

**Hospiz-Initiative Wesel e.V.**  
zur Begleitung Schwerkranker  
und Sterbender

**Faßbender-Projekt**



**Faßbender-Projekt**  
Palliativversorgung und Hospizarbeit  
in Einrichtungen der Altenpflege

**Jahresrückblick 2021**  
**und Perspektiven**

Marion Zwanzig  
Projektkoordinatorin  
Kiek in den Busch 87  
46485 Wesel  
Tel: 0281/106-2973  
Mobil: 0177 250 56 15  
Email: [Zwanzig@hospiz-wesel.de](mailto:Zwanzig@hospiz-wesel.de)  
am: 31.05.2022

# Inhaltsverzeichnis

Seite

|            |   |           |
|------------|---|-----------|
| <b>1</b>   | <b>Einleitung .....</b>   | <b>1</b>  |
| <b>2</b>   | <b>Jahresrückblick 2021 unter dem Zeichen der Corona-Pandemie .....</b> | <b>2</b>  |
| <b>2.1</b> | <b>Statistik 2021.....</b>  | <b>2</b>  |
| <b>2.2</b> | <b>Bewertung der Fallzahlen.....</b>                                    | <b>3</b>  |
| <b>2.3</b> | <b>Weitere Folgen der Corona-Pandemie .....</b>                         | <b>4</b>  |
| <b>3</b>   | <b>Stellenplanveränderungen im Faßbender-Projekt.....</b>               | <b>4</b>  |
| <b>4</b>   | <b>Perspektiven in Bezug auf das Faßbender-Projekt.....</b>             | <b>5</b>  |
| <b>4.1</b> | <b>Eingeschränkte Leistungsangebote bis 31.10.2021.....</b>             | <b>5</b>  |
| <b>4.2</b> | <b>Perspektivische Entwicklung ab 01.11.2021 .....</b>                  | <b>5</b>  |
| 4.2.1      | Martinistift.....   | 6         |
| 4.2.2      | Haus St. Lukas.....   | 6         |
| 4.2.3      | Nikolaus-Stift .....  | 6         |
| 4.2.4      | Haus Kiek in den Busch .....  | 7         |
| <b>5</b>   | <b>Perspektiven im Allgemeinen .....</b>                                | <b>7</b>  |
| <b>5.1</b> | <b>Entwicklungen in den Senioreneinrichtungen.....</b>                  | <b>7</b>  |
| <b>5.2</b> | <b>Hospiz-Neubau in Wesel .....</b>                                     | <b>8</b>  |
| <b>5.3</b> | <b>Aufgabenschwerpunkte des Faßbender-Projektes.....</b>                | <b>9</b>  |
| <b>6</b>   | <b>Ausblick.....</b>  | <b>10</b> |

# 1 Einleitung

Am **10.05.2012** wurde ein Rahmenvertrag zur Begleitung sterbender Menschen in stationären Einrichtungen der Altenpflege **zwischen der Kati-Faßbender-Stiftung und den Kooperationspartnern Marien-Hospital** Wesel (MHW / pro homine Krankenhäuser und Senioreneinrichtung Wesel-Emmerich/ Rees gGmbH mit zwei Krankenhäusern und insgesamt neun Altenpflegeeinrichtungen) und **Evangelisches Krankenhaus** Wesel GmbH (EVK mit insgesamt drei Altenpflegeeinrichtungen) und der **Hospiz-Initiative e.V. zur Begleitung Schwerkranker und Sterbender Wesel** geschlossen.

Ausgehend von der demographischen Entwicklung und der verkürzten Aufenthaltszeit in der stationären Altenpflege, ist das **Faßbender-Projekt** als ein Modellprojekt zur Weiterentwicklung der palliativen hospizlichen Versorgung in Senioreneinrichtungen entwickelt und umgesetzt worden. Ziel des gemeinsamen Projektes ist die **Sicherung der umfassenden palliativen Versorgung multimorbider Menschen in den Weseler Einrichtungen der Altenpflege**, durch das Nachhaltigkeit und Kontinuität in der Beratung und Versorgung der Bewohner\*Innen, kontinuierliche Fort- und Weiterbildung der Pflegenden, die Vernetzung mit den palliativ- und gerontomedizinischen Abteilungen der Weseler Krankenhäuser sowie den Begleitungsangeboten der Hospiz-Initiative Wesel und die zuverlässige Begleitung der Angehörigen auf hohem aktuellem fachlichem Niveau sichergestellt wird.

In drei Weseler Einrichtungen hat mittlerweile eine umfassende Implementierungsberatung zur Palliativversorgung und Hospizarbeit stattgefunden: im **Haus St. Lukas** und **Nikolaus-Stift** (pro homine) und im **Haus Kiek in den Busch** (EVK). Im **Martinistift** (pro homine) haben im Oktober 2021 erste Vorgespräche stattgefunden. Projektstart dort ist der 1. Januar 2022.

Die Versorgung hochaltriger, multimorbider Menschen in Pflegeeinrichtungen hat während der Corona-Pandemie in der Gesellschaft eine neue Beachtung gefunden. Und das ist gut so! Bisher standen die Bedürfnisse der hochaltrigen Menschen, denen die nachfolgenden Generationen so viel zu verdanken haben, viel zu wenig im Blickpunkt der Öffentlichkeit. Den Kooperationspartnern des Faßbender-Projektes war es

von Anfang an ein Ziel die Bedürfnisse dieser „vulnerablen“ Personengruppe zu achten und eine bestmögliche Palliativversorgung am Ende ihres Lebens zu gewährleisten.

Auch im 2. Jahr der Corona-Pandemie erschwerten die Besucherregelungen, die Hygienevorschriften und die durch Corona-Infektionen bedingten vermehrt auftretenden Personalausfälle in den Einrichtungen die Fallkoordination, sowie die Begleitung und Beratung durch Haupt- und Ehrenamtliche der Hospiz-Initiative.

Eine Veränderung im Stellenplan des Faßbender-Projektes seit November 2020 machten konzeptionelle Überlegungen erforderlich und führten zu einer Reduzierung im Leistungsangebot (vgl. Jahresbericht 2020). Die Nachbesetzung der vakanten halben Stelle im November 2021 machte es möglich einer Anfrage aus dem Martinstift in Wesel nachzukommen und den Beginn eines weiteren Implementierungsprozesses zu planen.

## 2 Jahresrückblick 2021 unter dem Zeichen der Corona-Pandemie

### 2.1 Statistik 2021

|  | Haus Kiek in<br>den Busch<br>2020 | Haus Kiek in<br>den Busch<br>2021 | Haus St. Lukas<br>2020 | Haus St. Lukas<br>2021 | Nikolaus-Stift<br>2020 | Nikolaus-Stift<br>2021 |
|--|-----------------------------------|-----------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Verstorbene/<br>gesamt                   | 46                                | 50                                | 20                     | 21                     | 37                     | 30                     |
| Verstorbene/<br>Faßbender-<br>Projekt *) | 31                                | 41                                | 19                     | 21                     | 27                     | 14                     |
| *) davon im<br>Krankenhaus               | 15                                | 0                                 | 3                      | 4                      | 8                      | 0                      |

**2020:** Insgesamt 77 abgeschlossene Begleitungen, davon sind 26 Bewohner\*Innen im Krankenhaus verstorben (34 %), d.h. 51 Bewohner\*Innen (66%) verstarben in der Senioreneinrichtung.

*Anmerkung: Das Altenheim am Willibrordiplatz wurde in dieser Tabelle nicht mehr berücksichtigt, da es im Jahr 2021 keine Begleitungsanfragen mehr gab.*

**2021:** Insgesamt 76 abgeschlossene Begleitungen, davon sind nur 4 Bewohner\*Innen im Krankenhaus verstorben (5%), d.h. 72 Bewohner\*innen (95%) verstarben in der Senioreneinrichtung.

Die im Krankenhaus verstorbenen Bewohner\*innen kamen alle aus dem Haus St. Lukas und litten alle an einer Covid-19-Infektion.

## **2.2 Bewertung der Fallzahlen**

Während der Corona-Pandemie 2020 sind mehr Bewohner\*Innen, bei denen wir die Koordination der Palliativversorgung übernommen haben, im Krankenhaus verstorben, als zu Beginn des Projektes (2012 gesamt: 24%). Insbesondere im 2. Halbjahr 2020 kam es häufiger zu Einweisungen ins Krankenhaus, in denen ein strenges Besuchsverbot herrschte (Ausnahme: bei sterbenden Patienten waren Besuche möglich).

Im Jahr 2021 hat sich dieser Trend wieder umgekehrt. Insbesondere die Angehörigen hatten überwiegend den ausdrücklichen Wunsch eine Krankenhauseinweisung zu vermeiden, weil sich die Versorgungslage in den Krankenhäusern unter den Besucherbeschränkungen wegen der Corona-Pandemie sehr zum Nachteil verändert hat. Es wird erneut deutlich, welche große Rolle sorgende Angehörige, insbesondere von Menschen mit einer dementiellen Erkrankung, in den Krankenhäusern einnehmen. Als vertraute Bezugspersonen geben sie in der fremden Umgebung Orientierung und vermitteln Sicherheit und unterstützen vor allen Dingen beim Anreichen von Nahrung, Medikamenten und Flüssigkeit.

Auf Grund dieser Lage wendeten sich 2021 ebenfalls Angehörige vermehrt direkt an das Faßbender-Projekt als in den Jahren vor der Pandemie, mit dem Ziel unnötige Krankenhausaufenthalte zu vermeiden.

Da eine Präsenz in den Senioreneinrichtungen die direkte Kommunikation mit den Teams der Wohnbereiche erleichtert, sind die Sprechstunden von Frau Zwanzig und Frau Breumann in den Einrichtungen im Gegensatz zum ersten Lockdowns mit Besuchsverbot jetzt ausdrücklich erwünscht und konnte ab November 2021 durch Frau Niermann ausgeweitet werden.

### **2.3 Weitere Folgen der Corona-Pandemie**

Bereits geplante Fortbildungsveranstaltungen, Workshops und Qualitätszirkelsitzungen und andere Arbeitsgruppensitzungen konnten weiterhin nur eingeschränkt erfolgen oder mussten auf Grund der Hygiene-Vorschriften ganz entfallen. Neuen Mitarbeitenden fehlen daher oft die Kenntnisse über die unterschiedlichen Angebote der Palliativversorgung und Hospizarbeit und es entstehen Unsicherheiten seitens der Pflegenden in Bezug auf Aufgaben und Erreichbarkeit der an der Palliativversorgung beteiligten Netzwerkpartnern. Insbesondere bei dem Einsatz von Leiharbeitskräften und Hilfskräften macht sich dieser Mangel an Wissen bemerkbar.

Während in 2020 die Senioreneinrichtungen täglich vor der Aufgabe standen personal- und zeitaufwändige Vorgaben zu erfüllen (regelmäßige Schnelltestungen bei Mitarbeitenden, Bewohnern und Besuchern, Organisation der Impfungen, Kompensation von Personalausfällen durch Quarantänebestimmungen, Versorgung von Bewohner\*Innen, bei den eine Covid-19-Infektion nachgewiesen wurde etc.) war im Jahr 2021 die größte Herausforderung die hohe Zahl der Personalausfälle durch Covid-19-Infektionen unter den Mitarbeitenden. Trotz vollständiger Impfung + Boosterimpfung erkrankten eine Vielzahl von Mitarbeitenden z.T. mehrfach oder mussten sich auf Grund von an Covid-19 erkrankten Kindern in Quarantäne begeben. Zusätzlich kam es in allen Einrichtungen mehrfach zu Corona-Ausbrüchen unter den Bewohnern, die eine Reihe von Arbeitsaufwendigen Maßnahmen zur Folge hatten. Insgesamt ist die Belastungssituation bei den Mitarbeitenden der Senioreneinrichtungen inklusive der leitenden Mitarbeiter\*innen aus unserer Sicht deutlich gestiegen.

## **3 Stellenplanveränderungen im Faßbender-Projekt**

Frau Zwanzig ist seit dem 01.10.2012 Projektkoordinatorin, zunächst in Vollzeit mit 39 Wochenstunden und seit 01.11.2020 in Teilzeit mit 19,5 Wochenstunden. Neben der vollumfänglichen Implementierungsberatung und den Aufgaben, die sich aus dem daraus resultierenden Maßnahmenkatalog der jeweiligen Einrichtung ergeben, gehört auch die Angehörigenberatung und die Fallkoordination zu ihren Aufgaben. Seit dem 01.02.2016 wird sie im Bereich der Angehörigenberatung und Fallkoordination und durch das Angebot von Workshops zu pflegerelevanten Themen von

Frau Breumann unterstützt.

Am 01.11.2021 hat Frau Niermann die Arbeit im Faßbender-Projekt aufgenommen. Frau Breumann und Frau Niermann arbeiten ebenfalls in Teilzeit, mit jeweils 20 Wochenstunden. Die seit dem 01.11.2020 vakante halbe Stelle ist somit wieder besetzt.

## **4 Perspektiven in Bezug auf das Faßbender-Projekt**

Auf Grund der Nachbesetzung der vakanten halben Stelle ab 01.11.2021 durch Frau Niermann, die über umfassende Fachkenntnisse im Bereich der palliativen Versorgung verfügt, konnte bereits im Oktober 2021 Frau Zwanzig der Bitte von Frau Mertens (Heimleiterin) nachgekommen werden den Projektstart im Martini-Stift zu planen.

Innerhalb des Faßbender-Teams wurden Zuständigkeiten neu verteilt und Arbeitszeitmodelle und Vertretungsregelungen erprobt, die eine gute Erreichbarkeit für die Einrichtungen zum Ziel haben.

### **4.1 Eingeschränkte Leistungsangebote bis 31.10.2021**

Auf Grund der langen Vakanz im Stellenplan blieben zunächst Leistungen im Vergleich zu den Vorjahren eingeschränkt (vgl. Jahresbericht 2020, Anlage 1: Übersichtstabelle).

### **4.2 Perspektivische Entwicklung ab 01.11.2021**

Da ab 01.11.2021 ein Stellenplanausgleich auf 59,5 Wochenstunden erfolgte (Stand 31.10.2020: 64 Wochenstunden, durch eine befristete Stundenerhöhung von Frau Breumann), konnte dem Martinistift, wie schon länger gewünscht (vgl. Jahresbericht 2020, Kap. 7), die Beratung zum Ausbau der Palliativversorgung und Hospizarbeit angeboten werden. In den Einrichtungen, die bereits mit dem Faßbender-Projekt ko-

operieren fanden Gespräche mit den Heimleitungen statt, um die Maßnahmen an die aktuellen Gegebenheiten anzupassen.

#### **4.2.1 Martinistift**

Bereits im Oktober 2021 führte Frau Zwanzig die ersten Vorgespräche mit den Leitungen der Einrichtung, mit dem Ergebnis, dass ab dem 01.01.2022 Frau Zwanzig nach einer Situationsanalyse den Implementierungsberatungsprozess beginnt. Da Frau Mertens die Arbeit des Faßbender-Projektes durch ihre vorhergehende Tätigkeit als Wohnbereichsleitung im Haus St. Lukas und Pflegedienstleitung im Nikolaus-Stift kennengelernt hat, wurden bereits in den ersten Gesprächen verschiedene Maßnahmen vereinbart. Direkt ab Beginn wird eine regelmäßige Sprechstunde im Haus und Fallarbeit mit Angehörigenberatung angeboten. Auch eine Arbeitsgruppe mit Mitarbeitenden aus der Pflege und des Sozialen Dienstes wird im Januar starten und zu Themenbereichen aus der Palliativversorgung und Hospizarbeit konzeptionell arbeiten. Auf der Basis der Ergebnisse der Situationsanalyse im Januar 2022 werden weitere Maßnahmen abgeleitet.

#### **4.2.2 Haus St. Lukas**

Da es viele neue Mitarbeitende in der Pflege gibt und es auch auf allen Wohnbereichen Wechsel der Wohnbereichsleitungen gab, ist es aus unserer Sicht notwendig im Jahr 2022 verstärkt Grundlagenschulungen anzubieten. Zudem sehen wir auch bei den Nachtwachen einen Schulungsbedarf.

Es ist geplant im Jahr 2022 wieder einen Angehörigenabend zum Thema Palliativversorgung im Haus St. Lukas anzubieten.

#### **4.2.3 Nikolaus-Stift**

Hier wird der Schwerpunkt im Jahr 2022 neben der Fallkoordination auf der Qualitätszirkelarbeit liegen. Erstrebenswert ist es eine kontinuierliche Teilnahme der Pflegefachkräfte aller Wohnbereiche zu ermöglichen, um das pflegerische Fachwissen zu vertiefen und eine Handlungssicherheit insbesondere bei komplexen Palliativfällen zu erzielen.

Sofern es die Corona-Lage zulässt, werden auf Wunsch Mundpflegeworkshops durch Frau Breumann angeboten.



Zudem gibt es eine Anfrage der Pflegepädagoginnen, die für die Praxisanleitung der Altenpflegeschüler\*Innen zuständig sind, mit dem Anliegen Schüler\*Innen Praxiseinsätze im Faßbender-Projekt zu ermöglichen, um die Ausbildung attraktiver zu gestalten und Praxiserfahrung im Bereich Koordination der Palliativversorgung und Hospizarbeit zu sammeln. Dies zeitintensive Aufgabe kann aber vom Team des Faßbender-Projektes so nicht erfüllt werden. Alternative Angebote für Schüler\*Innen werden vorgestellt.

#### **4.2.4 Haus Kiek in den Busch**

Im Vergleich zu den anderen Einrichtungen hat das Haus Kiek in den Busch die höchste Anzahl von komplexen Palliativfällen. Dies ist begründet durch die Nähe zum Evangelischen Krankenhaus und durch die Kurzzeitpflegestation mit 10 Betten. Schwerpunktmäßig wird die Einrichtung weiterhin durch das Faßbender-Projekt hauptsächlich in der Fallkoordination und Angehörigenberatung unterstützt.

## **5 Perspektiven im Allgemeinen**

### **5.1 Entwicklungen in den Senioreneinrichtungen**

Die Erfahrungen der vergangenen Jahre haben gezeigt, dass die Koordination der Palliativversorgung schwerkranker Bewohner\*Innen mit komplexen Krankheitsbildern sehr zeitintensiv ist, da Termine mit Netzwerkpartnern (z.B. Haus- und Fachärzte, Sozialer Dienst mit Pflegeüberleitung der Krankenhäuser, Seelsorger etc.) auch außerhalb der Einrichtung wahrgenommen werden müssen. Die Aufgabe der umfassenden Beratung von Bevollmächtigten oder Betreuer\*Innen wird deswegen oft an die Koordinatorinnen des Faßbender-Projektes übergeben.

Die Notwendigkeit auch Mitarbeitende der Einrichtungen im Bereich der Palliativversorgung fortzubilden und zu befähigen, wird von den Einrichtungsleitungen erkannt. In jedem der Projekthäuser wird Pflegefachkräften ermöglicht die Palliative Care Weiterbildung zu absolvieren und möglicherweise als „Palliativbeauftragte“

wohnbereichsübergreifend eingesetzt zu werden. Frau Zwanzig ist von den Einrichtungsleitungen im Haus Kiek in den Busch und im Nikolaus-Stift in erste konzeptionelle Überlegungen dazu einbezogen worden. Durch die coronabedingte angespannte Personalsituation wurde dies Konzeptidee in keiner Einrichtung weiterentwickelt.

Ab 2022 wird in den Einrichtungen, die bisher die Stelle der Heimleitung und Pflegedienstleitung in einer Person vereint hatten, eine zusätzliche Stelle für eine Pflegedienstleitung eingeführt. Es ist geplant Regelgesprächstermine mit allen neuen Pflegedienstleitungen zu vereinbaren, die bereits im Haus Kiek in den Busch und im Nikolaus-Stift etabliert wurden und sich als feste Kommunikationsstruktur bewährt haben.

## **5.2 Hospiz-Neubau in Wesel**

Der Spatenstich für das stationäres Hospiz in Wesel war am 25. November 2021. Die Eröffnung ist für Mai 2023 geplant. Das stationäre Hospiz wird über 11 Plätze für Palliativpatienten und ein Gästezimmer verfügen. Die Betreibergesellschaft ist die Kati-Faßbender-Stiftung und das Evangelische Krankenhaus Wesel GmbH<sup>1</sup>. Dieses zusätzliche Versorgungsangebot ist eine notwendige und sinnvolle Ergänzung zu den bereits vorhandenen Strukturen der Palliativversorgung in Wesel, die sich in unmittelbarer Nähe befinden: die Palliativstation am Evangelischen Krankenhaus Wesel, der ambulante Palliativpflegedienst eVita und die SAPV Kreis Wesel rechtsrheinisch und der ambulante Dienst der Hospiz-Initiative Wesel e.V..

Bewohner\*Innen, die bereits vollstationär in einer Einrichtung der Altenpflege leben, erhalten allerdings nur in sehr seltenen Fällen die Genehmigung der Krankenkasse in ein Hospiz verlegt zu werden, obwohl sie einer palliativen Pflege und Symptomregulierung bedürfen. In unserer nun mehr als 9-jähriger Tätigkeit im Faßbender-Projekt ist uns nur ein Fall bekannt bei dem die zuständige Krankenkasse einer Verlegung in ein Hospiz zugestimmt hat. Zu dieser Zeit gab es allerdings noch keine Möglichkeit der SAPV in Wesel. Unter den heutigen Bedingungen könnte in einem ähnlichen Fall eine adäquate Palliativversorgung mit Hilfe eines SAPV-Teams und des Faßbender-Projektes in der Pflegeeinrichtung erfolgen. Der Verlegungsgrund damals war die

---

<sup>1</sup> vgl.: <https://katifassbenderstiftung.de/projekte/>

Notwendigkeit einer intravenösen Medikamentengabe über einen Port, die auf Grund der fehlenden Fort- und Weiterbildung der Altenpflegefachkräften in dieser Einrichtung nicht gewährleistet werden konnte.

Für Palliativpatienten mit komplexen Krankheitsbildern und schwer zu kontrollierenden Symptomen, die nicht mehr ambulant im privaten häuslichen Umfeld versorgt werden können, wäre das Hospiz unter Umständen eine Alternative zur Unterbringung in eins der Projekthäuser. Das würde auch die Pflegeheime entlasten, die bisher die hochaufwändige Versorgung dieser Schwerkranken geleistet haben, ohne dafür mehr Personalressourcen zu bekommen.

Angehörige, die nicht mobil sind, entscheiden sich leichter für eine Unterbringung in einem stationären Hospiz, wenn dieses sich am Wohnort befindet.

Der Bau eines stationären Hospizes ist also das noch fehlende Glied in den bereits bestehenden Versorgungsstrukturen für Schwerkranken und Sterbende in Wesel und Umgebung.

### **5.3 Aufgabenschwerpunkte des Faßbender-Projektes**

Die Fachkenntnisse, die im Faßbender-Projekt gesammelt worden sind, wurden mit den Netzwerkpartnern der neu entstandene Versorgungsstrukturen, wie z.B. die GVP und SAPV (vgl. Kap. 2.3 und 2.4 im Jahresbericht 2020) in gemeinsamen Arbeitssitzungen geteilt und haben dazu beigetragen, dass diese neuen Strukturen für die Einrichtungen nutzbar und wirksam wurden. Das Faßbender-Projekt übernimmt somit eine wichtige Brückenfunktion.

Wenn leitende Mitarbeiter\*Innen aus den Projekthäusern in andere Einrichtungen wechseln, wenden sie sich in der Regel an die Projektkoordinatorin mit speziellen Fragestellungen und mit der Bitte um Übernahme der Beratungstätigkeit für Angehörige und der Fallkoordination bei komplexen Krankheitsbildern. Die Beratung der Einrichtungen erfolgt dann Themen- und Aufgabenspezifisch. Eine vollumfängliche Implementierungsberatung ist in diesen Einrichtungen nicht notwendig, da bereits entwickelte Standards und Verfahren, die im Rahmen des Qualitätsmanagements

entwickelt und beschrieben worden sind, vorliegen und die leitenden Mitarbeiter\*Innen über Kenntnisse in der Umsetzung verfügen. Das neue Projekthaus Martinstift unter der Leitung von Frau Mertens ist ein Beispiel dafür. In diesem speziellen Fall soll ein Aufgabenschwerpunkt auch die Beratung von Mitarbeitenden der Einrichtung im Umgang mit der Belastung durch die hohe Anzahl von Sterbefällen im Jahr 2021 sein. (32 von 49 Bewohnerinnen sind in diesem Jahr verstorben, 13 allein im Zeitraum November/Dezember 2021).

Durch den gestiegenen Bekanntheitsgrad des Faßbender-Projektes in der Öffentlichkeit, gab es schon im Jahr 2020 zunehmend telefonische Beratungsanfragen von Menschen, die keinen Bezug zu den Projekthäusern haben. Dieser Trend hat sich auch im Jahr 2021 fortgesetzt. Die Koordinatorinnen kommen allen Beratungsanfragen nach und vermitteln die Ratsuchenden je nach Fragestellungen ggf. auch an Netzwerkpartner.

Auch bei Angehörigen von Bewohner\*Innen der Senioreneinrichtungen ist ein verstärkter Beratungsbedarf festzustellen. Auf Grund von Erfahrungen bei Krankenhausaufenthalten während der Corona-Pandemie bei stark eingeschränkten Besuchszeiten, besteht in der Regel der Wunsch der Angehörigen eine Wiedereinweisung nach Möglichkeit zu vermeiden.

## **6 Ausblick**

Das Faßbender-Team kann bei dem aktuellen Personalschlüssel keine weiteren Leistungen und Anfragen aus anderen Einrichtungen nachkommen.

Es ist geplant im Jahr 2022 eine Befragung der Heim- und Pflegedienstleitungen zum weiteren Unterstützungsbedarf über das vorläufige Projektende im Dezember 2024 hinaus zu erfragen.

Die Evangelische Kranrankenhaus GmbH plant 2023 die Neueröffnung einer weiteren Senioren- und Pflegeeinrichtung, das Haus Aaper Busch. Perspektivisch ergibt sich hier ggf. ein neues Aufgabenfeld für das Faßbender-Projekt.

Die im Christophorus Haus in Friedrichsfeld begonnene Beratungstätigkeit ruht. Die Einrichtung ist seit September 2021 wieder bewohnbar, aber durch eine Vielzahl von Aufgaben ist zurzeit aus Sicht der Heimleitung die Wiederaufnahme der Beratungstätigkeit durch das Faßbender-Projekt nicht vor 2023 angedacht. Seitens des Faßbender-Projektes müsste dann geprüft werden, ob es dafür ausreichende Kapazitäten gibt.

Um dem in der Einleitung beschriebenen Ziel des Faßbender-Projektes auch längerfristig und nachhaltig nachkommen zu können, ist es aus der Sicht der Hospiz-Initiative notwendig das Projekt auch über den 31.12.2024 fortzuführen und den Personalschlüssel zu erhöhen, wenn das Leistungsspektrum weiter ausgebaut werden soll.