Projekt Palliatives Wohnen

Vorstandsvorsitzender Prof. Dr. Dieter Nürnberg und Geschäftsführer Stephan Michelis von der Prignitz-Ruppiner Hospizgesellschaft wollen eine neue Palliativkultur in ambulanten Wohnformen etablieren.

Den Wunsch, die letzte Lebensphase im gewohnten Umfeld verbringen zu können, hegt ein Großteil der Bevölkerung. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) mit dem Pilotprogramm „Sterben wo man lebt und zu Hause ist" stärkt den Ausbau und die Weiterentwicklung von Angeboten in diesem Bereich. Im Rahmen des Programms werden bundesweit elf Projekte gefördert, die mit innovativen Konzepten die Selbstbestimmtheit, Lebensqualität und gesellschaftliche Teilhabe von schwerstkranken und sterbenden Menschen stärken und pflegende Angehörige entlasten wollen.

Mit dem Projekt „Palliatives Wohnen" rückt die gemeinnützige Prignitz-Ruppiner Hospizgesellschaft mbh die Bedeutung dieses Themas für terminiert erkrankte und pflegebedürftige Menschen mit begrenzter Lebensdauer in den Vordergrund, die aufgrund ihres Alters oder ihrer Lebenserwartung nicht auf hospizliche Angebote zurückgreifen können. In einem Interview mit den beiden Geschäftsführern Prof. Dieter Nürnberg und Stephan Michelis erfahren wir mehr über die Motivation, den Planungsstand und Schwierigkeiten zur Etablierung von Palliativkultur in ambulanten Wohnformen.

Sie planen für das" Palliative Wohneinheiten" circa acht bis zwölf Wohneinheiten. Wie können wir uns diese Wohneinheiten vorstellen?

Michelis: Wir planen ein mehrstöckiges Gebäude, in dem sich die palliativen Wohneinheiten auf zwei Etagen aufteilen werden. Wir beabsichtigen pro Etage sechs Wohneinheiten zu schaffen, mit jeweils einem zusätzlichen Doppelzimmer, das wir auch Paaren anbieten wollen. Die Wohnungen sind mit eigenen Bädern und Küchen ausgestattet. Außerdem gibt es auf jeder Etage die Möglichkeiten sich in einem Gemeinschaftsraum außerhalb der eigenen Wohnung zu treffen. Zusätzlich zu den zwölf Wohnungen planen wir in der unteren Etage eine Kurzzeitpflege.

Mit Ihrem innovativen Konzept adressieren Sie eine Zielgruppe, die nicht auf hospizliche Angebote zurückgreifen kann, aber trotzdem über das übliche palliative Angebot hinaus Unterstützung benötigt. Wie sind Sie auf diese Zielgruppe aufmerksam geworden?

Prof. Nürnberg: Das waren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Hospizbereich, insbesondere die Kolleginnen aus dem ambulanten Hospizdienst, die uns darauf hingewiesen haben, dass dies eine echte Lücke ist. Es handelte sich in erster Linie um betroffene Bewohnerinnen und Bewohner des stationären Hospizes in Neuruppin, deren Situation sich stabilisiert hatte. Es war schwierig, sie in eine gleichwertige Unterbringung mit einer guten palliativpflegerischen und palliativärztlichen Betreuung unterzubringen. Manchmal war die Wohnung nicht mehr da, die Angehörigen waren überfordert und ähnliches. Das hat uns dazu gebracht, darüber nachzudenken, dass wir eine neue Art der Wohnunterbringung brauchen, die zugleich eine bestmögliche Versorgung zulässt. Diese sollte – im Unterschied zu dem relativ engen Korsett im stationären Hospiz – eine gute palliative, pflegerische und palliativmedizinische Betreuung, über einen längeren Zeitraum ermöglichen. Es geht also um ein Angebot für Menschen, denen noch etwas mehr Lebenszeit bleibt als ursprünglich angenommen und die diese Zeit selbständig und mit Würde verbringen möchten. Dazu wollen wir Ihnen den Rahmen schaffen.

Die Betroffenen fallen also aus der hospizlichen Versorgung, weil Ihre Lebenserwartung höher ist. Gibt es dennoch eine zeitliche Wohnperspektive, mit der sie bei den Mieterinnen und Mietern rechnen?

Prof. Nürnberg: Das ist richtig, unser Hospizgesetz spricht von Betroffenen, denen nur Tage, Wochen oder Monate verbleiben. Für die zukünftigen Bewohnenden ist das verständlicherweise eine Frage, die wir heute noch nicht beantworten können. Wir werden Erfahrungen sammeln. Das Angebot richtet sich an Personen, die wissen, dass sie eine begrenzte Lebenserwartung haben, denen aber noch etwas mehr Zeit bleibt und die dann vermutlich an ihrem Wohnort im Palliativzentrum verbleiben können, statt in ein stationäres Hospiz, eine Klinik oder Palliativstation zu wechseln.

Ein späterer Wechsel wird demnach nicht mehr zwingend notwendig sein?

Prof. Nürnberg: Richtig. Jeder Wechsel in so einer Situation ist Stress und ist oft tragisch für die Betroffenen. Erneuter Abschied und eine Änderung der Umgebungssituation sollen nach Möglichkeit damit vermieden werden.

Wie werden Sie die zukünftigen Bewohnerinnen und Bewohner erreichen?

Michelis: In erster Linie über diejenigen, die uns den Vorschlag unterbreitet haben. Das sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im ambulanten Hospizdienst und in den stationären Hospizen, die wir in Nordbrandenburg, in Wittenberge und in Neuruppin betreiben. Aber auch die Kollegen, die aktuell mit uns arbeiten, in Form der neu gefundenen Struktur des Hospiz- und Palliativnetzwerkkoordinators, den wir für ein Förderperiode von fünf Jahren auch finanziert bekommen.

Wie hoch sind die Kosten und wie decken Sie diese?

Michelis: Als das Projekt anfänglich geplant wurde, fielen die Kosten noch etwas geringer aus, wohingegen wir seit dem letzten Jahr durch die Inflation mittlerweile bei einer Bausumme von etwa vier Millionen Euro liegen. Die Eigenmittel betragen eine Million Euro, weiter beziehen wir Fördergelder sowie Zuschüsse durch Programme und Stiftungen. Für den restlichen Betrag haben wir ein Darlehen aufgenommen. Die Refinanzierung erfolgt dann durch die Mieteinnahmen und die entsprechenden palliativpflegerischen Maßnahmen im Rahmen der ambulanten Versorgung.

Prof. Nürnberg: Wir gehen davon aus, dass die Betroffenen einer spezialisierten palliativ, pflegerischen oder palliativmedizinischen Betreuung bedürfen. Hier sind wir natürlich darauf angewiesen, dass diese SAPV-Maßnahmen von unseren Partnern angenommen werden. Da wir in der guten Situation sind, Koordinator und Vertragspartner für etliche Palliativärztinnen und -ärzte sowie Pflegedienste in der Region zu sein, ist dies für uns eine zusätzliche Sicherheit.

Wie hoch werden denn die Mieten für die Refinanzierung sein müssen? Ist eine Unterstützung für finanzschwächere Personengruppen vorgesehen?

Prof. Nürnberg: Die Mieten in Neuruppin sind nicht so hoch wie anderswo. Gegenwärtig gehen wir mit zehn Euro Kaltmiete pro Quadratmeter in die Kalkulation. Wie sich das weiterhin entwickelt, müssen wir abwarten. Bei Bedarf werden wir Lösungen für die Unterstützung finanzschwächerer Personen suchen. Wir haben sehr versierte und engagierte Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, die uns dabei zur Seite stehen. Und wir haben einen starken Träger in der Hinterhand, den Ruppiner Hospizverein. Er ist ein hoch akzeptierter, gemeinnütziger Verein, der auch im Individualfall Bedürftige unterstützen kann.

Der Verein, als Gesellschafter der Prignitz-Ruppiner Hospizgesellschaft mbh, erweitert seit 20 Jahren sein palliativ-hospizliches Angebot. Neben stationären Hospizen wurden ein ambulanter Hospizdienstes, der Palliativstützpunkt Neuruppin sowie ein Tageshospiz aufgebaut und nun folgt noch das Palliative Wohnen. Das schafft doch sicherlich Synergien. Wie sehen diese aus?

Michelis: Der Palliativ Stützpunkt, also das Palliativ Care Team bestehen schon seit 2007. Zu diesem Netzwerk gehören über 100 Kooperationspartner, wie Palliativärzte, Palliativpflegedienste und andere Einrichtungen, die sich regelmäßig in Qualitätszirkeln und Fortbildung austauschen. Dieses Palliativ Care Team wollen wir mit Büros im neuen Haus ansiedeln. Der Palliativnetzwerkkoordinator und die geplante Kurzzeitpflege werden dort ebenfalls eingebunden. Synergien werden entsprechend vor Ort zentriert werden.

Prof. Nürnberg: Relativ neu ist, dass wir für 2024 planen, eine eigene Stelle für eine Palliativärztin/einen Palliativarzt für die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner zu schaffen. Und zu einem späteren Zeitpunkt haben wir vor, das Quartier dahingehend zu erweitern, dass wir auf dem Gelände Studierende der Medizinischen Hochschule Brandenburg mit studentischem Wohnen unterbringen. Wir erhoffen uns von den Wohnmöglichkeiten, dass sich die Studierenden gemeinsam zugunsten der Betroffenen mit uns engagieren, kreativ und kulturell bei der Freizeitgestaltung mitwirken und damit unterstützen das Leben in dieser Zeit lebenswert zu machen.

Hatte die Ausschreibung 2020 seitens des BMFSFJ Auswirkungen auf die Projektplanung? Wie sind Sie auf das Pilotprogramm aufmerksam geworden?

Michelis: Ja, eine sehr große. Die Ausschreibung ging über die Landesarbeitsgemeinschaft im Land Brandenburg, wo wir ja auch Mitglied sind und unsere Kolleginnen aus den ambulanten Hospizdienst haben uns letztlich darauf aufmerksam gemacht. Wir haben dann das bereits vor einiger Zeit geplante Konzept „Palliatives Wohnen" wieder aus der Schublade geholt und ein bisschen angepasst. Als wir dann als Pilotprojekt aus den 100 Interessensbekundungen ausgewählt wurden, haben wir uns gefreut und waren sehr stolz. Dann nahm das Projekt mit dem Pachtvertrag für das Grundstück mit der Stadt Neuruppin seinen Lauf.

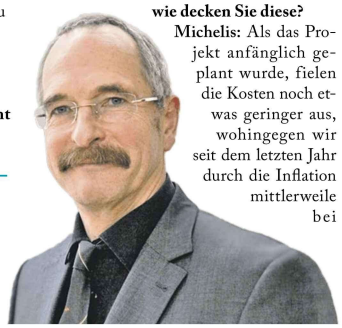
Die Teilnahme an dem Pilotprogramm schafft hier äußerdem Synergien. Wir waren in Hannover bei einer Fachtagung im Rahmen des Programms und konnten uns dort mit den anderen Projekten aus dem gesamten Bundesgebiet zu deren Umsetzung austauschen. Auch in diesem Jahr ist eine weitere Austauschmöglichkeit geplant. Das ist eine sehr förderliche Sache zu schauen, wie die anderen das so machen.

Was können Sie anderen Projektinitiativen für ähnliche Planungsprozess mit auf dem Weg geben?

Prof. Nürnberg: Erfahrungen aus dem palliativen Wohnen können wir zu dem jetzigen Zeitpunkt noch nicht ableiten. Es macht sicher Sinn, sich im Vorfeld Gedanken zu machen, wie die Hospiz- und Palliativbewegung vor Ort aufgestellt ist und wo Defizite oder Lücken sind. Ob unser neues Angebot die Lösung ist, können wir im Moment nicht versprechen, aber wir sind gerne bereit spätere Erfahrungen zu teilen. Auf jeden Fall ist es zum Wohle der uns Befohlenen gut, die Zusammenarbeitenden räumlich möglichst eng zusammenzubringen.

Oben: Geplanter Standort des Palliativzentrums. Unten: Lageplan und Gebäudestruktur

Foto und Grafik: Prignitz-Ruppiner Hospizgesellschaft



„Jeder Wechsel in so einer Situation ist Stress und ist oft tragisch für die Betroffenen."

Prof. Dr. Dieter Nürnberg

Das Interview führte Myriam Schotzki. Mehr auch unter hospizprogramm.fgw-ev.de