

CORNELIA KRENZ

Ein Beweis des Lebens

**Grundlagen Sozialer Arbeit im
stationären Hospiz**

Mit einem Vorwort von Franz Müntefering



Centaurus Verlag & Media UG

Cornelia Krenz
Ein Beweis des Lebens

Soziologische Studien
Band 44

CORNELIA KRENZ

Ein Beweis des Lebens

**Grundlagen Sozialer Arbeit im
stationären Hospiz**



Centaurus Verlag & Media UG

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-86226-221-2 ISBN 978-3-86226-923-5 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-86226-923-5
ISSN 0937-664X

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

© Centaurus Verlag & Media KG, Freiburg 2013
www.centaurus-verlag.de

Umschlagabbildung: © womue – Fotolia.com
Satz und Umschlaggestaltung: Dirk Banowski | www.dirkbanowski.de

Für Oma Erna †

Cornelia Krenz, geboren 1976, arbeitet als diplomierte Sozialarbeiterin in einem stationären Hospiz in Berlin. Das Buch geht auf ihre Masterthesis zurück, mit der sie 2012 ihr berufsbegleitendes Masterstudium der Klinischen Sozialarbeit abschloss.

Inhalt

| | |
|--|------------|
| Vorwort | 9 |
| Einleitung | 10 |
| Begriffsklärungen | 13 |
| 1 Soziale Arbeit im stationären Hospiz | 18 |
| 1.1 Grundlagen und Rahmenbedingungen von Hospizen | 19 |
| 1.2 Aufgaben und Selbstverständnis Sozialer Arbeit im Hospiz | 25 |
| 1.2.1 Information und Beratung | 28 |
| 1.2.2 Case Management und Care Management | 32 |
| 1.2.3 Verlust- und Krisenbewältigung | 34 |
| 1.2.4 Trauerbegleitung | 40 |
| 1.2.5 Koordination der Ehrenamtlichenarbeit und Freizeitgestaltung | 44 |
| 1.3 Ein besonderer Aspekt: Familien im Hospiz | 47 |
| 1.4 Einige Gedanken zur Stellung Sozialer Arbeit im Hospiz | 56 |
| 2 Befragung zur Gästezufriedenheit in stationären Hospizen | 60 |
| 2.1 Untersuchungsgegenstand und Methodik | 61 |
| 2.2 Ethische Betrachtung | 65 |
| 2.3 Ergebnisse der Befragung | 68 |
| 2.3.1 Auswertung nach formalen Kriterien | 68 |
| 2.3.2 Auswertung nach inhaltlichen Kategorien | 74 |
| 2.3.3 Antwortverteilungen nach Häufigkeit | 84 |
| 3 Diskussion der Befragungsergebnisse | 90 |
| 3.1 Ausstattung und Angebot der Hospize | 90 |
| 3.2 Zufriedenheit der Hospizgäste | 96 |
| 3.3 Psychosoziale Begleitung | 101 |
| Schlussbemerkung und Ausblick | 113 |
| Dank | 116 |
| Abkürzungsverzeichnis | 117 |
| Tabellen- und Abbildungsverzeichnis | 118 |
| Literaturverzeichnis | 119 |
| Anhang | 131 |

Vorwort

Die Hospizbewegung steht für ein Thema, das uns alle berührt und irgendwann auch persönlich betrifft: Tod und Sterben und eine menschenwürdige Begleitung am Lebensende.

Jede Phase des Lebens ist wichtig, auch die letzte. Und auch wenn keine Heilung mehr möglich ist, kann man Menschen trotzdem noch helfen. In dieser Situation braucht jeder Mensch Zuwendung: Menschlichen Beistand und Schmerzlinderung. Das ist eine Gemeinschaftsaufgabe. Von Familie und Angehörigen und Freunden. Und von denen, die dafür beruflich qualifiziert sind.

Die Familie ist der Kern unserer Gesellschaft. Aber die Gesellschaft ist bunt und sehr vielfältig geworden. Es gibt neue Formen des Zusammenlebens. Die Lebenswirklichkeit ist oft so, dass man nicht nah genug beieinander wohnt, um diesen Aufgaben gerecht werden zu können. Und die Begleitung in der letzten Lebensphase und zum Sterben hin hat nicht nur guten Willen und Hilfsbereitschaft zur Bedingung. Sie braucht auch Wissen und Können. Das macht Palliativ- und Hospizdienste unverzichtbar. Wir wissen, wie wichtig eine fachgerechte Pflege und Begleitung für die Lebensqualität eines Menschen ist, auch in dieser abschließenden Lebenszeit.

Hospize und ambulante Palliativ- und Hospizdienste helfen, dass am Ende des Lebens die Menschlichkeit nicht verloren geht. Es ist nicht beliebig, wie man stirbt. Es kommt darauf an, den Menschen Angst zu nehmen und ihnen Mut zu machen. Auch das letzte Stück des Lebens braucht Liebe zum Leben. Für die, die gehen und für die, die bleiben.

Franz Müntefering, MdB

Dezember 2012

Einleitung

Die Einsicht in die Endlichkeit des Lebens ist das zentrale Thema menschlichen Daseins. Niemand wird sich freimachen davon, jeden von uns holt es ein. Menschliches Denken und die gesamte Kulturgeschichte verbindet seit jeher die Suche danach, den Menschen mit der Vergänglichkeit seines Lebens zu versöhnen. »Philosophieren heißt Sterben lernen«, schreibt Michel de Montaigne.

Die Auseinandersetzung mit dem absehbaren Lebensende bedeutet für den betroffenen Menschen und seine Angehörigen immer eine besondere Herausforderung. Das Bewusstwerden des nahen Sterbens, der Umgang mit Tod und Trauer hängt zusammen mit einem tiefen Einschnitt sowie umfassenden Verlusten und Veränderungen der bisherigen Lebenswirklichkeit. Diese Lebensphase zu begleiten, hat sich die Hospizarbeit mit einer ausdrücklich ganzheitlichen Herangehensweise zur Aufgabe gemacht.

Mit Blick auf die Krisenhaftigkeit dieses Einschnittes könnte angenommen werden, dass die Soziale Arbeit, insbesondere die Klinische Sozialarbeit, sich mit diesem Themenbereich intensiv befasst. Der Umgang mit psychosozialen Krisen, die gerade auch im Themenfeld von Sterben und Trauer vor dem Hintergrund von multiproblematischen Lebenszusammenhängen entstehen, bildet ein Hauptarbeitsfeld Klinischer Sozialarbeit (PAULS, 2004; GEISLER-PILTZ, MÜHLUM & PAULS, 2005). Im Studium der Sozialen Arbeit und auch der Klinischen Sozialarbeit wurden Grundlagen zum Umgang mit Sterben und Trauer nach Erfahrung der Autorin jedoch kaum thematisiert.

Eine der Begründerinnen der Grundgedanken von Hospiz und Palliative Care, Dame Cicely Saunders, hatte mehrere Ausbildungen absolviert und war Ärztin, Krankenschwester und Sozialarbeiterin (STUDENT & NAPIWOTZKY, 2007, S.6). Sie vertrat ausdrücklich die Notwendigkeit eines

multiprofessionellen Teams in der Versorgung von Sterbenden und deren Angehörigen.

Unter Hinzunahme der Spiritualität wird heute in Hospiz und Palliative Care oft von den vier Säulen der hospizlichen Versorgung gesprochen: Pflege, Medizin, Sozialarbeit und Spiritualität (STUDENT, MÜHLUM & STUDENT, 2007, S.41). In der Praxis hingegen finden sich insbesondere in Deutschland vergleichsweise wenige Professionelle der Sozialen Arbeit im Hospizbereich. In den stationären Hospizen gibt es laut ALLERT (2012) nur in jeder zweiten Einrichtung eine Sozialarbeiterin. BORASIO (2012, S.82) als Palliativmediziner beschreibt die Soziale Arbeit als eine der wichtigsten und am meisten unterschätzten Professionen in der Betreuung Schwerstkranker und ihrer Familien. Er weist auf den systemischen Blick und die Ressourcenorientierung als wesentliche Merkmale Sozialer Arbeit hin.

Die Autorin ist selbst in einem stationären Hospiz als Sozialarbeiterin tätig. Im eigenen Berufsalltag wurde sie in der Vergangenheit häufiger mit der Frage nach den eigenen Aufgaben und dem beruflichen Selbstverständnis konfrontiert. In der Literatur und in Forschungsarbeiten finden sich bisher nur wenige Darstellungen zu Funktion und Aufgaben Sozialer Arbeit in stationären Hospizen in Deutschland.

Grundlegendes Ziel dieses Buches ist es deshalb in einem ersten Schritt, einen Überblick über die Aufgaben Sozialer Arbeit im stationären Hospiz zu geben. Die Orientierung an den Wünschen und Bedürfnissen der Hospizgäste wird in der Hospizarbeit als zentrale Voraussetzung angesehen. Dies führt in einem zweiten Schritt zu dem Forschungsinteresse einer Untersuchung, inwiefern von Hospizgästen ein Bedarf an psychosozialer Begleitung beschrieben wird.

In der vorliegenden Forschungsarbeit wird zunächst in einem ersten Teil auf die Grundlagen und das Selbstverständnis Sozialer Arbeit im stationären Hospiz eingegangen. Hierbei wird auch hinterfragt, welche Ursachen sich für diese erschwerte Stellung Sozialer Arbeit im Bereich

Hospiz und Palliative Care vermuten lassen. Im Anschluss werden die verschiedenen Aufgaben Sozialer Arbeit in der psychosozialen Begleitung eines stationären Hospizes ausführlicher dargestellt.

In einem zweiten Teil wird eine durchgeführte qualitative Untersuchung vorgestellt, in der bundesweit Hospizgäste nach ihren Wünschen und Bedürfnissen befragt wurden. Besondere Aufmerksamkeit wird in der Auswertung den geäußerten Wünschen nach psychosozialer Begleitung gewidmet.

Daran anschließend werden in einem dritten Teil die Ergebnisse der Studie anhand von Literatur und anderen Forschungsarbeiten diskutiert. Ein Ausblick stellt abschließend die sich ergebenden Implikationen für die Soziale Arbeit und insbesondere für die Klinische Sozialarbeit dar.

Am Beginn dieser Forschungsarbeit wird zunächst in einem vorangestellten Abschnitt auf einige Begriffe eingegangen, deren Verständnis für die folgenden Ausführungen hilfreich ist.

Aufgrund der besseren Lesbarkeit werden überwiegend weibliche Bezeichnungen verwendet, es sollen sich jedoch immer beide Geschlechter angesprochen fühlen.

Begriffsklärungen

Um eine Annäherung an das Thema zu erleichtern, werden im folgenden Abschnitt zunächst einige Begriffe erläutert, die in dieser Forschungsarbeit verwendet werden.

Palliative Care

Der Begriff »Palliative Care« bezieht sich auf die umfassende Versorgung von Schwerkranken und Sterbenden. Im eigentlichen Wortsinn leitet sich der erste Begriff von lateinisch: »Pallium« – »der Mantel« ab und steht für »liebvoll-umhüllend« oder auch »lindernd«, wogegen der zweite Begriff aus dem englischen: »Care« – »Sorge« als Synonym für die umfassende Versorgung steht (DOMMACH & EHSCHIEDT, 2003, S. 104; STUDENT & NAPIWOTZKY, 2007, S. 7). Die Weltgesundheitsorganisation WHO veröffentlichte 2002 die folgende Definition von Palliative Care:

»Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients and their families facing the problem associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and other problems, physical, psychosocial and spiritual.« (WHO, 2002)

Weiterhin umfasst Palliative Care nach dieser Definition unter anderem

- die Notwendigkeit der Integration von psychologischen und spirituellen Aspekte der Fürsorge für den Patienten;
- das Angebot eines Unterstützungssystems für die Erkrankte, damit sie ihr Leben so aktiv wie möglich bis zum Tod leben kann;