

Themenecke

Kooperation der Beratungsstellen

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

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

Ergebnisse des Austausches:

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

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

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

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

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

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

Ergebnisse des Austausches:

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

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

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

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

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

Weitere Ideen:

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

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

Ergebnisse des Austausches:

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

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

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

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

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

Weitere Ideen:

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