

6. Einrichtungen des Gesundheitswesens

6.1 Ausgewählte Schwerpunkte

...

6.1.8 Pflegerische Versorgung und komplementäre Angebote

Das Schicksal der Pflegebedürftigkeit kann zwar grundsätzlich Menschen jeden Alters treffen, jedoch ist - wie die Daten zur Pflegebedürftigkeit zeigen - das Risiko, pflegebedürftig zu werden und damit auf die Hilfe anderer angewiesen zu sein, mit zunehmendem Alter ungleich größer.

Seit 1999 stehen bundesweit Daten zur Pflegebedürftigkeit zur Verfügung. Ende 2003 lebten in Berlin 89.692 pflegebedürftige Menschen (63.389 weiblichen, 26.303 männlichen Geschlechts), Tendenz steigend. Gegenüber 1999 hat sich die Zahl der Pflegebedürftigen um 8.121 (10,9 %) erhöht. Die meisten Pflegebedürftigen sind wie 1999 Frauen (2003: 70,7 %; 1999: 71,4 %). Damit gilt im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes jede 40. in Berlin lebende Person als anerkannt pflegebedürftig. Innerhalb der über 80-jährigen Bevölkerung betrifft dies jedoch bereits 4 von 10 Frauen und etwa jeden vierten Mann. Insgesamt waren 55.163 pflegebedürftige Frauen über 65 Jahre alt, wobei 40.361 von ihnen bereits über 80 Jahre und älter waren. Bei den Männern belief sich die Zahl auf 16.967 bzw. 7.653 (vgl. Tabelle 7.2.48). Gegenüber 1999 stieg die Inanspruchnahme professioneller Pflege um 2.245 Fälle bzw. rund 12 % an. Mit 26.618 Pflegebedürftigen wurden im Jahr 2003 in stationären Einrichtungen mehr Menschen (+2.989 Personen bzw. 13 %) betreut als 1999. 35.928 in Berlin lebende pflegebedürftige über 65-Jährige erhielten im Jahr 2003 Leistungen entsprechend der Pflegestufe I. Gemäß Pflegestufe II erhielten 26.816 Personen in dieser Altersgruppe Leistungen der Pflegeversicherung. Außerdem wurden in 9.245 Fällen Leistungen nach Pflegestufe III erbracht.

Jede 3. Person der über 80-Jährigen in Berlin ist anerkannt pflegebedürftig

Erwartungsgemäß sind Personen, die zu Hause gepflegt werden, seltener schwerpflegebedürftig als solche, die stationäre Pflege in Anspruch nehmen. Zwei Drittel aller über 65-jährigen, der Stufe III zugeordneten pflegebedürftigen Berlinerinnen und Berliner (69 % der Frauen und 43 % der Männer) wurden 2003 in stationären Pflegeeinrichtungen versorgt.

Insgesamt gesehen fällt auf, dass Männer ab dem 80. Lebensjahr zwar mit einer geringeren Lebenserwartung als gleichaltrige Frauen zu rechnen haben, in der verbleibenden Restlebenszeit aber dann weniger als weibliche Personen von Pflegebedürftigkeit betroffen sind (vgl. Tabelle 3.2.9 a des Basisberichts 2003/2004).

Entwicklung der Versorgungsstruktur und Inanspruchnahme des pflegerischen Versorgungsangebots im ambulanten Bereich - ambulante Pflegedienste

Ende 2003 wurden mehr als zwei Drittel der Berliner Pflegebedürftigen zu Hause versorgt (63.074 von 89.692). Davon erhielt die überwiegende Mehrzahl (42.392 bzw. 67 %) ausschließlich Pflegegeld. Das bedeutet, sie wurden in der Regel zu Hause allein durch Mitglieder der privaten Netze, insbesondere durch (weibliche) Familienangehörige versorgt. Bei den anderen 20.682 Pflegebedürftigen (23 %), die ebenfalls zu Hause versorgt wurden, erfolgte die Pflege zum Teil oder vollständig durch ambulante Pflegedienste.

Mehr als 2/3 der Berliner Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt

Aus den vorliegenden Zahlen wird ersichtlich, dass Männer deutlich häufiger als Frauen von ihren (insbesondere weiblichen) Angehörigen im häuslichen Milieu gepflegt werden. So wurde beispielsweise bei über drei Viertel aller pflegebedürftigen über 65-jährigen Männer die Pflege von ihren Angehörigen bzw. von ambulanten Pflegediensten erbracht, während das nur bei zwei Drittel der pflegebedürftigen Frauen der Fall war.

Migrantinnen und Migranten werden zunehmend auf Angebote der Altenhilfe angewiesen sein

Die Zahl der in Berlin lebenden alten bzw. alt werdenden Migrantinnen und Migranten wird sich in den nächsten Jahren deutlich erhöhen. Die *Bevölkerungsprognose* für Berlin sagt voraus, dass sich bis zum Jahr 2020 allein die Zahl der in Berlin lebenden melderechtlich registrierten Ausländerinnen und Ausländer über 65 Jahre von ca. 23.000 im Jahr 2002 um das Eineinhalbfache auf dann ca. 57.000 erhöhen wird. Ihnen sind noch die Deutschen mit Migrationshintergrund (Aussiedler/innen und Eingebürgerte) hinzuzurechnen. Migrantinnen und Migranten werden zunehmend auf die Angebote und Dienste der ambulanten und der offenen und stationären Altenhilfe angewiesen sein. Um die *Ausrichtung auf eine kultursensible Pflege* zu unterstützen und die interkulturelle Öffnung der Dienste und Einrichtungen der Altenhilfe zu befördern, wurde eine Reihe von Maßnahmen ergriffen. Dem ambulanten Bereich kam hierbei gesteigerte Bedeutung zu. Viele ambulante Pflegedienste beschäftigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Migrationshintergrund und/oder versorgen Migrantinnen und Migranten. Um die Transparenz zu erhöhen und noch bestehende Zugangsbarrieren weiter abzubauen, hat die Alice-Salomon-Fachhochschule mit Unterstützung der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz im Sommer 2004 eine Befragung zur Versorgung von Migrantinnen und Migranten durch ambulante Pflegedienste in Berlin durchgeführt. Die Befragung bietet einen Überblick, welche ambulanten Pflegedienste in Berlin in welchem Umfang und mit welchen Maßnahmen beanspruchen, interkulturell oder ethnienpezifisch zu arbeiten.

Berlin verfügt über ein quantitativ umfangreiches Angebot ambulanter Pflegedienste

Ambulante Pflegedienste leisten einen zentralen Beitrag zur pflegerischen Versorgung der Berliner Bevölkerung. Die absolute Zahl der Einrichtungen, die einen Versorgungsvertrag für den Bereich der Pflegeversicherung (SGB XI) abgeschlossen haben, schwankt durch Zu- und Abgänge laufend und bewegte sich im Berichtszeitraum nahezu bei 390 Diensten. Bei den Neugründungen von Pflegediensten zeichnet sich auch weiterhin ab, dass zunächst Versorgungsverträge mit den Pflegekassen und erst nach Etablierung des Pflegebetriebes im Marktgeschehen auch entsprechende Verträge mit den Krankenkassen geschlossen werden. Durch Neugründungen insbesondere im privaten Bereich hat sich die Zahl der Betriebe in den vergangenen Jahren rechnerisch zugunsten der privaten Träger verschoben. 2003 entfielen von 374 ambulanten Pflegeeinrichtungen 262 auf private Anbieter. Der sich hieraus rechnerisch ergebende prozentuale Anteil von 70 % kann allerdings aufgrund unterschiedlicher Betriebsgrößen nicht auf die Zahl der Beschäftigten und der von den Diensten versorgten Menschen übertragen werden. Insgesamt verfügt Berlin damit über ein quantitativ umfangreiches Angebot. Die Anzeichen sprechen sogar eher für ein Überangebot in Berlin (vgl. Tabellen 6.2.21 und 6.2.22).

Niedrigschwellige Betreuungsangebote nach dem Pflegeleistungsergänzungsgesetz

Zusätzliche Angebote für Pflegebedürftige mit besonderem Beaufsichtigungs- und Betreuungsbedarf

Mit dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz (PfLEG) wurde ab dem 01. Januar 2002 ein zusätzlicher Leistungsanspruch in Höhe von 460 EUR je Kalenderjahr für Pflegebedürftige in häuslicher Pflege mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, einer geistigen Behinderung oder einer psychischen Erkrankung eingeführt, wenn diese der besonderen Beaufsichtigung und Betreuung bedürfen. Der Leistungsbetrag wird nur bei Inanspruchnahme zusätzlicher qualitätsgesicherter Betreuungsleistungen von der Pflegekasse erstattet; reine Pflegeleistungen werden hierdurch nicht finanziert. Diese speziellen Betreuungsleistungen können von Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege, von Einrichtungen der Kurzzeitpflege und

von ambulanten Pflegediensten mit einem spezifischen Leistungsangebot erbracht werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit der Inanspruchnahme von so genannten „niedrigschwelligen Betreuungsangeboten“, die allerdings eine Anerkennung im Sinne der Berliner Pflege-Betreuungsverordnung (PBetreuVO) vom 22. Juli 2003 nachweisen müssen. Niedrigschwellige Betreuungsangebote zeichnen sich dadurch aus, dass *ehrenamtliche Helferinnen und Helfer unter pflegefachlicher Anleitung* die Betreuung von Pflegebedürftigen mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung übernehmen sowie pflegende Angehörige entlasten und beratend unterstützen. Niedrigschwellige Betreuungsangebote können beispielsweise Betreuungsgruppen für demenzkranke Menschen, Helferkreise zur stundenweise Entlastung pflegender Angehöriger im häuslichen Bereich oder Tagesbetreuung in Kleingruppen oder Einzelbetreuung sowie familienentlastende Dienste oder Vermittlungsagenturen sein.

In Berlin wurden mit Stand 01.01.2006 insgesamt 77 niedrigschwellige Betreuungsangebote anerkannt. Der überwiegende Teil ist auf die *Betreuung Demenzkranker* ausgerichtet. Weitere Anträge liegen vor bzw. wurden angekündigt.

Darüber hinaus bieten ca. 170 ambulante Pflegedienste zusätzliche Betreuungsangebote im Rahmen des PflEG an. Hierzu können nur die Pflegekassen nähere Auskünfte erteilen.

Im Jahr 2004 wurde der Aufbau von sechs anerkannten niedrigschwelligen Betreuungsangeboten durch das Land Berlin und die Pflegeversicherung gefördert. Mit Stand 01.01.2006 konnte die Versorgungsstruktur durch insgesamt 23 geförderte Projekte erweitert werden. Weitere Anträge auf Anerkennung und/oder Förderung für 2006 liegen vor bzw. wurden angekündigt.

Detaillierte Informationen zum PflEG und die Liste aller anerkannten niedrigschwelligen Betreuungsangebote sind im Internet (<http://www.berlin.de/sengsv/soziales/anererkennung.html>) abrufbar.

Darüber hinaus bieten ca. 170 ambulante Pflegedienste zusätzliche Betreuungsleistungen im Rahmen des PflEG an. Hierzu können nur die Pflegekassen nähere Auskünfte erteilen.

Stationäre und teilstationäre pflegerische Versorgung - Landespflegeplanung

Landespflegeplan 2002

Der auf der Grundlage des neu gefassten Gesetzes zur Planung und Finanzierung von Pflegeeinrichtungen (Landespflegeeinrichtungsgesetz - LPflegEG) vom 19. Juli 2002 als Fachplanung der für die Pflegeversicherung zuständigen Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz erstellte Landespflegeplan 2002 weist eine detaillierte Bestandsaufnahme zum Stichtag 30. Juni 2002, den voraussichtlichen Bedarf bis 2005, erkennbare Versorgungsdefizite und die bekannten Planungen verschiedener Träger aus.

Der Landespflegeplan wird auf der Grundlage des aktuellen Versorgungsangebotes und einer neuen Bedarfsermittlung im Jahr 2006 fortgeschrieben, die Planung war jedoch bei Redaktionsschluss dieses Berichts noch nicht abgeschlossen (vgl. Tabelle 6.2.20).

Im Platzangebot sind die Belange folgender spezifischer Bewohnergruppen berücksichtigt:

- Mobile, erheblich verhaltensauffällige Menschen mit einer medizinisch-therapeutisch nicht beeinflussbaren Demenz,
- Menschen im Wachkoma, Personenkreis der Phase F,
- langzeitbeatmete Menschen,
- geistig behinderte oder geistig und mehrfach behinderte Menschen,
- Menschen mit psychischen Erkrankungen oder seelischen Behinderungen,
- blinde, schwerst mehrfachbehinderte Menschen.

Nähere Informationen stehen unter <http://www.berlin.de/sengsv/soziales/langzeitpflege.html> im Internet zur Verfügung.

Tagespflege

Am 01.01.2005 waren 51 Tagespflegeeinrichtungen in Betrieb, mit denen Versorgungsverträge über ein Angebot von insgesamt 873 Plätzen abgeschlossen waren. Seit der Bestandsaufnahme zum Landespflegeplan 2002 (Stand 30.06.2002) bis zum 31.12.2004 wurden zwischenzeitlich 8 Einrichtungen mit insgesamt 129 Plätzen eröffnet; 2 Einrichtungen haben ihre Platzzahl um insgesamt 19 Plätze erweitert, eine Einrichtung reduzierte ihre Platzzahl um 4 Plätze, während 2 Einrichtungen mit insgesamt 26 Plätzen im Berichtszeitraum geschlossen wurden (vgl. auch Tabelle 6.2.23).

Zum gleichen Zeitpunkt lagen Informationen vor, dass Anbieter 5 weitere Einrichtungen mit insgesamt 61 Plätzen planen.

Kurzzeitpflege

Am 01.01.2005 waren 33 Kurzzeitpflegeeinrichtungen in Betrieb, mit denen Versorgungsverträge über ein Angebot von insgesamt 504 Plätzen abgeschlossen waren. Gegenüber dem Landespflegeplan 2002 wurden zwischenzeitlich (bis zum 31.12.2004) 8 Einrichtungen mit insgesamt 139 Plätzen eröffnet; 2 Einrichtungen haben ihre Platzzahl um insgesamt 9 Plätze erweitert, eine Einrichtung reduzierte ihre Platzzahl um 7 Plätze, während 3 Einrichtungen mit insgesamt 35 Plätzen im Berichtszeitraum geschlossen wurden (vgl. auch Tabelle 6.2.23).

Zum gleichen Zeitpunkt lagen Informationen vor, dass Anbieter 7 weitere Einrichtungen mit insgesamt 122 Plätzen planen.

Vollstationäre Langzeitpflege

Am 01.01.2005 waren 273 Einrichtungen in Betrieb, mit denen Versorgungsverträge über ein Angebot von insgesamt 29.065 Plätzen abgeschlossen waren. Zum gleichen Zeitpunkt lagen Informationen darüber vor, dass Anbieter planen, weitere 12 Einrichtungen mit insgesamt rund 1.500 Plätzen in Betrieb zu nehmen (vgl. Tabelle 6.2.20).

Im Laufe der letzten Jahre wurde ein Teil des Platzangebotes auf Bewohnergruppen mit spezifischen Pflegeerfordernissen ausgerichtet. Zu diesen Gruppen zählen

- beatmungspflichtige Bewohner,
- Bewohner im Wachkoma,
- behinderte, pflegebedürftige Bewohner,
- blinde, schwerstmehrfachbehinderte Bewohner und
- Bewohner mit schwerer Demenz.

Detaillierte Informationen sind im Internet (<http://www.berlin.de/sengsv/soziales/down.html#pflege>) abrufbar.

Entwicklung pflegeflankierender Angebote - ambulante Altenhilfestrukturen

Zur Umsetzung der Grundsätze „*Prävention und Rehabilitation vor Pflege*“ und „*ambulant vor stationär*“ ist ein breites und ausdifferenziertes Angebot an Diensten und Einrichtungen erforderlich, das zur Unterstützung bei Überwindung von Krisen, Einschränkungen und Beeinträchtigungen zur Verfügung steht. Mobilitätsbeeinträchtigungen und insbesondere Pflegebedürftigkeit sind nicht altersspezifisch, treten im Alter aber verstärkt auf. In den letzten Jahren hat sich ein Paradigmenwechsel vollzogen. Standen lange Zeit die mit dem Alter verbundenen Beeinträchtigungen im Vordergrund, geht der Blick jetzt auf die Ressourcen. Das schließt nicht aus, dass vorhandene Handicaps gleichwohl kompensiert werden.

Die *sozialen Netzwerke der informellen Hilfe* (Partnerschaft, Familie, Verwandtschaft, Nachbarschaft, Freundeskreis) leisten nach wie vor den *Hauptteil der sozialen und gesundheitlichen Unterstützung im Alter*. Die sozialen Netzwerke sehen sich in Verbindung mit der Übernahme von Pflege- und Versorgungsleistungen mit vielfältigen und individuell höchst unterschiedlichen Belastungen konfrontiert. Hervorzuheben sind in diesem Zusammenhang neben den mit der Pflege verbundenen körperlichen Belastungen psychische Belastungen, Einschränkungen in der Realisierung eigener Lebenspläne, Gefährdungen der eigenen Berufstätigkeit und soziale Isolation. Überforderung in der Pflege und Mangel an Unterstützung von außen bergen zudem die Gefahr unzureichender Pflege und des Auftretens von Gewalt.

Sozialpolitisch ergibt sich hieraus die Notwendigkeit, durch geeignete Hilfen von außen insbesondere dazu beizutragen, dass die sozialen Netzwerke bei ihrer schweren und gesellschaftlich bedeutsamen Arbeit entlastet werden, ihre Pflegefähigkeit gestärkt und nicht überfordert wird und Bedingungen geschaffen werden, die die Pflegebereitschaft aufrechterhalten und fördern.

Soziale Netzwerke müssen bei Pflegebereitschaft unterstützt und entlastet werden

Hierzu gehören insbesondere:

- sie zu Leistungsansprüchen, Leistungsangeboten, zur Versorgung Demenzkranker, zu Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige, zu weiteren Fragen „Rund ums Alter“ mit Information und Beratung, ggf. Koordinierungshilfen, zu unterstützen,
- die Kundenposition im Rahmen des Verbraucherschutzes zu stärken,
- Mängel in der pflegerischen Versorgungsstruktur zu identifizieren und zu beseitigen,
- die öffentliche und private Aufmerksamkeit für die Problematik von Gewalt im Kontext Pflege zu schärfen,
- entlastende und unterstützende Angebote wie Rollstuhlschiebe- und Begleitangebote (Mobilitätshilfedienste) oder Besuchsdienste zu gewährleisten.

Das Land Berlin unterstützt die *Versorgung im ambulanten Bereich durch die Vorhaltung und konzeptionelle Weiterentwicklung pflegeflankierender Angebote* (Mobilitätshilfedienste, Koordinierungsstellen „Rund ums Alter“, Beratungstelefon „Pflege in Not“, Berliner Service- und Informationszentrum für Angehörigenarbeit (BeSIZ), Alzheimer-Angehörigen-Initiative (AAI), Alzheimer Gesellschaft Berlin). Zum Teil wird die häusliche Versorgung erst durch diese Unterstützungsangebote möglich. Es trägt mit der Finanzierung und Weiterentwicklung dieser pflegeflankierenden Angebote zum einen dem individuell gewünschten und sozialpolitisch gewollten Vorrang der häuslichen Versorgung sowie der Umsetzung des Grundsatzes „Prävention und Rehabilitation vor Pflege“ Rechnung und kommt damit zum anderen der den Ländern zugewiesenen Aufgabe gemäß § 9 SGB XI nach, im Land Berlin eine leistungsfähige, zahlenmäßig ausreichende wirtschaftliche pflegerische Versorgungsstruktur vorzuhalten.

Unter dem Motto „Draußen spielt das Leben - wir bringen Sie hin“ bieten die Berliner Mobilitätshilfedienste in allen Bezirken Begleit- und Schiebehilfe für ältere und behinderte Menschen an, die ihre Wohnung nicht ohne fremde Hilfe verlassen können. Neben der Schiebe- und Begleitleistung bieten die Dienste Treppenhilfe, Ankleidehilfe, Blindenführung und Hilfestellungen bei der Beschaffung und Nutzung behindertengerechter Hilfsmittel an. Als Ansprech- und Kommunikationspartner tragen sie Bedürfnissen ihrer Klienten nach Nähe, Aufmerksamkeit und Kommunikation Rechnung und suchen sie gezielt zur Erweiterung ihres Handlungsspielraums zu motivieren. Ziel ist es, ihren Nutzern die Teilnahme am öffentlichen Leben zu ermöglichen, ihre Mobilität zu erhalten bzw. zu fördern, sie bei Bedarf gezielt an Leistungsangebote, insbesondere ambulante Pflegeeinrichtungen, heranzuführen und Übergänge in die vollstationäre Pflege bzw. in die Klinik möglichst zu verhindern. Durch ihren Aufgabenzuschnitt kommt ihnen auch eine präventive und rehabilitative Funktion

Teilnahme am öffentlichen Leben durch Mobilitätshilfedienste

zu. Die Einsatzzahlen konnten in den letzten Jahren kontinuierlich gesteigert werden. 2004 wurden vom Gesamtnetz ca. 295.000 Einsätze erbracht.

Aufgabe der *Koordinierungsstellen „Rund ums Alter“* ist es, ältere Menschen, ihre Angehörigen und das soziale Umfeld mit Information und Beratung sowie ggf. Koordinierungshilfen zu unterstützen mit dem Ziel, den Verbleib hilfebedürftiger Menschen in ihrer Häuslichkeit zu unterstützen und zu ermöglichen. Sie informieren und beraten unabhängig und verbraucherorientiert auf der Basis einer gemeinsam aufgebauten umfangreichen Datenbank („*Hilfelotse*“) zu allen Fragen rund ums Alter wie z. B. Wohnen im Alter, Unterstützung und Entlastung für Angehörige, Pflegeversicherung, Hilfen im Alltag und zur Pflege. Seit September 2003 kann auf den Hilfelotsen online zugegriffen werden (<http://berlin.hilfelotse-online.de/cgi-bin/hilfelotse.pl>)

Berliner Koordinierungsstellen für ältere Menschen - bundesweit beispielhaft

Berlin verfügt mit den Koordinierungsstellen über ein bundesweit beispielhaftes, flächendeckendes Netz an Beratungsstellen für ältere Menschen, deren Angehörige und andere Interessentinnen und Interessenten. Seit 1999 steht in jedem der 12 Berliner Bezirke ein entsprechendes Beratungsangebot zur Verfügung.

Die Koordinierungsstellen sind Einrichtungen der Sozialarbeit. Die dort tätigen Fachkräfte verfügen über fundierte Kenntnisse im Sozialrecht und im methodischen Arbeiten. Ein Spezifikum ist die Anwendung der Methode des „*Case Managements*“. Damit sollen Ressourcen erschlossen werden, welche weit über den pflegerischen Aspekt hinaus gehen. Hierzu gehört etwa die Wohnungsanpassung, die Unterstützung von Angehörigen oder auch die Organisation von Hilfen im hauswirtschaftlichen Bereich und privaten Alltag oder zusätzliche finanzielle Unterstützung.

Mit der Einrichtung eines gemeinsamen Informations- und Beratungstelefons ergänzten die Koordinierungsstellen ab 01.09.2003 ihr Angebot der persönlichen und telefonischen Information und Beratung vor Ort. Hiermit wird insbesondere für die, die neu mit dieser Rolle konfrontiert werden, der Zugang zu entlastender und zielgenauer Beratung wesentlich erleichtert. Die Koordinierungsstellen verstärkten damit ihr Profil als Erst-Anlaufstellen.

Aufgabe des Projekts „*Pflege in Not*“ ist es, Betroffenen, die sich im Kontext Pflege mit Gewalt konfrontiert sehen oder diese wahrnehmen, als Anlauf-, Informations-, Beratungs- und Vermittlungsstelle Möglichkeiten der Entlastung, Konfliktbewältigung und weiterführenden Hilfe anzubieten. „*Pflege in Not*“ richtet sich an pflegende Angehörige, Angehörige von Heimbewohnern, pflegebedürftige alte Menschen, andere Bezugspersonen Pflegebedürftiger, Pflegepersonal, Institutionen und Initiativen der Altenhilfe und Medien/Multiplikatoren. Das Projekt arbeitet seit Mitte 1999 gesamtstädtisch verbands- und konfessionsübergreifend. Es betreibt ein *Krisentelefon*.

Das stadtweit arbeitende *Berliner Service- und Informationszentrum für Angehörigenarbeit (BeSIZ)* informiert Anbieter, Angehörige älterer Menschen und Professionelle über Anbieter und Angebote im Bereich der Angehörigenarbeit, vermittelt Kontakte und vernetzt sie gegebenenfalls miteinander. Aufgaben des Projekts sind vor allem die Steuerung und Unterstützung der Organisation und Umsetzung von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige (insbesondere Pflegekurse, Gesprächsgruppen, Informationsveranstaltungen) sowie der Verleih von Literatur und Videos zu Themen „*Rund um die Pflege*“.

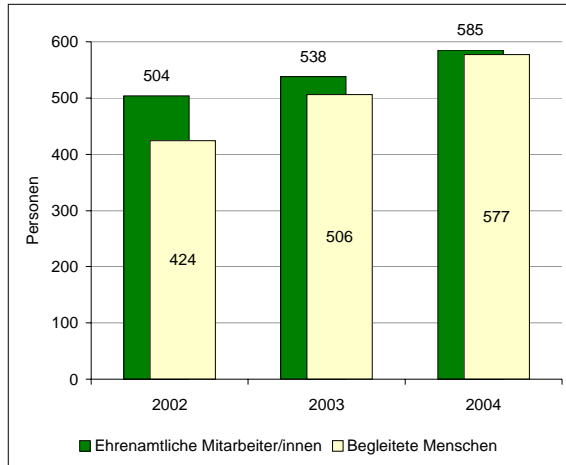
Ehrenamtlicher Besuchsdienst mit Landesmitteln gefördert

Im Rahmen der ehrenamtlichen Besuchsdienste besuchen engagierte Menschen (meist Frauen) allein stehende, meist alte und kranke Menschen zu Hause, in Krankenhäusern und Heimen, um *Isolation und Vereinsamung entgegenzuwirken*. Ihr Engagement wird mit Landesmitteln gefördert. Die

Besuche finden vielfach mit erstaunlicher Regelmäßigkeit statt. In vielen Fällen haben sich dabei inzwischen dauerhafte, oft freundschaftliche Beziehungen entwickelt. Wie bei den Mobilitätshilfediensten sind die Besucherinnen und Besucher für viele Besuchte der einzige oder einer der wenigen Kontakte zur Außenwelt.

Mit der Unterstützung der *Alzheimer-Angehörigen-Initiative (AAI)* und der *Alzheimer Gesellschaft Berlin* reagiert das Land auf die prognostizierte Zunahme der an Demenz erkrankten Menschen im Sinne von Infrastrukturentwicklung. Die Projekte arbeiten mit dem Ziel, die Versorgung Demenz-

Abbildung 6.7:
Ehrenamtlich Tätige und begleitete Menschen in ambulanten Hospizdiensten in Berlin 2002 - 2004



(Datenquelle: SenGesSozV - I D - / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

kranke und die Unterstützung ihrer Angehörigen zu verbessern, pflegenden Angehörigen Hilfen zur Selbsthilfe zu bieten sowie Betroffene, Angehörige von Demenzkranken, professionelle Helferinnen und Helfer und interessierte Laien zum Thema Demenz zu informieren und zu beraten.

Hospizversorgung

Seit der Förderung *ambulanter Hospizdienste* durch die Krankenkassen gemäß § 39a SGB V ist eine positive Entwicklung im Rahmen ambulanter Hospizarbeit zu verzeichnen. Im Jahr 2004 konnten 14 Hospizdienste eine Förderung erhalten. Mit einer jährlich steigenden Zahl von Ehrenamtlichen konnte auch die Zahl der begleiteten, schwerstkranken und sterbenden Menschen erhöht werden (vgl. Abbildung 6.7).

Darüber hinaus hat das Diakonie-Hospiz Lichtenberg (ambulant) / Diakonie-Hospiz Lichtenberg gGmbH im Jahr 2005 einen Förderantrag gestellt.

Weitere 5 Hospizdienste haben keinen Anspruch auf eine Kassenförderung:

- Ambulanter Theodorus-Hospizdienst, Theodorus e.V.,
- Hospizdienst im St. Gertrauden-Krankenhaus,
- Hospizdienst im St. Joseph-Krankenhaus,
- Hospizdienst in der Sozialstiftung Köpenick und
- Hospizdienst der Stephanus-Stiftung im Ev. Altenpflegeheim „Daniel Vergara“ in Köpenick.

Die Anzahl der Ehrenamtlichen sowie die Zahl der erbrachten Sterbebegleitungen dieser Hospizdienste werden nicht erfasst.

Die Anzahl der *stationären Hospize* hat sich im Berichtszeitraum um 3 Hospize erhöht, so dass derzeit in 8 Hospizen 113 Plätze zur Verfügung stehen.

Nachfolgend genannte 3 Hospize sind neu eröffnet worden:

- Hospiz Schöneberg-Steglitz, Nachbarschaftsheim Schöneberg Pflegerische Dienste gGmbH, mit 16 Plätzen im April 2004,
- Gemeinschaftshospiz Christophorus, Gemeinnütziger Verein zur Förderung der Entwicklung anthroposophisch erweiterter Heilkunst e.V. Berlin, mit 15 Plätzen im Juli 2004,
- Diakonie-Hospiz Lichtenberg, Diakonie-Hospiz Lichtenberg gGmbH, mit 10 Plätzen im März 2005.

Die aktuelle Adressliste einschließlich Telefon- und Fax-Nummern sowie E-Mail-Adressen kann unter Telefon (030) 90 28 27 82 oder E-Mail christel.geier@sengsy.verwalt-berlin.de angefordert werden.