندني؟
 ماذا بحدث بعد الموت؟

أفكار قبل كتابة وصية حياة

- كيف أرى ما مضى من حياتي؟ هل يمكن أن
 أحيا اليوم بشكل مختلف؟ ما اللحظات العصيبة
 والجيدة التي مررت بها؟
- هل أرغب في العيش لأطول فترة ممكنة؟ أم
 أن نوعية الحياة أهم عندي من مدتها، عندما لا
 يكون كلاهما متاحين بالقدر نفسه؟
- ما هي الرغبات/المهام التي ما زلت أرغب في تحقيقها؟
 - ما الذي أخافه في حالة موتي؟
- كيف تعاملت مع الأمراض أو المصائب حتى الآن؟

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.

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.

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

يمكن العثور على مساعدة في الصياغة على الإنترنت مثلاً عبر www.bmiv.de أو في الكتيب السالف ذكره، الصادر عن وزارة العدل الاتحادية.

حيث بجد كثير من الناس صعوبة في كتابة وصية حياة. لذلك، من الممكن طلب المشورة من مراكز المشورة المتخصصة أو مراكز خدمة المحتضرين المتمرسة أو الأطباء أو كُتَّاب العدل ذوى الخبرة. ويمكنك العثور على بعض عروض المشورة في قائمة العناوين الواردة في هذا الكتيب.

تنبیه! لا تُقدم مثل هذه المشورة مجانًا دائمًا.

على ما يبدو أن الاستمارات المخصصة لوضع العلامات تعد حلاً بسيطًا. ومع ذلك، فهي لا تشمل النطاق الكامل للاهتمامات والرغبات الشخصية فيما

كيف يتعين إعداد وصية الحياة؟

وللتأكيد على جدية وصية الحياة، وتوضيح الرغبة الشخصية، يُنصح بكتابة وصية الحياة في نص مُصاغ

معلومات محدودة عن موقف الشخص وإرادته.

يتعلق بالعلاج الطبي، ومن ثم لا يمكن أن تقدم سوى





السؤال الخامس

Empfehlenswerter Aufbau einer Patientenverfügung

1. Eingangsformel

FRAGE 5

- **2.** Situationen, für die die Patientenverfügung gelten soll
- **3.** Festlegungen zu ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen
- **4.** Äußerung zum Thema Organund 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. 7. إشارة إلى وصايا الرعاية الأخرى

إشارة إلى الإيضاحات المرفقة بوصية الحياة

9. خاتمة

10.ملاحظة ختامية

11.التاريخ، التوقيع

12. توقيع الطبيب إذا لزم الأمر

13.ملحق: القيم الأخلاقية الشخصية

شكل موصى به لوصية الحياة

- 1. مقدمة
- الحالات التي ينبغي أن تسري فيها وصية الحياة
 - 3. تحديد التدابير الطبية والتمريضية
 - عليق على موضوع التبرع بالأعضاء والأنسجة
 - 5. الرغبات المتعلقة بالمكان و المرافقة
 - 6. كلام عن الالتزامات

الحاجة. ويوصى بحمل ملاحظة حول مكان حفظها. ولعمل ذلك، هناك بطاقات ملاحظات جاهزة، في ملحق الكتيب المذكور أعلاه الصادر عن وزارة العدل الاتحادية، على سبيل المثال.

ولعمل ذلك، يمكنك استخدام إحدى بطاقات المعلومات الموجودة في نهاية الكتيب.

◄ يُنصح بمراجعة الوصية وتحديثها بصفة دورية،
 خاصة إذا طرأت تغييرات صحية مهمة.

▶ ينبغي أن يكون الطبيب المعالج أو الوكيل أو الراعي على دراية بوجود وصية الحياة ومحتواها. وينبغي أن يتمتع الأطباء أو الوكلاء أو الرعاة بإمكانية الوصول إلى وصية الحياة بسرعة وسهولة عند السؤال السادس FRAGE 6

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 Wijnsche 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 Krankheitssituation 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. Darum 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.

ما الذي يجب مراعاته عند استخدام وصية الحياة؟

الأطباء والوكلاء التحقق بعناية مما أراده المريض، ومن القرار الذي كان ليتخذه في هذه الحالة المحددة.

إذا لم تكن هناك وصية حياة أو إذا كانت غير قابلة للتنفيذ في الحالة المحددة، يجب التحقق من الرغبة المرجحة للمريض. هذا ممكن، من خلال وضع الإفادات الشفهية أو المكتوبة عن القيم الأخلاقية بعين الاعتبار. في برلين، هناك حوار دائر حول كتابة وصية طوارئ موحدة. ويمكنك العثور على المعلومات المتعلقة بذلك على صفحة مركز سنتراله أنلاوفشتيله هوسبيتس على صفحة مركز سنتراله أنلاوفشتيله هوسبيتس ويمكن أيضًا إشراك الأقارب أو الأحباء، في حالة امتلاكهم معلومات ذات صلة.

إذا كان هناك خلاف بين الطبيب والوكيل أو الراعي بشأن رغبة المريض في حالة وجود إجراء يعد ضروريًا من الناحية الطبية، وإذا كان عدم تنفيذ الإجراء ينطوي على خطر معاناة المريض من أضرار مستديمة أو الوفاة، يجب التواصل مع محكمة الرعاية المختصة.

يتساءل الكثير من الناس عما إذا كان الأطباء سيأخذون وصية الحياة الخاصة بهم بعين الاعتبار في حالة الطوارئ.

 ◄ من حيث المبدأ، وصية الحياة الصالحة تكون ملزمة، ويجب أخذها بعين الاعتبار في الأحوال كافة.

وإذا كان الأمر يتعلق بتطبيق الوصية، ففي جميع الأحوال يكون المريض في حالة استثنائية. لذلك، يجب فحصها بعناية، للتحقق مما إذا كان المكتوب ينطبق على الوضع الحالي، وما إذا كانت رغبات الشخص المعني قد تغيرت. على سبيل المثال، إذا كان الشخص المعنى قد أدلى بإفادات أخرى أو أعطى إشارات لأشخاص مقربين أو الأطباء المعالجين بعد كتابة وصية الحياة، فيجب أخذ هذه الإفادات في عين الاعتبار. ومن ثم، قد يكون من الممكن مواجهة حالة مرضية معينة بطريقة مختلفة تمامًا عمًا كنا نظن وعما كان مكتوبًا قبل ذلك. ومحددًا، قد يحدث أن يشعر شخص في إحدى الحالات ومحددًا، قد يحدث أن يشعر شخص في إحدى الحالات الموصوفة أعلاه بأنه يُعامل بلا كرامة وبإكراه، وأن هذا الوضع لا يُطاق بالنسبة له. ولذلك، يجب على

FRAGE 7 لسوال السابع

Wie umgehen mit dem Sterben?

كيف يمكن التعامل مع الموت؟



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



تثير معرفة الموت الوشيك المخاوف والشكوك الدى الكثير من المحتضرين. ولكنها تمنح أيضًا الحرية للاستفادة المثلى مما تبقى من العمر. وفي نهاية الحياة، ينبغي على كل شخص أن يودع جسده وأحباءه و عاداته وتجاربه وأماكنه وأشياءه ويتركها ويفترق عنها.

يفقد المحتضر قواه شيئًا فشيئًا. غالبًا ما ينهمك في التفكير في نفسه، وينعزل. وما يحدث داخل نفسه غالبًا لا يراه الأخرون إلا بصورة محدودة. ويحتاج

حياة الإنسان ليست هي الأمر الوحيد الفريد من نوعه فحسب، بل وموته أيضًا. فالموت هو آخر تحد كبير في الحياة. تعتمد طريقة قبول الشخص لهذا التحدي على تجارب حياته الشخصية واستراتيجيات المواجهة التي اكتسبها على مدار حياته. كما أن ظروف حياته، خاصة الانخراط في الأسرة ودائرة الأصدقاء والبيئة الاجتماعية، لها تأثير كبير على كيفية التعامل مع الموت.

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.

وفي هذه الحالة، يمكن أن تكون المشورة والمرافقة الداعمة للأقارب مفيدة للغاية.

 ◄ في نهاية الحياة، يعتمد المصاب بمرض خطير والمحتضر على الدعم الفردي والتعايش في المجتمع.

في العقود الأخيرة، تم إعداد أشكال خاصة من الرعاية التي تتيح رعاية أفضل للمحتضرين.

الأقارب والأصدقاء ومقدمو المساعدة أحيانًا الكثير من الصبر؛ لقبول الطريقة التي يموت بها شخص ما، خاصةً إذا لم ترتق إلى تصوراتهم وتوقعاتهم.

ومن الطبيعي أن تصبح رغبة المحتضرين في تناول الطعام أقل فأقل. وغالبًا ما يجد الأحباء صعوبة في احترام هذه الرغبة. ويخالجهم شعورٌ بالعجز؛ لكونهم لم يعد بإمكانهم فعل شيء للمحتضر. حتى أنهم يخشون أنه قد يتضور جوعًا أو يموت عطشًا.



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.

ماذا تعني رعاية تخفيف الألام ومرافقة المحتضرين وطب تخفيف آلام المسنين؟



ويعطي الأمل في وفاة كريمة تكتنفها المحبة، ويوفر جوًّا من التعاون الصادق.

وعلى النقيض من النهج العلاجي، الذي يركز -بصفة خاصة- على أمراض معينة ومداواتها، تضع رعاية تخفيف الألام الشخص ككل في بؤرة الاهتمام والعمل المهني.

ونشأت رعاية تخفيف الآلام من العمل مع المحتضرين وحركة مرافقة المحتضرين. ففي منتصف القرن العشرين، بدأت امرأتان، وهما سيسلي ساوندرز

رعاية تخفيف الآلام مشتقة من كلمة "pallium" التي تعني بالألمانية "عباءة" أو "غطاء واقِ"، وكلمة "الرعاية" تعني "الاهتمام الشامل". وتشير إلى المعالجة والرعاية والمرافقة الفعالة والشاملة القائمة على تخفيف ألام المرضى الذين لا يُرجى شفاؤهم.

وتهدف رعاية تخفيف الآلام إلى الحفاظ على المستوى المعيشي للشخص المعني وتحسينه إن أمكن. وهي لا تشمل المحتضرين فحسب، بل والمقربين منهم أيضًا. ويخلق نهج الرعاية مساحة وحماية للمحتضر،

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.

ومن ثم، تستبعد فكرة الموت الرحيم. وحركة مرافقة المحتضرين تعتبر المحتضرين مُعلِّمين، وتسترشد برغباتهم واحتياجاتهم. ويتم التمييز هنا بين أربعة مستويات مختلفة. انظر مربع "المستويات الأربعة للعمل مع المحتضرين".

وإليزابيث كوبلر روس، حركة مرافقة المحتضرين بدافع من قلقهما المهني. فقد اهتمتا بالمحتضرين وأقاربهم وأحبائهم وباحتياجاتهم الفردية.

وتعتمد حركة مرافقة المحتضرين على الموقف الإيجابي تجاه الحياة، وتعتبر الموت جزءًا من الحياة.

المستويات الأربعة للعمل مع المحتضرين

- المستوى الاجتماعي: لا يريد المحتضرون أن يُتركوا وحيدين، بل أن يُسمح لهم بالموت في مكان مألوف ومؤمَّن وسط أشخاص موثوق فيهم.
- المستوى البدني أو المادي: يريد المحتضرون أن تُعالج آلامهم والأعراض التي تُثقِل كاهلهم بأفضل طريقة ممكنة، وأن يتم الحفاظ على مستوى معيشتهم وكرامتهم حتى في مرحلة الاحتضار.
- المستوى النفسي: يريد المحتضرون إجابة آخر أسئلتهم، وإنهاء ما لم يتم إنهاؤه، وتوضيح علاقاتهم، ومشاركة همومهم مع الآخرين، أو التخلص منها.
- 4. المستوى الروحاني: يريد المحتضرون أن يسألوا عن معنى الحياة والموت ويناقشوه، وأن يُسمح لهم بالإفصاح عن سؤال "ماذا بعد ذلك"، والبوح بكل ما في أنفسهم من قلق. وغالبًا ما يبحثون عن شيء يدعمهم ويساندهم، عن شيء يمكن أن يتجاوز علاقاتهم الإنسانية.



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.





أدرك الرجال والنساء المشاركون في حركة محتضريهم. وبالإضافة إلى الأطباء، فإن هذا الفريق مرافقة المحتضرين مبكرًا أنه يتعين عليهم العمل يشمل مقدمي الرعاية ورجال الدين والأخصائيين

معًا في فريق متعدد التخصصات في إطار مرافقة الاجتماعيين والأحباء، والمتطوعين بالطبع.



السؤال الثامن

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 Alters-Hospizarbeit 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. مشابه في رعاية تخفيف الألام. وفي غضون ذلك، تم تطوير نهج الرعاية هذا وتوسيع نطاقه ليشمل المسنين والمصابين بالخرف.

في البداية، استهدفت حركة مرافقة المسنين مرضى السرطان الذين لا يُرجى شفاؤهم، وانتقلت لاحقًا إلى فنات مستهدفة أخرى. ويمكن ملاحظة تطور



الألام للمسنين يُسمى طب تخفيف آلام المسنين. يعد العمل مع المسنين المحتضرين مكملاً لذلك. وهو يشير إلى القلق الذي يصيب المسنين في نهاية الحياة بشأن وضعهم المعيشي ووضع رعايتهم، ويوفر لهم موظفين متفرغين ومتطوعين؛ لتمكينهم من توديع حياتهم الطويلة على أفضل نحو ممكن.

ويتطلب الأمر تصوُّرًا خاصًا للمسنين الذين لا تتسم حالتهم بقرب أجلهم مباشرةً، بل بتعدد أمراضهم و الحاجة المستمرة للرعاية. ويجمع نهج رعاية المسنين بين تدابير الشفاء وتخفيف الألام على حدٍ سواء، مع تحويل التركيز أكثر فأكثر لصالح التدابير المخففة للألام. وهذا النوع المحدد من رعاية تخفيف

لسؤال الثامن FRAGE 8



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

الجهة المسؤولة عن تنفيذ الميثاق في برلين هي مركز سنتراله أنلاوفشتيله هوسبيتس. يمكنك أن تسأل هناك وفي محيطك عمن يعرف الميثاق، وتحدث معه كلما رأيت حالة تستدعى اتخاذ إجراء.

تعرف على المزيد حول الميثاق وتوصيات العمل الخاصة به وتنفيذه في أراضي الاتحاد من مكتب تنسيق رعاية المحتضرين ورعاية تخفيف الآلام في ألمانيا وعبر www.koordinierung-hospiz-palliativ.de.

هناك مبادرة جديدة نوعًا ما في إطار حركة مرافقة المسنين، وهي "ميثاق رعاية المصابين بأمراض خطيرة والمحتضرين في ألمانيا". وفي هذا الميثاق، يتم تحديد مهام رعاية تخفيف الآلام وأهدافها واحتياجاتها.

والمؤسسات والمنظمات والأفراد مدعوون للانضمام إلى مقترح الميثاق والتوقيع عليه، والتفكير في المبادرات والأفكار المتعلقة بكيفية تحسين الرعاية. يمكنك التعرف على هذه المبادرات من الشعار الموجود أعلاه في برلين:

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 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?



كيف تبدو نهاية الحياة عند الأشخاص البالغين المصابين بأمراض خطيرة؟

عن رغبتها في العودة إلى المنزل. وكانت الأسرة مستعدة لرعاية السيدة ر. في المنزل، وتم اتخاذ جميع الاستعدادات بسرعة. وتم استدعاء خدمة تمريض، وسُئِلَ الطبيب العام عما إذا كان سيتولى مواصلة العلاج الطبي. ووافق الطبيب. وبعد أن أصبح سرير الرعاية الموصوف جاهزًا، غادرت السيدة ر. إلى المنزل. وكان العلاج الكيماوي خارج المستشفى يؤدي إلى مضاعفات وشكاوى مرضية هائلة. والألم يزداد حدة أكثر فأكثر. كيف بمكن الاستمر ار؟

المثال الأول حالة سيدة مريضة بالسرطان

تم تشخيص إصابة السيدة ر. البالغة من العمر 45 عامًا بمرض السرطان، بعد أن زارت العديد من الأطباء لعلاج أوجاعها. خلال الجراحة التي نصح بها الأطباء، اتضح أن السرطان قد استشرى بالفعل في كافة أنحاء البطن، ولم يعد بالإمكان استئصاله بالكامل. وبعد أن تغلبت السيدة ر. على الصدمة الأولى، أعربت



السؤال التاسع

Beispiel 2 Situation einer hochbetagten, mehrfacherkrankten, pflegebedürftigen Frau

Eine 87-jährige zuckerkranke 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?

المثال الثالث حالة امرأة مسنة مصابة بالخرف

بعد أن فقدت السيدة ي. -البالغة من العمر 92 عامًا-ز وجها بعد فترة رعاية طويلة، لاحظت الأسرة أن السيدة ي. أصبحت بحاجة إلى مساعدة أكثر من السابق. وفي بيئتها المعتادة، كانت السيدة ي. تشعر براحة كبيرة، حتى لو لم يعد بوسعها مغادرة المنزل بمفردها. وتعيش ابنتها الموظفة في مكان قريب، وتزور السيدة ي. بانتظام. والحظت أن أمها أصبحت تنسى الأشياء أو تخلط بينها أكثر فأكثر. وفي أحيان كثيرة "تحدث مشكلة ما في الشقة". وتم اكتشاف إصابة السيدة ي. بالخرف، وهي تعاني بالفعل من الروماتيزم الحاد وقصور القلب المزمن واتضح أن السيدة ي لم تعد قادرة على البقاء بمفردها في الشقة طوال اليوم؛ لأنها تشعر بوحدة شديدة هناك من ناحبة، و لأنها قد تتعرض لخطر الاصابة أو إلحاق الأذي بنفسها دون قصد، من ناحية أخرى. ونصح الطبيب العام الابنة بإيداع والدتها في ملجأ أو مسكن جماعي للرعاية الخارجية. كيف يمكن الاستمرار؟

المثال الثاني حالة امرأة مسنة مصابة بعدة أمراض ويحاجة إلى الرعاية

مريضة مصابة بمرض السكري تبلغ من العمر 87 عامًا، السيدة ك. تعاني من قصور مزمن في القلب، وتعاني من مرض الربو لسنوات طويلة، وتعيش بمفردها في شقة قديمة كبيرة منذ وفاة زوجها. وقررت السيدة ك. الانتقال شقة أصغر بالقرب من ابنتها الكبرى. وتولت الابنة العناية بها. وزادت تكلفة الرعاية أكثر فأكثر. وبعد مضي عام، استدعت الابنة خدمة تمريض، بحيث تساعدها في العناية بجسم الأم. وازدادت حاجة السيدة ك. للرعاية أكثر فأكثر، وأصبحت طريحة الفراش. واستمرت حالتها العامة في التدهور. وبعدها، تعرضت لسكتة دماغية حادة، ونقلت إلى المستشفى ولم يعد شفاؤها ممكنًا. كيف يمكن الاستمرار؟

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.



وفي المثالين الثاني والثالث يدور الأمر حول المسنين. وفي ألمانيا، ارتفع متوسط العمر بشكل مطرد في السنوات الأخيرة. ومع ذلك، فإن هذا التطور الذي يبدو إيجابيًّا في البداية، ينطوي على زيادة خطر أن يصبح المرء بحاجة إلى الرعاية، ويعاني من الخرف.

ويعد الحفاظ على مستوى المعيشة خلال رعاية المسنين المصابين بأمراض خطيرة والمحتضرين مصدر قلق كبير. وبالإضافة إلى تخفيف الألام والأعراض المؤلمة الأخرى، يشمل ذلك -بصفة خاصة التأكد من تلقي الرعاية الطبية والتمريضية المختصة في جميع الأوقات. راجع إجابات السؤالين العاشر والحادي عشر.

بجانب المصابين بالسرطان، كما في المثال الأول، قد يحتاج من يعانون من أمرض الجهاز العصبي أو القلب أو الرنة أو الكبد أو الكلى، إلى مساعدة خاصة ودعم خاص في المرحلة الأخيرة من حياتهم. ويشمل ذلك المصابين بعدوى فيروس العوز المناعي البشري أو الذين يمرون بمرحلة متقدمة من مرض الإيدز بأعراضه الكاملة. ويمكن أن يكون هؤلاء الناس مختلفين في العمر، ويواجهون مشكلات مختلفة تمامًا. وهناك أمراض يكون فيها فترة ما بين التشخيص والموت قصيرة للغاية. فيها فترة ما بين التشخيص والموت قصيرة للغاية. بشكل فردي تمامًا؛ لتلبية الاحتياجات المحددة للأشخاص المعنيين.

◄ فاستعلم عمًّا هو ممكن في الوضع الحالي.



Welche Beratungsangebote gibt es?

ما عروض المشورة المتاحة؟

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 individuelle 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.

خدمات رعاية المحتضرين ورعاية تخفيف الألام، بالإضافة إلى معلومات عامة عن وسائل الاحتراز الشخصي للمرحلة الأخيرة من الحياة، لا سيما وصية الحياة وتعليمات الرعاية الصحية وتعليمات الرعاية.

في برلين، تتولى مراكز الرعاية هذه المهام. يقوم مركز سنتراله أنلاو فشتيله هوسبيتس ومؤسسة هوم كير برلين ج.م (Home Care Berlin) وهيئات المرافقة الفردية للمحتضرين وتخفيف الألام بتوفير مشورة خاصة. بالإضافة إلى ذلك، هناك مراكز مشورة أخرى تقدم خدمات، من بينها المشورة المتعلقة بالرعاية في نهاية الحياة بشكل عام أو خاص لفئات مستهدفة محددة. وبالطبع، يمكن أيضنا التواصل مع الأطباء العامين والمتخصصين، بالإضافة إلى الخدمات الاجتماعية والصحية والتمريضية.

وفيما يلي، تُقدم عروض المشورة المختارة باختصار. يمكن العثور على بيانات الاتصال لهذه المراكز ومراكز أخرى في قائمة العناوين. يصف العديد من الناس رعاية المحتضرين ومرافقتهم بأنها تجربة ثرية حقًا بالنسبة لهم. ومع ذلك، فإن وضع الرعاية غالبًا ما يكون مصحوبًا بالارتباك والقلق. ويسأل العديد من الأقارب ممَّن يقدمون الرعاية: كيف يجدر بي التعامل مع الوضع؟ ماذا يحدث إذا لم أتمكن من القيام بذلك بمفردي؟ أين أجد المساعدة والدعم أو عرض الرعاية المناسب؟ كيف يمكنني الاعتناء بنفسي؟

هنا ينطبق شعار:

إن قبول المشورة والمساعدة هو الحل الأمثل، ولا يعد تعبيرًا عن الضعف، بل عن الحكمة.

إذا أردت النقاش بشأن هذا الموضوع بشكل عام، وتريد الحصول على معلومات أولية، يمكنك على سبيل المثال- مشاهدة الأفلام القصيرة عبر www.sarggeschichten.de.

يحق للأشخاص المؤمن عليهم بتأمين صحي قانوني الحصول على مشورة فردية من التأمين الصحي بشأن

السؤال العاشر FRAGE 10

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.

- عروض الحداد وسئبل التغلب على الأحزان
 توكيل الرعاية الصحية، وتعليمات الرعاية
 كتابة وصبة حباة
- المشاركة التطوعية في العمل مع المحتضرين
 التأهيل المهني والتدريب التأهيلي والتعليم
 التكميلي

جمعية هوم كير برلين ج.م

جمعية هوم كير برلين هي جمعية خيرية لتنسيق وتعزيز الرعاية الخارجية المتخصصة لتخفيف الألام (SAPV) في برلين. يقدم المكتب مشورة للباحثين عنها بشأن جميع الخدمات التي تقدمها الرعاية الخارجية المتخصصة لتخفيف الألام، ويوفر معلومات عن الأطباء المناسبين وخدمات التمريض المناسبة والفئات المهنية الأخرى المشاركة في الرعاية. توفر الجمعية معلومات متنوعة ومنصة بحث مزودة بتقنية بحث عن التقارب. وقدمت أيضًا نماذج لتوكيل رعاية صحية ووصية حياة وتعليمات طوارئ. وهي تحتوي على معلومات أثبتت فائدتها الكبيرة في حالات تخفيف الألام على وجه الخصوص. علمًا بأن هذا العرض مجاني. وتُقدَّم المشورة عبر البريد الإلكتروني.

سنتراله أنلاوفشتيله هوسبيتس - ZAH

يهتم مركز المشورة المتخصصة والمشورة الخاصة بجميع الأسئلة المتعلقة بتمريض ورعاية الأشخاص في نهاية حياتهم. ويتم مساعدة المواطنين الباحثين عن المشورة والمؤسسات ملتمسة المشورة؛ ليتلمسوا طريقهم في عروض الرعاية المتنوعة في برلين. ويقدم الموظفون المتفرغون والمتطوعون المشورة بشأن الأسئلة المتعلقة بموضوعات الاحتضار والوفاة والحداد، بالإضافة إلى وسائل الاحتراز.

ويملك مركز سنتراله أنلاوفشتيله هوسبيتس معلومات شاملة عن المؤسسات الطبية والتمريضية والاجتماعية في برلين. وتتوفر قواعد بيانات مختلفة. علمًا بأن هذا العرض مجاني. يتم تقديم المشورة عبر الهاتف أو البريد الإلكتروني أو الدردشة أو بصفة شخصية. وتُجرى زيارات منزلية في حالات خاصة.

الموضوعات الرئيسة المهمة هي:

- خدمات المرافقة الخارجية للمحتضرين
 ومؤسسات المرافقة الداخلية للمحتضرين
 - الرعاية المعالِجة للآلام والرعاية المخففة لها
 - الرعاية التمريضية
 - الرعاية الخارجية المتخصصة لتخفيف الألام
 - الرعاية المخففة للآلام
 - المساعدة الاجتماعية والمالية

FRAGE 10 السؤال العاشر

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 krebskranken 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 krebskranker 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

برلینر کربس جزلشفات ج.م (Krebsgesellschaft e. V

تساعد جمعية برلينر كربس جيزلشفات المصابين بالسرطان في الأسئلة والمشكلات التي تنشأ عن تغيُّر الوضع المعيشي بعد تشخيص السرطان. وتُقدم معلومات طبية مجانية ومشورة نفسية اجتماعية للمصابين بالسرطان وأقاربهم والمعنيين الآخرين. وتُقدم المشورة هاتفيًا وشخصيًا، ودون الكشف عن الهوية في حالة الرغبة في ذلك.

الموضوعات الرئيسة المهمة هي:

- المعلومات والتوضيحات الطبية
- المشورة والدعم النفسى المتعلق بالأورام
- دعم الأطفال والشباب المصاب آباؤهم بالسرطان
 - الدعم في المشكلات المالية
- المشورة في المسائل المتعلقة بالقوانين الاجتماعية
- معلومات حول مجموعات المساعدة الذاتية والمجموعات الرياضية
- معلومات حول الرعاية المخففة للآلام ومؤسسات مرافقة المحتضرين
 - توفير مقدمي الخدمات الطبية والاجتماعية
 - توفير مكاتب المشورة المتخصصة
- العروض الجماعية وعروض الدورات للمرضى
 والأقارب

مراكز الرعاية

يوجد في برلين 36 مركز رعاية، بإجمالي ثلاثة في كل مقاطعة. ومراكز الرعاية هي مراكز مشورة محايدة ومجانية. ويقدم الموظفون المؤهلون معلومات ومشورة حول الأسئلة المتعلقة بالشيخوخة والرعاية، فيما يتعلق بتقديم الطلبات أو الأسئلة المتعلقة بالقوانين الاجتماعية أو عروض الرعاية على سبيل المثال.

الموضوعات الرئيسة المهمة هي:

- الرعاية الطبية
- الرعاية والتوكيلات/التدابير الاحترازية
 - الترفيه/الثقافة/الاتصالات
 - وسائل المساعدة (التمريضية)
 - الرعاية التمريضية في المنزل
- قانون إذن الرعاية/قانون إذن الرعاية الأسرية
 - المساعدة الذاتية للمعنيين
 - العروض شبه الداخلية/العروض الداخلية
- خدمات كتاب الشؤون الاجتماعية الحادية عشر والثاني عشر
 - العروض العلاجية
 - حماية المستهلك/قانون حماية المستهلك
 - مشورة الأقارب والمشورة المتعلقة بالخرف
 - رعاية المحتضرين ورعاية تخفيف الألام

يتم إجراء الزيارات المنزلية حسب الطلب، وفي المشاكل المعقدة يتم تقديم الدعم وفقًا لطريقة إدارة الحالات.

السؤال العاشر

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-kranke Menschen

Die den bezirklichen Gesundheitsämtern zugeordneten Beratungsstellen für behinderte, Krebs- und AIDS-kranke 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.

المشورة في حالة الإصابة بالعوز المناعي البشري والإيدز

يتم تقديم عرض المشورة المصمم خصيصًا للأسئلة والاحتياجات الخاصة للمصابين بعدوى العوز المناعي البشري من المؤسسات التالية في برلين:

- برلینر ایدز هیلفه ج.م (-Berliner Aids)
 - بلوس بونكت (Pluspunkt)
- آربایتسکرایس ایدز دیر نیدرجلاسینین ارتسته (celassenen Ärzte)
- هوسبیتسدینست تاوفیرك ج.م (Tauwerk)

مراكز المشورة لذوي الاحتياجات الخاصة ومرضى السرطان ومرضى الإيدز

نقوم مراكز المشورة التابعة لمكاتب الصحة في المقاطعات، المعنية بالمعاقين والمصابين بالسرطان والإيدز، مشورة اجتماعية مجانية ومستقلة ومساعدة لأصحاب الأمراض المزمنة والإعاقات. والفرق مجهزة بشكل متعدد التخصصات. وهي تجمع بين الخبرة في المجال الطبي والعمل الاجتماعي والجانب الإداري والتمريض أيضًا نوعًا ما. وتتم المشورة في أوقات العمل وفي زيارات منزلية.

جمعية كربس بيراتونج برلين

يقوم مركز المشورة بتقديم المشورة والمعلومات للمصابين بالسرطان وأقاربهم. ويقدم المشورة والمساندة النفسية الاجتماعية والمتعلقة بالأورام، والتدخل في الأزمات والمناقشات العلاجية، بالإضافة إلى إرشاد المجموعات. وتجري المشورة أيضًا وجهًا لوجه وهاتفيًا وعبر البريد الإلكتروني باللغتين البولندية والإنجليزية. وبجانب المشورة الفردية، تقدم مشورة ورعاية جماعية، مثلاً لمجموعات المساعدة الذاتية والأزواج والأسر، بالإضافة إلى تدريبات تأهيلية للمؤسسات. كما أن علماء النفس وعلم الاجتماع الاستشاريين واجهوا مرض السرطان بأنفسهم بوصفهم مصابين أو أقارب. وهناك العديد من المواد الإعلامية المتاحة للمهتمين.

الموضوعات الرئيسة المهمة هي:

- دعم المعنيين والأقارب في التغلب على المرض
- تبادل الخبرات والمعلومات حول المستشفيات ومرافق إعادة التأهيل وطرق العلاج
- تعليم مجموعات المساعدة الذاتية ودعمها ومساندتها
 - مواجهة الاحتضار والموت
 - بدء الحداد

FRAGE 10 السؤال العاشر

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 ieweiligen 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 beschäftigen 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 Fortbildungsveranstaltun-

هيئات الرعاية

تقوم هيئات الرعاية التابعة للمقاطعات بتقديم معلومات ومشورة ودعم في شؤون الرعاية للمصابين أو الرعاة المنطوعين أو المهنبين، والوكلاء والأقارب. ومحور المعلومات والمشورة المتعلقة بالأسئلة العامة عن قانون الرعاية هو توكيل الرعاية الصحية والمساعدات الأخرى التي لم يُعيَّن لها راعٍ. وهي تعزز التثقيف والاستشارة بشأن التوكيلات وتوصيات الرعاية. كما تقوم هيئات الرعاية -على سبيل المثال لا الحصر - بالتصديق العام على التوقيعات وإشارات اليد بموجب توكيلات الرعاية الصحية وتعليمات الرعاية، مقابل رسوم.

المشورة المقدمة من أندية الرعاية

تقدم أندية الرعاية في برلين المساعدة والدعم في كل حي من أحياء برلين منذ أكثر من 25 عامًا. وواجباتهم تشمل تقديم المعلومات والمشورة بشأن توكيلات الرعاية الطبية ووصايا الحياة وتعليمات الرعاية. وهي تدعم الأشخاص الذين يتم تعيينهم وكلاء بموجب توكيل، وكذلك الرعاة القانونيين المتطوعين. وتُعقد مؤتمرات معلومات وفعاليات تدريبية منتظمة في جميع أنحاء برلين حول موضوعات مثل قانون الرعاية وقانون الشؤون الاجتماعية وخدمات الرعاية

الخدمات الاجتماعية النفسية

تقوم خدمات الطب النفسي الاجتماعي التابعة لمكاتب الصحة بالمقاطعات بتقديم المساعدة والدعم البالغين المصابين بأمراض نفسية أو إدمان أو إعاقة عقلية. وتقدم المشورة والمساعدة والتدخل في الأزمات في المكاتب المختصة أو خلال زيارات منزلية للمرضى أنفسهم وللأقارب والبيئة الاجتماعية أيضًا. وتتمتع الفرق بخبرات في المجال الطبي والعمل الاجتماعي والمجال النفسي. وتقدم المشورة من هذه المجموعة المميزة بخصوص رعاية المحتضرين ورعاية تخفيف حسب الحاجة.

الخدمات الاجتماعية/المشورة الاجتماعية المقدمة من مصالح الشؤون الاجتماعية

الخدمات الاجتماعية هي مراكز لتقديم المشورة للأشخاص الباحثين عن المساعدة والمشورة، بدءًا من الا عامًا. ويقدم الأخصائيون الاجتماعيون العاملون هنا معلومات ومشورة ودعمًا في مجموعة متنوعة من المسائل الاجتماعية والتمريضية والصحية. ويساعدون في توضيح الاستحقاقات، مثل إعانات الجنازة، ويقدمون الخدمات والمساعدات. وإذا لزم الأمر، يمكن أيضًا ترتيب زيارات منزلية بترتيب مسبق.

السؤال العاشر frage 10

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

كما يوفر المواطنين معلومات عن عروض الرعاية الخارجية والداخلية، وينظم العروض التعليمية الخاصة، مثل دورات ليتسته هيلفه كورسه (Hilfe Kurse Tour de)، وتور دي بالياتيف (Palliativ) والمحاضرات الموضوعية. ويملك مركز بالياتيفه جرياتري المختص بطب تخفيف آلام المسنين معلومات شاملة حول رعاية المرضى المسنين الذين يحتاجون إلى رعاية تخفف آلامهم، كقائمة مرجعية يمكن أن تكون مفيدة في اختيار دار الرعاية التي تتمتع بخبرة في الرعاية المخففة لألام المسنين. وتُقدم المشورة المجانية عبر الهاتف وعبر البريد الإلكتروني.

www.palliative-geriatrie.de

المساعدة الذاتية من مركز SEKIS

مركز SEKIS هو مركز الاتصالات والمعلومات للمساعدة الذاتية في برلين. وتحت هذه المظلمة، يتم تنظيم مجموعات مساعدة ذاتية ومشروعات متنوعة. وفي قاعدة بيانات، يمكنك البحث عن مجموعة مناسبة باستخدام كلمات مفتاحية بسيطة، من بينها كلمات مفتاحية مثل الاحتضار والموت والحداد. وتتوفر هذه المعلومات في مراكز اتصالات المساعدة الذاتية في المقاطعات.

www.sekis.de

وإمكانات الدعم. علمًا بأن جميع العروض مجانية. يمكن العثور على الفعاليات الحالية ومزيد من المعلومات حول عروض أندية الرعاية عبر www.berliner-betreuungsvereine.de.

المشورة في حالة الخرف

يتم تقديم عرض المشورة المصمم خصيصًا للأسئلة والاحتياجات الخاصة للمصابين بالخرف من المؤسسات التالية:

- دویتشه آلزهایمر جزلشافت ج.م (Alzheimer Gesellschaft
- ألزهايمر جزلشافت برلين ج.م (Gesellschaft Berlin
 - الز هايمر -أنجيهوريجن-إنيتياتيفه ج.م (-Alzheimer- Angehörigen) (Initiative)
- هاتف ألزهايمر 14 95 37 259 030،
 الأربعاء من الساعة 10 إلى 12 باللغة التركية أبضًا.

مركز بالياتيفه جرياتري المختص بطب تخفيف آلام المسنين – KPG

يعمل مركز بالياتيفه جرياتري المختص بطب تخفيف آلام المسنين بشكل أساسي في مجال المشورة التنظيمية والتعليم والربط الشبكي لمؤسسات إسعاف المسنين، بهدف التنفيذ واسع النطاق للعمل مع المسنين المحتضرين وطب تخفيف آلام المسنين.

لسؤال الحادي عشر الحادي عشر

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.

ما الخصائص التي يجب مراعاتها في الرعاية المنزلية والتمريضية والطبية؟



غالبًا ما يتلقى المصابون بأمراض خطيرة والمحتضرون الرعاية من قبل أقاربهم وأحبائهم، وكثيرًا ما يحدث ذلك بدعم من الجيران.

ومع ذلك، يزداد عدد من يعيشون بمفردهم ولم يعد بإمكانهم العيش دون مساعدة الأخرين ودعمهم في المرحلة الأخيرة من حياتهم. وفي المقام الأول، يمكن أن تتزايد الحاجة إلى الرعاية سريعًا، في حالة الإصابة بمرض خطير. وإذا لم يعد بالإمكان تغطية الحاجة المتزابدة للمساعدة كما كان من قبل، بحب ابحاد بدائل.

وفي بادئ الأمر، يجب التحقق من مدى استحقاق خدمات تأمين الرعاية الصحية. وللحصول على خدمات تأمين الرعاية الصحية القانونية، يجب تقديم طلب لدى صندوق الرعاية المختص الذي يُعِدُ تقريرًا فنيًّا. ولتأكيد الحاجة إلى الرعاية، يصل خبير إلى المنزل، ويتحقق من مدى الحاجة إلى الرعاية. وبعد ذلك، يُبلغ المحتاج للرعاية بدرجة الرعاية المناسبة من صندوق الرعاية الخاص به. وينطبق ذلك بأثر رجعى بدءًا من تقديم الطلب.

لسؤال الحادي عشر FRAGE 11

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 BOKPMV - 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.



عادة ما يتم تقديم العلاج الطبي المنزلي من قبل الطبيب العام. وفي حالة دخول المستشفى، يستمر العلاج بواسطة الطبيب العام؛ ويتم استشارة أطباء متخصصين إذا لزم الأمر. ويقدم بعض الأطباء العامين والمتخصصين رعاية طبية مخصصة لتخفيف الألام ومؤهلة ومنسقة بشكل مميز المصابين بأمراض خطيرة والمحتضرين في المرحلة الأخيرة من حياتهم – اختصارًا BQKPMV. وهي تهدف إلى نيتقي المريض معالجة ورعاية تخفيف آلام متعددة التخصصات وشاملة ومناسبة لمرضه. وبالإضافة الي ذلك، ينبغي التأكد من مواءمة الرعاية بالكامل وتقدم نظرة عامة على الأطباء الذين يقدمون هذا العرض لشركات التأمين الصحي.

والأن، يمكن للمحتاج للرعاية أو الأقارب مقدمي الرعاية أن يقرر في أي صورة يمكن الاستفادة من خدمات تأمين الرعاية الصحية. فقد يكون هذا في صورة إعانة مالية أو عينية أو مزيج يجمع بين الاثنتين. على سبيل المثال، يمكن استدعاء خدمة تمريض خارجية، بحيث تتولى تقديم الخدمات التمريضية أو المنزلية، بموجب اتفاق تعاقدي.

وتجد وصفًا تفصيليًا لسُبُل المساعدة فيما يتعلق بالرعاية خارج المستشفيات في كتيب "(ماذا لو ...؟ 24 سؤالاً حول موضوع الرعاية المنزلية"، الذي يمكن العثور عليهم في بوابة برلين للرعاية: http://www.berlin.de/pflege/angebote/ ambulant/index.html



لسؤال الثاني عشر FRAGE 12

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.

ما هي الرعاية الخارجية المتخصصة لتخفيف الآلام؟



وبغض النظر عن الحاجة إلى الرعاية، يمكن أن تبدأ الرعاية الخارجية المتخصصة لتخفيف الآلام على هيئة مشورة ومرافقة أو في صورة رعاية طبية. ويتم رعاية المرضى والأقارب من قِبَل فريق متعدد التخصصات، الذي قد يتكون من أطباء وممرضين وعلماء نفس وعلماء متخصصين في علم نفس الأورام، وأخصائي علاج طبيعي، وأخصائيين متطوعين مدربين تابعين لخدمة مرافقة خارجية للمحتضرين ورجال دبن.

يستهدف عرض الرعاية الخارجية المتخصصة لتخفيف الألام (SAPV) من يعانون مِن مرض لا يرجى شفاؤه ومتقدم للغاية ومتوسط أعمار هم محدود في الوقت نفسه، ويحتاجون رعاية مُكلفة للغاية. وهي تشمل الخدمات الطبية والتمريضية، بما في ذلك تنسيقها وتقديم المشورة بشأنها. وهدفها تمكين رعاية المرضى المصابين بأمراض خطيرة في بيئة منزلية مألوفة. وهذه البيئة قد تكون المنزل، وقد تكون دار رعاية، أو مؤسسة مرافقة محتضرين أيضًا.

FRAGE 12

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.



والممرضون والأطباء مدربون تدريبًا خاصًا. ويتم ضمان خدمة تلقي مكالمات المرضى على مدار 24 ساعة من خلال ممرضي وأطباء الرعاية الخارجية المتخصصة لتخفيف الألام.

وفي إطار المناقشات المشتركة للحالات، تُصمم الرعاية حسب احتياجات المرضى. يمكن الاطلاع على نظرة عامة على أطباء وممرضي الرعاية الخارجية المتخصصة لتخفيف الآلام عبر //:https./

ولتقديم الرعاية الطبية، يحضر أطباء الرعاية الخارجية المتخصصة لتخفيف الآلام إلى المنزل. ويعمل الأطباء المتخصصون على تخفيف الآلام والأعراض الظاهرة الأخرى، مثل ضيق التنفس أو الغثيان.

ويتعاون الأطباء والممرضون تعاونًا وثيقًا. ويتولى الممرضون تنفيذ الأوامر الطبية والأشراف عليها، ويزورون المرضى عدة مرات يوميًا إذا لزم الأمر. وهذا يشمل أيضًا إعطاء الأدوية السائلة والحقن والضمادات، بالإضافة إلى المحادثات والدعم فيما يتعلق بعروض المساعدة.



المؤال الثالث عشر

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

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.

Gesellschaft zu integrieren.

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

leder 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.

ما الدعم الذي يمكن أن تقدمه خدمات المرافقة الخارجية للمحتضرين؟

وتتكوَّن خدمة مرافقة المحتضرين من أخصائي متفرغ والعديد من المتطوعين. ويقوم الموظف المتفرغ بتنسيق الخدمة وإعداد المتطوعين، الذين يُطلق عليهم أيضًا اسم مساعدي المحتضرين أو مرافقي المحتضرين، في دورة تدريبية شاملة حول مهمتهم، بالإضافة إلى توزيع المهام في أثناء مرافقة المحتضرين

ويمكن لأي شخص التوجه إلى خدمة مرافقة محتضرين عند الحاجة. وعادةً، تبدأ مرافقة المحتضرين مع أول اتصال هاتفي. ويعقب ذلك محادثة تفصيلية من قبّل الأخصائي المتفرغ، أينما يعيش المحتضر. ومحور هذه المحادثة هو التعرف على المحتضر وبيئته الاجتماعية. ويمكن للمحتضرين أو أحبائهم الاستعداد للمحادثة، من خلال التفكير فيما يتوقعونه من المرافقة، وما لا يريدونه بأي حال من الأحوال، للخصائي تقديم المشورة بشأن المسائل الشخصية والتمريضية والاجتماعية، وكذلك بشأن توكيل الرعاية ووصية الحياة.

تقوم خدمات المرافقة الخارجية للمحتضرين بمرافقة المصابين بأمراض لا يُرجى شفاؤها والمحتضرين، وكذلك أقاربهم وأحبائهم، في الأشهر أو الأسابيع الأخيرة من حياتهم. وتساعد خدمات مرافقة المحتضرين في ضمان عدم ترك الأشخاص المعنيين وحدهم. وهي تريد تمكين المحتضر من عيش حياة كريمة يحدد مصيره فيها بنفسه قدر الإمكان، حتى الرمق الأخير. والهدف هو مراعاة الاحتياجات الجسدية والاجتماعية والنفسية والدينية والفكرية. وفي كثير من الأحيان، تقوم الخدمات بمرافقة أهل المتوفى في فترة الحداد. كما أن شغلها الشاغل هو إعادة دمج موضوعات الاحتضار والموت والحداد في المجتمع.

وثقدم خدمة مر افقة المحتضرين لجميع الفئات العمرية في المنزل ودور الرعاية و المستشفيات. وتوجد أيضًا عروض مخصصة لفئات مستهدفة ذات طبيعة خاصة، مثل الأطفال والمراهقين وأسرهم، أو المسنين، أو المصابين بمرض الإيدز، أو الأشخاص ذوي الأصول المهاجرة.

السؤال الثالث عشر FRAGE 13

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 beschriehen.

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.

سؤال: ما الذي دفعك إلى هذا العمل التطوعي الصعب؟

الإجابة: هذا السؤال يتردد عليَّ مِرارًا. وفي الواقع، لا يوجد دافع عام وراء تولي هذا العمل التطوعي. فلكل شخص دافعه. ولا يختلف الأمر معي أيضًا: ففي هذا العمل التطوعي، من المهم للغاية بالنسبة لي أن أتمكن من فعل شيء في مواجهة العزلة والصمت.

سؤال: ماذا يحدث في أثناء المرافقة؟

الإجابة: كل مرافقة تختلف عن الأخرى، تمامًا كما يختلف الناس الذين نرافقهم. ومع ذلك، دائمًا ما يتشابه اقتراب الأجل ومواجهة الاحتضار. وأهم شيء في البداية هو معرفة ما إذا كانت العلاقات الشخصية على ما يرام. وتقوم تجاربي على مرافقة المسنين المحتضرين في دور الرعاية. وكنت أحضر كثيرًا في البداية، لكي نعرف بعضنا بعضًا بشكل أفضل سريعًا. وإن أمكن، نذهب التنزه قليلاً أو نجلس في الشمس لتناول القهوة. وفي حالة ضعف قدرة الشخص المقرر رعايته على الحركة، فإننا نتحدث في الغرفة. ومع ذلك، في كثير من الأحيان لا يتم التحدث كثيرًا. فيكفي الشعور بأن هناك أحدٌ يسمع أو حاضر فحسب. فيكفي الشعور بأن هناك أحدٌ يسمع أو حاضر فحسب. مصابًا بالخرف على سبيل المثال. وعندئذٍ يحين الوقت مصابًا بالخرف على سبيل المثال. وعندئذٍ يحين الوقت مصابًا بالخرف على سبيل المثال. وعندئذٍ يحين الوقت

وبعد المحادثة الأولى، يتم توفير متطوع مدرب تدريبًا خاصًا. حيث يخصص وقتًا للمحادثات والقراءة والمرافقة في الجولات أو يبقى هناك فحسب. ويشعر الأقرباء مقدمو الرعاية بالارتياح، ويمكنهم استجماع قواهم من جديد.

ولا تتولى خدمات المرافقة الخارجية للمحتضرين خدمات التمريض والأعمال المنزلية.

وفي المقابلة التالية، سوف يصف أحد المتطوعين التابعين لخدمة المرافقة الخارجية للمحتضرين كيف يمكن أن تبدو رعاية المحتضرين بشكل عملي.

سؤال: كيف تبدو مرافقة المحتضرين؟ ومتى يتم اشراكها؟

الإجابة: نحن نرافق الناس في المحطة الأخيرة من حياتهم وخلال استعدادهم للموت. ونكون حاضرين في هذه الفترة بالتحديد، وأحيانًا خلال الفترة الأولى من الجداد. وعلى وجه التحديد، تسألني منسقة خدمة مرافقة المحتضرين، عمًّا إذا كانت مرافقة المحتضرين ممكنة، وتقدم لي معلومات مهمة عن المريض. ثم نرتب موعدًا مع المريض أو أحبائه أو جميعهم للتعارف بشكل أولي. ويمكن أن تستغرق المرافقة بضعة أيام أو حتى أسابيع، وقد تصل إلى أشهر.

met الثالث عشر hair and the state of the st



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 einzurichten ist. Oft möchten die Familien in dieser Situation aber auch alleine sein.



سوال: ماذا يحدث عندما يحين الأجل؟ كيف تبدو الساعات الأخيرة للمرافقة؟

الإجابة: قد يستغرق الاحتضار بعض الوقت، ونوفر نوبات ليلية بجوار فراش الموت. وأحيانًا يحدث ذلك في طرفة عين، وأحيانًا أيضًا يخوض المحتضر معركةً شرسةً. ولا نكون حاضرين دائمًا عندما يأتي الموت. ومن الصعب تخمين هذه اللحظة، ولذلك يتعذر التأهب لوقت حدوثها. وفي كثير من الأحيان، تريد الأسر أيضًا أن تكون بمفردها في هذا الموقف.

سؤال: هذا يبدو وكأنه زيارة مريحة في دار رعاية. ما الذي يميز عملك التطوعي عن خدمة زيارة كبار السن؟

الإجابة: يحظى مساعدو المحتضرين بنقطة انطلاق مختلفة: نحن نريد دعم المحتضرين وأسرهم في المرحلة الأخيرة من حياتهم معًا. وفي أثناء ذلك، نسعى جاهدين لتحقيق الموضوعية. بعض المتحضرين لا يريدون إثقال كاهل أحبائهم الذين يقاومون مخاوفهم الخاصة. ويرغب آخرون في إيجاد حل لمشكلةٍ مزمنةٍ. وفي بعض الأحيان، يمكننا إقامة روابط مهمة في حالة حدوث مشكلات في التواصل، فضلاً عن إجراء مناقشات توضيحية.

لسؤال الثالث عشر FRAGE 13

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.



وفي عدد قليل من المستشفيات، توجد عروض مشابهة لتلك التي تقدمها خدمات المرافقة الخارجية للمحتضرين، ولكنها مخصصة لمرضى المستشفى فقط. وفي الوقت نفسه، هناك أيضًا تعاون متزايد بين المستشفيات وخدمات المرافقة الخارجية للمحتضرين التي تعمل في المستشفيات. والأمر يستحق الاستعلام لدى الخدمة الاجتماعية أو الرعاية النفسية للمرضى

ويمكن للأشخاص الذين ليسوا على يقين مما إذا كانوا مؤ هلين لمرافقة محتضرين، طلب المشورة من مركز سنتراله أنلاو فشتيله هوسبيتس. ولمزيد من المعلومات حول هذا، يرجى الرجوع إلى إجابة السؤال الثاني عشر. وبخلاف ذلك، فإن خدمات مرافقة المحتضرين تقدم المعلومات مباشرة أيضًا. ويمكن العثور على بيانات خدمات مرافقة المحتضرين من قائمة العناوين.

سؤال: هل لديك وصفة لمرافقة فعالة؟

الإجابة: أتحدث بصراحة في زياراتي الأولى، وأشارك في الموقف الجديد. وفي كثير من الأحيان، نتعمق المحادثات بسرعة غير متوقعة؛ لأن المحتضر يفتح قلبه وتتحرك مشاعره. وفي المقام الأول، هذا يعني: الإنصات. وإظهار التعاطف مع المعنيين. بحيث يمكن أن يقود ذلك إلى لحظات حميمة تمس الوجدان. ودائمًا ما يعمل المرافقون بشكل أفضل، عندما تتعاون الأطراف كلها معًا، ويكون بينهم تواصل قوى.

▶ علمًا بأن عرض خدمة المرافقة الخارجية للمحتضرين يقدم لهم مجانًا. يتم دعم الخدمات بواسطة شركات التأمين الصحي القانوني. وتعتمد الخدمات على التبرعات، فيما يتعلق بالتكاليف التي لا تمولها شركات التأمين الصحي.



السؤال الرابع عشر

Welche Hilfen bieten Krankenhäuser?

ما المساعدة التي تقدمها المستشفيات؟

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 irreversiblem 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.

وثقافة تخفيف الآلام من خلال تدابير خاصة في مجالات الاتصال والتعليم والتنظيم والتعاون. على سبيل المثال، يوجد لدى المستشفيات مفهوم خاص أو معايير خاصة أو مسؤولون عن تخفيف الألام.

وغالبًا ما يتم رعاية المرضى المصابين بمرض لا يُرجى شفاؤه في مستشفيات تركز على ذلك. وتكون هذه المستشفيات ملزمة بخلق الشروط الضرورية لذلك من خلال إدارات طبية متخصصة في تخفيف الألام أو نماذج متعاونة مناسبة. ومنذ عام 2005، هناك ما يسمى "المعالجة الطبية المركبة المخففة للألام" بوصفها خدمة متخصصة في المستشفى. لألام" بوصفها خدمة متخصصة في المستشفى. لا يُرجى شفاؤها لتخفيف الأعراض وتحقيق الاستقرار النفسى الاجتماعي.

وعلاوة على ذلك، هناك أقسام رعاية مميزة للمعالجة الطبية المتخصصة في تخفيف الألام والرعاية والمرافقة، تسمى أجنحة تخفيف الألام.

لا تزال المستشفيات أكثر أماكن الاحتضار شيوعًا في برلين. وهنا يجب الحرص على صون كرامة المحتضر واحترام ما بعد الموت، فضلاً عن تمكين أقاربه من توديعه بالشكل اللائق. وبموجب "المبادئ الأساسية للمرافقة الطبية للمحتضرين" الصادرة عن النقابة الاتحادية للأطباء فإن من واجب الطبيب مساعدة "المحتضرين"، أي المرضى أو المصابين الذين لديهم فشل نهائي في وظيفة أو أكثر من الوظائف الحيوية، الذين من المتوقع موتهم في وقت قصير، بحيث يتمكنون من الموت في ظروف تحفظ كرامتهم بالإنسانية".

يُلزم قانون مستشفيات الولاية مستشفيات برلين بمراعاة الجوانب الإنسانية والأخلاقية لهذا الموقف في عمل المستشفى بالشكل الملائم. وعلى سبيل المثال، عند التعامل مع الأقارب، ينبغي للموظفين الانتباه أيضًا إلى الوضع المكاني؛ للسماح لهم بوداع كريم للمتوفى. ويمكن تعزيز ثقافة مرافقة المحتضرين

سوال الرابع عشر FRAGE 14

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, krankheitsund 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.

المتخصصة لتخفيف الألام ومع خدمات الرعاية الخارجية وخدمات المرافقة الخارجية للمحتضرين، ومؤسسات المرافقة الداخلية للمحتضرين وغيرها من المرافق ذات الصلة. والهدف من ذلك هو تخفيف الألام المرتبطة بالأمراض والعلاج، والعمل على استقرار حالة المرض والرعاية للمرضى؛ بحيث يمكنهم المغادرة مرة أخرى. يمكنك الحصول على معلومات عن أجنحة تخفيف الألام في برلين من قائمة العناوين.

والسمة المميزة لجناح تخفيف الآلام هي فريقه متعدد التخصصات المكون من أطباء وممرضين وأخصائيين اجتماعيين ورجال دين وغيرهم من المعالجين المؤهلين، ويساعدهم متطوعون مدربون. وفي جناح تخفيف الآلام، يمكن أن تحظى المشكلات الطبية والتمريضية والنفسية الاجتماعية والروحانية بأولوية متغيرة. وهذا هو سبب تمتع التواصل والتعاون بأهمية خاصة. ويعمل جناح تخفيف الآلام جنبًا إلى جنب مع المراكز الطبية والأقسام الأخرى في المستشفى والأطباء العامين وأطباء الرعاية الخارجية



لسؤال الخامس عشر FRAGE 15

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 hospizlichpalliativ-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.

ما الذي يجب مراعاته قبل الانتقال إلى دار رعاية؟

والرعاية عبنًا كبيرًا للغاية على المعنيين جميعهم. ومن ثم تكون دار الرعاية التي تُدار بشكل جيد هي البديل المناسب. ويحظى الأحباء بفرصة لكسب الوقت والتقاط الأنفاس؛ لمرافقة أقاربهم المسنين بحب في دار الرعاية

ولتحديد أي دار رعاية يمكن أن توفر للمسنين سكنًا جيدًا يناسب المرحلة الأخيرة من حياتهم، يُستحسن تأمل بعض دور الرعاية وفقًا للمعايير التالية التي وضعتها ديرك مولر.

لا يستطيع أو لا يريد جميع الناس أن يحظوا بالمرافقة والرعاية في المنزل حتى تفيض روحهم. هذه هي الحال مثلاً عندما تكون المتطلبات الزمنية أو النفسية عالية للغاية بالنسبة للأقارب الذين يقدمون الرعاية، أو عندما تكون المقومات البنائية للمسكن غير كافية، أم لم يعد بالإمكان توفير الرعاية التمريضية والطبية.

ويشعر الكثير من الأقارب بالذنب والضغط، عندما لا يصبح بإمكانهم توفير الرعاية التمريضية المنزلية أو عندما تنعدم رغبتهم في ذلك. ولكن غالبًا ما يتعذر عليهم مواصلة ذلك في المنزل، ويمثل التمريض

يتوفر ممرضون مؤهلون. ولديهم معرفة كافية في مجال رعاية تخفيف الألام، وكذلك في التعامل مع من يعانون من الخرف.
 وبطلب علاج طبي شامل، يتم تخفيف الألام والأعراض المؤلمة أو التخلص منها.
 كما أن ملاحظة الألام وكشفها لهما أهمية خاصة

بالنسبة للمسنين أو من يعانون من الخرف.

معايير توفير دار رعاية جيدة مخصصة لتخفيف آلام المحتضرين

 الأثاث مصمم بطريقة تشعر النزلاء بأنهم في منزلهم. ويمكن للنزلاء تصميم غرفهم حسب ذوقهم. وتوجد سُئِل توجيه كافية لمن يعانون من الخرف.

السؤال الخامس عشر

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.

تخصيص أركان للحداد وكتب عن الوداع. • وتتم مراعاة احتياجات المحتضرين بالشكل الملائم، فيما يتعلق بالطعام والشراب.

إيلاء الاهتمام المستحق بالمسائل الأخلاقية،
 على سبيل المثال في إطار مناقشات الحالة
 والمناقشات المتعلقة بالنزلاء أو تخطيط
 الرعاية الصحية للمرحلة الأخيرة من الحياة
 (GVP)، التي يشارك فيها الأقارب أيضًا.

• تتعاون المجموعات المهنية المشاركة معًا لصالح النزلاء.

 يتم التعاون مع شركاء خارجيين، مثلاً مع معالجي آلام وخدمات مرافقة خارجية للمحتضرين ومجموعات مساعدة الذات.

يتمتع الموظفون بالانفتاح والقدرة على
 التواصل، ويتماهون مع وظيفتهم.

• تتوفر لدى الموظفين عروض تعليمية وتفكُّرية.

• وتتم مواجهة الأزمات النفسية، مثل العزلة والخوف، بالاهتمام والتفهم. كما أن المسنين وأحباءهم متاح لهم عرض إرشادي، بمساعدة رجال الدين على سبيل المثال.

ويشارك الأقارب باستمرار في الرعاية، بل
 وفي التمريض أيضًا عند الرغية.

 وتبدأ مرافقة المحتضرين قبل فترة طويلة من احتضار الشخص مباشرةً. ويتم تمكين المحتضر من أن يموت ميتةً كريمة.

• يتم إبداء الاهتمام باحتياجات المسنين.

ويمكن أن يشارك جميع الأشخاص في الحياة المجتمعية عند الرغبة.

يجد المصابون بالخرف اقتراحات مفيدة.
 ويعاملون باحترام، ويتلقون عروضًا فردية.

• الاحتضار والموت ليسا من المحرمات.

وينعكس ذلك في التصميم، على سبيل المثال

FRAGE 15 مس عشر

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 Verbraucherfibel 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-palliativegeriatrie.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?

الرعاية، التي تتعاون في إطار شبكة بالياتيفه جرياتري برلين (Palliative Geriatrie Berlin)، عبر -http://www.netzwerk-palliative /geriatrie.de/Netzwerk/Berlin

قد يكون من المفيد طلب المشورة بشأن اختيار دار رعاية. وتوصي مونيكا هوفمان-كونز، وهي قريبة نزيل دار رعاية مصاب بمرض خطير ويحتاج للرعاية، بأن يستعلم الأقارب عن الأسئلة التالية قبل اتخاذ قرار بشأن دار الرعاية. "ما مرفق الرعاية المناسب لي؟ دليل مستخدم للباحثين" ومعلومات أخرى عبر https://www.palliative-geriatrie.de/

- هل هناك أوقات مقابلة ثابتة للاستشار ات الطروبة؟
- هل من الممكن المشاركة في اجتماعات الفريق؟
 - هل هناك مجلس استشارى للأقارب؟
- كيف يتم مساعدة نزيل جديد على التأقلم؟
- هل يُسمح باصطحاب أغراض وصور مألوفة؟
- هل يوجد في الدار نظام لضمان الجودة
 وتطويرها، كمفهوم أو استطلاع لرأي الأقارب
 على سبيل المثال؟

أسئلة حول اختيار دار الرعاية

- هل يتم قبول الأقارب بوصفهم شركاء لهم القيمة نفسها، أم يُنظر لهم على أنهم سببً للزحام أو الإزعاج؟
- هل يتم تقديم الأقارب إلى الموظفين والنز لاء و الأقار ب الآخر بن؟
 - هل تُجرى محادثات عابرة؟
- هل مشاركة الأقارب والأحباء في الاحتفالات أمر مرغوب فيه؟

لسؤال السندس عشر

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 Lebenssinnund 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.

قدر الإمكان، عن طريق تخفيف آلام مرضه. وهي

لا تهدف -بشكل أساسي- إلى إطالة حياته.

وبالإضافة إلى علاج الآلام الجسدية، ينصب التركيز على تخفيف المعاناة النفسية المصاحبة للمرض. ويتلقى المرضى المساعدة في أوقات الأزمات وفي التعامل مع الاحتضار. ويشمل ذلك التعامل مع الأسئلة المتعلقة بالمغزى من الحياة ومسائل العقيدة. ولكن يمكن أن يتعلق الأمر أيضًا بتحقيق آخر رغبات المحتضر، ووضع احتياجاته الدينية بعين الاعتبار.

ويتم إشراك الأحباء في رعاية المحتضر ومرافقته عند الرغبة. كما يتم دعمهم أيضًا في حدادهم. والغرف الفردية المقدمة في مؤسسات مرافقة المحتضرين مصممة بحيث يمكن أن يبيت فيها الأقارب أيضًا. وبالإضافة إلى ذلك، تتوفر غرفة ضيوف واحدة على الأقل في كل مؤسسة رعاية محتضرين.

إذا كانت رعاية ومرافقة مصاب بمرض لا يُرجى شفاؤه ومتوسط عمره محدود في مسكنه غير ممكنة أو لم تعد ممكنة، وإذا لم يكن العلاج في المستشفى ضروريًا، فإن مؤسسات المرافقة الداخلية للمحتضرين هي خير بديل.

ما الدعم الذي تقدمه مؤسسة المرافقة الداخلية

إذا تم استيفاء هذه الشروط، توضع الرعاية الطبية والتمريضية المخففة للألام في إحدى مؤسسات مرافقة المحتضرين بعين الاعتبار، خاصة بالنسبة للمصابين بالسرطان أو الإيدز أو المصابين بمرض في الجهاز العصبي أو مرض مزمن في الكلى أو القلب أو الجهاز الهضمي أو الرئة. ومؤسسات المرافقة الداخلية للمحتضرين هي مؤسسات صغيرة ذات طابع منزلي، حيث يلبي تصميمها المكاني ومواردها البشرية الاحتياجات الخاصة للمحتضرين.

وينبغي أن تساعد الرعاية الطبية والتمريضية المخففة للآلام المريض على تحمُّل المرحلة الأخيرة من حياته

السؤال السادس عشر

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.

يتم تحمل تكاليف رعاية المرضى المحتضرين ومرافقتهم من قبل شركات التأمين الصحي وصناديق الرعاية، وما قيمته خمسة بالمئة تجمعهم مؤسسة مرافقة المحتضرين بنفسها عبر التبرعات أو المشاركة التطوعية.

◄ ولا يتحمل المريض أي تكاليف.

وفي حالات قليلة، يمكن أن تستقر حالة المريض مجددًا على الرغم من الأعراض الشديدة المصاحبة للمرض، بحيث يمكن أن يغادر إلى المنزل وربما يعود إلى مؤسسة مرافقة المحتضرين في وقت الاحق عند الحاجة.

في خريف عام 2018، أصبح هناك 15 مؤسسة مرافقة محتضرين للبالغين في برلين، وتم ذكر هم في قائمة العناوين. كما أن هناك مشروعات فردية أخرى قيد التخطيط لمؤسسات مرافقة المحتضرين، من بينها أول مؤسسة للمرافقة النهارية للمحتضرين البالغين. حيث تُقدَّم الرعاية الداخلية للمصابين بأمراض خطيرة لفترة معينة من اليوم، ثم يعودون إلى منازلهم بصفة دورية.

ومن العناصر الأساسية للعمل مع المحتضرين الخدمة المقدمة من متطوعين مدربين. حيث يقدمون إسهامًا لا غنى عنه في رعاية المحتضرين في مؤسسة مرافقة المحتضرين؛ من أجل تمكينهم من تقرير مصير حياتهم وتحقيق رغباتهم حتى الرمق الأخير.

ويتم توفير المعالجة والرعاية الطبية اللازمة، إما عن طريق الطبيب العام وإما بواسطة طبيب الرعاية الخارجية المتخصصة لتخفيف الآلام، إذا كانت الرعاية الطبية المخففة للآلام من قبل الطبيب العام غير كافية. وفي برلين، تتعاون جميع مؤسسات مرافقة المحتضرين مع أطباء الرعاية الخارجية المتخصصة لتخفيف الآلام، الذين يحضرون إلى المنزل بانتظام ويوفرون الرعاية الطبية المتخصصة لتخفيف الآلام على مدار الساعة. وتظل حرية اختيار الطبيب سارية كما كانت من قبل دون قيود.

▶ ينبغي إخبار المحتضر بتشخيص مرضه وقصر عمره، وأن يتمكن من اتخاذ قرار واع بالانتقال إلى مؤسسة مرافقة محتضرين. ويجب التأكيد على ضرورة الرعاية الداخلية للمحتضرين من قِبَل طبيب متعاقد أو أحد أطباء المستشفى.

لسؤال السابع عشر FRAGE 17

Was ist für Angehörige bei der Sterbebegleitung wichtig?



Das Sterben eines geliebten Menschen mitzuerleben, 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

ما المهم بالنسبة للأقارب خلال مرافقة المحتضرين؟



والمرحلة الأخيرة من حياة أي شخاص غالبًا ما تحتاج كامل قوته. ورغم كل حبهم وعطفهم، فإن الأقارب والأحباء الذين لم يعد بيدهم حيلة يتمنون أحيانًا "لو ينتهي الأمر عمًّا قريب". وقد يزداد التواصل صعوبةً، وينسحب الأقارب أو ينهمكون في أنشطة أخرى، على الرغم من أنهم ير غبون -بالفعل- في أن يكونوا حاضرين بجانب المحتضر. ومع ذلك، فهم لا يجرؤون على الاعتراف بالرغبة في التغيير وطلب المساعدة وخاصة عندما ينسحب الأقارب والجيران

إن رؤية احتضار شخص عزيز، تمثل تحديًا خاصًا جدًا بالنسبة للناس. فهُم يواجهون أسئلةً وجوديةً. ويتعين عليهم اتخاذ قرارات شاملة بخصوص رعاية المحتضر.

عادة ما يكون الأقارب والأحباء على علاقة وثيقة بالمحتضر. وقد تلعب المنازعات أو سوء النفاهم دورًا في تلك العلاقة أيضًا. فإذا سبق تقديم رعاية طويلة الأجل، ربما تحدث مواقف تتوتر فيها الأعصاب.

مؤال السابع عشر

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.

بالرحيل ... فلا يحظى الجميع بفرصة الاحتضار في حضور إنسان آخر. أحيانًا، يختار بالضبط التوقيت الذي يكون فيه وحيدًا بالغرفة.

▶ يمكن للأقارب فعل الكثير من الأمور الطبية للشخص المحتضر. يمكنهم أن يكونوا بجانبه، وأن يتحدثوا معه. يمكنهم أن يشعروا أحيانًا بمدى الطمأنينة التي يبثها الصوت المألوف في نفس المحتضر. ويمكنهم أيضًا التغني أو القراءة أو الدعاء به. كما أن التلامس أو القرب ليس مطمئنًا للمحتضر وحده.

في بعض الأحيان، توجد أمور ونقاط التقاء مستمدة من قصة الحياة المشتركة، التي يتذكر ها المحتضرون والأقارب، والتي يتم إحياؤها من جديد في تلك اللحظة. واستدعاء الذكريات يمكن أن يساعد في إعادة التواصل، والتقارب مرة أخرى. في نهاية الحياة، كثيرًا ما يحظى التدين المستمد من بلد المنشأ بأهمية خاصة.

والمعارف. لذلك، من المهم طلب المساعدة، لدى خدمة مرافقة خارجية للمحتضرين أو دائرة كنسية أو إحدى الجمعيات على سبيل المثال.

 ▼ تحدّث إلى الناس و المؤسسات في منطقتك! اطلب المساعدة و المرافقة، حتى لنفسك!

في كثير من الأحيان، يود من يقدمون الرعاية أن يعلموا "متى يحين الوقت ...". هناك العديد من العلامات الجسدية التي تسبق الموت، ولكن لا يمكن لأحد تحديد التوقيت بدقة. في كثير من الأحيان، يحدد المحتضر التوقيت بنفسه. قد تكون الحال كهذه مثلاً عندما يُدرك أنه يجري التفكير في نقله إلى دار رعاية أو إجراء تدخل طبي، وهو الأمر الذي يرغب في تجنبه.

ومن ناحية أخرى، مع محتضرين آخرين، يبدو أنهم ينتظرون شيئًا معيَّنًا، في انتظار شخصٍ ما، أو في انتظار كلمة وداع تُمكن الأقارب من السماح لهم

FRAGE 17

► 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 Lieblingsspeisen 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.



◄ اطلب اقتر احات إضافية بهذا الصدد من الممر ضين المحترفين أو خدمات مرافقة المحتضرين، إذا لزم الأمر.

يصف العديد من الناس مر افقة المحتضرين بأنها وضع الكريم أو تمشيط الشعر أو تقديم الأطعمة تجربة مشتركة قوية للغاية. والمرافقة مهمة أيضًا

ومن المهم إدراك ما فيه الخير للجميع، وما إذا كانت محادثة معينة تتوافق مع الوضع الحالى على سبيل المثال.

يذكر العديد من الناس أن التدابير التمريضية مثل المفضلة تعد أمورًا لطيفةً للغاية. وبهذا، يعد التلاقى لتوديع الشخص العزيز والتغلب على فقدانه. و تبادل المحبة ممكنًا.



FRAGE 18 السؤال الثامن عشر

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.

ما المشكلات التي تواجه الأسر التي لديها طفل مصاب بمرض خطبر؟

على المشاركة في الأنشطة اليومية، ويتم إقصاؤهم مِرارًا من بيئتهم الاجتماعية. في بعض الأحيان لا يصبح بالإمكان الاحتفاظ بالصداقات، ولا تكون المشاركة في العروض المجتمعية والثقافية ممكنة إلا بشكل محدود. وبالإضافة إلى ذلك، يضطر الأطفال إلى مواجهة مرضهم الخطير أو الوفاة الوشيكة حيث تغمر هم مشاعر الحزن والغضب والخوف وللتغلب على هذه المشاعر والتجارب، يحتاجون إلى شركاء حوار مناسبين.

و بالنسبة للو الدبن، فإن تشخيص مرض الطفل بجلب معه تغييرً ا جذريًّا و عبئًا ثقيلاً. و عليهم مو اجهة حقيقة أن طفلهم سيموت في وقتِ قريب للغاية، ولكن يظل هناك عدم يقين بشأن التوقيت، الذي لا يمكن لأحد تحديده. ويجب عليهم التعود على ذلك وقبول حقيقة أن طفلهم أصبح أكثر حاجةً للرعاية وأكثر اعتمادًا على المساعدات والعلاجات.

ان تشخيص مرض مهدّد للحياة أو مُقصّر لها، على سبيل المثال أمراض السرطان التي لا يُرجى شفاؤها و أمر اض العضلات الشديدة و تَلَيُّفُ الْبَنْكِر باس الكيسيّ و أمر اض التمثيل الغذائي النادرة و الإعاقات الشديدة، لها عواقب بعيدة المدى، ليس فقط على الطفل نفسه، بل على الأسرة بأكملها. لذلك، يجب على كل فرد من أفر اد الأسرة أن يعيد توجيه نفسه. فالأدوار تتغير، وتحتاج إلى أن يُعاد تحديدها. ولا شيء يظل كما كان.

ويضطر الطفل المريض إلى المرور بالعديد من التغيُّر ات والمواقف العصيبة. وكثيرًا ما يجلب المرض معه أعر اضًا خطيرة. وفي كثير من الأحيان تكون الفحوصات والإقامة في المستشفى أمورًا ضرورية. و العديد من الأمر اض المُقصر ة للحياة بكون لها نمط تدريجي، مما يعني أن الأطفال يجب أن يعتادوا على المرور بمواقف جديدة مِرارًا، وأن قدر اتهم ومهار اتهم تتناقص، ويزداد اعتمادهم على من يعتنون بهم أكثر فأكثر و تؤدى هذه التغيُّر ات إلى تقييد قدرة الأطفال

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 Einschlafstörungen, Bauchschmerzen oder geringem Selbstwertgefühl.



ففي كثير من الأحيان، يتسبب قلق الوالدين على الطفل المريض في تقييد قدرتهم على رعاية الأشقاء الأصحاء أيضًا. لذلك، قد يتم إغفالهم مِرارًا، ولا يتم إدراك احتياجاتهم. وبالنسبة لزملاء الدراسة، غالبًا ما يواجهون عدم فهم، وفي كثير من الأحيان لا يجدون شريك الحوار المناسب لحالتهم. وتصبح الصداقات عبنًا أكبر، عندما تكون الزيارات أو الأنشطة الترفيهية غير ممكنة إلا بشكل محدود؛ نظرًا للوضع الأسري. وقد تكون العزلة الاجتماعية هي النتيجة. ويعاني العديد من الأشقاء من آلام نفسية وجسدية، مثل اضطرابات النوم أو آلام البطن أو تدني احترام الذات.

يجب على الوالدين التعامل مع المراحل الحادة من المرض بشكل مناسب، واتخاذ قرارات صارمة في بعض الأحيان. ومن الضروري إعادة تنظيم الحياة الأسرية برمتها؛ لكي يتسنى التعامل مع الطفل المريض وتبعات مرضه، ويستغرق ذلك سنوات في بعض الأحيان. وبشكل عام، فهم مطالبون بذلك ويريدونه بقدر استطاعتهم. وهكذا، يصبح الأباء خبراء في رعاية طفلهم، حيث يبذلون قصارى جهدهم لكي يتمكن من قضاء أطول وقت ممكن مما تبقى من حياته في المنزل.

ويكون الأشقاء هم الضحية في المواقف التي ذكرناها أيضًا. فليس عليهم فقط أن يعلموا أن شقيقهم يعاني وأنه سيموت قريبًا.



السؤال التاسع عشر

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.

• الجهات المتحملة للتكاليف، مثل شركات التأمين

الصحي وصناديق الرعاية، بالإضافة إلى هيئات مثل مكتب رعاية الشباب ومكتب الصحة ومصلحة الشؤون الاجتماعية ومكتب المعاشات

المتابعة الطبية الاجتماعية

المتابعة الطبية الاجتماعية هي خدمة مقدمة من التأمين الصحي القانوني، وهي تتبع الإقامة للعلاج في المستشفى أو لإعادة التأهيل مباشرةً. ويوفَّر دعم مهني للانتقال من مرفق الرعاية الداخلية إلى الرعاية في البيئة المنزلية. ويتم تنسيق الخدمات المنصوص عليها بمشاركة جميع الكوادر الطبية والعلاجية والتربوية. وبالنسبة للأطفال والمراهقين حتى 14 عامًا، المصابين بأمراض خطيرة، وقد يصل إلى 18 عامًا في حالات استثنائية، يمكن تقديم المتابعة الطبية الاجتماعية بموجب شروط معينة – إما في المستشفى المعالجة مباشرة أو بعد ستة أسابيع كحد أقصى من الإقامة في المستشفى، بمعرفة طبيب الأطفال المعالج.

يتم رعاية الأطفال المرضى عن كثب حسب شدة مرضهم وتأثيره. ويمكن أن يشمل نظام الرعاية العديد من المجموعات المهنية والمؤسسات المختلفة، مثل:

أين تجد الأسر المساعدة والمعلومات والمشورة؟

- أطباء الأطفال المقيمون/أطباء الأطفال المتخصصون المقيمون
 - المستشفيات المتخصصة
 - مر اكز طب الأطفال الاجتماعي
 - مر افق المتابعة الطبية الاجتماعية
- العلاج الطبيعي، علاج النطق، المداواة بالعمل
- العلاج النفسي والعلاج بالفن/العلاج بالموسيقي
- خدمات رعاية الأطفال، والخدمات المساعدة للأسرة، وعروض الرعاية المُيسَّرة، وعروض الرعاية المؤقتة
 - الدعم المبكر/روضة الأطفال/المدرسة
 - عروض المشورة المختلفة ومجموعات وجمعيات مساعدة الذات وخدمة طوارئ الأزمات
- خدمات المرافقة الخارجية للأطفال المحتضرين
 ومؤسسات المرافقة الداخلية للأطفال
 المحتضرين
 - فرق رعاية تخفيف الألام



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 außergewöhnlich 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



ويمكن أن تتسبب الاختلالات الفردية في زيادة الأعباء بشكل غير مألوف، وتمديد فترة الحاجة إلى الدعم. تظهر لدى الكثير من الأطفال من العديد المشكلات الصحية الخطيرة في آنٍ واحد. وفي معظم الأمراض، يكون التكهن بمتوسط العمر صعبًا للغاية.

الرعاية الخارجية المتخصصة لتخفيف آلام الأطفال والمراهقين (SAPV KJ)

كما هو الحال في سن البلوغ، يتعين توفير رعاية خارجية متخصصة في تخفيف الألام للأطفال والمراهقين. وحسب مسار المرض، يعمل الأطباء وممرضو الأطفال والأخصائيون الاجتماعيون

رعاية طب الأطفال المخففة للآلام

إن الرعاية والعناية الشاملة للأطفال المصابين بأمراض مُهددة للحياة أو مُقصِرة لها تُسمى رعاية طب الأطفال المخففة للآلام أو الرعاية المخففة لآلام الأطفال. ولا تتم مراعاة احتياجات الطفل المريض فحسب، بل احتياجات الأسرة بأكملها، ويشمل الأصدقاء و زملاء الدراسة والمعارف أبضًا.

تبدأ رعاية تخفيف آلالام الأطفال منذ وقت التشخيص، وتستمر لسنوات في كثير من الأحيان. وفي أثناء المرض، تتناوب المراحل المستقرة مع تدهور الحالة العامة وحالات الأزمات المفاجئة في كثير من الأحيان. وتكون تبعات المرض شديدة ومعقدة.

السؤال التاسع عشر

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 Hilfsund 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.

والعاطفي في الحياة اليومية، وتقدم المعلومات، وتوفر خدمات متخصصة ومساعدات تكميلية عند الحاجة.

تعد خدمة مرافقة الأطفال المحتضرين شريك حوار أيضًا للأسر التي تتطلب الوفاة الوشيكة لأحد الوالدين فيها مرافقة خاصة للأطفال. وفي هذه الحالات، غالبًا ما تتعاون خدمة مرافقة الأطفال المحتضرين مع خدمة مرافقة البالغين المحتضرين.

ويتولى أخصائي متفرغ توجيه خدمات المرافقة الخارجية للأطفال المحتضرين وتنسيقها. ويُخبر الأسرة والمحيطين بها بشأن سُبُل المساعدة والدعم الممكنة، كما يكون في خدمة الأقارب والأصدقاء والأفراد الأخرين بوصفه شريك حوار.

ويقوم مرافقو الأسرة المتطوعون، الذين تلقوا تدريبًا شاملاً على مهمتهم، بمواءمة عملهم مع قدرات الأشخاص المعنيين واحتياجاتهم واهتماماتهم. وتكون آذانهم مصغية للهموم اليومية ويولون الاهتمام بالطفل المريض ويمنحونه وقتهم. على سبيل المثال، فإنهم يقرؤون أو ينظمون جولات تنزه ورحلات، حسب قدرة الطفل وعمره. وبالإضافة إلى ذلك، فإنهم يوفرون مساحة للوالدين، عن طريق المكوث بجانب الطفل المريض. ويشاطرون الوالدين همومهم، ويسهمون في تخفيف العبء عن الأسرة.

وعلماء النفس المؤهلون تأهيلاً عاليًا مع الأسر؛ لضمان رغبة معظم الأسر في قضاء أكبر وقت ممكن من العمر في المنزل معًا. يتم تقديم خدمة تلقي مكالمات ورعاية على مدار الساعة في برلين من قِبَل مؤسسة بيورن شولتس (Björn Schulz) بالتعاون مع جامعة شاريتيه الطبية (Charité). بالإضافة إلى ذلك، يتم رعاية الأطفال المصابين بأمراض خطيرة من قِبَل خدمات رعاية خارجية متخصصة للأطفال. ويتم تسوية فواتير تلك الخدمات مع شركة التأمين الصحي بشكل فردي دائمًا.

خدمات المرافقة الخارجية للأطفال المحتضرين

توضع الأسرة كلها بعين الاعتبار في العمل مع الأطفال المحتضرين. ويشمل ذلك الآباء والأشقاء والأجداد والأقارب الآخرين. وبالمثل، تتأثر مجموعات رياض الأطفال أو صفوف المدارس، عندما يمرض أي طفل أو يحتضر. فضلاً عن هذا، يجب أن يشمل ذلك شبكة رعاية ممتدة و متماسكة نوعًا ما.

إذا كانت رعاية الطفل المصاب بمرض خطير ضرورية على مدى عدة سنوات، ولم يبق للوالدين مساحة لأنفسهم، فمن الطبيعي أن تُستنزف قواهم الجسدية والروحية. وهنا يأتي دور خدمات المرافقة الخارجية للأطفال المحتضرين. فهي ترافق الأسر منذ صدور التشخيص. وتوفر الخدمات الدعم العملي

لاسؤال التأسع عشر السوال التأسع عشر السوال التأسيع عشر السوال التأسيع عشر السوال التأسيع عشر السوال التأسيع عشر



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.



كما يرافق المتطوعون الأشقاء الأطفال، ويساعدون في التحضير لاحتضار الطفل المصاب بمرض خطير.

 عروض خدمات المرافقة الخارجية للمحتضرين تُقدم للأسر مجانًا.

يوجد في برلين سبع خدمات مرافقة خارجية للأطفال المحتضرين والأسر، وتم سردهم في قائمة العناوين.

مؤسسة المرافقة الداخلية للأطفال المحتضرين

تَعتبر مؤسسة مرافقة الأطفال المحتضرين نفسها مَضيفة للأطفال المصابين بمرض مهدد للحياة أو مقصر لها وأسرهم. فهم يريدون مكانًا للعيش والضحك، حتى يحين الاحتضار والحداد.

نقدم مؤسسات مرافقة الأطفال المحتضرين للأسر إمكانات متعددة للإقامة -حسب حاجتهم- في أثناء

المرض. وهذا يسمح للأسر بقضاء العطلة معًا، أو تجاوز الأزمات، أو إضفاء طابع خاص على المرحلة الأخيرة من حياة الطفل المريض. يمكن للأسر زيارة مؤسسة مرافقة الأطفال المحتضرين عدة مرات سنويًّا عند الحاجة. ونظرًا لأن معظم الأسر ترغب في قضاء أكبر وقت ممكن في المنزل، فإن مؤسسات مرافقة الأطفال المحتضرين تساعدهم على استجماع قواهم من أجل الحياة اليومية المجهدة وتثبيت نظام الأسرة في ظل التغيرات التي تطرأ على حالة المرض أو وضع الأسرة.

وتقدم مؤسسات رعاية الأطفال المحتضرين رعاية ومرافقة عالية المستوى. وفي هذا الصدد، يكون لمستوى معيشة الأطفال الأولوية: ويستند ذلك إلى الرعاية القائمة على الاحتياجات ومعالجة الألام والسيطرة على الأعراض، وكذلك الدعم النفسي الاجتماعي والروحاني.

السؤال التأسع عشر [PRAGE 19

Im Kinderhospiz arbeitet ein interdisziplinäres Team, zu dem Kinder- oder Krankenpflegekräfte, Ärzte, Heilerziehungspfleger, Heilpädagogen, Erzieher, Sozialarbeiter, Psychologen, Seelsorger sowie Physio-, Ergo-, Musikund 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-



المحتضرين مقارنةً بالبالغين في مؤسسات المرافقة الداخلية للمحتضرين.

عندما يموت طفل، يكون لدى الأسر والأقارب والمعارف الوقت لتوديعه في مؤسسة المرافقة الداخلية للأطفال المحتضرين. ففي برلين، يمكن أن يظل جثمان الطفل في مؤسسة مرافقة الأطفال المحتضرين لمدة تصل إلى 72 ساعة. يمكن للأسر تنظيم الوداع حسب رغبتهم. ويساعدهم الموظفون في ذلك. وحتى بعد الجنازة، لا تترك الأسر بمفردهم. وتوفر مؤسسات المرافقة الداخلية للأطفال المحتضرين الوقت والمساحة لحداد الأسر. والعرض يشمل مجموعات محادثة وحداد مختلفة للوالدين والأشقاء.

تضم مؤسسة مرافقة الأطفال المحتضرين فريقًا متعدد التخصصات، يشمل ممرضي أطفال وممرضين صحبين وأطباء وأخصائيين تربية علاجية، وتعليم علاجي ومربين وأخصائيين اجتماعيين وعلماء نفس ورجال دين وأخصائيين في العلاج الطبيعي والمداواة بالعمل والعلاج بالموسيقى والفن.

وتتيح المرافقة الوثيقة من قِبَل خدمات مرافقة الأطفال المحتضرين أو مؤسسات مرافقة الأطفال المحتضرين أو خدمات الرعاية أو فرق الرعاية الخارجية المتخصصة لتخفيف آلام الأطفال، لمعظم الأسر أن تقضي المرحلة الأخيرة من حياة الطفل المريض معه في المنزل. ومن ثم، يموت عدد أقل بكثير من الأطفال في مؤسسات مرافقة الأطفال



السؤال التاسع عشر FRAGE 19

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

وعروض ترفيه وفعاليات موضوعية مستمرة للأطفال من سن 6 سنوات إلى 18 سنة. وتُدار العروض من قِبَل أخصائيين مؤهلين يتمتعون بخبرات متنوعة في العمل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم.

العروض المقدمة للأسر التي بها أب مريض أو أم مريضة

عندما يصاب أحد أفراد الأسرة بمرض خطير، يجب تغيير الروتين. في بعض الأحيان، لا يصبح في الإمكان النمسك بالمخططات اليومية التي توفر الأمن للأطفال. وتنخفض القدرة على التنبؤ نتيجة المرض والتأثيرات الخارجية، فتصبح العديد من الأشياء غير متوقعة. غالبًا ما يُطلب من الأطفال أن يصبحوا أكثر استقلالاً، وأن يتولوا مهامًا إضافية مقارنةً بما كان قبل المرض.

يحتاج الأطفال إلى الاستعداد الكافي لحادثة الوفاة، وإجابات صادقة، ووداع حقيقي للمحتضر، ورفقة، وأماكن للتأمل ورموز للذكرى، ووسائل لإظهار مشاعرهم والتعبير عنها، وتوجيه، واستقرار، واستمرارية. يمكن أن تساعد في ذلك "المناطق الخالية من مظاهر الحداد"، والمواساة، والأمل، والشعائر والمرافقين الواعين. ويمكن للأطفال أن يشعروا بأن هناك شيء خاطئ. وربما يقصدون سلوك الوالدين ويظنون أنهم ارتكبوا خطأ ما.

لا يتكبد الوالدان أية تكاليف في إطار الرعاية. حيث يجري تمويل مؤسسات المرافقة الداخلية للأطفال المحتضرين من قبل شركات التأمين الصحي وصناديق الرعاية المعنية بمقدار 95 بالمئة. وخمسة بالمئة تجمعهم مؤسسة مرافقة المحتضرين بنفسها من خلال تبرعات. إذا تم إيداع طفل في مؤسسة مرافقة الأطفال المحتضرين في إطار الرعاية الوقائية أو الرعاية قصيرة الأجل، يتم تسوية هذه الخدمات من خلال تأمين الرعاية التمريضية، حيث يتعين على الأسرة الإسهام في تكاليف الإقامة والطعام.

يوجد في برلين مؤسستان للمرافقة الداخلية للمحتضرين من الأطفال والمراهقين والشباب بالإضافة إلى مؤسسة زوننهوف (Sonnenhof)، علمًا ومؤسسة برلينر هيرتس توفر أيضًا خمسة أماكن شبه داخلية. انظر قائمة العناوين.

عروض خاصة للأشقاء الأطفال

في برلين، تم إعداد بعض العروض لأشقاء الأطفال الذين المصابين بمرض خطير ومزمن والأطفال الذين يحتاجون لرعاية مكثفة. في مجموعات الأشقاء، يُدرك الأطفال الأشياء المشتركة ويتعلمون التفاهم المتبادل، ويمكنك تبادل خبرات التعامل مع الظروف المعيشية الخاصة ودعم بعضهم بعضًا. وبالإضافة إلى ذلك، هناك مجموعات اجتماعية وفعاليات فردية

السؤال التاسع عشر

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 Versorgungskoordination für Kinder und Jugendliche in Krisensituationen. Der Kontakt zur sogenannten VK Kilu

العروض المقدمة للأسر التي لديها أطفال بحاجة إلى الرعاية

يقع واجب تقديم المشورة على عاتق جميع المجموعات المهنية والمؤسسات المشاركة في رعاية الطفل المصاب بمرض خطير ودعمه. وبالإضافة إلى ذلك، يمكن للأسر أيضًا اللجوء إلى مراكز الرعاية، والحصول على مجموعة متنوعة من الدعم. وفي كل مقاطعة من مقاطعات برلين، يوجد موظف واحد على الأقل في مراكز الرعاية، متخصص في مسائل الأسر التي لديها طفل بحاجة إلى الرعاية ومصاب بمرض خطير. للحصول على معلومات بهذا الصدد، راجع إجابة السؤال الحادي عشر، بالإضافة إلى قائمة العناوين.

الأسر التي لديها أطفال بحاجة إلى رعاية

إن رعاية هؤلاء الأطفال والمراهقين تستغرق الكثير من الوقت والموظفين والموارد، وتتطلب مهارات تمريضية طبية متخصصة يمكن أن تفوق موارد الأسرة ومهام مراكز الرعاية ومكاتب رعاية الشباب. ومنذ مارس 2018، أصبح هناك تنسيقية لرعاية الأطفال والمراهقين في أوقات الأزمات لمدة محددة عام 2020, وكان بتم الاتصال بما يسمى

وغالبًا ما يكون الوالدان غير متأكدين مما إذا كان بإمكانهم الإجابة عن أسئلة الأطفال بشأن المرض والموت، وكيف يجيبونهم عنها. وتعمل خدمات المرافقة الأسرية على زيارة الوالدين، والاستماع لهم، وتشجيعهم على إيجاد إجابات بأنفسهم، وأخذ حدسهم تجاه أطفالهم على محمل الجد واتباعه. فالأمر يتعلق بتقدير ما قدموه بالفعل، وبدعم الوالدين بشكل عملي- على إجادة التعامل مع الحياة اليومية لأطفالهم الأصحاء. وتتولى خدمات مرافقة الأسر مهام الوالدين حوار للأطفال الأصحاء، ويخصصون وقتًا لزيارة الملاعب، على سببل المثال.

ومرافقة الأسرة لا تعني فقط أقرب الأقربين فقط. ولكنها تشمل الأجداد أيضًا، على سبيل المثال. ويمكن للمؤسسات الأخرى المشاركة في نظام الأسرة، مثل روضات الأطفال النهارية والمدارس ومرافق مساعدة الشباب، طلب المشورة من خدمات مرافقة الأسر أيضًا.

السؤال التاسع عشر

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.menschenkindberlin.de abgerufen werden können. Versorgungsengpässe 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.

مبادرات الآباء ومجموعات مساعدة الذات

تضم مجموعة المساعدة الذاتية أشخاصًا مروا بالتجارب نفسها أو تجارب مشابهة؛ للتغلب على مشكلات معينة. وتقدم مثل هذه المجموعة مساعدات لمواجهة الحياة اليومية ودعم عاطفي. ويقدم المعنيون معلومات لبعضهم بعضًا بشأن العلاج وسُئبُل الرعاية والدعم. وغالبًا يمنحهم تبادل الأفكار مع الأباء المعنيين الأخرين الثقة والقوة والأمل.

إن عدد عروض المساعدة الذاتية كبير. ويمكن العثور على نظرة عامة أشمل في قاعدة بيانات مركز SEKIS عبر www.sekis.de. علاوة على ذلك، يتم جمع مجموعة من مبادرات الأباء ومجموعات المساعدة الذاتية للأباء الذين لديهم أطفال يعانون من أمراض خطيرة في برلين، على موقع www.menschenkind-berlin.de.

تنسيقية رعاية الأطفال والمراهقين عن طريق نقاط الانصال الأولي للأسر، بما في ذلك المستشفيات والأطباء ومبادرات الآباء والهيئات ومراكز الرعاية. وفي حالات استثنائية، يمكن للأسر أيضًا الاتصال بمراكز تنسيقية رعاية الأطفال والمراهقين مباشرة. ويمكن الحصول على معلومات بشأن العرض عبر www.menschenkind-berlin.de.

مركز منشنكيند التخصصي (MenschenKind)

من خلال مركز منشنكيند، تمتلك برلين مركزًا تخصصيًّا يعمل من أجل تحسين حالة المشورة والرعاية للأسرة التي لديها أطفال يعانون من مرض مزمن ويحتاجون للرعاية. وهنا، تُجمع المعلومات المتعلقة بالتمريض والرعاية وعروض الإغاثة والدعم، التي يمكن العثور عليها عبر الموقع الإلكتروني ويتم بحث معوقات الرعاية والمشكلات التنظيمية من ويتم بحث معوقات الرعاية والمشكلات التنظيمية من قبل المركز التخصصي، وإرسالها إلى صناع القرار السياسي. وللحصول على المشورة في حالات محددة، يمكن التحدث إلى ممثلي الأطفال التابعين لمراكز الرعاية في برلين.

الموال العشرون الموال العشرون

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. Bewusstseinseintrübungen, 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 Alternsforschung 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. ما السمات المميزة في المسنين وما الذي يحتاجونه؟

عديدة في آنٍ واحدة، والتي يمكن أن تؤثر في بعضها بعضًا. ونتيجة لذلك، تكون مسارات المرض وتبعاتها شديدة ومعقدة عادةً، ويمكن أن يؤدي إلى إجهاد أكبر من المألوف، وحاجة ماسة إلى الدعم.

وبالإضافة إلى ذلك، لا يصبح بإمكان المسنين -في كثير من الأحيان- التعبير بشكل مفهوم عن احتياجاتهم؛ لأنهم يعانون مرضًا وضعفًا شديدين، ويكونون متعبين ومشوً شين للغاية. لذلك، في بحوث الشيخوخة، يُطلب توفير رعاية شاملة مخففة لآلام هؤلاء الأشخاص، ليس فقط في المرحلة الأخيرة من حياتهم، بل قبل ذلك بكثير. ونهج الرعاية هذا يسمى طب تخفيف آلام المسنين. ومن المفترض أن طب تخفيف آلام المسنين ليس عرضًا قاصرًا على مرحلة انتهاء الحياة، ولكنه عرض متاح لجميع الذين يحرون إلى مثل تلك المساعدة الشاملة في الحالة التي يمرون بها.

غالبًا ما يكون لدى المسنين رغبات واحتباحات مختلفة في المرحلة الأخبرة من حباتهم مقارنةً بالمحتضرين الأصغر سنًّا المصابين بأمراض خطيرة متدرجة على سبيل المثال. و من السمات المميزة للمسنين هي أنهم في كثير من الأحيان يعانون من مجموعة مختلفة من الأمراض التي تصيب المسنين في الغالب، مثل القلب ونظام الدورة الدموية والتمثيل الغذائي والعظام والمفاصل والجهاز العصبي. ويتحدث الأطباء عن المرضى المصابين بعدة أمراض، الذين يُطلق عليهم اسم المرضى متعددي الأمراض. وبالإضافة إلى ذلك، غالبًا ما تكون هناك أمراض حادة إضافية، مثل نزلات البرد أو الالتهاب الرئوى أو كسر في العظام نتيجة ارتفاع خطر التعرض للسقوط. ويمكن أن تُصاحب هذه الأمراض أعراضٌ شديدة، مثل ضيق التنفس أو القلق أو الآلام المتكررة أو ربما تغيُّم الوعي. ويمكن أن تؤدى إلى تغير ات سريعة بين المراحل المستقرة والتدهور المفاجئ للحالة العامة وحالات الأزمات. وفي كثير من الأحيان، تحدث اضطرابات صحية

السؤال العشرون العشرون

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.

▶ في التعامل مع وضع حياتهم الحالي وموتهم الوشيك، فإنهم يمرون بمشاعر الحزن أو الغضب أو الخوف، ويحتاجون إلى شركاء حوار موثوقين.

ولتمكين المسنين من عيش حياة كريمة وخالية من الأوجاع وتحديد مصير هم بأيديهم، فإن الرغبة المكتسبة في التواصل، ومراعاة المسائل الأخلاقية، والإنسانية، والرعاية في إطار تعاون متعدد التخصصات تحظى بأهمية متزايدة. وفي أثناء ذلك، يجب أن تكون رغبات المعنيين واحتياجاتهم محور الاهتمام. والشرط الأساسي هو التعاون الفعال والتواصل الصريح بين جميع المشاركين في الرعاية، وكذلك الاستعداد للانخراط مع المسنين وإبداء الاحترام لهم، ومحاولة التحدث بلغتهم.

إنَّ قدرات المسنين والمرضى ومهارتهم تتناقص باطراد. وعادة ما يزداد اعتمادهم على التمريض والرعاية بصفة مستمرة. ومن المفهوم أنه ليس من السهل على الكثير من المعنيين تقبل هذا الموقف.

▶ لذلك، فهم بحاجة إلى الكثير من الحديث والاهتمام والحب. ومن المهم السماح لهم بمواصلة المشاركة في الحياة المجتمعية، وإدماجهم في الأسرة أو دائرة الأصدقاء أو الجماعات، بما يعود عليهم بالنفع.

ويضطر المسنون إلى تحمل الكثير من الخسائر. كما أنهم يجدون صعوبة في الحفاظ على علاقاتهم مع الأشخاص المألوفين الذين يتناقص عددهم باستمرار. وكثيرًا ما يكون هؤلاء هم أطفالهم فقط، الذين يكونون أكبر سنًا في الغالب. لذلك، فإن التدابير التي تهدف إلى منع العزلة الاجتماعية للمسنين تحظى بأهمية خاصة، حتى لو كانت مشاركتهم في الحياة الاجتماعية غير ممكنة إلا بشكل محدود.

لسؤال الحادي والعشرون

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

ما الذي يجب مراعاته في مرافقة المحتضرين المصابين بالخرف؟



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



معدومة التعامل معها. بل يكون تحت رحمتها، مما ينتج عنه خوف وقلق كبير.

ويفقد المصابون بالخرف -شيئًا فشيئًا- القدرة على مواجهة متطلبات الحياة اليومية بمفردهم. وتتغير شخصيتهم باطراد. وهذا مؤلم بالنسبة لجميع من يهمهم الأمر. وفي المرحلة الأولية، يلاحظ المرضى التغيرات. وهذا يسبب لهم القلق، ويمكن أن يؤدي إلى الانسحاب أو الاكتئاب أو السلوك غير المألوف. ومع تقدَّم الخرف، يفقد المرضى -بشكل متزايد- القدرة

من حيث المبدأ، فإن احتياجات المصابين بالخرف – خاصة في المراحل المبكرة – تتوافق مع احتياجات المسنين المحتضرين. والإقرار بذلك ومراعاته ليس أمرًا طبيعيًّا. حيث يسهل رفض أو تجاهل الاحتياجات الاجتماعية النفسية والروحية والتمريضية الطبية من قبل المصابين بالخرف. فالمصاب بالخرف يعيش في حاضره. ولا يحول هذا دون تدفق التجارب والذكريات والصور المستمدة من الأيام الماضية، والتي تلعب دورًا في التجربة الحاضرة. إلا أن المصاب بالخرف، وخاصةً في المراحل المتأخرة، لديه فرص قليلة أو

لسؤال الحادي والعشرون FRAGE 21

Veränderungen war. Das erzeugt bei ihnen Angst und kann zu Rückzug, Depression oder auch ungewohnt forderndem 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, nichtsprachliche 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 lammern.

► 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 Geschmacksempfinden, 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 ويمثل رفض المصاب بالخرف تناول الطعام تحديًا كبيرًا أيضًا. وهذا يمكن يحدث لأسباب كثيرة، مثل الاكتئاب أو عدم الإحساس بالطعم بسبب المرض، أو آلام الأسنان، أو آلام أخرى. ولكن ذلك يمكن أيضًا أن يكون علامة على أن الاحتضار الفعلي قد بدأ. وفي حالة استخدام أنبوب مَعدي، يجب الموازنة بعناية فائقة بين فوائده – النظام الغذائي للمريض – وعيوبه، مثل الإطالة المحتملة للاحتضار والأثار الجانبية غير مثل نوبة. وكما هو الحال مع المصابين بأمراض خطيرة أخرى أو المحتضرين الأخرين، يجب مناقشة الأعراض الأخرى مثل ضيق التنفس وانسداد الأمعاء أو الأرق، مع الطبيب العام مقدم الرعاية، وبمساعدة

على التعبير عن أنفسهم بشكل مفهوم للأخرين. وغالبًا ما يتفاهمون بلغة إيمائية، ويوضحون احتياجاتهم للأخرين بطريقة غير شفهية. ولذلك، فإن الصبر والتعاطف وقوة الملاحظة لهم أهمية خاصة في أثناء مرافقتهم ورعايتهم. وهكذا، فإن ملامح الوجه المتوترة والشحوب والاضطراب يمكن أن يشير إلى آلام أو مخاوف أيضًا. والأمر نفسه ينطبق على تعبيرات مثل الصراخ أو البكاء أو الأنين أو النواح.

◄ وبالإضافة إلى الاحترام والاهتمام الذي تكتفه المحبة، فإن معالجة الألام بشكل جيد ضرورية لذلك. كما أن الطقوس والروتين الثابت يمنحون الأمان.





لسؤال الحادي والعشرون

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 hineinzuversetzen 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.

▶ المصاب بحالة متقدمة من الخرف يكون متجاوبًا بطريقة عاطفية أيضًا. فعلى الرغم من قلة تفاعله مع محتوى الكلمات تدريجيًا، فإنه يتسم بالود والصوت الرخيم واللمسة الحانية التي يكتنفها الاحترام. الأطباء المتخصصين في تخفيف الآلام أو أطباء الشيخوخة أو أطباء الأعصاب أو جميعهم إذا لزم الأمر. ولمعلومات عن الرعاية الخارجية المتخصصة في تخفيف الآلام، انظر إجابة السؤال الثاني عشر.

- عمل السيرة الحياتية: طريقة تقدير الشخص
 من منظور متعلق بسيرة حياته اليومية، بهدف
 دمج الأحداث والتجارب الحياتية في الرعاية
 و التواصل.
- العلاج بالموسيقى والعلاج بمساعدة الحيوانات:
 عروض تحفز الحواس أو توقظ الذكريات، ومن
 ثم تسهم في الشعور بالارتياح.

طرق خاصة في رعاية المصابين بالخرف

- التأیید: تقنیة تواصل مقومها الأساسي هو السلوك المُتسم بالتقدیر من مقدم الر عایة تجاه المصاب بالخرف. و الهدف منها التعاطف مع واقع المربض و تقبله.
 - التحفيز القاعدي: عرض للتأثير في نفس
 الشخص بطريقة تراعي مشاعره، ومنحه
 الفرصة للشعور والإدراك.

لسؤال الثاني والعشرون FRAGE 22

Wie kann kultursensible Sterbebegleitung gelingen?

كيف يمكن أن تنجح مرافقة المحتضرين المراعية للثقافة؟



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.



بشأن مصطلح "مؤسسة مرافقة المحتضرين"، وإما ليس لديهم أدنى فكرة عما يكمن وراء هذا المصطلح.

وغالبًا ما يحتاج الأشخاص الذين خاضوا تجربة الهجرة بانفسهم، إلى المرافقة والمشورة بلغتهم الأم؛ من أجل التعرف على عروض مرافقة المحتضرين وعروض تخفيف الآلام في برلين. وبدأت خدمة المرافقة الخارجية للمحتضرين ومؤسسات المرافقة الداخلية للمحتضرين في الانفتاح بين الثقافات.

في تاريخ الهجرة الألماني، كان هناك العديد من مراحل الهجرة لأسباب هجرة مختلفة ومن بلدان مختلفة. ومن ثم، توجد اليوم مجموعة كبيرة من الناس الذين بدأت حياتهم خارج ألمانيا، ولكنهم سينهونها فيها. كثير من الناس ذوي الأصول المهاجرة بالكاد يعرفون أي شيء عن فكرة مؤسسة مرافقة المحتضرين والعروض المجانية لخدمة المرافقة الخارجية للمحتضرين. ولقد ثبت أن بعض المهاجرين، إما لديهم صورة سلبية تكتنفها المخاوف

FRAGE 22

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.
- werden.

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



◄ يمكنك الاستعلام عن عروض إجادة اللغات الأجنبية و عروض المرافقة المقدمة من خدمات ومرافق معينة من مركز سنتراله أنلاوفشتيله هوسبيتس. وبفضل التنوع الذي تتصف به تلك المدينة الكبيرة، هناك بالفعل العديد من الموارد. تحظى بعض خدمات المرافقة الخارجية للمحتضرين بموظفين متطوعين أو متفر غين، هم أنفسهم أصحاب خلفية مهاجرة أو نشأوا بلغات متعددة. وبالإضافة إلى الموظفين المسيحيين والموظفين اللادينيين، يوجد أيضًا موظفون مسلمون أو يهود أو بوذيون أو هندوس. كما أن مؤسسات مرافقة المحتضرين منفتحة على التواصل مع الطوائف الدينية والمجتمعات والجمعيات المختلفة والوصل بينهم؛ من أجل تلبية احتياجات المرضى من جميع أنحاء العالم.





لسؤال الثالث والعشرون

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,

ما الدور الذي يلعبه الإحساس بالغير وقبول التنوع في رعاية نهاية الحياة؟



إن الاحتياجات الأساسية، مثل الرغبة في المعاملة بتقدير واهتمام دون ضغوط زمنية، وكذلك الرغبة في الشعور بالأمان وما يصاحبها من كفاءة لدى المساعدين، هي نفسها -إلى حد كبير - لدى المحتضرين المصابين بأمراض خطيرة.

كما أن مرافقة الناس في المرحلة الأخيرة من حياتهم وفي وحدتهم وتفردهم التام، هو المبدأ الأساسي لحركة مرافقة المحتضرين وطب تخفيف الآلام.

وهذا بالغ الأهمية، خاصة عندما يتعلق الأمر بالأشخاص الذين يعيشون -بسبب سيرتهم الذاتية أو هويتهم- في أوضاع معيشية مختلفة عن مجتمع الغالبية، والذين مروا -نتيجة ذلك- بتجارب الرفض والتمييز. وعلى سبيل المثال، يمكن أن تنشأ المساوئ نتيجة الثروة والأصل الاجتماعي. ويتم توفير إطار حماية قانوني بموجب القانون العام للمساواة في المعاملة، الذي يتصدى للتمييز على أساس الصفات

السؤال الثالث والعشرون

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.

وإعطاءها الأولوية، يعني التفكير في هوية المرء بوصفها واحدة من إمكانات عديدة، وتجهيز موقف مقبول تجاه الهويات والحقائق الحياتية الأخرى. ويكمن سر العيش والتعايش الكريم حتى الرمق الأخير في الانفتاح والاحترام ومراعاة الغير فيما يتعلق بالخلافات القائمة. ويمكن العثور على معلومات حول المساعدة الذاتية في قاعدة بيانات المساعدة الذكية الخاصة بمركز SEKIS عبر www.sekis.de.

ولمزيد من المعلومات حول موضوعات الحماية من التمييز والظروف المعيشية للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية وحاملي صفات الجنسين، يمكنك الحصول عليها من مكتب الولاية للمساواة في المعاملة – ضد التمييز عبر www.berlin.de/sen/lads.

يمكنك العثور على عروض استشارية خاصة مختارة في إجابة السؤال العاشر. العرقية والأصل الإثني ونوع الجنس والدين والعقيدة والإعاقة والسن (جميع الأعمار) والهوية الجنسية.

▶ إن التعامل بصراحة مع النفس والاعتراف بالتنوع البشري جزء لا يتجزأ من مرافقة المحتضرين؛ لمعالجة جميع الناس في إطار رعاية تخفيف الألام ومرافقتهم على قدم المساواة. ويشمل ذلك أيضًا التفكير في الأحكام المسبقة والتحيزات الشخصية، التي لا تخلو منها أي نفس.

مثال: بالنسبة لكثير من الناس، فإن توافق جنسهم مع جسدهم وهويتهم ودورهم في المجتمع أمر طبيعي ولا جدال فيه. وقد يمثل هذا عقبة في مواجهة المتحولين جنسيًّا، الذين لا تتوافق هويتهم الجنسية مع جنسهم الذي وُلدوا به. والمرافقة التي يكتنفها التعاطف والاحترام ضرورية ومهمة في مواجهة السير الذاتية وسمات الهوية المتنوعة. كما أن رؤية احتياجات المحتضرين والشعور بها والاستماع لها

لمنوال الرابع والعشرون

Was ist nach Eintritt des Todes zu tun?

ما الذي يجب فعله بعد حدوث الوفاة؟



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



 ◄ ويمكن أن يساعد التواصل الحسي مع المتوفى على إدراك حتمية الموت واستيعابها بشكل أفضل.

وبالإضافة إلى وضع الجثمان في نعش، هناك طرق أخرى عديدة للتوديع. وهناك الكثير من الطقوس المنسية التي يمكن أن تكون مفيدة. فالطقوس لديها القدرة على التعبير عن استفسارات أهل المتوفى وآمالهم ويأسهم. ويمكن تنظيمها بالكامل حسب الرغبة الشخصية. على سبيل المثال، يمكن للأقارب والأحباء تغسيل المتوفى وإلباسه الملابس التي كان يحبها.

▶ في حالة حدوث الوفاة، يجب استدعاء طبيب؛ لكي يتسنى إثبات الوفاة، وإصدار ما يسمى شهادة الوفاة. ويجب نقل المتوفى إلى مستودع الجثث في برلين خلال 36 ساعة. ويمكن وضع جثمانه في المنزل أو في المكان الذي توفي فيه.

ومن ثم يكون هناك متسع من الوقت لتوديع المتوفى. وفي يومنا هذا، غالبًا ما تُنسى عادة وضع الجثمان في نعش. إلا أن بإمكانها مساعدة الأقارب والأحباء على إدراك حقيقة الموت بشكل أفضل.

لسؤال الرابع والعشرون

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.

Versicherungskarte der Krankenkasse

• Personalausweis, Reisepass

Für die Bestattung benötigte

Dokumente

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

- 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

▶ في هذه الحالة الاستثنائية، قد يكون من المفيد إشراك غرباء أو الجيران وطلب دعمهم في أمور الحياة اليومية.

وبعد الطبيب، يكون متعهد الدفن عادة هو أقرب شريك حوار. وتتمثل مهمته في مناقشة الخطوات التالية مع أهل المتوفى.

 ويمكن للأقارب تكليف متعهد الدفن بالعديد من المهام. و غالبًا ما تكون الطقوس بسيطة، فهي تعبّر عن الوداع. ويمكن أن يكون هذا في صورة لمسة أو تربيت على الكتف أو إلقاء كلمة وداع.

◄ من المهم تخصيص وقت للوداع.

غالبًا ما يُنهك أهل المتوفى بدنيًا ونفسيًا بعد فترة طويلة قضوها في مساعدة المتوفى. وبعد حدوث الوفاة، يواجه أهل المتوفى الكثير من المسائل التنظيمية الإضافية. فهناك قرارات يجب اتخاذها أو إخطارات يجب إرسالها. وبالتأكيد ينظر البعض إلى الجهد التنظيمي نظرة إيجابية. في حين يعاني البعض الأخر من هذا العبء؛ لأنه ربما يعيق التعبير عن المشاعر.

- بطاقة التأمين الصادرة من شركة التأمين الصحى
 - وثائق التأمين على الحياة وتأمين استحقاقات
 الوفاة والتأمين ضد الحوادث
- دفاتر العضوية أو الاشتراكات في الجمعيات والمنظمات التي تدفع استحقاقات الوفاة أو الاعانات
- بطاقة مقبرة أو تخصيص موقع في حالة وجود مقبرة
 - وصية الدفن أو إثبات الوصية

المستندات اللازمة للدفن

- بطاقة الهوية الشخصية، جواز السفر
- شهادة الميلاد أو دفتر العائلة الخاصة بالوالدين
 إن كان المتوفى أعزبًا
- قسيمة زواج أو دفتر أسرة للمتزوجين والمطلقين
 والأرامل
 - حكم طلاق نهائي بالنسبة للمطلقين
 - شهادة وفاة الزوج بالنسبة للأرامل

المنوال الرابع والعشرون

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-checklisten-uebersicht, www.test.de/thema/bestattung, www.aeternitas.de/inhalt/trauerfall

وهناك أمور أخرى عديدة يجب تسويتها بعد الوفاة أبضًا، مثل

- إرسال إخطارات لشركات التأمين الاجتماعي والهيئات
 - أمور الميراث
 - الشؤون البنكية
- إنهاء التأمينات، مثل التأمين ضد المسؤولية والتأمين على محتويات المسكن وتأمين السيارة والتأمين على الحياة
- فسخ العقود، مثل الكهرباء والغاز والهاتف والبث
 الإذاعي والجريدة اليومية والمسكن
 - إخطار الأندية والجمعيات بإنهاء العضوية
 - إخلاء المسكن

يوجد الكثير من القوائم المرجعية على الإنترنت بشأن مهام ما بعد حدوث الوفاة، على مواقع مثل https://todesfall-checkliste.de/checklisten/todesfall-checklisten-uebersicht، www.test.de/thema/bestattung،www.aeternitas.de/inhalt/trauerfall

وإن أرادوا، يمكنهم تدبير العديد من الأمور أنفسهم، مثل نشر النعي في الجريدة أو تنظيم الجنازة. وبالنسبة لطريقة الدفن ونطاقه، فإن رغبة المتوفى التي أبداها في وقت سابق، وكذلك رغبات أهله هي الفيصل. وفي هذه الحالة، تكون وصية الدفن مفيدة للغاية.

استعلم من متعهد الدفن عن الإمكانات المختلفة!

الأقارب ملزمون بالاعتناء بدفن المتوفى. وبالنسبة لما يُسمى إلزامية الدفن، يتم تحديد الأولوية التالية في قانون الدفن في ولاية برلين:

- الزوج أو شريك الحياة
 - الأبناء البالغون
 - الوالدان
 - الأشقاء البالغون
 - الأحفاد البالغون
 - الأجداد

إذا لم يتكفل الأقارب أو جهة أخرى بالدفن أو لم يفعلوا في الوقت المناسب، فإن المقاطعة المعنية تكون ملزمة بذلك. لسؤال المخامس والعشرون

Wie umgehen mit der Trauer?

كيف يمكن التعامل مع الحزن؟

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.

► Trauernist 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.

▶ والحزن يتطلب مرافقةً. فهو يحتاج أناسًا يُنصتون، ويصاحبون، ويتحملون، دون أن ير غبوا في "إنهائه". ولا يوجد ما هو صواب أو خطأ في التعبير عن الحزن. فكل شيء له ما يبرره؛ لأن تجربة الحزن فريدة للغاية، شأنها شأن تجربة الحب. فلا توجد ار شادات معنة.

والاختلاف في تجربة الحزن يتعلق أو لا بسيرة الحياة وظروف المعيشة وتجارب الفرد، ولكنه يتعلق أيضًا بخسارة كل فرد. ومن ثم، فإن وفاة طفل مصاب بمرض خطير تُواجه بشكل مختلف مقارنةً بانتحار أحد الأحباء، كما أن موت قريب كان مصابًا بمرض خطير منذ فترة طويلة للغاية يُواجه بشكل مختلف مقارنةً بالموت المفاجئ لشخص مألوف. ولكن الجميع لديهم شيء واحد مشترك: هو خسارة إنسان لن يعود ابدًا، ولم يعد بإمكانه التحدث أو مشاركة الحياة.

في مراحل الحزن على المتوفى، يمر العديد من الناس بمحنة شديدة. والحزن ليس مرضًا، ولكنه رد الفعل المناسب على خسارة تتحدى كل ما كان موجودًا في السابق، والتي يمكنها أن تحول التنظيم الداخلي والخارجي إلى فوضى. فلا شيء يظل كما كان. وهذا يمكن أن ينتج عنه شعور قوي بالارتياب.

والقدرة على الحزن هي قدرة تهبها الحياة للناس، ومن دونها لن يتمكنوا من إعادة النظر في الأمور. ودائمًا ما يكون الحزن تجربةً مؤلمةً ومليئةً بالمعاناة. والمكلومون مطالبون بلم شتات أنفسهم، عقليًّا وجسديًّا وروحيًّا. وهذا أمر مرهق، وأحيانًا لا يُطاق.

▶ ودائمًا ما يكون الحزن فعًالاً إن كان سيقود إلى الشفاء. غالبًا ما يتم الحديث عن بدء الحداد؛ لأن المكلومون يكون عليهم إعادة توجيه أنفسهم في العالم. وهذا يتطلب وقتًا وفرصة للمحاولة -مِرارًا وتِكرارًا- لإيجاد طريقهم للتغلب على الأحزان.

لسؤال الخامس والعشرون



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.



وقبول كل المشاعر المثارة، وطمأنة المكلومين مرارًا إلى أن كل شيء على ما يرام وسيظل كذلك. وهي تدعم كل فرد في حزنه وبحثه عن إعادة النظر في الأمور. وهي تفرز وتقدم اقتراحات لإمعان النظر في موضوعات معينة، وتشير إلى عروض مساعدة أخرى، إذا بدا أن الدعم العلاجي قد يكون ضروريًا.

وثثار أسئلة مثل: لماذا؟ لماذا أنا/نحن؟ أبن أجد عزيزي الأن؟ كيف يسمح الإله بذلك؟ هل يمكن أن يكون لي ذنب في موته؟ هل أغفلتُ شيئًا؟ كيف يمكن مواصلة العيش دون من تحب؟ لا أشعر بالحزن فقط، بل بالغضب – كيف يمكنني التعامل مع ذلك؟

هذه الأسئلة تحتاج مساحة وفرصة للتعبير عنها وطرحها. وهذا دور مرافقة المكلومين. ومهمتها هي تحمُّل الحزن والمعاناة وتلك الأسئلة معًا، واستيعاب

المنوال الخامس والعشرون

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 Iugendlichen 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.

المكلومين. ويشمل ذلك أيضًا الأسئلة التي تدور حول سبب تصرف البالغين بطريقة غريبة الآن في بعض الأحيان، أو عن سبب ابتعاد الأطفال الأخرين في المدرسة عنهم نوعًا ما.

تشجع المجموعة الإرشادية الأطفال على التعبير عن حزنهم وتساعدهم في ذلك. وتجري الطقوس وعروض اللعب والعروض الإبداعية بنسق ثابت. ومجموعات مرافقة المكلومين تلك ليست عروضا علاجية؛ لأن الحزن أيضًا حاجة أساسية لدى الأطفال والمراهقين، والتي نادرًا ما تتطلب علاجًا بل مرافقة متفهمة.

والهدف من بدء الحداد مع الأطفال والمراهقين هو مساعدتهم على إدراك خسارتهم واستيعابها. وينبغي أن يدركوا أن الحزن أمر طبيعي ومسموح به، لكن جميع المشاعر الأخرى لها مبرراتها، وكذلك الضحك، بل وحتى الغضب! ومن ثم، يمكنك استعادة ثقتهم بأنفسهم. ولا يتعين عليهم إبقاء مشاعرهم المرتبطة بخسارتهم بعيدة عن حياتهم، ويمكنك دمجها في حياتهم كمظهر من مظاهر الحياة.

حزن الأطفال

على عكس البالغين، عادةً لا يعبر الأطفال عن حزنهم على شخص عزيز من خلال الكلمات، بل من خلال اللعب أو في أثناء الرسم أو بالموسيقى. وبغض النظر عن أعمار هم، يمكن أن يكون الأطفال شديدي التقلب في حزنهم. ففي لحظة يبكون ويحتاجون المواساة، وفي اللحظة التالية يعودون للعب بسعادة. ولكنهم في بعض الأحيان، يفتقرون إلى المساحة والتفهم ليعيشوا حزنهم. وغالبًا ما يكون الغضب – "ماتت أمي وتركتني وحدي!" – أو الشعور بالذنب – "بالتأكيد سيظل أخي حيًّا إذا كنت مهذبًا أكثر!" – موضوع لا مكان له في الحياة اليومية للأطفال والمراهقين؛ لأن البالغين يحبون مقابلة مثل هذه المشاعر بحجج منطقية لا يصل إليها عقل الأطفال.

وهنا يأتي دور مجموعات مرافقة الأطفال والمراهقين المكلومين. والبكاء والشرود، والتململ في الأرض من الضحك، وسؤال الأطفال الآخرين عن حالهم الأن بعد أن ماتت الأم، والصخب، والصراخ – كل هذا له مكان في مجموعة لمرافقة الأطفال والمراهقين



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.



▶ وفي مركز سنتراله أنلاوفشتيله هوسبيتس توجد إمكانية طلب المشورة والحصول على لمحة عامة على عروض مرافقة المكلومين في برلين. يمكنك أيضًا العثور على هذه العروض على موقع www.hospiz-aktuell.de

▶ يمكن الاستعلام عن العروض الخاصة لمرافقة الأطفال والمراهقين المكلومين لدى مركز سنتراله أنلاو فشتيله هوسبيتس أو لدى أية خدمة لمرافقة الأطفال المحتضرين أو في مؤسسات المرافقة الداخلية للأطفال المحتضرين.

توجد عروض متنوعة قد تكون مفيدة في فترة الحزن، حتى لو كانت حادثة الوفاة قد وقعت منذ سنوات، مثل المحادثات الفردية، ومجموعات المساعدة الذاتية الداعمة، والمجموعات العلاجية، والمجموعات المخصصة لموضوعات معينة، مثل الأباء الميتمين وأهل المنتحر والأطفال والمراهقين الذين فقدوا أحد الأقارب، وغيرهم. وغالبًا، فإن عثور المرء على المجموعة المناسبة له ليس بالأمر الهين تمامًا.

عروض الاستشارة الخاصة

Adressverzeichnis

Spezielle Beratungsangebote

قائمة العناوين عروض الاستشارة الخاصة

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

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@berlinerkrebsgesellschaft.de
Internet: www.berlinerkrebsgesellschaft.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

عروض الاستشارة الخاصية

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

Do 14:00 - 18:00 Uhr

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,

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-sozialedienste@*

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 krehskranke 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

مراكز المشورة لذوي الاحتياجات الخاصة ومرضى السرطان في المقاطعات

تجد نظرة عامة على مراكز المشورة التابعة لإدارات المقاطعات وكذلك شركاء الحوار وبيانات الاتصال بعد إدخال الكلمة المفتاحية عبر: 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-sozialedienste@ 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, Krebsund AIDS-kranke 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, Krebsund AIDS-kranke Menschen

> Melanchthonstr. 8 13595 Berlin

Tel:: 030/36 99 76 11 Fax:: 030/36 99 76 25

E-Mail: qes3b@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

ورة بشأن وصية الحياة

Beratung zur Patientenverfügung

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

Zentrale Anlaufstelle Hospiz Zentrals

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 Patientenverfügung

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!

Zentrale Anlaufstelle Hospiz

Unionhilfswerk Senioren-Einrichtungen gGmbH

Hermannstr. 256-258

12049 Berlin

تُقدَّم هذه المشورة -على وجه الخصوص- من قبَل مركز سنتراله أنلاو فشتيله هو سبيتس، ومركز وصية

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 Patientenverfügung

Humanistischer Verband Deutschland

مشورة بشأن وصية الحياة

الحياة و خدمات المر افقة الخار جية للمحتضرين كلها.

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!

مراكز الرعاية **PFLEGESTÜTZPUNKTE**

Pflegestützpunkte

مراكز الرعاية

Kostenfreie gemeinsame Service-Nummer der Pflegestützpunkte (PSP)

Telefon: 0800 / 5 95 00 59

Sprechzeiten:

Mo - Fr 9:00 - 18:00 Uhr

Internet:

www.pflegestuetzpunkteberlin.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: pflegestuetzpunkt@ 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-psp.de

PSP Zillestraße 10

10585 Berlin-Charlottenburg Telefon: 0800/265 08 02 52 01 Telefax: 0800/265 08 02 52 06 F-Mail:

psp zillestrasse@nordost.aok.de

Kostenfreie gemeinsame Service-Nummer der Pflegestützpunkte (PSP)

Telefon: 0800 / 5 95 00 59 Sprechzeiten: Mo - Fr 9:00 - 18:00 Uhr Internet: www.pflegestuetzpunkteberlin.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: pflegestuetzpunkt@ 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-psp.de

PSP Zillestraße 10

10585 Berlin-Charlottenburg Telefon: 0800/265 08 02 52 01 Telefax: 0800/265 08 02 52 06

E-Mail:

psp zillestrasse@nordost.aok.de

مراكز الرعاية مراكز الرعاية

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-psp.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 / 983 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-psp.de*

PFLEGESTÜTZPUNKTE

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

uon.uc

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: pflegestuetzpunkt@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@ albatrosqqmbh.de

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

Mitte

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: pflegestuetzpunkt@egzb.de

مراكز الرعاية PFLEGESTÜTZPUNKTE

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-psp.de

PSP Werbellinstraße 42

12053 Berlin-Neukölln Telefon: 030/689 77 00 Telefax: 030/689 77 020

E-Mail: pflegestuetzpunkt@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:

L Man.

psp_hauptstrasse@nordost.aok.de

PSP Gürtelstraße 33

10409 Berlin-Pankow Telefon: 030/61 63 91 51 E-Mail: info@arge-psp.de

PSP Mühlenstraße 48

13187 Berlin-Pankow Telefon: 030 / 47 53 17 19 Telefax: 030 / 47 53 18 92

E-Mail:

psp.pankow@albatrosggmbh.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-psp.de

PSP Werbellinstraße 42

12053 Berlin-Neukölln Telefon: 030/689 77 00 Telefax: 030/689 77 020

E-Mail: pflegestuetzpunkt@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-psp.de

PSP Mühlenstraße 48

13187 Berlin-Pankow Telefon: 030 / 47 53 17 19 Telefax: 030 / 47 53 18 92

E-Mail:

psp.pankow@albatrosggmbh.de

مراكز الرعاية PFLEGESTÜTZPUNKTE

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-psp.de

PSP Wilhelmsruher Damm 116

13439 Berlin-Reinickendorf Telefon: 030/49 87 24 04 Telefax: 030/49 87 23 94 E-Mail: psp.reinickendorf@ albatrosggmbh.de

Spandau

PSP Parnemannweg 22

14089 Berlin-Spandau Telefon: 030/20 67 97 63 E-Mail: info@arge-psp.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@pflegestuetzpunktsiemensstadt.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-psp.de*

PSP Wilhelmsruher Damm 116

13439 Berlin-Reinickendorf Telefon: 030/49 87 24 04 Telefax: 030/49 87 23 94 E-Mail: psp.reinickendorf@ albatrosgambh.de

Spandau

PSP Parnemannweg 22

14089 Berlin-Spandau Telefon: 030/20 67 97 63 E-Mail: info@arge-psp.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@pflegestuetzpunktsiemensstadt.de

مراكز الرعاية مراكز الرعاية

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-psp.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@

PSP Mariendorfer Damm 161a

pflegestuetzpunkteberlin.de

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

PSP Mariendorfer Damm 161a

pflegestuetzpunkteberlin.de

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

مراكز الرعاية AppleEGESTÜTZPUNKTE

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-psp.

de

PSP Spreestraße 6

12439 Berlin-Treptow Telefon: 030/84 85 44 00 Telefax: 030/84 85 44 41

E-Mail: psp.treptow-koepenick@

albatrosggmbh.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-psp.

PSP Spreestraße 6

de

12439 Berlin-Treptow Telefon: 030/84 85 44 00 Telefax: 030/84 85 44 41 E-Mail: psp.treptow-koepenick@ albatrosggmbh.de

Ambulante Hospizdienste für Erwachsene

خدمات المرافقة الخارجية للبالغين المحتضرين

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

Iohanniter 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@padiakonie.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

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

AMBULANTE HOSPIZDIENSTE FÜR ERWACHSENE خدمات المرافقة الخارجية للبالغين المحتضرين

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

F-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

خدمات المرافقة الخارجية للبالغين المحتضرين

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

10179 Berlin-Mitte Telefon: 030/613 90 48 75 Telefax: 030/613 90 48 78 E-Mail: info@visite-hospiz.de

Wallstr. 61-65

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

12051 Berlin-Neukölln Telefon: 030/600 50 17 30 Telefax: 030/600 50 17 48 E-Mail: delphin@ricam-hospiz.de

Pankow

Kranoldplatz 7

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

خدمات المرافقة الخارجية للبالغين المحتضرين

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-hospizwannsee.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-hospizwannsee.de

Malteser Hospiz- und Palliativberatungsdienst

(Außenstelle) Briesingstr. 6 12307 Berlin-Lichtenrade Telefon: 030/70 07 33 18 E-Mail: petra.lausch-lehmann@ malteser.org

خدمات المرافقة الخارجية للبالغين المحتضرين

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

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

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

96

E-Mail: brigitte.suchy-wachs@vivantes.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

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

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

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 E-Mail: brigitte.suchy-wachs@ vivantes.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@sozialstiftungkoepenick.de

Hospizdienst Palliative Geriatrie Süd-Ost

12437 Berlin-Treptow Telefon: 030/530 25 71 44 Telefax: 030/530 25 71 46 E-Mail: hospizdienst-sued-ost@ palliative-geriatrie.de

Neue Krugallee 142

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

مؤسسات المرافقة الداخلية للبالغين المحتضرين

Stationäre Hospize für Erwachsene

مؤسسات المرافقة الداخلية للبالغين المحتضرين

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-

Lazarus Hospiz

iohannesstift.de

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

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.pqdiakonie.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 F-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.evangelischesjohannesstift.de

Lazarus Hospiz

lobetal.de

Bernauer Str. 115-118 13355 Berlin-Wedding Telefon: 030/46 70 55 50 Telefax: 030/46 70 52 75 E-Mail: *lazarushospiz-stationaer*@

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

مؤسسات المرافقة الداخلية للبالغين المحتضرين

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:

98

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

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

Simeon-Hospiz -

Spandau

Simeon-Hospiz – Evangelisches Johannesstift

13587 Berlin-Spandau Telefon: 030/33 60 97 30 Telefax: 030/33 60 91 30 E-Mail: birgit.lemke@

Schönwalder Allee 26

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

مؤسسات المرافقة الداخلية للبالغين المحتضرين

Steglitz-Zehlendorf

Hospiz Schöneberg-Steglitz

Kantstr 16 12169 Berlin-Steglitz

Telefon: 030/76 88 31 00 Telefax: 030/76 88 31 11

 $\hbox{E-Mail: } station a ere s-hospiz@nbhs.de$

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-hospizwannsee.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

خدمات المرافقة الخارجية للأطفال المحتضرين

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 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

13086 Berlin- Weißensee Telefon: 0151/40 66 47 19 Telefax: 030/96 24 95 34 E-Mail: kathrin.kreuschner@ stephanus.org

Albertinenstr. 20

Stationäre Kinderhospize

SAPV-Ärzte und SAPV-Pflegedienste

أطباء وممرضو الرعاية لتخفيف الآلام

مؤسسات المرافقة الداخلية أطباء وممرضو الرعاي للأطفال المحتضرين الخارجية المتخصصة

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

Fine Übersicht erhalten Sie bei

Home Care Berlin e. V. unter https://homecareberlin.de

Fine Übersicht erhalten Sie bei

Home Care Berlin e. V. unter https://homecareberlin.de 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

F-Mail:

info@bjoern-schulz-stiftung.de

Internet:

www.bjoern-schulz-stiftung.de

PALLIATIVSTATIONEN

Palliativstationen

أجنحة تخفيف الآلام

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

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 F-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

PALLIATIVSTATIONEN

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

طب تخفيف ألام المسنين

Palliative Geriatrie

طب تخفيف آلام المسنين

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

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

Telefon: 030/42 26 58 33 Telefax: 030/42 26 58 35

E-Mail: npg@palliative-geriatrie.de Internet: www.palliative-geriatrie.de

يية الدعم، مشروع خلص

Betreuungsvereine

Sonderprojekt

مشروع خاص

أندية الرعاية

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

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

تجد لمحة عامة عن أندية الرعاية وكذلك شركاء الاتصال لديهم وبيانات الاتصال عبر:

.www.berliner-betreuungsvereine.de

عروض مرافقة المكلومين في برلين BERLINER TRAUERANGEBOTE

Berliner Trauerangebote

عروض مرافقة المكلومين في برلين

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@tsevangelisch.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

Beratungsstelle für Trauernde des Kirchenkreises Tempelhof-Schöneberg

Götzstr. 24 B 12099 Berlin-Tempelhof Telefon: 030/755 15 16 20 E-Mail: trauerberatung@tsevangelisch.de

Internet: www.ts-evangelisch.de

Ökumenisches Netzwerk "Trauer und Leben"

تقدم شبكة الكنائس نظرة عامة على مختلف عروض مرافقة المكلومين وملاحظات بشأن الفعاليات الحالية وشركاء الحوار.

Internet: www.trauer-und-leben.de التواصل عبر:

Beratungsstelle für Trauernde des Kirchenkreises Tempelhof-Schöneberg,

Telefon: 030/755 15 16 20

نظرًا المتغييرات الدورية التي تطرأ على العروض، نسرد لكم -فيما يلي- عروض مرافقة المكلومين الفردية نيابة عن المؤسسات التي تقدم المشورة والدعم. وفي قاعدة بيانات مركز سنتراله أنلاوفشتيله هوسبيتس ولدى مؤسسة هيلفه لوتسه (Hilfelotse) تجد نظرة عامة حديثة وكاملة عن عروض مرافقة تحد نظرة عامة مؤسسات المرافقة الخارجية والداخلية للمحتضرين مجموعات مرافقة ودعم للمكلومين.

لم يتم ذكر عروض مرافقة الأطفال المكلومين بشكل منفصل. ويمكنك الاستعلام عنها لدى مركز سنتراله أنلاو فشتيله هوسبيتس أو لدى أية خدمة امرافقة الأطفال المحتضرين أو في مؤسسات مرافقة الأطفال المحتضرين.

عروض مرافقة المكلومين في برلين

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 Netzund 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

Arbeitskreis Trauer Berlin

يتمثل الهدف الأساسي لمجموعة العمل هذه في تعزيز تبادل الأفكار حول موضوعات الحداد، والتعرف على مقدمي العروض ببرلين في مجال الجداد، وإنشاء شبكة معلومات. وتُعقد الاجتماعات كل ثلاثة أشهر ويمكن أن يحضرها أي شخص مهتم بموضوع الجداد.

التواصل عبر:

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

RAUM FÜR NOTIZEN		رين الملاحظات	مساحة لتدر
RAUM FÜR NOTIZEN	•	•••••••••••••••••••••••••••••••••••••••	

RAUM FÜR NOTIZEN		مساحة لتدوين الملاحظات
RAUM FÜR NOTIZEN	•	

IMPRESSUM

Redaktion

Dr. Christina Fuhrmann

Hauptzuarbeit

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 Mosikan 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 Familienzentrum 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/besonderepersonengruppen/schwerstkranke-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.

د. كريستينا فورمان

أمونا الندريشتر، مركز سنتراله أنالوفشتيله هوسبيتس التابع لمؤسسة أونيون هيلفس فيرك

مشورة متخصصة

ديرك مولر ،مركز بالياتيفه جرياتري المختص بطب تخفيف آلام المسنين التابع لمؤسسة أونيون هيلفس فيرك

اعتمادات الصور

صورة الغلاف © مؤسسة أونيون هيلفس فيرك زوتسيال آينريشتونجن جمايننوتسيجه ش.ذ.م. (Unionshilfswerk Sozialeinrichtungen gemeinnützige GmbH)

صفحة 1، وصفحة 26 © تم استخدام الشعار (الوسم) المتعلق بتنفيذ الميثاق وتوصيات العمل الخاصة به

بموافقة كريمة من مكتب تنسيق رعاية المحتضرين ورعاية تخفيف الألام

في ألمانيا بالشكل الذي تمت مو اءمته ليناسب و لاية بر لين بو اسطة هـ ب. هبر لين.

صفحة 3 @ ddpimages Clemens Bilan

صفحة 13، وصفحة 17 © VRD

صفحة Miriam Dörr © 15

صفحة 20، وصفحة 21، وصفحة 24 (1)، وصفحة 29، وصفحة 37، وصفحة 93، وصفحة 42، وصفحة 43، وصفحة 61، وصفحة 66،

وصفحة Dr. Christel Geier © 73

صفحة Peter Maszlen © 23

صفحة 24 (2)، وصفحة 60 © Matthias Heinrich

صفحة PA-Fotolia © 25

صفحة Gabriele Rhode © 27

صفحة 36، وصفحة 38 © Gina Sanders

صفحة 45 © CHW

صفحة 53، وصفحة 55، وصفحة 67، وصفحة 67، وصفحة 77، وصفحة 79 وصفحة 79 Dr. Christina Fuhrmann ©

صفحة 57 © Frantab صفحة Stephan Morrosch © 59

صفحة Matthias Heinrich © 60

صفحة 69 © من الغيلم الوثائقي لقناة أه إر دي (ARD) للمخرجة موسكان إيراري: "امسك يدي - مسلم يرافق محتضِر"

(Halte meine Hand – ein Muslim begleitet Sterbende) عن حسام خضر المتطوع في خدمة لازاروس للمرافقة الخارجية للمحتضرين.

صفحة 70 © بمو افقة كريمة على الاستخدام من قِبَل السيدة سيلدا كار اتشاى نافابيان

مركز فاميلين سنتروم فاتشتراسه

صفحة 71 © rawpixel.ltd/depositphotos

يمكن اقتناء هذا الكتيب من خلال سنتر اله أنلاو فشتيله هو سبيتس

البريد الإلكتروني:post@hospiz-aktuell.de

الهاتف: 13 11 13 030/40 الهاتف:

مواعيد العمل: الاثنين والثلاثاء والجمعة من الساعة 9:00 - 13:00

بمكن تنزيل الكتيب عبر /https://www.berlin.de/sen/pflege/pflege-und-rehabilitation/besondere-personengruppen schwerstkranke-und-sterbende/

هذا الكتيب جزء من العمل العام لو لاية برلين. وهو غير مخصص للبيع، ولا يجوز استخدامه للترويج لأحزاب سياسية. ولا يجوز إعادة الطبع، حتى لو بشكل جزئي، إلا بإذن من الناشرة.

و لا تتحمل الناشرة أية مسؤولية عن اكتمال البيانات المقدمة و دقتها.





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.



العمل الصحفي والعمل العام
Oranienstraße 106
10969 Berlin
المتحدة (030) 9028-0
www.berlin.de/sen/gpg
pressestelle@sengpg.berlin.de
© دِزَارة برلين الصحة والرعاية والمساورة

التصميم: فرانزيسكا هلينز ومؤسسة بوبنيون أينريشتونجن جمايننوتسجه ش.ذ.م.م (Union Sozialer Einrichtungen gemeinnützige GmbH) الطباعة: مؤسسة يوبنيون أينريشتونجن جمايننوتسجه ش.ذ.م.م الطبقة الرابعة كاملة التنتيح، أكتوبر 2018

تمت طباعة هذا المنتَج على ورق معتمد من مؤسسة FSC (فورست ستيواردشيب كانسل).