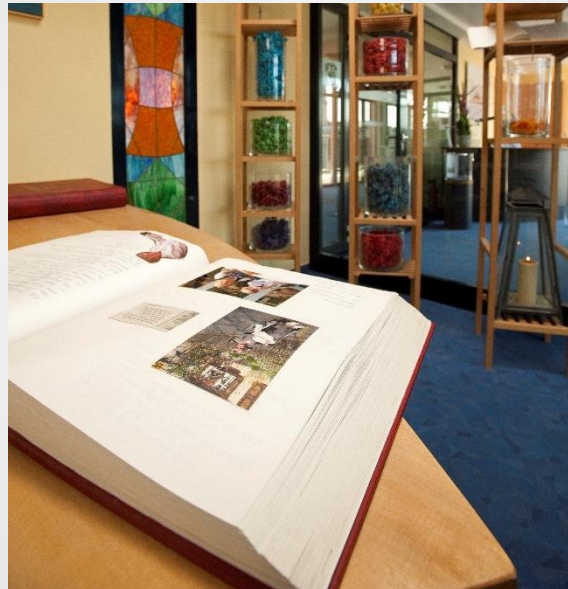


# Entwicklung und Herausforderung stationärer Hospize

**3. Berliner Hospiz – Forum  
20.11.2015**

- ... ist in Deutschland bekannt ✓
- ... steht für Kompetenz und Mitmenschlichkeit ✓
- ... ist leistungsstark ✓
- ... ist für den sterbenden Menschen kostenneutral ✓

- ... ist eine Antwort auf gesellschaftliche Fragen rund ums Sterben ✓
- ... hat das Vertrauen von Institutionen und Menschen im Gesundheitswesen ✓



- ... Mitarbeiterinnen und -mitarbeiter sind hochmotiviert ✓
- ... sie haben die Qualität
  - erkämpft ✓
  - entwickelt ✓
  - gestaltet ✓
- ... sie wollen auch in Zukunft für Patienten und Angehörige gute Arbeit leisten ✓

**Hospiz = erfolgreiches Konzept**

Frau S. ist an ALS erkrankt

Sie kann im Pflegeheim nicht mehr versorgt werden



**Ein Fallbeispiel**

## 4 Toilettengänge am Tag:



Pflegekraft 1: 90 min  
Pflegekraft 2: 60 min  
Pflegekraft 3: 20 min

Gesamt: 170 min x 4  
= 680 min

über 11 Stunden!

**Pflegebedarf:  
Hilfe bei der Blasenentleerung (5 Min)?**

Frau S. bleibt im Hospiz wegen des Pflegeaufwands - nicht weil sie sterbend ist

Unsere Fragen: ist das sinnvoll aus Sicht des

- Gastes – Häufige Konfrontation mit dem Sterben anderer
- Gesellschaft – Anzahl der Hospizplätze = Ressourcen ethisch abwägen
- Professionellen Helfer – vielseitige Anforderung, Sterbebegleitung als Aufgabe

**Hospiz = Ethische Entscheidungsfindung**

Joachim Gauck: „Ich bin froh, dass die Hospizbewegung zunehmend nicht mehr als Gegenmodell zur Intensivmedizin diskutiert wird, sondern als eine sinnvolle Ergänzung.“

und umgekehrt?

**Hospiz = permanent entwickeltes Konzept**

- Leben ohne Schläuche
- low tech - high touch
- care not cure
- Keine Heilung, keine Diagnose, keine Therapie
- freiwillig, aufgeklärt
- progredient /wenige Monate



Menschen mit **chronischen** Erkrankungen in der „letzten“ Phase:

- Wie lang ist Hospizversorgung erlaubt?
- Wieso plötzlich keine Therapie mehr?

Menschen mit **intensivmedizinischen** Bedarf:

- Beatmung, Dialyse, Thorax Drainagen, Thrombozyten Transfusionen, Chemotherapie

Menschen mit hohem **psychischen** Betreuungsbedarf

- Demenz, Agitierte Menschen
- Psychiatrische Patienten
- Flüchtlingshintergrund

Menschen mit **hohem** **Pflegebedarf**

- ALS

**Hospiz = Vielseitigkeit der Herausforderungen**

- Wie sieht eine optimale Versorgungslandschaft für Menschen mit lang anhaltendem hohem Versorgungsbedarf am Ende des Lebens aus?
- Wie entwickeln Hospize ihre Qualität bei hohem Etablierungsgrad und neuen Herausforderungen weiter?
- Welche Bedingungen sind notwendig, um mit den täglichen existenziellen Herausforderungen umzugehen?

## **Leitfragen für den Workshop**