



Dezernat	III	Az.	Datum
			22.06.2005

Nr. 291 / 2005

Betreff:

Hospizbewegung in Mannheim

Betrifft: Antrag/Anfrage Nr. 34/2005

Antragsteller/in: SPD
Gemeinderatsfraktion

Beratungsfolge	TOP	Sitzungstermin	Öff.	N.Ö.
1. Sozialausschuss	01.00	07.07.2005	X	
2.				
3.				

Widder

Fürst-Diery

Mit Antrag Nr. 34/2005 der SPD-Gemeinderatsfraktion vom 14.02.2005 wird die Verwaltung beauftragt, über die derzeitige Situation der Hospizbewegung in Mannheim zu berichten.

Mit einem umfassenden Überblick informiert die Verwaltung über den aktuellen Stand der Hospizbewegung in Mannheim, Bestand und Bedarf ambulanter und stationärer Versorgungsangebote für sterbende Menschen.

Die Ökumenische Hospizhilfe, das Hospizwerk des Arbeiter-Samariter-Bundes, die Palliativstation und die Brückenpflege am Klinikum Mannheim nehmen aus ihrer Sicht Stellung zu Fragen der Hospizbewegung in Mannheim. Diese Stellungnahmen sind als Anlagen 2 – 4 der Vorlage beigelegt.

1. Hospizidee
2. Grundsätze der Hospizbewegung
3. Hospizbewegung in Mannheim

Fragen aus dem Antrag Nr. 34/2005 der SPD – Gemeinderatsfraktion:

4. In welcher Form und in welcher Höhe öffentlicher Förderung unterstützt die Stadt Mannheim die Hospizbewegung?
5. Sind nach Auffassung der Verwaltung und der in der Hospizbewegung beteiligten Institutionen in Mannheim ausreichend Möglichkeiten vorhanden, um Todkranken und ihren Angehörigen die Möglichkeit zu geben, in Würde vom Leben Abschied nehmen zu können?
6. Wie viele Mannheimerinnen und Mannheimer finden außerhalb des Stadtbezirks einen Ort, um in Würde vom Leben Abschied nehmen zu können?
7. Sieht die Verwaltung einen Handlungsbedarf, um ein ausreichendes Angebot für ein Sterben in Würde sowohl innerhalb der eigenen Häuslichkeit als auch in einer stationären Einrichtung zu ermöglichen?
8. Liegen der Verwaltung Kenntnisse über die notwendige Einrichtung eines Kinderhospizes vor?

Bitten eines Sterbenden

- | | |
|-----------------|--|
| Anlage 1 | Antrag Nr. 34/2005 der SPD - Gemeinderatsfraktion vom 14.02.2005 |
| Anlage 2 | Stellungnahme der Ökumenischen Hospizhilfe vom 30.05.2005 |
| Anlage 3 | Stellungnahme des Arbeiter-Samariter-Bundes (Email vom 09.06.2005) |
| Anlage 4 | Stellungnahme der Brückenpflege am Klinikum Mannheim (Email vom 09.06.2005) |

1. Hospizidee

Der Begriff Hospiz (lateinisch: hospitum) bedeutet sowohl Herberge als auch Gast oder Gastfreundschaft. Die christlich motivierte Hospizbewegung hat ihren Ursprung im angelsächsischen Raum. So wurde das erste moderne Hospiz, das unheilbar Kranke aufnahm, 1897 in Dublin gegründet.

Nach dem zweiten Weltkrieg ging in Europa der Hospizgedanke von der englischen Ärztin und Sozialarbeiterin Cicely Saunders aus. Sie gründete 1967 in einem Vorort von London das weithin bekannte "St. Christopher's Hospiz". Sie war auch die Erste, die auf dem Gebiet der Schmerzbekämpfung (Palliativtherapie) intensiv forschte und ein systematisches Pflegekonzept entwickelte.

Ziel der Hospizidee ist, das Leiden Sterbenskranker zu lindern, ihnen das Verbleiben in der vertrauten Umgebung zu ermöglichen und auch den Angehörigen beizustehen.

In den 80er Jahren hat die Palliativmedizin in der Bundesrepublik als eine Form „aktiver Lebenshilfe“ zunehmend an Bedeutung gewonnen.

„Palliativmedizin ist die aktive Behandlung von Patientinnen und Patienten mit einer nicht heilbaren, progredienten (fortschreitenden) und weit fortgeschrittenen Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung.....Das Hauptziel der palliativmedizinischen Betreuung ist die Verbesserung der Lebensqualität für die Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen (auch über die Sterbephase hinaus)“.

Definition der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin.

Die erste Palliativstation in Deutschland wurde 1983 an der Universitätsklinik in Köln eröffnet, das erste stationäre Hospiz 1985 in München.

2. Grundsätze der Hospizbewegung

Der Hospizgedanke nach Cicely Saunders beinhaltet eine Spezialisierung auf Problemsituationen während der letzten Lebensphase, d.h. es wird versucht, das Leiden in seiner Gesamtheit zu erfassen und Hilfestellungen anzubieten, also körperliche, seelische und spirituelle sowie soziale Komponenten zu beachten.

Ziel ist es, den Patientinnen und Patienten ein beschwerde- und schmerzfreies Dasein zu ermöglichen, wenn möglich dort, wo sie es wünschen, meist zu Hause. Ihre Selbstständigkeit und damit ihre körperlichen und geistigen Fähigkeiten sollen gefördert werden, um ein gefürchtetes Dahinsiechen durch eine erfüllte Lebensspanne bis zuletzt zu ersetzen.

Hospizarbeit bedeutet, Sterbenden ein menschenwürdiges, möglichst schmerzfreies Sterben in der vertrauten Umgebung zu ermöglichen. Die Sterbenden sollen in der Endphase ihres Lebens nicht abgeschoben oder allein gelassen sein, sondern die Möglichkeit haben, sich von Familienangehörigen, Freunden und Helferinnen und Helfern liebevoll betreuen und begleiten zu lassen, damit sie ihr Leben bis zuletzt würdevoll leben können.

Leben und Sterben gehören untrennbar zusammen.

Der Hospizgedanke betrachtet das Sterben als einen Teil des Lebens und damit als einen natürlichen Vorgang, der weder verdrängt noch künstlich verlängert werden muss. Hospizarbeit meint Sterbebegleitung, nicht Sterbehilfe oder Euthanasie. Sterbebegleitung will Hilfe im Sterben geben, nicht Hilfen zum Sterben.

Die Hospizarbeit wirbt für eine partnerschaftliche und multidisziplinäre, professionelle und fantasievolle Zusammenarbeit aller in der Sterbebegleitung Tätigen.

Der ganzheitliche Ansatz umfasst körperliche, psychische, soziale und seelsorgliche Bedürfnisse des Sterbenden und auch der Angehörigen und Trauernden.

Die verschiedenen Professionen arbeiten ebenso wie haupt- und ehrenamtliche Helferinnen und Helfer zum Wohl der Sterbenden Hand in Hand.

Die Begleitung ist unabhängig von der sozialen oder materiellen Situation, dem religiösen Bekenntnis und der Herkunft der Sterbenden.

Das große Engagement Einzelner und Gruppen erwuchs oft aus persönlicher tiefer Betroffenheit und wurde vielleicht gerade dadurch zur glaubwürdig gelebten Option für ein Leben in Würde bis zuletzt.

3. Hospizbewegung in Mannheim

Im Jahr 1994 wurde die Ökumenische Hospizhilfe gegründet. Sie ist eine gemeinsame Einrichtung des Caritasverbandes Mannheim e.V. und des Diakonischen Werkes der ev. Kirchengemeinde Mannheim.

Anfang des Jahres 1997 begann der Arbeiter-Samariter-Bund in Mannheim mit dem Aufbau seines ASB-Hospiz-Hausbetreuungsdienstes als Ergänzung zur bereits aktiven Ökumenischen Hospizhilfe.

Beide Dienste sehen ihre Aufgabe darin, schwerkranke und sterbende Menschen – unabhängig von Glauben oder Herkunft – an ihrer Lebensgrenze mit Verständnis, Fürsorge, Sachverstand und Liebe zu begleiten, zu versorgen und zu unterstützen, damit sie in Würde sterben können..

Auf Anregung des Stadtpflegeausschusses Mannheim gründete sich im Mai 1998 unter maßgeblicher Beteiligung dieser beiden ambulanten Hospizdienste und der Stadt Mannheim / Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren der „Runde Tisch Hospiz“.

Im Dezember 1998 nahm die Palliativstation in der III. Medizinischen Klinik des Universitätsklinikums Mannheim ihren Betrieb auf. Sie verfügt über 10 Betten.

Im März 2000 eröffnete der Caritasverband Mannheim das St. Vincent Hospiz mit sechs Plätzen. Das Angebot wurde inzwischen auf 8 Plätze erweitert.

Der Arbeiter-Samariter-Bund plant seit 1999 ein stationäres Hospiz mit 8 Hospizplätzen und 2-4 Tageshospizplätzen. Der (ehemalige) Landeswohlfahrtsverband Baden erteilte für diese Planung jedoch keine Bedarfsbestätigung. Öffentliche Fördermittel wurden nicht bewilligt.

Vor diesem Hintergrund nimmt die Verwaltung zu den im Antrag der SPD-Fraktion vom 14.02.2005 (Anlage 1) gestellten Fragen wie folgt Stellung:

4. In welcher Form und in welcher Höhe öffentlicher Förderung unterstützt die Stadt Mannheim die Hospizbewegung?

Der Runde Tisch Hospiz Mannheim ist am 28.05.1998 aus dem Arbeitskreis Hospiz des Stadtpflegeausschusses Mannheim entstanden. Die Koordination und Organisation wurde zuerst von der Ökumenischen Hospizhilfe, danach vom Hospizwerk des Arbeiter-Samariter-Bundes wahrgenommen. Aktuell hat die III. Medizinische Universitätsklinik diese Aufgabe übernommen. Ziel ist, möglichst vielen Menschen die Hospizidee bekannt zu machen und zu motivieren, sich in diese Arbeit mit ihren unterschiedlichen Fähigkeiten einzubringen. Außerdem sollen die am Runden Tisch Hospiz beteiligten Gruppen, Einrichtungen und Dienste über die eigenen Trägergrenzen hinweg zusammengeführt werden und eine dauerhafte Kooperation mit allen Beteiligten begründen in der Absicht, hilfreich und effektiv für alle Betroffenen zu wirken.

Die Sozialplanung und das Seniorenbüro im Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren beteiligten sich anfänglich regelmäßig an den Sitzungen des Runden Tisch. Sie nehmen jedoch seit September 1999 nicht mehr daran teil. Sie stehen dem Runden Tisch Hospiz bei Bedarf informell und unterstützend zur Seite.

Das stationäre Hospiz St. Vincent des Caritasverbandes wurde in Absprache mit der Sozialverwaltung im März 2000 mit 6 Plätzen eröffnet. Aus Fördermitteln der Anna-Maria von Schrader-Stiftung wurde ein Teil der Investitions-Kosten übernommen.

5. Sind nach Auffassung der Verwaltung und der in der Hospizbewegung beteiligten Institutionen in Mannheim ausreichend Möglichkeiten vorhanden, um Todkranken und ihren Angehörigen die Möglichkeit zu geben, in Würde vom Leben Abschied nehmen zu können?

Die ökumenische Hospizhilfe Mannheim unter Trägerschaft des Diakonischen Werks Mannheim und des Caritasverbandes Mannheim e.V. sowie der Hospizdienst des Arbeiter-Samariter-Bundes Mannheim leisten im Wesentlichen die ambulante Hospizarbeit in Mannheim. Aber auch von ambulanten Diensten der Alten- und Krankenpflege wird im Einzelfall Sterbebegleitung übernommen.

Im stationären Bereich werden aktuell acht Plätze im St. Vincent Hospiz des Caritasverband Mannheim e.V. vorgehalten. Nach Aussage des Trägers ist dort bei Bedarf eine kurzfristige Erweiterung des Angebots auf bis zu 12 Plätze möglich. Derzeit stimme jedoch die Vorhaltung von acht stationären Plätzen mit der Nachfrage überein.

Stellvertretend für die Hospizbewegung in Mannheim wurden zu dieser Frage die Ökumenische Hospizhilfe, der ASB-Hospizhausbetreuungsdienst, die Palliativstation und die Brückenpflege im Klinikum angeschrieben mit der Bitte um Stellungnahme. Die drei schriftlichen Stellungnahmen sind als Anlage 2 – 4 beigelegt. Die Stellungnahme der Palliativstation erfolgte telefonisch.

Nach Angaben der Ökumenischen Hospizhilfe ist die Hospizarbeit im ambulanten Bereich von ihrer Seite aus genügend abgedeckt. Die Plätze im stationären Bereich (Mannheim, Heidelberg, Speyer) sind nicht ständig ausgelastet. Ob nach Eröffnung des stationären Hospizes in Ludwigshafen im April diesen Jahres noch ein darüber hinaus gehender Bedarf an stationären Hospizplätzen erforderlich ist, bleibt abzuwarten. (Anlage 2)

Anfragen nach ehrenamtlicher Begleitung todkrank Menschen und Entlastung von Angehörigen können seitens des Hospizdienstes des Arbeiter-Samariter-Bundes vollständig übernommen werden. Etwa jede dritte Anfrage nach ambulanter pflegerischer Versorgung musste abgelehnt und an andere ambulante Dienste verwiesen werden. (Anlage 3)

Die Brückenpflege am Universitätsklinikum Mannheim nimmt häufig Kontakt zur Ökumenischen Hospizhilfe für die nachstationäre Betreuung schwerstkranker Menschen auf. Bei dem oft drastischen Krankheitsverlauf und der Suche nach einem stationären Hospizplatz wurde wiederholt festgestellt, dass kurzfristig kein Hospizplatz zur Verfügung stand. Dieses Angebot wäre durchaus noch auszubauen. (Anlage 4)

Nach telefonischer Auskunft der Palliativstation ist die ambulante Hospizversorgung in Mannheim gut ausgebaut, muss jedoch weiter gestärkt werden. Der Runde Tisch Hospiz hat hierbei eine sehr gewichtige Vernetzungs- und Koordinierungsaufgabe. Das stationäre Angebot von acht Hospizplätzen im St. Vincent-Hospiz ist ein wichtiges Angebot in der Versorgung schwerstkranker Menschen in Mannheim. Auch wenn dieses Hospiz nicht ständig ausgelastet ist, wird ihrer Meinung nach aufgrund der Singularisierung unserer Gesellschaft und des damit verbundenen Rückgangs familiärer Pflege- und Versorgungspotentiale sowie der demographischen Entwicklung perspektivisch ein weiterer Ausbau stationärer Hospizplätze erforderlich sein.

Derzeit verfügt die Palliativstation in der III. Medizinischen Klinik über 10 Plätze. Nach dem Umzug in das Haupthaus des Klinikums wird das Angebot auf 14 Plätze erhöht.

6. Wie viele Mannheimerinnen und Mannheimer finden außerhalb des Stadtbezirks einen Ort, um in Würde vom Leben Abschied nehmen zu können?

Außerhalb von Mannheim existieren in regionaler Nähe vier Hospize mit insgesamt 31 Hospiz-Plätzen:

Heidelberg (5 Plätze),
Speyer (7 Plätze),
Oberharmersbach (11 Plätze, Schwerpunkt AIDS-Kranke),
Ludwigshafen (8 Plätze)

Die Hospize in Heidelberg, Speyer und Oberharmersbach (Ortenaukreis) wurden um Auskunft gebeten, wie viele Mannheimerinnen und Mannheimer in den Jahren 2000 – 2004 in einer dieser Einrichtungen einen Hospizplatz gefunden haben.

Das Hospiz „Elias“ in Ludwigshafen wurde erst im April 2005 eröffnet.

	<u>Heidelberg</u>	<u>Oberharmersbach</u>	<u>Speyer</u>
2000	3	2	3
2001	12	1	1
2002	5	1	1
2003	4	3	1
2004	8	2	2

Die Hospize Heidelberg und Oberharmersbach teilten ergänzend mit, dass auf Anfrage der Palliativstation Mannheim und der Kliniken im Bereich Mannheim dort behandelte Patienten aus Platzgründen nicht immer aufgenommen werden konnten. Die genaue Zahl der Anfragen aus Mannheim wurde in den auswärtigen Hospizen jedoch nicht erfasst.

7. Sieht die Verwaltung einen Handlungsbedarf, um ein ausreichendes Angebot für ein Sterben in Würde sowohl innerhalb der eigenen Häuslichkeit als auch in einer stationären Einrichtung zu ermöglichen?

Im Vordergrund der Hospizarbeit steht die ambulante Betreuung im Haushalt oder in der Familie mit dem Ziel, sterbenden Menschen ein möglichst würdevolles und selbstbestimmtes Leben bis zum Ende zu ermöglichen. Wünsche und Bedürfnisse der Sterbenden und ihrer Angehörigen stehen im Zentrum des Handelns der Hospize. Neben dieser ambulanten Hospizbetreuung und der Versorgung Sterbender in Pflegeheimen sind in beschränktem Umfang auch stationäre Hospize notwendig. Ziel der stationären Hospizarbeit ist es, eine Pflege und Begleitung (palliativ-medizinische Behandlung und Pflege) anzubieten, welche die Lebensqualität des sterbenden Menschen verbessert, seine Würde nicht antastet und aktive Sterbehilfe ausschließt.

Da Hospize keiner gesetzlichen Bedarfsplanung unterliegen, ist eine detaillierte Bedarfsermittlung schwierig. Rahmenvereinbarungen nach § 39a SGB V zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und den Hospizträgern regeln lediglich Art und Umfang zur Sicherung der Qualität der stationären Hospizversorgung sowie die Voraussetzung der Förderung, Inhalt, Qualität und Umfang der ambulanten Hospizarbeit.

Die Deutsche Hospizstiftung und die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin erachten einen Bedarf von insgesamt 50 Hospiz- und Palliativbetten pro 1 Million Einwohner für ausreichend.

Für Mannheim mit ca. 320 000 Einwohnern bedeutet dies einen Bedarf von 16 Palliativ- und Hospizplätzen. Mit aktuell 10 Palliativ- und 8 Hospizplätzen in Mannheim ist dieser Bedarf rein rechnerisch gedeckt.

Allerdings ist im Zug der demographischen Entwicklung mit einem steigenden Bedarf sowohl an palliativ-medizinischer als auch ambulanter bzw. stationärer Hospizversorgung zu rechnen.

8. Liegen der Verwaltung Kenntnisse über die notwendige Einrichtung eines Kinderhospizes vor?

Im Jahr 1988 wurde in Olpe das erste Kinderhospiz in Deutschland eröffnet. Seitdem sind bundesweit fünf weitere Kinderhospize in Hamburg, Syke, Berlin, Düsseldorf und Wiesbaden gegründet worden. Zwei weitere Kinderhospize im Allgäu (Bad Grönenbach) und Thüringen (Nordhausen) sind derzeit im Aufbau.

Für die Stadt Mannheim gibt es keine belegbaren Zahlen über einen Unterstützungsbedarf für sterbende Kinder. Der Bundesverband Kinderhospiz e.V. geht bundesweit davon aus, dass pro Jahr ungefähr 1.500 Kinder und Jugendliche an nicht heilbaren Krankheiten versterben. Ca. 500 Kinder davon sterben an Krebs.

Im Ergebnis kommt der Bundesverband Kinderhospiz e.V. zu der Auffassung, dass auf Basis der obengenannten Zahlen der Bedarf durch die vorhandenen Einrichtungen gedeckt ist. Er rät derzeit ab von der Planung weiterer stationärer Einrichtungen.

Die Sozialverwaltung ist im Zuge der Erstellung dieser Vorlage zu der Erkenntnis gekommen, dass ein stationäres Kinderhospiz in Mannheim nicht erforderlich ist. Die Möglichkeiten der Unterstützung ambulanter Hilfen für Familien mit schwerstkranken Kindern sollten jedoch systematisch ausgebaut werden.

(Aus: An der Hand eines anderen sterben....., Hg.: Internationale Gesellschaft für Sterbebegleitung und Lebensbeistand e.V. (IGSL), Bingen)

Bitten eines Sterbenden

Lass mich in den letzten Stunden meines Lebens nicht allein.

Bleibe bei mir, wenn mich Angst, Zorn, Traurigkeit und Verzweiflung heimsuchen. Hilf mir, zum Frieden zu gelangen.

Denk nicht, wenn du ratlos an meinem Bett sitzt, ich sei tot. Ich höre alles, was du sagst, auch wenn meine Augen gebrochen scheinen. Darum sage jetzt nicht irgend etwas, sondern das Richtige.

Das Richtige ist, was mir hilft loszulassen. So vieles, fast alles, ist jetzt nicht mehr wichtig.

Ich höre, obwohl ich schweigen muss und nun auch schweigen will. Halte meine Hand. Wische mir den Schweiß von der Stirn. Streiche mir die Decke glatt. Wenn nur noch Zeichen sprechen können, so lass sie sprechen.

Und ich wünsche mir, dass du beten kannst. Klage nicht an, es gibt keinen Grund. Sage Dank. Du sollst von mir wissen, dass ich der Auferstehung näher bin als du selbst.

Lass mein Sterben dein Gewinn sein. Lebe dein Leben fortan etwas bewusster. Es wird schöner, reifer und tiefer, inniger und freudiger sein, als es zuvor war, vor meiner letzten Stunde, die meine erste ist.

Antrag Nr. **34** / **2005**

Gemeinderatsfraktion der Stadt Mannheim

Herrn
Oberbürgermeister
Gerhard Widder
Rathaus, E 5

68159 Mannheim

DER OBERBÜRGERMEISTER Abt. Ratsangelegenheiten Eingang: Antrag / Anfrage	
15. Feb. 2005	
Federführendes Dezernat:	Mitzeichnende/s Dezernat/e:
III	

14. Februar 2005

**Hospizbewegung in Mannheim****Antrag zur Sitzung des Gemeinderates am 28. Februar 2005**

Der Gemeinderat möge beschließen:

Die Verwaltung berichtet dem zuständigen Ausschuss/Gemeinderat über die derzeitige Situation der Hospizbewegung in Mannheim, und beantwortet insbesondere folgende Fragen:

- In welcher Form und in welcher Höhe öffentlicher Förderung unterstützt die Stadt Mannheim die Hospizbewegung?
- Sind nach Auffassung der Verwaltung und der in der Hospizbewegung beteiligten Institutionen in Mannheim ausreichend Möglichkeiten vorhanden, um Todkranken und ihren Angehörigen die Möglichkeit zu geben, in Würde vom Leben Abschied nehmen zu können?
- Wie viele Mannheimerinnen und Mannheimer finden außerhalb des Stadtbezirks einen Ort, um in Würde vom Leben Abschied nehmen zu können?
- Sieht die Verwaltung einen Handlungsbedarf, um ein ausreichendes Angebot für ein Sterben in Würde sowohl innerhalb der eigenen Häuslichkeit als auch in einer stationären Einrichtung zu ermöglichen?
- Liegen der Verwaltung Kenntnisse über die notwendige Einrichtung eines Kinderhospizes vor?

Als fachkompetente Referenten werden die Brückenpflege, die Vertretung der Landeshospiz, die Vorsitzende der Bundeskinderhospiz und die Vorsitzende der deutschen Leukämiehilfe zur entsprechenden Sitzung des zuständigen Ausschusses eingeladen.

Begründung:

In Mannheim hat sich erstmals am 28.05.1998 die Gesprächsrunde „Runder Tisch Hospiz Mannheim“ zusammengefunden. Die Fachleute aus verschiedenen Institutionen und Verwaltungen arbeiten eng zusammen bei der Umsetzung der Ziele der Hospizbewegung in Mannheim. Die zentrale Zielsetzung ist es, auch in Mannheim die Voraussetzungen zu schaffen, um eine der Würde des Menschen entsprechende Sterben und Abschiednehmen zu ermöglichen. Hierzu zählen auch ausreichende Therapieangebote zur Schmerzlinderung, Begleit- und Trauerdienste sowie ambulante und stationäre Versorgungseinrichtungen für sterbende Menschen.

Der Gemeinderat der Stadt Mannheim ist daher aufgefordert, im Rahmen seiner Verantwortung mitzuwirken an der Bereitstellung notwendiger Angebote und Einrichtungen, um der Mannheimer Bevölkerung ein Sterben in Würde zu ermöglichen.

SPD-Gemeinderatsfraktion

Dr. Frank Mentrup
Vorsitzender

Marianne Bade
Stv. Vorsitzende





Ökumenische Hospizhilfe Mannheim

Ökumenische Hospizhilfe • Postfach 12 05 41 • 68056 Mannheim

Stellungnahme zu Frage 2: „Sind nach Auffassung der in der Hospizbewegung beteiligten Institutionen in Mannheim ausreichend Möglichkeiten vorhanden, um Todkranken und ihren Angehörigen die Möglichkeit zu geben, in Würde vom Leben Abschied nehmen zu können?“

1. Ambulanter Bereich

Die Ökumenische Hospizhilfe Mannheim besteht seit Januar 1995 und ist eine gemeinsame Einrichtung des Caritasverbandes Mannheim e.V. und des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirchengemeinde Mannheim. Zu ihr gehören über 40 ehrenamtliche Hospizhelferinnen und -helfer, die schwerkranke und sterbende Menschen begleiten und deren Angehörige und Freunde in diesem schwierigen Lebensabschnitt unterstützen und ermutigen, wenn sie es wünschen.

Angetreten ist die Ökumenische Hospizhilfe vor 10 Jahren mit dem Vorsatz, den Schwerpunkt der ehrenamtlichen Einsätze auf den ambulanten Bereich zu legen. In den letzten zwei Jahren häufen sich jedoch die Anfragen aus Alten- und Pflegeheimen, so dass sich für das Jahr 2004 folgende Prozentzahlen bei den Einsatzstunden der Ehrenamtlichen ergeben haben:

Ambulant:	42,8 %
Pflegeeinrichtungen:	31,4 %
Stationäres Hospiz:	25,8 %

Fazit:

Von Seiten der Ökumenischen Hospizhilfe (in Mannheim gibt es noch den ASB Hospizdienst) ist zur Zeit der ambulante Bereich genügend abgedeckt. Bleibt abzuwarten, ob der Bedarf steigt, wenn die Einführung der DRG's abgeschlossen ist.

Die Hospizbewegung ist sich allerdings bewusst, dass sie als gesellschaftliche Bewegung auch der Gefahr des Missbrauchs ausgesetzt ist. Das wäre vor allem dann der Fall, wenn sich in ihr und durch sie ein neues Spezialistentum herausbildete oder wenn sie zur Dienstleistung degradieren würde oder wenn Tendenzen zu einer Verwaltung, Pädagogisierung und Normierung des Sterbens – etwa anhand des Leitbildes von sanften, bejahenden beglückenden Sterben – gefördert würden.

Solche Entwicklungen kann begegnet werden durch Betonung der ehrenamtlichen Dimension der Hospizarbeit und vor allem durch das Bewussthalten, dass der Hospizdienst den alltäglichen und primären Bezugspersonen – vor allem der Familie – nach- und zugeordnet bleibt.

Geschäftsstelle:
C 3, 5-6 • 68159 Mannheim
Tel.: (06 21) 159 93-58 • Fax: 159 93-63

Bankverbindung:
Sparkasse Rhein Neckar Nord
BLZ 670 505 05 • Kto 30 15 02 44

2. Stationärer Bereich:

Stationäre Hospize sind notwendig und sollten ausreichend vorhanden sein.

Es gibt zum Beispiel Krankheitsstadien, die sonst nicht zufrieden stellend versorgt werden können und es gibt junge schwerkranke oder sterbende Menschen, die aufgrund ihres Alters in einem Pflegeheim nicht integriert werden können.

Im Rhein-Neckar-Dreieck gibt es inzwischen 4 stationäre Hospize mit insgesamt 28 Betten: Mannheim 8 Betten, Heidelberg 5 Betten, Speyer 7 Betten, Ludwigshafen (seit Frühjahr 2005) 8 Betten.

In der Praxis hat es sich gezeigt, dass die Betten in den Hospizen Mannheim/Heidelberg/Speyer (Ludwigshafen liegen noch keine Erfahrungen vor) nicht ständig ausgelastet sind.

Interessant ist auch die Erfahrung, wenn es freie Betten im stationären Hospiz in Mannheim gibt, gibt es auch freie Betten im stationären Hospiz in Heidelberg und in Speyer. Das gleiche ist auch zu beobachten im umgekehrten Fall, nämlich wenn alle Betten belegt sind, sind auch die Betten im Umkreis belegt.

Ob der Bedarf für ein weiteres Hospiz nach der Neueröffnungsphase des stationären Hospizes in Ludwigshafen noch vorhanden ist, bleibt abzuwarten.

Fazit:

Hospize sind Spezialeinrichtungen und werden es auch bleiben. Sie sind nur für einen bestimmten Personenkreis in einem bestimmten Krankheitsstadium und es muss eine besondere Versorgung vorliegen, die den Aufenthalt in einem stationären Hospiz vor dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen rechtfertigt.

Allen anderen alten Menschen bleibt eine Aufnahme in ein stationäres Hospiz versagt.

Daher ist es wichtig, überall dort, wo alte Menschen leben, die Palliativpflege auszubauen und den Hospizgedanken in den Einrichtungen der stationären Altenhilfe zu unterstützen und weiter zu entwickeln. Für eine bestimmte Qualität der Arbeit (wertschätzender Umgang, Orientierung an den jeweiligen Bedürfnissen, ganzheitliche Betrachtungsweise) braucht man nicht unbedingt weitere stationären Hospize, sondern Menschen, die bereit sind, dieses Konzept/diese innere Haltung in ihre Einrichtung zu tragen und zu verwirklichen.

Die konfessionellen Alten- und Pflegeheime in Mannheim sind auf einem guten Weg dazu:

Im Dezember 2004 wurden 14 Altenpflegefachkräfte (in der Regel Wohnbereichsleitungen) aus 6 verschiedenen Altenheimen zu „Hospizbeauftragte in Einrichtungen der stationären Altenhilfe“ zertifiziert. Sie haben die Voraussetzungen für den Dienst als Begleiter/in für schwerkranke und sterbende Menschen und deren Angehörige erfüllt und können als Hospizbeauftragte in ihrem Altenheim eingesetzt werden. Sie haben die volle Unterstützung ihrer Heimleitungen, die durch regelmäßige Qualitätskonferenzen auch weiterhin erhalten bleiben wird und können in regelmäßigen Treffen ihre Erfahrungen weitergeben.

Mannheim, den 30.05.05

Margit Tobie

Leiterin der Ökumenischen Hospizhilfe

Stellungnahme des Arbeiter-Samariter-Bundes

(Email vom 09.06.2005)

Bezug nehmend auf Ihre Anfrage vom 23.05.2005, die uns am 27.05.05 erreichte und mit der Sie um Stellungnahme zu Frage 2 des Antrags der SPD Gemeinderatsfraktion vom 14.02.2005 bitten, möchten wir wie folgt beantworten.

Die von Ihnen erbetene Frist zur Beantwortung bis zum 03.06.2005 war uns leider nicht möglich einzuhalten.

Anfragen, welche die Begleitung, ambulante bzw. stationäre pflegerische Versorgung von todkranken Menschen betreffen, können wir leider nicht umfänglich mit unseren Diensten unterstützen. Anfragen, die sich ausschließlich auf die ehrenamtliche Begleitung todkranker Menschen und die Entlastung der Angehörigen beziehen, können derzeit nahezu zu 100 % durch unsere ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer übernommen werden.

Anfragen betreffs ambulanter pflegerischer Hilfen in der Häuslichkeit können durch die ASB-Sozialstation nicht im erforderlichen Umfang übernommen werden. Ca. jede dritte Anfrage müssen wir leider abschlägig bescheiden und an andere ambulante Dienste verweisen.

Anfrage nach stationärer Versorgung können wir derzeit nicht übernehmen und verweisen an bestehende Einrichtungen in Mannheim und Umgebung. Aufgrund der Rückfragen um weitergehende Hilfen ist uns bekannt, dass die stationäre Aufnahme in ein Hospiz nicht in jedem Falle gewährleistet war.

Für weitere Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Irmine Heller-Brand
ASB Mannheim/Rhein-Neckar
Auf dem Sand 78
68309 Mannheim
Tel: 0621 - 72 70 710
Fax: 0621 - 72 70 740
www.asb-rhein-neckar.de

Stellungnahme der Brückenpflege am Klinikum Mannheim

(Email vom 09.06.2005)

Wie Sie ja sicherlich wissen arbeiten wir ausschließlich mit schwerstkranken Tumorpatienten, die den Wunsch haben die letzte Zeit ihres Lebens möglichst im gewohnten häuslichen Umfeld zu verbringen.

Der Kontakt zu der Ökumenischen Hospizhilfe ist häufig notwendig, allerdings ist der Krankheitsverlauf häufig so drastisch, dass schnellstmöglich auf eines der stationären Hospize zugegriffen werden muss. Hier müssen wir leider immer wieder feststellen, dass die Möglichkeiten, speziell für die Mannheimer Bevölkerung, durchaus noch auszubauen wären.

Ich hoffe ich konnte die Frage somit beantworten.

Herzlichen Gruß

Ulrich Merkle
Universitätsklinikum Mannheim
Brückenpflege team
Tel. 0621-3834045
Ulrich.Merkle@Klinikum-Mannheim.de