

5. Tutzinger Hospizgespräch "Brennpunkt Ehrenamt" Tutzing, 11. Dezember 2017

Dr. Gertrud Schwenk







Fakultät für Interdisziplinäre Forschung und Fortbildung, Institut für Palliative Care und OrganisationsEthik, Wien

Forschungsarbeit

Zeitraum: 2013-2015

- 1.Unter welchen Bedingungen wirken Ehrenamtliche der Hospizbewegung in Pflegeheimen mit?
- 2. Wann ist ein Pflegeheim bereit, sich für eine Kooperation mit ambulanten Hospizdiensten zu öffnen?
- 3. Wie sollen Ehrenamtliche für einen Einsatz im Heim vorbereitet werden?

Qualitative Interviews

mit Vertreter/innen aus Heimen und Hospizdiensten



Caritas Nah. Am Nächsten















Ängste

Misstrauen

Unklarheiten

Unverständnis

Irritationen

↓

Widerstände

↓

Spannungen



Kontextfaktoren



Pflegeheime

Die Bewohner/innen verändern sich:

- •Zunehmende Institutionalisierung des Sterbens
- Alte Menschen kommen spät an ihrem Lebensende ins Heim und bleiben immer kürzer
- •Zunahme von multimorbiden, dementen und sterbenden Menschen

Die Mitarbeiter/innen verändern sich:

- Multikulturalität
- Fluktuation
- Fachkräftemangel

• . . .





Hospizbewegung

- •Die individuelle Situation von sterbenden Menschen durch konkrete Begleitung verbessern
- •Fokuserweiterung: Von onkologischen zu geriatrischen Patient/innen
- •Hospizarbeit und Palliative Care in der Regelversorgung verankern
- •Hospiz- und Palliativkultur in Pflegeheimen mitgestalten

•



Organisationstheoretische Charakteristika



Pflegeheime

Das Pflegeheim als **Expertenorganisation** (Grossmann et al. 1997)

→ Mitwirkung von Ehrenamtlichen als "Laien"?

Das Pflegeheim als "totale Institution" (Goffman 1972)

→ Forderung "Normalisierungsprinzip" durch De-Institutionalisierung (Dörner 2012)



Organisationstheoretische Charakteristika



Ambulante Hospizdienste

Ökonomisierung

(Teil-)Finanzierung einer/s Hauptamtlichen im ambulanten Hospizdienst, gekoppelt an Zahl der Ehrenamtlichen und Zahl der begleiteten sterbenden Menschen

Professionalisierung

Qualifizierung der Ehrenamtlichen als "Eintrittsticket für die Hospizarbeit" (Heller et al. 2012)



Zentrale Ergebnisse



Spannungsfeld: Kontrolle versus Unkontrollierbarkeit

Pflegeheime

- Vielzahl an Kontrollinstanzen
- keinen freiwilligen Einblick für "Organisationsfremde"

Hospizhelfer/innen

- Spontan und kreativ
- "unkontrollierbar"

→ Pflegeheime befürchten "Kontrollverlust" und verweigern eine Zusammenarbeit mit Hospizdiensten.



Zentrale Ergebnisse



Spannungsfeld: Qualifizierungsniveau Haupt- und Ehrenamtlicher

Hauptamtliche Mitarbeitende

- Spezifisches palliatives Fachwissen
- Basisschulungen "Hospizarbeit"

Hospizlich engagierte Ehrenamtliche

- Ausbildung zu hospizlichen Themen
- Kontinuierlich Praxisbegleitung und Supervision

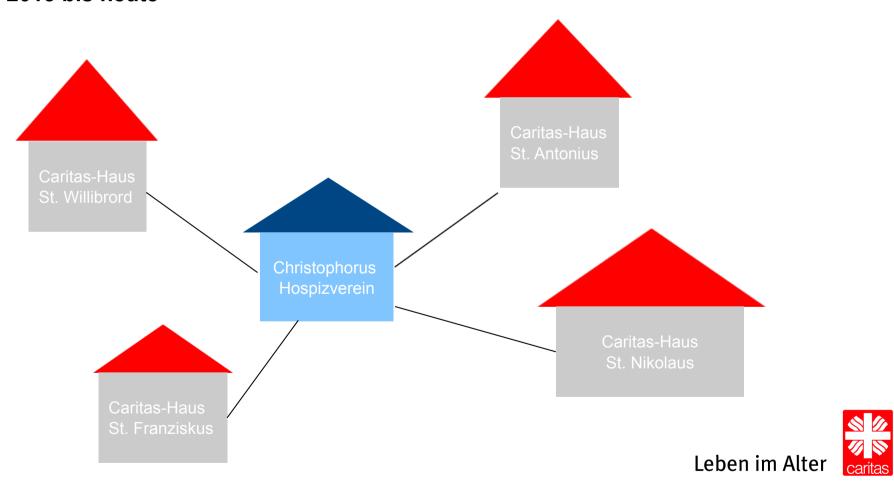
→ Pflegeheime wollen nicht mit Hospizdiensten kooperieren, wenn sie ein Eingeständnis von Unvermögen in diesen Themen befürchten.



Modellprojekt Aufbau einer Hospizgruppe für Pflegeheime Caritas Nah. Am Nächsten



Caritasverband München und Christophorus Hospizverein München 2013 bis heute



Modellprojekt Aufbau einer Hospizgruppe für Pflegeheime



Kooperation auf Trägerebene

P	flegeheim	Hospizdienst
Ansprechperson im Heim		Koordinatorin nach § 39a SGB V
	rbereitung der amtlichen im Heim	Gewinnung und Qualifizierung Ehrenamtlicher für Heime
Kommunikation		
Aufgabenprofil für Hospizhelfertätigkeit		
Gemeinsam entwickelte Konzeption		







Fazit:

- → Gemeinsame Visionen von "geteilter Sorge"
- → Gemeinsame Sprache
- → Spannungserhalt





Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Kontakt:

Dr. Gertrud Schwenk Dipl.-Gerontologin, Dipl.-Sozialpädagogin gertrud.schwenk@caritasmuenchen.de

