

J.-C. Student
A. Mühlum | U. Student

Soziale Arbeit in Hospiz und Palliative Care

4. Auflage

Eine Arbeitsgemeinschaft der Verlage

Böhlau Verlag · Wien · Köln · Weimar
Verlag Barbara Budrich · Opladen · Toronto
facultas · Wien
Wilhelm Fink · Paderborn
Narr Francke Attempto Verlag / expert Verlag · Tübingen
Haupt Verlag · Bern
Verlag Julius Klinkhardt · Bad Heilbrunn
Mohr Siebeck · Tübingen
Ernst Reinhardt Verlag · München
Ferdinand Schöningh · Paderborn
transcript Verlag · Bielefeld
Eugen Ulmer Verlag · Stuttgart
UVK Verlag · München
Vandenhoeck & Ruprecht · Göttingen
Waxmann · Münster · New York
wbv Publikation · Bielefeld

Soziale Arbeit im Gesundheitswesen – Band 4

Herausgegeben von Hans-Günther Homfeldt, Trier,
und Albert Mühlum, Bensheim

Mühlum / Gödecker-Geenen: Soziale Arbeit in der Rehabilitation
Sting / Blum: Soziale Arbeit in der Suchtprävention
Weiß / Neuhäuser / Sohns: Soziale Arbeit in der Frühförderung und
Sozialpädiatrie
Student / Mühlum / Student: Soziale Arbeit in Hospiz und Palliative
Care
Ansen / Gödecker-Geenen / Nau: Soziale Arbeit im Krankenhaus
Steen: Soziale Arbeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst
Geißler-Piltz / Mühlum / Pauls: Klinische Sozialarbeit
Dörr: Soziale Arbeit in der Psychiatrie
Franzkowiak: Präventive Soziale Arbeit im Gesundheitswesen
Greußel / Mennemann: Soziale Arbeit in der Integrierten Versorgung

Johann-Christoph Student •
Albert Mühlum • Ute Student

Soziale Arbeit in Hospiz und Palliative Care

Mit 6 Abbildungen und 3 Tabellen

4., aktualisierte Auflage

Unter Mitarbeit von Swantje Goebel

Titel, Impressum, Inhaltsverzeichnis, Vorwort, 9783825254841, 2020
wurde mit IP-Adresse 185.176.017.196 aus dem Netz der S[institutionUser.displayName] am Juni 29, 2023 um 08:22:33 (UTC) heruntergeladen.
Das Weitergeben und Kopieren dieses Dokuments ist nicht zulässig.

Ernst Reinhardt Verlag München

Prof. Dr. med. Dr. h. c. *Johann-Christoph Student*, Deutsches Institut für Palliative Care, Bad Krozingen
Prof. Dr. phil. *Albert Mühlum*, Hospizverein Bergstraße, Bensheim
Prof. Dr. med. *Ute Student*, Deutsches Institut für Palliative Care, Bad Krozingen

Bibliografische Information 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.

UTB-Band-Nr.: 2547

ISBN: 978-3-8252-5484-1 (Print)

ISBN: 978-3-8385-5484-6 (PDF-E-Book)

ISBN: 978-3-8463-5484-1 (EPUB)

4., aktualisierte Auflage

© 2020 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk einschließlich seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Printed in EU

Einbandgestaltung: Atelier Reichert, Stuttgart

Satz: JÖRG KALIES – Satz, Layout, Grafik & Druck, Unterumbach

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München

Net: www.reinhardt-verlag.de E-Mail: info@reinhardt-verlag.de

Inhaltsverzeichnis

1	Selbstverständnis und professionsbezogene Verortung Sozialer Arbeit.	11
1.1	Neue Auseinandersetzungen mit Sterben, Tod und Trauer	11
1.2	Hospizarbeit: Sterben als Teil des Lebens	13
1.3	Selbstverständnis und Auftrag beruflicher Sozialarbeit	16
1.4	Soziale Arbeit im Hospizbereich	20
2	Strukturbezogene Merkmale hospizlicher Sozialarbeit.	24
2.1	Was Sterbende brauchen – Wunsch und Wirklichkeit	24
2.2	Hospizidee und Qualitätsmerkmale	26
2.2.1	Kennzeichen guter Hospizarbeit	27
2.2.2	Voraussetzungen und Aufnahmekriterien	29
2.3	Hospizarbeit und Palliativmedizin im Gesundheitssystem	31
2.3.1	Zum Verhältnis von Hospiz- und Palliativbewegung	31
2.3.2	Organisationsformen und Finanzierung	33
2.3.3	Persönliche Zuwendung statt Medikalisierung und Expertendominanz	37
2.4	Aufgaben von Hospiz und Palliative Care	39
2.5	Exkurs: Schmerztherapie und Symptomkontrolle	40
2.6	Sozialarbeit im interprofessionellen Team	42
3	Zielgruppen der Hospizarbeit	45
3.1	Der sterbende Mensch	45
3.1.1	Selbstzeugnis eines Sterbenden	46
3.1.2	Sterbebegleitung bei unterschiedlichen Belastungen und Indikationen	47

6 Inhalt

3.2	Die Angehörigen	49
3.2.1	Selbstzeugnis einer Angehörigen	50
3.2.2	Angehörigenarbeit und Trauerbegleitung	51
3.3	Die beteiligten Berufsgruppen	55
3.3.1	Selbstzeugnis einer Pflegenden	55
3.3.2	Psychohygiene helfender Berufe	56
3.4	Die freiwilligen Hospizbegleiterinnen	58
3.4.1	Selbstzeugnis ehrenamtlicher Begleiterinnen	58
3.4.2	Entwicklung und Aufgaben des Freiwilligenengagements	59
3.5	Thesen zur Fortbildung	61
4	Rechtliche und politische Aspekte	64
4.1	Sterben und Tod als soziales Thema	64
4.1.1	Todesvorstellungen und Bewältigungsrituale	65
4.1.2	Schutzrechte und bürokratisches Reglement	66
4.2	Sterbebegleitung anstelle von Sterbehilfe und Euthanasie	68
4.2.1	Zur Psychodynamik und Soziodynamik der Sterbehilfe	68
4.2.2	Sterbehilfe oder Lebenshilfe?	70
4.2.3	Rechtslage und juristische Sterbehilfediskussion	72
4.3	Vorausverfügung – Selbstbestimmung anstelle von Außenlenkung	75
4.3.1	Patientenverfügung	75
4.3.2	Vorsorgevollmacht	78
4.3.3	Betreuungsverfügung	79
4.3.4	Rechtliche Vorsorgemöglichkeiten im Überblick	80
4.4	Aktivierender Sozialstaat – Sterbekultur als gesellschaftspolitische Aufgabe	81
5	Versorgungsstrukturen und Organisationsformen	86
5.1	Ambulante Hospizdienste	87
5.2	Ambulante Palliativdienste	88
5.3	Stationäre Hospize	89

5.4	Palliativstationen	90
5.5	Tageshospize	91
5.6	Kinderhospizarbeit	93
5.6.1	Herausforderungen und Angebote	93
5.6.2	Handlungsgrundlage und Soziale Arbeit.	95
6	Strategien und Handlungskompetenzen	97
6.1	Verlusterfahrung als Thema aller Sozialarbeit	97
6.2	Allgemeine und besondere Fachlichkeit	98
6.2.1	Generalistische versus spezialisierte Soziale Arbeit	99
6.2.2	Positionierung und Aufgabenstellung im Hospizbereich	100
6.3	Theorie und Praxis hospizlicher Sozialarbeit	102
6.3.1	Theoretische Ansätze und Arbeitsformen	102
6.3.2	Empowerment	104
6.3.3	Unterstützungsmanagement	106
6.3.4	Organisationsentwicklung.	108
6.4	Kompetenz und Kompetenzerwerb.	110
6.5	Hospizsozialarbeit: Berufsprofil und Standards	113
7	Ethische Aspekte	117
7.1	Moral, Ethos und Ethik	117
7.2	Hospizarbeit und Ethik	118
7.2.1	Alltagsethik – Lehre vom gelingenden Leben	119
7.2.2	Berufsethik – Lehre vom professionellen Handeln.	121
7.2.3	Hospizethik – Lehre vom gelingenden Sterben	123
7.2.4	Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen.	125
7.3	Wertkonflikte und Entscheidungsnot	126
7.4	Leiden, Leid und die Sinnfrage.	129
8	Geschichte der Hospizbewegung	133
8.1	Sterben, Tod und Trauer im kulturellen Wandel	133

8 Inhalt

8.2	Hospizgeschichte und die Rolle der Sozialarbeit	136
8.2.1	Weibliche Heilkunst und Fürsorge	136
8.2.2	Hospizbewegung international	139

8.3	Vier Jahrzehnte Hospizbewegung in Deutschland.	142
8.3.1	Hospizidee und Hospizeinrichtungen – die Anfänge . . .	142
8.3.2	Organisation hospizlicher Initiativen	144

9 Hospizliche Sozialarbeit – Anspruch und Wirklichkeit 149

9.1	Gesundheitsarbeit und Hospizarbeit	149
9.2	Anspruch und Angebot	151
9.3	Barrieren und Blockaden	153
9.4	Forderungen und Wünsche	156
9.5	Fazit.	157

10. Hospiz und Palliative Care am Scheideweg 159

Literatur 161

Sachregister 174

Vorwort der Herausgeber

I Zur Buchreihe „Soziale Arbeit im Gesundheitswesen“

Gesund sein will jeder, und gleichzeitig ist Gesundheit ein gesellschaftliches Gut von hohem Rang. Erstaunlicherweise ist aber das, was der Einzelne und die Gemeinschaft dafür aufzuwenden bereit sind, erheblichen Schwankungen unterworfen. Erst im 19. Jahrhundert wurde Gesundheit zu einem öffentlichen Wert – und damit die Gesundheitssicherung zu einer öffentlichen Aufgabe. Gesundheitspflege und -fürsorge differenzierten sich dann im 20. Jahrhundert zu einer *Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen*, die als präventive, kurative, rehabilitative, begleitende und nachsorgende „Gesundheitsarbeit“ wachsende Bedeutung erlangte. Im Kontext von Armut und Krankheit, Behinderung und sozialer Benachteiligung findet sie heute in ambulanten wie stationären Diensten vielfältigen Ausdruck. Die gesundheitsförderlichen Funktionen und Tätigkeitsbereiche zu präzisieren und ihre sozialarbeiterische Qualität zu steigern, sind – gestützt auf die gesundheitspolitische Agenda der Vereinten Nationen – dringliche Anliegen der Profession und Disziplin Sozialer Arbeit. In dieser Reihe bieten ausgewiesene Fachleute eine Grundorientierung in den wichtigsten Gesundheitsfeldern an und tragen damit zur weiteren Professionalisierung bei.

II Zum 4. Band: Soziale Arbeit in Hospiz und Palliative Care

Dieser Band scheint auf den ersten Blick nicht in die Reihe zu passen. Wer würde schon Sterben und Gesundheit gedanklich miteinander verbinden? Andererseits wird die Soziale Arbeit mit dem Thema konfrontiert, weil 80–90 % der Menschen in Einrichtungen des Gesundheitswesens sterben (Dasch et al. 2015). Aber auch dies ist ein eher vordergründiges Argument. Bei genauerer Betrachtung wird der Umgang mit Sterben, Trauer und Tod zu einem Schlüsselthema, an dem sich der Selbstanspruch einer humanen und sozialen Gesellschaft entscheidet. Das beginnt damit, dass die meisten Menschen nicht in einer Institution, sondern zu Hause sterben möchten und vor allem, dass sie auf diesem schweren Weg nicht allein gelassen sein wollen. Ausgrenzung und Verdrängung sind deshalb keine Lösung, zumal jeder von uns eines Tages der „Hauptbetroffene“ sein wird, beim eigenen Sterben und beim Verlust eines geliebten Menschen.

Sterbende und Trauernde bilden zwar keine klassische Randgruppe, sie sind aber doch ins Abseits gedrängt, verdrängt und vernachlässigt und schon deshalb eine Aufgabe für die Soziale Arbeit. Ihre wichtigste Verbündete ist die Hospizbewegung, die seit Jahren darum kämpft, das Sterben in den Alltag zurückzuholen und in Würde zu ermöglichen: mit lindernder Pflege, Schmerztherapie, mitmenschlicher Zuwendung und Begleitung bis zum natürlichen Ende. Sterben als Teil des Lebens zu begreifen heißt, trotz limitierender Faktoren das Wohlbefinden zu fördern. Damit wird alle recht verstandene Hospizarbeit zur Gesundheitsförderung und die „Soziale Arbeit in Hospiz und Palliative Care“ zu einem eigenständigen Feld des Gesundheitswesens.

Vorwort zur 4. Auflage

Die Hospizbewegung ist eine Erfolgsgeschichte, kein Zweifel, und sie scheint ungebrochen zu sein. Nach der Pionierphase der 1990er Jahre, dem Wachstumsschub der 2000er und der Konsolidierungsphase der 2010er Jahre steht nun, am Beginn der 4. Dekade, dennoch die Frage nach der optimalen Weiterentwicklung im Raum. Prominente Fachvertreter sprechen von einer *Richtungsentscheidung* im Spannungsfeld von Professionalität und Ehrenamtlichkeit – wohl wissend, dass beide unverzichtbar sind, aber neue Formen, neue Akzente und vor allem kreative Lösungen gesucht werden.

Der Sozialen Arbeit ist diese Spannung nur zu vertraut. Daher sollte sie in diesem Kontext nicht nur zur Stärkung der Alltagskompetenz, sondern zur Profilierung des Ehrenamtes und zur Inkulturation der Hospizidee in professionellen Settings beitragen. Dank ihrer Sozialraumorientierung und Kompetenz in Gemeinwesenarbeit könnte sie schließlich auch einer lokalen Sorgeskultur den Weg bereiten, die unsere Gesellschaft so dringend braucht. Dabei bleibt immer das Ziel, wie es schon im Vorwort zur 3. Auflage heißt, Bürgerinnen und Bürger zu ermutigen und zu befähigen, Sterben und Trauer als wichtigen Teil des Lebens zu begreifen und auszuharren, wenn Betroffene mitmenschliche Zuwendung brauchen – durchaus im Bewusstsein, selbst einmal der oder die Hauptbetroffene zu sein.

Albert Mühlum und Hans-Günther Homfeldt
Bensheim und Bremen, im Februar 2020