

## **Veränderungen in der hospizlichen und palliativen Arbeit – zwischen Funktionalität und Idealismus**

**Vorab.**

**Ich hatte den Vortrag angenommen,**

**klar kann ich Veränderungen beschreiben**

**Ich habe eine Idee von Krise in Verbindung mit Funktionalität und den sich daraus ergebenden Widersprüche.**

**Je mehr ich nachgedacht, aufgeschrieben, wiederentdeckt habe, desto klarer wurde mir,  
alles verändert sich**

**das Sterben, wenn es dies je so einfach gegeben hätte**

**die Mitarbeitenden**

**die Organisationen**

**die Außenwelten**

**bewahren – verändern – gestalten**

**Was bewahren – innehalten und denken**

**Wie sich der Dynamik von Veränderung stellen, das Gefühl ist schon da, nicht wir verändern, es verändert, wir werden verändert**

**Wie die Kraft zur Gestaltung zurückgewinnen – Mut auszusteigen, mal einen Zug vorbei fahren lassen – Ambivalenz zu „Wer zu spät kommt, den bestraft das Leben“**

**Ich habe es nicht rund, mein Angebot, ein Gedankenfragment und eine Aussicht.**

### **1. Eine kleine Geschichte**

Ich möchte mit einer kleinen Geschichte anfangen, die mich seit 20 Jahren begleitet:

Rabbi Jizchak Meir ergeht sich einmal an einem Spätsommerabend mit seinem Enkel im Hof des Lehrhauses. Er fragt den Jungen: „Nun, sag mir, was gehört denn zu einem richtigen Lehrhaus?“ Sein Enkel denkt nach und zählt alle nötigen Dinge auf: Zimmer und Bücher, Tische und Stühle, ein guter Verwalter, ein Diener und

natürlich weise Lehrer und aufmerksame Schüler... „Gut“, sagt der Rabbi, „Aber entscheidend ist nur eines: das innerste Pünktchen!“ – „Das innerste Pünktchen?“ – „Ja, manchmal kommt der böse Widersacher und reißt das innerste Pünktchen heraus. Man merkt es nicht gleich, denn alles andere bleibt wie zuvor, und das Rad dreht sich weiter, nur das innerste Pünktchen fehlt.“ Dann hob der Rabbi seine Stimme: „Aber Gott helfe uns: man darf’s nicht geschehen lassen!“

Wenn Sie mich fragen, beinhaltet diese Geschichte alles Wesentliche zum Funktionalen und zur Frage, was die hospizliche und palliative Arbeit in der Zukunft ausmachen sollte.

Ich würde es Ihnen also nicht übelnehmen, sollten Sie jetzt aufstehen und die nächsten 1,5 Stunden anders verbringen wollen.

Für diejenigen, die sich jetzt nicht getraut haben zu gehen, will ich versuchen mich meiner Interpretation der Geschichte anzunähern.

### **Anfragen**

- Sind wir mit dem Erreichten zufrieden oder haben wir nach wie vor den Anspruch einer Kultur des Todes eine Kultur des Lebens gegenüberzustellen?
- Wie steht es um die gesellschaftspolitischen Ambitionen Leben Sterben Tod und Trauer in den Alltag zu integrieren?
- Sind wir im Kontakt mit der Entwicklung unserer Gesellschaft und sich ständig verändernder Rahmenbedingungen?

## **1. Das Ideal der Hospizbewegung**

Viele von Ihnen kennen noch die Energie, die Widerstände, die Bilder des Anfangs, der Hospizbewegung:

Nennen Sie es Ziele oder Ideale, aber mit hohem Konsens wurde/wird vertreten:

- Kein Mensch muss unter unerträglichen Schmerzen sterben.
- In der Gesellschaft ist Sterben, Tod und Trauer als Teil des Lebens akzeptiert, trauernden und sterbenden Menschen, aber auch die Zugehörigen im Prozess des Abschiednehmens erfahren eine sorgenden Solidarität.
- Alle beruflich Tätigen im Sozial – und Gesundheitswesen sind je nach Aufgabenbereich in Hospizwissen und Palliative Care geschult.
- Die Zugehörigen sehen sich in der Lage ihre Sterbenden in jeder Altersstufe mit Hilfe der in den Sozial- und Lebensräumen Lebenden angemessen zu begleiten.
- In Deutschland und Europa muss kein Mensch nach aktiver Sterbehilfe oder Beihilfe zum Suizid bitten.

Das alte Ideal der Hospizbewegung basierte auf der These, wenn die Hospizidee als Kulturgut wieder ein integraler Bestandteil der Gesellschaft ist, bedarf es vielleicht gut qualifizierter Palliativkräfte in der Versorgung am Lebensende, aber die Zugehörigen und der sterbende Mensch haben sich selbst im Blick.

Es bleibt eine Prüffrage, ob dieses alte Ideal eine Utopie ist. Dann ist nicht das Ideal - das sich selbst überflüssig machen - das Entscheidende, sondern vielmehr:

### **Wo sind Grenzen des hospizlichen- und palliativen Handelns?**

Was bedeutet dies für die weitere Entwicklung der hospizlichen und palliativen Arbeit?

Was bedeutet in dem Fall Wachstum und Veränderung, auf was hin wachsen wir?

## **2. Unvollständiger Ist-Stand zum Punkt Funktionalität in der Hospiz- und Palliativarbeit**

Einige Schlagworte:

Zunächst, um einem Missverständnis vorzubeugen:

Nicht die Professionalisierung sondern eine bestimmte Form der Funktionalisierung der hospizlichen und palliativen Arbeit führt in eine deutliche Kulturkrise.

(Funktionalisieren = verzwecken, Funktionalismus - alles Tun wird direkt einem Nutzen zugeordnet):

- Die Arbeitsprozesse in der Hospiz- und Palliativarbeit wurden/werden standardisiert.
- Ausdifferenzierungen, Spezialisierungen nehmen zu u.a. nach Aufgabenbereichen und Verantwortlichkeiten
- Gesetzliche Regelungen ziehen immer engere Vorgaben nach sich, u.a. zeigt sich dies in der Dokumentation, in Zulassungen einzelner Berufsfelder, binden Energien und Ressourcen.
- Ehrenamtliche spezialisieren sich für bestimmte Aufgaben
- Anforderungsprofil u.a. ambulanter Hospizdienste steigt: Der Hospizdienst als begehrter Kooperations- und Netzwerkpartner von Gesetzeswegen her, als Träger der Hospizidee, als Löser von Problemen rund um das Sterben...
- In einigen Feldern der Palliativversorgung gelten die Gesetze des Marktes, sind die Angebote unter sozialunternehmerischen Gesichtspunkten zu betrachten.: So unterliegt die SAPV dem Wettbewerbsrecht, Anreizsysteme für Hausärzte, Änderungen von HKP-Richtlinie...

Funktionalisierung ist Teil einer notwendigen strukturellen Verankerung und Sicherung für die Zukunft. Die Beschreibung von Arbeitsabläufen, Aufgaben, Qualifizierungen im Rahmen des Qualitätsmanagements soll neu hinzukommenden MA ein Ankommen ermöglichen, für die Kunden/Klienten transparent im Leistungsangebot sein.

Funktionalitäten klären Zuständigkeiten und erzeugen aber Lücken – bei komplexen Anforderungen. Solange es nicht beschrieben ist, ist es nicht meine Aufgabe, heißt es dann dort, wo vorher, Anpacken, wenn Not „am Mann“ war. Das dahinterstehende Dilemma

zwischen notwendig sich abgrenzender Work-Life-Balance und dem sich Aufopfern für den Dienst bedarf einer inneren Klammerung. Das eine ist nicht mehr gewollt - und ist das andere praktikabel angesichts der „Unberechenbarkeit individualisierter Sterbe- und Trauerprozesse“?

Eine noch stärkere Flexibilisierung von Arbeitsprozessen in der Hospiz- und Palliativarbeit könnte darauf eine Antwort sein, doch dies belegen Studien – benötigt jede Form der individualisierten Arbeit wiederum Bindung und Anbindung an Führung, Vision, Gemeinschaft.

Funktionalisierung führt nicht zwingend zu mehr Arbeitszufriedenheit, kompensiert im Rahmen von „Prozessoptimierungen“ punktuell Defizite, kann aber weder fehlende Kommunikation noch Vision im Unternehmen überdecken.

Abarbeiten von Todo-Listen kann schnell sinnentleerend sein, auch – wenn diese bezogen auf hospizliche und palliative Arbeit sind.

### **Exkurs 1: Außenperspektive zu Veränderungsprozesse**

#### **1. Definition von Organisationen:**

- Eine Organisation ist ein sozialer Organismus, dessen Entwicklung in Metamorphosen verläuft. <Friedrich Glasl>

#### **Charakteristisch:**

- Entwicklung notwendig, da eine Organisation nur lebens- und arbeitsfähig ist, wenn diese wachsen kann und offen ist für Veränderung
- Es gibt nur bedingt gestaltbare Gesetzmäßigkeiten.
- Entwicklung nicht umkehrbar.
- Jeder Entwicklungsschritt(-phase) ist mit einer Krise der Kultur verbunden

Wenn ich mich also auf die Grundthese von Glasl einlasse, dass soziale Organisationen mit dem biologischen Bild eines Organismus vergleichen kann, dann komme ich an den damit verbundenen Gesetzmäßigkeiten nicht vorbei.

Ohne dies an dieser Stelle weiter ausführen zu wollen: übertragen auf die Organisationsentwicklung in den Hospiz- und Palliativdiensten bzw. – einrichtungen. Diese unterliegen Wachstum und Veränderungen und damit einer Gesetzmäßigkeit, die jede Organisation unausweichlich trifft. Weil dem so ist, sind Krisen in Struktur, Führung und Ausrichtung folgerichtig und nicht Ausdruck eines persönlichen Versagens. Eine Organisation vielmehr, die sich den Veränderungen nicht stellt, wird im Bild des Organismus entweder erstarren oder sterben.

## 2. Herausforderung bei schnellem Wachstum

Gestatten Sie mir einen Blick über den Tellerrand: M. J. Thul u.A. beschreiben in ihrem Buch „Veränderungsprozesse erfolgreich gestalten“, Springer-Verlag, 2009, 12f, ein junges Start Up -Unternehmen, dass in Folge schnellen Wachstums vor Herausforderungen stand:

- Ausgangspunkt, das Unternehmen hatte eine flexible und eher improvisierte Aufbau – und Ablaufstruktur.
- Getrieben durch Ambitionen der Gründer entstand schnell ein Widerspruch innerhalb des Führungskreises und dem Unternehmen als Ganzes.
- Einerseits wurden Funktionen und Strukturen klar beschrieben andererseits erwies sich dies als Hürde.
- Die Definition von Verantwortungsbereichen in Bezug auf Funktionen und Strukturen wurde als notwendig für das Wachstum erkannt, es gab aber keine Vorlage dafür und erwies sich als schwierig.
- In der Phase der Unternehmensgründung waren es die persönlichen Beziehungen und verbindenden Ideen: „wir bauen ein großes Unternehmen, wir haben ein erstklassiges Produkt, wir machen die Welt ein bisschen besser.“
- Es gab keine langwierigen Verständigungen über die nächsten Schritte und die gemeinsame Vision. Genau dieses musste sich aber verändern. Was vorher im gegenseitigen Vertrauen auf den einzelnen funktionierte, musste nun gemeinsam unter „Wachstumsschmerzen in eine Zukunft mit Spezialisierung und Differenzierung überführt werden“ – mit der Folge einer großen Belastungsprobe in Bezug auf die starken persönlichen Bindungen.
- Die notwendigen Veränderungen auf der Sachebene führte die Steuerung über die Beziehungsebene an ihre Grenze (Forscherperspektive).
- Zentrale Erfahrung: „wahrscheinlich braucht man zur Gründung und zum Aufbau eines Unternehmens andere Typen und Charaktere, als zur Einführung von Prozessen und Strukturen“
- Größte Lernaufgabe: Differenzierung der Aufgaben, Verantwortung für Teilbereiche, Abstimmung für das Ganze.

## 3. Veränderungsmodell nach Thul (ebd. 169ff)

Orientierung -Fokussierung -Realisierung -Stabilisierung

### Sieben „goldene Regeln“ zur gezielten Veränderung

#### 1. Erwarte Unterschiedlichkeit bereits in der Wahrnehmung der Situation.

- a. Schaffe Zeit und Raum für gegenseitige Neugier und Kennenlernen
- b. Fördere und fordere respektvollen Umgang mit den zutage tretenden Differenzen
- c. Sorge dafür, dass tendentiell ausgeblendete Aspekte der Situation wahrnehmbar werden (z.B. Erfahrungsberichte der Kunden, Partner, interne)

2. **Unterstütze das Entstehen einer gemeinsamen Bewusstheit bzgl. der Ausgangssituation und des Veränderungsbedarfes** durch einen Dialogprozess
  - a. zur Beschreibung von Gemeinsamkeiten
  - b. Und Unterschieden

mit Blick auf das verbindende Wir.
3. **Fordere und fördere klare Zielaussagen und Lösungsvorschläge**, aber auch das Benennen von Gegenpositionen, Zweifeln, Unklarheiten, Unsicherheiten und konkurrierende Zielvorschlägen und Lösungsansätzen.  
Beachte:
  - a. Nicht unterschreitbare Eigenzeit von Konsensprozessen
  - b. Entlastende Wirkung von eindeutigen Vorgaben (u.a. zu Entscheidungsspielraum, -befugnis, zu beachtende Voraussetzungen und verfügbare Ressourcen.)
4. **Schaffe die Voraussetzungen und Rahmenbedingungen für einen partizipativen Visionsprozess** (um Energie für die Kulturveränderung zu gewinnen)
  - a. Gemeinsam erarbeitete
  - b. Sachlogisch situationsangemessene
  - c. Psychologisch identifikationsfähige
  - d. Realistische

Vision für die Zukunft der Organisation
5. **Klar und transparent gestalteter und kommunizierter Gesamtprozess**, so dass durch das Verfahren Sicherheit entsteht.
6. **Bewahre Achtsamkeit und Gelassenheit im Umgang mit Beharrenskräften.**  
Ggf. Impulsgeber für Richtungskorrekturen
7. **Schaffe nach jeder Projektphase genügend Zeit und Raum für Abschluss, Reflexion, Integration und Feiern des Erfolges.**

#### 4. Was heißt dies im Blick auf die Veränderungen im Hospiz und Palliativkontext

Das Sterben heute ist komplex,

- für die sterbenden Menschen und ihre Familien/Freunde
- für die Dienste in der unmittelbare Um- und Versorgung
- in der Mischung aus berechtigtem Anspruch einer bestmöglichen hospizlich palliativen Um- und Versorgung und der Wirklichkeit, dass beim Sterben Nahestehende nur bedingt zur Verfügung stehen und es nach wie vor erhebliche Lücken in den hospizlich-palliativen Angeboten besonders im ländlichen Bereichen gibt. (um hier nur zwei Aspekte zu nennen)

Der hospizliche Anspruch, Sterbende nicht allein zu lassen, trifft auf die organisatorische Herausforderung Menschen ehren- wie hauptamtlich zu finden, die dies auch tun.

Das Sterben ist schon heute komplex, dort, wo Familien aufgrund vielfältiger Ursachen in prekären Verhältnissen leben und/oder aufgrund von kulturellen Ursachen, Schwierigkeiten haben, Hilfsangebote für sich wahr zu nehmen bzw. darum zu wissen.

Organisatorisch reichen die spezialisierten Angebote der Sterbebegleitung einfach nicht aus und andere Hilfen müssen hinzugezogen und integriert werden.

Wir begleiten im häuslichen Bereich zunehmend Familiensysteme, Beratung und Begleitung zielen immer mehr auf die Familie auch in den Erwachsenenospizdiensten; gleichzeitig nehmen die Begleitungen in den Altenhilfeeinrichtungen zu, Hochaltrige ohne nahe Angehörige und Freunde, zunehmend dementiell verändert.

Im Krankenhaus findet eine gute palliative Versorgung, auch mit ehrenamtlicher Mitarbeit, in der Regel nur auf der Palliativstation statt, die palliative Allgemeinversorgung bleibt, auch aufgrund schwieriger Verhandlungen mit den KK Stückwerk. Der ökonomische Druck insbesondere auf kleinere Krankenhäusern ist politisch gewollt und verengt Spielräume – gerade in der palliativen Grundversorgung.

Mehr Institutionen sind im häuslichen Bereich beteiligt und einzubeziehen..

Mit anderen Worten: Es gibt nicht mehr *die* Sterbebegleitung, hinter jeder Anfrage kann sich ein gut zu unterstützendes Familiensystem oder eine verzweifelte Familiensituation in einer existentiellen Krise, in der das Sterben selbst als kleinstes Problem erscheint, verbergen.

##### **5. Erfahrungen:** Aus den Hospizdiensten (nicht repräsentativ, interne Abfrage langjährige tätiger Dienst 2016)

Zwischen 15-70% begleitete Einzelpersonen (45 %)

5- 70% Kinder im Haushalt

10- 85% Beteiligung erwachsener Kinder an der Begleitung

Besondere Herausforderung:

- Begleitung alleinerziehender  
Allein Lebende Zuhause, bes. schwierig im ländlichen Raum
- Begleitete Familien werden tendenziell jünger, die Begleitungen komplexer, binden mehr personelle Ressourcen
- Die Schwelle der persönlichen Belastbarkeit scheint niedriger geworden
- Es scheint so, dass Verlässlichkeit in Beziehungen weniger vorgelebt, dann auch zum Ende hin nicht abrufbar ist.
- Im Sterbeprozess selbst verdichten sich alle vorher schon kritischen Familienkonstellationen
- Patchworksituation schafft neue Konstellationen von einsamer Trauer
- Eltern und ihre Kinder leben vielfach viele Kilometer auseinander
- Anspruch an das Hilfesystem allumfassend rund-um-die-Uhr da zu sein – nicht möglich, aber gewünscht
- Im ländlichen Bereich Fahrwege und Fahrzeiten lang

- Mehr Begleitungssituationen, in denen zum sterbenden die erkrankten Angehörigen hinzu kommen
- Belastung von zurückbleibenden Elternteil
- Berufstätigkeit von Vater und Mutter (Tendenz steigend)
- Familien sind an der Grenze, was Einbindung von Jugendhilfe/-amt bzw. familienunterstützender Dienste erforderlich macht (deren Zahl auch begrenzt ist)
- Was sage ich meinem Kind?

## 6. Herausforderungen an die Organisation Hospiz

### a. Thema Fachlichkeit:

- Schon jetzt ist die **Besetzung mit Fachpersonal** aufwendig und zieht bei Stellennach- und –neubesetzung einen erheblichen Aufwand nach sich.
- **Qualifiziertes Fachpersonal** hat auf einem größer werdenden Markt, **zunehmend Wahlmöglichkeiten**
- Hoch flexibles sensibles und fachlich **kompetentes Hauptamt** erwartet zunehmend auch Rahmenbedingungen, die entideologisiert **eine Balance zwischen Familien- und Berufsleben** ermöglicht.
- **Ehrenamt** fühlt sich vermutlich **auch zukünftig** durch die existentiellen Lebensthemen zum Engagement in der Hospizarbeit hingezogen.
- Die **Verweildauer von Ehrenamt** in einem Dienst wird zurückgehen, d.h. die Vorbereitungszeit als Qualifizierungsphase muss sich an den Qualifizierungsanspruch des Ehrenamtlichen einerseits und an den Organisationsanspruch der Einsetzbarkeit andererseits z.T. deutlich anpassen. **Konzeptionen müssen neu ausgerichtet werden.**
- **Das Ehrenamt erwartet** eine hohe Kompetenz in Qualifizierung, Pflege und Begleitung, bei andererseits klar umrissenen Engagement und **möglichst passgenauer Zuordnung zu Familien**, was einen erhöhten Koordinationsaufwand erforderlich macht.
- **Gewinnung von Ehrenamtlichen aus unterschiedlichen Milieus und Kulturen** erfordert ein Einlassen auf soziale, kulturbedingte Hintergründe und zugleich Klarheit bei den kirchlichen Trägern.
- Bei Fachkräftemangel und Arbeitsverdichtungen in der Altenhilfe und den Krankenhäusern gilt es den organisatorischen Rahmen des Einsatzes der **Ehrenamtlichen klar von Instrumentalisierungsbestreben und Füllen von Personallücken abzugrenzen.**
- **Sterben, an den Orten, wo gestorben wird, verlangt nach Empowerment der dort Tätigen: Qualifizierung, Haltungsunterstützung aller Mitarbeitenden und kluge nicht besserwässerische Netzwerkpartner sind in den Einrichtungen der Altenhilfe und des Krankenhauses gefragt.**

### 6.2 Thema Organisation und Koordination:

- **Gewinnung, Qualifizierung und Begleitung Ehrenamtlicher** wird aufwendiger, und muss mehr alle Bevölkerungsschichten und Kulturkreise zu erreichen.
- **Komplexer werdende Begleitungen erfordern intensivere Zusammenarbeit mit mehr Institutionen** insbesondere wenn Familien mit minderjährigen Kindern durch eine lebensbedrohliche Erkrankung betroffen sind.



- **Anforderungen an die Hospizdienste durch den Gesetzgeber steigen** und sind derzeit und zukünftig nicht darstellbar. Den ca. 12.000 Altenhilfeeinrichtungen stehen gerade mal 1500 Hospizdienste gegenüber (8:1) ; 1996 Krankenhäuser mit 500.000 Betten (250 pro Krhs)
- Die gesetzlichen Vorgaben, die Altenhilfe zu Kooperationen mit Hospizdiensten zu verpflichten, Sterbebegleitungen in Krankenhäusern zu ermöglichen, bedeutet für die Hospizdienste ein mehr an Organisation und Absprachen sowie Bindung an Kooperationsvereinbarungen. Ohne Verbesserung der Arbeitssituation und der Qualifizierung der Mitarbeitende wird jede Hilfe von außen schnell zur Systemkritik und führt gewollt oder nicht in die Abwertung der dort Arbeitenden.

### 6.3 Aufgaben in der nahen Zukunft:

- **Die Dienste und Einrichtungen müssen Entwicklungen mittelfristig antizipieren, die eigene Atmosphäre in der Organisation und die Einflüsse und Veränderungen im Außen wahrnehmen, in transparenten Prozessen reflektieren und kommunizieren.**
  - ⇒ **Qualifikationen sind anzupassen**, neu auszurichten; dies gilt sowohl für die Qualifizierung von Haupt- und Ehrenamt
  - ⇒ **Institutionsberatung** ist ein fester Bestandteil des Beratungsangebotes eines Hospizdienstes
  - ⇒ **Netzwerkarbeit geht über das hospiz-palliative Netzwerk hinaus**, da sowohl die Auswirkung des Sterbens auf das Familiensystem und den einzelnen Zurückbleibenden, den Status –wirtschaftlich-gesellschaftlich, die Zukunftssicherheit, das Beziehungssicherheit existentiell in Frage stellt als auch die Hilfsangebote zwar da, aber dennoch in der Situation nicht erreichbar sind.
  - ⇒ Um den eigenen Überforderungen auch der Ohnmacht **angesichts der komplexen Hilfebedarfe** zu begegnen, bedarf es **einer transparenten Verzahnung aller Hilfeleistungen in öffentlichen dafür allen zugänglichen Räumen.**
  - ⇒ **Beratungsangebote müssen** auch mit dem Rückenwind der neuen Gesetzgebung **sinnvoll verbunden werden** und die ganzen Familie berücksichtigen
  - ⇒ **Beratungszentren müssen licht freundlich und zentral gelegen sein**
    - Es bedarf **Lotsen, die Betroffene** durch das Dickicht der Hilfeangebote führen
    - Es bedarf **Lotsen, die die Verantwortlichen** von Hilfeangeboten selbst beraten
    - Diese **Zentren** müssen auch Orte sein, **wo Bürger ihre Fähigkeiten** zur Verfügung stellen können (Freiwilligenzentren)
  - ⇒ Als kirchlicher Träger wünsche ich mir **eine werte- und ressourcenorientierte Beratung** auf den Grundlagen der Hospizidee, ohne Ansehen von Status, kultureller Herkunft und Weltanschauung
  - ⇒ **Hintergrunddienst als doppelter Boden erfordert zusätzliche Ressourcen** und verstärkt die Anforderungen an die Koordinatoren
  - ⇒ Neue Abschiedsrituale entwickeln – in säkularisierten Räumen

## **Fünf Thesen zu Ist-Situation in Bezug auf die unmittelbare hospizliche und palliative Arbeit**

### **These 1**

Die Hospizdienste stehen zunehmend als gefühlte „Einzelkämpfer“ zwischen (noch) nicht ausreichenden Versorgungsstrukturen und überforderten fragilen Familiensystemen bzw. allein Lebenden.

### **These 2**

Die Hospizdienste – zunehmend auch SAPV-Dienste- kommen in die vertrauensvolle Rollenzuschreibung, rettender Lotse zu sein, der weit über den eigenen Begleitungsauftrag hinaus in dem unüberschaubaren Dickicht von Hilfsleistungen, Ansprüchen und Lebensfragen angefragt wird.

### **These 3.1**

Es scheint so, dass viele der begleiteten Menschen ihre eigene Lebens- und Arbeitswelt als kaum zu bewältigbar erleben, deshalb das System Familie durch eine lebensbedrohliche Erkrankung eines Familienmitgliedes vollends aus den Fugen gerät.

### **These 3.2.**

Es scheint so, dass die digitalisierte Welt die Befürchtung erzeugt, dass die Zugehörigkeit zu einer Trauergruppe nachteilig bei Bewerbungen gesehen wird – damit die Stigmatisierung von Trauernden insbesondere von Jugendlichen als reale Bedrohung empfunden wird.

### **These 4**

Organisationen, die an Grenzen des Lebens fachkompetent zur Seite stehen, laufen Gefahr das Vakuum in der Um- und Versorgung nicht über noch zu entwickelnde oder schon bestehende Netzwerkpartner sondern durch sich selbst zu füllen.

### **These 5**

Die wichtige Quelle der Alltagsbezogenheit, das Engagement Ehrenamtlicher, erfordert zunehmend größerer Koordinationsleistung und Anstrengung Ehrenamt zu gewinnen, einzusetzen und im Dienst zu halten.

## **3 Thesen zur Bedeutung von Veränderungsprozessen in der Hospiz- und Palliativarbeit**

- 1. Jeder Dienst/jede Einrichtung muss das „wozu“ in den Blick nehmen, dass jeder Person der Organisation die Sehnsucht nach Erfüllung der Vision gegenwärtig ist.**
- 2. Die Hospizbewegung tut gut daran, sich nicht in gesetzlichen Rahmenbedingungen einzurichten, sondern kritisch darüber hinaus zu denken, die eigene Organisationsentwicklung reflektieren und gesellschaftliche Defizite im Umgang mit Sterben, Tod und Trauer benennen und dabei den Einzelnen und die Gesellschaft nicht aus ihrer Verantwortung entlassen.**
- 3. Die Zukunftsfähigkeit der hospizlichen und palliativen Idee entscheidet sich an der Frage, inwieweit es gelingt „unmoralische Angebote“ des „delegierten Sterbens“ in die Verantwortung der Gemeinschaft zurückzuweisen.**

#### **6.4 gute Ansätze**

- **Letzte Hilfe Kurse**
- **Compassion Community – sorgende Quartiere, Stadteile, Gemeinden**
- **Nachbarschaftliche Solidarität – ohne moralischen Anspruch, aber als Solidarpakt**
- **Gib mir ´n kleines bisschen Sicherheit – Malteser Hospizprojekte mit Kinder und Jugendlichen**
- **PalinA = Palliative Care in den Altenhilfeeinrichtungen der Malteser, läuft seit 2011**

**Die spirituelle Dimension von Gemeinschaft entdecken, fördern, entwickeln, die Vision lebendig halten und Innehalten.**

**Sich Sterben, Tod und Trauer – dem Leben stellen, ist nicht Aufgabe der Hospiz – und Palliativbewegung sondern eine Aufgaben des einzelnen und der Gesellschaft.**

**Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**