

Arbeitskreis Migration und Gesundheit Protokoll vom 20.09.2023

Moderation: Nazife Sari, Diakonie Berlin, Brückenbauer*innen Palliativ Care
Protokollantin: Regine Alber, Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., Kongress Armut und Gesundheit

Thema:	Hospiz- und Palliativversorgungsstrukturen für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte in Berlin
---------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------

Tagesordnung der Sitzung

- 1. Berliner Strukturen der Hospiz- und Palliativversorgung mit Schwerpunkt migrations-spezifischer Angebote**
Dr. Christiane Fuhrmann – Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege (SenWGP)
- 2. Erfahrungsbericht des Unionhilfswerk mit Schwerpunkt auf Interkulturelle Öffnung in der Hospiz- und Palliativversorgung**
Jala El Jazairi – Unionhilfswerk Senioreneinrichtung gemeinnützige GmbH, Zentrale Anlaufstelle Hospiz
- 3. Erfahrungsbericht der Charité mit Schwerpunkt auf psychoonkologische Versorgung in der Klinik**
Dr. phil. Dipl.-Psych. Asita Behzadi – Charité Universitätsmedizin Berlin
- 4. Themenplanung für die nächste Sitzung**

TOP 1

Berliner Strukturen der Hospiz- und Palliativversorgung mit Schwerpunkt migrations-spezifischer Angebote

Dr. Christiane Fuhrmann – Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege (SenWGP)
Fachreferentin für Hospiz- und Palliativversorgung des Landes Berlin

Kontakt: Christina.fuhrmann@senwpgg.berlin.de

URL: <https://www.berlin.de/sen/pflege/service/berichte-und-statistik/hospiz-und-palliativkonzept/>

Inhaltliches:

Grundlagendokumente:

- [Hospiz- und Palliativkonzept](#) Berlins (2011) beinhaltet Abschnitt Sterbebegleitung von Menschen mit Migrationsgeschichte
- Verabschiedung einer Nationalen Strategie zur Umsetzung der [Charta der Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland](#)
 - Definition von Handlungsfeldern zur Umsetzung der Leitsätze der Charta



- Handlungsfeld korrespondierend mit Leitsatz 2 Charta (Zugangsgerechtigkeit) = "Menschen aus besonderen Betroffenengruppen und anderen Kulturkreisen einbeziehen"
- Diskursprägend: Publikationen von [Prof. Dr. Friedemann Nauck](#) (Uni Göttingen)

Gremien:

- [Runder Tisch Palliativversorgung](#) Berlin mit verschiedenen AGs und Unter-AGs
 - Bearbeitung des Themas Versorgung von Menschen mit Migrationsgeschichte durch die AG "Partizipation"
- [Landesgesundheitskonferenz](#)
 - Landesgesundheitsziel "Gesund Teilhaben" --> AG Gesund Teilhaben: Migrant*innen sind noch nicht als Zielgruppe der Gruppe benannt, sollen aber künftig vermutlich aufgegriffen werden
- Landespflegeausschuss > derzeit keine Arbeitsgruppe zu Migrant*innen
- [Landesseniorenbeirat](#) > Arbeitsgruppe zu Migrant*innen

Daten und Strukturen:

- 37.000 Todesfälle pro Jahr in Berlin; Anteil an Menschen mit Migrationsgeschichte nicht erfasst
- Sterbeorte sind unklar, aber 50% sterben im Krankenhaus
- 2019: 160.000 Pflegebedürftige in Berlin; Aber nicht alle Menschen mit Sterbebegleitung sind gleichzeitig pflegebedürftig
- Unterscheidung notwendig in unterschiedliche Formen der Versorgung: ambulante und stationäre Palliativversorgung; allgemeine und spezialisierte ambulante Palliativversorgung; stationäre und ambulante Hospize

Beratungsstrukturen:

- Beratungsanspruch gemäß SGB V, §39b
- Wird von den 36 Pflegestützpunkten durchgeführt
- Zentrale Anlaufstelle Hospiz = wichtigste Beratungsstelle
- 12 Beratungsstellen bei den Gesundheitsämtern, z.T. auch bei den Sozialämtern
- Weitere zivilgesellschaftliche Akteure aktiv, z.B. Berliner Krebsgesellschaft

Care-Management:

- Wird von der [Zentralen Anlaufstelle Hospiz](#) übernommen und zuständig für die Umsetzung der Nationalen Strategie
- Regionale Hospiz- und Palliativnetzwerke, 1 von 6 bereits gegründet > steckt noch in den Kinderschuhen, aber wird vorangetrieben
- [Home-Care-Berlin](#)

Zielgruppenspezifische Dienste:

- [Inifa](#) (Initiative für eine starke Familienhospizarbeit; Malteser)
- [Hospizkind](#)
- Fachstelle [Kowohl](#) (für Menschen in Wohnungslosigkeit; Stadtmission)

Information, Bildung, Sensibilisierung:

- [Hospiz- und Palliativwegweiser](#) mit Spracheinstellung + migrationspezifischer Angebote (bundesweit)
- [Broschüre](#) "Wenn Ihr Arzt nicht mehr heilen kann "; mehrsprachiges Angebot



- [Broschüre](#) "Wenn Heilung nicht mehr möglich ist"; mehrsprachiges Angebot
- [Ratgeber für pflegende Angehörige](#) (bislang nur auf polnisch)
- Faltblätter für [Letzte Hilfe Kurs](#), mehrsprachig
- Filme von migrantischen Sterbebegleiter*innen
- Recherchen zu Multiplikator*innen in migrantischen Communities und gezielte Ansprache dieser

Sprach- und Kulturmittlung:

- [Dolmetscherservice](#), buchbar über Zentrale Anlaufstelle Hospiz
- Nicht-öffentliche Liste zu Sprachkenntnissen von Beschäftigten der Hospiz- und Palliativversorgung
- Interkultureller Hospizdienst [Dong Ban Ja](#)
- Interkulturelle Brückenbauer*innen [Palliative Care](#)

Fragen und Anmerkungen:

Rückfrage zu Dolmetschenden:

Wo können diese bestellt werden im ambulanten Bereich?

Bei Frau El Jazairi; Gedacht für kritische Gespräche (Zusammenarbeit mit Dolmetsch-Anbieter Sprint)

Anmerkung zur These, dass Daten zu Sterbeorten und palliativer Versorgung von Migrant*innen fehlen:

Es gibt Studie von 2015 dazu: [End-of-life care for immigrants in Germany. An epidemiological appraisal of Berlin](#) --> jetzt wäre guter Zeitpunkt, die Studie zu wiederholen

Hinweis, dass Sprint vermutlich von Haushaltskürzungen betroffen sein wird:

Derzeit noch in Verhandlungen; Hoffen auf Korrektur des Haushalts; die angedachten Kürzungen betreffen nicht den Bereich des Dolmetschens im Palliativbereich

TOP 2

Erfahrungsbericht des Unionhilfswerk mit Schwerpunkt auf Interkulturelle Öffnung in der Hospiz- und Palliativversorgung

Jala El Jazairi – Unionhilfswerk Senioreneinrichtung gemeinnützige GmbH; Zentrale Anlaufstelle Hospiz

Kontakt: jala.eljazairi@unionhilfswerk.de

URL: <https://www.unionhilfswerk.de/angebote/beratung-unterstuetzung/zentrale-anlaufstelle-hospiz-zah/>

Inhaltliches:

Siehe [PowerPoint](#)

Zu Folie 3:

- Stehen noch am Anfang der Arbeit
- Haben aber bereits viele Anfragen erhalten

Zu Folie 5:

- Herausforderungen beim Dolmetschen --> Dolmetschenden fehlt oft die Kompetenz im Hospiz- und Palliativbereich aufgrund spezifischer Thematik --> es bedarf spezieller Schulung, die von der Zentralen Anlaufstelle durchgeführt wird
- Dolmetschenden sind keine Begleiter*innen und nur im akuten Bedarf einsetzbar
- Digitale Dolmetscheranfragen müssen 24h vorher erfolgen, Dolmetschanfragen in Präsenz 3 Tage vorher
- Bei Antrag kann als Vermerk IKÖ angegeben werden, dann sind die Kosten gedeckt

Zu Folie 8 (Öffentlichkeitsarbeit):

- Vermehrt auf digital Streetwork setzen

Fragen und Anmerkungen:

Rückfrage zum Umgang bei Ablehnung von Palliativangebot --> *Aufklärung vorher wichtig, Abbau von Ängsten*

Kommentar: Problem des fehlenden Zugangs zur Zielgruppe --> Palliativ- und Hospizversorgung sehr neu in Kulturkreisen;

Empfehlung: Patient*innenverfügungen für Musliminnen (Best Practice NRW)

Kommentar: Fälle sind teilweise sehr komplex; man muss sehr, sehr viele Akteure kennen, um eine optimale Versorgung zu erreichen

Veranstaltungshinweis: [27.09.2023 18.00 - 19.00 Uhr "Interkulturell und religiös sensibel. Vom Umgang mit Sterbenden, pflegen den Angehörigen und Geflüchteten"; 18-19 Uhr](#) (Anmeldung erforderlich - Katholische Akademie)

TOP 3

Erfahrungsbericht der Charité mit Schwerpunkt auf psychoonkologische Versorgung in der Klinik

Dr. phil. Dipl.-Psych. Asita Behzadi – Charité Universitätsmedizin Berlin

Kontakt: asita.behzadi@charite.de

Inhaltliches:

Vorrede:

- Vieles was gesagt wurde, widerspricht der Logik eines Krankenhauses (z.B. Zeit)
- Hospiz- und Palliativversorgung sind zwei unterschiedliche Dinge, die getrennt voneinander betrachtet werden sollten
- Palliativversorgung steckt generell noch in den Kinderschuhen in Deutschland
- Die Unterschiede zwischen ambulanter und stationärer Versorgung sind sehr groß
- Wir sind heutzutage nicht mehr monokulturell geprägt; Wichtig, hier nicht zu kulturalistisch zu sein

Siehe PowerPoint

Zu Folie 2b)

- Menschen flüchten teilweise, um behandelt zu werden (insb. zur Charité)



- Heilungserwartung fällt bei Palliativfällen weg

Zu Folie 3)

- Kliniken sind ein hierarchisches System
- Angehörige werden erst einbezogen, wenn der Palliativ- oder Pflegefall eintritt

Zu Folie 5)

- Biochemische Verfahren vs. Naturheilverfahren > Alle machen das

Fragen und Anmerkungen:

Wie viele Psycholog*innen arbeiten in der psycho-onkologischen Versorgung in der Charité?

- *insgesamt 14, auf der Palliativstation eine halbe Stelle*
- *psycho-onkologische Ambulanz kann keine Dolmetscher*innen einbeziehen, da sie keine Finanzierung haben, das geht nur stationär*
- *schwierig, psychotherapeutische Begleitung für Onkologie-Patient*innen zu finden*

TOP 4

Themenplanung für die nächste Sitzung

- Vorschlag: Versorgung von Familien mit erkrankten Kindern

Kontakt zu den Sprecherinnen:

Dr. Simone Penka

TransVer – Projektleitung
Müllerstraße 156 a, 1. Hinterhof, Aufgang 7 (links)
13553 Berlin
E-Mail: simone.penka@charite.de
Tel.: 030 20 969 04 15

Nazife Sari

Interkulturelle Brückenbauer*innen in der Pflege – Projektleitung
Interkulturelle Brückenbauer*innen Palliative Care – Projektleitung
Wilhelmstraße 115
10963 Berlin
E-Mail: n.sari@diakonie-stadtmitte.de
Tel.: 030 69 51 78 23 | 0163 550 68 44

Organisatorische Unterstützung bei GesBB:

Sophia Krake

Gesundheit Berlin Brandenburg e. V.
Friedrichstraße 231, Haus A, 4. Etage
10969 Berlin
E-Mail: krake@gesundheitbb.de
Tel.: 030 44 31 90 921