

Implementierung von hospizlichem Ehrenamt in Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen



Seit Beginn der Hospizarbeit ist der Einsatz ehrenamtlicher Hospizbegleiter*innen ein fester Bestandteil zur Unterstützung und Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen und deren Zugehörigen. Die in §39a Abs 2 SGB V geregelte Maßnahme soll ermöglichen, dass die hospizliche Begleitung bereits frühzeitig, auch während einer Krankenhausbehandlung, möglich wird. Patient*innen, Angehörige und Krankenhäuser profitieren von einer frühzeitigen Implementierung eines ambulanten Hospizdienstes, sowohl durch die Beratung ersterer, als auch durch die Entlastung aller Systeme, die durch die Umsetzung der Hospizidee zum Tragen kommt. Dies stellt die Institutionen jedoch vor die Herausforderung diese Implementierung zu strukturieren, Bedarfe und Rahmenbedingungen zu besprechen und abzuklären.

Das Ambulante Hospiz St. Michael Völklingen begleitete allein im letzten Jahr über 400 Menschen, die durch sechs hauptamtlich und knapp 60 ehrenamtliche Mitarbeitende betreut werden. Bereits vor Beginn der Corona-Pandemie wurden hier Kooperationen mit stationären Einrichtungen geschlossen. Zwei ortsansässige Pflegeheime haben 2010 und 2015 eine gemeinsame Kooperation mit dem Hospizdienst begonnen. Im Fokus stand der Bedarf der Bewohner*innen und das Leistungsspektrum der haupt-, aber auch vor allem der ehrenamtlichen Mitarbeitenden. So zeigte sich beispielsweise, dass eine Zuteilung fester Ehrenamtlicher auf einzelne Wohnbereiche sinnvoll ist und auch durch diesen regelmäßigen Kontakt der Blick der Mitarbeitenden auf die palliative Situation einzelner Bewohner*innen und deren Unterstützungsbedarf geschärft wird.

§39A ABS 2 SGB V

Die Krankenkasse hat ambulante Hospizdienste zu fördern, die für Versicherte, die keiner Krankenhausbehandlung und keiner stationären oder teilstationären Versorgung in einem Hospiz bedürfen, qualifizierte ehrenamtliche Sterbebegleitung in deren Haushalt, in der Familie, in stationären Pflegeeinrichtungen, in Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen oder der Kinder- und Jugendhilfe erbringen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn ambulante Hospizdienste für Versicherte in Krankenhäusern Sterbebegleitung im Auftrag des jeweiligen Krankenhausträgers erbringen.



Ehrenamtliche des Ambulanten Hospiz St. Michael beim Besuch eines Patienten ©Ambulantes Hospiz St. Michael

2017 und 2018 wurden Kooperationsverträge mit den beiden Kliniken im Einzugsgebiet des Hospizdienstes geschlossen. Auch hier ist der regelmäßige Austausch unerlässlich, da sich zeigt, dass fehlender Austausch und Angebote seitens des Hospizdienstes zur Verhinderung von Begleitungen führen können. Der Hospizdienst nimmt demzufolge an wöchentlichen Überleitungstreffen teil, bei denen u. a. Palliativpatient*innen besprochen werden, die entlassen werden und an das Ambulante Hospiz angebunden werden sollen. Es erfolgt ebenso ein Austausch über gemeinsame Patient*innen und stationäre Sitzwachen durch Ehrenamtliche werden reflektiert. Auch Dienstvorstellungen auf einzelnen Stationen und ein enger Austausch mit Sozialdienst und Entlassmanagement haben sich als zielführend herausgestellt. Im Vergleich wurden so die Zahlen der Vermittlung von Patient*innen zur Begleitung stationär oder poststationär von 46 (2020) auf 71 Patient*innen (2022) gesteigert.

Insbesondere sterbende Patient*innen können nun in den beiden Kliniken zeitnah ehrenamtlich begleitet werden. Das Pflegepersonal ist sich der Möglichkeit der Involvierung des Dienstes gewahr und kann auch außerhalb der Dienstzeiten auf eine Kontaktliste für Noteinsätze durch Ehrenamtliche zurückgreifen. Nicht zuletzt ist auch die Klärung der Rolle der Ehrenamtlichen in den stationären Einrichtungen ein wesentlicher Punkt für eine gelingende Zusammenarbeit. So ist eine Abgrenzung des Ehrenamtes vom Pflegepersonal essentiell, sowohl in seiner Sichtbarkeit den Patient*innen und Zugehörigen gegenüber, als auch in ihren Aufgaben transparent und verständlich für alle Mitarbeitenden. Zur Erkennbarkeit tragen alle Ehrenamtliche gut sichtbar in diesen Einsätzen Namensschilder mit dem Logo des Hospizdienstes und dem Vermerk „Hospizhelfer/Hospizhelferin“. Die Ehrenamtlichen selbst erhalten

neben der Kontaktpflege, die bei ihren Einsätzen mit dem/der zuständigen Koordinator*in stattfindet, zusätzlich das Angebot von Supervisionen, Fallbesprechungen in den monatlichen Treffen der Helfenden und weiterführende Angebote wie Workshops zu den Besonderheiten stationärer Begleitung.

Durch den Beginn der Corona-Pandemie waren die Möglichkeiten der Begleitungen oftmals stark reduziert und auch der Austausch zwischen den Institutionen erschwert, insbesondere bei Wegfall der Kooperationsstrukturen. Zwar wurden Begleitungen trotz der verschärften Situation bei Patient*innen geleistet – auch bei an Corona erkrankten Menschen – dennoch wurde während und nach dieser Situation ein starker Einbruch bei der Vermittlung von Patient*innen sowohl in Pflegeeinrichtungen als auch in Krankenhäusern verzeichnet. Hier galt es nochmals einen genaueren Blick auf den Bedarf und die örtlichen Gegebenheiten zu werfen und eine eventuelle Anpassung des Angebotes vorzunehmen. In Besprechungen innerhalb des Teams wurde beschlossen, auf Grundlage des Sachstands, des erfragten Bedarfes in Rücksprachen mit den Pflegedienstleitungen und auch mit den Ehrenamtlichen, ein Konzept zu verfassen, wie zukünftig eine Zusammenarbeit mit den Altenpflegeeinrichtungen optimiert werden könne.

Dieses Konzept wurde Mitte 2022 fertiggestellt und umfasst klare Vorgehensweisen und Zuständigkeiten der hauptamtlich Mitarbeitenden. So wurden alle Altenpflegeeinrichtungen im Einzugsgebiet festen Mitarbeiter*innen aus der palliativpflegerischen Beratung zugeteilt, die in regelmäßigen Abständen in Austausch mit Heim- oder Pflegedienstleitung stehen. Angebote zur Schulung und Fortbildung der Mitarbeitenden wurden zum bestehenden Angebot der Dienstvorstellungen vor Ort ergänzt. Jährliche Reflexionstreffen werden durch regelmäßige Überleitungstreffen erweitert. Dies hat den Zugewinn, dass Bedarfe durch das Team zeitnah benannt werden und in entsprechende, individuelle Angebote umgewandelt werden können. So gab es weitere Anfragen für fest zugeteilte Ehrenamtliche auf einzelnen Wohnbereichen, aber auch eine Einrichtung, die um eine Noteinsatzliste, wie bei den Krankenhäusern geschildert, gebeten hat, um sterbende Patient*innen auch am Wochenende begleiten lassen zu können. Hier haben sich die Zahlen der durch die Heime vermittelten Bewohner*innen von 22 (2019) auf 40 (2022) fast verdoppelt. Insgesamt lässt sich durch die Evaluation und Anpassung an die immer neuen Gegebenheiten und Bedarfe zum einen eine Stabilisierung der Zusammenarbeit und eine Zunahme der durch den AHD versorgten Patient*innen verzeichnen. Und damit – last but not least – auch eine Verbreitung und Etablierung der Hospizidee.

Kontakt

Marie-Katrin Schroden
Sozialarbeiterin (BA), Sozialpädagogin (BA), Hospizfachkraft und
Koordinatorin, Ambulantes Hospiz St. Michael
kontakt@hospiz-voelklingen.de