

Vom Ehrenamt zum zivilgesellschaftlichen Engagement in Hospizarbeit und Palliative Care?

Zur zivilgesellschaftlichen Qualität ehrenamtlicher Arbeit

In Ruhe sterben – geht das?

Herausforderungen der Hospizbewegung in Deutschland

Evangelische Akademie Tutzing, 11.12.2014

Susanne Fleckinger

Hintergrund

- Für die Hospiz- und Palliativarbeit sind zivilgesellschaftliche Prinzipien konstitutiv
 - Recht auf Partizipation: Sterbende mit ihren Bedarfen und Bedürfnissen in Gesellschaft zurückholen (Sterben in Würde)
 - der Vorstellung von „Sterbenden als bereits Tote“ (Goebel 2012: 25) entgentreten (Sterben als Teil des Lebens)
- Das Ehrenamt hat zentrale Bedeutung in und für Hospiz Palliative Care, weil es z.B.
 - Bindungsverluste im Kontext von Modernisierungsprozessen kompensieren kann
 - Psychosoziale und spirituelle Begleitung ermöglicht
 - dadurch Partizipation und Inklusion bis zuletzt zu gewährleisten versucht (auch i.S. sozialer Kohäsion)

Relevanz

- Der zentrale Beitrag des Ehrenamtes zu einer „hospizlich-palliativen Sorgeskultur“ (Heimerl et al. 2012: 409) steht zwar außer Frage.
- Gleichzeitig aber bleibt seine Rolle weitgehend ungeklärt.
- Diese Ungeklärtheit der eigenen (ehrenamtlichen) Rolle ist auch das zentrale Ergebnis des derzeit einzigen systematic review zum Rollenverständnis des Ehrenamtes in Hospice Palliative Care (Burbeck et al. 2014).

Das Ehrenamt in Hospiz & Palliative Care

- Handlungsfelder: Mehrere große Sektoren und sektorenübergreifend
 - Ambulante und stationäre Settings der Hospizarbeit
 - Palliativstationen und Ambulante Palliativdienste
 - Ehrenamtlich-hospizliche Begleitung in Tumorzentren
- Rahmenbedingungen bzw. -vereinbarungen
 - Rahmenvereinbarungen von GKV und Wohlfahrtsverbänden:
 - Z.B. § 39a SGB V: Aufgaben des EA, Qualitätsmaßnahmen
 - Seit 2007 SAPV (§§ 37b, 132d SGB V) im GKV-Leistungskatalog
 - S3-Leitlinie Palliativmedizin in der Onkologie (AWMF 2015): Ehrenamtliche Arbeit als „konsensbasierte Schlüsselempfehlung“ (ebd.: 235ff.)
 - Papier zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung (BMG v. 10.11.2014)

Das Ehrenamt in Hospiz & Palliative Care

Fazit:

- Die Ehrenamtlichkeit ist fester Bestandteil in den Strukturen hospizlich-palliativer Versorgung.
- Es gibt einen wachsenden Bedarf nach Regelungen zum Recht und zur Struktur der Ehrenamtlichkeit sowie zum Verhältnis von Ehrenamt und Hauptamt (die durchaus auch kontrovers diskutiert werden).

Das Ehrenamt in Hospiz & Palliative Care

- Diskussionen hinsichtlich Recht und Struktur:
 - Kommt es zu einer Kommodifizierung des Ehrenamtes?
 - Schafft die gesetzliche Verankerung ein „Komplettangebot Sterben“, das sich kein Angehöriger mehr zutraut?
(Professionelle Versorgung als Bestandteil staatlicher Daseinsfürsorge; vgl. Gronemeyer 2008: 40f.)
- Diskussionen zu Rolle und Position:
 - Im Kontext von Professionalisierung (neue Berufe) und von Institutionalisierung und Ökonomisierung des Sterbens: Wird das Ehrenamt an den Rand gedrängt oder ersetzt?
(ebd. 2008: 37, 159; Fleckinger 2013)
 - Wie ist das Verhältnis von Haupt- und Ehrenamt zu gestalten? (vgl. Hayek et al. 2011; Burbeck et al. 2014; Pesut et al. 2014; Meyer et al. 2014: 276ff.)

Was ist Ehrenamt?

- Seit den 1980er Jahren wurde das Ehrenamt neu entdeckt (in Politik, Öffentlichkeit, Wissenschaft)
 - Zur Gestaltung des gesellschaftlichen Lebens
 - Zur Lösung sozialer Probleme (BMFFSJ 2009; Priller 2010)
 - In Care-Kontexten: hohe Erwartungen i.S. der Kompensation von Pflegenotstand, Alterseinsamkeit etc. (Klie 2011)
- Dabei ist das Ehrenamt einem steten Wandel i.S. gesellschaftlicher Rahmenbedingungen unterworfen (Busemeyer et al. 2013)
 - Einerseits ist umstritten, was zu seinem Gegenstandsbereich gehört?
 - Dimensionen: Freiwilligkeit, Bezahlung, Nachbarschaftshilfe, Selbsthilfe
 - Keine eindeutige Bestimmung des Begriffs
 - Kaum valide Studien (s.a. Burbeck et al. 2014; Priller 2010; Goebel 2012)
 - Andererseits werden dem Ehrenamt funktionale Merkmale und normative Aufgaben zugeschrieben

- Merkmale des Ehrenamtes (nach Priller 2010)
 - Es verbindet unterschiedliche Strukturen.
 - Es sucht Kooperationen.
 - Es schafft Netzwerke.
 - Es ist offen für neue Zusammenhänge.
- Insofern leiste das Ehrenamt u.a. Beiträge zur
 - Wohlfahrtsproduktion
 - Realisierung sozialpolitischer Aufgaben
 - Stärkung der Demokratie
 - Sicherung und Gewährleistung sozialer Integration
 - Werte- u Normenbildung
- Für Priller (2010) erfüllt das Ehrenamt so betrachtet insbesondere zivilgesellschaftliche Funktionen.

Zivilgesellschaft

- Nach Klein (2011) ist die Zivilgesellschaft ein Raum der Öffentlichkeit zwischen Staat, Wirtschaft und Privatsphäre
- ... der von einer Vielzahl von AkteurInnen (Verbände, Vereinig., Bewegungen, BürgerInnen, etc.) bevölkert wird
- Ehrenamt ist eingebunden in diese unterschiedlichen sozialen Bezüge. Als freiwilliges ist es so gesehen zivilgesellschaftliches Engagement:
 - Eine Form gesellschaftlich-sozialer Tätigkeit bzw.
 - ein „Handeln in der Öffentlichkeit“ (Arendt 1994),
 - das auf unterschiedlichen Ebenen Relevanz entfaltet (des Individuums, der Interaktion, der Institution, der gesellschaftlichen Sektoren, der Gesamtgesellschaft; Rauschenbach 2001).

Durch diese Einordnung erfährt das Ehrenamt gesellschaftlich-öffentliche Bedeutung für eine nachhaltige hospizlich-palliative Care (i.S. eines partizipativen Sorgekonzeptes; Heimerl et al. 2012).

→ Diese Aspekte haben allerdings zu wenig Aufmerksamkeit erfahren

Einerseits übernehmen die Ehrenamtlichen in Hospiz und Palliative Care im Raum zwischen Staat, Markt und Familie wichtige zivil-gesellschaftliche Funktionen im Rahmen gesundheitlicher und sozialer Versorgungsstrukturen.

Andererseits bleiben im Sorgealltag etliche Frage offen, z.B.:

- Wie ist das Ehrenamt in den sich verändernden organisationalen Strukturen verortet?
- Wie ist ihre Verortung insbesondere auch mit Blick auf das Verhältnis zum Hauptamt bzw. zu den Hauptamtlichen?

„I: Ja, aber waren Sie auch g=rad' die Richtige, (..) die dann Zeit mitgebracht hat. #00:42:44-8#

P: Ja, ich konnte es zumindest da in dem Moment auch. Weil's früh war, war auch kein Ehrenamtlicher sofort da, und ich glaube, dass (..) das auch die Herausforderung ist, dass wir ja nicht vierundzwanzig Stunden mit Ehrenamt rechnen dürfen. Wir müssen auch sagen, dass das immer ein Teil des Tages ist. Und ein Teil der Machbarkeit. Und wir brauchen uns gegenseitig, um die vierundzwanzig Stunden mit Menschen auch zu gestalten, und das auch geben zu können, 'ne?“ #00:43:19-9#

Aus: Interview (12_29.10.14, Zeilen 490-98) mit der Leitung (Social Professional) eines stationären Hospizes mit ambulantem Hospizdienst und SAPV

Zielsetzungen

- Diesem Spannungsfeld der Zusammenarbeit von Ehren- und Hauptamtlichen widmet sich meine Arbeit:
 - Es soll empirisch zu klären versucht werden, wie dieses Verhältnis von den beteiligten Akteuren (EA/HA/Betr./Zugehörige) selbst eingeschätzt wird (aktuell und perspektivisch).
 - Die sich daraus ergebenden Ergebnisse sollen für eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung i.S. von zivilgesellschaftlicher Sorgeskultur nutzbar gemacht werden.
 - a) Für EA: Anknüpfungspunkte für reflexive Verortung
 - b) Für HA: i.S. kooperativen Lernens im Interaktionsgefüge über Ansatz der Reflexiven Professionalität nutzbar

Fragestellung

- Wodurch ist das Verhältnis zwischen hauptamtlich und ehrenamtlich Tätigen bestimmt?
- Wie schätzen die beteiligten Akteure selber dieses Verhältnis ein?
- Welche Bedeutung geben sie dem Ehrenamt bzw. schreiben sie ihm zu?
- Welche Möglichkeiten für ein kooperatives Lernen im Interaktionsgefüge hospizlich-palliativer Sorge/Care können aus den Ergebnissen abgeleitet werden?
- Wie lassen sich die Ergebnisse mit Blick auf Ansätze und Modelle von Zivilgesellschaft und Sozialer Kohäsion einerseits und von „reflexiver Professionalität/Professionalisierung“ (Dollinger 2007; Dewe/Feistel 2010; Dewe 2013) andererseits theoretisch einordnen?

„P: Und jetzt beim letzten Mal eine recht schwer betroffene Patientin, deren Mann da war und die Tochter. Und, ja, ich hatte irgendwie noch gar nichts gesagt, außer mich vorgestellt, und dann haben die gesagt: ‚Ja, wir stellen Ihnen einen Stuhl hier hin. Können wir uns unterhalten?‘. ‚Hm-m. Ja, natürlich.‘ (.) Und dann über Gott und die Welt, ja, was der Mann beruflich macht, was die Tochter macht, und so alles aufgegriffen. Krankheit war da gar kein Thema. So zwischendurch war die Frau dann auch miteinbezogen. Aber die hat dann mit ihrem Mann sich unterhalten. Aber ich hatte den Eindruck, dass das so die Situation sehr auflockerte. Und ich kann mir vorstellen, wenn man dann immer zusammensitzt, man hat sich irgendwann auch nix mehr zu erzählen, ist es ganz schön, wenn dann ein Dritter dabei ist und man sich über ganz allgemeine Dinge unterhalten kann, also den Eindruck hatte ich da auch.“ #00:05:17-1#

Aus: Interview (04_05.08.14, Zeilen 43-54) mit einer Ehrenamtlichen auf einer Palliativstation, parallel im Funktionsbereich der selben Klinik angestellt

Quo vadis, Ehrenamt?



Vielen Dank!