



Die Palliativ- Wohngemeinschaft

für schwerstkranke und sterbende
Menschen mit Quartiersanbindung



IST- Zustand

Für viele, besonders jüngere schwerstkranke Patienten, ist eine stationäre Pflegeeinrichtung/ Pflegeheim vollkommen ungeeignet und auch nicht von den Patienten gewünscht.

Hospize gelten als „letzter Weg“ und sehr endgültig, was viele Patienten verunsichert oder sogar abschreckt. Ebenfalls haben Hospize klare Regeln, der Patient muss z.B. seine Therapien (Chemo, Bestrahlungen) abgesetzt haben. Weitere Behandlungstherapien sind in Hospizen nicht vorgesehen.

Ebenfalls sind Hospize eine extrem gute Unterbringungs- und Versorgungsmöglichkeit, welche natürlich dementsprechend kostenintensiv sind. Daher sind Hospize für Langzeitunterbringungen auch nicht besonders geeignet und auch nicht dafür vorgesehen. .

Das heißt, dass besonders jüngere schwerstkranke Patienten, besonders die die auch noch Therapiewünsche haben, bisher keine adäquaten Versorgungsmöglichkeiten vorfinden.



Eine spezielle ambulante oder stationäre Einrichtung, zur Versorgung schwerstkranker/ und sterbender Menschen, die nicht in den Bereich Hospiz, SAPV oder Pflegeheim fallen, gibt es bisher nicht.



Ein weiteres Problem ist häufig die massive Überlastung des sozialen Umfeldes.

Zugehörige begleiten den kranken Menschen oft über einen langen Zeitraum.

Hier können aufgrund der andauernden Mehrfachbelastungen (z.B. Pflege, Kinder und Beruf), die Versorgungssituationen in der Häuslichkeit eskalieren.



Für wen könnte dieses Konzept interessant sein?

- Alleinlebende Schwerstkranke Patienten (z.B. Krebs, HIV, COPD, Herz) die weiter in Behandlung stehen und ihre Versorgung allein zu Hause nicht mehr sicherstellen können
- Schwerstkranke Patienten mit Zugehörigen wo die häusliche Situation aufgrund der Erkrankung eskaliert, Luft und Raum für Pausen/ Erholung/ Urlaub schaffen
- Jüngere schwerstkranke Patienten für die Pflegeheime und Hospize keine Alternative sind
- AAPV und SAPV Patienten die in ihrer häuslichen Umgebung nicht mehr versorgt werden können und Alternativen zu den bisherigen Versorgungsmöglichkeiten suchen
- Patienten einen früheren Ansatz von einer sicheren Versorgungsform bieten als die bisherigen Möglichkeiten es hergeben
- Sterbende Menschen die dies bewusst nicht zu Hause möchten und für die die bisherigen Versorgungsformen nicht in Frage kommen
- Aufenthalt könnte von Minimum 4 Wochen (es sei denn Patient verstirbt vorher) bis Monate betragen



Ziel der WG

- siehe Punkt 1.), wir wollen eine „Zwischenstation, Alternative“ zwischen ambulant und vollstationär schaffen
- dem angesprochenen Patientenkontinuum eine Möglichkeit zur sicheren und alternativen Versorgung zu ermöglichen
- eine Entlastung für pflegende Zugehörige anbieten
- Patienten ohne Angehörige eine möglichst lange selbstbestimmte Lebens- und Wohnform anzubieten
- eine Wohn- und Lebensform anzubieten die keine „Einbahnstraße“ ist



Haben Sie Fragen?

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!