



Freiwilligenarbeit in der Palliative Care

Ergebnisse einer Erhebung in der Schweiz

Ohne Freiwilligenarbeit ist Palliative Care nicht denkbar. Eine Bedarfsanalyse aus der Schweiz zeigt, dass staatliche Maßnahmen erwartet werden, um freiwillig Mitarbeitende zu stärken und ihr Potenzial besser zu nutzen. Der nachfolgende Beitrag bietet Einblicke in eine Erhebung zur Freiwilligenarbeit im Kontext zunehmend komplexer werdender Palliativstrukturen.

BEAT SOTTAS | SARAH BRÜGGER

Ehrenamtlich tätige Personen nehmen mit ihrem Engagement in der Betreuung und Begleitung von sterbenden Menschen und deren Angehörigen eine zentrale Rolle ein. Sie sorgen zusammen mit den Fachpersonen für eine möglichst hohe Lebensqualität der betroffenen Menschen, entlasten das professionelle Betreuungsteam und die Angehörigen und decken unentgeltlich soziale und emotionale Bedürfnisse ab. Die demografische Entwicklung der Bevölkerung und veränderte Familienstrukturen legen nahe, dass ihr Beitrag weiterhin und zunehmend unabdingbar sein wird, denn „die Verantwortung für schwerkranke und sterbende Menschen [kann] in Zukunft nicht von nahestehenden Bezugspersonen (z. B. Angehörige, Freunde) und Fachpersonen allein getragen werden“ (Caritas/SRK, 2011: 8).

Hintergrund der Erhebung

In der „Nationalen Palliative-Care-Strategie“ (→ **Kasten 1**; Beitrag Steudter pflegen: palliativ 13/2012: 47) werden Freiwillige als Teil eines „verlässlichen Unterstützungsnetzes“ und als „tragendes Element“ erwähnt (BAG, 2009: 22). Erstaunlich dabei ist, dass die Betroffenen, die freiwillig Tätigen, dabei gar

nicht angehört wurden. Um diese Lücke zu schließen, hat das Bundesamt für Gesundheit eine Studie in Auftrag gegeben, welche die Bedürfnisse der Freiwilligenorganisationen und der Freiwilligen ermitteln sowie einige von Experten erhobene Forderungen überprüfen soll (Sottas et al., 2012).

Diese Bedarfsanalyse wurde im Sommer 2012 mittels Interviews von 18 Koordinatoren und Koordinatorinnen regionaler Organisatoren und einer Online-

Erhebung bei 121 Freiwilligen aus der deutschen und französischen Schweiz durchgeführt. Gegenstand der Erhebung sind die Handlungsfelder Versorgung und Finanzierung, Sensibilisierung sowie Bildung und Forschung. Ziel der Erhebung war die Überprüfung von vorgesehenen Maßnahmen im Hinblick auf

- Praktikabilität in der Umsetzung
- Nützlichkeit für Freiwilligenorganisationen und Freiwillige selbst.

Kasten 1

*Freiwilligenarbeit

„Freiwilligenarbeit“ wird heute gleichbedeutend mit Begriffen wie „Ehrenamt“ oder „Bürgerschaftliches Engagement“ verwendet. Dabei handelt es sich um Tätigkeit oder Dienstleistungen (das Geben von Zeit und Fähigkeiten), die von Ehrenamtlichen/Freiwilligen/bürgerschaftlich Engagierten für eine bestimmte Dauer, oder auch regelmäßig, im Rahmen von Vereinen, Initiativen oder Institutionen unentgeltlich übernommen werden. In einigen Fällen werden Aufwandsentschädigungen gezahlt.

Nationale Strategie Palliative Care

Mit der „Nationalen Strategie Palliative Care“ setzen sich Bund und Kantone das Hauptziel, Palliative Care gemeinsam mit den wichtigsten Akteuren im Gesundheitswesen und in anderen Bereichen zu verankern. Schwerkranke und sterbende Menschen in der Schweiz erhalten damit ihren Bedürfnissen angepasste Palliative Care und ihre Lebensqualität wird verbessert. (W001)



© mma23 - Fotolia.com

Ehrenamtliche decken unentgeltlich soziale und emotional Bedürfnisse alter, kranker und sterbender Menschen ab

Aus- und Weiterbildung

Qualifizierung der Freiwilligen

Im Kontext von Bildung empfehlen die Caritas Schweiz und das Schweizerische Rote Kreuz Vorgaben für die Ausbildung von Freiwilligen und ein Gütesiegel (Caritas/SRK, 2011:3). Die durchgeführte Erhebung zeigt allerdings, dass beides für die Vorbereitung von Freiwilligen nicht notwendig ist.

Um als freiwillig Mitarbeitende tätig sein zu können, fordern alle Organisationen die Teilnahme an einem Vorbereitungskurs. Für diesen gibt es verschiedene Programme (variieren zwischen 50 bis 60 Stunden), die sich aber nicht wesentlich unterscheiden und von den meisten Befragten als angemessen angesehen werden. Inhalte dieser Kurse sind u. a.:

- Kommunikation und Zuhören können
- Umgang mit Sterben, Tod und Trauer
- Sozialkompetenz und persönliche Haltung.

Ein nationales Rahmenkonzept oder ein Label für diese Programme bringt aus Sicht der freiwillig Tätigen wenig Nutzen. Es wird eher die Befürchtung geäußert, dass diese zu stark reglementiert werden könnten (wie in der Pflegeausbildung). So befürchtet eine

befragte Person, dass „eine nationale Vereinheitlichung mit der damit verbundenen Bürokratisierung [...] bremsend wirken“ könnte, oder eine Politisierung und Reglementierung dazu führen würde, „... dass Menschen, die sehr gut für die anspruchsvolle Arbeit der Begleitung geeignet sind, abgeschreckt werden“, so die Einschätzung ein anderen Befragten.

Sensibilisierung

Gemeinsame Lernfelder mit der Pflege

Ein wesentlicher Faktor in der Palliative Care ist die Zusammenarbeit von professionellen Fachkräften und freiwilligen Mitarbeitenden. Nicht selten kommt es hier zu Konflikten. Während die Fachpersonen die Schwierigkeiten in erster Linie der fehlenden Qualifizierung der Freiwilligen zuschreiben, sehen diese die Probleme in der mangelhaften Information und Bereitschaft seitens der Fachpersonen (Näf & Neuenschwander, 2010:67). Da unter derartigen Schwierigkeiten vor allem die kranken und sterbenden Personen und ihre Angehörigen leiden, müssen Fachpersonen und freiwillig Mitarbeitende im Vorfeld für die möglichen Konflikte sensibilisiert werden. Zudem müssen sie sich gegen-

seitig kennenlernen und die praktische Zusammenarbeit einüben.

Rollenklarheit erforderlich

Die Freiwilligen sehen ihre (Haupt-) Aufgabe nicht in der Pflege, sondern im „Da-Sein und Zuhören“, im „Wachen und Begleiten in den letzten Lebensstunden“ und in der „Entlastung der Angehörigen“. Ihre Aufgaben unterscheiden sich demnach von denjenigen der Fachpersonen – wie professionelle Pflege, Behandlung oder Therapie. Ein weiterer Unterschied liegt darin, dass sie viel Zeit für die individuelle Begleitung eines Menschen mitbringen. Sie treten nicht in Konkurrenz zu den Fachpersonen, übernehmen z.B. somit auch keine pflegerischen Aufgaben. Sie decken ergänzende Bereiche ab und übernehmen bei Bedarf nur Tätigkeiten, die normalerweise auch die Angehörigen machen.

Zur Vermeidung von Konflikten ist daher Rollenklarheit ganz wichtig. Auch deshalb, weil Freiwillige nicht als Ersatz für fehlendes Pflegepersonal und eingesparte Arbeitsstellen eingesetzt werden wollen und können.

Laut Expertenmeinung gehört allerdings ein minimales Grundwissen über einfache pflegerische Tätigkeiten zu den Voraussetzungen für einen sinn-

vollen Einsatz von freiwillig Tätigen: „Eine wirkliche Entlastung ist nachts nur möglich, wenn die Freiwilligen auch Schmerzmedikamente verabreichen, wie z.B. auch Angehörige.“ In dieser Hinsicht ist eine Klärung der Kompetenzen zwischen freiwillig Mitarbeitenden und Pflegenden und den rechtlichen Rahmenbedingungen unabdingbar.

Entlohnung

Motivation durch Supervision und Weiterbildung

Ein anderer bedeutender Aspekt ist die Bedeutung des ehrenamtlichen Engagements. Freiwillig Tätige wollen sich engagieren und nicht Geld verdienen. Zahlungen für Einsätze werden von den meisten klar abgelehnt, weil sich dadurch der Charakter ihres Engagements verändern würde. Trotzdem wird eine stärkere staatliche Unterstützung gewünscht, weil die Gesellschaft von den Leistungen der Freiwilligen profitiert.

Als eine gute Möglichkeit, Anerkennung und Wertschätzung auszudrücken, wird die Übernahme der Kosten der Aus- und Weiterbildung angesehen, insbesondere die Organisation regionaler Tagungen und interessanter Fortbildungen. Der Besuch solcher Veranstaltungen ist wichtig, um die fachlichen Kompetenzen zu erweitern und den freiwillig Mitarbeitenden Sicherheit zu vermitteln. Die Studie hat gezeigt, dass solche Angebote derzeit von der finanziellen Situation der Organisation der Ehrenamtlichen abhängen und somit nicht immer gewährleistet sind.

Professionalisierung der Strukturen

Die heutige Vielfalt an Formen und Strukturen lassen die Freiwilligenarbeit in der Palliative Care zunehmend an ihre Grenzen stoßen. Weil Koordination und Vernetzung der Dienste immer wichtiger werden, steigen auch die Anforderungen an diese. Hier sind entsprechende Qualifizierungen erforderlich. Ein deutliches Ergebnis ist die Forderung, dass staatliche Stellen einen Beitrag zur Finanzierung einer professionellen Führungsstruktur leisten müssen.

Ein Ansatz wird hier in der Schaffung von qualifizierten Koordinationsstellen, mit Kompetenzen in Personalführung und Management, gesehen. Professionalisierung heißt für die Mehrheit der Befragten auch eine adäquate Entschädigung der Verantwortlichen. Öffentliche Leistungsaufträge könnten dies ermöglichen, aber viele der Befragten befürchtet gleichzeitig, dass diese die Autonomie der lokalen Organisationen einschränken könnten. Dies dürfe nicht geschehen.

Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit

Die Koordinatoren und Koordinatorinnen müssen dazu beitragen, die Freiwilligenarbeit mit den anderen palliativ tätigen Diensten und Personen wie ambulanten Pflege, Hausärzte, Seelsorge, Therapie und Sozialarbeit regional zu vernetzen. Gemäß unserer Erhebung ist die Qualität der Zusammenarbeit mit den verschiedenen Institutionen im Gesundheits- und Sozialbereich sehr unterschiedlich; eine institutionalisierte Zusammenarbeit ist selten – alles hängt vom Willen und von der Motivation von einzelnen Personen ab. In den Kommentaren der befragten Personen wird hervorgehoben, dass vor allem mit den ambulanten Pflegediensten „eine sehr gute und enge Zusammenarbeit“ besteht. Beklagt wird hingegen, dass diese insbesondere mit den Hausärzten mangelhaft sei.

Um dies zu ändern, muss u.a. das „Leistungsportfolio“ der freiwillig Mitarbeitenden bekannter gemacht werden. Neben Aufklärung bei Pflegefachpersonen findet eine Sensibilisierungskampagne starke Unterstützung. Es wird aber befürchtet, dass diese Gelder bindet, die dann an der Basis fehlen. Die Adressaten einer solchen Kampagne sollen nicht nur die Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich sein, sondern auch die Bürger und Bürgerinnen. Diese sollen ermutigt werden, die Angebote der Freiwilligenorganisationen früh genug in Anspruch zu nehmen, weil Palliative Care nicht nur die letzten Lebensstage betrifft. Wenn ehrenamtlich Tätige während einer längeren Phase am Lebensende als Entlastung hinzugezogen werden, kann dies

u. a. dem Gefühl des individuellen oder familiären Versagens entgegenwirken.

Fazit: Anerkennung und Förderung

Ein Fazit der Erhebung ist die Aussage, dass im Bereich der Freiwilligenarbeit in Palliative Care regionale Förderung und Vernetzung wichtiger sind als groß angelegte, nationale Maßnahmen und Vorgaben. Bund und Kantone sind als „Ermöglicher“ gefordert, namentlich durch eine bessere Anerkennung und die Stärkung der Freiwilligenarbeit. Konkret sollen sie die Weiterbildung und Leitungsaufgaben finanzieren. Die Förderung und Finanzierung von Supervision und Weiterbildung würde als Nebeneffekt den staatlichen Stellen ein Instrument zur Qualitätssicherung in die Hand geben. Diese sollten dabei aber keine einengenden Vorgaben machen, denn das würde „nur die Selbstorganisation und die Flexibilität einschränken“. ■

Literatur

- BAG (2009): *Nationale Strategie Palliative Care 2010–2012*. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Caritas / SRK (2011): *Nationales Konzept Bildung und Support zur Freiwilligenarbeit in der Palliative Care*. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Näf, F.; Neuenschwander, P. (2010): *Freiwillige in der Palliative Care. Verbreitung, Formen, Motivationen*. Bern: Berner Fachhochschule Soziale Arbeit.
- Sottas, B.; Brügger, S.; Brühlhart, D. (2012): *Freiwilligenarbeit in der Palliative Care: Welcher Handlungsbedarf besteht in der Schweiz?* eingesehen: www.bag.admin.ch/themen/medizin/06082/10907/13512/index.html?lang=de
- W001 <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/06082/10907/> (eingesehen am 01.02.2013)



DR. BEAT SOTTAS

Sozialwissenschaftler, selbstständiger Berater, Forscher und Publizist; Leiter des nationalen Forschungsprogramms „Betreuung durch Angehörige am Lebensende“ sottas@formative-works.ch



SARAH BRÜGGER MA

Sozialanthropologin; wiss. Mitarbeiterin im nationalen Forschungsprogramms „Betreuung durch Angehörige am Lebensende“