



Abschlussbericht

für das

Teilprojekt des Bundesmodellprojekts „Integrierte pflegerische Betreuung
in der Versorgungsregion Berlin-Reinickendorf“

Hospizbüro

seit 1. Oktober 2000

Zentrale Anlaufstelle Hospiz

Projektlaufzeit: 01.10.1997 bis 31.12.2000

verfasst von

Dirk Müller, staatl. anerkannter Altenpfleger

unterstützt durch

Dr. Dagmar Klein, Koordinatorin des Bundesmodellprojektes

Inhalt

Kapitel	Thema	Seite
1.	Einleitung	3
2.	Schwerpunkte der Arbeit des Hospizbüro (seit Oktober 2000 Zentrale Anlaufstelle Hospiz)	5
2.1.	Schwerpunkte in 2000	6
2.2.	Personalsituation in 2000	6
3.	Einzelfallberatung	7
3.1.	Anzahl der Informations- und Beratungsgespräche	8
3.2.	Geschlecht der Klienten	9
3.3.	Alter der Klienten	9
3.4.	Regionale Verteilung der Klienten und ratsuchenden Institutionen	10
3.5.	Beratungsthemen	11
3.6.	Art der Beratungs- und Informationskontakte	13
3.7.	Art des Kontakts hinsichtlich Erst- und Folgegespräch	14
3.8.	Art des Kontakts hinsichtlich Beratungs- oder Informationsgespräch	14
3.9.	Wie haben Ratsuchende vom Hospizbüro /der ZAH erfahren	15
3.10.	Gesprächsdauer	16
3.11.	Maßnahmen	16
4.	Institutionenberatung	19
4.1.	Anzahl der Beratungs- und Informationsgespräche	21
4.2.	Regionale Verteilung der ratsuchenden Institutionen	21
4.3.	Beratungsthemen	22
4.4.	Art der Beratungs- und Informationskontakte	25
4.5.	Art des Kontakts hinsichtlich Erst- und Folgegespräch	26
4.6.	Wie haben Institutionen vom Angebot ZAH erfahren ?	26
4.7.	Dauer der Beratungsgespräche	27
4.8.	Wegezeit	27
4.9.	Anzahl der an der Beratung beteiligten Berater	28
4.10.	Maßnahmen	28
5	Vom Hospizbüro in 2000 durchgeführte Veranstaltungen	30
6.	2. Berliner Patientenwegweiser	32
7.	Informationsmaterial der Zentralen Anlaufstelle Hospiz	34
8.	Etablierung einer Trauergruppe im Bezirk Reinickendorf	35
9.	Berliner Hospizwochen	36

Kapitel	Thema	Seite
10.	Konzept zur Verbesserung der Situation sterbender Bewohner in vollstationären Pflegeeinrichtungen	38
10.1.	Konzept in Kurzform	38
10.2.	Einbeziehung eines neuen Trägers	42
11.	Arbeitskreis Palliative Pflege	43
12.	Internetseite www.hospiz-aktuell.de	44
13.	Datenbank HILFELOTSE	46
14.	Öffentlichkeitsarbeit	48
14.1.	Werbematerial	48
14.2.	2. Berliner Patientenwegweiser	48
14.3.	Internetseite www.hospiz-aktuell.de	48
14.4.	Hospizwochen in Berlin	48
14.5.	Wiederkehrende Briefaktionen	49
14.6.	Jahresrückblicke	49
14.7.	Gezielte Werbeaktionen	49
14.8.	Medienarbeit	49
14.9.	Arbeit mit Multiplikationen und in Gremien	50
14.10.	Informationsstände	50
14.11.	Gemeinsame Werbeaktionen	50
14.12.	AG Öffentlichkeitsarbeit Bundesmodellprojekt	51
14.13.	Benefizkonzert	51
14.14.	Öffentlichkeitsarbeit mit Prominenten	51
14.15.	Öffentlichkeitsarbeit im Träger	51
14.16.	Präsenz in Broschüren und Infomaterialien	52
15.	Fachbeirat des Hospizbüros	53
16.	Weiterführung des Beratungs- und Informationsangebotes Hospizbüro über den Zeitraum des Bundesmodellprojekts hinaus	56
17.	Entwicklung der Zusammenarbeit mit der Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz Berlin	58
18.	Dank der Ratsuchenden	60
19.	Anlagen	61
19.1.	Anlagenverzeichnis	61

1. Einleitung

In der ursprünglichen Konzeption zur Beantragung des Bundesmodellprojekts war der Auftrag an das Hospizbüro wie folgt formuliert: „Entwicklung und Durchführung von Maßnahmen, die zur Verbesserung der Situation Sterbender und ihrer Angehörigen führen.“ Dabei wurde die Situation von betroffenen Menschen folgendermaßen beschrieben:

- pflegebedürftige und schwerkranke Patienten gehen zum Sterben ins Krankenhaus, obwohl bei einer adäquaten ambulanten Betreuung ein Sterben zu Hause möglich wäre;
- Angehörige und Betroffene fühlen sich mit dem Thema „Sterben“ alleingelassen;
- wenn Patienten zur Finalpflege aus dem Krankenhaus entlassen werden, fehlt insbesondere die psychosoziale Begleitung der Betroffenen und Angehörigen;
- sterbende Menschen sowie deren Umfeld reagieren auf das Erleben von Sterben und Tod häufig mit Abwehr und Verdrängung, ohne dass die Problematik bewältigt wird;
- in der letzten Lebensphase sind der sterbende Mensch und seine Angehörigen oft nicht mehr in der Lage, sich Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten zu erschließen.

Sicherlich haben sich die oben beschriebene Situation der Betroffenen und die hieraus resultierenden Problemfelder durch die Arbeit des Hospizbüros nicht grundlegend verändert. Jedoch kann eingeschätzt werden, dass es im Laufe der vergangenen drei Jahre gelungen ist, ein Informations- und Beratungsangebot zu schaffen, das dazu beiträgt, dem Ratsuchenden Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten zu erschließen und ihm damit die ohnehin schwierige Situation erträglicher zu machen. Denn das hat die Arbeit des Hospizbüros gezeigt: Wenn es gelingt, den Ratsuchenden die vielfältigen Angebote für Sterbende und Trauernde zu erschließen, ist ein selbstbestimmtes und würdevolles Sterben - oft in der eigenen Häuslichkeit - möglich. Das kam sowohl den sterbenden Menschen, als auch den Angehörigen zugute. Mitunter erleichterte dies die Trauer der Hinterbliebenen.

Mit beizutragen, dass der Mensch würdevoll und selbstbestimmt sterben kann und dass seine Angehörigen und Nahestehenden in ihrer Situation nicht allein sein müssen, war letztlich *das* Anliegen aller Mitarbeiter der Hospizbüros. Dabei orientierten sie sich an den Grundsätzen der Hospizarbeit. Sie setzten sich mit den Grundsätzen intensiv auseinander und fanden ihren eigenen Ansatz schnell in diesen Gedanken wieder.

Mit dem Aufbau der Beratungseinrichtung und den geführten Gesprächen mit Ratsuchenden verwirklichten die Mitarbeiter das formulierte Ziel, Voraussetzungen für eine ambulante Betreuung von Sterbenden durch Vermittlung von Angeboten, Kooperation und Vernetzung zu schaffen. Sie trugen mit dazu bei, manche Krankenhaus- oder Heimeinweisung zu vermeiden oder den stationären Aufenthalt eines sterbenden Menschen zu verkürzen.

Die Projektlaufzeit des Teilprojekts Hospizbüro endete am 31. Dezember 2000. Deshalb wurde in diesem Zusammenhang in Berlin eine Diskussion über den Fortbestand des Hospizbüros geführt. Resultat war, dass das Beratungs- und Informations-

projekt Hospizbüro seine Arbeit (abgestimmt mit dem Abgeordnetenhaus von Berlin, der Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen und der Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz Berlin) nun unter dem neuen Namen „Zentrale Anlaufstelle Hospiz“ weiterführt.

Hinweis

Auch wenn das Projekt bereits im Oktober 2000 seinen Namen änderte, wird im Abschlussbericht in der Regel nur vom Hospizbüro gesprochen. Dies dient dazu, den Bericht in seiner Form überschaubar zu halten.

2. Schwerpunkte der Arbeit des Hospizbüros (seit 1. Oktober 2000 Zentrale Anlaufstelle Hospiz)

In den vergangenen drei Jahren bauten die drei Mitarbeiter des Hospizbüros eine Informations- und Beratungsstelle für Fragen im Zusammenhang mit Sterben, Tod und Trauer für Berlin auf.

Der Projektverlauf des Bundesmodellprojekts läßt sich grob in drei Phasen darstellen:

In der ersten Phase ging es in erster Linie darum, die in der Konzeption des Bundesmodellprojekts beschriebenen Aufgaben des Hospizbüros zu konkretisieren und damit ein für Berlin sinnvolles Tätigkeitsfeld zu erschließen (vgl. Sachbericht von 1998).

Dem schloss sich die zweite Phase der Spezifizierung des Aufgabenspektrums und der Etablierung des Beratungsangebots in der Berliner gesundheitlichen und sozialen Versorgungslandschaft an. In diesem Bestreben wurde hinterfragt, in welcher Weise das Hospizbüro bestehende Angebote ergänzt; welche Zielgruppen mit welchem Nutzen von den ergänzenden Angeboten / der Unterstützung / der Zuarbeit des Hospizbüros profitieren und ob es möglich ist, im Dialog mit Einrichtungen aus verschiedenen Versorgungssegmenten einen Konsens über die Bewertung einzelner Aufgaben des Hospizbüros zu erzielen.

Letztlich ging es in der dritten Phase darum, die Bedeutung des Hospizbüros als notwendiges und sinnvolles Angebot in der Versorgung von sterbenden und trauernden Berliner Bürgern darzustellen und darüber hinaus die unabhängige Weiterführung des Projekts, über den Zeitraum der Bundesmodellförderung hinaus, sicherzustellen. Im Zuge dieser Aktivitäten wurde immer mehr Wert darauf gelegt, das Hospizbüro als Ergänzung zu bestehenden Angeboten (etwa der Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz Berlin) einzubinden und zu klären, welche vom Hospizbüro abgedeckten Aufgaben von einer anderen Einrichtung übernommen werden können.

Neben den Diskussionen, die der Träger und die Mitarbeiter des Hospizbüros sowie die Projektkoordinatorin des Gesamtprojekts in unterschiedlichen institutionellen Zusammenhängen geführt haben (z. B. Abgeordnetenhaus von Berlin, Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen oder LAG Hospiz Berlin), war der Fachbeirat des Hospizbüros immer ein wichtiges Instrument, um das Aufgabenspektrum und das Beratungsangebot der Einrichtung zu beleuchten und die Arbeit über das Jahr 2000 hinaus sicherzustellen (siehe Kapitel 15).

Der zum Teil erfolgreichen Öffentlichkeitsarbeit wurde während der Laufzeit des Bundesmodellprojekts eine sehr hohe Priorität zuerkannt. Dabei sollte das Hospizbüro Berliner Bürgern und zahlreichen Institutionen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich bekannt gemacht und das Thema Sterben, Tod, Trauer sowie die Hospizarbeit noch stärker ins Bewußtsein der Bevölkerung gerückt werden.

2.1. Schwerpunkte in 2000

Im Berichtszeitraum vom 01. Januar 2000 bis zum 31. Dezember 2000 wurden die in den vergangenen beiden Zwischenberichten (1997/1998 und 1999) beschriebenen Aufgaben und Ziele des Hospizbüros kontinuierlich weiterverfolgt.

Darüber hinaus nahmen die zahlreichen Aktivitäten zur Weiterführung des Beratungsangebotes über die Laufzeit des Bundesmodellprojekts hinaus einen hohen Stellenwert ein.

2.2. Personalsituation in 2000

Leider kam es auch in 2000 zu krankheitsbedingten Abwesenheiten der Mitarbeiter. So fiel die Sozialarbeiterin (3/4 Stelle) des Hospizbüros ab Mitte April bis zum Ende der Förderzeit aus und der Informatik-Assistent (1/2 Stelle) war wegen einer Erkrankung ab Mitte August ebenfalls bis zum Ablauf der Modellphase arbeitsunfähig.

Der examinierte Altenpfleger reduzierte seinen Stellenanteil aus beruflichen Gründen von April bis Mitte September 2000 auf 25% RAZ. Durch Überstunden war er in der Lage, insbesondere die anfallenden Außentermine (Institutionenberatung, Gremienarbeit) zu übernehmen und das Projekt weiterhin in der Öffentlichkeit darzustellen. Ebenfalls kümmerte er sich um die Beratungen im Rahmen der Einzelfallberatung, die besonders komplex waren.

Zum weiteren Ausgleich stellte das Unionhilfswerk einen Zivildienstleistenden zur Verfügung, der einfachere Arbeiten im administrativen Bereich übernahm. Für die erkrankte Sozialarbeiterin wurde ab August bis Ende September und Mitte November bis Ende Dezember 2000 eine Krankheitsvertretung eingestellt, die insbesondere die Beratungsarbeit übernahm. Darüber hinaus unterstützte die Psychologin des UHW - Kontakt- und Selbsthilfezentrums Reinickendorf das Hospizbüro in der Beratungsarbeit, insbesondere in der Einzelfallberatung.

3. Einzelfallberatung

Das Hospizbüro war von Beginn an vor die Aufgabe gestellt, sich als zentrale Anlaufstelle zur Information und Beratung für Menschen, für die Sterben, Tod oder Trauer eine aktuelle Bedeutung haben, zu etablieren. Als Zielgruppe der Einzelfallberatungen wurden ratsuchende Bürger (d. h. Sterbende und deren Angehörige sowie Interessierte) und Fachkräfte aus dem pflegerischen, medizinischen und sozialen Bereich, sofern sich ihre Anliegen auf einen konkreten Einzelfall bezogen, definiert. Diesem Ziel konnte das Hospizbüro gerecht werden. Während der Projektlaufzeit wurde das Beratungsangebot in Berlin immer bekannter und konnte sich zunehmend in der Stadt etablieren. Hervorzuheben ist insbesondere, dass die Beratungen in immer größerem Umfang von Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialbereichs angenommen wurden, vor allem bei der Suche nach dem passenden Angebot im Rahmen der Betreuung eines Patienten oder Klienten.

Die Beratungen erfolgten in der Regel telefonisch. Mitunter kamen Rat- und Hilfesuchende auch aus dem räumlichen Umfeld des Hospizbüros zum persönlichen Gespräch in die Beratungsstelle.

Die festen Beratungszeiten (Vormittage am Montag und Freitag für telefonische Gespräche und am Dienstag für persönliche Termine) haben sich während der Projektlaufzeit bewährt. Insbesondere der Freitag wurde verstärkt angenommen, was daran liegen mag, dass an diesem Tag andere Angebote eher nicht zur Verfügung stehen.

In Anbetracht der Tatsache, dass Einzelfallberatungen eine Hauptsäule der Arbeit des Hospizbüros sind, ist anzustreben, dass die Beratungszeit künftig ausgebaut wird und Nachmittags- und Abendsprechzeiten eingerichtet werden. Bisher sind die Mitarbeiter diesem Bedarf in der Regel durch die Vereinbarung von gesonderten Terminen entgegen gekommen und haben somit kurzfristig auf Anfragen, die auf den Anrufbeantworter gesprochen wurden, reagiert.

Wie im ersten Sachbericht beschrieben (vgl. Kap. 4), wurde insbesondere im Rahmen der Informations- und Beratungstätigkeit zunächst die Problem- und Bedürfnislage von ratsuchenden Bürgern abgeklärt, um nachfolgend Hilfebedarf, Lösungsmöglichkeiten und Selbsthilfepotential festzustellen. Gegebenenfalls wurden weiterführende Hilfen durch Vermittlung an entsprechende Einrichtungen erschlossen.

Obwohl es nicht immer einfach war, versuchten die Mitarbeiter des Hospizbüros anbieterneutral und klientenorientiert zu beraten. Jedoch barg die nach außen dargestellte Anbieterneutralität immer wieder Stoff für Diskussionen mit einzelnen Hospizeinrichtungen.

Klienten wie Institutionen schätzten aber gerade die Neutralität der Information und Beratung des Hospizbüros, weil es dadurch möglich wurde, überblickend und den speziellen Bedürfnissen entsprechend Lösungsansätze zu erarbeiten, die sich nicht unbedingt vordergründig auf ein Berliner Versorgungssegment beschränkten.

Von den institutionellen Versorgungsbereichen, die im engeren Sinne mit Sterben, Tod oder Trauer zu tun haben (z. B. Hospizdienste, Trauergruppen, Palliativstationen), verfügten die Mitarbeiter der Beratungsstelle über detaillierte Angebotskennt-

nisse, dies vor allem auch durch persönliche Kontakte in die Einrichtungen hinein. In anderen Segmenten (z. B. ambulante Pflegedienste, Krankenhäuser, Beratungsstelle für Behinderte und Krebskranke, vollstationäre Pflegeeinrichtungen etc.) waren zunehmend ausreichende Informationen und Kontakte vorhanden, um Ratsuchende gezielt weitervermitteln zu können.

Die Informations- und Beratungstätigkeit endete dann, wenn ersichtlich war, dass der Ratsuchende in die Lage versetzt wurde, weitere konstruktive Schritte selbständig zu unternehmen bzw. eine bedarfsgerechte Weitervermittlung erfolgte. Folgegespräche und Beratungsreihen mit Klienten waren eher selten, was vermuten lässt, dass Beratungen und Weitervermittlungen in der Regel optimal verlaufen sind, so dass nochmalige Termine überflüssig wurden.

Der Einsatz der Datenbank „Hilfelotse“ hat die Suche nach weiterführenden Angeboten mitunter erleichtern können. Jedoch waren darüber hinaus die vorhandenen Beratungskompetenzen und Detailkenntnisse der Mitarbeiter wie die zur Verfügung stehenden umfangreichen Materialsammlungen im Hospizbüro nötig, um Ratsuchende optimal beraten zu können.

Bewährt hat sich die Teamzusammensetzung (Sozialarbeit, Altenpflege und Informatik), da die Themen in den Beratungen in der Regel sowohl das Thema Pflege als auch Sozialarbeit umfassten. Entsprechend der jeweiligen Ausbildungshintergründe und Erfahrungen wurde es möglich, die speziellen Kenntnisse und Fertigkeiten in den Beratungsverlauf einzubringen. Im Interesse eines allumfassenden Beratungsgesprächs war es für die Mitarbeiter unbedingt notwendig, die jeweiligen Grundkenntnisse des anderen Berufsbildes zu integrieren. Hinsichtlich der unterschiedlichen Professionen der Berater gilt anzumerken, dass die Bereitschaft zur Kooperation im Team und zur Anerkennung des anderen Berufsbildes die Grundlage für eine erfolgreiche Beratung war.

3.1. Anzahl der Informations- und Beratungsgespräche

Im Jahr 2000 wurden insgesamt 605 Beratungen mit Ratsuchenden geführt. Das entspricht einer Steigerung auf 182,8 % gegenüber dem Vorjahr (1999) und auf 487 % gegenüber dem Anfangsjahr 1998.

Jahr	2000	1999	1998
Anzahl der Gespräche	605	331	124

(Eine genaue Aufstellung der monatlichen Verteilung ist den Zwischenberichten 1998, 1999 sowie der Anlage des Abschlussberichts zu entnehmen.)

Fazit:

Das Beratungsangebot konnte sich in Berlin immer stärker etablieren. Insbesondere die vielfältigen Formen in der Öffentlichkeitsarbeit trugen dazu bei. Darüber hinaus ist zu bemerken, dass Institutionen, die vom Beratungsangebot Kenntnis hatten, eigene Klienten verstärkt auf das Angebot Hospizbüro hinwiesen.

3.2. Geschlecht der Ratsuchenden

Von den Ratsuchenden waren in 2000

- 67,6 % Frauen
- 20,5 % Männer
- 11,9 % Institutionen, die für ihre Klientenarbeit Unterstützung suchten.

Geschlecht der Ratsuchenden (in %)	2000	1999	1998
Frauen	67,6	57,2	62,9
Männer	20,5	21,9	21,8
Institutionen, die für Klienten Unterstützung suchten	11,9	20,9	15,3

Fazit:

Wie in zahlreichen anderen Beratungsstellen auch zu beobachten war, wurde das Hospizbüro vorwiegend von Frauen kontaktiert. Für sie ist die Hemmschwelle, sich an eine Institution zu wenden, eher geringer. Darüber hinaus sind es immer noch eher Frauen, die in die Betreuung sterbender Familienangehöriger involviert sind.

Der relativ hohe Anteil von Institutionenberatungen im Jahr 1999 konnte 2000 nicht mehr erreicht werden. Das liegt vermutlich daran, dass Klienten, etwa von ambulanten Pflegediensten oder Beratungsstellen, direkt an das Hospizbüro verwiesen wurden. Diese Einrichtungen haben in der Vergangenheit wahrscheinlich erst einmal selbst den Kontakt mit dem Hospizbüro gesucht und festgestellt, dass Ratsuchende auch ohne das Einschalten des Pflegedienstes oder anderer Institutionen zur direkten Kontaktaufnahme bereit sind. Andererseits ist zu vermuten, dass die Veränderungen in der Berliner gesundheitlichen und sozialen Versorgungslandschaft (z.B. die Reduzierung von Beratungsleistungen in den ambulanten Pflegediensten) ein Grund für den oben beschriebenen Fakt sein könnten.

3.3. Alter der Klienten

Bezüglich der Altersstruktur der Klienten ist in 2000 festzustellen, dass bei den Ratsuchenden

- kein Klient jünger als 15 Jahre alt war, aber
- 5,6 % der Klienten zwischen 15 und 25 Jahren,
- 66 % der Klienten zwischen 25 und 65 Jahren und
- 13,4 % der Klienten älter als 65 Jahre waren.

Für 3,1 % der Klienten liegt keine Altersangabe vor.

Alter (in %)	2000	1999	1998
jünger als 15 Jahre	0	0,3	Anders erfasst
zwischen 15 und 25 Jahre	5,6	5,7	Anders erfasst
zwischen 25 und 65 Jahre	66,0	61,0	Anders erfasst
älter als 65 Jahre	13,4	11,5	Anders erfasst
keine Angabe	3,1	0,6	Anders erfasst

Fazit:

Die Beratungen von Klienten, die jünger sind als 15 Jahre, sind marginal.

Auch junge Menschen (15 bis 25 Jahre) wurden vom Hospizbüro eher selten beraten. Das mag daran liegen, dass diese Altersgruppe wenig Kontakt mit Sterbenden hat, wohl aber auch daran, dass das Thema Sterben, Tod oder Trauer kein Thema im Leben junger Menschen darstellt.

Die größte Zielgruppe des Hospizbüros lag bei den Personen im mittleren Lebensalter, hier in der Altersgruppe zwischen 25 und 65 Jahren. Leider wurde nicht erfasst, welche Altersgruppe in genannter Zielgruppe im Vordergrund stand.

Die Statistik des Hospizbüros weist auch alte Menschen ab 65 Jahren aus. Hier ist das Lebensalter erreicht, dass normalerweise das Renteneintrittsalter ist. Zukünftig sollte im Führen der Statistik Wert darauf gelegt werden, dass eine weitere Unterscheidung nach Altersgruppen getroffen wird, damit die Statistik noch aussagekräftiger werden kann.

3.4. Regionale Verteilung der Klienten und ratsuchenden Institutionen

Auch in 2000 konnten Ratsuchende aus allen Berliner Bezirken erreicht werden. Allerdings fällt die Anzahl der Ratsuchenden, verteilt auf die Bezirke, weiterhin sehr unterschiedlich aus.

Bewohner des Ostteils der Stadt suchen immer noch selten den Kontakt mit dem Hospizbüro. Auf die Großbezirke Marzahn/Hellersdorf, Köpenick/Treptow, Hohenschönhausen/Lichtenberg und Pankow/Weißensee/Prenzlauer Berg entfallen insgesamt nur 16 % der Beratungen im Jahr 2000.

Da davon auszugehen ist, dass der Bedarf in den o. g. Bezirken höher ist als die Zahlen es darstellen, soll dieser Fakt mit der Verlängerung des Bundesmodellprojekts näher untersucht werden.

Die meisten Ratsuchenden, 19,2 %, waren auch 2000 in Reinickendorf ansässig. Es ist zu vermuten, dass sich das Hospizbüro aufgrund seiner intensiveren bezirklichen Öffentlichkeits- und Gremienarbeit sowie durch Kontakte im Rahmen der Beratungen hier stärker etabliert hat.

Bezirke (in %)	2000	1999	1998
Reinickendorf	19,2	23,9	25,8
Tempelhof / Schöneberg	6,8	9,1	12,1
Charlottenburg / Wilmersdorf	8,8	8,5	9,7
Steglitz / Zehlendorf	9,3	8,2	8,9
Mitte / Wedding / Tiergarten	6,1	7,9	8,8
Friedrichshain / Kreuzberg	6,0	6,0	7,3
Spandau	3,8	5,1	9,7
Pankow / Weißensee / Prenzlauer Berg	6,9	4,8	5,7
Neukölln	8,1	4,8	6,5
Hohenschönhausen / Lichtenberg	3,8	2,1	4,0
Köpenick / Treptow	4,0	1,5	0

Bezirke (in %)	2000	1999	1998
Marzahn / Hellersdorf	1,3	0,9	0
außerhalb Berlins	9,1	5,7	0,8
keine Angabe	6,9	11,5	0,8

Fazit:

Aufgrund der fortschreitenden Etablierung des Hospizbüros nahm die Akzeptanz des Beratungsangebots auch außerhalb des „Heimatbezirks“ Reinickendorf stetig zu. Gleichzeitig sanken die Beratungen im „Heimatbezirk“, wenn gleich er auch 2000 am höchsten blieb.

Gute und intakte Strukturen und Vernetzungen mit gesundheitlichen und sozialen Gremien im Bezirk Charlottenburg/Wilmersdorf und Steglitz/Zehlendorf führten zu einer besseren Etablierung des Hospizbüros in diesen Bezirken.

Steigerungsraten gab es ebenso in den ehemaligen Ostberliner Bezirken. Das lässt vermuten, dass das Hospizbüro, trotz gegenwärtig noch niedriger Beratungszahlen, hier stärker in das Blickfeld Ratsuchender kommt.

3.5. Beratungsthemen

2000 wurden in den Einzelfallberatungen 36 unterschiedliche Themen erfasst. Die folgenden standen in den vergangenen drei Jahren am häufigsten im Mittelpunkt der Beratungen und sind mit der Vergleichsangabe für das Vorjahr aufgeführt. Mehrfachnennungen sind bzw. waren möglich. Pro Beratung kamen durchschnittlich 2,21 Themen zur Sprache.

Themen (in %)	2000	1999	1998
Anzahl der Themen pro Gespräch	2,2	2,0	2,12
Arbeit ambulanter Hospizdienste	32,2	17,2	18,5
ambulante medizinisch / pflegerische Versorgung Sterbender	16,7	13,0	16,9
Umgang mit Sterben und Tod	3,1	8,1	14,5
psychische / persönliche Krise	6,8	10,3	13,7
Bewältigung eines Todesfalls	8,3	9,4	12,9
Suche nach einer Sterbebegleitung für speziellen Einzelfall	17,2	21,8	12,1
Sterbevorsorge / Patientenverfügung / Vorsorgevollmacht	13,9	11,5	12,1
stationäre Hospize	30,4	21,5	10,5
schmerztherapeutische/palliative Versorgung	14,2	7,3	9,7
Suche nach Trauerangebot	11,7	14,8	8,9
Aus- und Weiterbildung für Hospizarbeit/Sterbebegleitung/Palliativversorgung	5,1	6,0	8,9
ehrenamtliche Tätigkeit als Hospizhelfer	8,1	8,5	8,8
stationäre Versorgung Sterbender	8,9	8,8	7,3
Arbeitsmöglichkeit für Profis im Hospizbereich	6,1	Nicht erfasst	Nicht erfasst
Ambulante/stationäre Versorgung alter/kranker Menschen	10,1	Nicht erfasst	Nicht erfasst

Fazit:

Mit 32,2% stellt die Arbeit ambulanter ehrenamtlicher Hospizdienste ein Hauptthema in den Beratungs- und Informationsgesprächen dar. Dass dieses Thema in den Gesprächen immer stärkere Beachtung fand, hat sicher auch damit zu tun, dass sich die Dienste einerseits immer mehr entwickelten und ihre Leistungen nachvollziehbarer wurden. Hierzu trug mit Sicherheit auch die Umsetzung des Hospizkonzepts der Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen bei, dass am 8. Dezember 1998 vom Berliner Senat beschlossen wurde. Andererseits konnte beobachtet werden, dass die Öffentlichkeitsarbeit des Hospizbüros und hier ausgerichtet auf Bürger und die Institutionen, die noch nicht von diesem Angebot wussten, erfolgreich war und Ratsuchende im Rahmen der Beratungs- und Informationsgespräche auf jene Dienste aufmerksam gemacht werden konnten.

Neben der Pflege durch ambulante Pflegedienste und einer adäquaten medizinischen Betreuung durch niedergelassene Ärzte leisten ambulante ehrenamtliche Hospizdienste einen wichtigen Beitrag, um Patienten möglichst bis zum Lebensende in der eigenen Wohnung leben zu lassen. Ihr Angebot - die psychosoziale Begleitung sterbender Menschen und ihrer Angehörigen – erweist sich als adäquat, wenn Angehörige und Nahestehende aus unterschiedlichen Gründen überfordert sind oder dem Patienten aufgrund nicht vorhandener Angehöriger oder Nahestehender eine Einweisung ins Krankenhaus, günstigenfalls ins Hospiz bevorsteht.

Manche Ratsuchende hatten bereits von Hospizdiensten gehört. Jedoch konnten sie das Angebot oft nicht in seiner Leistung einschätzen bzw. war es für sie unmöglich, die verschiedenen Angebote zu erfassen und selbständig zu entscheiden, welcher Hospizdienst für sie der optimale ist. In diesen Fällen wurde anhand von Kriterien, wie örtliche Nähe oder religiöse Ausrichtung, der geeignete Hospizdienst benannt. Wenn Ratsuchende nicht von einem ambulanten ehrenamtlichen Hospizdienst wussten, was häufig der Fall war, wurden sie auf das Angebot hingewiesen, ggf. auch weitervermittelt.

Überhaupt stand die ambulante Versorgung sterbender Menschen im Vordergrund der Gespräche mit Ratsuchenden. Problemstellungen waren hier insbesondere:

- die oft ungenügende ambulante Pflege
- Schwierigkeiten in der Einbeziehung des niedergelassenen Arztes in die Sterbegleitung
- der Rückzug der sozialen Umwelt des sterbenden Menschen.

Immer stärker rückte das Thema Patientenverfügung / Vorsorgevollmacht / Betreuungsverfügung in den Vordergrund der Beratungs- und Informationsgespräche. Um dem Bedürfnis zu entsprechen, erarbeitete das Hospizbüro zu diesem Thema ein gesondertes Informationsmaterial, das häufig an Klienten verschickt wurde (siehe Anlage 1-5).

Das Engagement ehrenamtlicher Mitarbeiter/ -innen ist die Voraussetzung für die Arbeit ambulanter ehrenamtlicher Hospizdienste. Zu diesem Thema meldeten sich immer mehr Ratsuchende im Hospizbüro. Sie erhielten in diesem Fall Information und Beratung über Aufgaben eines ehrenamtlichen Mitarbeiters sowie wann und wo Schulungen stattfanden. Hingewiesen wurden die Ratsuchenden immer auch auf Mindestanforderungen in der Schulung ehrenamtlicher Sterbegleiter/ -innen. Damit sollte ein Beitrag zur Qualitätssicherung geleistet werden. Grundlage für die Hinwei-

se waren die in den „Charakteristika ehrenamtlicher ambulanter Hospizdienste“ formulierten Mindestanforderungen. Diese wurden, nebst Flyer des infrage kommenden Hospizdienstes, entweder verschickt oder persönlich überreicht.

Trotz optimaler Betreuung und Begleitung gelang es nicht immer, einen Menschen bis zuletzt in der eigenen Häuslichkeit zu versorgen. In diesen Fällen war meist die stationäre Versorgung sterbender Menschen Gegenstand der Beratung. Gerade in dieser Situation kam es darauf an, den Ratsuchenden in den Beratungsgesprächen dahingehend zu befähigen, der Auswahl einer adäquaten Einrichtung (geeignetes Krankenhaus oder geeignete vollstationäre Pflegeeinrichtung) größte Beachtung zu schenken.

Dem Umstand, dass zum Beginn der Projektlaufzeit das erste stationäre Hospiz in Berlin - das RICAM-Hospiz – eröffnete (später das LAZARUS-Hospiz) war es zu verdanken, dass nun auch die Möglichkeit bestand, dem sterbenden Menschen oder seinen Angehörigen die Möglichkeit der Betreuung in dieser speziellen Einrichtungsform zu eröffnen.

3.6. Art der Beratungs- und Informationskontakte

Im Jahr 2000 wurde in 8,9 % der Fälle ein persönliches Gespräch geführt, die meisten Ratsuchenden (83,3 %) nahmen jedoch per Telefon Kontakt mit dem Hospizbüro auf. 1,2 % der Ratsuchenden wandten sich schriftlich oder per E-Mail an die Informations- und Beratungsstelle.

Art des Kontakts (in %)	2000	1999	1998
Persönlich	8,9	13,9	12,9
Telefonisch	83,3	81,3	87,1
per Brief, Fax, E-Mail	1,2	0,6	0
keine Angabe	6,6	4,2	0

Fazit

Das Hospizbüro hat seine Räumlichkeiten im Märkischen Viertel in Berlin-Reinickendorf, ist aber für Informations- und Beratungsgespräche in der ganzen Stadt zuständig. Von Ratsuchenden wurde häufig der Wunsch geäußert, zum Beratungsgespräch in das Hospizbüro zu kommen. Dies war insbesondere bei trauernden Menschen der Fall. So kamen die persönlichen Beratungskontakte fast ausschließlich mit Reinickendorfer Bürgern zustande. In besonderen Fällen suchten die Mitarbeiter des Hospizbüros Ratsuchende auch in ihrer persönlichen Wohnung auf.

Zurückblickend kann festgestellt werden, dass der Standort der Beratungs- und Informationsstelle im Märkischen Viertel nicht optimal war. Um Ratsuchenden ein persönliches Beratungsgespräch zu ermöglichen, ist es günstiger, zentral im Bezirk, günstiger in der Stadtmitte, präsent zu sein.

Um diesem Problem künftig gerecht zu werden, wird derzeit darüber nachgedacht, Sprechzeiten in Kooperationseinrichtungen in der Innenstadt anzubieten.

Die Mitarbeiter des Hospizbüros versuchten ebenfalls, auf den Wunsch nach einem Beratungsgespräch außerhalb der Sprechzeit einzugehen. Hierzu wurden kurzfristig Termine auch in den Abendstunden vereinbart. Schlussfolgernd kann festgestellt

werden, dass ein Angebot von Beratungszeiten in den Abendstunden anzustreben ist. Dies ist um so bedeutsamer, da sich die Anzahl der Beratungsgespräche gegenüber dem ersten Jahr wesentlich erhöhte.

Die positive Resonanz auf die Internetseite www.hospiz-aktuell.de führte dazu, dass sich der Trend hin zur Beratung per E-Mail verstärkte. Hier ist zu bemerken, dass diese Beratungen nicht nur für Berliner und Berlinerinnen angeboten werden können, da das Internet einen weltweiten Zugriff ermöglicht. So kamen Anfragen auch aus verschiedenen Ländern der Europäischen Union, zwei sogar von Berlinerinnen, die sich in Indien befanden und vor Ort Hilfe benötigten.

3.7. Art des Kontakts hinsichtlich Erst- und Folgegespräch

In 2000 wandten sich 80,3 % der Ratsuchenden nur einmal an das Hospizbüro. In 14,6 % der Beratungs- und Informationsgespräche handelte es sich um ein Folgegespräch.

Art des Kontakts (in %)	2000	1999	1998
Erstgespräch	80,3	88,5	90,3
Folgegespräch	14,6	8,2	9,7
Keine Angabe	5,1	3,3	0

Fazit

In der Regel wandten sich Ratsuchende nur einmal an die Beratungs- und Informationsstelle. Diese Tatsache lässt vermuten, dass die Information über oder das Vermitteln an die passende Institution als gelungen betrachtet werden kann und dem Ratsuchenden das Angebot erschlossen wurde, welches für ihn in seiner Situation das Richtige war.

Nur wenn Fragestellungen besonders komplex waren, meldeten sich Ratsuchende ein zweites, manchmal auch ein drittes Mal im Hospizbüro. In seltenen Fällen wurde dies Ratsuchenden auch nahegelegt.

3.8. Art des Kontakts hinsichtlich des Beratungs- oder Informationsgesprächs

Die gezielte Nachfrage eines Ratsuchenden nach oder zu einem bestimmten Angebot (z.B. „Ich habe davon gelesen, dass es in Neukölln ein stationäres Hospiz gibt. Wie und unter welchen Bedingungen kann man dort aufgenommen werden?“) wurde in der Statistik als Informationsgespräch geführt. Das war in 2000 in 41,5 % der Fall. Dies setzte allerdings voraus, dass Ratsuchende zumindest im allgemeinen über einige Angebote in der Versorgung Sterbender und Trauender oder auch etwas über „Hospiz“ Bescheid wußten.

Dies war allerdings nicht immer der Fall. In vielen Gesprächen (49,6 %) traten Ratsuchende mit der Schilderung einer bestimmten Situation an das Hospizbüro heran, die sie mitunter überforderte (z.B. „Meine Mutter liegt seit acht Wochen in der Klinik. Es ist klar, dass die Ärzte nichts mehr für sie tun können. Sie gibt uns immer wieder zu verstehen, dass sie dort nicht sein will. Was sollen wir tun?“). Wenn also die Fragestellung komplexer und vielschichtiger war, wurde das Gespräch in der Statistik als Beratungsgespräch erfasst.

Art des Kontakts (in %)	2000	1999	1998
Beratungsgespräch	49,6	51,7	51,6
Informationsgespräch	41,5	46,2	48,4
Keine Angabe	8,9	2,1	0

Fazit

Das Hospizbüro verstand sich als Einrichtung mit dem Auftrag, Ratsuchende, die Fragen hinsichtlich Sterben, Tod oder Trauer haben, darüber zu informieren und zu beraten, was sie in der konkreten Situation machen oder wie sie sich verhalten können. Die Unterteilung der Gespräche in Informations- oder Beratungsgespräch hat sich bewährt. Sie zeigt, dass ca. 50 % der Ratsuchenden ein ausführliches Beratungsgespräch benötigten, während knapp 42 % durch gezielte Information geholfen werden konnte, das passende Angebot zu finden.

3.9. Wie haben Ratsuchende vom Hospizbüro erfahren ?

Erfasst wurde, wie Ratsuchende von der Informations- und Beratungsstelle erfahren. Ziel war es, Rückschlüsse zu ziehen, mit welchen Strategien die Zielgruppe am günstigsten angesprochen werden kann.

Ansatz war dabei immer, Sorge zu tragen, dass gerade diejenigen vom Hospizbüro erfahren, die noch keinen Kontakt zum Versorgungssystem hatten.

Wie erfuhren Ratsuchende vom Angebot (in %)	2000	1999	1998
Zeitung / Radio / Fernsehen	12,7	23,9	47,3
Telefonbuch	16,8	13,0	0
Multiplikatoren (nicht Sterben, Tod, Trauer)	10,9	21,8	14,3
Multiplikatoren (Sterben, Tod, Trauer)	7,3	4,2	(gemein- sam er- fasst)
Werbematerial des Hospizbüros	19,2	6,3	14,3
Veranstaltung/Vortrag vom / über das Hospizbüro oder Informationsstand	0,2	6,1	0
Informationsmaterial im Rahmen der Hospizwoche	1,1	3,9	0
Familie / Freunde / Bekannte	1,8	3,9	5,3
Internet	0,7	0	0
Sonstige	1,2	3,6	6,3
keine Angabe, da Folgegespräch	12,4	7,9	12,5
keine Angabe	15,7	5,4	(gemein- sam er- fasst)

Fazit

Die Präsenz in vielen Medien hat sich bewährt (siehe Kapitel 14.8). Immer dann, wenn sich ein Artikel in der Zeitung mit dem Thema Sterben, Tod oder Trauer beschäftigte und das Hospizbüro als Beratungsangebot aufgeführt wurde, war die Wirksamkeit dementsprechend und führte zu einer verstärkten Nachfrage. Anzumerken ist aber, dass die Wirkung auf die Öffentlichkeit in der Regel nur kurzfristig war. Von daher müssen Strategien entwickelt werden, um das spezifische Themengebiet

immer wieder in den Medien zu präsentieren und in diesem Zusammenhang auf das Beratungs- und Informationsangebot hinzuweisen.

Ratsuchende, die mit dem Begriff Hospiz etwas anfangen konnten, fanden den Weg zum Hospizbüro leicht über das Telefonbuch. Ein Eintrag mit knapper Umschreibung des Angebots war hier sehr erfolgreich.

Multiplikatoren spielten für die Weitergabe der Information zum Hospizbüro an potentielle Ratsuchende eine große Bedeutung. Hier hat sich insbesondere die Gremienarbeit ausgezahlt.

Das Werbematerial - sowohl bei Einzelpersonen als auch in Institutionen - trug mit dazu bei, das Beratungs- und Informationsangebot in der Öffentlichkeit in ansprechender und vertrauenswürdiger Weise darzustellen. Bei der Auslage der Werbematerialien wurde darauf geachtet, diese an Orten zu präsentieren, wo davon auszugehen war, dass viele Interessierte, die noch über keine Informationen zur Versorgungsstruktur im Hospizbereich verfügten, Zugang hatten (z.B. in Bibliotheken).

3.10. Gesprächsdauer

Gesprächsdauer (in %)	2000	1999	1998
unter 10 Min	22,5	19,3	33,9
10 bis 15 Min	38,2	34,7	21,8
15 bis 20 Min	21,0	24,2	16,9
20 bis 30 Min	9,8	13,0	13,7
30 bis 45 Min	2,3	5,7	7,3
45 bis 60 Min	1,3	0,9	1,6
über 60 Min	1,7	1,5	4,8
keine Angabe	3,2	0,7	0

Fazit

Die meisten Gespräche, insbesondere die Informationsgespräche, wurden in einem relativ kurzen zeitlichen Umfang geführt. Grundsätzlich ist festzustellen, dass für ein Beratungsgespräch durchschnittlich 15 bis 20 Minuten anzusetzen waren. Für ein Informationsgespräch konnten durchschnittlich 10 bis 15 Minuten veranschlagt werden.

3.11. Maßnahmen

Maßnahmen (Mehrfachnennung möglich, deshalb >100 %)	2000	1999	1998
Information oder Vermittlung zu Institution (Sterben / Tod / Trauer)	60,0	62,2	36,3
Information oder Vermittlung zu Institution (nicht Sterben / Tod / Trauer)	12,2	23,6	27,4
Klärung der Situation/Entscheidungsgrundlagen	27,4	19,9	21,0

Maßnahmen (Mehrfachnennung möglich, deshalb >100 %)	2000	1999	1998
Kontakt/Rücksprache mit anderer Institution	8,8	5,4	2,4
Informationsmaterial zugeschickt / ausgehändigt	25,8	0,3	0
Weitere Beratung im Hospizbüro angeboten	22,2	29,6	20,2
Weiteren Termin vereinbart	3,0	1,2	0
Sonstiges	0	3,3	0,8

(Diese Auflistung enthält nur einen Ausschnitt. Die komplette Statistik ist den Zwischenberichten 1998, 1999 sowie der Anlage dieses Berichts zu entnehmen.)

Rückzuschließen ist, dass mit der stetigen Etablierung Berliner Hospizeinrichtungen (von 1998 auf 1999) auch ein Anstieg in der Information / Vermittlung zu hospizlichen Institutionen erfolgte. Andererseits muss vermutet werden, dass auch die detaillierte Kenntnis über Berliner Gesundheits- und Sozialstrukturen durch die Mitarbeiter des Hospizbüros zu einer verstärkten und gezielten Vermittlung zu hospizlichen Einrichtungen führte.

Dementsprechend nahm die Information und Vermittlung zu Institutionen, die nicht im engen Zusammenhang mit hospizlichen Institutionen stehen (z.B. Niedergelassener Arzt oder Sozialstation) proportional ab, hatten in den Beratungen aber trotzdem einen hohen Stellenwert.

Gerade in für Klienten emotional belastenden Situationen, etwa nach einer unvermittelten und schonungslosen Mitteilung einer infausten Prognose durch den behandelnden Arzt oder bei einer extrem erlebten Überforderung von Angehörigen mit der Konfrontation des bevorstehenden Todes eines nahestehenden Menschen in der unmittelbaren Umgebung, war der Anfang eines Beratungsgesprächs immer geprägt von einer Klärung der aktuellen Situation und der anstehenden Entscheidungen.

Sterbende und deren Angehörige, die sich in einer mitunter extrem schwierigen Situation befanden, erlebten die Mitarbeiter der Informations- und Beratungsstelle oft als erste Ansprechpartner, die sich Zeit für ihre Sorgen und Bedürfnisse nahmen und die mit dem Thema Sterben und Tod anteilnehmend und professionell umgingen. In dieser Situation galt es, für den Ratsuchenden die ersten Worte zu finden. Schmerz, Verzweiflung und Wut wollen und müssen ausgedrückt werden. Das Bedürfnis nach konkreter Unterstützung muss formuliert werden. Das ist nach langer Sprachlosigkeit und erlebtem Rückzug der Umwelt mitunter sehr schwierig. Die Mitarbeiter mussten bereit sein, den Ratsuchenden hierin zu bestärken. Erst dann wurde es möglich, einen konkreten Hilfebedarf zu formulieren und letztlich auch zuzulassen.

Da einerseits die Fragestellungen in den Beratungen immer komplexer wurden, andererseits sich die hospizliche Versorgungslandschaft stetig weiter entwickelte, nahmen auch die Rücksprachen der Mitarbeiter mit diesen Institutionen zu.

Mit der Einrichtung umfangreicher Materialsammlungen und der Erarbeitung von Informationsmaterial, kam es verstärkt zur Zusendung dieser Materialien an ratsuchende Bürger und Institutionen.

Auch wenn nur selten ein weiteres Beratungs- oder Informationsgespräch vereinbart wurde, war es für Ratsuchende gut, die erneute Beratungsmöglichkeit im Hospizbüro zu haben. Dieses Angebot half Ratsuchenden oft, den Kontakt zu einer Institution

aufzunehmen. Jedoch hatten sie auch die Möglichkeit, mit dem Hospizbüro Rücksprache zu halten, wenn die Einrichtung als nicht geeignet erlebt wurde. Da dies relativ selten der Fall war, spricht das für eine gute Beratung und ggf. eine optimale Weitervermittlung, aber auch für die Anbieter der konkreten Hilfe selbst.

4. Institutionenberatung

Als zweite und, wie die Erfahrung zeigte, sehr wichtige Säule der Beratungstätigkeit etablierte sich die Institutionenberatung des Hospizbüros. Hier fungierte das Hospizbüro als Anlaufstelle für Institutionen, Fachgremien und Planungsstellen zu Fragen der Projektentwicklung, Konzeptionierung oder Weiterentwicklung von Angeboten zu oder im Umfeld von Sterben, Tod oder Trauer.

Wesentliche Aufgaben, die durch Information, Beratung und/oder Serviceleistungen erfüllt wurden, bestanden in der Bereitstellung von Fachinformation, in der Initiierung, Begleitung und/oder in der Teilnahme an interdisziplinärem Austausch, in der Konzept(weiter)entwicklung sowie in der Moderation und/oder Mitarbeit in Fachgremien.

Voraussetzung dafür, dass das Hospizbüro als Anbieter solcher Leistungen akzeptiert wurde, war zum einen die fachliche Kompetenz der Mitarbeiter aber auch die Tatsache, dass das Hospizbüro über einen guten Überblick über die Versorgungsstrukturen im Gesundheits- und Sozialbereich der Stadt, insbesondere in der Berliner Hospizarbeit verfügte und stets informiert war über Planungen des gesundheitspolitischen Bereichs sowie die Planungen von Kostenträgern.

Nicht zuletzt bewahrheitete sich auch die These aus Anfangsdiskussionen um das Tätigkeitsprofil des Hospizbüros, dass der Vollzug der Beratungstätigkeit selbst die wichtigste Quelle und Grundlage von Fachlichkeit ist. Durch die Einzelfall- und Institutionenberatungen erarbeiteten sich die Mitarbeiter der Beratungsstelle ein bedeutendes Wissen um die verschiedenen Versorgungssegmente, die von den Themen „Sterben, Tod oder Trauer“ tangiert werden. Aus den Auswertungen dieser Beratungen konnten Situationsanalysen und Aussagen zu Bedürfnissen, zu Entwicklungs- und Vernetzungsmöglichkeiten, zu Synergieeffekten vorgenommen und mitunter auch Qualitätsempfehlungen gegeben werden.

Zurückblickend kann festgestellt werden, dass die Mitarbeiter des Hospizbüros einen guten Überblick über Schnittstellen und Vernetzungsansätze haben, aber auch über strukturelle Stärken oder Entwicklungsmöglichkeiten im Berliner Angebotsspektrum für Sterbende und Trauernde verfügen.

Zur Institutionenberatung gehörte, dass das Hospizbüro zeitlich begrenzte Kooperationen mit Einrichtungen einging. Ziel war die exemplarische Entwicklung und Erprobung von Konzepten, die zur dauerhaften Verbesserung der Situation sterbender Menschen und deren Angehörigen führte (vgl. Kapitel 10). Immer wieder wurden hierzu Anliegen aus dem ambulanten wie auch vollstationären Bereich an das Hospizbüro herangetragen. Da sich aber herausstellte, dass die Kooperation mit Einrichtungen zu diesem Themenkomplex sehr zeitintensiv war, konnte diesen Anliegen nur punktuell entsprochen werden. Dies bedeutete, dass die Mitarbeiter die Einrichtungen besuchten, Material zur Verfügung stellten und praktische Empfehlungen gaben. Mitunter zeigte sich, dass allein diese Bemühungen ausreichten, die Einrichtungen zu befähigen, aus eigener Kraft und mit eigenen Ressourcen interne Veränderungen herbeizuführen, um dem Ziel, der Verbesserung der Situation Sterbender und Trauernder, gerecht zu werden.

Schwerpunkt in der Institutionenberatung waren während der gesamten Laufzeit des Bundesmodellprojekts die Beratungen von vollstationären Pflegeeinrichtungen. Insbesondere die Erfahrungen aus der exemplarischen Kooperation mit den Einrichtungen der St. Elisabeth-Stiftung Berlin-Brandenburg konnten für die Beratungen genutzt werden. So wurde das erarbeitete Konzept zur „Verbesserung der Situation Sterbender in vollstationären Pflegeeinrichtungen“ (siehe Kapitel 10) sowie erarbeitete Materialien zur Schulung und zum Einsatz von ehrenamtlichen MitarbeiterInnen (Anlage 12) oft für die Beratungen weiterer Einrichtungen genutzt. Darüber hinaus schätzten Träger vollstationärer Pflegeeinrichtungen die umfangreiche Materialsammlung des Hospizbüros zu diesem Thema.

Fazit

Längere Kooperationen mit Institutionen bieten die Gelegenheit, effektiv an Verbesserungen in den betreffenden Einrichtungen mitzuwirken. Diese kommen wiederum vielen Klienten und/oder Patienten zugute.

Festzustellen ist, dass langfristige Kooperationen mit der Informations- und Beratungsstelle eine adäquate Möglichkeit sind, bei vielen von Sterben und Tod Betroffenen Verbesserungen ihrer Situation herbeizuführen.

In der Auswahl von für Kooperation infrage kommender Einrichtungen sollte darauf geachtet werden, dass

- eine Auswahl des Einrichtungstyps erfolgt mit dem Ziel, dass die Kooperation möglichst vielen Personen (Patienten, Mitarbeitern etc.) zugute kommt,
- die infrage kommende Einrichtung den Willen zur Veränderung hat und bereit ist, sich inhaltlich und konzeptionell weiterzuentwickeln,
- die Einrichtung bereit ist, ihre internen Strukturen und Konzepte offenzulegen,
- dass in der Einrichtung fest benannte Mitarbeiter kontinuierlich an der Umsetzung von erarbeiteten Verbesserungsvorschlägen mitwirken,
- die infrage kommende Einrichtung bereit ist, Mittel für die praktische Umsetzung aus Ergebnissen der Beratung bereitzustellen,
- die Einrichtung bereit ist, Ergebnisse auch anderen Institutionen des gleichen Einrichtungstyps zur Verfügung zu stellen.

Vielen Anfragen nach intensiven Kooperationen konnte aus Kapazitätsgründen in der Regel nicht entsprochen werden. Jedoch ist festzustellen, dass der Bedarf an Institutionenberatungen vorhanden ist und Einrichtungen bereit sind, für diese Beratungsleistung Mittel zur Verfügung zu stellen. Grund dafür ist, dass sich Ergebnisse aus den Beratungen in der Regel positiv auf die Arbeit in den Einrichtungen auswirken und „das Klima“ in ihnen verbessern. Darüber hinaus tragen sie mit dazu bei, dass sterbende und trauernde Menschen in den Einrichtungen die bestmögliche Versorgung und Betreuung finden. Diese nützen einerseits der Einrichtung im Rahmen der Qualitätssicherung und tragen andererseits mit dazu bei, Kosten für die Allgemeinheit zu reduzieren, etwa durch eine nicht erfolgte Krankenhauseinweisung.

Die überaus positiven Ansätze in der Institutionenberatung sollten im Rahmen eines weiteren Bundesmodellprojekts, ausgerichtet auf diese Leistung, fortgeführt werden. Dabei müssen Konzepte und Strategien entwickelt werden, wie sich dieses Beratungssegment entwickeln lässt und welche Einrichtungen in Kooperationen einbezogen werden, um möglichst vielen Betroffenen praktische Verbesserungen eröffnen zu können.

Herausgestellt hat sich weiterhin, dass gerade der Bereich der ambulanten Pflegedienste eine wichtige Zielgruppe in der Institutionenberatung darstellt.

In der Beratung ambulanter Pflegedienste sollten dabei folgende Fragestellungen Beachtung finden:

- Wie können Sterbende mit den vorhandenen Ressourcen adäquat versorgt werden?
- Wie können MitarbeiterInnen auf die Arbeit mit Sterbenden und Trauernden besser vorbereitet werden (Strategien zur Ausbildung der entsprechenden Berufsgruppen und der internen Mitarbeiterfortbildung)?
- Was unterscheidet die „normale“ Grund- und Behandlungspflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung von einer palliativen Pflege und wie kann letztere von den ambulanten Pflegediensten zur Zufriedenheit geleistet werden?
- Wie kann die Zusammenarbeit mit ambulanten ehrenamtlichen Hospizdiensten optimiert werden?
- Welche Veränderungen in den Rahmenbedingungen (etwa der Kostenträger) sollten erfolgen, um die Versorgung sterbender Menschen im häuslichen Bereich sicherzustellen?

Im Rahmen dieser Beratungen muss es zu einer intensiven Abstimmung mit dem Arbeitskreis Palliative Pflege, mit der LAG Hospiz Berlin sowie mit den zuständigen Referaten in den Wohlfahrtsverbänden kommen.

Geklärt werden sollte auch, wie es gelingen kann, die Koordinator/-innen der ambulanten ehrenamtlichen Hospizdienste in die Vor- Ort-Beratung zu integrieren und damit eine verbesserte regionale Vernetzung herbeizuführen.

4.1. Anzahl der Beratungs- und Informationsgespräche

In 2000 wurden insgesamt 207 **Beratungen** von Institutionen durchgeführt.

Jahr	2000	1999	1998
Anzahl der Gespräche	207	218	188

(Eine genaue Aufstellung der monatlichen Verteilung ist den Zwischenberichten 1998, 1999 sowie der Anlage des Abschlussberichts zu entnehmen.)

Fazit

Institutionenberatungen sind in der Regel zeitintensiv und erfordern meist eine Beratung vor Ort, in der entsprechenden Institution mit dem Ziel, die Situation in der Einrichtung zu erfassen. Aufgrund der personellen Situation im Hospizbüro (siehe Kapitel 2.2) konnte der Anteil der Institutionenberatungen von 1999 im Jahr 2000 nur annähernd erreicht werden.

4.2. Regionale Verteilung der ratsuchenden Institutionen

Die Zuordnung der Institutionen zu den Berliner Bezirken erfolgte auch in 2000 in der Regel anhand der postalischen Adresse der Einrichtung. Nahmen Vertreter mehrerer Institutionen aus unterschiedlichen Bezirken an einem Gespräch teil, wurde im Erhebungsbogen „stadtweit“ angekreuzt. Die gleiche örtliche Zuordnung wurde für Kontakte zu Medienvertretern und Mitgliedern des Abgeordnetenhauses von Berlin getroffen.

Bezirke (in %)	2000	1999	1998
Reinickendorf	11,1	5,1	25,6
Tempelhof / Schöneberg	4,4	7,8	5,6
Charlottenburg / Wilmersdorf	6,3	6,4	6,4
Steglitz / Zehlendorf	6,3	2,3	1,6
Mitte / Wedding / Tiergarten	10,6	11,0	7,5
Friedrichshain / Kreuzberg	1,5	6,4	4,3
Spandau	2,4	3,7	2,1
Pankow / Weißensee / Prenzlauer Berg	11,6	2,3	10,6
Neukölln	5,3	3,7	3,2
Hohenschönhausen / Lichtenberg	2,9	1,8	1,6
Köpenick / Treptow	4,3	3,2	3,2
Marzahn / Hellersdorf	3,9	0,5	0
Stadtweit	21,7	34,4	25,0
außerhalb Berlins	5,8	9,6	1,1
keine Angabe	1,9	1,8	2,2

Fazit

Die Tatsache, dass das Hospizbüro ein in Reinickendorf ansässiges Projekt ist, wirkte sich auch so aus, dass ein Großteil der Beratungen in der Nordregion stattfanden. Darüber hinaus ist festzustellen, dass die Kooperation mit der St. Elisabeth-Stiftung Berlin-Brandenburg und hier federführend mit dem Diakoniewerk Niederschönhausen gGmbH, großen Einfluss auf die Anzahl der Beratungen im Bezirk Pankow / Weißensee / Prenzlauer Berg hatte. Die positive Zusammenarbeit fand im Bezirk starken Anklang.

1999 war es Strategie des Hospizbüros, die Öffentlichkeitsarbeit in Bezirken außerhalb der Nordregion zu verstärken. Darin liegt mit Sicherheit eine Begründung dafür, dass die Beratungszahlen in diesem Jahr im Bezirk Reinickendorf nur 5,1 % betragen.

Die Verteilungen der Beratungen auf die restlichen Bezirke lässt darauf schließen, dass die gezielte, gut verteilte Gremien- und Öffentlichkeitsarbeit des Projekts erfolgreich war und das Hospizbüro immer mehr in der Stadt (und dies auch in den Bezirken des ehemaligen Ostteils der Stadt) angenommen wurde.

4.3. Beratungsthemen

Im Durchschnitt waren in 2000 5,4 Themen Gegenstand eines Beratungsgesprächs. Insgesamt wurden 38 Themen erfasst. Die in der folgenden Tabelle aufgeführten 21 Themen standen am häufigsten im Mittelpunkt der Beratungen oder der Gremienarbeit und sind mit der Vergleichsangabe (soweit vorhanden) für das Vorjahr aufgeführt. Hier sind deutliche Themenverschiebungen erkennbar.

Thema (in %)	2000	1999	1998
---------------------	-------------	-------------	-------------

(Mehrfachnennung möglich)			
Aufgaben des Hospizbüros	24,6	23,9	50,5
Vorstellung der Institution/des Gremiums	6,8	13,3	19,7
Kooperation zwischen Hospizbüro und der Institution/dem Gremium	39,1	26,6	16,5
Umgang mit oder Weiterbildung zu Sterben/Tod/Trauer	23,7	14,7	16,5
Situation/Strukturen der Berliner Hospizarbeit	17,9	20,2	14,4
Aufbau neuer Angebote im Bereich Sterben, Tod und Trauer	12,6	22,0	14,4
Kooperation der beratenen Institution mit Hospizdiensten oder Informationen zu Hospizdiensten	27,5	10,1	11,2
Palliative Versorgung	9,2	7,3	9,6
Informationen zu Hospizdiensten, Hospizen	23,2	21,1	
Ehrenamtlerausbildung im Hospizbereich	8,2	9,6	9,6
Trauerbegleitung	8,2	4,1	4,8
Hospizkonzept des Senats	1,0	0,9	4,3
Finanzierung hospizlicher Angebote	1,9	6,0	2,7
Öffentlichkeitsarbeit zu Hospizthemen (Sterben, Tod und Trauer)	27,1	29,8	nicht erfasst
Konzept/Interna der Institution/des Gremiums	15,5	23,8	9,0
Qualitätssicherung/-standards	2,4	6,4	2,1
Gesprächsmöglichkeiten für Professionelle zum Thema Sterben, Tod und Trauer	7,3	5,6	nicht erfasst
Fachinformation zu Sterben, Tod und Trauer im Rahmen von Ausbildung oder Arbeit	7,7	4,6	nicht erfasst
Referentenvermittlung	8,2	4,1	2,1
Gesellschaftlicher Umgang mit Sterben, Tod und Trauer	10,6	1,4	nicht erfasst
Betreuungsverfügung / Vorsorgevollmacht / Patientenverfügung	4,8	0,5	nicht erfasst

Fazit

Da die Aufgaben des Hospizbüros in Berlin immer bekannter und akzeptierter wurden, nahm das Erörtern dieser Fragestellung im Laufe der Jahre ab. Jedoch war es immer noch Gegenstand in Beratungsgesprächen, insbesondere dann, wenn es um das Abklären von Erwartungen an das Hospizbüro ging.

Da das Hospizbüro aufgrund seiner personellen Situation weniger langfristige Kooperationen und Beratungen eingehen konnte, nahm der Anteil hinsichtlich der Vorstellung der Einrichtung einen immer geringeren Raum in den Beratungsgesprächen ein. Mit stärkerer Etablierung des Hospizbüros und der Kenntnis um die Kompetenz der Beratungseinrichtung nahm der Bedarf an Kooperation zu. Diesem Bedarf konnte aus o. g. Gründen in 1999 und 2000 nicht immer entsprochen werden.

Das Hospizbüro wurde verstärkt als die Einrichtung in Berlin angenommen, die, entsprechend des erarbeiteten Aufgabenprofils, über einen breiten Überblick zu Fort- und Weiterbildungsangeboten zum Themenbereich Sterben, Tod und Trauer verfügt. Diese Tatsache spiegelt sich im Anwachsen des Themas in den Beratungen wider. Gleichzeitig ging es in den Einrichtungen immer auch um die Erarbeitung von sinn-

vollen und kontinuierlichen Weiterbildungskonzepten im Rahmen der Mitarbeiterfort- und Weiterbildung.

Die Berliner Hospizarbeit entwickelte sich, nicht zuletzt auch wegen der Arbeit des Hospizbüros von Jahr zu Jahr. Für zahlreiche Berliner Institutionen des Gesundheits- und Sozialbereichs war diese Entwicklung jedoch schwer nachvollziehbar. Hier zahlte sich aus, dass das Hospizbüro einen weitreichenden Überblick über etablierte Hospizeinrichtungen sowie über im Entstehen begriffene Initiativen hatte und dies in die Beratungsgespräche einfließen lassen konnte. So gelang es auch, mit dazu beizutragen, dass Projekte miteinander in Kontakt treten konnten und es mitunter auch zu Abstimmungen bzw. Veränderungen in den Konzepten von Einrichtungen kam. Ganz dem Ansatz des Hospizbüros entsprechend, förderte das Hospizbüro Einrichtungen dahingehend, den direkten Kontakt mit Berliner ambulanten ehrenamtlichen Hospizdiensten und stationären Hospizen aufzunehmen und mit diesen ggf. Kooperationen einzugehen bzw. sich von diesen weiterberaten und unterstützen zu lassen.

Verbesserungen in der palliativen Versorgung finaler Patienten waren häufig Thema in den Beratungsgesprächen. Das ist nachvollziehbar, da die palliative medizinische und pflegerische Versorgung eine Grundlage für eine optimale Betreuung und Begleitung von sterbenden Menschen darstellt. In diesem Zusammenhang wurde immer wieder deutlich, dass die palliativmedizinische Betreuung von Patienten, die an keiner Tumorerkrankung litten sowie die ambulante palliativpflegerische Betreuung aller Patienten oft außerordentlich mangelhaft war. Dieser Situation sollte deshalb in einem weiteren Bundesmodellprojekt besondere Beachtung geschenkt werden.

Einrichtungen traten oft mit dem Wunsch an das Hospizbüro heran, mehr über die Arbeit und die Leistungsfähigkeit von Hospizeinrichtungen zu erfahren. In diesem Fall wurden Kontakte mit den entsprechenden Einrichtungen hergestellt und Material über Hospizeinrichtungen zusammengestellt und überreicht.

Die gesellschaftliche Auseinandersetzung und die Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Sterben, Tod und Trauer waren insbesondere in den Gesprächen mit Medien Gegenstand der Beratung. In diesem Fall wurde versucht, Journalisten für das Thema zu sensibilisieren und die Berliner Hospizarbeit in ihren unterschiedlichen Tätigkeitsformen als sinnvoll und als wichtiges Angebot für die Berliner Bürger darzustellen.

Um die Situation von sterbenden und trauernden Menschen sowie deren Angehörigen langfristig verbessern zu können, war es in vielen Beratungen notwendig, Einrichtungen dahingehend zu befähigen, erforderliche und sinnvolle konzeptionelle Veränderungen vorzunehmen.

Insbesondere die ethischen Diskussionen im Jahre 1999 und 2000 sowie die Diskussion der deutschen Ärzteschaft führten dazu, dass das Thema Vorsorgevollmacht / Betreuungsverfügung / Patientenverfügung eine immer stärkere Beachtung in Beratungsgesprächen fand. Dabei ging es in der Regel darum, Sorge dafür zu tragen, dass dieses Instrument Einzug vor allem in die Arbeit von Krankenhäusern und vollstationären Pflegeeinrichtungen fand.

Folgende Beratungsinhalte sind als Schwerpunkte der Institutionenberatungen anzusehen und sollten zukünftig Berücksichtigung finden:

- Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Sterben, Tod und Trauer mit dem Ziel der Enttabuisierung des Themas und mit dem Ziel, dass immer mehr Berliner Bürger und Bürgerinnen dieses Thema mit den Angeboten von Hospizeinrichtungen in Verbindung bringen
- Kooperationen von Institutionen, die mit und für Sterbende, Trauernde und deren Angehörige arbeiten mit ambulanten ehrenamtlichen Hospizdiensten der Stadt
- Aufbau neuer Angebote für Sterbende in Institutionen mit dem Ziel, Sterbende solange wie möglich in der vertrauten Umgebung zu belassen
- Erarbeitung von Weiterbildungskonzepten zu den Themenbereichen „Sterben, Tod und Trauer“ sowie „Palliative Versorgung“ in den Einrichtungen
- Erarbeitung von Strategien hinsichtlich einer Bewußtseinsveränderung in der Arbeit mit Sterbenden und Trauernden
- Etablierung und Verstärkung der Arbeit für und mit trauernden Menschen
- Etablierung / Schulung von ehrenamtlichen MitarbeiterInnen für die Begleitung Sterbender und deren Angehöriger.

4.4. Art der Beratungs- und Informationskontakte

In 2000 wurden 62,3 % der Beratungs- und Informationsgespräche telefonisch geführt, 2,9 % fanden im Hospizbüro und 31,9 % vor Ort, in der Institution, statt. In 2,9 % der Fälle handelte es sich um schriftliche Anfragen.

Art des Kontakts (in %)	2000	1999	1998
Telefonisch	62,3	43,6	22,4
Gespräch im Hospizbüro	2,9	10,1	9,0
Gespräch vor Ort	31,9	44,0	68,6
schriftlich (per Brief, Fax, E-Mail)	2,9	1,4	0
keine Angabe	0	0,9	0

Fazit

Wie oben beschrieben, wirkte sich die Arbeitssituation gerade in 2000 unmittelbar auf die Art des Kontakts aus. Auch wenn in vielen Fällen eine Vor-Ort-Beratung günstiger gewesen wäre, wurde der Großteil der Beratungen telefonisch geführt. Dabei wurde versucht, die bereits vorhandenen Kenntnisse aus vorangegangenen Besuchen der Einrichtungen einzubeziehen, was in der Regel auch gelang. Allerdings war es mitunter schwer, ohne die genauen Kenntnisse zur Situation vor Ort adäquat auf die konkreten Anfragen einzugehen.

Der Anstieg der telefonischen Beratungen bei gleichzeitiger Reduzierung der Beratungen vor Ort lässt sich andererseits auch dadurch begründen, dass es bei längerfristigen Beratungen möglich wurde, auf einen Kontakt in der Einrichtung zu verzichten. Hier rückten die Mitarbeiter in den entsprechenden Einrichtungen in den Vordergrund der internen Auseinandersetzung und bei der Konzeptoptimierung und stimmten sich ggf. telefonisch mit dem für die konkrete Beratung zuständigen Mitarbeiter ab.

4.5. Art des Kontakts hinsichtlich Erst- und Folgegespräch

Art des Kontakts (in %)	2000	1999	1998
Erstgespräch	46,9	47,3	55,3
Folgegespräch	53,1	52,7	44,7

Fazit

Im Unterschied zu den Einzelfallberatungen kamen Beratungen einer Institution mehrmals vor. Dies lag zum einem an der Komplexität der Anfragen. Oft war es notwendig, die Situation im ersten Gespräch zu eruieren, um dann mit der Einrichtung konkrete Ziele und Lösungen zu erarbeiten.

Insbesondere dann, wenn es ganz dem Ansatz der Beratungsstelle entsprechend gelang, Verbindungen zu Einrichtungen untereinander herzustellen mit dem Ziel, dass diese ihre positiven Erfahrungen und gelungenen Konzepte miteinander abstimmen, erfolgte nur ein einmaliger Kontakt mit dem Hospizbüro. Dies war auch immer dann der Fall, wenn das Hospizbüro Material, dass zur Lösung der erfolgten Anfrage diente, bereitstellen konnte bzw. die Auskunft mit dem vorhandenen Wissen des Mitarbeiters ausreichte, um der Institution konkret weiterzuhelfen.

4.6. Wie haben Institutionen vom Hospizbüro erfahren ?

Institutionen erfuhren vom Hospizbüro (in %)	2000	1999	1998
keine Angabe, da Folgegespräch	49,7	52,7	nicht erfaßt
Multiplikatoren (nicht Sterben, Tod, Trauer) / Gremien	4,4	11,8	31,7
Multiplikatoren (Sterben, Tod, Trauer)	5,3	4,9	
war der Institution bekannt	3,8	8,7	nicht erfaßt
Werbematerial des Hospizbüros	22,6	11,0	41,3
Informationsmaterial im Rahmen der Hospizwoche	0	2,3	0
Veranstaltungen / Messe	nicht erfaßt	nicht erfaßt	9,6
Zeitung / Radio / Fernsehen	2,4	1,8	10,6
Arbeitskreis Hospiz Berlin / LAG Hospiz Berlin	0	1,8	nicht erfaßt
Telefonbuch	2,9	1,3	0
Internet	0,5	0	0
Sonstige	0,5	1,4	5,8
keine Angabe	7,9	2,3	1,0

(Die genauen Zahlen sind den Zwischenberichten 1998, 1999 sowie der Anlage des Abschlußberichts zu entnehmen)

Fazit

Die kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit des Hospizbüros unter Zuhilfenahme von Werbematerialien und Briefaktionen an Institutionen machte zahlreiche Institutionen auf die Möglichkeit einer Beratung durch die Informations- und Beratungsstelle aufmerksam. Darüber hinaus war die Präsentation und die Mitarbeit des Hospizbüros in Gremien von großer Bedeutung für das Zustandekommen einer Beratung einer Institution.

Im Zeitraum der Laufzeit des Bundesmodellprojekts konnte bemerkt werden, dass insbesondere das Gremium der Berliner Hospizarbeit (erst AK Hospiz Berlin, später LAG Hospiz Berlin) relativ selten auf das Hospizbüro hinwies bzw. sehr selten zu

Themen im Rahmen der Institutionenberatung angefragt wurde. Allerdings muß angemerkt werden, dass einzelne Hospizeinrichtungen wiederum sehr wohl auf die Möglichkeit einer Beratung durch das Hospizbüro hinwiesen.

4.7. Dauer der Beratungsgespräche

Gesprächsdauer (in %)	2000	1999	1998
unter 15 Minuten	32,8	23,4	17,0
15 bis 30 Minuten	31,9	22,0	10,6
30 bis 45 Minuten	6,3	7,8	4,8
45 bis 60 Minuten	2,4	9,2	28,2
60 bis 90 Minuten	7,7	13,3	21,3
90 bis 120 Minuten	6,3	11,0	12,8
mehr als 120 Minuten	12,1	11,9	5,3
keine Angabe	0,5	1,4	0

Fazit

Um Institutionen optimal beraten zu können, ist relativ viel Zeit aufzubringen. Insbesondere langfristige Beratungen bedürfen mehr Zeit. Aufgrund der Mitarbeitersituation in 1999 und 2000 wurden nur wenige langfristige Beratungen und Kooperationen mit Institutionen eingegangen.

Festzustellen ist, dass für eine einmalige Institutionenberatung etwa ein Zeitrahmen von 15 bis 45 Minuten pro Beratungsgespräch anzusetzen ist. Im Rahmen langfristiger Beratungen muss von einem Zeitrahmen von 90 bis über 120 Minuten ausgegangen werden.

4.8. Wegezeit

Die Größe der Stadt bringt es mit sich, dass zum Teil erhebliche Wegezeiten berücksichtigt werden müssen.

So es zu Vor-Ort-Gesprächen kam, wurde die Wegezeit erfasst. Die Wegezeit umfasst pro Beratung nur den Hinweg. In der Auflistung sind keine Anfahrtszeiten im Rahmen der Gremienarbeit notiert.

Wegezeit (in %)	2000	1999	1998
keine (bei telefonischer Beratung)	63,7	53,2	0
unter 15 Minuten	0	1,8	5,0
15 bis 30 Minuten	10,6	10,1	32,8
30 bis 45 Minuten	12,1	21,6	36,1
45 bis 60 Minuten	7,7	6,0	21,9
60 bis 90 Minuten	1,5	1,8	2,5
länger als 90 Minuten	0	0,9	1,7
keine Angabe	4,4	4,6	0

Fazit

Um einen genauen Überblick über die unterschiedlichen Berliner Versorgungssegmente für sterbende und trauernde Menschen zu erhalten, fanden Institutionenbera-

tungen im ersten Jahr der Laufzeit des Bundesmodellprojekts nur vor Ort statt. Mit einer berlinweiten Erfassung dieser Segmente durch die Mitarbeiter des Hospizbüros konnte die Beratung 1999 und 2000 immer öfter auch am Telefon erfolgen. Auch hier ist die Personalsituation einzubeziehen. In der Regel war nur noch der Altenpfleger in der Lage, Einrichtungen aufzusuchen.

4.9. Anzahl der an der Beratung beteiligten Berater

Anzahl der Berater (in %)	2000	1999	1998
mit 1 Berater	81,7	81,7	66,5
mit 2 Beratern	12,8	12,8	33,5
keine Angabe	5,5	5,5	0

Fazit

Insbesondere dann, wenn es darum ging, mit Institutionen Kooperationen einzugehen oder es notwendig wurde, die Einrichtung im Rahmen eines folgenden Beratungsgesprächs kennenzulernen, war die Anwesenheit von zwei Beratern (Altenpfleger und Sozialarbeiterin) erforderlich. In der Regel wurde dann entschieden, welcher Berater sich um den Fall weiterhin kümmert beziehungsweise in welcher Phase des Beratungsverlaufs die Anwesenheit des Altenpflegers oder des Sozialarbeiters von Bedeutung war.

Für die Jahre 1999 und 2000 gilt, dass aufgrund der personellen Situation nur noch der exam. Altenpfleger für die Institutionenberatung zur Verfügung stand und bereits laufende Kooperationen auch den Einsatz eines Beraters rechtfertigten.

4.10. Maßnahmen

Maßnahmen (in %) (Mehrfachnennung möglich)	2000	1999	1998
Themenbezogene Mitarbeit	48,3	55,1	21,3
Weiterer Austausch oder Kooperation vereinbart	44,0	39,9	39,9
Sachdienliche Beratung	72,0	25,7	nicht erfasst
Nachbereitung	24,6	19,3	nicht erfasst
Vorbereitung des nächsten Treffens	13,0	11,5	4,3
Öffentlichkeitsarbeit in Kooperation	6,8	11,0	1,6
Informationsmaterial ausgehändigt / zugesandt	31,4	5,1	Nicht erfasst
Vermittlung an AK Hospiz / LAG Hospiz Berlin	1,0	nicht erfasst	nicht erfasst
Vermittlung eines Referenten	0,5	nicht erfasst	nicht erfasst
Keine Angaben	0	11,0	0
Sonstiges	nicht erfasst	1,4	nicht erfasst

Fazit

Die Statistik unterlag im Laufe der Projektlaufzeit einer stetigen Veränderung und Vervollkommnung. Bemerkenswert ist jedoch, dass sich das Hospizbüro mit der Zeit

als Stelle etablierte, die je nach Thema und Bedarf Informationen recherchierte, zusammenstellte und im Rahmen der Beratungstätigkeit zur Verfügung stellte. Damit erweiterte sich auch das Spektrum der eingeleiteten Maßnahmen ständig, was zu Schwierigkeiten in der Darstellung der vergleichenden Statistik führte.

Eine genaue Auflistung der Institutionen, die vom Hospizbüro beraten wurden, sind den Sachberichten 1998, 1999 und der Anlage zu entnehmen.

5. Vom Hospizbüro in 2000 durchgeführte Veranstaltungen

Auch im Jahr 2000 waren die Mitarbeiter des Hospizbüro häufig als Fachreferenten gefragt und zwar überwiegend zu den Themen „Berliner Hospizstrukturen und –angebote“, „Kooperation und Vernetzung“ sowie „Inhalt und Geschichte des Hospizgedankens“. Darüber hinaus gab es zunehmend Anfragen, ob die Mitarbeiter des Hospizbüros zu weiterführenden Themen (z. B. Thema Trauer) referieren könnten. In Einzelfällen wurden hierzu Veranstaltungen durchgeführt, meistens wurden aber Referenten vermittelt.

Da das Hospizbüro in der Regel keine reinen Vortragsveranstaltungen anbot, sondern das Gespräch mit den Zuhörern suchte und zudem auf spezielle Fragestellungen der einladenden Einrichtung einging, sind die Veranstaltungen hier unter Institutionenberatung aufgeführt und nicht unter Öffentlichkeitsarbeit.

Durchgeführte Veranstaltungen im Jahr 2000 (Auswahl)

Monat	Thema	Veranstaltungsort
03. März	Hospizarbeit in Berlin – Wie kann ich die Angebote für mich nutzen? (Zielgruppe Gemeindemitglieder)	Kirchengemeinde Alt-Tegel
08. März	Hospizangebote für Krebskranke (Zielgruppe Betroffene in Selbsthilfegruppe)	Selbsthilfezentrum Berlin-Buch
12. April	Hospizarbeit in der Altenpflege (Zielgruppe: Berufspraktikanten i. d. Altenpflege)	Mobilitätshilfedienst Reini- ckendorf
28. April	Tabuthema Sterben, Tod und Trauer Hospizarbeit in Berlin (Zielgruppe Gemeindemitglieder)	Kirchengemeinde Alt-Reinickendorf
29. April	Grundgedanken der Hospizarbeit - Wie können wir sie in unsere Einrich- tung integrieren? (Zielgruppe: Mitarbeiter aus der Alten- pflege)	St. Elisabeth-Stiftung Berlin-Brandenburg Prenzlauer Berg
05. Mai	Supervision für Pflegekräfte – Sinn oder Unsinn in der Arbeit mit Ster- benden und Trauernden (Zielgruppe: Pflegekräfte)	Diakoniewerk Nieder- schönhausen gGmbH, Pankow
12. Mai	Kooperation und Vernetzung – Angebote für Sterbende und Trauernde (Zielgruppe: ehrenamtliche Hospizmit- arbeiter)	DRK – Ambulantes Hospiz Charlottenburg
25. Mai	Hospizarbeit in der vollstationären Pfl- ege (Zielgruppe: Altenpflegeschüler)	Diakoniewerk Nieder- schönhausen gGmbH, Pankow

Monat	Thema	Veranstaltungsort
13. Juni	Palliative Pflege (Zielgruppe: ehrenamtliche Hospizmitarbeiter)	Elisabeth-Hospiz Berlin Pankow
14. Juni	Tabuthema Sterben, Tod und Trauer Hospizarbeit in Berlin (Zielgruppe: Personen aus Selbsthilfegruppen)	Selbsthilfezentrum Reini- ckendorf
10. Juni	Trauer Umgang mit Trauernden Trauerangebote nutzen (Zielgruppe: ehrenamtliche Mitarbeiter)	Kirchliche Telefonseelsor- ge Cottbus/Frankfurt Oder
28. Juli	Sterben, Tod, Trauer – Wer hilft? (Zielgruppe: interessierte Bürger)	Unionhilfswerk Hauptverwaltung Friedrichshain
22. August	Hospizarbeit in Berlin – Wie kann ich die Angebote für mich nutzen? (Zielgruppe: Senioren)	Seniorenfreizeitstätte Zehlendorf
8. September	Sterbebegleitung (Zielgruppe Mitarbeiter einer Wohn- gruppe)	Spastikerhilfe Berlin e. V. Zehlendorf
12. Oktober	Kooperation und Vernetzung	DRK Ambulantes Hospiz
18. Oktober	Hospizarbeit in Berlin Darstellung der unterschiedlichen An- gebote	PSAG Alte Menschen Weißensee
8. November 15. November	Sterben und Tod in der eigenen Tätig- keit: Möglichkeiten der persönlichen Auseinandersetzung	Spastikerhilfe e. G.
22. November	Angehörigenarbeit	Spastikerhilfe e. G.
29. November	Hospizangebote in Berlin – Wie könne sie für Patienten nutzbar gemacht wer- den	UHW-Sozialstation Hohen- schönhausen
6. Dezember	Sterbebegleitung in Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung	UHW-Wohnprojekt Tiergarten
8. Dezember	Grundzüge der Hospizarbeit	V.I.S.I.T.E. Hospiz- und Besuchsdienst
12. Dezember	Einbeziehung von ambulanten ehren- amtlichen Hospizdienste in vollstationä- re Pflegeeinrichtungen	Diakoniewerk Nieder- schönhausen gGmbH

Die in den Jahren 1998 und 1999 durchgeführten Veranstaltungen sind den entsprechenden Abschlussberichten zu entneh-
men.

6. 2. Berliner Patientenwegweiser

Das Hospizbüro als Informations- und Beratungsstelle für Fragen im Zusammenhang mit Sterben, Tod und Trauer erfasste im Laufe seiner Arbeit immer mehr Berliner Angebote und Informationen, die für Ratsuchende und Interessierte von Bedeutung waren beziehungsweise sein können.

Die Mitarbeiter des Hospizbüros planten bereits im Jahr 1998, eine Broschüre zum Arbeitsthema der Einrichtung herauszugeben. Die finanzielle Ausstattung über Bundesmodellmittel ermöglichte dieses Vorhaben jedoch nicht.

Im Rahmen des Hospizkonzepts – Förderung der Hospizentwicklung im Land Berlin, vom Berliner Senat beschlossen im Dezember 1998, wurden Maßnahmen zur Verbesserung der Rahmenbedingungen beschrieben. Unter anderem war vorgesehen, im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit im Jahr 1999 eine Broschüre zum Thema „Hospize“ erscheinen zu lassen und in diesem Zusammenhang über die Hospizentwicklung, damit zusammenhängende Fragen und über Dienste und Einrichtungen in Berlin zu informieren. Intention der Mitarbeiter des Hospizbüros war es, die in der Beratungsstelle vorliegenden Informationen in die Broschüre einfließen zu lassen. Leider kam ein Erscheinen der Broschüre nicht zustande.

Schon zum Beginn des Bundesmodellprojekts gab es die vom Humanistischen Verband Deutschlands e. V., Regionalgruppe Berlin im August 1996 herausgebrachte Broschüre „Schwer und unheilbar krank“. Diese Broschüre wurde von vielen Institutionen genutzt. Regelmäßig erscheinene Aktualisierungsblätter ermöglichten es bedingt, Veränderungen der Berliner Angebotsstruktur zu berücksichtigen. Für den Humanistischen Verband Deutschlands (HVD) stand fest, dass es zu einer Neuauflage dieser Broschüre kommen sollte.

Aus diesem Grund gingen die Mitarbeiter im Januar 1999 auf die hierfür zuständige Mitarbeiterin im HVD zu, die bereits die o. g. Broschüre mit erarbeitet hatte. Sie boten dem HVD an, dass im Hospizbüro vorhandene Know-how für die Erarbeitung der neuen Broschüre zur Verfügung zu stellen und die im Hospizbüro zusammenlaufenden Informationen in die Broschüre einfließen zu lassen. Dieses Angebot wurde von den Kolleginnen und Kollegen im HVD gern angenommen.

Die Konstellation brachte es mit sich, dass mit den vorhandenen knappen Ressourcen effektiv umgegangen werden konnte und trotzdem eine von der Bevölkerung und von Institutionen sehr positiv angenommene Broschüre entstand. Das Hospizbüro stellte die vorliegenden Daten zur Verfügung, der HVD darüber hinaus Finanzen für den Druck der Broschüre.

Im Vorfeld der Kooperationsvereinbarung besprachen die an der Broschüre beteiligten Mitarbeiter/ -innen, in welcher Form und mit welchem Inhalt die Broschüre erscheinen sollte. In den Gesprächen wurde grob festgelegt, welche Kapitel das Hospizbüro zuarbeitet, welche Kapitel gemeinsam erarbeitet werden und in welcher Auflage die Broschüre erscheint sollte. Am 05. Mai 1999 kam es dann zur Unterzeichnung einer Kooperationsvereinbarung zwischen HVD und UHW.

In der Folge arbeitete das Hospizbüro die Beiträge zu und recherchierte infrage kommende Anschriften und Telefonnummern.

Im Einzelnen gestaltete das Hospizbüro den gesamten Teil 3.1.

- Entscheidung für das Sterben zu Hause,
- Ambulante ehrenamtliche Hospizdienste,
- Stationäre Hospize,
- Trauerangebote.

sowie das Kapitel 2.3.

- Schmerztherapeutische Angebote.

Das Unterkapitel 2.2.1.

- Ambulante Pflegedienste

wurde ebenfalls unter maßgeblicher Beteiligung des Hospizbüros erstellt.

Im Januar 2000 erschien dann der 2. Patientenwegweiser.

Die Broschüre wird von Betroffenen wie von Berliner Institutionen nicht zuletzt wegen ihrer Vielzahl an Informationen und ihrer Übersichtlichkeit sehr geschätzt und war daher in kurzer Zeit vergriffen.

Letztlich kann festgestellt werden, dass die Erarbeitung einer Broschüre zum Thema Sterben, Tod und Trauer ein wichtiger Beitrag des Hospizbüros im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit war. Ein Exemplar des 2. Patientenwegweisers liegt diesem Bericht (Anlage 32) bei.

7. Informationsmaterial der Zentralen Anlaufstelle Hospiz (ZAH)

Als sich abzeichnete, dass der 2. Patientenwegweiser in Kürze vergriffen sein würde, nahmen die Mitarbeiter des Hospizbüros die selbst erarbeiteten Teile im September 2000 zur Grundlage der Erarbeitung von eigenem beratungsspezifischen Informationsmaterial mit mehreren Schwerpunkten.

Somit entstanden Materialien (Anlage 1-5), die Ratsuchenden je nach Beratungsthema, überreicht oder zugeschickt werden konnten. Der Vorteil dieses Informationsmaterials liegt darin, dass Ratsuchenden einerseits immer themenbezogenes Material zur Verfügung gestellt werden kann. Andererseits ist es dadurch möglich, Anschriften kurzfristig zu verändern bzw. Anlagen komplett zu aktualisieren und dem Material beizufügen.

Folgende Informationsmaterialien stehen in der ZAH zur Verfügung

- Wenn ein Leben zu Ende geht
Entscheidung für das Sterben zu Hause
Begleitung durch ambulante ehrenamtliche Hospizdienste
Sterben im stationären Hospiz
- Schmerztherapeutische Angebote
Schmerztherapeutische Beratung und Behandlung
Schmerzambulanzen in Krankenhäusern
Home Care Berlin e. V.
Palliativstationen
- Trauer
Trauerberatung
Trauergruppen
- Rehabilitation und Pflegebedürftigkeit
Ambulante Pflegedienste
Finanzierung von Pflegeleistungen
Koordinierungsstellen für ambulante Rehabilitation älterer Menschen
Unterstützung für pflegende Angehörige
Ehrenamtliche Besuchsdienste
Vollstationäre Pflegeeinrichtungen

Darüber hinaus wurde ein Informationsmaterial zum Thema

- Patientenverfügung, Betreuungsverfügung und Vorsorgevollmacht
Informationen zum Umgang
Beratung und Hilfe beim Ausfüllen
Formular der Ärztekammer Berlin

erstellt. Der einführende Text wurde in Kooperation mit dem VDK Betreuungsverein Reinickendorf/ Wedding erarbeitet.

Demnächst wird noch ein Material zum Thema Ehrenamtliches Engagement im Hospiz erscheinen.

8. Etablierung einer Trauergruppe im Bezirk Reinickendorf

Ende 1999 wurde an das Selbsthilfe- und Stadtteilzentrum Reinickendorf die Anregung des Hospizbüros herangetragen, eine Trauergruppe aufzubauen, da es im Norden Berlins kein entsprechendes Angebot für trauernde Menschen gab.

Das Hospizbüro vermittelte der Psychologin des Selbsthilfezentrums den Kontakt zur Beratungsstelle für Trauernde im Kirchenkreis Neu-Tempelhof, die über langjährige Erfahrung in der Arbeit mit Trauernden in unterschiedlichen Angeboten (Einzelgespräche/Gruppen) verfügt.

In Abstimmung mit dem Hospizbüro entwickelten beide Institutionen erste Grundüberlegungen zum zu etablierenden Trauerangebot, einer angeleiteten Trauergruppe. Schnell gab es auch Interessentinnen, die über das Hospizbüro vermittelt wurden.

Konzipiert ist das Angebot als homogene Gruppe für max. acht Frauen, die in der Regel über das Hospizbüro und über Selbsthilfekontaktstellen aus der Nordregion vom Angebot erfahren, mitunter aber auch durch persönliche Weiterempfehlung.

Dabei handelt es sich um eine Gruppe von Frauen etwa gleichen Alters Anfang 50 bis Anfang 60 und ähnlicher sozialer Schicht. Die Treffen finden alle 14 Tage für ca. 1 ½ Stunden statt.

Im Gruppenverlauf wird jeder Frau Gelegenheit gegeben, ihre Lebensumstände darzulegen und über ihren Trauerfall, wie zum Beispiel den Verlust des Ehepartners zu berichten. Sie kann in der Gruppe immer wieder ungehindert ihren Schmerz und ihre Trauer zeigen und wird von ihr aufgefangen.

Fast durchgängig erleben alle Frauen zunächst das Gleiche: Die Umwelt (auch Freunde) zieht sich zurück und erwartet von den Trauernden eine schnelle Rückkehr in die Alltagsnormalität. Oft werden die Frauen als nunmehr Alleinstehende nicht mehr zu den vorher befreundeten Paaren eingeladen - die Gesellschaft ist auf Zweierbeziehungen ausgerichtet -, die Kinder drängen häufig auf das Erbe und sind im Trauerprozess wenig unterstützend. In der Gruppe lernen die Frauen, dass sie auf Personen zugehen, ihre Wünsche nach Kontakt äußern und die Angst und Scham, anderen zur Last zu fallen überwinden müssen. Die Frauen lernen, dass die Umwelt sich oft aus Unbeholfenheit und Scheu zurückhält, weil sie mit den Themen Tod, Trauer und Sterben nicht umgehen kann. Dabei sind die im Trauerprozess schon weiter fortgeschrittenen Frauen den „Neuen“ hilfreich, indem sie an eigenen Beispielen demonstrieren, wie sie nach und nach wieder auf die Außenwelt zugegangen sind.

Ein weiteres großes Problem, das auch in der Gruppe seinen Stellenwert haben darf, ist die finanzielle Situation, die viele Frauen nach dem Tod des Partners haben: Wie ist das Haus weiterhin zu erhalten, Handwerker sind zu teuer? Auch Probleme mit anfallenden Behördengängen werden besprochen. Die Frauen können sich untereinander anrufen, mitunter treffen sie sich zusätzlich zu zweit oder in der Gruppe privat.

Daneben werden Texte zu Tod, Trauer und Sterben gelesen und diskutiert. Allmählich wird auch wieder der Blick in die Zukunft gewagt.

9. Berliner Hospizwochen

Die regelmäßig im Sommer stattfindenden Hospizwochen sind in Berlin mittlerweile eine Tradition. Unter dem Motto „Leben bis zuletzt“ präsentieren sich Berliner Hospizeinrichtungen der Berliner Bevölkerung mit den unterschiedlichsten Angeboten, vom Vortrag bis zum Konzert.

An den Wochen 1998, 1999 und 2000 beteiligte sich das Hospizbüro durch die Mitarbeit an der zentralen Öffentlichkeitsarbeit und war darüber hinaus vor und während der Hospizwoche für die Infohotline (vgl. Sachbericht 1998 und 1999) zuständig.

Arbeitsschwerpunkte im Rahmen der Hospizwoche waren:

- Mitarbeit im entsprechenden Arbeitskreis zur Vorbereitung der Hospizwoche
- Zentrale Öffentlichkeitsarbeit für die Hospizwoche (Herstellung und Verteilung der Faltblätter und Plakate, Vorbereitung der Pressemitteilungen, Pressekonferenz und Beteiligung)
- Programmabstimmung
- Spendenwerbung
- Mittelbeantragung
- Bereitstellung des Infotelefon für drei Wochen
- Zusenden von Materialien zur Hospizwoche an Interessierte
- Nachbereitung

Der Arbeitsaufwand für die Wochen war zeitweise so groß, dass ein Mitarbeiter des Hospizbüros tageweise nur mit der Vorbereitung der Hospizwoche ausgelastet war. Da die Hospizwoche aber einen guten Rahmen schafft, um interessierten Berlinern die Arbeit von Hospizen und Hospizdiensten nahezubringen, stuften die Mitarbeiter des Hospizbüros den hohen Arbeitsaufwand als angemessenen Service für Hospizeinrichtungen / -dienste und Interessierte ein.

1999 und 2000 beteiligte sich das Hospizbüro außerdem mit eigenen Veranstaltungen an der Hospizwoche die sich dem Aufgabenspektrum entsprechend mit den vielfältigen Angeboten für Sterbende und trauernde Berliner Bürger beschäftigte.

Einzelveranstaltung des Hospizbüro im Rahmen der 2. Hospizwoche (1999)

Am 30. Juni 1999, 17:00 Uhr

Vortragsveranstaltung

„Sterben, Tod, Trauer – wer hilft?“

- Aufgaben des Hospizbüros
- Rat und Hilfe für Sterbende und deren Angehörige
- Konzeptionelle Beratung für professionelle Helfer
- Datenbank und Info-Telefon

Einzelveranstaltung des Hospizbüro im Rahmen der 3. Hospizwoche (2000)

Am 28. Juni 2000, 16:00 Uhr

Vortragsveranstaltung

„Sterben, Tod, Trauer – wer hilft?“

Wie die passenden Angebote in Berlin finden?

Beide Veranstaltungen wurden etwa von ca. vierzig Personen besucht. Das Infotelefon zur Hospizwoche wurde jeweils von ca. zweihundert Personen genutzt. Kopien der jeweiligen Flyer und Plakate entnehmen Sie bitte den Anlagen 6-11.

10. Konzept zur Verbesserung der Situation sterbender Bewohner in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Ausgehend von der Tatsache, dass Menschen auch weiterhin in Einrichtungen sterben werden, war es Anliegen der Mitarbeiter des Hospizbüros, diesbezüglich Engagement und Veränderungen im stationären Bereich zu initiieren und zu befördern.

Viele Menschen leben in vollstationären Einrichtungen. Hier ist ihr letztes Zuhause. Viele Einrichtungen versuchen, konzeptionell und räumlich dem Bedürfnis nach einer wohnlichen Atmosphäre und Leben bis zuletzt zu entsprechen. Oft ist aber die Situation der sterbenden Bewohnerinnen und Bewohner schwierig. Eine angemessene Pflege und Begleitung ist nicht in allen vollstationären Pflegeeinrichtungen gewährleistet. Daher kommt es mitunter in der Phase des Sterbens zur Einweisung in ein Krankenhaus. Diese Fragestellung deckt sich mit Erkenntnissen aus Beratungsgesprächen sowohl mit Angehörigen als auch mit Mitarbeitern aus diesen Einrichtungen.

Deshalb entwickelte das Hospizbüro in einer modellhaften Kooperation mit der Sankt Elisabeth - Stiftung Berlin Brandenburg und in der weiteren Folge mit dem Diakoniewerk Niederschönhausen gGmbH ein Konzept zur Verbesserung der Situation sterbender Bewohner in vollstationären Pflegeeinrichtungen und ein Schulungskonzept für die Befähigung ehrenamtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Sterbebegleitung in diesen Einrichtungen. (Anlage 12). Beginn der Kooperation war November 1998.

Ziel war es, ein Konzept zu entwickeln und zu begleiten und hieraus gewonnene Erkenntnisse anderen Einrichtungen aus dem entsprechenden Bereich zur Verfügung zu stellen bzw. die gewonnenen Erfahrungen im Rahmen der Institutionenberatung in Informations- und Beratungsgespräche einfließen zu lassen.

Das inzwischen vorliegende Konzept wurde zahlreichen Berliner vollstationären Pflegeeinrichtungen zur Verfügung gestellt und war Gegenstand vieler Vorträge in Altenpflegeschulen und Einrichtungen sowie Thema des 2. Fachbeirats.

10.1. Das Konzept in Kurzform

1. Beteiligte der Kooperation

- Fünf stationäre Pflegeeinrichtungen der Sankt Elisabeth-Stiftung in Berlin (ca. 250 Mitarbeiter und 360 Bewohner), Schwerpunkteinrichtung „Haus Immanuel“ (Träger Diakoniewerk Niederschönhausen)
- Hospizbüro

2. Konzeptbausteine

- Arbeitskreis beim Träger
Konzeptentwicklung und Umsetzung

- Gesprächsgruppe
Persönliche Auseinandersetzung mit den Themen Sterben, Tod und Trauer für pflegende Mitarbeiter
- Weiterbildung
Weiterbildungsveranstaltungen für alle Mitarbeiter zum Themenbereich Sterben, Tod und Trauer
- Ehrenamtliche Sterbebegleitung
Schulung und Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiter in der Sterbebegleitung
- Hospizbeauftragter
Etablierung eines Hospizbeauftragten beim Träger

3. Arbeitskreis beim Träger

Konzeptentwicklung und Umsetzung

Teilnehmer

- pflegende Mitarbeiter
- Heimleitungen
- Pflegedienstleitungen
- Dozenten der Fachschule für Alten- und Heilerziehungspflege
- Seelsorgeseminar Pankow
- Hospizbüro

Aufgaben des Arbeitskreises

- Analyse der Situation sterbender Bewohner in den Einrichtungen
- Analyse der Situation hauptamtlicher Mitarbeiter in der Betreuung Sterbender
- Zielformulierung und Konzeptentwicklung
- Klärung von Ressourcen und Zeitplan
- Umsetzung der geplanten Maßnahmen

Aufgaben des Hospizbüros im Arbeitskreis

- Fachberatung und –begleitung
- Moderation des Prozesses
- Unterstützung bei der Umsetzung der Konzeptbausteine

4. Gesprächsgruppe

Persönliche Auseinandersetzung mit den Themen Sterben, Tod und Trauer für pflegende Mitarbeiter

Mitarbeiter, die für und mit Sterbenden / Trauernden arbeiten, müssen sich mit ihrem Erlebten auseinandersetzen können.

Ziel

- Reflexion des Erlebens von Sterben, Tod und Trauer im Arbeitsalltag
- Entlastung, Klärung und gegenseitige Unterstützung
- Bewusstseinsveränderung im Umgang mit Sterbenden
- Sensibilisierung für die Situation von Kollegen

Gruppe

- angeleitete und geschlossene Gruppe mit max. 12 Teilnehmern
- 1 Jahr lang, alle 3 Wochen
- Teilnahme ist freiwillig und gilt als Dienstzeit

Wichtig

- aussagekräftige Werbung, die möglichst alle Mitarbeiter erreicht
- Gruppenleitung durch kompetente Person, möglichst mit Pflegeerfahrung
- Treffen zu einer festen Zeit an einem festen Ort

5. Weiterbildung

Weiterbildungsveranstaltungen für alle Mitarbeiter zum Themenbereich Sterben, Tod und Trauer

Mitarbeiter, die für und mit Sterbenden / Trauernden arbeiten, benötigen Weiterbildungsangebote zur Klärung ihrer fachlichen Fragen

Ziel

- Erweiterung von Kenntnissen und Fähigkeiten
- Fachliche Auseinandersetzung und Diskussion
- Sensibilisierung für das Thema
- Multiplikatorenwirkung in den Einrichtungen

Themenauswahl

- Rechte und ethische Aspekte in der Pflege Sterbender
- Patientenverfügung / Vorsorgevollmacht
- Schmerztherapie in der Geriatrie
- Hospizgedanke und Hospizinitiativen
- Kommunikation mit Sterbenden
- Biographie- und Angehörigenarbeit
- weitere Themen nach Bedarf

Wichtig

- Weiterbildungsveranstaltungen über das Jahr verteilt
- geeignete Werbung, die möglichst alle Mitarbeiter erreicht
- möglichst vielen Interessenten die Teilnahme ermöglichen (Dienstplan, Freistellung ...)

6. Ehrenamtliche Sterbebegleitung

Schulung und Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiter in der Sterbebegleitung

Ehrenamtliche Sterbebegleiter leisten einen ergänzenden Beitrag in stationären Pflegeeinrichtungen.

Ziel

- Verbesserung der Qualität in der Sterbebegleitung
- psychosoziale Unterstützung für Angehörige und Mitarbeiter

7. Schulung

Die Schulung orientiert sich an den im Fachdialog erarbeiteten „Mindestanforderungen für die Vorbereitung ehrenamtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eines Hospizes“.

- 12 Ehrenamtliche
- Grund-, Aufbau- und Vertiefungskurs: 123 Stunden in ca. 9 Monaten

Einsatz

- Einsatz in nur einer Einrichtung
- fester Ansprechpartner in jeder Einrichtung für die Ehrenamtlichen
- Einbeziehung des Ehrenamtlichen in das Leben der Einrichtung
- zentrale Supervision und Weiterbildung für alle Ehrenamtlichen

Aufgaben

- Begleitung sterbender Bewohner und deren Angehöriger
- Ansprechpartner für hauptamtliche Mitarbeiter vor Ort

8. Hospizbeauftragte /r

Etablierung eines Hospizbeauftragten beim Träger

Aufgaben

- Begleitung der Ehrenamtlichen und Koordination des Einsatzes
- zentraler Ansprechpartner für hauptamtliche Mitarbeiter beim Träger
- Moderation des Arbeitskreises
- Organisation von Weiterbildungsveranstaltungen und Gesprächsgruppen für Hauptamtliche und Schüler der Fachschule für Alten- und Heilerziehungspflege
- Organisation neuer Schulungen für Ehrenamtliche

Organisatorisches

- Arbeitsumfang ca.10 Stunden / Woche
- Hospizbeauftragter soll aus Pflegebereich kommen

Fazit

Die Gesprächsgruppe hat sich bewährt. Sie wurde von den Teilnehmenden positiv bewertet. Anfängliche organisatorische Schwierigkeiten konnten im Laufe der Zeit abgestellt werden. Eine Darstellung der Leiterin über die Entwicklung der Gruppe ist der Anlage 13 zu entnehmen.

Im Dezember 1999 begann der erste Schulungskurs mit 15 Teilnehmenden. Von diesen beendeten 12 Personen die Schulung. Sie bilden das Fundament für den ambulanten ehrenamtlichen Hospizdienst „Elisabeth-Hospiz Berlin“ (Flyer Anlage 14). Vier Teilnehmende arbeiten nur im vollstationären Bereich, der Rest ist nach einem Erweiterungskurs auch für die Aufgaben im ambulanten Bereich einsetzbar.

Die Mitarbeiterfortbildungen haben sich in der Einrichtung etabliert und finden obligatorisch immer am letzten Mittwoch im Monat statt. Viele Mitarbeiter nutzen die Möglichkeit der internen Weiterbildung, um sich auf die Betreuung sterbender Bewohne-

rinnen und Bewohner und deren Angehörige vorzubereiten und um gewonnene Erkenntnisse (z. B. Schmerztherapie in der Geriatrie oder Kommunikation mit Sterbenden) in die eigene Arbeit einfließen zu lassen.

Eine/ein Hospizbeauftragte/r, die/der die Koordination der ehrenamtlichen Mitarbeiter/-innen übernimmt sowie die folgenden Schulungen koordiniert, soll in Zusammenarbeit mit einem Hauptsponsor etabliert werden. Dies erscheint mit stetiger Realisierung des Konzepts notwendig und ist die Voraussetzung für dessen weitere erfolgreiche Umsetzung.

Der Träger hat sich darüber hinaus entschieden, zukünftig auch ein stationäres Hospiz in Berlin Pankow zu betreiben. Die konzeptionellen Vorarbeiten hierzu sind erfolgt.

10.2. Einbeziehung eines weiteren Trägers in die Kooperation

Im Mai 2001 beginnt ein neuer Schulungskurs. Er verfolgt das Ziel, die Schulungsteilnehmenden auf ihren Einsatz im ambulanten Bereich vorzubereiten. Dementsprechend wurde das Schulungskonzept konzeptionell auf diesen Bereich weiterentwickelt.

In Kooperation zwischen dem Diakoniewerk Niederschönhausen gGmbH als Träger des Elisabeth-Hospizes Berlin und dem stationären RICAM-Hospiz gGmbH in Berlin-Neukölln wird die Schulung gemeinsam realisiert werden.

Ziel ist es, darzustellen, dass Träger unterschiedlicher Hospizeinrichtungen (diakonische Einrichtung mit nichtkonfessioneller Einrichtung) in der Lage sind, im Rahmen einer Kooperation eine Schulung gemeinsam durchzuführen und dabei die eigene Trägeridentität zu bewahren. Darüber hinaus soll eine Reduzierung der Schulungskosten und eine bessere Ausnutzung vorhandener Ressourcen (z. B. gemeinsame Nutzung von Referenten im Rahmen eines gleichen Konzepts, gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit) ermöglicht werden.

Die Vertreter/-innen beider Einrichtungen entwickelten in einer gemeinsamen Arbeitsgemeinschaft unter Beteiligung der Zentralen Anlaufstelle Hospiz ein Schulungskonzept (Anlage 15), trafen die Auswahl der Referenten, erarbeiteten einen gemeinsamen Fragebogen für die Auswahl der Schulungsteilnehmenden (Anlage 16) und organisierten die Öffentlichkeitsarbeit.

Aufgabe der ZAH war es, die Kooperation anzuregen, die Erarbeitung des Konzepts beraterisch zu begleiten, Referenten zu vermitteln sowie den beteiligten Institutionen vorhandene Kontakte zu regionalen Medien für die Öffentlichkeitsarbeit der Schulung und des Themas Hospiz zur Verfügung zu stellen.

11. Arbeitskreis Palliative Pflege

Der Arbeitskreis Pflege der Regionalgruppe der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, in dem sowohl Institutionen aus dem ambulanten als auch stationären Bereich zusammenarbeiten, hat seinen Sitz im Krankenhaus Moabit. Das Krankenhaus pflegt seit Jahren eine sehr kooperative Zusammenarbeit mit der Beratungseinrichtung. Daher kamen viele Impulse von hier für eine bessere Kooperation und Vernetzung von Einrichtungen, die für und mit Sterbenden, insbesondere mit Tumorkranken arbeiten.

Der erste Kontakt zwischen dem Projekt und dem Krankenhaus (Tumorzentrum) ergab sich bereits Anfang 1999. Seither war die Informations- und Beratungsstelle regelmäßig mit einem eigenen Stand auf dem Tag der offenen Tür zu Gast, nahm an Veranstaltungen und Seminaren des Tumorzentrums teil und arbeitete letztlich in dem vom Tumorzentrum des Krankenhauses maßgeblich initiierten „Arbeitskreis Palliative Pflege“ mit.

Dieser Arbeitskreis ist ein Zusammenschluss von Institutionen, die in ihrem unterschiedlichen Kontext sterbende Menschen palliativpflegerisch und palliativmedizinisch versorgen. Das Gremium versteht sich einerseits als Informationsbörse, andererseits sollen hier auch Standards im Rahmen der Palliativpflege besprochen werden. Darüber hinaus ist es Anliegen des Kreises, Fortbildungen zu organisieren und das Thema öffentlichkeitswirksam zu transportieren, zum Beispiel durch einen Internetauftritt.

Da die hier besprochenen Themen oft Gegenstand in den Beratungs- und Informationsgesprächen sind (siehe Statistik der Einzelfall- und Institutionenberatung), liegt es nahe, dass sich das Projekt in den Arbeitskreis einbringt sowie gewonnene Informationen und Kenntnisse aus den Arbeitskreissitzungen für eigene Beratungen nutzt.

Eine Schwerpunktaufgabe der ZAH lag in der Planung der 2. bundesweiten Fachtagung „Palliative Care“, die im Mai 2001 in der Wannsee-Akademie stattfindet (siehe Flyer Anlage 17). Aufgabe des Mitarbeiters war es, die Tagung im Vorbereitungskomitee inhaltlich mit vorzubereiten, Vertreter für das Podium zu gewinnen, die Öffentlichkeitsarbeit für die Tagung mit zu übernehmen und letztlich die Tagung organisatorisch mit vorzubereiten.

12. Internetseite www.hospiz-aktuell.de

Das Internet bietet schon heute vielen Menschen die Möglichkeit, sich in kurzer Zeit aktuelle Informationen über die unterschiedlichsten Themen zu beschaffen.

Für das Hospizbüro war die Aufbereitung und Vermittlung von Informationen eine wesentliche Aufgabe. Immer wieder wurde an das Hospizbüro herangetragen, die vorliegenden Informationen allen Ratsuchenden auch über das Internet zur Verfügung zu stellen. Gleichzeitig ist das Internet das Medium für die Informations- und Beratungsstelle, um Informationen aktuell und zielgerichtet an die Öffentlichkeit weiterzugeben.

Aus diesem Grund erarbeiteten die Mitarbeiter der Beratungsstelle noch Ende 1999 Struktur und Grundlagen für das neue Informationsangebot. Ziel war es, eine für den Nutzer übersichtliche und den Themenbereich Sterben, Tod und Trauer umfassende Internetseite zu kreieren, die zugleich in regelmäßigen Abständen aktualisiert werden kann. Dabei sollten vorrangig Berliner Hospiz-, Palliativ- und Trauerangebote dargestellt werden. Anliegen war es, die Seite so zu gestalten, dass dabei deutlich wird, dass es sich um eine vom Träger unabhängige Internetseite handelt, die sich als neutrales Forum der Darstellung von Hospiz-, Palliativ- und Trauerangeboten versteht. Jeder Institutionstyp sollte sich auf dieser Seite wiederfinden können. Der Name der Seite soll darauf aufmerksam machen, dass es sich um eine Internetseite handelt, die hospizliche Themen beinhaltet und jeweils auf dem aktuellsten Stand ist. Zum Beginn des Jahres 2000 waren die Vorarbeiten hinsichtlich Struktur und Grundlagen der Seite abgeschlossen. Die von der Beratungsstelle erarbeiteten Textbeiträge und Anschriften für den 2. Patientenwegweiser (siehe Kapitel 6) bildeten das Fundament für die Internetseite www.hospiz-aktuell.de.

Gleichzeitig arbeitete der Informatiker an der technischen Realisierung des Projekts. Anfang Februar war die erste Version der Internetseite www.hospiz-aktuell.de erstellt und konnte in den internen Probetrieb und die Feinabstimmung gehen. Seit April 2000 befindet sich die Seite im Netz.

Die auf der Seite aufgenommenen Institutionen wurden im Vorfeld gebeten, ihr Einverständnis schriftlich mitzuteilen.

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit wurde die Internetseite entsprechend beworben. Die erste Möglichkeit, die Internetseite als Angebot der gesamten Berliner Hospizarbeit nutzbar zu machen, war die, alle Veranstaltungen der 3. Hospizwoche Berlin darzustellen (siehe Anlage ...).

Zum damaligen Zeitpunkt (Juni 2000) umfaßte das Internetangebot www.hospiz-aktuell.de folgende inhaltlichen Schwerpunkte:

- Berliner ambulante und stationäre Hospizarbeit
- Schmerztherapeutische Angebote
- Trauer

Obwohl die Rückmeldungen auch von Seiten zahlreicher Berliner Hospizeinrichtungen positiv waren, gelang es leider nicht, mit der Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz Berlin eine Feinabstimmung hinsichtlich der Internetseite durchzuführen. Vielmehr engagierte sich der Vorstand mit der Kreation einer eigenen Seite www.hospiz-berlin.de.

Im Zuge der weiteren Etablierung der Zentralen Anlaufstelle Hospiz als Informations- und Beratungseinrichtung mit Anlauf- und Vermittlungsfunktion erfolgte im Oktober 2000 eine Optimierung und Aktualisierung der Internetseite (Anlage 18). In diesem Zusammenhang wurde auch die Aufnahme von regionalen Fort- und Weiterbildungsangeboten vorangetrieben. Diese Angebote werden in einer Tabelle dargestellt und nach Monaten sortiert. Sie erfreuen sich inzwischen in der Berliner Hospizarbeit größerer Beachtung, besteht doch damit die Möglichkeit, alle Berliner Angebote auf einen Blick abrufen zu können und damit Abstimmungen im Fortbildungsangebot der Einrichtungen untereinander herbeizuführen (siehe Anlage 19).

Zukünftig wird die Internetseite um die Themenschwerpunkte Patientenverfügung / Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung sowie ehrenamtliches Engagement in der Hospizarbeit erweitert werden. Insbesondere das Thema „ehrenamtliches Engagement“ soll in Abstimmung mit der LAG Hospiz erfolgen.

Festzustellen ist, dass sich die Internetseite www.hospiz-aktuell.de als bisher unbekannte Seite inzwischen einer relativ großen Beliebtheit erfreut, was die Besucherzahlen beweisen (Anlage 20).

13. Datenbank HILFELOTSE

Um vor allem Ratsuchende zeitnah und zielgerichtet informieren und vermitteln zu können, beteiligte sich das Hospizbüro am Aufbau der Datenbank HILFELOTSE in Trägerschaft von Albatros e.V. (Anlage 21).

Ziel war es, einen Beitrag für eine berlinweite Datenbank zu leisten, die Informationen aller Angebote und Einrichtungen aus dem Berliner Gesundheits- und Sozialbereich enthält. Das Hospizbüro fungierte als Unterfiliale des HILFELOTSEN und recherchierte in diesem Rahmen den Bereich „Sterben, Tod und Trauer“ in Berlin.

Für die Einrichtung war dabei von Bedeutung, dass die Datenbank möglichst zeitnah alle Berliner Angebote, die für die Zielgruppe des Hospizbüros zutreffen, erfasst.

Da der HILFELOTSE seine Arbeit erst im April 1998 aufnehmen konnte, fand der Aufbau zeitversetzt zum Projektbeginn des Hospizbüros statt. Es zeigte sich, dass diese Tatsache für das Hospizbüro von Vorteil war, da im Vorfeld gewonnene Kenntnisse über die Berliner Versorgungslandschaft im Bereich Sterben, Tod und Trauer besser in die Entwicklung der Datenbank eingebracht werden konnten.

Mitte 1998 hatte das Hospizbüro mit Hilfe von Recherchebögen von Albatros e. V. die ersten Datensätze aus dem Bereich „Hospizdienste“ erstellt und diese probeweise in den HILFELOTSEN eingegeben.

Im ersten Quartal des Jahres 1999 begann die kontinuierliche Dateneingabe in den HILFELOTSEN. Ende 1999 waren die Datensätze für in Berlin tätige ambulante Hospizdienste, stationäre Hospize, Trauergruppen, Palliativstationen und einige schmerztherapeutische Angebote erhoben und zum größten Teil eingegeben.

Anfang 2000 entwickelte das Hospizbüro mit den Mitarbeitern der Datenbank einen auf die Bedürfnisse der Beratungs- und Informationsstelle zugeschnittenen Erfassungsbogen „Leistungen Beratung <Sterben, Tod, Trauer>“. Um die Nachrecherche zu Angeboten der Trauerberatung und –begleitung möglichst überflüssig zu machen, hatte das Hospizbüro zeitgleich einen eigenen Bogen entwickelt, der die vorgegebenen Recherchebögen für unspezifische Angebote ergänzte (Anlage 22).

Der Informatiker des Hospizbüros nahm an den regelmäßig stattfindenden Austauschtreffen zum HILFELOTSEN teil und konnte somit die Anregungen und Bedürfnisse des Hospizbüros in das Gremium einbringen und zur Fortentwicklung der Datenbank beitragen.

Der Zeitaufwand von der Kontaktaufnahme zu einer Einrichtung bis zur Eingabe eines vollständigen Datensatzes, der von den Mitarbeitern veranschlagt werden musste, war im Schnitt recht hoch. Dies hatte mehrere Gründe:

- Die Recherchebögen für unspezifische Angebote umfassten acht Seiten und sahen kompliziert aus, weshalb viele Einrichtungen die Bögen erst einmal unausgefüllt liegen ließen. Es waren mehrfache Aufforderungen notwendig, bis die Bögen ausgefüllt wieder zurückgesandt wurden.
- Bei Angeboten, die Teil einer größeren Einrichtung sind (z. B. Palliativstationen als Abteilung eines Krankenhauses), gingen die Bögen häufig von Hand zu Hand, bis feststand, wer für das Ausfüllen zuständig ist.

- Die Handhabung der Bögen war insbesondere bei der Erstrecherche recht schwierig bzw. erklärungsbedürftig. Daher haben Mitarbeiter des Hospizbüros nur selten einen Recherchebogen vollständig und richtig ausgefüllt zurückbekommen. Das bedeutete, dass für jeden Datensatz entweder vor oder nach dem Ausfüllen der Bögen mindestens ein Gespräch geführt werden musste.
- Da von den zahlreichen Ankreuzmöglichkeiten häufig so viele markiert wurden, dass das spezifische Profil der Einrichtung nicht mehr erkennbar war bzw. bei Gruppenangeboten oft Angaben fehlten, weil die konkreten Daten dazu nicht eindeutig im Bogen erfragt wurden, war in fast jedem Fall eine Abstimmung oder Nachrecherche erforderlich.

Ein Ausdruck aus dem HILFELOTSEN, der Klienten und ratsuchenden Institutionen überreicht werden kann, ist der Anlage 23 zu entnehmen.

Fest steht, dass die Datenbank HILFELOTSE ein wertvolles Hilfsmittel für die Beratungsarbeit des Hospizbüros war, da Informationen über Angebote in der vorhandenen Quantität und Qualität sonst nicht zur Verfügung gestanden hätten.

14. Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit des Hospizbüros verfolgte zum einen das Ziel, das Beratungs- und Informationsangebot bei den verschiedensten Zielgruppen bekannt zu machen und somit Ratsuchende zu interessieren. Ein zweites Ziel war die Förderung der persönlichen und gesellschaftlichen Auseinandersetzung mit den Themen Sterben, Tod und Trauer. Alle Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit dienten mehr oder weniger beiden Zielen.

14.1. Werbematerial

- Der vom Hospizbüro entwickelte Flyer (Anlage 24) enthält Angaben und Leistungsmerkmale der Einzelfallberatung, richtete sich also an potentielle einzelne Klienten und Multiplikatoren.
- Eine Kurzdarstellung (Anlage 25) des Hospizbüros gibt Auskunft zu Rahmenbedingungen, Zielen, Aufgaben und Zielgruppen des Hospizbüros. Sie wurde für die Information von Kooperationspartnern, Gremien, Medien und Multiplikatoren konzipiert.
- Das aufklappbare Info-Kärtchen (Anlage 26) in der Größe einer Visitenkarte informiert über mögliche Beratungsthemen, Sprechzeiten und Telefonnummer des Hospizbüros und war für die Auslage in Sozialstationen, Arztpraxen etc. gedacht. Als Ergänzung wurden Mini-Poster in DIN A 6 gedruckt, die an den gleichen Orten sowie in Schaukästen von Kirchengemeinden aufgehängt werden sollten.
- Mit dem selben Motiv wie die Mini-Poster sind Poster in DIN A 1 hergestellt worden, die bei Veranstaltungen und an Informationsständen Verwendung fanden.
- Ebenfalls für Informationsstände wurde eine etwa sechs Minuten dauernde Präsentation entwickelt, die in steter Wiederholung über einen Computerbildschirm vorgeführt werden kann.

14.2. 2. Berliner Patientenwegweiser

Ein größeres Projekt war die Mitarbeit am 2. Patientenwegweiser (siehe Kapitel 6) für schwerkranke, sterbende und trauernde Menschen, ihre Angehörigen und Multiplikatoren.

14.3. Internetseite www.hospiz-aktuell.de

Aus der Arbeit an der Broschüre, deren Adressteile nur eine kurze Zeit aktuell sein würden, entstand die Idee, zukünftig das Internet als schnell und kostengünstig aktualisierbares Informationsmedium zu nutzen. Daher wurde die Internetseite der Informations- und Beratungsstelle www.hospiz-aktuell.de entwickelt (siehe Kapitel 7).

14.4. Hospizwochen in Berlin

Im Rahmen der Vorbereitungen zu den Hospizwochen in Berlin (siehe Kapitel 9) engagierte sich das Hospizbüro in den entsprechenden Arbeitsgruppen für die Öffentlichkeitsarbeit.

14.5. Wiederkehrende Briefaktionen

In wiederkehrenden Briefaktionen stellte sich das Hospizbüro zahlreichen Berliner Einrichtungen vor, die als geeignete Multiplikatoren oder als mögliche Kooperationspartner ausgewählt worden waren. Alle Schreiben waren von einem Flyer des Hospizbüros und je nach aktueller Situation z. B. von einem Faltblatt „Hospizwoche Berlin“ oder der Fachtagung „Palliative Care“ begleitet. In den Anschreiben selbst wurde jeweils das Hospizbüro mit seinem Angebot vorgestellt. Darüber hinaus sind einige Adressaten um Informationsmaterial ihrer Einrichtung gebeten worden und/oder es wurde Kooperation angeboten.

14.6. Jahresrückblicke

Mit einem Jahresrückblick, der unter anderem Umfang und Themenschwerpunkte der Einzelfall- und Institutionenberatungen skizzierte, verschickte das Hospizbüro Ende Dezember 1998 und 1999 an wichtige Kontaktpartner einen Brief zum Jahreswechsel. Der Brief sollte sowohl das Hospizbüro erneut in Erinnerung bringen als auch eine konkretere Vorstellung von seiner Arbeit vermitteln.

14.7. Gezielte Werbeaktionen

Im ersten Quartal 1999 erfolgte eine Werbeaktion, die alle niedergelassenen Ärzte und Apotheken im Bezirk Reinickendorf erfasste. Dabei wurde ein Brief geschrieben, in dem das Beratungsangebot des Hospizbüros dargestellt und darum gebeten wurde, das beiliegende Informationsmaterial gut sichtbar auszulegen beziehungsweise im persönlichen Kontakt dem Patienten / Kunden auszuhändigen. Die Bezirksbürgermeisterin bat in einem Begleitschreiben um Unterstützung der Aktion. Zur Selbstinformation für Ärzte und Apotheker lagen jedem Brief ein Flyer des Hospizbüros und zur Auslage ca. 30 Info-Kärtchen und ein Mini-Poster bei.

Die Materialien wurden nicht per Post verschickt, sondern von Zivildienstleistenden, die eine entsprechende Einweisung erhalten hatten, persönlich überbracht, so dass direkt vor Ort auch Fragen beantwortet werden konnten.

Mit dieser Aktion sollte zum einen die Wirksamkeit der Werbemaßnahme an sich geprüft werden. Zum anderen konnten aus der Resonanz auf die Aktion Anhaltspunkte zum Beratungsbedarf in einer Region gewonnen werden.

Festzustellen ist, dass die Aktion Ärzte nur unwesentlich erreichte. Nur in Ausnahmefällen erfolgte die Vermittlung eines Patienten an das Hospizbüro. Besser war die Resonanz in den Apotheken. Diese legten das Material in der Regel gern aus und wiesen Kunden mitunter auf die Beratungs- und Informationsstelle hin.

14.8. Medienarbeit

Medienkontakte hatten für das Hospizbüro vor allem zum Ziel, die gesellschaftliche und persönliche Auseinandersetzung mit den Themen Sterben, Tod und Trauer zu fördern. Außerdem sollte auf diesem Wege natürlich auch auf das Hospizbüro als Serviceeinrichtung für den Bereich Sterben, Tod und Trauer in Berlin hingewiesen werden.

Angefangen bei der Pressekonferenz zur Eröffnung des Hospizbüros konnten im Laufe des Berichtszeitraums Kontakte zu den meisten großen Zeitungen sowie zu verschiedenen Rundfunkanstalten Berlins aufgebaut werden. In diesem Rahmen

wurde auch von den Tages- bzw. Wochenzeitungen und einigen Radiosendern Berlins über die Arbeit des Hospizbüros berichtet.

Sterben und Tod sind in unserer Gesellschaft oft noch ein Tabu. Deshalb liegt es nahe, dass es sich auch für das Hospizbüro oft als schwierig erwies, in den Medien ein adäquates Maß an Aufmerksamkeit zu erzielen. Jedoch kann festgestellt werden, dass dies durch intensive Kontakte immer besser gelang. Auch die Diskussion um den Fortbestand der Beratungs- und Informationseinrichtung über die Bundesmodellprojektlaufzeit hinaus beförderte die Aufmerksamkeit für das Thema, insbesondere für das Projekt selbst.

In der Anlage 27 befindet sich ein Querschnitt über Berichte in Zeitungen und Zeitschriften im Rahmen der Projektlaufzeit. Dem Projektbericht 1999 war eine Videokassette mit der Aufzeichnung einer Fernsehsendung und eine Tonkassette, auf der beispielhaft eine Radiosendung festgehalten wurde, beigefügt.

14.9. Arbeit mit Multiplikatoren / Gremienarbeit

Als Multiplikatoren sind vom Hospizbüro jene Institutionen oder deren Vertreter beschrieben worden, die vom Hospizbüro erhaltene Informationen über die Beratungsarbeit oder zu Sterben, Tod oder Trauer an eigene Klienten, Patienten oder Kunden weitergeben. Da die These bestand, dass die Tabuisierung von Sterben, Tod und Trauer durchaus dazu führen kann, dass Beratungsangebote zu diesen Themen „übersehen“ werden, wurde das Ziel verfolgt, einen Teil möglicher Ratsuchender über Multiplikatoren zu erreichen. Dieses Ziel ist erreicht worden.

Im Rahmen seiner Einzelfall- oder Institutionenberatungen nutzte das Hospizbüro die Chance, Institutionen auch als zukünftige Multiplikatoren zu gewinnen. Dies war zum Beispiel der Fall, wenn sich eine Sozialstation auf der Suche nach Literatur über Gespräche mit Sterbenskranken an das Hospizbüro wandte und bei dieser Gelegenheit ausführlich über das Beratungsspektrum des Hospizbüros informiert wurde. In diesem Zusammenhang nutzte das Hospizbüro oft die Möglichkeit, sich in bezirklichen und überbezirklichen Gremien vorzustellen.

14.10. Informationsstände

Zur Vorstellung des eigenen Angebots und zur Knüpfung von Kontakten nahm das Hospizbüro mit einem Info-Stand an zahlreichen Veranstaltungen im „Heimatbezirk“ und in der gesamten Stadt teil.

14.11. Gemeinsame Werbeaktionen

Eine gemeinsame Werbeaktion von Hospizbüro und St. Elisabeth-Stiftung brachte dem Hospizbüro eine gute Presse ein. Durch Pressemitteilungen und Interviews konnte eine Berichterstattung angeregt werden, die zum einen Interessenten für eine ehrenamtlichen Mitarbeit in der St. Elisabeth-Stiftung (siehe Kapitel ...) werben sollte, zum anderen über das Beratungsangebot des Hospizbüros informierte und gleichzeitig die Bedeutung eines anderen Umgangs mit Sterben und Tod herausstellte.

14.12. AG Öffentlichkeitsarbeit Bundesmodellprojekt

In Zusammenarbeit mit der Wohnraumberatung und der Datenbank (Träger Albatros e. V.) sowie der Projektkoordination im Bezirksamt Reinickendorf von Berlin wurde ein Faltblatt mit Informationen über alle Teilprojekte entwickelt, mit dem das Bundesmodell als Gesamtprojekt veranschaulicht werden sollte und das der bundesweiten Präsentation diente. Den gleichen Zweck verfolgte die gemeinsam entwickelte Computerpräsentation, die u. a. im Rahmen einer Ausstellung zum Bundesmodellprojekt im Rathaus Reinickendorf im Jahr 2000 vorgeführt wurde.

Darüber hinaus wurden Kontakte zu lokalen Zeitschriften zum Teil gemeinsam aufgebaut und genutzt, um eine Berichterstattung über alle Teilprojekte auf einmal oder in Folge zu erreichen (z. B. im „Adelheid-Express“, einer Zeitung einer Reinickendorfer Seniorenfreizeitstätte).

14.13. Benefizkonzert zugunsten des Hospizbüros

Anlass einer weiteren Medienkampagne war ein Benefizkonzert im Oktober 1999, das unter anderem zugunsten des Hospizbüros veranstaltet wurde. Die Schauspielerin Ursela Monn, die sich auch im Fachbeirat des Hospizbüros engagierte, konnte für eine Pressekonferenz vorab gewonnen werden, in der sie

- über ihre Erfahrungen mit und Einstellungen zu Sterben, Tod und Trauer berichtete
- die Arbeit des Hospizbüros vorstellte
- für das Benefizkonzert warb.

14.14. Öffentlichkeitsarbeit mit Prominenten

Die dem Benefizkonzert vorangehende Öffentlichkeitsarbeit konnte am Beispiel von Ursela Monn, einer bekannten Berliner Schauspielerin, zeigen, dass Sterben, Tod und Trauer Bestandteile des alltäglichen Lebens sind, jeder Mensch mit Sterben und Tod konfrontiert wird, aber auch zu einem angemessenen Umgang mit diesen Grenzsituationen finden kann, und dass Tod und Sterben auch als bereichernde Erfahrungen erlebt werden können.

Die Resonanz auf die Presseeinladungen war groß. Mehrere Zeitungen erkundigten sich vorab nach Hintergrundinformationen, zwei Redaktionen von Boulevardzeitschriften baten um die Vermittlung von Exklusivinterviews, ein Radiosender und ein Fernsehsender luden Frau Monn in ihre Studios ein. Bei der Pressekonferenz selbst erschienen Vertreter von vier großen Berliner Tageszeitungen. Die nachfolgende Berichterstattung war im wesentlichen sachlich, korrekt und erreichte ein breites Publikum, so dass die wesentlichen Ziele der Kampagne erreicht wurden.

14.15. Öffentlichkeitsarbeit im Träger

In der Zeitung „UHW-Postille“, die auch Mitarbeiter des Trägers über die Aufgaben einzelner Projekte informiert, erschienen Artikel mit einer ausführlichen Beschreibung der Aufgaben des Hospizbüros und Beispielen aus seiner Beratungspraxis. Darüber hinaus präsentierten die Mitarbeiter das Projekt im Rahmen zahlreicher Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen in Einrichtungen des Unionhilfswerks.

14.16. Präsenz in Broschüren und Infomaterialien

Hinweise auf das Beratungsangebot des Hospizbüros erschienen darüber hinaus in vielen bezirklichen, überbezirklichen und deutschlandweiten Infobroschüren und Wegweisern (z. B. im Wegweiser „Nachsorge Krebs“ des Bezirksamtes Spandau oder im Bundesweiten Führer „Palliativmedizin 2000“).

15. Fachbeirat des Hospizbüros

Zum Zeitpunkt der ersten Beiratssitzung im März 1998 war das Hospizbüro bereits 18 Monate bewilligt und arbeitete ca. 15 Monate. Während dieses Zeitraums hatten sich sowohl das Unionhilfswerk als Träger der Informations- und Beratungsstelle, die Mitarbeiter des Hospizbüros sowie die Projektkoordination des Bezirksamts Reinickendorf von Berlin Gedanken gemacht, wer im zu gründenden Beirat mitarbeiten könnte und wer angesprochen werden sollte.

Sterben, Tod und Trauer begegnen uns in allen Lebenssituationen. Dementsprechend wurde der Umgang mit diesem Thema von den Mitarbeitern als gesamtgesellschaftliches Phänomen betrachtet. Es war somit nur naheliegend, Repräsentanten der unterschiedlichen gesellschaftlichen Bereiche im Fachbeirat zu vereinen und deren Ansichten und Ideen in die Arbeit und Ausrichtung des Projekts einfließen zu lassen. Als Teilnehmer konnten schließlich Repräsentanten eines Wohlfahrtsverbandes, der Wirtschaft, der Krankenkassen, der Kirchen, der Politik und der Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz sowie Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens (eine bekannte Berliner Schauspielerin) gewonnen werden.

Aus zahlreichen Diskussionen vorab wurde deutlich, dass die Erwartungen an einen Beirat, der das Projekt begleiten sollte, recht unterschiedlich waren.

Die Mitglieder des Beirats einigten sich darauf, dass sich der Fachbeirat zweimal jährlich treffen soll, um die erfolgte Entwicklung des Hospizbüros zu prüfen und weitere Perspektiven zu diskutieren.

Nachdem sich in der ersten Beiratssitzung alle Beiratsmitglieder vorgestellt und näher kennengelernt hatten sowie über die Arbeit des Hospizbüros informiert waren, gab es die Möglichkeit, Schwerpunktthemen für die künftige Beiratsarbeit zu formulieren. Besonderer Diskussionsbedarf wurde zu folgenden Themen geäußert:

- Hospizbüro als zentrale Anlaufstelle für Sterbende, ihre Angehörigen und Trauernde,
- Förderung der Integration des Hospizgedankens in die Konzepte verschiedenster Institutionen,
- Organisation von Öffentlichkeitsarbeit und Fachveranstaltungen,
- Datenbank zu Sterben, Tod und Trauer,
- Konzentration auf die Beratung einzelner Ratsuchender,
- Koordination und Vernetzung von Angeboten im Zusammenhang mit Sterben, Tod und Trauer.

Daneben konnten Wünsche und Erwartungen durch die Beiratsmitglieder geäußert werden, wie z.B. Sterben, Tod und Trauer sollten mehr öffentlich diskutiert werden, es muss eine verstärkte gesellschaftliche Auseinandersetzung mit der Thematik geben, Ehrenamtliche sind für diesen Bereich stärker zu motivieren und Einbindung des Hospizbüros in die Berliner Strukturen.

Die 2. Fachbeiratssitzung im August 1999 beschäftigte sich anhand dieser Vorschläge mit dem Thema „Institutionenberatung am Beispiel der Sankt Elisabeth-Stiftung“ (siehe Kapitel 10) Exemplarisch wurde hier der Frage nachgegangen, wie die Situation Sterbender in vollstationären Pflegeeinrichtungen verbessert werden könnte. Gleichzeitig wurde über den aktuellen Stand der Arbeit des Hospizbüros informiert

und ein Ausblick auf künftige Vorhaben gegeben. In der Diskussion gab es Überlegungen dazu, wie die Beiratsmitglieder Aktionen des Hospizbüros unterstützen können. Die Mitarbeiter des Hospizbüros konnten in Richtung Öffentlichkeitsarbeit über erste Erfolge berichten wie z.B. die Vorbereitungen zur damaligen Berliner Hospizwoche, die Durchführung eines Benefizkonzerts sowie die in Kooperation mit dem Humanistischen Verband erfolgte Überarbeitung der Broschüre „Schwer und unheilbar krank“ (siehe Kapitel 6).

In Vorbereitung der 3. Beiratssitzung wurden Kurzbeschreibungen von den Projekten Charon in Hamburg und ALPHA in Nordrheinwestfalen verteilt. Ziel sollte sein, im Vergleich der Projekte die Perspektive des Hospizbüros und seine Einbindung in Berliner Strukturen zu prüfen.

Im Dezember 1999 beschloss die AG der Krankenkassenverbände ohne Angabe von Gründen, keine Kassenvertreter mehr in den Beirat Hospizbüro zu delegieren.

Der dritte Fachbeirat fand im Februar 2000 statt. Leider gelang es nicht, die Senatorin Frau Schöttler (Senatorin für Arbeit, Soziales und Frauen) für eine Teilnahme am 3. Fachbeirat zu gewinnen. Auch das Angebot der Bezirksbürgermeisterin an die Senatorin, sich das Hospizbüro vor Ort anzusehen und sich ein Bild von seiner Tätigkeit zu machen, wurde nicht angenommen.

Dafür gab es sowohl 1999 als auch 2000 einen Besuch des Zuwendungsgebers aus Bonn. Von hier kamen außerhalb der Beiratssitzungen, u.a. bei den Treffen in Bonn und Berlin, auch wichtige Impulse für die Tätigkeit des Hospizbüros und seinen Fortbestand nach Ablauf der Modellphase.

Die bekannte Berliner Schauspielerin Ursula Monn warb in der Presse, in Radio- und Fernsehbeiträgen für das Hospizbüro (siehe Kapitel 14.14).

Zur Vorbereitung des 3. Fachbeirates entwarfen die Mitarbeiter des Hospizbüros mit dem Träger und Frau Prof. Dr. Mattheis eine Tischvorlage zu den zentralen Aufgaben eines Hospizbüros (siehe Anlage 28).

Frau Dr. Geier von der Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen stellte das „Hospizkonzept – Förderung der Hospizentwicklung im Land Berlin“ vom 8.12.98 zusammenfassend vor.

Gemeinsam wurde im Fachbeirat überlegt, welchen Zuschnitt ein künftiges Hospizbüro haben sollte und wie die Arbeit im Interesse der Berliner Region fortgeführt werden könnte. In diese Zukunftsbetrachtungen sind auch Vertreterinnen der LAG Hospiz einbezogen worden. Bei nachfolgenden Diskussionen wurde deutlich, dass es einen Abstimmungsbedarf zwischen LAG und Hospizbüro hinsichtlich der Beratungsfelder und Zielgruppen sowie zu Gemeinsamkeiten und Abgrenzung im Tätigkeitsprofil geben muss.

Der 3. Fachbeirat endete mit dem Vorschlag, gemeinsam ein Positionspapier an die Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen zu richten, das die Forderung enthält, das Hospizbüro ab 1.10.2000 zu finanzieren (siehe Anlage 29). Rückblickend war das ein mutiger und richtiger Schritt im Kampf um den Fortbestand des Hospizbüros.

In der vierten und letzten Sitzung des Fachbeirates, die im November 2000 stattfand, waren die Rückschau auf die geleistete Arbeit des Projekts Hospizbüro und dessen Beirat sowie der Ausblick auf einen zukünftigen Fachbeirat Tagesordnungspunkte.

Aufgrund der seit 1.10.00 vollzogenen Neustrukturierung der Zusammenarbeit zwischen Hospizbüro (jetzt Zentrale Anlaufstelle Hospiz) und der Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz Berlin wurde zu diesem Beirat von beiden Institutionen eingeladen und ein gemeinsam erarbeitetes Konzept für einen *neuen* Beirat präsentiert (siehe Kapitel 17). Seither arbeiten die Vertreter der LAG Hospiz Berlin und der Zentralen Anlaufstelle Hospiz an der Realisierung des Beiratskonzepts. Der neue Beirat wird im Juni 2001 erstmals zusammentreten.

16. Weiterführung des Beratungs- und Informationsangebotes Hospizbüro über den Zeitraum des Bundesmodellprojekts hinaus

Während der Projektlaufzeit stellte sich dem Träger und den Mitarbeitern des Hospizbüros zwangsläufig die Frage, wie und in welcher Form das Hospizbüro sein Angebot im Interesse der Informations- und Ratsuchenden auch über die Laufzeit des Bundesmodellprojekts hinaus sichern konnte. Ansporn für dieses Engagement war die Tatsache, dass das Angebot von Ratsuchenden positiv angenommen wurde und gerade Institutionen rückmeldeten, dass das Hospizbüro eine sinnvolle Ergänzung in der Versorgungsstruktur für Sterbende und Trauernde in Berlin darstellt.

Die Frage, ob und wie das Hospizbüro seine Arbeit fortsetzen sollte, war Gegenstand der dritten Sitzung des Hospizbüro-Fachbeirats am 15. Februar 2000. In diese Sitzung wurde auch der Vorstand der Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz eingeladen. Alle Mitglieder des Beirats bis auf die Teilnehmerin der Senatsverwaltung für Arbeit Soziales und Frauen, stellten sich hinter das Projekt und forderten in einem gemeinsam unterzeichneten Aufruf dazu auf, die Finanzierung des Projekts ab dem 1. Oktober 2000 hinaus sicherzustellen (Anlage 29). Grundlage für die Forderung sollten die in der Sitzung formulierten „Zentralen Aufgaben des Hospizbüros“ sein.

Der Aufruf des Fachbeirats des Hospizbüros wurde von vielen Persönlichkeiten aus Berliner gesundheitlichen und sozialen Institutionen und von Vertretern des Bezirkes Reinickendorf und der Fraktionen im Abgeordnetenhaus von Berlin positiv gewertet und dementsprechend unterstützt.

Gleichzeitig leitete das Hospizbüro eine Öffentlichkeitskampagne ein, die Kooperationspartner und Bevölkerung für die Arbeit und das Schicksal des Hospizbüros sensibilisieren sollte.

Da das Hospizbüro als Beratungs- und Informationsangebot ein sinnvolles und notwendiges Aufgabenprofil erarbeitet hatte und dieses in einer guten Qualität umzusetzen vermochte, wurde es letztlich auch ein Thema für den Ausschuss für Gesundheit, Soziales und Migration des Abgeordnetenhauses von Berlin.

Am 6. April 2000 fand eine Ausschusssitzung statt, die sich in einem Tagesordnungspunkt mit dem Thema Hospizarbeit in Berlin beschäftigte. Hierzu brachten zwei Fraktionen Anträge ein:

- a) Besprechung gemäß §21 Abs. 5GO Abghs über Angebote für sterbende und trauernde Menschen in Berlin (Antrag der Fraktion SPD)
- b) Besprechung gemäß §21 Abs. 5GO Abghs über Perspektiven der Hospizarbeit im Land Berlin (Antrag der Fraktion CDU)

In dieser Sitzung erfolgte eine Anhörung der Projektleiterin des Hospizbüros und der Vorstandsvorsitzenden der Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz Berlin.

Da sowohl die Vertreter und Vertreterinnen der LAG Hospiz Berlin als auch des Hospizbüros zu diesem Zeitpunkt immer noch sehr unterschiedliche Ansichten zur Weiterführung des Informations- und Beratungsangebots hatten, trugen die Wortbeiträge kaum dazu bei, dass sich ein Verständnis für die gemeinsame Sache entwickeln konnte. Vielmehr entstanden auf beiden Seiten weitere Irritationen und ein

Misstrauen, dass jedoch in der weiteren Folge der Entscheidungen des Abgeordnetenhauses von Berlin ausgeräumt werden konnte.

An dieser Stelle ist noch einmal Dank den Vertreterinnen und Vertretern des Ausschusses zu zollen, da es ihnen gelang, sachorientiert zu erörtern, wie das Beratungs- und Informationsangebot gesichert werden kann und dementsprechend Lösungswege zu finden. In der Diskussion zeigte sich, wie sehr das Thema Sterben, Tod und Trauer in das Bewusstsein vieler politisch Verantwortlicher gerückt war und mit welchem großen Engagement an einer Stärkung und Förderung der Berliner Hospizarbeit mitgewirkt wurde. Letztlich ist festzustellen, dass auch das von der Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen erarbeitete Hospizkonzept zur Förderung der Hospizarbeit im Land Berlin die Basis für die strategischen Entscheidungen des Abgeordnetenhauses von Berlin hinsichtlich der Weiterentwicklung der Hospizarbeit in Berlin bildete.

Am 3. Juli 2000 stellte die Fraktion der PDS im Abgeordnetenhaus von Berlin einen Antrag über die Weiterführung eines unabhängig beratenden Hospizbüros in Berlin. Am 11. Juli 2000 folgte ein Änderungsantrag der Fraktion der CDU im Abgeordnetenhaus von Berlin über die Weiterführung eines unabhängig beratenden Hospizbüros in Berlin. Danach stellten die Fraktionen CDU, SPD, PDS und Bündnis 90/Die Grünen am 13. Juli 2000 einen dringlichen Antrag zur Weiterführung eines unabhängig beratenden Hospizbüros in Berlin (Anlage 30). In seiner Sitzung am gleichen Tag beschloss das Abgeordnetenhaus von Berlin: „Der Senat wird aufgefordert zu sichern, dass zur Wahrnehmung der im Entwurf zur Weiterentwicklung der Hospizarbeit vom 3. Juli 2000 beschriebenen zentralen Aufgaben zwischen der Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz (LAG) und dem Unionhilfswerk/Hospizbüro eine enge Kooperation vereinbart und vom Senat gefördert wird.“ Darüber hinaus wurde der Senat beauftragt, das Bemühen des Bezirkes Reinickendorf und des Trägers des Hospizbüros hinsichtlich der Weiterführung des Bundesmodellprojekts zu unterstützen.

Im Ergebnis des Dringlichkeitsantrags aller Fraktionen im Abgeordnetenhaus von Berlin wurde von der Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen ein Konzept entwickelt, das die geforderte Sicherung der Zentralen Aufgaben beinhaltet. Die Verwaltung vermittelte darüber hinaus eine Kooperationsvereinbarung zwischen der Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz Berlin und dem Unionhilfswerk als Träger des Hospizbüros.

Aufgrund dieser Kooperationsvereinbarung aber auch aufgrund der gegenseitigen Anerkennung der Arbeit des Hospizbüros / der Zentralen Anlaufstelle Hospiz und der Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz Berlin wurde in der Folge, insbesondere ab Oktober 2000, die Zusammenarbeit zwischen beiden Institutionen optimiert und auf die Basis eines gegenseitigen Vertrauens gestellt, welches die Grundlage für eine erfolgreiche Arbeit im Interesse der ratsuchenden Bürger und Institutionen darstellt.

Der so gefundene Kompromiss stellt für beide Seiten eine Lösung des Problems dar und trägt auch zukünftig dazu bei, die erfolgreiche Arbeit der LAG Hospiz Berlin und der aus dem Hospizbüro hervorgegangenen Zentralen Anlaufstelle Hospiz fortzusetzen.

17. Entwicklung der Zusammenarbeit zwischen der Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz Berlin e.V. i.G. und der Zentralen Anlaufstelle Hospiz des Unionhilfswerks

Zum 30. September 2000 änderte sich gemäß der Kooperationsvereinbarung der Name der Beratungs- und Informationsstelle in Zentrale Anlaufstelle Hospiz. Unter diesem Namen führt die Einrichtung ihre Tätigkeit mit folgenden Aufgaben fort:

- Ansprech- und Beratungsstelle für die Bevölkerung
- Vermittlung und Weiterleitung der Hilfesuchenden an zuständige Institutionen, z. B. ambulante ehrenamtliche Hospizdienste, Krankenhäuser, Schmerzzambulanzen, Selbsthilfe- oder Trauergruppen
- Ansprech- und Beratungsstelle für Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens
- Zentrale Aufgaben im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit (Strategie, Informationsmaterial, Zusammenarbeit mit Medien)
- Organisation von Bildungs- und Informationsveranstaltungen
- Zentrale Informationssammlung

Alle o. g. Aufgaben werden vom examinierten Altenpfleger ausgeführt, der in der Tätigkeit eines Sozialarbeiters eingestellt ist.

Der Zentralen Anlaufstelle Hospiz wurde vom Berliner Senat im Jahr 2000 ein Zuschuss in Höhe von 20.000 DM für eine Beschäftigungsposition und ein Sachkostenzuschuss in Höhe von 7.000 DM gewährt.

Schon kurzzeitig nach Inkrafttreten der Kooperationsvereinbarung suchte der Mitarbeiter des Hospizbüros den kontinuierlichen Kontakt zum Vorstand der LAG Hospiz. Da auch der Vorstand der LAG Hospiz an einer Ausweitung des Austausch interessiert war, kam es zu mehr Zusammenarbeit als in der Kooperationsvereinbarung festgelegt war.

Anfang Oktober folgte der Vorstand der LAG einer Einladung der ZAH und ließ sich über den Stand des Projekts und seine Arbeitsschwerpunkte unterrichten. Dabei konnte festgestellt werden, dass das vielfältige Tätigkeitsfeld nicht allen Mitgliedern der LAG bekannt war. An diesem Termin wurden erste Verabredungen hinsichtlich eines konstruktiven Miteinanders und Austauschs getroffen.

Zügig kam Normalität und Sachlichkeit in die Beziehungen der LAG Hospiz und der ZAH. So nimmt die ZAH neben einigen Vorstandssitzungen wieder im Gaststatus an den Arbeitssitzungen und thematischen Arbeitsgruppen der LAG Hospiz Berlin teil und ist somit auch in die Berliner Hospizarbeit integriert. Diese Integration ist nützlich, da sie die Voraussetzung für eine optimale Beratung über die einzelnen Dienste und ihre Angebote schafft.

Die mit vielen Hospizeinrichtungen guten Arbeitsbeziehungen des ehemaligen Hospizbüros konnten beibehalten, an vielen Stellen nach Beendigung der Diskussionen aus dem Frühjahr und Sommer des Jahres 2000 mitunter sogar ausgebaut werden.

Jeweils am Montag Vormittag findet zwischen der 1. Vorsitzenden der LAG Hospiz Berlin und dem Mitarbeiter der ZAH eine Sitzung zur gemeinsamen Arbeitsplanung statt.

Im Zuge um die Diskussion hinsichtlich der Beendigung des Fachbeirats des Hospizbüros, der letztmalig am 28. November 2000 tagte, wurden von Seiten der LAG und der ZAH erste Überlegungen angestellt, ob und wie eine Arbeit eines solchen Gremiums zukünftig gemeinsam gestaltet werden könnte.

Beide Seiten waren sich darin einig, dass ein Beirat sinnvoll für die zu leistende gemeinsame Arbeit ist. Die im Fachbeirat des Hospizbüro gesammelten positiven und negativen Erfahrungen bildeten die Grundlage für die Arbeit an einem künftigen Beiratskonzept. Am 18. November 2000 verabschiedeten der Vorstand der LAG und die ZAH das Konzept für einen „Beirat der Hospizarbeit im Land Berlin“ (Anlage 31), das im Jahre 2001 realisiert werden soll.

Im Beirat liegt für die Berliner Hospizarbeit die Chance, ein beratendes Gremium mit kompetenten Persönlichkeiten zu etablieren, welches insbesondere bei den drei für die alltägliche Hospizarbeit erforderlichen Schwerpunkte Öffentlichkeitsarbeit, Gesundheits- und Sozialpolitik und Sponsoring wirksame Strategien und Maßnahmen mitentwickeln kann. Die hier erarbeiteten Lösungsansätze sollen dann in die Arbeit der Zentralen Anlaufstelle Hospiz, aber auch in die Arbeit der LAG Hospiz unmittelbar einbezogen werden und mit dazu beitragen, Potentiale der Hospizarbeit in Berlin weiter auszubauen bzw. die Berliner Hospizarbeit in ihren unterschiedlichen Formen (ambulante ehrenamtliche Hospizdienste, stationäre Hospize, Beratungs- und Informationsstelle ZAH) fest zu etablieren.

Mit großem Engagement arbeiteten die LAG und ZAH an der Umsetzung und Verwirklichung des Ziels gemeinsamer Räumlichkeiten. Nicht zuletzt wurde dadurch verdeutlicht, dass beide Einrichtungen zusammen für Berliner Hospizeinrichtungen tätig sein wollen.

Der Bezirk Reinickendorf hatte sich im Zuge der Diskussion um den Fortbestand des Beratungsprojekts angeboten, die Suche nach gemeinsamen mietfreien Räumen im Bezirk zu unterstützen. Noch im Oktober wurden vom Bezirk zwei Räume auf dem Gelände des ehemaligen Humboldt-Krankenhauses in der Teichstraße 65 angeboten. Sowohl die ZAH als auch die LAG waren bereit, die Räume zeitnah zu beziehen. Mit der Entscheidung des Berliner Senats zur Gründung der Klinik GmbH wurden diese Pläne leider hinfällig, da die vorgesehenen Räumlichkeiten in den Bestand der GmbH übergingen und somit dem Träger nur noch dreimonatige Nutzungsverträge angeboten werden konnten. Bis zum Jahresende kam es leider nicht zur Realisierung des gemeinsamen Bezugs von Räumen im Bezirk.

Seit November 2000 arbeitet die ZAH gemeinsam mit dem Vorstand der LAG an der Vorbereitung der 4. Hospizwoche Berlin, die vom 14. Oktober 2002 bis zum 21. Oktober 2002 unter Beteiligung aller Berliner Hospizeinrichtungen stattfinden wird. Schwerpunkte der vorbereitenden Aufgaben der ZAH sind hier die gemeinsame Entwicklung von Strategien zur Öffentlichkeitsarbeit sowie die Vermittlung eines Veranstaltungsortes zur Auftaktveranstaltung.

18. Dank der Ratsuchenden

Von vielen Ratsuchenden erhielten die Mitarbeiter Dank für die erfolgte Information und Beratung. Diese Dankesworte waren Motivation für die Mitarbeiter, in den Beratungen ihr Bestes zu geben und der Lohn für die geleistete Arbeit.

Auswahl aus dem Jahr 2000

... „Ich bedanke mich für die schnelle Zusendung des Info-Materials. Ihre Arbeit ist sehr wichtig für Kranke und Gesunde. Im Fall meiner Freundin R.W. bin ich besonders Hr. Dr. S. sehr dankbar für seinen Einsatz. Es gibt nicht mehr viele Ärzte, die sich so einbringen. Aber vielleicht doch mehr, als wir wissen.“
G.F., 19.1.2000

„Vielen herzlichen Dank für das Informationsmaterial für Fragen im Zusammenhang mit Sterben, Tod und Trauer. Beiliegend übersende ich Ihnen 3 Briefmarken à 1,10 DM für Verauslagung und weitere Verwendung. Wenn ich noch weitere Fragen habe, werde ich Ihr freundliches Angebot, mich an Sie zu wenden, gern in Anspruch nehmen.“
A.B., 12.02.2000

...“Ich habe über meine Apotheke von Herrn A. im vorigen Jahr Vordrucke für Patiententestamente und Vorsorgevollmacht erhalten. Weiter viel Erfolg.“
E.R., 13.2.2000

„Vielen Dank für Ihre Informationen und Gespräche am Telefon. Zum ambulanten Hospizdienst haben wir schon Kontakt aufgenommen. Meine Mutter liegt jetzt in ihrer Wohnung, wird vom Krankenpflegezentrum und uns versorgt und betreut. Von der AOK haben wir Bett und Matratze bereitgestellt bekommen. Für Ihre vielen Aufgaben Kraft und alles Gute.“
A.W., 30.10.00

„Herzlichen Dank für Ihre ausführliche, telefonische Beratung und für das zugeschickte Material.“
K.W.“, 10.11.00

„Über die Zusendung des Patientenwegweisers und Ihren freundlichen Kurzbrief habe ich mich gefreut und bedanke mich herzlich dafür. Vielleicht kann ich davon mal Gebrauch machen.“
I.A., 28.11.00

„Vielen Dank für die Zusendung des Patientenwegweisers. Für den Fall, daß wir ihn benötigen müssen, wird er uns eine große Hilfe sein. Wir wünschen Ihnen Kraft für Ihre Arbeit!“
E.A., 1.12.00

Die kleine Auswahl zeigt, wie bedeutsam und sinnvoll das Angebot einer Informations- und Beratungsstelle für die Bevölkerung sein kann.

19. Anlagen

19.1. Anlagenverzeichnis

Anlage	Anzahl d. Seiten	Inhalt
1	11	Informationsmaterial der ZAH „Rehabilitation und Pflegebedürftigkeit“
2	5	Informationsmaterial der ZAH „Schmerztherapeutische Angebote“
3	6	Informationsmaterial der ZAH „Wenn ein Leben zu Ende geht“
4	4	Informationsmaterial der ZAH „Trauer“
5	11	Informationsmaterial der ZAH: „Patienten- und Betreuungsverfügung/Vorsorgevollmacht“
6	1	Plakat zur 1. Hospizwoche Berlin
7	2	Flyer zur 1. Hospizwoche Berlin
8	1	Plakat zur 2. Hospizwoche Berlin
9	2	Flyer zur 2. Hospizwoche Berlin
10	1	Plakat zur 3. Hospizwoche Berlin
11	2	Flyer zur 3. Hospizwoche Berlin
12	23	Schulungskonzept zur Befähigung ehrenamtlicher Mitarbeiter/-innen in vollstationären Pflegeeinrichtungen
13	7	Dokumentation des Verlaufs der Gesprächsgruppe „Sterben, Tod und Trauer“
14	1	Flyer Elisabeth-Hospiz Berlin
15	4	Gemeinsames Schulungskonzept Elisabeth-Hospiz Berlin und RICAM-Hospiz
16	4	Fragebogen zur gemeinsamen Schulung
16 a	1	Informationsblatt zur Befähigung in der ehrenamtlichen Sterbebegleitung
17	2	Flyer zur 2. Bundesweiten Fachtagung „Palliative Care“
18	2	Neu gestaltete Internetseite
19	9	Fort- und Weiterbildungsangebote auf www.hospiz-aktuell.de
20	1	Darstellung der Besucherzahlen der Internetseite
21	2	Flyer HILFELOTSE
22	5	Recherchebogen <Angebote Sterben, Tod und Trauer>
23	1	Ausdruck für Klienten aus dem HILFELOTSEN
24	1	Flyer Hospizbüro
25	2	Kurzdarstellung Hospizbüro
26	1	Klappkarte Hospizbüro
27	17	Zeitungs- und Zeitschriftenbeiträge
28	1	Papier „Zentrale Aufgaben des Hospizbüros“
29	2	Aufruf des Hospizbüro-Fachbeirats

Anlage	Anzahl d. Seiten	Inhalt
30	1	Dringlicher Antrag der Fraktionen des Abgeordnetenhauses von Berlin zur Weiterführung des Hospizbüros
31	3	Beiratskonzept des gemeinsamen Beirats der Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz und der Zentralen Anlaufstelle Hospiz
32	1 Broschüre	2. Berliner Patientenwegweiser
33	5	Statistik Einzelfallberatungen 2000
34	6	Statistik Institutionenberatung 2000