

Konzeption gemeindenaher Hospizplatz

der Hospizhilfe Wetterau e.V.
(Stand August 2022)

Seite

1. Aufgabenstellung	2
1.1 Zielsetzung.....	2
1.2 Ausgangssituation- und Problemstellung	2
1.3 Beauftragung	2
2 Voraussetzungen	3
2.1 Der rechtliche Rahmen nach § 39a SGB V und die Rahmenvereinbarung zur ambulanten Hospizarbeit	3
2.2 Zugangskriterien	3
2.3 Ausschlusskriterien für die Aufnahme als Gast.....	4
2.4 Zusammenarbeit in der regionalen Versorgungsstruktur.....	4
3 Organisation des Gemeindenahen Hospizplatzes	5
3.1 Unterbringung	5
3.2 Aufnahme eines Gastes	5
3.3 Finanzierungsplanung	5
4 Räumliche Voraussetzungen	6
5 Personelle Voraussetzungen	6
5.1 Koordination.....	6
5.2 Hospizbetreuung	7
5.3 Nachtwachen.....	7

1. Aufgabenstellung

1.1 Zielsetzung

Sterbende Menschen sollen ihrem Wunsch entsprechend ihren Lebensweg würdevoll, geborgen und sozial eingebunden zu Ende gehen können. Es soll auf ihre besonderen Wünsche eingegangen werden, die zu Hause und möglicherweise auch in einem stationären Hospiz nicht gegeben sind (wie die Erreichbarkeit/Nähe zur Familie/Zugehörigen).

Die Hospizhilfe Wetterau e.V. mit Sitz in Friedberg will sterbende Menschen und ihre Angehörigen dabei begleiten und unterstützen.

Dieser Zielsetzung entsprechen ihre Satzungszwecke, vor allem:

- die Schulung von Hospizhelferinnen und -helfern
- die Begleitung und Unterstützung von sterbenden Menschen zuhause und gemeindenah/familiennah
- Zusammenarbeit in der Versorgungsstruktur

Damit wird insbesondere dem Gedanken des „Leben und Sterben im Quartier“ Rechnung getragen. Die Versorgung und Begleitung am Lebensende soll sich nicht (nur) in dafür spezialisierten Einrichtungen vollziehen, sondern möglichst wohnortnah und im vertrauten Alltag verankert.

1.2 Ausgangssituation- und Problemstellung

In der Vergangenheit wurden in fünf Situationen durch Sabine Becker, hauptamtliche Mitarbeiterin der Hospizhilfe Wetterau e.V., sterbende Menschen in deren eigener Wohnung aufgenommen. Die Realisierung dieses Angebotes soll nun im Rahmen der Hospizhilfe Wetterau e.V. erfolgen.

Eine Orientierung ist das „Hospiz Christophorus Haus“ in Goslar, das deutschlandweit einzige Hospiz, das sich ausschließlich über Spenden finanziert und die ehrenamtliche Arbeit als Grundpfeiler der Versorgung Sterbender mit einbezieht.

Eine Veränderung der gesetzlichen Grundlagen ist anzustreben, damit dieses Angebot, das zwischen stationär und ambulant angesiedelt ist, in Zukunft auch förderungsfähig wird.

1.3 Beauftragung

Der Vorstand der Hospizhilfe Wetterau e.V. hat auf seiner Sitzung am 6. August 2015 einstimmig beschlossen, dass in einer kleinen Arbeitsgruppe eine entsprechende Konzeption erarbeitet wird. Die Arbeitskonzeption verzichtet zunächst auf allgemeine Begründungen zur Sterbebegleitung, Hospizarbeit, Statistik und beschreibt nur gemeindenahe Hospizarbeit – nicht die übrigen Arbeitskonzepte – führt nur auf, was für die Konzeption eines gemeindenahen Hospizplatzes direkt nötig ist.

Diese Konzeption kann anschließend beispielsweise mit Kassen, politischen Gremien, Verbänden diskutiert werden, um zu prüfen, inwieweit Kostenerstattungsansprüche bestehen oder zukünftig zu ermöglichen sind.

Als rechtlich selbständiger Träger sind wir frei, durch Beschlüsse und Maßnahmen unsere Konzeption schrittweise zu entwickeln und umzusetzen.

2 Voraussetzungen

2.1 Der rechtliche Rahmen nach § 39a SGB V

und die Rahmenvereinbarung zur ambulanten Hospizarbeit

Die Hospizhilfe Wetterau e.V. erfüllt die Voraussetzungen für einen anerkannten ambulanten Hospizdienst entsprechend den Vorgaben nach SGB V §39a Abs.2 und den dazugehörigen Rahmenvereinbarungen.

- Wesentliches Merkmal ist der Dienst ehrenamtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.
- Zwei hauptamtliche Koordinierungskräfte sollen zur Verfügung stehen mit entsprechenden Ausbildungs-Voraussetzungen als Palliativ Care- und Koordinationsfachkräfte.
- Eine zentrale Aufgabe der ambulanten Hospizdienste ist die Organisation eines Versorgungsnetzwerkes. Hier arbeiten alle in der Hospiz- und Palliativversorgung relevanten ambulanten und stationären Angebote zusammen.

Die hauptamtlichen Koordinationsfachkräfte nehmen an der Organisation des Versorgungsnetzwerkes teil. Eine enge Zusammenarbeit mit der spezialisierten ambulanten Palliativ-Versorgung (SAPV) ist gewünscht.

Die weiteren Voraussetzungen für die Anerkennung des Ambulanten Hospizdienstes sowie die fachgerechte Arbeit sind gegeben:

- Die Koordinationsfachkräfte verfügen über die professionellen Voraussetzungen, ebenso
- die freiwilligen Hospizhelferinnen und Helfer, die erst nach einer Schulung eingesetzt werden
- Supervision und Praxisberatung sind gesichert
- die Arbeit mit den sterbenden Menschen und die dazu erforderliche Koordination wird entsprechend den Vorgaben dokumentiert
- die ärztliche Zusammenarbeit erfolgt regelhaft mit einer Fachärztin/einem Facharzt
- Kooperationsverträge bestehen mit palliativverfahrenen Ärzten und ambulanten Pflegediensten

Im Angebot des gemeindenahen Hospizplatzes arbeiten die hauptamtlichen Koordinationsfachkräfte, kooperierenden Ärztin/der kooperierende Arzt, der Gast, die Betreuungsfamilie, die ehrenamtlichen Hospizhelferinnen und -helfer, die Hilfs- und Pflegepersonen zusammen.

2.2 Zugangskriterien

Voraussetzungen zur Aufnahme in einen „Gemeindenahen Hospizplatz“

- Der Gast selber wünscht die Aufnahme und ist einwilligungsfähig.
- Der Gast ist krankenversichert.
- Der Gast ist volljährig und leidet an einer progredient verlaufenden Krankheit mit begrenzter Lebenserwartung (Wochen oder Monate)
- Der Gast soll der Einbeziehung des SAPV-Teams zustimmen **und** es soll dafür eine Verordnung über Leistungen nach § 37b SGB V vorliegen.
- Die Betreuung ist aus medizinischer und pflegerischer Sicht Zuhause grundsätzlich möglich, aber die ambulante Versorgung im eigenen Haushalt ist nicht (mehr) ausreichend, weil der aus der Krankheit resultierende palliativ-pflegerische und/oder

der psychosoziale Versorgungsbedarf die Möglichkeiten der bisher Betreuenden regelmäßig übersteigt.

- Die u.U. erforderlich werdende Aufnahme in ein vom Gast frei zu wählendes stationäres Hospiz ist besprochen und akzeptiert (falls der aus der Krankheit resultierende palliativ-pflegerische und der psychosoziale Versorgungsbedarf die Möglichkeiten des gemeindenahen Hospizplatzes regelmäßig übersteigt, s.o.)
- Der Gast hat eine Vorsorgevollmacht. Eine Patientenverfügung wird erbeten.
- Der Krankheitsprozess legt nahe, dass nicht mehr Kuration und Lebensverlängerung angestrebt werden, sondern eine palliative Zielsetzung im Vordergrund steht.
- Der Gast entbindet seine behandelnden Ärzte/Ärztinnen gegenüber der Hospizhilfe Wetterau e.V. von der Schweigepflicht.
- Die Versorgung mit Essen und Wäsche liegt in der Verantwortung des Gastes, d.h. er/sie beauftragt die Zugehörigen mit der Durchführung.
- Das Aufnahmegespräch, in dem diese Punkte thematisiert werden, wird verschriftlicht und unterschrieben.
- In Anlehnung an das Vorgehen der Pflegekassen wird 42 Tage nach Aufnahme neu auf die Situation geschaut und miteinander besprochen, ob der Hospizplatz noch der richtige Ort der Begleitung und Versorgung ist.

2.3 Ausschlusskriterien für die Aufnahme als Gast

- Angewiesen sein auf Dauerbeatmung
- Psychische Erkrankung mit Selbst- und Fremdgefährdung (s.o. 2.2. „Einwilligungsfähigkeit“)
- Selbst- und Fremdgefährdung
- Isolationspflichtigkeit (z.B. MRSA)

2.4 Zusammenarbeit in der regionalen Versorgungsstruktur

- Das zuständige SAPV-Team soll regelhaft einbezogen werden.
- Ein vom Gast frei zu wählender regionaler ambulanter Pflegedienst ist einzubeziehen.
- Die hausärztliche Versorgung wird durch eine/n vom Gast frei zu wählende/n Hausarzt/Hausärztin sichergestellt.
- Die örtliche Palliativstation ist informiert. Evtl. ist sie auch die abgebende Stelle und würde
- bei Bedarf eine zeitnahe (Wieder-)Aufnahme ermöglichen („respite care“).
- Der Kontakt zu einem vom Gast frei zu wählenden Hospiz ist hergestellt, damit eine u.U. erforderlich werdende Aufnahme zeitnah erfolgen kann.
- Die ehrenamtlichen Hospizhelfer und -helferinnen des Vereins übernehmen die Betreuung und Begleitung des Gastes

Zusätzliche Angebote wie z.B. Seelsorge, Musiktherapie, Krankengymnastik oder Lymphdrainage (nach Rezept) können ggf. organisiert werden.

3 Organisation des Gemeindenahen Hospizplatzes

3.1 Unterbringung

Die Hospizhilfe Wetterau e.V. als Träger des ambulanten Hospizdienstes bietet dem Gast einen kostenlos zu nutzenden Raum in einem Wohnhaus in der Fichtenstraße 4 in Friedberg an. Zusätzlich steht ein barrierefreies Bad mit Toilette zur Verfügung. Für Angehörige wird ein eigener Schlafraum und ein Raum für eine Nachtwache vorgehalten.

Dort sind, neben dem Raum für den Gast, auch Platz für Büro und einen Gruppenraum vorhanden, damit die Zeiten, die zusätzlich durch Ehrenamtliche abgedeckt werden müssen, begrenzt sind.

3.2 Aufnahme eines Gastes

Es gibt verschiedene Zugangswege zum gemeindenahen Hospizplatz. Die wichtigsten:

- Der betroffene Mensch wendet sich in seiner bedrängenden Situation an die Hospizhilfe bzw. hat schon früher den Wunsch an die Hospizhilfe herangetragen.
- Angehörige oder rechtliche Betreuer/innen nehmen im Auftrag des Gastes den Kontakt auf
- Personen oder Institutionen in der Region kennen unser Angebot und machen betroffene Menschen darauf aufmerksam (z. B. Nachbarschaft, Kirchengemeinde, Pflegedienst, Krankenkassen, Ärzte, Ärztinnen Krankenhäuser, Palliativstation)
- Spezialisierte Dienste (z. B. SAPV-Team, Hospizgruppen und andere Hospizvereine)

Die hauptamtlichen Koordinationsfachkräfte in der Hospizhilfe führen das Erst- und Aufnahmegespräch mit dem Gast und/oder mit dessen Vertrauensperson.

Sie klären vor der Aufnahme die persönliche Situation des Gastes ab. Dabei wird ein erster vorläufiger „Betreuungsplan“ erstellt. Dieser Plan wird stets im Verlauf mit den anderen Netzwerk-Teilnehmern ergänzt und verändert.

Am Ende des Termins (in der Regel ein Gespräch) erfolgt eine Absprache über die Aufnahme.

Die Koordinierungsfachkräfte werden vom Gast bevollmächtigt, mit den nötigen Netzwerketeiligten und -Institutionen Kontakt aufzunehmen (Entbindung von der Schweigepflicht), um

- den „Betreuungsplan“ abzustimmen
- geeignete Ehrenamtliche auszuwählen, die vorher in der Sterbebegleitung und in Grundpflege (Häusliche Krankenpflege) geschult worden sind.

3.3 Finanzierungsplanung

Dieser besondere Weg zwischen ambulanter und stationärer Hospizarbeit ist nicht öffentlich finanziert. Deshalb ist das Angebot des gemeindenahen Hospizplatzes spendenfinanziert. Die Spenden werden zu verschiedenen Gelegenheiten eingeworben.

Gegebenenfalls benötigte Nachtwachen werden nach Möglichkeit vom Gast bzw. seinen Angehörigen finanziert. Wenn dies nicht möglich ist, übernimmt der Träger die Kosten.

Eine regelmäßige finanzielle Unterstützung - insbesondere für Mietkosten – wurde vom Wetteraukreis und der Stadt Friedberg erbeten. Der Wetteraukreis unterstützte 2017 das

Projekt durch Verleihung des Sozialpreises an die Wetterauer Hospizgruppen. Die Stadt Friedberg unterstützte das Projekt über eine Spende.

Eine Förderung durch weitere Spender, Stifter und Organisationen ist ausdrücklich gewünscht und nötig.

4 Räumliche Voraussetzungen

Das von der Hospizhilfe angemietete Haus bietet folgende Möglichkeiten:

Raumart		Fläche in qm
Räume für den gemeindenahen Hospizplatz		
1	Krankenzimmer	27
1	Zimmer für Nachtwache	14
1	Zimmer für Angehörige	15
1	Bad/Toilette barrierefrei	15
1	Bad für Angehörige und Nachtwache	5
3	Material-/Lagerräume	34
Räume für die sonstige ambulante Hospizarbeit		
1	Besuchertoiletten	3
1	Küche	10
1	Bürraum	24
1	Gruppenraum / (Gruppentreffen/Supervision etc.)	50
	Nutz- und Verkehrsflächen (incl. Garage)	
	sowie einen auch vom Gast zu nutzenden Garten	

5 Personelle Voraussetzungen

5.1 Koordination

Zwei Koordinatorinnen sind für die Koordinierungsarbeit der wachsenden Ehrenamtsgruppe zuständig. Der Umfang beider Stellen umfasst insgesamt 60 Wochenstunden. Entsprechend der Rahmenrichtlinien zu §39a SGB V führen sie das Erstgespräch, beraten palliativ-pflegerisch und koordinieren den Einsatz der Ehrenamtlichen und begleiten sie.

Sabine Becker ist Palliativ Care Fachkraft auf Grundlage eines pädagogischen Berufs. Maria Schmukat ist Palliativ Care Fachkraft auf Grundlage eines pflegerischen Berufs.

5.2 Hospizbetreuung

Die Hospizbetreuung wird gemeinsam von Ehrenamtlichen gemeinsam mit Angehörigen geleistet. Die Ehrenamtlichen werden von den Koordinationskräften eingeführt und begleitet.

Die Delegation von Medikamentengaben erfolgt, wie es auch bei Angehörigen zulässig ist.

Evtl. grundpflegerische Tätigkeiten, die im sonstigen Ehrenamtsbereich (Altenheim oder zu Hause) nicht zu den ehrenamtlichen Tätigkeiten gehören, werden hier explizit erwartet und als Zusatzqualifizierung in Häuslicher Krankenpflege vorab angeboten.

5.3 Nachtwachen

Nach Möglichkeit übernehmen Angehörige die Betreuung des Gastes während der Nacht.

Gegebenenfalls benötigte Nachtwachen überfordern ehrenamtliche Hospizhelfer und -helferinnen.

Nachtwachen werden daher auch von pflegerisch ausgebildeten oder pflegerisch erfahrenen Kräften übernommen, die das Projekt aus Gefälligkeit unterstützen möchten. Ihnen wird angeboten, an einer hospizlichen Qualifikation teilzunehmen, wenn sie diese noch nicht erworben haben.

Die Hospizhilfe gewährt den Nachtwachen eine steuerfreie Pauschale von 100€ pro Nacht. Daher ist ihr Einsatz auf 30 Nächte im Jahr begrenzt.