



**CHRISTOPHORUS HOSPIZ VEREIN
MÜNCHEN**

Christophorus-Haus
Jahresbericht
2019

Christophorus Hospiz Verein e.V.
Christophorus Hospiz Verwaltungs GmbH

Inhalt

Grußwort des Aufsichtsrats	3
Bericht des Vorstands	4
Ambulante Dienste – Erste Beratung und Aufnahme	5 – 6
Soziales und kulturelles Leben im stationären Christophorus Hospiz	6 – 7
Die Frage nach dem Richtigen im Konkreten – Ethik im Christophorus-Haus	8 – 9
„Und die Welt steht still ...“ – Letzte Lieder und Geschichten von Menschen in der letzten Lebensphase	10 – 11
Selbstbestimmt zuhause bis zuletzt – Zehn Jahre Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) im CHV	12 – 13
Neue Fachstelle für eine verbesserte Palliativversorgung in den Pflegeheimen in Stadt und Landkreis München	14 – 15
Organisation	16
Der Christophorus Hospiz Verein in Zahlen	17 – 27



Impressum

Redaktion: Cornelia Kurth
Gestaltung: Heike Henig
Druck: DruckArt

Fotos

Mario Fichtner, Maria Austen, Jona Raischl,
Wolfgang Pulfer, iStockphoto.com (Jeja,
Katerina_Andronchik, michal-rojek, portishead1)

Liebe Leser*innen,

aus Gründen der leichten Lesbarkeit verzichten wir auf eine durchgängig geschlechterdifferenzierte Schreibweise. Dies soll keine Benachteiligung der jeweils anderen Geschlechter implizieren.

Grußwort des Aufsichtsrats

Liebe Freunde, Mitglieder und Förderer des Christophorus Hospiz Vereins,

“Die Kirche war voll, und das an einem Werktag. Es war vor ein paar Wochen in St. Lukas, ein Abend über das Sterben. „Letzte Lieder“ hieß dieses Konzert, das viel mehr war als ein Konzert, es war eine Erinnerung an sterbende Menschen, eine Lesung von Texten, in denen der Autor Stefan Weiller seine Besuche bei den Kranken beschreibt. Sie haben ihm dabei ihre Lieblingslieder verraten. Ein großartiger Abend war das, so traurig und so schön, auch deshalb, weil er die passenden Worte und Töne fand. Dass so viele Besucher gekommen sind, könnte ein Zeichen dafür sein, dass die Menschen viel mehr über das Sterben sprechen wollen, als sie es bisher tun.“ (Bernd Kastner)

Dieses Zitat aus dem Newsletter der Süddeutschen Zeitung vom 20.01.2020 zeigt, dass wir erfolgreich daran arbeiten, ein Ziel unseres Christophorus Hospiz Vereins e.V. München (CHV) zu erreichen: Öffentlichkeitsarbeit und Bewusstseinsbildung im Umgang mit Sterben, Tod und Trauer.

Wir im CHV haben im vergangenen Jahr immer wieder die segensreiche Wirkung palliativer Begleitung erfahren dürfen. Wie wunderbar ist es, wenn ein Mensch in seiner vertrauten Wohnung sterben kann, wenn seine Familie sich auf Hilfe rund um die Uhr durch den CHV verlassen kann!

In diesem Jahresbericht schildern wir die Erfahrungen mit der vor zehn Jahren gegründeten Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV).

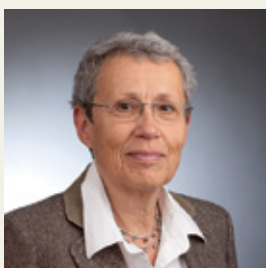
Des weiteren erzählen wir im Jahresbericht darüber, welche Früchte die Arbeit des Palliativ-Geriatriischen Dienstes (PGD) getragen hat: Ein vom Freistaat Bayern gefördertes Projekt, die „Fachstelle stationäre Altenhilfe“, hat den Auftrag, unsere Erfahrungen mit anderen Hospizorganisationen in der Stadt und im Landkreis München zu teilen und ihnen beim Aufbau eigener palliativ-geriatriischer Dienste zu helfen.

Das Christophorus-Haus mit seinem stationären Hospiz wirkt auf Besucher dem Leben zugewandt. Schwerstkranke Menschen an ihrem Lebensende und ihre Angehörigen können sicher sein, dass sie ihren individuellen Bedürfnissen gemäß versorgt werden. Aber immer wieder können sie auch lachen, sich freuen oder sich letzte Wünsche erfüllen. Dazu tragen Kooperationsangebote wie der Besuch der *KlinikClowns*, Konzerte von Musikern und der *Wünschewagen* bei, der sie an gewünschte Orte fährt.

Diese Erfahrungen und Resonanzen auf unsere Arbeit ermutigen und bestärken uns darin, uns weiterhin für eine sinnvolle Sache zu engagieren.

Wir danken allen Mitgliedern, den Förderern und Partnern aus allen Bereichen des öffentlichen und privaten Lebens, die uns auf vielfältige Weise unterstützen. Bleiben Sie uns gewogen!

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre des Jahresberichts und freuen uns auf Ihre Rückmeldungen.



Renate Salzmann-Zöbele
Vorsitzende des Aufsichtsrats

Bericht des Vorstands

Im vergangenen Jahr 2019 konnten wir auf zehn sehr erfolgreiche Jahre Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) im Christophorus Hospiz Verein (CHV) zurückblicken. Als eines der ersten Teams in Bayern hat unser ambulanter Bereich dieses Angebot bereits im Jahr 2009 aufgebaut. Neben Pflegekräften und Sozialpädagog*innen wurden dadurch erstmals auch Palliativmediziner*innen für unseren Hospizverein tätig. Schon nach kurzer Zeit hatte sich gezeigt, dass dies eine wesentliche Veränderung unserer Handlungsmöglichkeiten bedeutet, wir schneller auf angespannte häusliche Situationen reagieren und weit mehr Menschen als vorher ein selbstbestimmtes Leben in der vertrauten Umgebung trotz fortgeschrittener Erkrankung ermöglichen können. Die SAPV ist heute zu einem unverzichtbaren Bestandteil unserer Arbeit geworden. Weitere Erfahrungen dazu finden Sie in einem ausführlichen Bericht in diesem Heft.

Nach der Mitgliederversammlung 2019 wurde die geplante Strukturänderung des Vereins umgesetzt. Der bisherige ehrenamtliche Vorstand wurde durch einen hauptamtlichen ersetzt, der wiederum durch einen ehrenamtlichen Aufsichtsrat berufen und kontrolliert wird. Die meisten der bisherigen ehrenamtlichen Vorstandsmitglieder haben sich mit ihrer Kompetenz und Erfahrung auch weiterhin als Aufsichtsratsmitglieder zur Verfügung gestellt, so dass Kontinuität in der gemeinsamen Verantwortung für den CHV gewahrt bleibt und nahtlos eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen dem Aufsichtsrat und unserem zweiköpfigen Vorstand besteht. Dafür danke ich allen Aufsichtsratsmitgliedern und meinem hauptamtlichen Vorstandskollegen Sepp Raischl sehr.

Erste Erfahrungen zeigen, dass die Weichen mit diesen Änderungen gut gestellt wurden und wir eine zukunftsfähige Struktur gefunden haben. Der hauptamtliche Vorstand kann schneller auf neue Anforderungen reagieren und wichtige Entscheidungen für den Arbeitsalltag zügig treffen. Der Aufsichtsrat kann strategische Weichenstellungen in den Mittelpunkt rücken und so die Arbeit des Vorstands sinnvoll ergänzen. Dies macht es möglich, uns auf die Arbeit für schwerstkranke Menschen und ihre Angehörigen zu konzentrieren.

Der Schwerpunkt unserer Arbeit liegt in der Patientenarbeit. Wir möchten Ihnen mit den Berichten in diesem Jahresbericht kleine Einblicke in die vielfältigen Aspekte unserer Arbeit geben: in die Tätigkeit unseres ambulanten Aufnahmeteam, über erste ermutigende Erfahrungen unserer neuen Fachstelle für Palliativ-

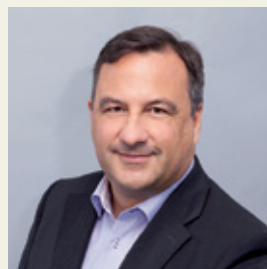
versorgung in der stationären Altenhilfe, die durch das Land Bayern gefördert wird, sowie über verschiedene Projekte der Alltagsgestaltung in unserem stationären Christophorus Hospiz. Nicht zuletzt ist auch der Umgang mit ethischen Herausforderungen, die unseren Mitarbeiter*innen begegnen, ein wichtiger Teil unseres Betreuungsalltags.

Ein sichtbarer Höhepunkt des vergangenen Jahres waren die beiden Veranstaltungen *Letzte Lieder und Geschichten* am 31. Oktober. Wie bereits 2017 konnte das Projekt in Kooperation mit der Lukaskirche durchgeführt werden. Der Projektkünstler Stefan Weiller hat dabei Lebenserinnerungen und Gedanken von uns begleiteter Menschen in Texte und Musik umgesetzt, die mehr als 1700 Besuchern Gelegenheit gaben, sich behutsam den Themen Sterben und Tod anzunähern. Die Bilder auf den Seiten 10 und 11 dieses Heftes vermitteln Ihnen einen Eindruck des Projekts.

Sehr viele Menschen haben uns wieder mit ihrem Engagement unterstützt, sei es als haupt- oder ehrenamtliche Mitarbeiter, als Vereinsmitglieder, Spender, Stifter, Zuschussgeber oder Kooperationspartner. Dafür danken wir Ihnen allen sehr herzlich. Nur mit Ihrer tatkräftigen Unterstützung und Ermutigung können wir unsere Arbeit in hoher Qualität weiterführen.

Für das kommende Jahr haben wir uns unter anderem zum Ziel gesetzt, mit dem Aufbau eines Tagesangebots zu starten, das sich an Menschen mit lebensbegrenzenden Erkrankungen bereits in einer frühen Phase ihrer Erkrankung richtet. Im Vordergrund sollen dabei psychosoziale und palliativmedizinische Beratungsangebote sowie spezielle Therapiemöglichkeiten zur Linderung von Symptomen stehen. Denn wir sind überzeugt, dass eine frühe Inanspruchnahme palliativer Angebote die Lebensqualität deutlich erhöhen kann.

Ich hoffe, dass Sie uns verbunden bleiben und unsere Arbeit weiterhin mit Ihrem Engagement begleiten.



Leonhard Wagner
Vorsitzender des Vorstands

Ambulante Dienste – Erste Beratung und Aufnahme

Die Entwicklung ambulanter Palliativstrukturen in Deutschland geht auf bürgerliches Engagement und regionale Initiativen in den 1980er Jahren zurück. Auf diese Weise wurde auch der Christophorus Hospiz Verein e.V. (CHV) 1985 als einer der ersten Hospizinitiativen gegründet. Durch den stetigen Zuwachs ambulanter Vereine stieß die Hospizidee auf eine immer breiter werdende gesellschaftliche Akzeptanz und Anerkennung, so dass eine dynamische Entwicklung in Gang gesetzt wurde.

Insbesondere durch die Gesetzgebung zur Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) im Jahr 2007 konnte ein stetiger Ausbau ambulanter Angebote verzeichnet werden. In Bayern gibt es derzeit 45 SAPV-Teams¹ sowie rund 140 Hospizvereine². Der CHV weist dabei die Besonderheit auf, Hospizverein und SAPV-Team unter einem Dach zu vereinen.

Neben dem individuellen Wunsch vieler Menschen zuhause zu sterben, besteht aber auch die gesellschaftliche und ökonomische Notwendigkeit, gesundheitliche Dienstleistungen stärker in den ambulanten Sektor zu verlagern: Hierzu zählen u.a. die zu erwartende Überalterung unserer Gesellschaft und steigende Anzahl Pflegebedürftiger, sich verändernde Lebens- und Familienformen³ sowie ein zunehmendes Vorkommen onkologischer sowie chronischer Erkrankungen⁴.

In diesem Kontext schrieb der CHV im Herbst 2014 aufgrund stetig wachsender Anfragen sowie zunehmender Mitarbeitendenzahl im ambulanten Bereich eine Stelle für die Aufnahmekoordination aus. Die Intention war und ist dabei, durch eine zielgerichtete Erstanamnese und Klärung des Unterstützungsbedarfs eine möglichst ressourcengerechte und effiziente Verteilung der Anfragen im ambulanten Team zu erreichen. Weiterhin steht mit der Stelle ein verlässlicher Ansprechpartner für anfragende Personen und Fachstellen zur Verfügung. Eine zentrale Anlaufstelle sollte die anderen Mitarbeitenden entlasten.



Inhalte der Gespräche sind u.a. die Abklärung des palliativen Bedarfs, die Erhebung notwendiger Informationen sowie eine Erstberatung zu allgemeinen und palliativspezifischen Fragen. Viele Anfragen betreffen dabei Menschen mit fortschreitenden Tumorerkrankungen. Aber auch fortgeschrittene Atemwegs-, Herz- oder Nierenerkrankungen sowie schwere neurologische Krankheitsbilder können im Vordergrund stehen. Darüber hinaus werden durch die Koordinationsstelle erste Absprachen getroffen und falls nötig Informationen mit weiteren, an der Versorgung beteiligten Personen und Fachdiensten ausgetauscht.

Je nach eingeschätztem primären Bedarf und unter Berücksichtigung der Mitarbeiterressourcen geht es innerhalb des ambulanten Teams darum, die Anfrage einer Mitarbeitenden aus den Bereichen Sozialarbeit, Pflege oder Medizin zuzuordnen. Diese vereinbart dann im nächsten Schritt einen Hausbesuch vor Ort.

Schätzungsweise 60 Prozent aller Anfragen kommen von Fachdiensten wie Kliniksozialdiensten, Haus- und Facharztpraxen, Pflegediensten oder anderen sozialen Fachstellen. Der auffällig hohe Anteil privater Anfragen (ca. 40 Prozent werden von Patient*innen, An- oder Zugehörigen selbst gestellt) zeigt, wie niederschwellig dieses Kontaktangebot ist. Dabei sind die Themen sehr vielfältig: Sie erstrecken sich von allgemeinen Beratungen zu Möglichkeiten der häuslichen Versorgung bis hin zu palliativspezifischen Themen wie Flüs-

¹ Landesverband SAPV Bayern e.V. (Hrsg.). (2019). Der Landesverband. Abgerufen am 17.02.2020 von www.sapv-bayern.de/ueber-uns/

² Bayerische Stiftung Hospiz (Hrsg.). (2020). Adressen. Abgerufen am 17.02.2020 von <https://www.bayerische-stiftung-hospiz.de/infos/adressen/index.php>

³ Bertelsmann Stiftung (Hrsg.). (2020). Einflussfaktoren des demographischen Wandels. Abgerufen am 02.01.2020 von www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/Einfluss_DemoWandel_2018_final2.pdf

⁴ RKI – Robert Koch-Institut (Hrsg.). (2015). Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin: RKI.

Soziales und kulturelles Leben im stationären Christophorus Hospiz



sigkeit und Ernährung am Lebensende, Symptomkontrolle sowie zu ethischen Fragen rund um Therapieentscheidungen. Darüber hinaus spielt auch eine weiterführende Beratung zu verschiedenen Angeboten des Gesundheits- und Sozialwesens eine immer größer werdende Rolle. Nicht zuletzt dient die Stelle auch der Pflege von Netzwerken und Kooperationen mit Fachdiensten sowie weiteren Hospiz- und Palliativeinrichtungen.

Mit Blick auf die letzten sechs Jahre darf festgehalten werden, dass sich das Konzept der Aufnahmekoordination bewährt hat. Die Nebenstelle -61 ist die zentrale Anlaufstelle für Anfragen und Beratungen aller Art für den ambulanten Palliativbereich geworden und wirkt sehr positiv nach außen. Der CHV ist mit der Aufnahmekoordination auch für zukünftige Veränderungen in der Hospiz- und Palliativlandschaft sowie im Gesundheits- und Sozialwesen gut aufgestellt.



Jessica Kauffmann

Aufnahmekoordination im Ambulanten Hospiz- und Palliative Care-Team

Menschen, die im Hospiz einziehen, sind schwerkrank und wissen, dass ihre Lebenszeit begrenzt ist. In der Regel haben sie lange Krankenhausaufenthalte hinter sich und mussten in der Hoffnung auf Heilung Operationen und anstrengende Therapien wie Chemo und Bestrahlung ertragen. Leider hat sich diese Hoffnung nicht erfüllt, im Gegenteil, die Krankheit ist fortgeschritten, und sie konnten nicht mehr zu Hause versorgt werden und mussten deshalb ins Hospiz umziehen. In den letzten Monaten, vielleicht sogar Jahren war ihr Leben bestimmt durch die Krankheit. Deshalb ist es besonders wichtig, an „guten“ Tagen am Leben teilzuhaben. Wenn es gelingt, Schmerzen und Symptome gut zu behandeln, eröffnen sich wieder Möglichkeiten aktiv zu werden und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten.

Deshalb laden wir unsere Bewohner*innen und deren Angehörige jeden Mittwoch zum Kaffeenachmittag ins Wohnzimmer oder im Sommer in unseren schönen Garten ein. Das Besondere daran sind unter anderem die guten Kuchen, die von einer ehrenamtlichen Dame kurz vorher noch warm angeliefert werden. Beim Mittwochskafee werde ich von Ehrenamtlichen und unseren Freiwilligen aus dem Sozialen Jahr unterstützt. Wir wollen Abwechslung in den oft beschwerlichen Alltag bringen und einen „Tapetenwechsel“ für unsere Bewohner*innen und deren oft viele Stunden am Bett verbringende Angehörige ermöglichen. Wir können die Menschen auch im Bett ins Wohnzimmer oder in den Garten bringen und dort können Kontakte zu anderen Bewohner*innen und Angehörigen entstehen.

Ein wichtiger Gast des Mittwochskafee ist unsere Märchen-erzählerin Christiane Obermeyr. Seit sechs Jahren entführt sie uns in die Welt der Märchen. Wenn sie erzählt, ist es mucksmäuschenstill im Raum und man kann die Spannung und entrückte Aufmerksamkeit auf den Gesichtern der Zuhörer ablesen. Die Magie der Märchen versetzt uns nicht nur in eine andere Welt, sondern lässt uns wieder Kind werden. In den anschließenden Gesprächen wird dies deutlich und meistens kommen mit den Erinnerungen auch Wünsche, das ein oder andere Märchen aus Kindertagen oder aus einem besonderen Land zu hören. Dank der unerschöpflichen Märchenvielfalt von Christiane Obermeyr werden diese Wünsche dann beim nächsten Mal erfüllt.

Weil Singen gut tut und fröhlich stimmt, singen wir beim Mittwochskafee regelmäßig mit unserer Musiktherapeutin Judith Hespig Volkslieder und Schlager. Sie begleitet uns mit der Gitarre und ihrer schönen Stimme. Anfangs erschrickt so manche/r Bewohner*in und Zugehörige ob der Tatsache, hier singen zu müssen. Natürlich muss niemand singen! Aber Singen ist ansteckend und besonders beglückend für Menschen, die aufgrund ihrer Krankheit unter Wortfindungs- und Sprachstörungen leiden. Beim Singen ist davon oft nichts



zu merken. Da sie die Liedtexte in ihrer Jugend noch gelernt haben, beeindrucken uns demente und kognitiv eingeschränkte Menschen oft damit, dass sie im Gegensatz zu uns auswendig mitsingen können. Die anfängliche Scheu zu singen, schlägt sehr schnell in begeistertes Mitsingen um, und es ist meist schwer, ein Ende zu finden.

Ein besonderes Highlight für unsere Bewohner*innen und deren Zugehörige sind die Besuche von Marianne Sägebrecht beim Mittwochskaffee. Als Hospiz-Patin engagiert sie sich seit Jahren für den Christophorus Hospiz Verein. Sie besucht uns mehrmals im Jahr und gestaltet für uns Lesungen mit musikalischer Begleitung. In ihrer einfühlsamen Art nimmt sie sich viel Zeit, um mit den Menschen ins Gespräch zu kommen. Für viele unserer Bewohner*innen ist es ein besonderes Geschenk, am Ende ihres Lebens die Gelegenheit eines persönlichen Kontaktes mit der von ihnen verehrten Schauspielerin zu haben.

Ein weiteres sehr schönes Angebot für unsere Bewohner*innen und deren Angehörige sind die Konzerte des *Yehudi Menuhin Live Music Now* e.V. Seit Einzug des Christophorus Hospizes in der Effnerstraße im Jahr 2006 werden wir monatlich unter dem Motto Yehudi Menuhins: „Musik heilt, Musik tröstet, Musik bringt Freude“ mit einem Konzert beschenkt. Jungen begabten Musiker*innen wird durch den Verein die Möglichkeit zu Auftritten vermittelt und „Menschen in schwierigen Lebenssituationen“ soll mit den Konzerten Freude bereitet werden. In unserem Wohnzimmer können unsere Bewohner*innen und deren Angehörige die Künstler hautnah erleben und unbefangene Fragen zu deren Ausbildung, Engagements und Instrumenten stellen. Wenn Menschen das Zimmer nicht mehr verlassen können, spielen die Musiker*innen, sofern es gewünscht wird, auch am Krankenbett. Das sind oft besonders berührende Momente, die auch an den jungen Künstlern nicht spurlos vorüber gehen.

Damit das Lachen nicht zu kurz kommt, besuchen uns dank der Unterstützung von Stiftern monatlich die *KlinikClowns*. Fräulein Lilo Musi im Retro-Dirndl und Lupino in Clowns-Hose und riesigen Schuhen gehen von Zimmer zu Zimmer und

überraschen die Menschen mit ihrem Besuch. Allein schon durch ihr Erscheinungsbild erzeugen sie ein Lächeln auf den Gesichtern. Natürlich orientieren sich die Clowns ganz an den Bedürfnissen der Patienten. Für ruhebedürftige Patienten singen sie ein Wunsch- oder Schlaflied und verzaubern das Zimmer mit Luftballon-Herzen. Auf viele kranke Menschen wirken die Clowns vitalisierend: Sie blühen auf und haben großen Spaß.

Seit Juli 2016 bietet der Arbeiter-Samariter-Bund (ASB) mit seinem *Wünschewagen* schwerstkranken und sterbenden Menschen die Möglichkeit, eine letzte Wunsch-Fahrt zu unternehmen. Die *Wünschewagen*-Fahrt ist kostenlos und wird von Rettungssanitäter*innen und Ehrenamtlichen in deren Freizeit ermöglicht. Mit einem extra dafür ausgebauten Krankenwagen mit Panorama-Fenster und Sternenhimmel können die Patient*innen auch liegend gefahren werden und für begleitende Zugehörige ist ebenfalls Platz. Ein Bewohner unseres Hospizes war einer der ersten Fahrgäste. Er wollte noch einmal einen Nachmittag zu Hause verbringen. Seine Frau hatte alles liebevoll vorbereitet und ihn bei sonnigem Wetter mit gedecktem Kaffeetisch im Garten erwartet. Auch wenn es schwer war, wieder ins Hospiz zurück zu müssen, war es dennoch ein unvergesslicher Nachmittag, von dem er und seine Frau uns immer wieder erzählten und Fotos zeigten. Im Lauf der Jahre war der *Wünschewagen* mit unseren Bewohner*innen im Tierpark, an Oberbayerischen Seen, ein letztes Mal zu Hause oder zu Besuch bei Freunden. Ganz besonders betonen möchten wir die Sorgfalt der Vorbereitung und die liebevolle und fürsorgliche Betreuung der Gäste durch das Wünschewagen-Team. Es war immer auch eine große Freude für unser Hospiz-Team mitzuerleben, wie glücklich unsere Bewohner*innen und Zugehörigen von diesen Fahrten zurückgekommen sind.

Natürlich können in diesem Beitrag nicht alle Angebote beschrieben werden, aber vielleicht konnte der Blick geöffnet werden für die Bedeutung des von Cicely Saunders so betonten „Lebens bis zuletzt“ und dass dafür oft schon ein nettes Zusammensitzen, ein guter Kuchen und ein Schlager aus Jugendtagen ausreichen.



Elfriede Fröhlich

Ehrenamtliche Begleitung und Soziale Arbeit
im stationären Christophorus Hospiz

Die Frage nach dem Richtigen im Konkreten – Ethik im Christophorus-Haus

Der Christophorus Hospiz Verein e.V. in München (CHV) setzt seit seiner Gründung 1985 die Grundsätze der Hospizbewegung um. Schwerkranke Menschen sollen möglichst bis zuletzt beschwerdefrei leben können. Der Sterbeprozess soll weder verkürzt noch verlängert werden. Aktive Sterbehilfe im Sinne einer Tötung wird ausgeschlossen. Die Kranken werden zu jeder Zeit als Person ernst genommen. Wahrhaftigkeit ist als wesentliche Grundhaltung erforderlich, um diesem Anspruch im Umgang mit den Kranken gerecht zu werden. Die Weltanschauung und religiöse Haltung sowie die Zugehörigkeit zu Religionsgemeinschaften und Kulturen wird geachtet.

Aufbauend auf diesen Werten bietet der CHV Beratung und Betreuung von schwerkranken und sterbenden Menschen an, sowohl im häuslichen Bereich, in den stationären Pflegeeinrichtungen sowie in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe, aber auch beratend und begleitend in Münchner Kliniken und nicht zuletzt im stationären Christophorus Hospiz.

Diese breite Erfahrung führte uns im Jahr 2014 dazu, einen übergreifenden internen Kreis zu initiieren, der die ethischen Herausforderungen der Mitarbeiter*innen in den Blick nehmen sollte. Die Arbeitsgruppe ist besetzt mit medizinischer, pflegerischer, sozialpädagogischer, theologischer und wissenschaftlicher Expertise, den Leitungen und einem Mitglied aus dem Vorstand bzw. Aufsichtsrat des Vereins.

Zunächst sammelten wir die Fragen und Herausforderungen einzelner Berufsgruppen und Bereiche. In drei bis vier Arbeitssitzungen jährlich greift die Arbeitsgruppe seitdem die akuten und brisanten ethischen Themen auf und bringt Lösungen in eine Form, die Transparenz für alle Mitarbeitenden schafft. In den letzten Jahren sind auf diese diskursive Art und Weise mehrere interne Arbeitspapiere entstanden,

beispielsweise zum

- Umgang mit freiwilligem Verzicht auf Essen und Trinken
- Umgang mit Todes- und Suizidwünschen
- Umgang mit palliativer oder terminaler Sedierung
- Umgang mit Bedarfsmedikation.

Zunächst gingen wir von ethischen Fallbesprechungen aus. Das Papier zum Umgang mit Bedarfsmedikation beispielsweise berührte einen Kernpunkt palliativer Versorgung, nämlich die Linderung von Leiden in den tatsächlich kritischen Situationen der Eskalation von Symptomen. Hier muss akut gehandelt werden, damit Patient*innen nicht gegen ihren Willen noch in ein Krankenhaus eingeliefert werden. Menschen vor Ort müssen unmittelbar handlungsfähig sein, um die Patientenwünsche umzusetzen. Dort, wo Prinzipien wie Selbstbestimmung, Fürsorge, Schaden, Nutzen und nicht zuletzt auch Gerechtigkeit und Recht intensiv und im Detail miteinander verhandelt werden müssen, geht es um elementare ethische Auseinandersetzungen.

Beispielhaft für unsere Arbeit soll hier von unserer Haltung zum „freiwilligen Verzicht auf Essen und Trinken“ (FVET) berichtet werden. „Beim freiwilligen Verzicht auf Essen und Trinken (FVET) entschließt sich eine entscheidungsfähige Person aufgrund unerträglichen anhaltenden Leidens freiwillig und bewusst, auf Essen und Trinken zu verzichten, um den Tod frühzeitig herbeizuführen.“¹ Dazu eine uns wichtige Unterscheidung: „Er (FVET) ist als bewusst getroffene Entscheidung des Patienten zu unterscheiden von Situationen, in denen Patienten z.B. am Ende ihres Lebens nicht mehr essen und trinken, weil sie keinen Hunger und keinen Durst mehr verspüren, aber auch von der Beendigung der künstlichen Ernährung bei dementen oder bewusstlosen Patienten mit dem Ziel, das Sterben zuzulassen.“²

Im Angesicht des eigenen Todes ist der Wunsch, zu sterben unseres Erachtens eine Form der Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit. Die Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit gehört vom Anfang des Lebens bis zum Ende elementar zu unserem Leben. Sie ist bei jedem einzelnen vielfältig und häufig auch sehr emotional und sozial geprägt. Dabei geht es immer auch um Beziehung und Gemeinschaft. Die meisten Todeswünsche gründen in einem Verlust von Lebenssinn, oft verbunden mit Gefühlen der Isolation und Angst, die Kontrolle zu verlieren und anderen zur Last zu fallen. Die Betroffenen reden in der Regel dann nicht mit Ärzten und anderen Fachkräften über ihre Wünsche, weil sie fürchten (müssen), dass diese sie aufgrund der sogenannten Garantenpflicht am Sterben – notfalls per Zwangseinweisung in die Psychiatrie – hindern. Die Garantenpflicht steht in unserem Rechtssystem für die allgemeine Verpflichtung, Hilfe zu leisten (vgl. §323c StGB „unterlassene Hilfeleistung“ wird mit Strafe bedroht).





Für unsere Beratungsarbeit ist es sehr wichtig eine offene Atmosphäre zu schaffen, in der auch über Tabuisiertes wie Sterbe- und Todeswünsche gesprochen werden kann. Menschen auch in diesen Situationen als Gesprächspartner zur Seite zu stehen, ist uns in der Begleitung wichtig. Erst wenn diese Offenheit erreicht ist, kann es gelingen, über unser Angebot der palliativen Begleitung im Detail zu sprechen.³

Als ethisch und praktisch unproblematisch sehen wir FVET, wenn die betroffene Person einwilligungsfähig, d.h. orientiert und in der Lage ist, sich eindeutig zu äußern. Gleichzeitig muss sie sich in einer fortgeschrittenen Phase einer lebenslimitierenden Erkrankung befinden und subjektiv (körperlich und/oder psychisch) schwer unter der Situation leiden. Hohes Alter mit einer begrenzten Lebenserwartung sowie ausgeprägtes, anhaltendes Leiden und fehlende Sinnerspektive können dem gleichgesetzt werden. Bestehen Zweifel an der Einwilligung- und Entscheidungsfähigkeit, muss eine weitere Abklärung erfolgen.

Entspricht die Situation diesen Kriterien, folgt unser Handeln den Standards unseres üblichen Dienstes. Je weniger oben genannte Kriterien erfüllt sind, desto kritischer muss eine Situation geprüft werden, d.h. v.a. bei einer (psychischen) Erkrankung, welche die Einwilligungsfähigkeit beeinträchtigt, bei unklarer Diagnose und Prognose sowie schwerwiegenden Beeinträchtigungen oder bei jüngeren Betroffenen.

Der erzielte Konsens war schließlich, dass der CHV den Menschen, die sich mit einem Wunsch nach FVET an ihn wenden, ein wert-offenes Clearing anbietet, das die Chance eröffnen soll, über die persönlichen Lebenseinstellungen, Werte und Perspektiven in einen Dialog zu treten. Dabei sollen auch die Chancen und Möglichkeiten einer hospizlich-palliativen Beratung und Begleitung erörtert werden. Da diese Beratung v.a. psycho-sozial-spirituell ausgerichtet ist, wird sie v.a. von den Fachkräften der Sozialen Arbeit und Seelsorge durchgeführt. Die Beratung soll sich zunächst nicht auf ein symptomarmes und begleitetes Sterben beziehen.

Aufbauend auf dieses „Clearing“ gibt es zwei mögliche Entscheidungen: Nach einer kollegialen, multiprofessionellen Beratung im Team, kann die Aufnahme abgelehnt und an

andere Dienste wie z.B. die Arche (Suizidprävention) weitervermittelt werden. Befürwortet aber die Erstberatung die weitere Begleitung wird die Entscheidung einem erweiterten „Aufnahme-Team“ vorgelegt. Folgende Aspekte müssen dabei in Absprache und mit Einverständnis der betroffenen Person berücksichtigt werden. Sollte die betroffene Person kein Einverständnis dazu geben, steht eine weitere Begleitung in Frage bzw. ist nicht möglich.

- Sofern der Wunsch vom Patienten noch nicht mit nahen Angehörigen besprochen ist, sollte dies umgehend geschehen.
- Das fachliche Netzwerk vor Ort wird einbezogen. Der CHV übernimmt ausschließlich eine beratende Funktion ein und fördert eine offene und tragfähige Kommunikation im Betreuungsnetz.
- Informationen zum Verlauf und zu möglichen Komplikationen haben eine besondere Bedeutung in der Beratung. Die Überprüfung der Entscheidung im Prozess soll deutlich und möglich gemacht werden.

Genau zu beachten sind eine vorausschauende Planung, Organisation und Begleitung des Prozesses einschließlich einer integrativen Begleitung des privaten und fachlichen Netzwerks. Bei allen Schritten muss eine sorgfältige Dokumentation (einschließlich gesetzlicher Vertretungsvorsorge und angepasster Patientenverfügung) beachtet werden. Mitarbeiter*innen, haupt- wie ehrenamtlich, haben die Möglichkeit, von einer Begleitung (aus Gewissensgründen) zurückzutreten.

Neben der Arbeit an konkreten Fragestellungen und der Erarbeitung von Lösungen geht es der Arbeitsgruppe auch kontinuierlich darum, in den Teams und Bereichen ethische Handlungskompetenz zu verankern. Im Bereich der ehrenamtlichen Hospizhelfer*innen geschah das z.B. durch die Etablierung eines „Ethik-Cafés“, das nun regelmäßig angeboten wird.



Sepp Raischl

Fachliche Leitung, Vorstandsmitglied

¹ Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (2017) Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin zum freiwilligen Verzicht auf Essen und Trinken. https://www.dgpalliativmedizin.de/phocadownload/stellungnahmen/DGP_Positionspapier_Freiwilliger_Verzicht_auf_Essen_und_Trinken%20.pdf; Zugriff am 01.04.2020.

² Ivanovic, Buche, Fringer zit. in Hoekstra N L, Strack M, Simon A (2015) Bewertung des freiwilligen Verzichts auf Nahrung und Flüssigkeit durch palliativmedizinisch und hausärztlich tätige Ärztinnen und Ärzte. In: Zeitschrift für Palliativmedizin 16: 68-73.

³ Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (o.J.) Ärztlich Assistierter Suizid: Reflexionen der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin. (www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/140128_%C3%A4rzt-suizid_online.pdf; Zugriff am 15.01.2020)

„Und die Welt steht still ...“ – Letzte Lieder und Geschichten von Menschen in der letzten Lebensphase



In der Lukaskirche im Münchner Lehel stand die Welt erneut still, als am Donnerstag, den 31. Oktober 2019 zum zweiten Mal in München Lebens- und Lieblingslieder und die dazugehörigen Geschichten von Menschen an ihrem Lebensende erklangen. Eine sehr erfolgreiche Aufführung im Oktober 2017 bestärkte den Christophorus Hospiz Verein e.V. München (CHV), das Projekt ein zweites Mal nach München zu holen.

„Wir können von Sterbenden fürs Leben lernen“, mit diesen Worten eröffnete Leonhard Wagner, Vorstandsvorsitzender des CHV, die Abendaufführung der *Letzten Lieder* in der Kirche St. Lukas München. Was damit gemeint war, konnten die mehr als 1.700 Besucher, die der Einladung des Vereins gefolgt waren, in den beiden fast dreistündigen Konzertveranstaltungen erleben.

Um der Frage nach den wichtigsten Geschichten und Liedern nachzugehen, hatte der Künstler und Autor Stefan Weiller vorab deutschlandweit viele Sterbende zu Hause oder im Hospiz besucht und ihre Geschichten aufgeschrieben. Er sprach auch mit Menschen, die bei uns im stationären Christophorus Hospiz oder im ambulanten Bereich begleitet wurden, über „ihre Musik“. Die vielfältige Geschichtensammlung, die an diesem Abend von Marianne Sägebrecht und Christoph Maria Herbst brillant vorgetragen wurde, ließ die Konzertbesucher in die teils scheinbar widersprüchliche Gedankenwelt der Menschen an ihrem Lebensende eintauchen: ihre Träume und Ängste, ihre Schmerzen und Trauer, ihre Lust am Leben und ihre Heiterkeit, ihre Lebensweisheiten und Dankbarkeit.

Genauso vielfältig wie die Geschichten war die Musik, die die Menschen als die Lieder ihres Lebens gewählt hatten. Bunt wie das Leben war die musikalische Palette, die dem Publikum durch hochkarätige Sänger*innen, Musiker*innen und dem großartigen Lukas-Chor München unter Leitung von Kantor Tobias Frank präsentiert wurde. Sie reichte von Volks- und Blasmusik über Klassiker der 70er und 80er Jahre sowie

Rockmusik und Operettenmelodien bis hin zu 60 Sekunden einfach nur Stille. Besonders berührend wurde das Stück „Lippen schweigen“ aus „Die lustige Witwe“ von Franz Lehár und „Der Weg“ von Herbert Grönemeyer von den professionellen Sängerinnen und Sängern interpretiert und anschließend mit starkem Beifall belohnt. Es war spürbar, dass die letzte Lebensphase nicht nur mit Leid verbunden sein muss, sondern auch heitere, schöne und unerwartete Momente bereithalten kann.

Neben der Begleitung von schwerstkranken Menschen und deren Zugehörigen versteht es der Verein als einen seiner Aufträge, die Themen um Sterben, Tod und Trauer weiter in die Mitte der Gesellschaft zu rücken und Menschen mit dem Hospizthema in Berührung zu bringen. Die Erfüllung dieses Auftrags ist nicht immer einfach: Menschen scheuen sich, sich mit diesen Themen und dem Gedanken an die Sterblichkeit zu befassen. Die *Letzten Lieder* schienen uns eine geeignete Form, sich dem Thema der Vergänglichkeit zu nähern. Uns war es aber auch wichtig, an diesem Abend die Lebendigkeit der letzten Lebensphase darzustellen und ein Zeichen der Solidarität mit den betroffenen Menschen zu setzen.

Der hohe Aufwand einer solchen Veranstaltung hat sich für den CHV auch 2019 wieder gelohnt, waren die Reaktionen auf die *Letzten Lieder* in München überwältigend. Wir konnten uns über neue Kontakte, auch außerhalb der Hospizszene, freuen. Außerdem haben wir neben den Erlösen aus dem Ticketverkauf, der dieses Mal nötig war, um den Besucherstrom besser zu steuern, 9.000,- Euro Spenden erhalten. Dank der Weitsicht und Großzügigkeit vieler Unternehmer und Privatleute konnten wir auch 2019 das Projekt im Vorfeld voll finanzieren.





Nur durch das Engagement vieler dem CHV verbundenen Menschen ist dieses Projekt möglich geworden. Wir bedanken uns herzlich:

- bei allen Spendern, Stiftungen und Institutionen für ihre finanzielle Förderung,
- bei der Kirchengemeinde St. Lukas, die uns ihre Kirche geöffnet hat,
- beim St. Lukas-Chor und seiner Leitung für das ehrenamtliche und professionelle Mitwirken,
- bei den Künstlern und Dienstleistern, die sich für dieses Projekt – teilweise ehrenamtlich oder zumindest für ein geringeres als am Markt übliches Honorar – engagiert haben.

Ein besonderes Dankeschön geht an die Schauspielerin und Patin des CHV Marianne Sägebrecth und den Schauspieler Christoph Maria Herbst, die beide diesen Abend ehrenamtlich mitgestaltet haben, und an unsere vielen ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, ohne die dieses Projekt nicht realisierbar gewesen wäre.



Cornelia Kurth
Assistentin des Vorstands



Ulrich Heller
Leitung stationäres Christophorus Hospiz

Selbstbestimmt zuhause bis zuletzt – Zehn Jahre Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) im CHV



Nach vielen Jahren politischen Mitwirkens durch den Christophorus Hospiz Verein e.V. München (CHV) wurde 2007 auf Bundesebene die gesetzliche Grundlage für eine neue ambulante Versorgungsform, die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) geschaffen. Bis zum tatsächlichen Beginn vergingen weitere zwei Jahre, in denen es um die praktische Ausarbeitung der Versorgung und der Umsetzung auf bayerischer Ebene ging.

2009 schließlich konnte der CHV mit seinem SAPV-Team starten und war damit eines der ersten Teams in ganz Deutschland. Dadurch änderte sich einiges in der Arbeitspraxis des Vereins. Neben den Pflegekräften und den Kolleg*innen der Sozialen Arbeit wurden erstmals Ärzt*innen eingestellt.

Vor dieser Zeit kam es, trotz umfangreicher Betreuung durch unser ambulantes Team und dem Einsatz ehrenamtlicher Hospizhelfer, immer wieder zu ungewünschten Krankenhauseinweisungen. Das waren beispielsweise Situationen, in denen das häusliche Umfeld ärztliche Unterstützung benötigte. Durch die neue Berufsgruppe kam es zur Ausweitung und Ergänzung der bisherigen Maßnahmen im ambulanten Setting. Dazu gehörten z.B. eine intensivier-

Schmerztherapie, Punktionen, Sonografie und die Rezeptierung und Verordnung von Medikamenten und Hilfsmitteln. Dadurch wurde ein wesentlich schnelleres Handeln und Helfen möglich als früher.

Menschen, die in sehr schwierigen Situationen waren und gleichzeitig eine hohe Symptomlast¹ aufwiesen, konnten nun auf eine Rufbereitschaft zurückgreifen, die 24 Stunden an sieben Tagen in der Woche für diese Personen und deren Zugehörige erreichbar war. Das Gesetz gab hier klare Kriterien vor. Insgesamt konnte dadurch ein höheres Sicherheitsversprechen² geschaffen werden, das den Mut aller Beteiligten, eine schwierige Situation durchzustehen, deutlich erhöhte. In den Jahren vor der SAPV konnten circa 45 bis 50 Prozent der von uns begleiteten Menschen in ihrem Zuhause sterben. Bereits 2010, also im ersten Jahr der SAPV, erhöhte sich die Zahl auf etwa 80 Prozent.

Zehn Jahre sind nun vergangen. Am Anfang war die Sorge groß, dass Klinik- und Hausärzte das Angebot der SAPV nicht an ihre Patient*innen vermitteln würden und ein Konkurrenzdenken entstehen könnte. In einzelnen Fällen ist dies leider so gekommen, doch die Erfahrung zeigt, dass die SAPV heute gerne und zunehmend früher durch die Zuweiser*innen angefragt wird. Sie ist heute ein fester Bestandteil der palliativen Versorgung im Gesundheitssystem. Die SAPV ist vom Grundgedanken her ein zusätzliches Ange-

¹ Die Kriterien für eine SAPV regelt SGBV §37b.

² W. Schneider/E. Eichner/ U. Thoms/ F. Kopitzsch/S. Stadelbacher (2014): Struktur- und Prozesseffekte der SAPV in Bayern – Evaluation/Qualitätssicherung und (Aus-)Wirkungen der SAPV auf die AAPV (unter besonderer Berücksichtigung des ländlichen Raums)

bot, das die Arbeit der Hausärzt*innen und Pflegedienste ergänzt. Auch die Bürger*innen wissen um diese Möglichkeit, wünschen sich dieses Angebot und fragen aktiv an.

Die Befürchtung, dass ehrenamtliche Hospizhelfer*innen durch den Einsatz von mehr professionellen Mitarbeiter*innen im Verein zurückgedrängt werden, hat sich nicht bewahrheitet. Die Gesamtzahl der Menschen, die durch den CHV begleitet werden, hat sich stark erhöht. Ehrenamtliche kommen bei allen Formen der Betreuung ins Spiel und leisten gerade auch in den SAPV-Begleitungen eine wesentliche und unersetzliche Unterstützung für die Patient*innen und Zugehörigen. Daher steigt der Bedarf an ehrenamtlichen Hospizhelfer*innen auch weiter an.

Die SAPV ist heute in nahezu allen Gebieten Bayerns als Dienstleistung anzutreffen. Durch die jahrzehntelange Erfahrung in der ambulanten Versorgung und Begleitung schwerst-

kranker und sterbender Menschen war der CHV als Hospitationsstelle für Mitarbeiter*innen aus neuen bayerischen SAPV-Teams sehr gefragt. Der Verein beteiligt sich aktiv an der Weiterentwicklung und der Qualitätsverbesserung, indem Mitarbeiter*innen in unterschiedlichen Gremien wie dem *Landesverband SAPV Bayern* und dem *Expertenkreis des Bayerischen Gesundheitsministeriums* mitwirken. Durch die kontinuierliche Vertretung in diesen Gremien ist es möglich, die hospizliche Sichtweise und das bürgerschaftliche Denken als wichtige Aspekte einzubringen.

Aktuell wird auf Bundesebene ein neuer Bundesrahmenvertrag ausgearbeitet, der die SAPV zwischen den Bundesländern vergleichbar machen und aufgetretene rechtliche Fragen in der Versorgungslandschaft klären soll. Es ist zu hoffen, dass die guten Rahmenbedingungen, wie sie für die SAPV in Bayern bestehen, auch weiterhin gelten werden. Der CHV erachtet für eine gute palliative Versorgung den engmaschigen Austausch in einem festen, multiprofessionell arbeitenden Team als elementar. Die Qualität der Versorgung zeigt sich vor allem darin, dass auf die individuellen Bedürfnisse der Betroffenen eingegangen werden kann, sich also das Handeln der Mitarbeiter*innen danach ausrichtet. Dies kann nur sichergestellt werden, wenn auch die gesetzlichen Vorgaben hier einen flexiblen und offenen Rahmen zur Verfügung stellen. Das bedeutet, dass nicht Leistungskataloge erbracht werden müssen, um eine Refinanzierung zu bekommen, sondern weiter die zu Betreuenden und ihre Zugehörigen sagen, was sie benötigen.

Heute ist das Angebot der SAPV aus dem CHV nicht mehr wegzudenken. Die Profession der Mediziner*innen ist ein fester Bestandteil der Mitarbeiterschaft geworden. Die Zahl der Anfragen ist so stark gestiegen, dass leider nicht immer alle angenommen werden können. Durch eine gute Zusammenarbeit und Vernetzung mit den anderen SAPV-Teams im Stadtgebiet und eine gut aufgestellte allgemeine ambulante Palliativversorgung im Verein, kann jedoch bei fast jeder Anfrage ein Hilfsangebot unterbreitet werden.



Gregor Sattelberger

Leitung Ambulantes Hospiz- und Palliative Care-Team

Neue Fachstelle für eine verbesserte Palliativversorgung in den Pflegeheimen in Stadt und Landkreis München



Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) hat dem Christophorus Hospiz Verein (CHV) Ende 2018 ein auf drei Jahre befristetes Projekt genehmigt, das in Stadt und Landkreis München im Sinne einer Modellregion dazu beitragen soll,

- die Hospiz- und Palliativbetreuung in den Heimen weiter zu stärken,
- die Vernetzung von Einrichtungen der stationären Altenhilfe mit Einrichtungen der Hospiz- und Palliativbetreuung zu fördern,
- sowie die Umsetzung des Hospiz- und Palliativgesetzes (HPG) zu unterstützen und zu begleiten.

Das Angebot der Fachstelle richtet sich schwerpunktmäßig an Einrichtungen und Träger der stationären Altenhilfe, aber auch an deren Kooperationspartner in der Versorgung schwerkranker und sterbender Heimbewohner*innen. Mit der Fachstelle beschreitet der CHV „Neuland“, da es Vergleichbares bislang nicht gibt.

Am 28. Februar 2019 fand im CHV die Auftaktveranstaltung für die Fachstelle statt, an der Mitglieder des Vorstands, die Geschäftsführung, Vertreter*innen des Ministeriums für Gesundheit und Pflege, der Stadt, des Landkreises, der Träger, der Pflegeheime sowie von Hospiz- und Palliativdiensten teilnahmen.

In den letzten Jahren wurden bereits verschiedene Maßnahmen zur Stärkung der Hospizkultur und Palliativkompetenz in den Alten- und Pflegeheimen initiiert und durchgeführt. Es gibt bereits Konzepte, Strukturen, Kooperationen und Umsetzungen in diesem Bereich, welche die Fachstelle in ihrer Arbeit berücksichtigt, wenn möglich darauf aufbaut und ergänzt.

Die Aufgaben der Fachstelle sind vielfältig und umfassen folgende Bereiche: Konzeptarbeit, Qualifizierung, Vernetzung und Qualitätssicherung.

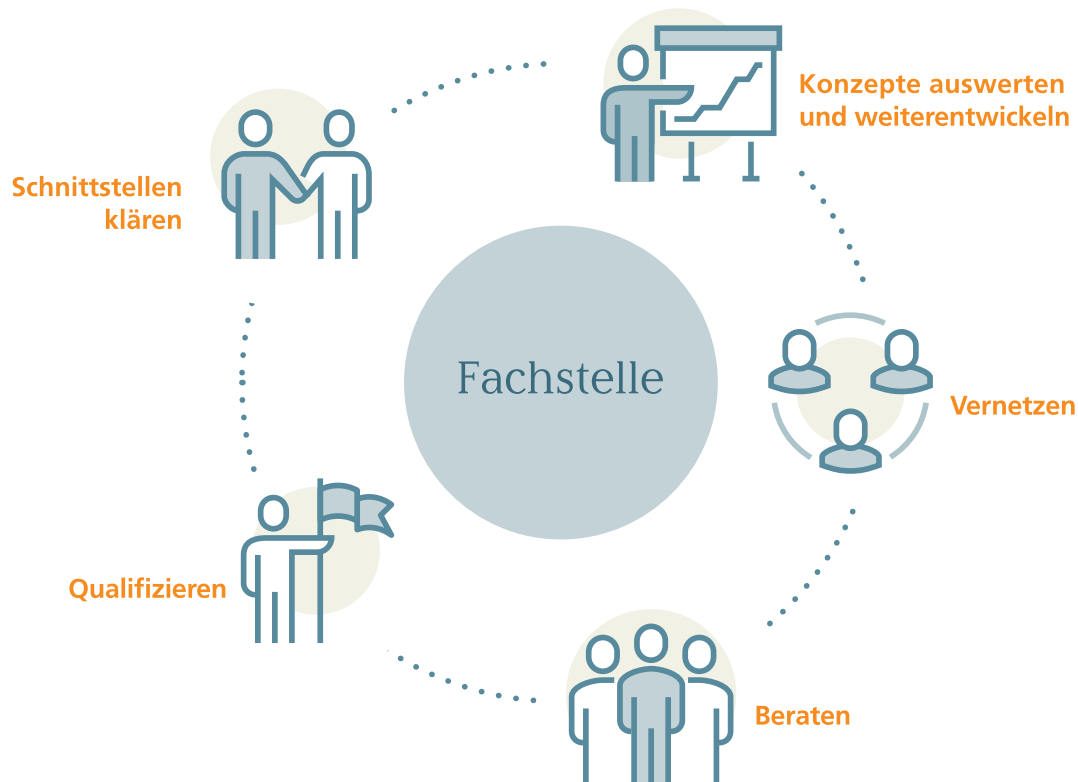
Besonders groß war im ersten Jahr die Nachfrage im Bereich der Qualifizierung. Es wurden 18 Fortbildungen vor allem für Haupt- aber auch Ehrenamtliche durchgeführt, Referent*innen vermittelt, Kooperationen mit Fortbildungsträgern geschlossen und Heime zu Qualifizierungsmaßnahmen und -konzepten beraten. Auch im zweiten Jahr ist diese Nachfrage weiterhin groß.

Seit 2015 hatte der Palliativ-Geriatrie Dienst des CHV Qualitätszirkel für Mitarbeiter*innen der stationären Altenhilfe und deren Kooperationspartner in München angeboten. 2019 übernahm die Fachstelle Organisation und Leitung der Qualitätszirkel. Neben der Durchführung von multiprofessionellen Fallbesprechungen wurden gemeinsam mit den Teilnehmer*innen Arbeitshilfen für die Praxis entwickelt. So entstanden beispielsweise „Palliative Spickzettel“ zu den Themen *Rasselatmung* sowie *Nahrung und Flüssigkeit in der Sterbephase*. Das Veranstaltungsformat hat sich bewährt, um den trägerübergreifenden fachlichen Austausch zur Palliativversorgung in den Pflegeheimen zu verbessern und Kooperationen mit Hospiz- und Palliativdiensten zu initiieren bzw. zu stärken. An den Qualitätszirkeln nahmen jeweils circa 25 Personen aus bis zu 17 verschiedenen Heimen, Hospizdiensten sowie einzelne Hausärzt*innen teil.

Im Austausch mit Beauftragten für Hospiz- und Palliativversorgung der Träger sowie Mitarbeiter*innen aus den Altenhilfe-Einrichtungen entstand der Wunsch, zusammen mit dem *Medizinischen Dienst der Krankenkassen in Bayern (MDK)* ein gemeinsames Verständnis des Begriffes „Ster-



v.l.n.r. Ministerialrätin Dr. Sibylle Mutert (Leitung Referat 46 Hospiz, Palliativversorgung, Geriatrie beim Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege), Kerstin Hummel (Fachstelle Palliativversorgung in der stationären Altenhilfe beim CHV) und Birgit Ludwig (Leitung Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege der Landeshauptstadt München)



bephase“ zu entwickeln. Im Rahmen einer Arbeitsgruppe wurde das Thema intensiv diskutiert und die Ergebnisse schriftlich festgehalten. Viele Mitarbeitende aus Heimen, aber auch der *MDK Bayern* erleben das erarbeitete Papier als hilfreich und nutzen es nun im Alltag.

Die Fachstelle wirkt an verschiedenen regionalen Arbeitskreisen mit. Sie ist beispielsweise aktives Mitglied im Arbeitskreis *Palliative Geriatrie des Hospiz- und Palliativnetzwerks München*, welchen sie seit 2020 organisiert und leitet. Darüber hinaus ist die Vernetzung mit überregionalen Fachgesellschaften Teil der Arbeit.

Die Fachstelle wird vom *Zentrum für Interdisziplinäre Gesundheitsforschung (ZIG)* der Universität Augsburg wissenschaftlich begleitet. Im Sommer 2019 fand eine Befragung aller Pflegeheime in Stadt und Landkreis München statt., an der sich 82 Prozent der Einrichtungen beteiligt haben. So konnten wichtige Erkenntnisse zum aktuellen Entwicklungsstand von Hospizkultur und Palliativkompetenz in den Heimen, zu deren Bedarf und den Anliegen an die Fachstelle gewonnen werden. Außerdem wurden Gespräche mit Expert*innen aus verschiedenen Feldern (z.B. hausärztliche Versorgung, SAPV, Politik, Krankenkassen, Träger) geführt, wodurch recht unterschiedliche, sich ergänzende Perspektiven beleuchtet werden konnten. Die Zwischenergebnisse der qualitativen und quantitativen Untersuchung wurden am 4. März 2020 der Fachöffentlichkeit vorgestellt und fließen in die zukünftige Arbeit der Fachstelle ein.

2020 soll Bewährtes fortgesetzt werden, aber es stehen auch neue Aufgaben an: So plant die Fachstelle gemeinsam mit dem Sozialreferat der Landeshauptstadt München einen

Workshop für Mitarbeitende, die in Heimen die Sterbebegleitung und Palliativversorgung koordinieren.

Außerdem hat der Arbeitskreis aus Vertretern der stationären Altenhilfe und dem *MDK Bayern* seine Arbeit wieder aufgenommen und wird sich unter anderem mit dem Thema Qualität in der palliativen Versorgung von Menschen im Pflegeheim und dem neuen Qualitätsprüfungsverfahren beschäftigen.

Eine zentrale Erkenntnis nach dem ersten Jahr Fachstelle ist, „offen zu sein für das, was offen ist“. Die hospizliche und palliative Versorgung ist nur ein (und häufig nicht das drängendste) Thema, mit dem sich die Alten- und Pflegeheime auseinandersetzen müssen – und das bei sehr knappen zeitlichen und personellen Ressourcen. Trotz zahlreicher Anforderungen sind dennoch viele offen. Diese Offenheit werde ich weiterhin gern aufgreifen und unterstützen.



Kerstin Hummel

Fachstelle Palliativversorgung in der stationären Altenhilfe



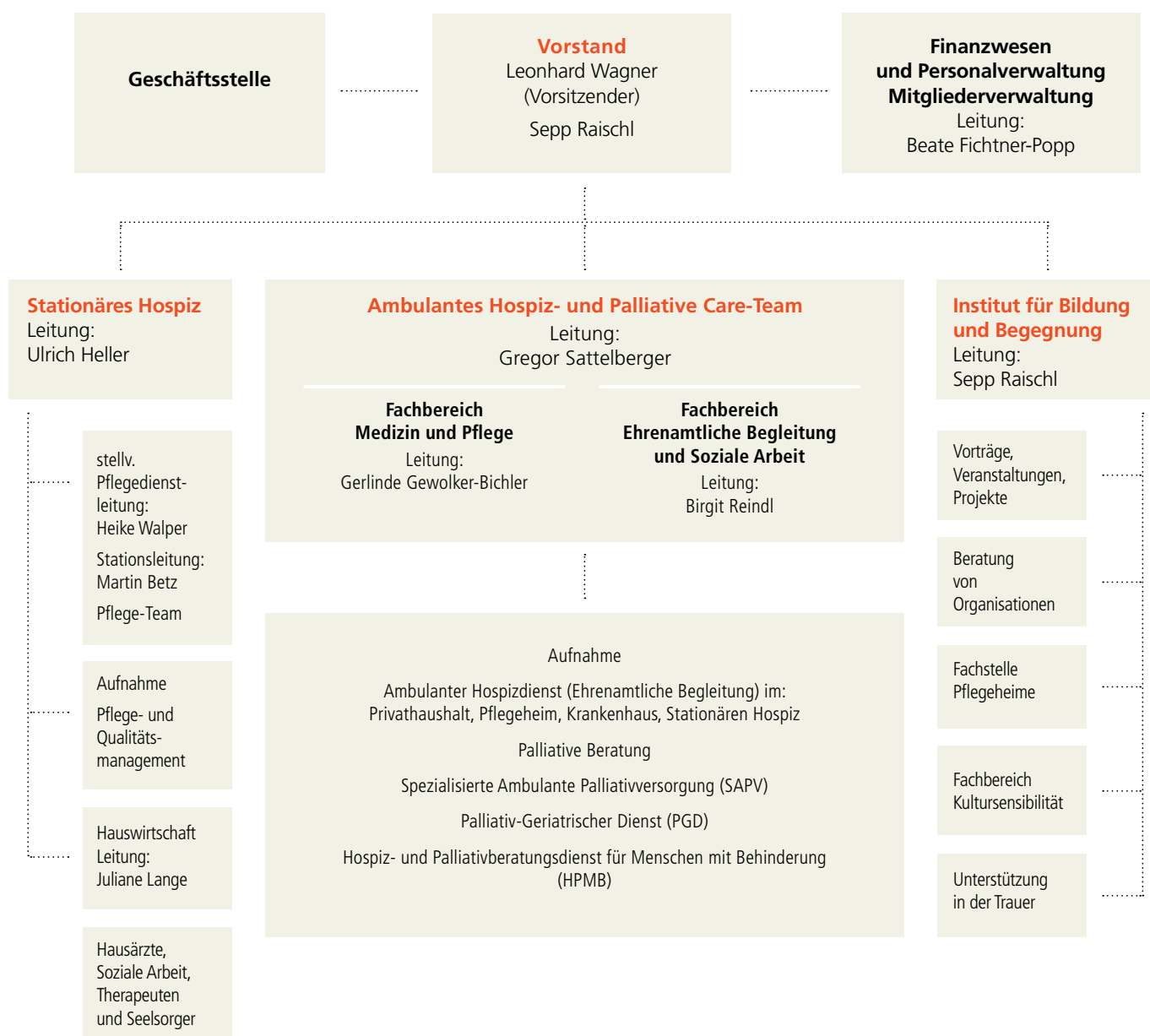
Organisation



CHRISTOPHORUS HOSPIZ VEREIN E.V.
CHRISTOPHORUS HOSPIZ VERWALTUNGS GMBH
STIFTERKREIS CHRISTOPHORUS HOSPIZ MÜNCHEN

Aufsichtsrat des Christophorus Hospiz Vereins e.V.

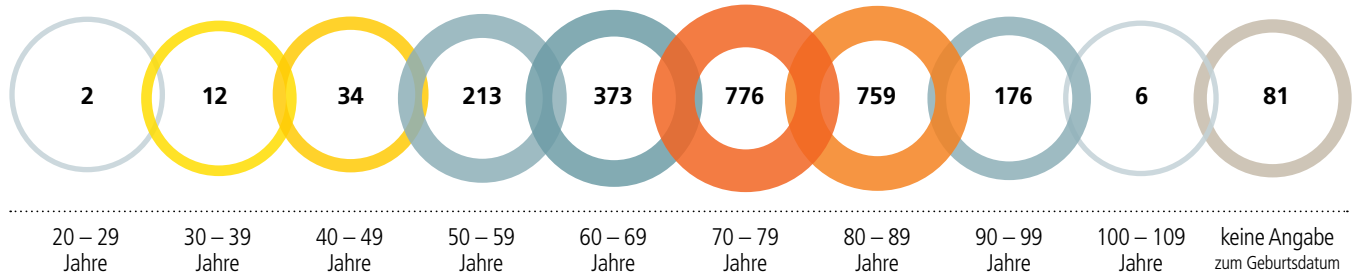
Renate Salzmann-Zöbele (Vorsitzende) · Dr. Kurt Fürnthaler (stellv. Vorsitzender)
Monika Bernhardt · Prof. Dr. Johannes Kemser · Maria Knauer · Kornelie Rahnema · Inge Scheller



Der Christophorus Hospiz Verein in Zahlen

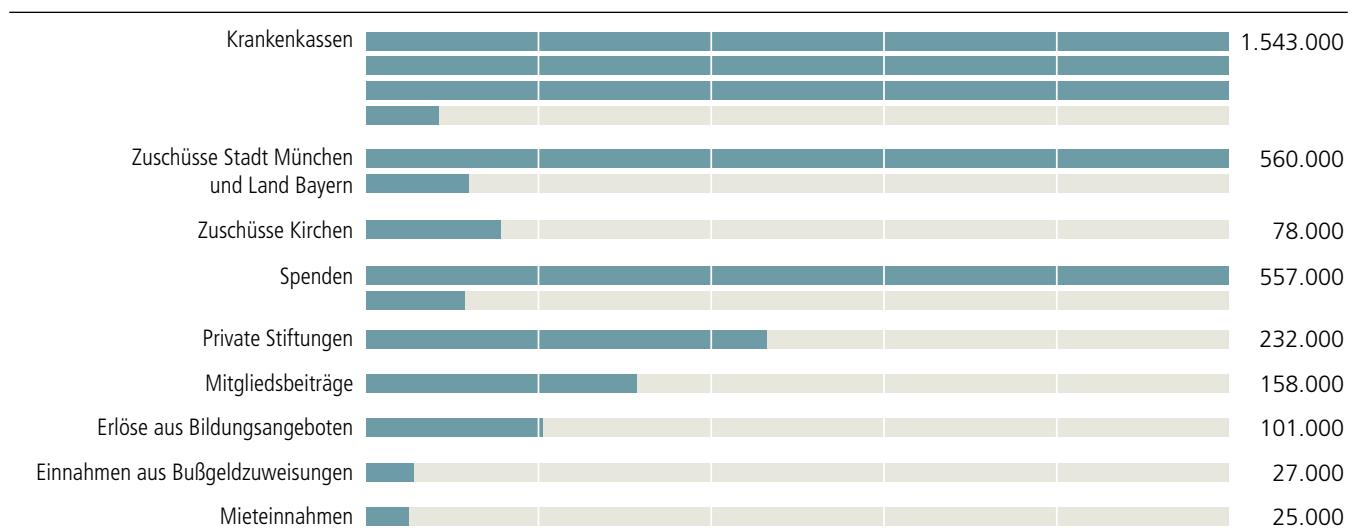
Mitglieder 2019

Zum 31.12.2019 hatte der CHV 2.432 Mitglieder



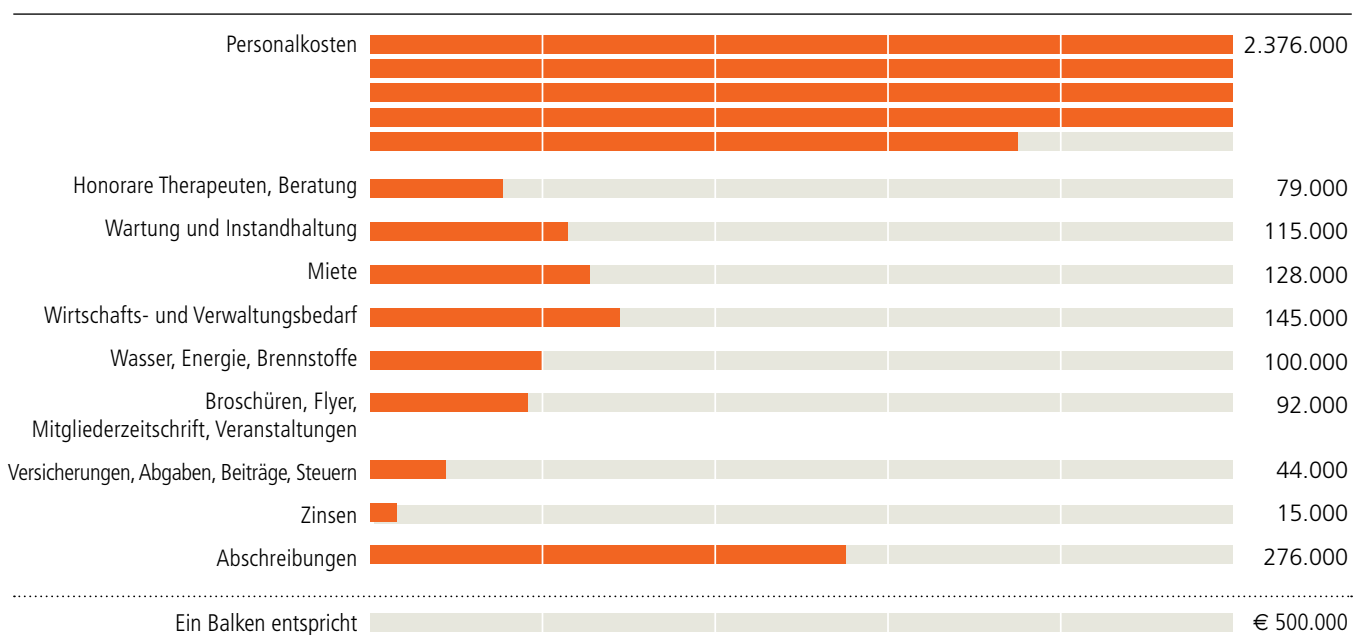
Erlöse 2019

in €



Kosten 2019

in €



Statistischer Gesamtüberblick Christophorus-Haus 2019

	zu Hause in der Privatwohnung		zu Hause im Pflegeheim	Stationäres Hospiz	Gesamt
	Ambulanter Hospiz- und Palliativdienst	Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)	Palliativ-Geriatriischer Dienst (PGD)		
Anfragen		1.189		1.017	2.206
Begleitungen *	709	315	368	168	1.560
Mittlere Begleitdauer / Median	24	20	28	21	

* Bei den abgeschlossenen Begleitungen können einzelne Personen in den unterschiedlichen Diensten mehrfach auftreten, da diese Patient*innen auch von zwei oder drei Diensten des CHV betreut wurden.

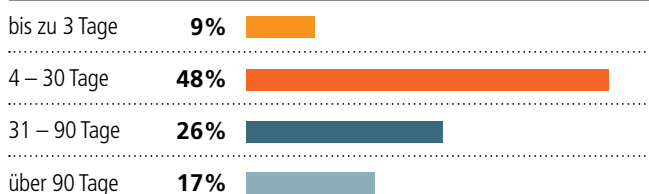
Allgemeine Begleitung im Ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdienst

709 Begleitungen – davon 43% Frauen und 57% Männer (13 Begleitungen von Menschen mit Behinderung)

Begleitdauer

Der Median beträgt 24 Tage.

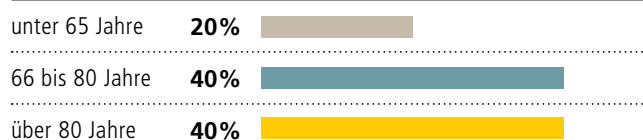
Der Durchschnitt beträgt 65 Tage.



Altersstruktur (Ø 75 Jahre)

Der Altersmedian beträgt 77 Jahre.

Der jüngste Patient war 21 Jahre, die älteste 101 Jahre alt.



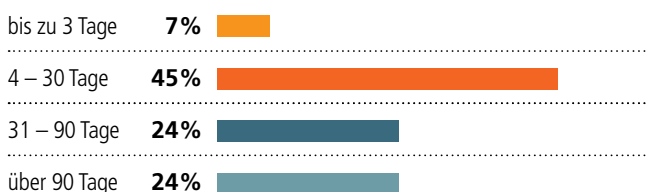
Palliativ-Geriatriischer Dienst – PGD

368 Begleitungen – davon 64% Frauen und 36% Männer

Begleitdauer

Der Median beträgt 28 Tage.

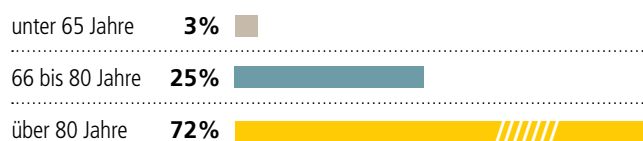
Der Durchschnitt beträgt 101 Tage.



Altersstruktur (Ø 85 Jahre)

Der Altersmedian beträgt 87 Jahre.

Der jüngste Patient war 44 Jahre, die älteste 106 Jahre alt.



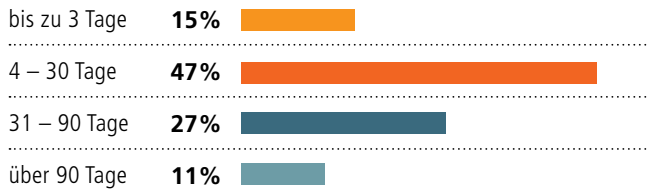
Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung – SAPV

315 Begleitungen – davon 46% Frauen und 54% Männer

Begleitedauer

Der Median beträgt 20 Tage.

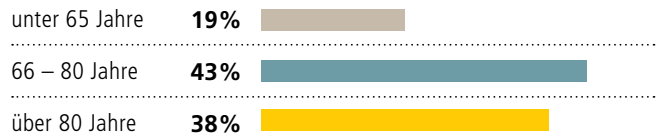
Der Durchschnitt beträgt 43 Tage.



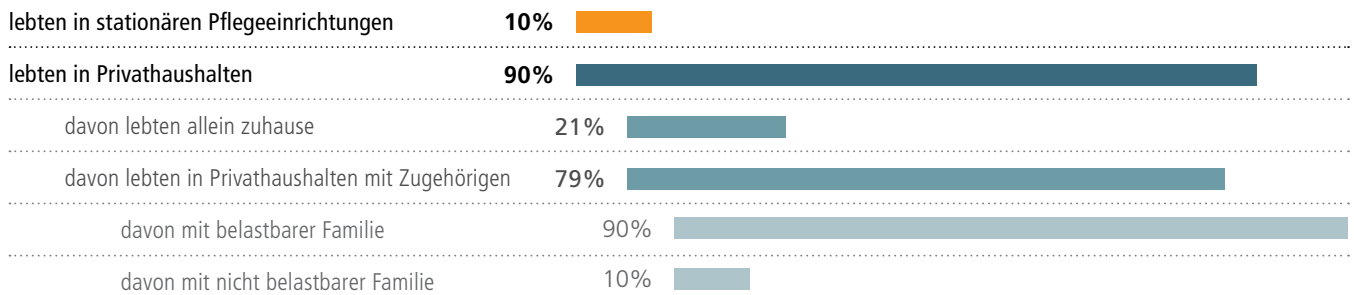
Altersstruktur (Ø 76 Jahre)

Der Altersmedian beträgt 77 Jahre.

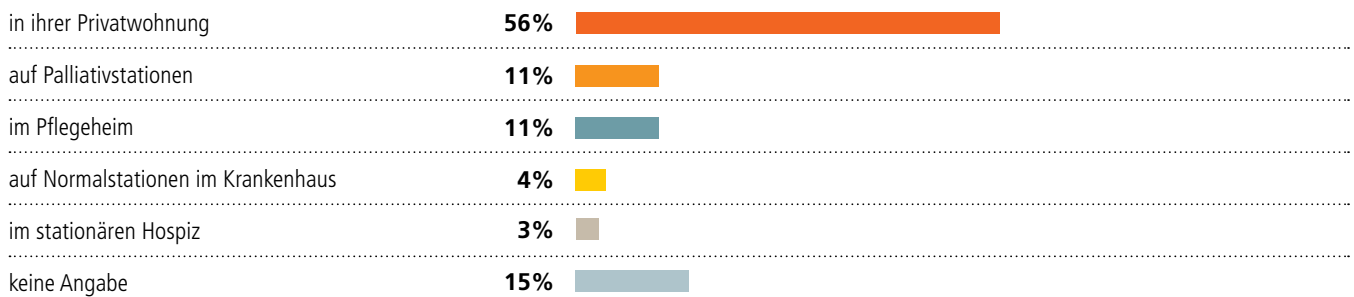
Der jüngste Patient war 35 Jahre, die älteste 98 Jahre alt.



Lebenssituation der Patienten



Abschlussgründe: 92% sind verstorben – davon



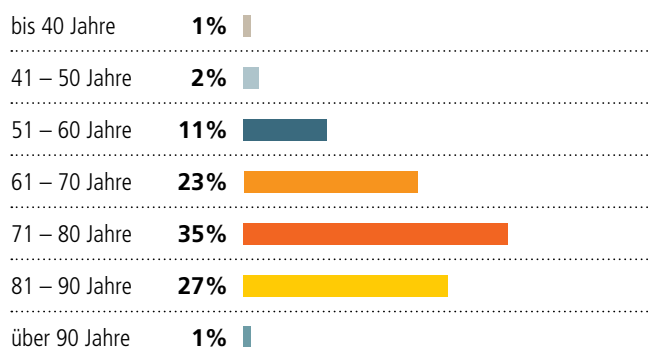
Stationäres Christophorus Hospiz

168 Menschen wurden in 16 Einzelzimmern versorgt –
davon 60% Frauen, 40% Männer (20% mit Migrationshintergrund)

Belegungstage: 5.551 Tage
Belegung in Prozent: 95,1%

durchschnittliche Verweildauer: 33 Tage
Median: 21 Tage
Aufnahmen: 156 Aufnahmen

Altersstruktur

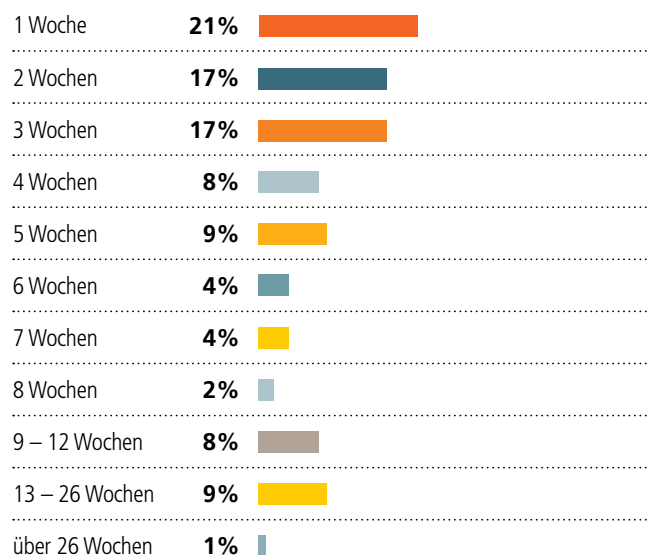


Durchschnittsalter: 72,5 Jahre

Die aufgenommenen Bewohner*innen kamen unmittelbar zu 52% aus Palliativstationen, 37% aus einem privat häuslichen Umfeld und 8% aus Normalstationen im Krankenhaus (3% Sonstige).

92% verstarben im Hospiz und sechs Bewohner*innen wurden entlassen.

Begleitedauer



Einzugsgebiete der Bewohner*innen

Stadt und Landkreis München 71%

Weitere 29%

Landkreis Traunstein
Landkreis Ebersberg
Landkreis Erding
Landkreis Freising
Landkreis Dachau
Landkreis & Stadt Rosenheim
Landkreis Bad-Tölz
Landkreis Pfaffenhofen
Sonstige

Ablehnungsgründe:

Von den 1.017 Anfragen zur Aufnahme wurden 861 nicht aufgenommen bzw. mussten abgelehnt werden.

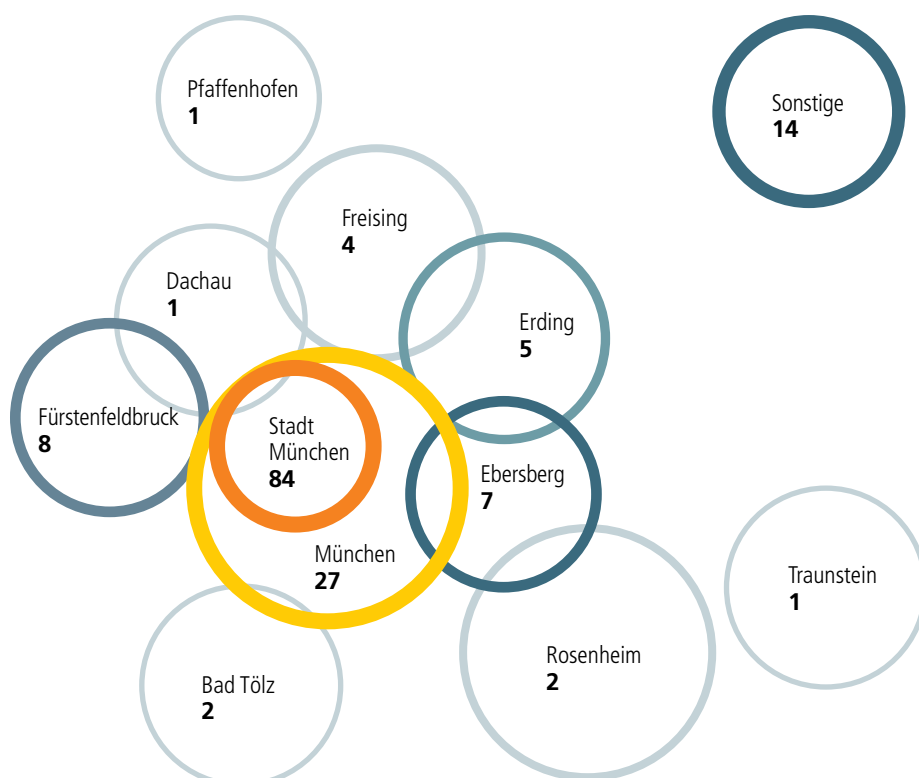
35% verstarben vor der Aufnahme oder waren nicht mehr transportfähig.

7% konnten in einem anderen Hospiz aufgenommen werden.

Bei 12% waren die Kriterien für die Hospizaufnahme nicht erfüllt.

Nur bei 6% lag die nicht erfolgte Aufnahme an fehlender Kapazität.

Viele konnten ambulant aufgefangen oder in einem Pflegeheim aufgenommen werden.



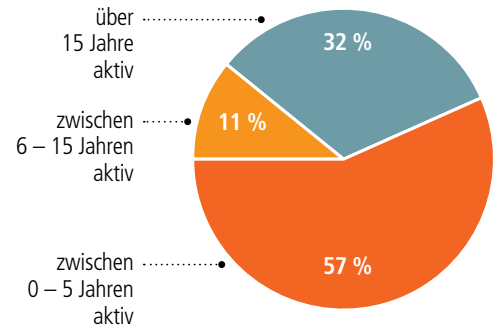
Ehrenamtliche Hospizhelfer*innen

251 aktive Hospizhelfer*innen – davon 83% Frauen und 17% Männer

Anzahl der aktive Hospizhelfer*innen



Aktive Mitarbeit in Jahren



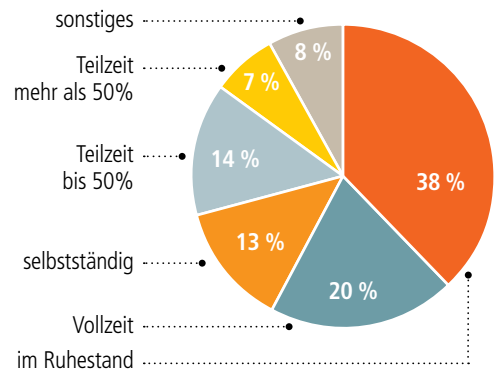
Altersstruktur (Ø 61 Jahre)

6%	zwischen 20 – 40 Jahre
8%	zwischen 41 – 50 Jahre
60%	zwischen 51 – 69 Jahre
26%	älter als 70 Jahre

Leistungen

12.929	Stunden ohne Fahrzeit beim Patienten
5.195	Besuche insgesamt – davon 1.003 in Privatwohnungen, 1.628 im Krankenhaus inkl. Palliativstation und Hospiz, 2.564 im Pflegeheim
101	Tag- und Nachtwachen
1.603	Stunden für Fortbildungen und Praxisbegleitungen
1.662	Supervisionsstunden

Berufstätigkeit



Allgemeines Ehrenamt

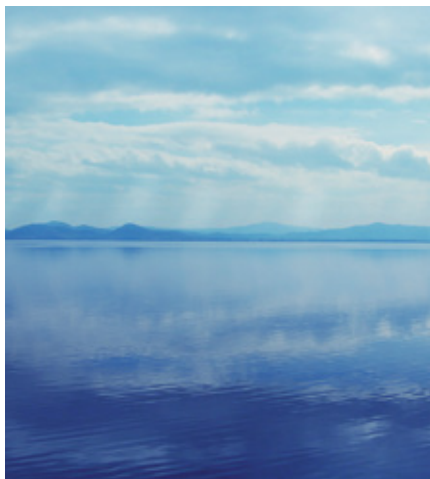
86 Ehrenamtliche – davon 72% Frauen und 28% Männer

Altersstruktur (Ø 66 Jahre)

5%	zwischen 30 – 39 Jahre
3%	zwischen 40 – 49 Jahre
43%	zwischen 50 – 69 Jahre
40%	zwischen 70 – 79 Jahre
9%	älter als 80 Jahre

Einsatzbereiche (Mehrfachnennungen)

Verein allg. & Geschäftsführungsbereich	28	Verwaltung	20
Unterstützung Seminarbereich	37	Feiern, Veranstaltungen, Ausstellungen	23
Hauswirtschaft, Hausmeister & Garten	24	Sonstiges	3



Christophorus Hospiz Institut für Bildung und Begegnung

Das Institut wurde 2017 gegründet, um die Bildungsarbeit im CHV neu zu ordnen und weiterzuentwickeln.

Der Erfahrungs- und Wissenstransfer zurück in die breite Gesellschaft durch die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen ist dabei ein wichtiges Ziel.

Es haben 18 haupt- und etwa 25 ehrenamtliche Mitarbeiter*innen des CHV als Referent*innen mitgewirkt.

Das Christophorus Hospiz Institut für Bildung und Begegnung gliedert seine Angebote in sieben Bereiche.



Hausführungen 2019

1.040 Besucher*innen wurden durch das Christophorus-Haus geführt und begleitet – u.a. in geschlossenen Gruppen von

- Berufsfachschulen
- Akademiekursen
- Kirchengemeinden



1.040
Besucher*innen

«Hospiz begegnet jungen Menschen» 2019

657 Schüler*innen und Jugendliche hatten Gelegenheit, sich intensiv mit Hospizhelfer*innen auszutauschen.



657
Schüler*innen &
Jugendliche

Letzte Hilfe Kurse 2019

437 Personen haben an 21 Kursen teilgenommen.



437
Personen

Palliative Care-Fortbildungen bzw. -Seminare 2019

2.269 Teilnehmer*innen wurden in 1.339 Unterrichtseinheiten à 45 Minuten „erreicht“.

- Kursleitung
- Referent*innentätigkeit
- Workshops – häufig in Zusammenarbeit mit der Christophorus Akademie, Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin am Klinikum der Universität München, aber auch mit der Evangelischen PflegeAkademie – Personalentwicklung oder dem Caritas Institut für Bildung und Entwicklung



2.269
Teilnehmer*innen





**CHRISTOPHORUS HOSPIZ VEREIN
MÜNCHEN**

Unsere Dienste auf einen Blick

AMBULANTER HOSPIZDIENST

Ehrenamtliche Begleitung im Stadtgebiet München

ALLGEMEINE PALLIATIVE BERATUNG

Unterstützung zu Hause im Stadtgebiet München

SPEZIALISIERTE AMBULANTE PALLIATIVVERSORGUNG (SAPV)

Beratung, Koordination und Symptombehandlung zu Hause

STATIONÄRES HOSPIZ

Sicherheit und Geborgenheit in der letzten Lebensphase

PALLIATIV-GERIATRISCHER DIENST

Unterstützung für Menschen in den Münchner Pflegeheimen

HOSPIZ- UND PALLIATIVBERATUNGSDIENST

Für Menschen mit Behinderung

UNTERSTÜTZUNG IN DER ZEIT DER TRAUER

Beratung, Einzelbegleitung, Gruppen

INSTITUT FÜR BILDUNG UND BEGEGNUNG

Information, Schulung, Fortbildung

Christophorus Hospiz Verein e.V. München

Effnerstraße 93
81925 München

Tel: 089 / 13 07 87-0
Fax: 089 / 13 07 87-13

info@chv.org
www.chv.org



Wir freuen uns über Spenden
auf unser Spendenkonto:

Christophorus Hospiz Verein

Bank für Sozialwirtschaft
IBAN DE71 7002 0500 0009 8555 00
BIC BFSWDE33MUE

MVV Anbindungen

- ab Herkomerplatz (Tram 16 & 17), mit Bus 188 oder 189 bis Haltestelle Odinstraße, Fußweg ca. 5 Min.
- ab Effnerplatz (Tram 16 & 17), Fußweg ca. 12 Min.
- ab Arabellapark (U4), Fußweg ca. 15 Min. oder mit Bus 187 bis Haltestelle Odinpark

Parkmöglichkeiten in der Effnerstraße