



Bedeutung der Ehrenamtlichen in der Hospizarbeit aus der Perspektive Sozialer Arbeit

Josef Raischl

Fachliche Leitung, Veranstaltungen & Bildungsangebote, Christophorus Hospiz Verein e.V. München

Das freiwillige, bürgerschaftliche Engagement ist in seiner Bedeutung in Hospiz- und Palliativarbeit kaum zu überschätzen. Die Beteiligung „normaler Menschen“ aus der Bürgerschaft, die ohne beruflichen Auftrag und Verpflichtung tätig werden, ist auch in der palliativ-hospizlichen Versorgung und Begleitung ein großer Schatz! Gerade deshalb steht es immer wieder in Gefahr, die eigenen Grenzen außer Acht zu lassen bzw. von anderen für deren eigene Zwecke benutzt zu werden.

Auch in der Hospiz- und Palliativarbeit ist es so wie auf anderen Bühnen gesellschaftlichen Lebens: Zunächst engagierten und engagieren sich vor allem Betroffene selbst und professionell Beteiligte, z.B. die vielen Ärzte und Pflegenden, die in ihrer tagtäglichen Arbeit unter den Missständen und defizitären Arbeitsbedingungen leiden. Den Anfang machte die Krankenschwester, Ärztin und Sozialarbeiterin Dame Cicely Saunders. Die meisten der über ein-tausend Hospizvereine in Deutschland werden von freiwillig Engagierten geführt, beraten und unterstützt.

In meinem Beitrag möchte ich mich nun auf einen Ausschnitt des bürgerschaftlichen Engagements im Hospizbereich beziehen, nämlich auf das Ehrenamt in der unmittelbaren Begleitung von Patienten, Bewohnern, Gästen und ihren Zugehörigen.

Außerdem: Ich schreibe nicht aus einer wissenschaftlichen Perspektive, sondern einer praktischen, 25-jährigen Erfahrung in dem Feld als Sozialarbeiter. Im Christophorus Hospiz Verein e.V. in München, gegründet 1985, hat sich dieser Bereich ehrenamtlicher Mitarbeit im Patientenbereich – sprich im Hospizdienst gemäß § 39a Abs. 2 SGB V – in 30 Jahren organisch ausgebaut. Z.Zt. sind etwa 250 ehrenamtliche Hospizhelfer aktiv tätig: in den Privatwohnungen, der stationären Pflege, auf Palliativstationen, als Unterstützung der SAPV (vgl. CHV-Jahresbericht 2016, www.chv.org/presse-downloads/info-material-downloads.html), in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe und in unserem stationären Hospiz mit 16 Betten.

Soziale Arbeit auf der Suche nach ihrem Platz im professionellen „Orchester“

In der arbeitsteiligen und ausdifferenzierten Welt moderner Gesundheitsversorgung versucht Soziale Arbeit ihren Platz zu bekommen, tut sich allerdings dort besonders schwer, wo im medizinischen Betrieb besonders auf die ärztliche Leistung abgehoben und dadurch „Wert geschöpft“ wird. Soziale Arbeit „landet“ in diesem System nicht selten in der Nähe administrativer, logistischer Verwaltung. Sie wird nichtsdestotrotz gebraucht, damit sich Patienten im Gewirr von Leistungen womöglich besser zurechtfinden können, quasi als Wegweiser und Lotse in den häufig abrupten Übergängen stationärer und ambulanter Versorgung. Soziale Arbeit versucht dabei – sozusagen „palliativ“ und sicherlich nicht als einzige Profession – wenigstens eine gewisse Einbindung psychosozialer Aspekte sowie der Familie in die Versorgung sicherzustellen. Trotz jahrzehntelanger Aufbauarbeit hat Soziale Arbeit bisher keinen in sich begründeten, festen Anteil in der SAPV-Leistung oder der Arbeit der ambulanten Hospizdienste besetzen können. 16 Jahre hat es sogar gedauert, bis Soziale Arbeit einen festen Platz im Leistungsrepertoire eines stationären Hospizes bekam, wo es doch auf der Hand liegt, dass allein die Beratung und Begleitung der An- und Zugehörigen sich in den letzten Lebenswochen im Hospiz besonders zuspitzt. Immerhin geht es beim menschlichen Sterben besonders um das soziale Abschiednehmen. Das Verhandlungsergebnis zu den Rahmenvereinbarungen 2017 ist sicherlich eine „Frucht“ des Hospiz- und Palliativgesetzes von 2015. Ansonsten ist Soziale Arbeit in der Palliativversorgung in der Fläche weithin eine Kann-Leistung geblieben. Das ist auf der einen Seite zu beklagen, auf der anderen gut so. Die Fachkräfte müssen erst vorhanden sein!

Konkurrenz oder Anwalt: Soziale Arbeit und Ehrenamt im ambulanten Hospizdienst

Vor allem Pflege und Soziale Arbeit füllen die Rolle der Koordination im ambulanten Hospizdienst gem. § 39a Abs. 2 aus. Laut aktueller Rahmenvereinbarung (www.dhpv.de/tl_files/public/Service/Gesetze%20und%20Verordnungen/Rahmenvereinbarung_%C2%A7_39a_Abs%20_2_Satz_8_SGB%20V_2016_03_14_.pdf; letzter Zugriff 5.4.2017) geht es um folgende Aufgaben:

„Der Fachkraft obliegen insbesondere folgende Aufgaben:

- Koordination der Aktivitäten des ambulanten Hospizdienstes (Patientenerstbesuch, Einsatzplanung/Einsatzsteuerung der Ehrenamtlichen),
- Gewinnung Ehrenamtlicher,
- Herstellung des Kontaktes zwischen den sterbenden Menschen und den Ehrenamtlichen,
- Begleitung der Ehrenamtlichen (Praxisbegleitung zur Unterstützung ehrenamtlich tätiger Personen),
- Gewährleistung von Supervision für die Ehrenamtlichen,
- Gewährleistung der Schulung/Qualifizierung der Ehrenamtlichen, ...
- palliativ-pflegerische und psychosoziale Beratung von sterbenden Menschen und deren Angehörigen,
- Qualitätssicherung in der Patientenbegleitung,
- Zusammenarbeit in den übrigen vernetzten Strukturen (insbesondere mit der palliativ-medizinischen Ärztin, dem palliativ-medizinischen Arzt bzw. palliativ-pflegerischen Pflegedienst).“ (§ 2 Abs. 3)

Die Berufsgruppen der Pflege und Sozialen Arbeit bringen viel für die genannten Aufgaben mit. Bei dieser Auflistung drängt es sich jedoch auf, dass ein interprofessionelles Team für die Erfüllung dieses anspruchsvollen Auftrags – insbesondere bei den zunehmenden Vernetzungsaufgaben – wichtig und am geeignetsten wäre. Mein Plädoyer für Soziale Arbeit als Koordinations-Profession ergänzt sich mit einem Plädoyer für die Pflege als zweites wesentliches Standbein für die „ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdienste“. Soziale Arbeit wird für sich betrachtet hier immer wieder an die Grenze der Einschätzbarkeit von Krankheitsverläufen und -symptomen stoßen. Da diese Kompetenz fachlich eindeutig im Dienst verankert sein müsste, um eine unabhängige Beurteilung zuzulassen, führt das angesichts der unzuverlässigen Finanzierung nach § 39a Abs. 2 häufig zur rein pflegerischen Besetzung der Koordinatorenstelle. Leider stehen beide Berufsgruppen ebenso sehr – zumindest dem Grunde nach – in Konkurrenz zum Ehrenamt, da viele der Aufgaben insbesondere zu Beginn einer Bewegung von engagierten Bürgern übernommen wurden und werden.

Was macht Soziale Arbeit im Blick auf das ehrenamtliche Engagement aus?

Wenn ein Beruf für die Einbindung des freiwilligen bürgerschaftlichen Engagements in die professionelle Versorgung von Schwerkranken und ihren Angehörigen ausdrückliche Kompetenzen mitbringt, dann ist es der Beruf der Sozialen Arbeit. Er ist breit angelegt. Sozialarbeiter sind von ihrem Studium her Generalisten. Sie bringen psychologische, soziologische, erziehungswissenschaftliche, sozialmedizinische, philosophische, ethische, methodische und rechtliche Kenntnisse mit, die aber auf das spezielle Arbeitsgebiet adaptiert werden müssen. Die multiprofessionellen Palliative-Care-Teams benötigen neben den medizinisch-pflegerischen Kompetenzen dringend dieses Know-how. In diese Auflistung gehört ebenso dringend auch der Einsatz von ehrenamtlichen Helfern.

Ernst Engelke, einer der Pioniere von Hospiz und Palliative Care, hat als Professor für Soziale Arbeit deren zentralen Gegenstand herausgearbeitet [Engelke E. (2004): Die Wissenschaft Soziale Arbeit. Werdegang und Grundlagen. Freiburg: Lambertus]. Er betont, dass es für die Soziale Arbeit grundsätzlich um das Bewältigen sozialer Probleme geht (vgl. S. 258). Sie fördert den sozialen Wandel, Problemlösungen in menschlichen Beziehungen sowie die Ermächtigung und Befreiung von Menschen, um ihr Wohlbefinden zu heben. (International Federation of Social Workers, IFSW; www.avenirsocial.ch/cm_data/DefSozArbeitIFSWIASSW.pdf; letzter Zugriff 10.4.2017).

Der Deutsche Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. formuliert:
[\[www.dbsh.de/der-dbsh/dbsh-wir-ueber-uns.html\]; letzter Zugriff 10.4.2017\]](http://www.dbsh.de/der-dbsh/dbsh-wir-ueber-uns.html)



SozialarbeiterInnen

- „...verstehen sich als ExpertenInnen in der Vermittlung von Hilfe.
- ... verstehen sich als ExpertenInnen in der Vermittlung zwischen der Lebenswelt der Menschen und dem System gesellschaftlicher Strukturen und Normen.
- ... tragen zur Entwicklung von Theorien, Strategien und Methoden zur Beeinflussung aller Ebenen bei.
- Soziale Arbeit vertraut in die Kraft der Menschen, ihr Leben selbst zu gestalten. Sie ergreift dort für Menschen Partei, deren gesellschaftlichen Rahmenbedingungen entgegenstehen. Beschäftigte in der Sozialen Arbeit verstehen sich als ExpertenInnen in der Begleitung der Weiterentwicklung einer sozialen Gesellschaft.
- Soziale Arbeit ermutigt zum selbstbestimmten ... Handeln. ...“

Ehrenamtliche Helfer brauchen professionelle Koordination, Beratung und Supervision. Auch dies ist selbstverständlich ein Aufgabenfeld von Sozialarbeitern. Der meist sehr umfassende Bedarf an persönlichen Kontakten und Beratung in palliativmedizinischem Kontext wird durch Sozialarbeit eruiert und in den einzelnen Hilfsangeboten koordiniert (vgl. Ursula Fülbi, Sektion Soziale Arbeit der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/StellungnahmeNotwendigkeit.pdf; letzter Zugriff am 10.4.2017).

Es geht um die jeweils individuelle und systemische, sehr sensible Prüfung, welche Art von Unterstützung und Hilfe die Betroffenen selbst überhaupt benötigen. In der Hospizbewegung geht man manchmal zu schnell davon aus, dass die Hilfe von geschulten Ehrenamtlichen immer passend ist. Die Aufgabe einer kompetenten Einsatzleitung ist es, nicht nur Personal „an den Mann oder an die Frau zu bringen“, sondern in einer primären Beratung sich vom Nutzen bzw. ggfs. Schaden einer solchen Intervention zu überzeugen. Wie ist es um die Ressourcen innerhalb des sozialen und familiären Systems bestellt?

Beide der folgenden Punkte müssen kontinuierlich sichergestellt werden, soll es um eine gute Qualität in Hospiz- und Palliativarbeit gehen:

- Betroffene übernehmen ihre höchst eigene und persönliche Verantwortung selbst und geben sie nicht an Fremde ab. Ein gutes Sterben wird nicht von außen besorgt und bearbeitet, gar abgenommen. Die vorhandenen Kräfte im persönlichen System der Betroffenen werden gefördert und genutzt. Es geht um ein soziales Abschiednehmen, bei dem die Betroffenen sich gegenseitig viel abverlangen, aber auch das Entscheidende selbst geben können und sollen.
- Die ehrenamtliche Hilfestellung ist ein sehr wertvolles Zeichen gesellschaftlicher und mitmenschlicher Solidarität. Wo die persönlichen und sozialen Ressourcen an ihre Grenzen stoßen, ist das nicht nur ein Zeichen mitmenschlicher Kultur, sondern Ausdruck einer gemeinsamen mitmenschlichen Verantwortung – auch im Sinne einer solidarischen Lerngemeinschaft angesichts existentieller Herausforderungen.



Diese Solidarität der Helfenden muss beständig geprüft und gefördert werden, sowohl was die Eignung wie die Durchführung und Evaluation angeht.

Soziale Arbeit eignet sich besonders gut für die Koordination des Ehrenamtes

„Zentral ist der gesellschaftliche Auftrag Sozialer Arbeit ... das bedeutet, Menschen in besonderen sozialen Problemlagen bei der Partizipation in der Gesellschaft zu unterstützen, ihre Ressourcen zu stärken, ihre Selbstbestimmung zu fördern ...“ (Wasner M., Pankofer M. (2014): Soziale Arbeit in Palliative Care. Stuttgart, Kohlhammer; Pankofer, S. 27). Dazu gehören auch die „Minimierung der Gefahr von Isolierung, Ausgrenzung und Stigmatisierung, Achtung vor dem besonderen Wert und der Würde aller Menschen und Unterstützung bei der Wahrnehmung der Rechte, die sich daraus ergeben, Entwicklung und Förderung von Solidarität, mitmenschlicher Beistand und Entlastung, auch durch ehrenamtliche Begleitung.“ (Ebd.)

Ähnlich wie bei anderen Handlungsfeldern Sozialer Arbeit kommt es auch in der Hospiz- und Palliativarbeit entscheidend darauf an, dass nicht nur professionelle Unterstützung die Ziele der Arbeit erreicht, sondern die gesamtgesellschaftliche Solidarität eine große Rolle für die Inklusion und damit auch Leidenslinderung spielt.

Ich fasse für mich wesentliche Punkte zusammen, die die Bedeutung von Sozialer Arbeit für die ehrenamtliche Hospizarbeit für Patienten und Angehörige unterstreichen.

Mitarbeitergewinnung und -führung

- Thematisierung von Sterben, Tod und Trauer in Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit in den sozialen Netzwerken vor Ort.
- Bildungsarbeit im Sinne von Enttabuisierung der Themen in der Öffentlichkeit und in den verschiedenen Gesellschaftsebenen.
- Gewinnung von Interessenten für die ehrenamtliche Mitarbeit, nicht in erster Linie aus dem pflegerischen Bereich, sondern aus breiten gesellschaftlichen Schichten.

- Konzipierung und Durchführung von hinführenden Kursen mit dem Fokus der Prüfung persönlicher Eignung, die wiederum nicht in erster Linie in pflegerischen Fähigkeiten, sondern in psychosozialer, emotionaler und spiritueller Kompetenz liegt.
- Erwachsenenpädagogische Gesamtverantwortung für die Schulung und Entscheidung über die aktive Mitarbeit, mit der die Grundlage für Personalführung und -leitung gelegt wird. Einschätzung von persönlichen Fähigkeiten und Potentialen und damit Ermöglichung einer individuellen Einsatzverantwortung.
- Führung der ehrenamtlichen Mitarbeiter (z.B. Durchführung und Dokumentation regelmäßiger Mitarbeitergespräche) einschließlich der Konzeption von Fortbildungs- und Praxisbegleitangeboten. Wahrnehmen der Fürsorgepflichten des Trägers gegenüber den Ehrenamtlichen.

Einsatzverantwortung

- Prüfung der Aufträge für Ehrenamtliche (s.o.).
- Klärung und Überprüfung des Auftrags bzw. der Wirksamkeit der Vermittlung („Passung“ und Anpassung).
- Koordination der psychosozialen Unterstützung für das Patientensystem unter besonderer Berücksichtigung der Zugehörigen.
- Verantwortung für die Koordination der Hilfeleistungen im gesamten Betreuungssystem.
- Leitungsverantwortung gegenüber Patientensystem einschließlich Beratung und Klärung in Konfliktsituationen.
- Unterstützung und Gesamtverantwortung für einen angemessenen Abschluss der Begleitung.

Evaluation, Weiterentwicklung und Bildungsarbeit

- Sicherstellung der Evaluation der Begleitungen im Blick auf die ehrenamtlichen Mitarbeiter und das Patientensystem.
- Daraus ergibt sich die Mitverantwortung für die konzeptionelle Weiterentwicklung der hospizlichen Dienste und die
- Weitergabe der Erfahrungen, exakter die Rückführung des Erfahrungswissens in die gesellschaftlichen Ebenen, z.B. mit Initiativen wie „Hospiz macht Schule“ oder andere Bildungsmaßnahmen. Dabei richtet sich der Blick der Sozialen Arbeit immer wieder auf die Befähigung und Beteiligung aller derer, die jetzt betroffen und engagiert sind, derer, die früher betroffen waren, und derer, die zukünftig betroffen und vielleicht engagiert sein werden.



Josef Raischl

Fachliche Leitung
Christophorus Hospiz
Verein e.V. München
Effnerstraße 93
81925 München
raischl@chv.org