

Urheberrechtliche Hinweise zur Nutzung Elektronischer Bachelor-Arbeiten

Die auf dem Dokumentenserver der Zentral- und Hochschulbibliothek Luzern (ZHB) gespeicherten und via Katalog IDS Luzern zugänglichen elektronischen Bachelor-Arbeiten der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit dienen ausschliesslich der wissenschaftlichen und persönlichen Information.

Die öffentlich zugänglichen Dokumente (einschliesslich damit zusammenhängender Daten) sind urheberrechtlich gemäss Urheberrechtsgesetz geschützt. Rechtsinhaber ist in der Regel¹ die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. Der Benutzer ist für die Einhaltung der Vorschriften verantwortlich.

Die Nutzungsrechte sind:

- Sie dürfen dieses Werk vervielfältigen, verbreiten, mittels Link darauf verweisen. Nicht erlaubt ist hingegen das öffentlich zugänglich machen, z.B. dass Dritte berechtigt sind, über das Setzen eines Linkes hinaus die Bachelor-Arbeit auf der eigenen Homepage zu veröffentlichen (Online-Publikation).
- Namensnennung: Sie müssen den Namen des Autors/Rechteinhabers bzw. der Autorin/Rechteinhaberin in der von ihm/ihr festgelegten Weise nennen.
- Keine kommerzielle Nutzung. Alle Rechte zur kommerziellen Nutzung liegen bei der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, soweit sie von dieser nicht an den Autor bzw. die Autorin zurück übertragen wurden.
- Keine Bearbeitung. Dieses Werk darf nicht bearbeitet oder in anderer Weise verändert werden.

Allfällige abweichende oder zusätzliche Regelungen entnehmen Sie bitte dem urheberrechtlichen Hinweis in der Bachelor-Arbeit selbst. Sowohl die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit als auch die ZHB übernehmen keine Gewähr für Richtigkeit, Aktualität und Vollständigkeit der publizierten Inhalte. Sie übernehmen keine Haftung für Schäden, welche sich aus der Verwendung der abgerufenen Informationen ergeben. Die Wiedergabe von Namen und Marken sowie die öffentlich zugänglich gemachten Dokumente berechtigen ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen und Marken im Sinne des Wettbewerbs- und Markenrechts als frei zu betrachten sind und von jedermann genutzt werden können.

Luzern, 16. Juni 2010

Hochschule Luzern
Soziale Arbeit



Dr. Walter Schmid
Rektor

¹ Ausnahmsweise überträgt die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit das Urheberrecht an Studierende zurück. In diesem Fall ist der/die Studierende Rechtsinhaber/in.

Sterben ist Vertrauenssache

Formelle Freiwilligenarbeit in der Palliative Care



Wüthrich Stefan

Bachelor-Arbeit der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

**Bachelor-Arbeit
Soziokulturelle Animation
VZ 2012-2016**

Wüthrich Stefan

Sterben ist Vertrauenssache

Formelle Freiwilligenarbeit in der Palliative Care

Diese Bachelor-Arbeit wurde im Januar 2016 in 3 Exemplaren eingereicht zur Erlangung des vom Fachhochschulrat der Hochschule Luzern ausgestellten Diploms für **Soziokulturelle Animation**.

Diese Arbeit ist Eigentum der Hochschule Luzern

Vorwort der Schulleitung

Die Bachelor-Arbeit ist Bestandteil und Abschluss der beruflichen Ausbildung an der Hochschule Luzern, Soziale Arbeit. Mit dieser Arbeit zeigen die Studierenden, dass sie fähig sind, einer berufsrelevanten Fragestellung systematisch nachzugehen, Antworten zu dieser Fragestellung zu erarbeiten und die eigenen Einsichten klar darzulegen. Das während der Ausbildung erworbene Wissen setzen sie so in Konsequenzen und Schlussfolgerungen für die eigene berufliche Praxis um.

Die Bachelor-Arbeit wird in Einzel- oder Gruppenarbeit parallel zum Unterricht im Zeitraum von zehn Monaten geschrieben. Gruppendynamische Aspekte, Eigenverantwortung, Auseinandersetzung mit formalen und konkret-subjektiven Ansprüchen und Standpunkten sowie die Behauptung in stark belasteten Situationen gehören also zum Kontext der Arbeit.

Von einer gefestigten Berufsidentität aus sind die neuen Fachleute fähig, soziale Probleme als ihren Gegenstand zu beurteilen und zu bewerten. Soziokulturell-animatorisches Denken und Handeln ist vernetztes, ganzheitliches Denken und präzises, konkretes Handeln. Es ist daher nahe liegend, dass die Diplomandinnen und Diplomanden ihre Themen von verschiedenen Seiten beleuchten und betrachten, den eigenen Standpunkt klären und Stellung beziehen sowie auf der Handlungsebene Lösungsvorschläge oder Postulate formulieren.

Ihre Bachelor-Arbeit ist somit ein wichtiger Fachbeitrag an die breite thematische Entwicklung der professionellen Sozialen Arbeit im Spannungsfeld von Praxis und Wissenschaft. In diesem Sinne wünschen wir, dass die zukünftigen Soziokulturellen Animatorinnen und Animatoren mit ihrem Beitrag auf fachliches Echo stossen und ihre Anregungen und Impulse von den Fachleuten aufgenommen werden.

Luzern, im Januar 2016

Hochschule Luzern, Soziale Arbeit
Leitung Bachelor

ABSTRACT

Die vorliegende Arbeit widmet sich der formellen Freiwilligenarbeit der Palliative Care. Die vom Bund lancierte Sensibilisierung den unheilbaren kranken und sterbenden Menschen ein würdiges Sterben zu ermöglichen, ist in einer nationalen Strategie 2010 festgelegt. Die Studien von Caritas und dem Roten Kreuz wie von Sottas beleuchten die Rolle der Freiwilligen und ihre Einbindung in das nationale Gefüge.

Die soziokulturelle Animation als Menschenrechtsprofession äussert sich zu diesem Thema, untersucht die Gegebenheiten und die im Kanton Bern angelegte Strategie, die durch die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern gefördert wird. Eine qualitative Forschung mit Interviews untersucht im Raum Thun die formelle Freiwilligenarbeit der Palliative Care auf zwei Aspekte. Ein Aspekt beleuchtet die Eigenschaften und Bereitschaft der Freiwilligen im spezifischen Feld der Palliative Care mitzuarbeiten, der zweite Aspekt beleuchtet die dafür geschaffenen Rahmenbedingungen durch den Kanton. Dabei werden Gespräche an der Schnittstelle zwischen Freiwilligen wie Einsatzleitungen durchgeführt.

Die Forschung erfolgt deduktiv. Zuerst werden fachliche, theoretische Bezüge über die Palliative Care und die Freiwilligenarbeit getroffen und anschliessend mit den Forschungsergebnissen verknüpft und diskutiert.

Die Ergebnisse zeigen eine Freiwilligenarbeit, in der viel Selbstverantwortung und Sachverstand Menschen ihre Solidarität anbieten denjenigen die Hilfe benötigen. Das bürgerschaftliche Engagement lässt schwerkranke Menschen am gesellschaftlichen Geschehen teilhaben und teilnehmen. Für die Freiwilligen besteht ein moralischer und ethischer Sinn sich zu beteiligen.

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen Personen bedanken, welche mich bei der Erarbeitung dieser Bachelorarbeit unterstützt haben. Einen besonderen Dank gilt meiner Frau, Franziska Wüthrich, die mir über die letzten dreieinhalb Jahren zur Seite gestanden ist und einen wesentlichen Beitrag beigesteuert hat, um das geplante Ziel Bachelor of Science in Soziale Arbeit in Vertiefungsrichtung Soziokulturelle Animation zu erreichen.

Aufrichtigen Dank

Stefan Wüthrich

ABKÜRZUNGEN

BAG	Bundesamt für Gesundheit
BE	Kanton Bern
BFS	Bundesamt für Statistik
BSO	Berufsverband für Coaching, Supervision und Organisationsberatung
EAPC	European Association for Palliative Care
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
ERZ Bern	Erziehungsdirektion des Kantons Bern
FDP	Freisinnige Demokratische Partei
GDK	Schweizerischen Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren
GEF	Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern
GfK	Marktforschungsinstitut GfK Switzerland AG
ICN	Internationalen Council of Nurses
PC	Palliative Care
SA	Soziale Arbeit
SAMW	Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaft
SKA	Soziokulturelle Animation
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz
WHO	Weltgesundheitsorganisation

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abb. 1:	Sozialpolitische Meilensteine	2
Abb. 2:	Nationale Strategie Palliative Care 2010 – 2012	3
Abb. 3:	Schlussergebnisse des Handlungsbedarfs für die Freiwilligenarbeit der Palliative Care	4
Abb. 4:	Idealtypischer Rahmen der Freiwilligenarbeit in der Palliative Care	5
Abb. 5:	Schnittstelle idealtypischer Rahmen der Freiwilligenarbeit in der Palliative Care	7
Abb. 6:	Versorgungsstruktur im Kanton Bern	12
Abb. 7:	Bedarf an Pflegeplätzen und mobilen Palliativdiensten heute, nach Regionen, Bevölkerungsbestand per 31.12.2010	13
Abb. 8:	Bedarf an Pflegeplätzen und mobilen Palliativdiensten im Jahr 2030, nach Regionen, mittleres Szenario	14
Abb. 9:	Modale Strukturierungstheorie	16
Abb. 10:	Wo Menschen sterben möchten	18
Abb. 11:	Absoluter Schmerz / Total Pain = Total Care	20
Abb. 12:	Richtlinien Sterbehilfe	24
Abb. 13:	Formelle Freiwilligenarbeit	29
Abb. 14:	Informelle Freiwilligenarbeit	29
Abb. 15:	Formen der Freiwilligenarbeit	30
Abb. 16:	Kapitalformen	31
Abb. 17:	Form des sozialen Kapitals	33
Abb. 18:	Beteiligungsgesellschaft	35
Abb. 19:	Definition Freiwilligenarbeit	38
Abb. 20:	Schnittstelle idealtypischer Rahmen der Freiwilligenarbeit in der Palliative Care	40
Abb. 21:	Sensibilisierungsprozess	42
Abb. 22:	Angaben zu den befragten Personen	46

Abb. 23:	Leitfadeninterview	47
Abb. 24:	Leitfrage 1	48
Abb. 25:	Leitfrage 2	49
Abb. 26:	Leitfrage 3	50
Abb. 27:	Leitfrage 4	51
Abb. 28:	Leitfrage 5	52
Abb. 29:	Leitfrage 6	53
Abb. 30:	Leitfrage 7	54
Abb. 31:	Leitfrage 8	55
Abb. 32:	Leitfrage 9	56
Abb. 33:	Leitfrage 10	57
Abb. 34:	Leitfrage 11	58
Abb. 35:	Leitfrage 12	59
Abb. 36:	Leitfrage 13	60
Abb. 37:	Stichwort Zusammenfassung	62
Abb. 38:	Gewonnene Essenz und Beantwortung der Forschungsfragen	72
Abb. 39:	Gewonnene Essenz und Beantwortung der Forschungsfragen	73
Abb. 40:	Konzept für gute Zusammenarbeit	77
Abb. 41:	Die vier Kommunikationsebenen	79
Abb. 42:	Handlungspositionen	82

INHALTSVERZEICHNIS

Abstract.....	I
Danksagung.....	II
Abkürzungen.....	III
Abbildungsverzeichnis.....	IV
1 Einleitung in die Arbeit.....	1
1.1 Ausgangslage.....	1
1.2 Fragestellung.....	7
1.3 Aufbau der Arbeit	9
1.4 Adressaten und Berufsrelevanz.....	9
2 Fachliche & theoretische Zugänge der Palliative Care.....	11
2.1 Demografische Entwicklung und Versorgungsstrukturen des Kantons Bern in der Palliative Care.....	11
2.2 Strukturierungstheoretische Auslegeordnung der Palliative Care.....	15
2.2.1 Tabu des Sterbens in der Gesellschaft.....	17
2.2.2 Sterben – ein belastendes Thema für die Gesellschaft.....	17
2.2.3 Was Sterbende sich wünschen.....	18
2.2.4 Hospizbewegung institutionelle Identität durch Cicely Saunders (1918 – 2005)....	19
2.3 Handlungsmaxime und Berufsethos in der Palliative Care.....	21
2.3.1 Maxime der Ärzteschaft.....	21
2.3.2 Maxime der Pflegefachleute.....	22
2.3.3 Maxime der Sozialen Arbeit.....	22
2.3.4 Maxime der Diakonie.....	23
2.4 Rechtsgrundlagen der Sterbehilfe und Sichtweise der Palliative Care.....	24
2.5 Abgrenzung und Klärung des Hauptbegriffes der Palliative Care	25
2.6 Zusammenfassung.....	26
3 Fachliche & theoretische Zugänge der Freiwilligenarbeit.....	28
3.1 Freiwilligenarbeit in der Schweiz.....	28
3.2 Formen der Freiwilligenarbeit.....	30
3.3 Kapitalformen der Freiwilligenarbeit	31
3.4 Die Form des sozialen Kapitals.....	32
3.4.1 Netzwerk.....	32
3.4.2 Vertrauen.....	33
3.4.3 Normen und Werte.....	33
3.5 Beteiligungsgesellschaft Grundwerte für ein freiwilliges Engagement.....	34
3.6 Klärung des Hauptbegriffes Freiwilligenarbeit.....	36
3.7 Zusammenfassung	38

4	Forschungsmethode.....	40
4.1	Forschungsfrage und Forschungsabsicht.....	40
4.2	Methodenwahl.....	41
4.3	Konstruktion des Leitfadeninterviews.....	42
4.4	Stichprobenziehung.....	43
4.5	Datenaufbereitung, Datenauswertung und konkrete Durchführung.....	43
4.6	Methodenkritik.....	44
5	Forschungsergebnisse.....	45
5.1	Einzugsgebiete der Vereine.....	45
5.2	Angaben zu den befragten Personen.....	45
5.3	Auswertungen der Interviews.....	46
5.4	Darstellung zu den Ergebnissen der Freiwilligen.....	47
5.5	Darstellung zu den Ergebnissen der Einsatzleitung	55
5.6	Zusammenfassung.....	61
6	Diskussion der Forschungsergebnisse.....	64
6.1	Zentrale Erkenntnisse für die Freiwilligenarbeit in der Palliative Care.....	64
6.1.1	Zugang.....	64
6.1.2	Investierte Zeit.....	65
6.1.3	Motivation.....	65
6.1.4	Lebenserfahrungen.....	66
6.1.5	Aufgaben.....	66
6.1.6	Überbelastung.....	67
6.1.7	Eigenschaften.....	68
6.1.8	Erfolgsrezepte für eine gute Zusammenarbeit.....	68
6.1.9	Herausforderungen an die Freiwilligen und Einsatzleitung.....	69
6.1.10	Führungsinstrumente der Einsatzleitung.....	69
6.1.11	Stellenwert der Freiwilligen in der Palliative Care.....	70
6.1.12	Aufgaben der Freiwilligen aus der Sicht der Einsatzleitung.....	71
6.1.13	Handlungsspielräume der Freiwilligen aus der Sicht der Einsatzleitung	71
6.2	Gewonnene Essenz und Beantwortung der Forschungsfragen.....	72

7	Schlussfolgerung.....	74
7.1	SWOT-Analyse für die Schnittstelle der Palliative Care.....	74
7.2	Handlungsempfehlungen der Soziokulturellen Animation.....	76
7.3	Konzept für eine gute Zusammenarbeit.....	77
7.3.1	Strategische Ebene.....	77
7.3.2	Transparenz.....	78
7.3.3	Kommunikation.....	78
7.3.4	Konfliktregulierung.....	80
7.3.5	Beteiligungsgesellschaft.....	80
7.3.6	Die operative Ebene.....	81
7.3.7	Intermediäre Position.....	81
7.3.8	Handlungspositionen.....	81
7.3.9	Arbeitsprinzip Partizipation.....	83
7.3.10	Arbeitsprinzip des Empowerment.....	84
7.4	Schlussbetrachtung.....	84
7.5	Zusammenfassende Beantwortung Fragestellung.....	85
7.6	Ausblick für zukünftige Arbeiten.....	86
7.7	Sterben ist Vertrauenssache ein Fazit.....	87
	Literatur.....	89

1 EINLEITUNG IN DIE ARBEIT

Im einleitenden Kapitel der Bachelorarbeit wird im ersten Schritt die Ausgangslage beschrieben, die die Herleitung zum Thema der „formellen Freiwilligenarbeit in der Palliative Care“ aufzeigt. Die Ausgangslage erörtert die erreichten Meilensteine des Bundes und deren Empfehlungen auf kantonaler wie kommunaler Ebene für Behörden sowie interessierte Organisationen. Im Weiteren werden die Fragestellungen die mit dieser Arbeit verbunden sind, erläutert. Der Autor klärt mit der ersten Frage was die Palliative Care [PC] beinhaltet und welche Rolle die Freiwilligenarbeit darin einnimmt. Es folgen zwei Forschungsfragen. Die erste untersucht die Eigenschaften des freiwilligen Engagements und die zweite die Rahmenbedingungen die in der PC zu Verfügung stehen. Die Soziokulturelle Animation [SKA], die in ihren Arbeitsfeldern häufig eine zwischenräumliche Position einnimmt, klärt in der letzten Frage welche Möglichkeiten bestehen, sich als Menschenrechtsprofession in der PC einzubringen. Der dritte Teil im ersten Kapitel behandelt den Gesamtüberblick über weiterführende Kapitel und Inhalte der Arbeit. Am Schluss des ersten Kapitels wendet sich der Autor an die Adressaten, an die sich die Arbeit richtet und leitet für die Soziokulturelle Animation eine erste Einschätzung der möglichen Berufsrelevanz ab.

1.1 Ausgangslage

2008 beauftragte der Vorsteher des Departements des Innern [EDI], Pascal Couchepin [FDP], das Bundesamt für Gesundheit [BAG] die Situation der Palliative Care in der Schweiz zu klären. Die ersten Ergebnisse wiesen darauf hin, dass in der PC eine unzureichende Sensibilisierung in der Bevölkerung wie bei den Fachpersonen bestand. Daraufhin führte das BAG mit der Schweizerischen Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren [GDK] Gespräche.

Sozialpolitische Meilensteine

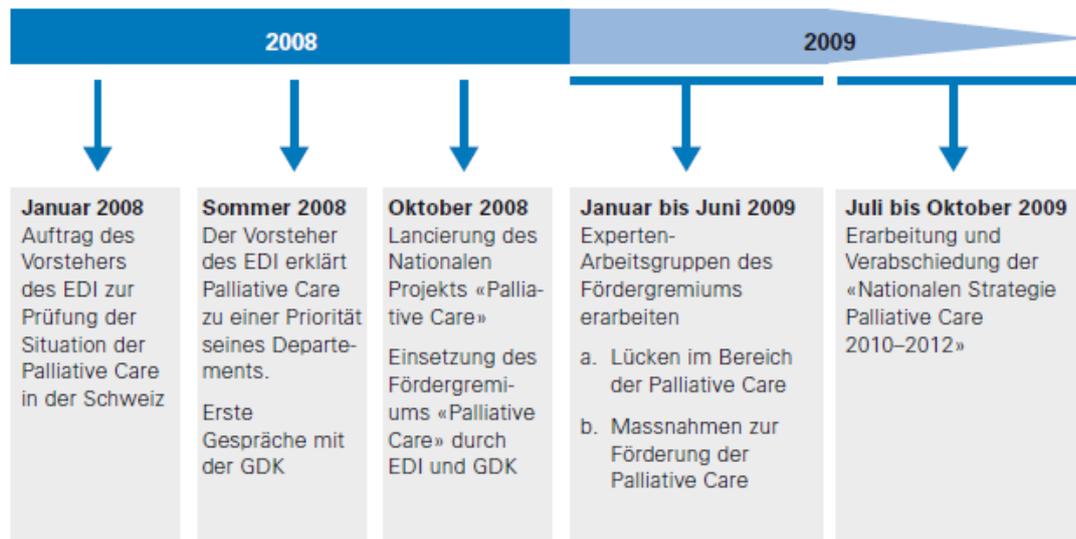


Abb. 1: Nationale Strategie Palliative Care 2010 - 2012 (Kurzversion S. 6)

Auf der Ebene des EDI und der GDK wurde beschlossen, im Dialog Nationaler Gesundheitspolitik die Palliative Care zu thematisieren. Im Oktober 2009 präsentierte die GDK die „Nationale Strategie Palliative Care 2010 - 2015“. Diese wurde vom Dialog Nationaler Gesundheitspolitik im Anschluss verabschiedet (Bundesamt für Gesundheit, ohne Datum). Der Dialog Nationale Gesundheitspolitik ist nach Erklärung ihrer Webseite ein Zusammenschluss der Behörden von Bund und Kantonen, die sich den gesundheitspolitischen Themen annehmen (www.nationalegesundheit.ch, ohne Datum).

Die folgende Abbildung erläutert die Nationale Strategie der Palliative Care, benennt das Hauptziel und die daraus abgeleiteten sechs Handlungsfelder mit den Oberzielen.

Nationale Strategie Palliative Care 2010 - 2012

Hauptziel der Nationalen Strategie

Bund und Kantone verankern die Palliative Care gemeinsam mit den wichtigsten Akteuren im Gesundheitswesen und in anderen Bereichen. Alle schwerkranken und sterbenden Menschen in der Schweiz erhalten damit eine an ihrer Situation angepasste Palliative Care und ihre Lebensqualität wird verbessert.

Versorgung	Finanzierung	Sensibilisierung
Oberziel: In der ganzen Schweiz stehen genügend Angebote der Palliative Care zur Verfügung.	Oberziel: Der Zugang zu Palliative-Care-Leistungen ist, unabhängig vom sozioökonomischen Status, für alle Menschen gewährleistet.	Oberziel: Die Bevölkerung in der Schweiz weiss um den Nutzen der Palliative Care und kennt deren Angebote.

Bildung	Forschung	Umsetzung der Strategie
Oberziel: Die in der Palliative Care tätigen Fachpersonen und Freiwilligen verfügen über die erforderlichen stufengerechten Kompetenzen in der Palliative Care.	Oberziel: Die Forschung zur Palliative Care ist etabliert. Sie liefert Forschungsergebnisse höchster Qualität und wesentliche Beiträge zu gesellschaftlichen Fragen am Lebensende.	Oberziel: Die Voraussetzungen für die Umsetzung der nationalen Strategie Palliative Care sind mittels geeigneter Instrumente geschaffen.

Abb. 2: Eigene Darstellung, Inhalte aus der Nationalen Strategie Palliative Care 2010 - 2012 (Kurzversion S. 9 - 12)

Es bestehen 17 Teilziele in den verschiedenen Handlungsfeldern, die unter den Oberzielen aufgelistet sind und in der Tabelle nicht ersichtlich werden. Diese Teilziele betreffen die Fragestellungen der vorliegenden Arbeit nicht. Relevant sind diejenigen die den Fokus auf die Freiwilligenarbeit in der Palliative Care legen. Schon in der frühen Phase der Nationalen Strategie Palliative Care 2010 - 2012 werden die Freiwilligen einbezogen. Aus der Bilanz der Nationalen Strategie Palliative Care 2010 – 2012 wird ersichtlich, dass im Teilprojekt Bildung, in der oben genannten Abbildung, (zweiter violetter Block links), das BAG der Caritas und dem Schweizerischen Roten Kreuz [SRK] den Auftrag erteilte, ein „Nationales Konzept Bildung und Support zur Freiwilligenarbeit in der Palliative Care“ auszuarbeiten. Darin soll die Rolle der Freiwilligen wie den verbesserten Einbezug in die PC vorgeschlagen werden (BAG, GDK, 2012, S. 27).

Auf diesen Auftrag hin erfolgte eine Studie, welcher Beat Sottas, Sarah Brügger & Delphine Brüllhart (2012) den Handlungsbedarf in der Schweiz für die Freiwilligenarbeit in der Palliative Care untersuchte. Sie führten mit 18 Experten mittels strukturierten Interviews und mit 121 Freiwilligen per Online-Erhebung Befragungen durch (S. 1 - 30). Das Schlussergebnis, wie die abschliessende Online-Befragung, weisen proaktive Aspekte wie kritische Argumente auf, wie in der folgenden Abbildung ersichtlich.

Schlussergebnisse des Handlungsbedarfs für die Freiwilligenarbeit der Palliative Care

Proaktive Aspekte

- Verstetigung der Führungsstrukturen
- Bessere Planbarkeit durch nachhaltige Finanzierungen
- Vernetzung im regionalen Versorgungssystem
- Weiterbildung und Supervision
- Gemeinsame Lernfelder mit Fachleuten erarbeiten in Aus- und Weiterbildung
- Vernünftige Forschung betreiben

Kritische Aspekte

- Wertschätzung der Freiwilligen
- Die Freiwilligen sind nicht Ersatz für Pflegepersonal und um Budgets zu entlasten
- Nicht noch mehr Papier, sondern mehr Handeln
- Wenn es noch freiwillig sein soll, dann aufhören zu regeln
- Bessere Unterstützung der Freiwilligen durch die öffentliche Hand (Bund, Kanton, Gemeinde und Kirche)
- Nicht mehr Regulierung, sondern mehr finanzielle Unterstützung und Wertschätzung

Abb. 3: Eigene Darstellung, Inhalte aus dem Schlussbericht vom 01.10.2012 Freiwilligenarbeit in der Palliative Care. Welcher Handlungsbedarf besteht in der Schweiz? www.formativeworks.ch

Auch im Quervergleich kommen die Caritas und das SRK (2011) in „Nationales Konzept Bildung und Support zur Freiwilligenarbeit in der Palliative Care“ zu Ergebnissen, die darauf hinweisen, dass ein Rahmenkonzept für die Freiwilligen in der Palliative Care allgemein gefasst werden kann und so auch konsensfähig ist. Die befragten Expertinnen und Experten erachten es als wertvoll, den regional unterschiedlichen Bedürfnissen und Spezialisierungen Platz einzuräumen (S. 26). Die zwei Institutionen kommen in ihrem Ergebnis zu 10 Massnahmen-Punkten, die sie dem BAG vorschlagen. Aus diesen erbrachten Vorleistungen und Abklärungen der vorgelegten Studien an das BAG, verfassten Flurina Näf, Ester Walther & Sibylle Christen (2014) die „Formelle Freiwilligenarbeit in der Palliative Care“. Diese Empfehlungen richten sich an Kantone, Gemeinden, Behörden sowie Organisationen. Das BAG als Herausgeber dieser Broschüre veröffentlicht die untenstehende Abbildung (S. 7), die den idealtypischen Rahmen der Freiwilligenarbeit der Palliative Care darstellt. Auf der nächsten Seite wird die Abbildung in farbiger Schrift den drei Teilaspekten Informations- und Beratungsstelle, Einsatzleitung wie Freiwillige zugeordnet.

Idealtypischer Rahmen der Freiwilligenarbeit in der Palliative Care

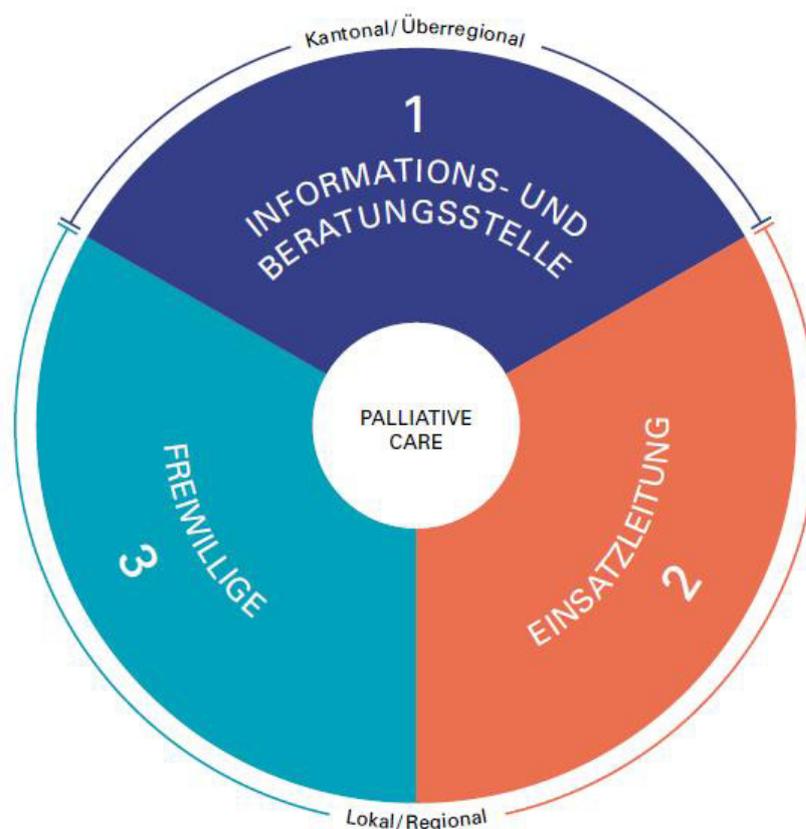


Abb. 4: Näf, et al. (2014) Formelle Freiwilligenarbeit in der Palliative Care (S. 7)

1 Informations- und Beratungsstelle

Die Informations- und Beratungsstelle ist eine überregionale Stelle, an die sich Fachpersonen, Behörden, Freiwillige und Betroffene wenden können. Sie bilden das Bindeglied zwischen den Professionellen wie den Freiwilligen, und vertreten die regionalen und lokalen Gruppierungen nach aussen. Sie pflegen eine enge Zusammenarbeit mit den Einsatzleitungen (Näf et al. 2014, S. 13).

2 Einsatzleitung

Es ist die zentrale Ansprechstelle für die im Einsatz stehenden Freiwilligen. Sie koordiniert die Freiwilligeneinsätze und begleitet diese in der Abklärungsphase während des Einsatzes und bei der Nachbearbeitung und Aufarbeitung des Freiwilligeneinsatzes. Für die Einsatzleitung besteht ein grosses Aufgabengebiet und stellt hohe Anforderung an die Kompetenzen einer Person. Es wird empfohlen, dass die Einsatzleitung eine Ausbildung auf Tertiärstufe besitzt und sich in der PC mit Führungserfahrungen weitergebildet hat (Näf et al. 2014, S. 17 - 18).

Nach dem Bildungsweg der Erziehungsdirektion des Kantons Bern (2010), ist die Tertiärstufe die dritte Stufe. Dies sind die Höheren Fachschulen, die Fachhochschulen, Universitäten und ETH.

3 Freiwillige

Die Freiwilligen engagieren sich unterstützend und ergänzend zu den medizinischen und pflegerischen, psychosozialen und spirituellen Angeboten. Sie wirken auch in das soziale Umfeld einer schwerkranken Person. Die Freiwilligen ersetzen keine Fachpersonen und dürfen nicht Leistungen anbieten, die in den Abrechnungsbereich qualifizierten Fachbereich fallen (Näf et al. 2014, S. 23 - 24).

Wir befinden uns auf der Zeitachse am Ende des zweiten Zyklus der Nationalen Strategie Palliative Care. Die Erste im Zeitraum zwischen 2010 - 2012 und die Zweite von 2012 - 2015. Dies bedeutet, dass die Abbildung auf Seite 5 wie den passenden farblichen Text dazu, das Ergebnis der zweiten Strategiephase ist, und aus den vorgängigen Studien von Sottas, der Caritas und dem SRK ausgearbeitet wurde. Die Grafik ist für die Bachelorarbeit und deren Fragestellung der zentrale Ausgangspunkt und wird im nächsten Kapitel 1.2 weiter ausgearbeitet.

1.2 Fragestellung

Die untenstehende Abbildung zeigt nochmals wie schon am Schluss des Kapitels 1.1 auf Seite 5 die Abbildung des idealtypischen Rahmen zwischen dem freiwilligen Engagement und der professionalisierten Einsatzleitung der PC. Exakt zwischen dem türkisblauen und orange farbigen Drittel besteht die Schnittstelle, wo die vier Fragestellungen der vorliegenden Arbeit behandelt werden.

Schnittstelle idealtypischer Rahmen der Freiwilligenarbeit in der Palliative Care

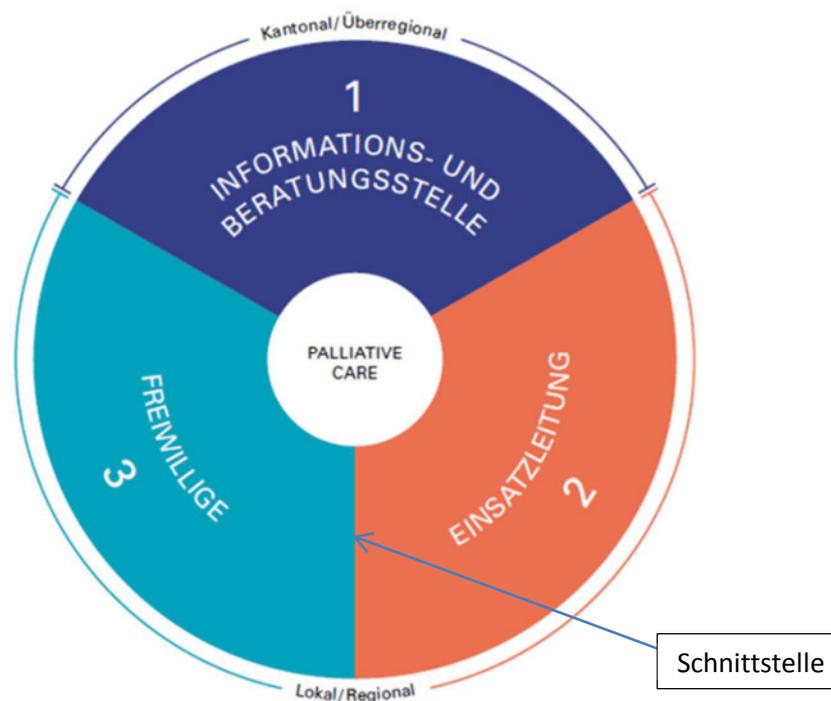


Abb. 5: Näf et al. (2014) Formelle Freiwilligenarbeit in der Palliative Care (S. 7)

1. Was bedeutet Freiwilligenarbeit in der Palliative Care?

Die erste Frage ist ausgelegt, um theoretische und fachliche Bezüge der Palliative Care wie der Freiwilligenarbeit zu knüpfen und werden in Kapitel 1 und 2 erarbeitet. Hinter der Frage stehen Überlegungen, dass die Freiwilligenarbeit im Kontext der PC ein nicht ganz übliches Engagement verbirgt, und sich eine bestimmte Gruppe von Personen zu dieser spezifischen Freiwilligenarbeit hingezogen fühlt. Die PC ist noch ein wenig erforschtes und eher ein unbekanntes Handlungsfeld, in dem sich Freiwillige engagieren. Erst in den letzten Jahren entstanden regionale Netzwerke, um die PC besser in das gesellschaftliche Zentrum zu rücken.

2. Welche Eigenschaften bringen die Freiwilligen mit, um in den formalen Strukturen der Palliative Care mitzuwirken?

Mit der zweiten Frage werden im Feld nach Antworten gesucht. Durch die geführten Interviews mit den Freiwilligen sollen auf Grund ihrer Eigenschaften, Motivationen und Lebenserfahrung ihren Aufgabenbereich aufgezeigt werden. Für die Einsatzleitung kann im Gegenzug eine vielfältige Rückmeldung und daraus Essenzen gebildet werden und damit eine mögliche zukünftige Personalentwicklung skizziert werden.

3. Welche Unterstützung dürfen die Freiwilligen in den formalen Strukturen der Palliative Care erwarten?

Die dritte Frage, die auch im Feld bei den Einsatzleitungen gestellt wird, gibt über die Rahmenbedingungen Auskunft, wie die Freiwilligen teilhaben können. Für die Freiwilligen besteht mit ihren mitgebrachten Eigenschaften und den Rahmenbedingungen die Möglichkeit, das eigene Engagement einzuschätzen und haben eine Vorstellung von der „formelle Freiwilligenarbeit in der Palliative Care“.

4. Mit welchen Methoden und Modellen kann sich die SKA in der Freiwilligenarbeit der Palliative Care einbringen?

Die vierte und abschliessende Frage behandelt die Schlussfolgerung aus der Forschung und fachlichen wie theoretischen Zugängen in Kapiteln 2 und 3, die in der Diskussion im Kapitel 6 verknüpft werden. Es geht um die gute Zusammenarbeit zwischen der Schnittstelle und der Frage, welche Modelle oder Methoden die SKA dazu beisteuern kann.

1.3 Aufbau der Arbeit

Das 1. Kapitel resümiert die recherchierte Ausgangslage von 2008, wo das EDI den ersten politische Anstoss gab, das vorhandene Wissen, wie die Praxis in der Palliative Care, zu bündeln. Nach sieben Jahren vorantreiben und strukturieren, neigt sich die Nationale Strategie Palliative Care dem Ende zu und wird Ende 2015 vom Bund erneut evaluiert. Früh wurden die Freiwilligen in der Strategie miteinbezogen und es entstanden die vom BAG & GDK verabschiedenen Empfehlungen für die formelle Freiwilligenarbeit in der Palliative Care. Das Hauptaugenmerk gilt der Schnittstelle zwischen den Freiwilligen und der Einsatzleitung, die in der Broschüre erläutert wird. Aus diesen Grundlagen wurden die in Kapitel 1.2 folgenden Fragestellungen erarbeitet, die im weiteren Verlauf der Arbeit in den verschiedenen Kapiteln behandelt werden. Das Kapitel 2 - 3 befasst sich mit der Palliative Care, wie die Bedeutung der Freiwilligenarbeit in diesem spezifischen Umfeld. Mit theoretischen wie fachlichen Wissensbezügen aus der Literatur, nähern wir uns den in der Arbeit ausgesuchten Begrifflichkeiten. Im Kapitel 4, das eigens für das Forschungsdesign konzipiert ist, folgen die Beschreibungen der gewählten Forschungsmethode, Datenerhebung und deren Auswertungen. Weiter werden die Ergebnisse in Kapitel 5 dargestellt und die zentralen Erkenntnisse der Freiwilligenarbeit wie die der Einsatzleitungen in Kapitel 6 diskutiert. Den professionellen Bezug erfolgt im Kapitel 7, wo die SKA ihre Methoden und Modelle für eine gute Zusammenarbeit einbringen kann. Die Arbeit schliesst mit möglichen weiterführenden Fragen und Gedanken und einem Fazit.

1.4 Adressaten und Berufsrelevanz

Die Arbeit richtet sich an die Freiwilligen, die sich in der Palliative Care engagieren oder beabsichtigen, dies in naher Zukunft zu tun. Sie richtet sich auch an die Einsatzleitungen, die eng verbunden mit den Freiwilligen zusammenarbeiten. Die SKA soll sich angesprochen fühlen, die Palliative Care als ein mögliches Berufs- und Arbeitsfeld zuerkennen, und ihr Wissen und methodisches Handeln einzubringen. Für eine erste Einschätzung der Berufsrelevanz für die SKA sieht der Autor eine mögliche Legitimation im Berufskodex der Sozialen Arbeit (2010). Im Ethos beschreibt der Kodex, dass alle Menschen ein Anrecht auf ihre existenziellen Bedürfnisse haben, und auf Integrität und Integration im sozialen Umfeld zählen dürfen. Auch weist der Ethos darauf hin, dass die Menschen verpflichtet sind, anderen bei der Verwirklichung dieses Anrechts zu helfen (S. 6).

Dies würde beispielsweise bedeuten, dass die SKA die Aufgabe erhalten könnte, die nötigen Voraussetzungen zu schaffen, um einen gelingenden Freiwilligeneinsatz in der PC zu gewährleisten.

In der Handlungsmaxime verweist der Berufskodex (2010) auf die engagierte, professionelle soziale Arbeit hin, die sich in der Gesellschaft vernetzt und dafür sorgt, dass sozialpolitische wie gesellschaftliche Verbesserungen und Verlässlichkeit in der Gesellschaft entstehen können (S. 13). Für die SKA könnte dies ein überzeugendes Argument sein, beim Vernetzen mitzuhelfen, um die Freiwilligenarbeit in der PC zu fördern und zu stärken. Ein weiterer Legitimationsgedanke ist die intermediäre Position, in der sich die SKA häufig befindet. In dieser vermittelnden Position könnte sie Koordinationsaufgaben im Arbeitsfeld der Palliative Care übernehmen und die Freiwilligen begleiten (Gabi Hangartner, 2010, S. 278). Auch finden sich in den Arbeitsprinzipien der SKA beispielhaft das Empowerment zur Ermutigung zur Selbstbestimmung und dem Entdecken der eigenen Stärken, die zu Lebensautonomie verhelfen und den Patienten und deren Angehörigen in diesem schwierigen Lebensabschnitt die Menschenwürde aufrechterhält (Norbert Herringer, 2006; zit. in Alex Willener, 2007, S. 54).

2 FACHLICHE & THEORETISCHE ZUGÄNGE DER PALLIATIVE CARE

Das folgende Kapitel vertieft die Ausgangslage. Die demografische Entwicklung im Kanton Bern [BE] - wie die Versorgungsstruktur in Anlehnung der nationalen Strategie - zeigen die Rahmenbedingungen auf. Mit welchem Bevölkerungswachstum rechnet der Kanton bis ins Jahr 2030, sind dadurch mögliche Bedarfslücken ersichtlich, verändert diese die Bedingungen der PC. Im weiteren Verlauf des Kapitels werden an Hand der Strukturierungstheorie von Gregor Husi (2010) typische Merkmale der PC beschrieben, die für die Gesellschaft von Bedeutung sind. Mit dem Einführen der Begrifflichkeit des „Total Pains“ (durch die Prägung von Cicely Saunders), verbindet sich die daraus entstandenen Hospizbewegungen mit der modernen PC, die zu einem institutionellen Charakter heranwächst. Weitere fachliche Bezüge sind die verschiedenen Berufsethiken aus den Professionen, die für die PC nützlich sind. Im Anschluss werden die gesetzlichen Grundlagen der Sterbehilfe beschrieben und der Ermessensspielraum, der zu höchster Sorgfalt verpflichtet, mit der Sichtweise der PC verglichen. Das Kapitel schliesst mit der Abgrenzung der PC zur Hospizbewegung und der Begriffsklärung der Palliative Care.

2.1 Demografische Entwicklung und Versorgungsstrukturen des Kantons Bern in der Palliative Care

Im Kanton BE, mit der einhergehenden demografischen Entwicklung, wird mit zunehmender alternder Bevölkerung gerechnet. Ein mittleres Szenario der Statistikkonferenz des Kanton Bern (2012) berechnet bis ins Jahr 2035 eine Gesamtbevölkerung im BE von 1'021'600 Personen (S. 8). Der Anteil der 65-jährigen Bevölkerung wird von 18.8 % im Jahr 2010 auf 28.7 % im Jahr 2035 anwachsen (S. 14). Durch diese Entwicklung geht die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern [GEF] (2014) davon aus, dass der Anteil der 80-Jährigen und älterer Bevölkerung in der Zeit zwischen 2010 bis 2035 von 5.5 % auf 9.9 % anwachsen wird. Es ist damit zu rechnen, dass es in naher Zukunft einen grösseren Anteil Menschen gibt, die Palliative-Care-Leistungen benötigen (S. 23).

Aus der gesundheitspolitischen Diskussion und dem Bericht zur Alterspolitik im Kanton Bern von Katharina Frischknecht, Andrea Hornung (2011) ist zu entnehmen, dass eine regionale Vernetzung und ein koordiniertes, flächendeckendes Versorgungsangebot angestrebt wird. Geplant ist auch ein Kompetenzzentrum für Demenz und Palliative Care. Dafür vorgesehen ist das Zentrum Schönberg in Bern.

Die folgende Abbildung zeigt die Versorgungsstruktur des BE in Anlehnung an die Versorgungsstruktur für spezialisierte PC des Bundes. Der Bericht Frischknecht, Hornung (2011) verweist auf den fortschrittlichen Spitalbereich und sieht den Entwicklungsbedarf in der spitalexternen Versorgung der PC (S. 42).

Auf allen drei horizontalen Ebenen, wie stationären Behandlungen in Spitälern, Langzeitbehandlungen in Alters- und Pflegeheimen und im ambulanten-mobilen Bereich, besteht eine umfangreiche Vernetzung, die die Grundversorgung und die spezialisierte Versorgung in der PC gewährleistet. Dazu gesellen sich die unterstützenden und entlastenden Netze der Freiwilligenarbeit, in der Abbildung als vertikaler Balken dargestellt.

Versorgungsstruktur im Kanton Bern

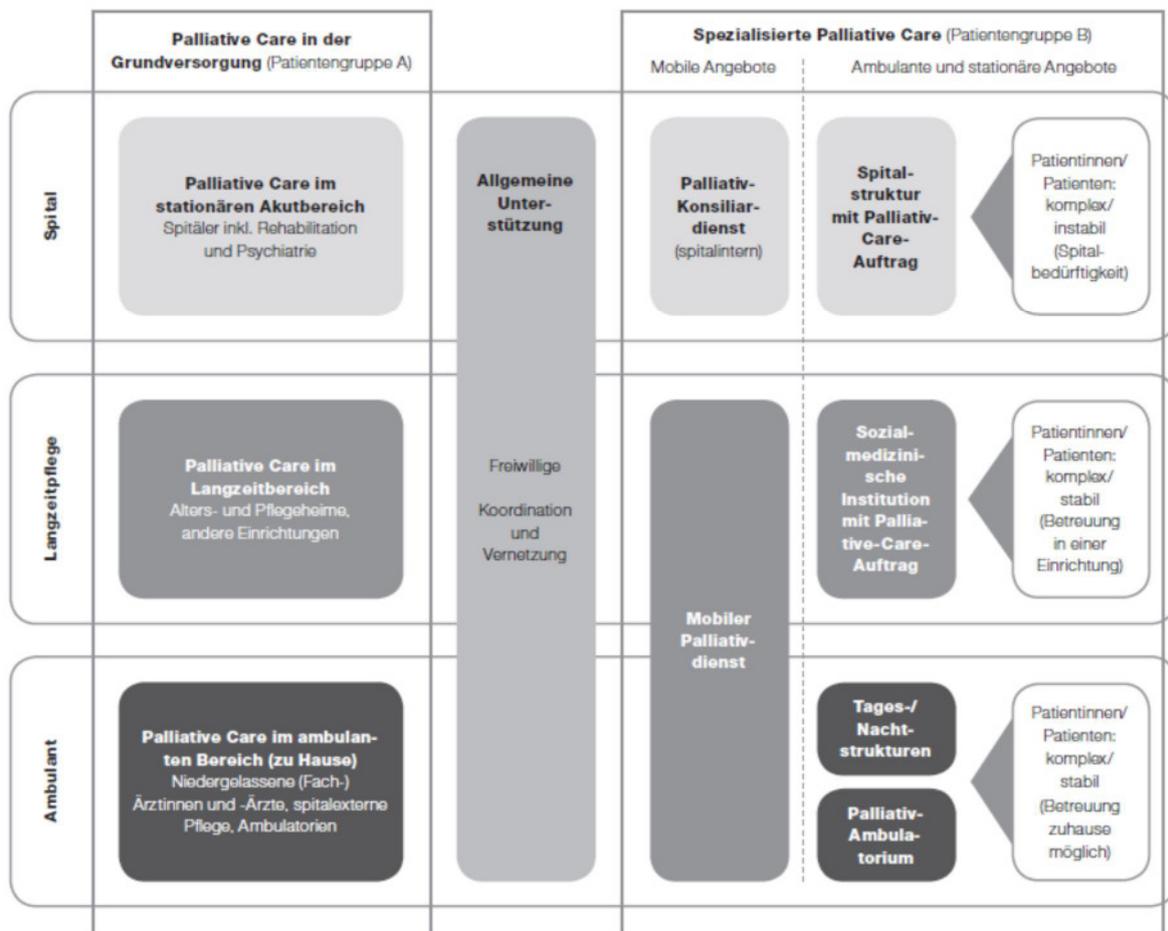


Abb. 6: GEF (2014). Konzept für die palliative Versorgung im Kanton Bern (S. 14).

Die Abbildung unterteilt sich in zwei rechteckige Kästen. Auf der linken Seite ist die Grundversorgung, Patientengruppe A beschrieben, die sich aufgrund einer unheilbaren, lebensbedrohlichen und fortschreitenden Erkrankung mit dem Lebensende befasst oder sich in der letzten Lebensphase befindet. Es wird davon ausgegangen, dass 80 % dieser Lebensumstände die Grundversorgung abdecken kann. Es verbleiben 20 % in der Patientengruppe B, die eine spezialisierte PC benötigen. Das GEF (2014) definiert ab diesen 20 % der B Patientengruppe den Bedarf an Pflegeplätzen. Sie rechnet in Zukunft mit 80 - 100 Palliativbetten pro einer Million Einwohnerinnen und Einwohner und ein ambulantes Palliative Team, pro 100'000 Einwohner und Einwohnerinnen. Die Grösse des Palliative Team ist vom Kanton nicht definiert. Der Kanton übernimmt die Richtgrössen aus den Empfehlungen der European Association for Palliative Care [EAPC] (S. 15).

Bedarf an Pflegeplätzen und mobilen Palliativdiensten heute, nach Regionen, Bevölkerungsbestand per 31.12.2010

Spitalregion	Einwohner/ innen	in % der Gesamt- bevölkerung	Pflegeplätze			Bedarf Mobile Palliativdienste
			Total Bedarf	Bedarf Akutsomatik	Bedarf Lang- zeitbereich	
Bern	422749	43,1 %	33,8	17	17	4,2
Biel	114395	11,7 %	9,2	5	5	1,1
Berner Jura	51668	5,3 %	4,1	2	2	0,5
Oberland West	151637	15,5 %	12,1	6	6	1,5
Oberland Ost	62264	6,4 %	5,0	2	2	0,6
Emmental	98832	10,1 %	7,9	4	4	1,0
Oberaargau	78257	8,0 %	6,3	3	3	0,8
Total Kanton BE	979802	100 %	78	39	39	9,8

Abb. 7: GEF (2014). Konzept für die palliative Versorgung im Kanton Bern (S. 28)

Bedarf an Pflegeplätzen und mobilen Palliativdiensten im Jahr 2030, nach Regionen, mittleres Szenario

Spitalregion	Einwohner/ innen	in % der Gesamtbe- völkerung	Pflegeplätze			Bedarf Mobile Palliativdienste
			Total Bedarf	Bedarf Akutsomatik	Bedarf Lang- zeitbereich	
Bern	448530	43,9%	35,9	18	18	4,5
Biel	120367	11,8%	9,6	5	5	1,2
Berner Jura	50357	4,9%	4,0	2	2	0,5
Oberland West	159406	15,6%	12,8	6	6	1,6
Oberland Ost	64 124	6,3%	5,1	3	3	0,6
Emmental	98610	9,6%	7,9	4	4	1,0
Oberaargau	80730	7,9%	6,5	3	3	0,8
Total Kanton BE	1 022 124	100%	82	41	41	10,2

Abb. 8: GEF (2014). Konzept für die palliative Versorgung im Kanton Bern (S. 29)

Mit dem Vergleich beider Tabellen, gestützt auf die Richtlinie der EAPC, geht das GEF von einem Bedarf von 78 Behandlungs- und Pflegeplätzen aus und bis ins Jahr 2030 mit einer Zunahme von 4 weiteren auf 82 Plätzen. Bei den mobilen Palliativdiensten ist nur mit einer leichten Veränderung von 0.4 Palliativdiensten zu rechnen.

Für den BE ist die PC einen Bestandteil der Gesundheitsversorgung und handelt nach folgenden Grundsätzen (GEF, 2014, S. 25).

Zugänglichkeit Es bestehen niederschwellige und erreichbare Angebote. Im gesamten Kanton ist die Grund- und spezialisierte Versorgung für die Patienten zugänglich und eine angemessene Behandlung, Betreuung wie Pflege gewährleistet.

Bedarfsgerecht Die Grund- und spezialisierte Versorgung orientiert sich am Bedarf und ist regional nach den Möglichkeiten sinnvoll abgestimmt

Wirtschaftlich PC ist dort wirkungsvoll, wo es unumgänglich ist. Ambulante Angebotsformen werden den stationären Leistungen vorgezogen. Überangebote sind zu vermeiden und es wird auf den bestehenden Strukturen aufgebaut. Bei ungünstigen Bedingungen werden überregionale Lösungen angestrebt.

Gute Qualität Die Leistungserbringenden verfügen über qualifizierte Kompetenzen. Die PC orientiert sich an den Standards nationalen wie internationalen Qualitätsvorgaben.

Vernetzung Das Versorgungssystem ist das Zusammenspiel von verschiedenen Akteuren, die vernetzt eine bedarfsgerechte und durchlässige PC ermöglichen. Menschen die Leistungen in der PC beziehen, erhalten eine koordinierte, flexible und organisierte Behandlung, Betreuung oder Pflege.

2.2 Strukturierungstheoretische Auslegeordnung der Palliative Care

Nach dem Einblick in die Versorgungsstruktur des Kantons Bern entsteht der Eindruck, dass die PC ein Instrument der Spitäler, Alters- und Pflegeheime und mobilen Organisationseinheiten ist. Lea Siegmann-Würth (2011) spricht von einem medizinischen Konzept im weiten Sinn (S. 23). Trotz einer rasanten medizinischer und technologischen Entwicklung, sterben die Menschen (John Davy, Susan Ellis, 2010, S. 13). Wenn Hans Christof Müller-Busch (2012) von Palliativmedizin spricht, ist es nicht nur ein medizinisches Konzept, sondern eine Wertorientierung in dem Grenzen von Behandlungen respektiert werden (S. 17). Dies zeigt, dass diese Auslegeordnung der PC aus verschiedentlichen Sichtweisen skizziert wird und im Zentrum die Menschenwürde steht.

Modale Strukturierungstheorie

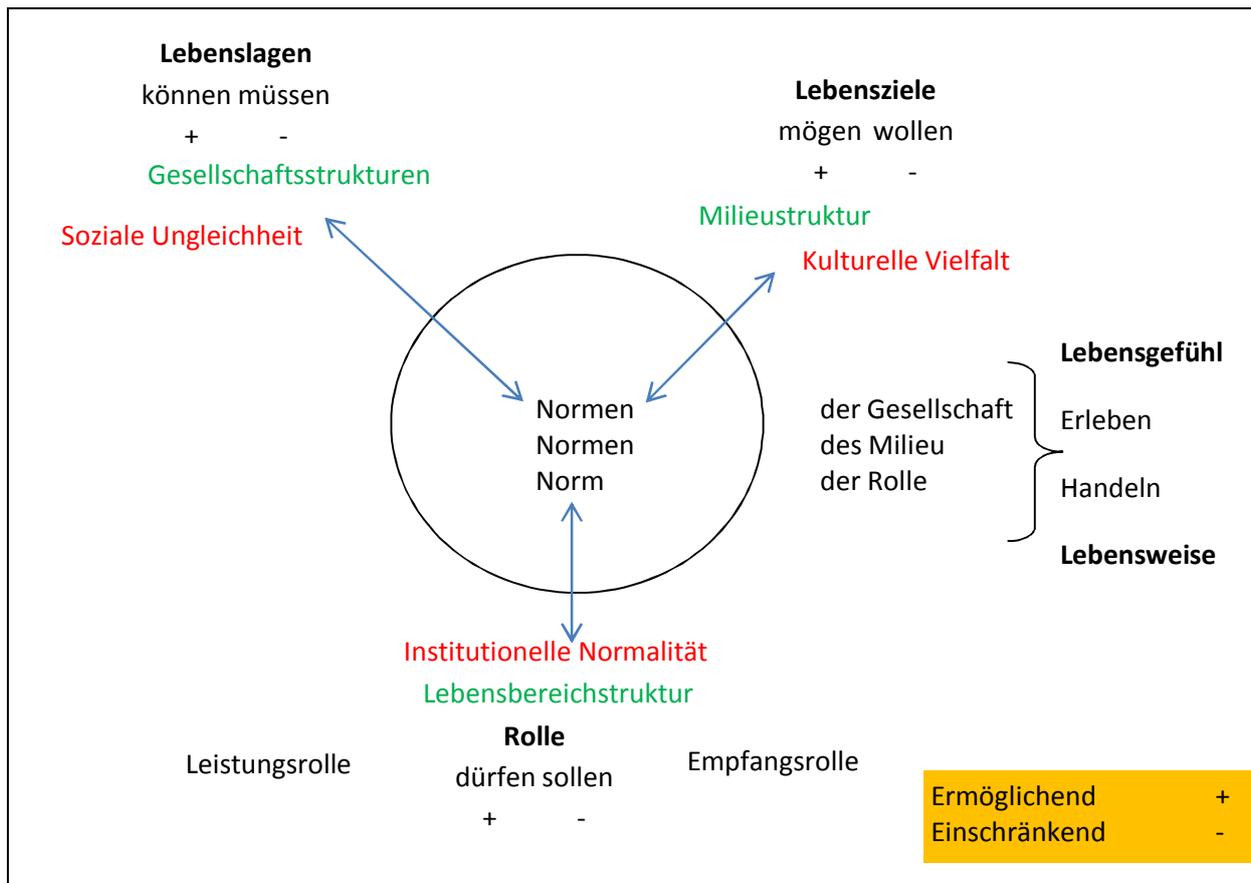


Abb. 9: Eigene Darstellung der modalen Strukturierungstheorie nach Husi (S. 118)
 Ineinandergreifen von Normen und Werten

Die modale Strukturierungstheorie von Husi (2010) bietet gute Identitätsmerkmale, die PC zu beschreiben und zu erklären. Es gilt, die Merkmale der ungleichen Lebenslagen, die in der Gesellschaft herrschen und mit ihren Mitteln und Zwängen bewältigt werden, zu erfassen. Wie löst die Gesellschaft die Herausforderung bezüglich der PC? Welche Rollen übernehmen Organisationen und Systemen im Konzept der PC. Welche institutionellen Normen von Rechten und Pflichten verankern sie in den Lebensbereichstrukturen der Gesellschaft? Wie weit dürfen die Disziplinen der Medizin, der Pflege, der sozialen Arbeit und der Diakonie gehen, was sollen sie anpacken? Weitere Merkmale sind auch in der kulturellen Vielfalt zu finden. Je nach Sozialisierung in den Milieus der Gesellschaft bestehen unterschiedliche Werte und Wünsche im Umgang mit Leben und Tod. Diese drei Elemente der Strukturierungstheorie Gesellschaftsstrukturen, Milieustruktur und Lebensbereichstruktur, vermischen sich zu einem Gesamtheit die uns die PC in individueller Realität erlebbar macht und wir auf eigener Weise auf diese reagieren und in ihr handeln (S. 118).

2.2.1 Tabu des Sterbens in der Gesellschaft

Im Jahr 2012 starben in der Schweiz 64`173 Menschen. Die Lebenserwartung bei Frauen liegt bei 87.7 Jahren und bei den Männern im Schnitt 80.5 Jahren. Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die häufigste, Krebskrankheiten die zweithäufigste Todesursache. Bei Demenz liegt vor allem das Sterbealter bei Frauen, im Schnitt von 88.3 Jahren, sehr hoch (Bundesamt für Statistik [BFS], 2012, S. 1 + 4). Bis zum heutigen Zeitpunkt hat sich der Autor nicht mit den statistischen Zahlen auseinandergesetzt, geschweige denn über das Ableben einen Gedanken verloren. Möglicherweise ist dies ein Indiz, dass das Sterben und der Tod verdrängt werden; es sind vor allem die Andern, die sterben. Das Thema von sich wegzustossen, bewirkt ein Delegieren an die heutigen medizinischen Möglichkeiten, an Spitäler und Alters- und Pflegeeinrichtungen, die es schon richten werden. Andreas Behr (2008) sieht vielfältige Zusammenhänge und beschreibt eine mögliche Gedankenfolge, in dem eine Tabuisierung zu einem Verlust des Lebenssinns führt. Die Tröstlichkeit und Hoffnung, wie sie in der Religion zu finden ist, ist uns abhandengekommen. Dieser Verlust wurde nicht ersetzt und die Tabuisierung bleibt bestehen und verstärkt die Angst. Es kommt zum Teufelskreis, das Gefühl der Angst nährt wiederum die Verdrängung. Das Unbekannte löst Angst aus und es lässt den Tod wie ein schauerliches Gesicht erscheinen, anstatt Vertrauen zu vermitteln. (S. 12).

2.2.2 Sterben - ein belastendes Thema für die Gesellschaft

Um ein gutes Sterben zu ermöglichen, benötigen wir nach Behr (2008) umfangreiche Hilfeleistungen. Wo man früher noch häufiger in Mehrgenerationenhaushalten lebte, sind die heutigen Familienstrukturen auf Hilfe angewiesen. Für Familien ist es fast nicht möglich, durch die innerfamiliären alltäglichen Aufgaben, den herausfordernden Jobs, die sie zu bewältigen haben, zusätzliche Ressourcen bereit zu stellen, um in ihrem Umfeld pflegerische Aufgaben zu übernehmen. Selbst kompetente Personen kommen an ihre Grenzen, sie stehen ihren Liebsten sehr nahe und je nach Beziehung kann dies leicht zu Überforderungen führen. Die dauerhafte Belastung beinhaltet die Gefahr, dass sie Depressionen auslösen kann. (S. 9). Zu beobachten ist die wachsende Kinderlosigkeit, wie die Zunahme von Einpersonenhaushalten. Dies bestätigt die Eidgenössische Volkszählung 2000 vom BFS (2005) und ist aus der Statistik „Fortschritte und Stagnation in der Gleichstellung der Geschlechter“ zu entnehmen (S. 61 - 65). Das führt dazu, dass sich das Sterben in Pflege- und

Altersheime verlagert, weil Menschen vereinsamen und der Familienkern klein ist oder Angehörige und Freunde nicht verfügbar sind.

2.2.3 Was Sterbende sich wünschen

Den Wunsch, Zuhause zu sterben, die laut der Studie des Marktforschungsinstituts [GfK] Switzerland AG 73 % der befragten Personen angeben, trifft in der Realität auf das Gegenteil. Tatsächlich sterben in der Schweiz die meisten Menschen in den Alters- und Pflegeheimen, gefolgt von den Spitälern und erst am dritthäufigsten zu Hause wie in der Abbildung unten ersichtlich (GfK, Custom Research, 2010, S. 40).

Wo Menschen sterben möchten

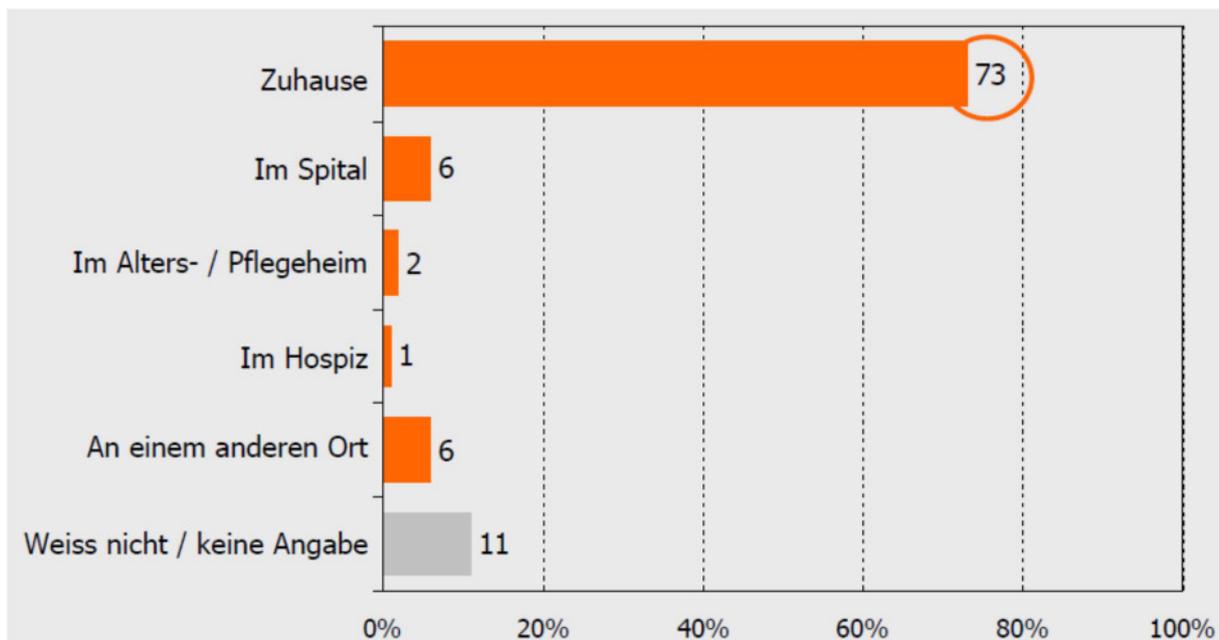


Abb. 10: Grafische Darstellung an welchen Orten Menschen am liebsten sterben möchten (GfK, Custom Research, 2010, S. 40)

Aus Sicht des Autors wird dieser Wunsch im Widerspruch aufrechterhalten, solange die Gesellschaft die Sterblichkeit verdrängt und tabuisiert. Die Begrifflichkeit des Zuhause Sterben, ist für den Autor nicht abschliessend, sondern vermittelt Sicherheit und Geborgenheit, sich wohlfühlen und in vertrauten Räumen zu verweilen. Damit muss nicht zwingend das Zuhause gemeint sein. Hans Christof Müller-Busch (2013) beschreibt, dass das Wesen der Menschen zu bewahren und der Verlust der körperlichen Unversehrtheit so gering wie möglich zu halten ist (S. 252). Es ist ein Hinweis darauf, dass wir uns vermutlich an unserem Lebensende eher mit altersbedingten Krankheiten auseinandersetzen müssen,

denn nur gerade zirka 10 % sterben unerwartet und können sanft im Schlaf hinübergleiten (Müller-Busch, 2013, S. 254).

Wenn Müller-Busch (2013) darüber nachdenkt, was gutes Sterben ist, löst es verschiedentliche Fragen und Wünsche aus. Die Quintessenz seiner Ausführungen ist, dass möglichst keine Schmerzen und eine gute Behandlung vorhanden sind. Nicht an unendlich vielen Schläuchen und modernen Apparaten ans Spitalbett gebunden sein, um das Leben künstlich zu verlängern. Es ist der Wunsch, zu verstehen, was einem im Sterben erwartet und möchte die dafür notwendigen Informationen erhalten (S. 251 - 276). Der Sterbeprozess ist eine sehr persönliche, sensible Angelegenheit. Cicely Saunders Konzept des Total Pain in der Abbildung auf Seite 20 lässt es zu, dass individuelle und persönliche Wünsche in den Sterbeprozessen miteingebunden werden können, und es stehen in diesen schwierigen Momenten die dazu benötigten Professionen wie Medizin, Pflege, Soziale Arbeit und Diakonie hilfsbereit zur Seite.

2.2.4 Hospizbewegung institutionelle Identität durch Cicely Saunders (1918 - 2005)

Ausführlich beschreibt Siegmann-Würth (2011), wer Cicely Saunders ist. Ihr persönlicher Lebensweg hat institutionellen Charakter, sie hat mit ihrem Werdegang die Hospizbewegung geprägt. Alle beteiligten Professionen in den heutigen Handlungsfeldern der PC bedienen sich an ihren Grundsätzen. Cicely Saunders Werdegang führte durch den Ausbruch des zweiten Weltkrieges dazu, sich als Krankenschwester auszubilden. Wegen ihres Rückenleidens bildete sie sich weiter zur Sozialarbeiterin. Sie begegnete David Tasma der an einem Krebsleiden erkrankt ist und begleitet ihn bis zu seinem Tod. Durch diese Begegnung lernte sie die Bedürfnisse der Sterbenden kennen. Ihre Erfahrungen und die intensive Betreuung sterbenskranken Menschen führten zur Hospizidee. Schlussendlich studierte Cicely Saunders Medizin und arbeitete anfangs im St. Joseph`s Hospiz. Dort revolutionierte sie die Schmerzbehandlung. Mit ihrem christlichen Hintergrund vertrat sie den Hospizgedanken, möglichst vielen Menschen zu helfen (S. 18 + 19). Es entstand der Begriff Total Pain von Cicely Saunders der wichtig ist für das Konzept der PC. Sie setzte diesen zum ersten Mal 1967 mit der Gründung des St. Christopher`s Hospice um. Daraus wird ersichtlich, dass es nicht nur einen Schmerz gibt, sondern Schmerzen auch Lebensschmerzen sein können, die sich in verschiedentliche Richtungen äussern und der Linderung bedürfen.

Die untenstehende Abbildung zeigt die psychischen, physischen, sozialen wie spirituellen Bedürfnisse, die sich von Mensch zu Mensch unterschiedlich belastend auswirken. Cicely Saunders konnte auf allen Ebenen den Bedürfnissen und den Nöten den Menschen professionell begegnen.

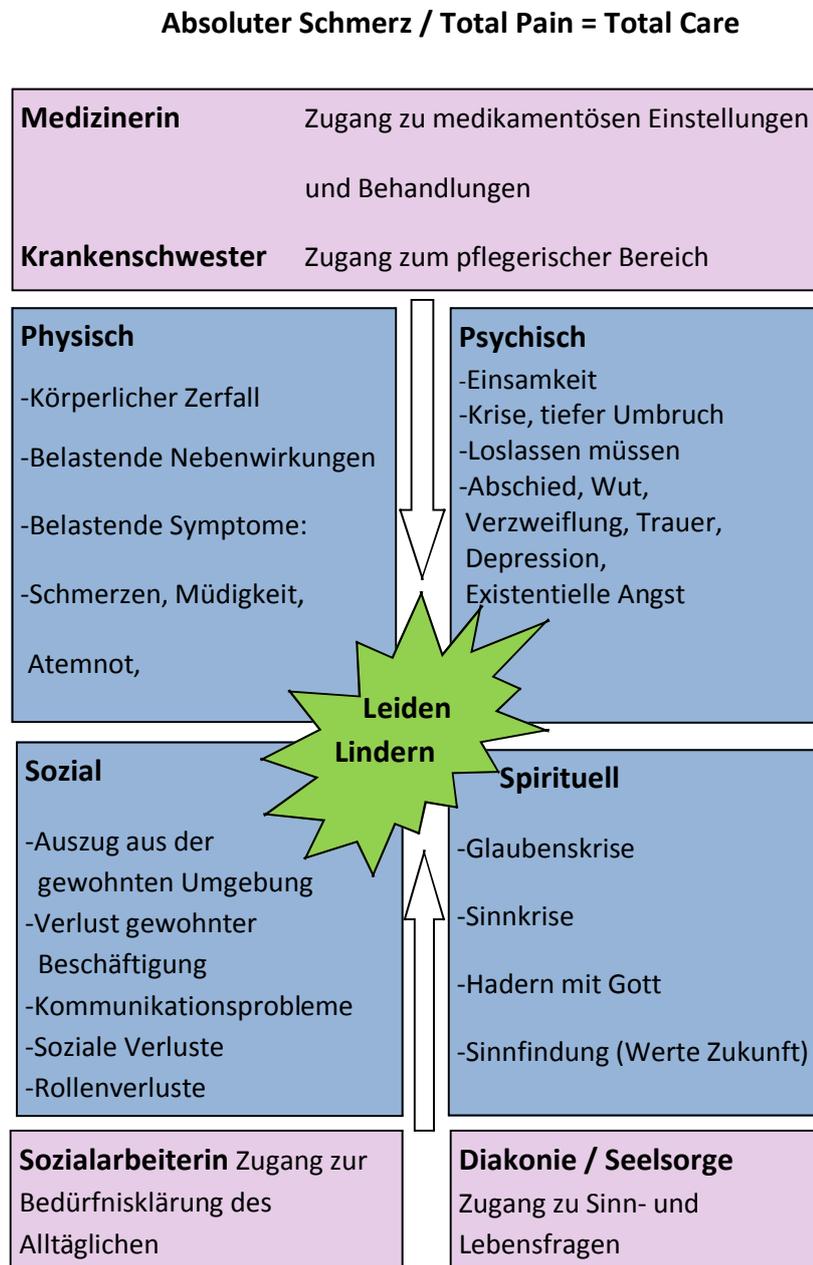


Abb. 11: Eigene Darstellung erlernte Professionen von Cicely Saunders und ihr Begriff des Total Pains als umfassendes Palliative Konzept in Siegmann-Würth (2011 S. 18 + 19)

2.3 Handlungsmaxime und Berufsethos in der Palliative Care

Handlungsmaxime sind Wertsysteme, die identitätsstiftend sind. Aus ihr ergeben sich normative Rahmenbedingungen, die für Stabilität sorgen. Die verschiedenen Professionen die in der PC tätig sind, beleuchten die spezifischen Normen ihres Handelns in Bezug auf ihre Adressaten. Handlungsmaxime können auch als berufsethische Grundsätze beschrieben werden, die für die Professionellen im Arbeitsalltag als nützlicher Handlungsleitfaden einbezogen werden. Nach Beat Schmocker (2011) seiner Sichtweise auf den Inhalt des Berufsethos, dient dieser dazu, Werthaltungen zu erwägen und zu reflektieren. Er trägt zur Urteilsfindung bei und rechtfertigt professionelles Handeln (S. 12). Durch diese Handlungsfähigkeit können Eingriffe geplant, begründet und fachlich durchgeführt werden. In Kapitel 2.1 auf Seite 12 in der Abbildung der Versorgungsstruktur im BE wie auch der Begriff Total Pain auf Seite 20 von Cicely Saunders, können die Professionen ersehen werden, wie die Ärzteschaft, Pflegefachberufe, soziale Arbeit und Diakonie, die in ihrer Praxis mit eigenen Berufskodexen arbeiten.

2.3.1 Maxime der Ärzteschaft

Die medizinische Wissenschaft hat spezifische und ethische Richtlinien für die PC verfasst. Im Grundwert sprechen sie unabhängig von der Bewusstseinslage dem Menschen die unverlierbare Würde aus und den bedingungslosen Respekt. Sie begegnen den unheilbar kranken oder sterbenden Menschen in ihrer Einzigartigkeit und in ihrer individuellen Existenz. Sie sprechen die Patienten auf ihre lebensnotwendigen Fragen an, sowie über Sinn und Sinnlosigkeit und Endlichkeit des Menschseins. Sie beachten und tragen Rechnung des biografischen Hintergrunds und Einbettung in die Familiendynamik. Informationen gelangen verständlich und offen an die kranken Personen. Im Rahmen der Möglichkeiten wird dem Wille der Kranken entsprochen, wenn möglich noch während der Urteilsfähigkeit mündlich oder schriftlich dokumentiert, um die Willensäußerungen zu organisieren (Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaft [SAMW], 2012, S. 7).

2.3.2 Maxime der Pflegefachleute

Die Pflegefachleute haben einen internationalen Council of Nurses [ICN]. In ihrem Ethikkodex beschreiben sie in der Präambel vier grundlegende Aufgaben.

1. Fördern der Gesundheit.
2. Verhütung von Krankheit.
3. Leiden lindern, Wiederherstellung der Gesundheit.
4. Es besteht allgemeinen Bedarf an Pflege.

Sie verweisen auf die universellen Menschenrechte, speziell auf das Recht auf Leben, auf die Würde und die respektvolle Behandlung. Die achtungsvolle Pflege richtet sich an alle, ohne Wertung des Alters, Hautfarbe, Kultur, Glaubensrichtung, Behinderung, Krankheit Geschlecht, sexuelle Orientierung, politische Einstellung, Nationalität, ethnische Zugehörigkeit oder sozialen Status. Mit persönlichen, vertraulichen Informationen gehen sie sorgsam um. Die Pflegefachleute tragen eine gesellschaftliche Verantwortung für gesundheitliche und soziale Bedürfnisse von benachteiligten Gruppen wie der Allgemeinheit (ICN, 2005, S. 1 + 2).

2.3.3 Maxime der Sozialen Arbeit

Der Berufskodex der SA verfolgt ein Menschenbild, in dem alle ein Anrecht auf die Befriedigung ihrer existentiellen Bedürfnisse und ein Recht auf ihre Unversehrtheit haben. Die SA handelt nach Würde und den daraus folgenden Menschenrechte.

- Gleichbehandlung aller Menschen unabhängig von Leistung und Verhalten
- Selbstbestimmung um Entscheide selber zu treffen können
- Partizipation um am gesellschaftlichen Geschehen teilzuhaben
- Integration und Achtung der physischen, psychischen, spirituellen, sozialen kulturellen Unversehrtheit
- Ermächtigung der Menschen um ihre Mitwirkung und Autonomie zu wahren
- Sie zollen sich gegenseitigen Respekt und fördern ausgleichende soziale Strukturen

Das Ziel der SA ist es, soziale Probleme zu lösen, Notlagen zu lindern und verhindern. Sie begleiten, betreuen, schützen, fördern und stabilisieren Menschen und verhelfen ihnen zur Unabhängigkeit. Der Umgang mit ihren Klienten erfolgt reflektierend in empathischer Zuwendung mit der dazu benötigten Zurückhaltung. Die SA ist ein verlässlicher Partner für die gesamte Gesellschaft (Avenir Social, 2010, S. 4 -15).

2.3.4 Maxime der Diakonie

Das Menschenbild der Diakonie geht davon aus, dass es einem Grundbedürfnis des Menschen entspricht, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Die Diakonie baut auf eine tragfähige, solidarische Gemeinschaft, die all ihre unterschiedlichen Menschen einbindet. Sie pflegt die persönliche Beziehung von Mensch zu Mensch. Helfendes Handeln sieht sie als eine menschliche Fähigkeit. Siegmann-Würth beschreibt (2011) das Gleichnis der barmherzigen Samariter, in dem der Samariter dem Überfallenen erste Hilfe leistet und indem er ihn dem Wirt zur Pflege übergibt, wofür der Samariter ihn bezahlt (barmherzigen Samariter, Lk 10, 25 – 37; zit. in Siegmann-Würth, 2011, S. 47). Zum Ausdruck kommt, dass Helfen ein Gebot der Menschlichkeit ist und sich am Bedürfnis des Betroffenen orientiert.

Die Studiengruppe Sozialdiakonie unterteilt drei grundlegende Maxime in ihrer Studie zur Konzeption der Sozialdiakonie in der Stadt Bern.

1. Unterstützende Diakonie, den Betroffenen das Leben zu erleichtern.
2. Verändernde Diakonie, die Betroffene befähigt, ihre Lebenssituation aktiv zu bewältigen.
3. Anwaltschaftliche Diakonie, vertreten der Anliegen der Betroffenen respektive überhaupt erst auf ihre Existenz aufmerksam machen, gegenüber Politik, Staat und Behörden.

Die Ausführungen über die Handlungsmaximen in den verschiedenen Professionen rücken Menschen ins Zentrum. Die in ähnlicher Form ausformulierten Maximen aus den Professionen erweisen sich als gute Grundlagen für Freiwilligenarbeit in der PC um Leitsätze und Leitbilder zu formulieren, damit die Freiwilligen den Zugriff auf dieses Wertesystem erhalten und danach handeln können (Strukturdialog II, 2015, S. 1 - 3).

2.4 Rechtsgrundlagen der Sterbehilfe und Sichtweise der Palliative Care

In der Schweiz bestehen zum heutigen Zeitpunkt keine klaren Richtlinien, was in der Sterbehilfe für Rechtssicherheit sorgen würde. Wir unterscheiden vier verschiedene Sterbehilfen.

Richtlinien Sterbehilfe

Definition	Direkte aktive Sterbehilfe - Tötung auf Verlangen
Erklärung	Bewusste Handlung und Herbeiführen des Todeseintritts. Der Patient/die Patientin stirbt an der Aktivität eines anderen und nicht an der Folge der Erkrankung.
Rechtslage	Art. 111, 113, 114 Strafgesetzbuch
Handhabung	Verboten, Strafverfolgung
Motiv	Durch Töten Leiden beenden
Was spricht dagegen	<ul style="list-style-type: none"> • Missbrauchgefahr • Kostendruck auf Gesundheitswesen • Druck auf die Pflegebedürftigkeit • Entsorgungsmentalität

Definition	Beihilfe zu Freitod
Erklärung	Die Person die den Freitod wählt, muss urteilsfähig sein. Die tödliche Substanz muss selber eingenommen werden. Eine Drittperson darf das Mittel beschaffen, aber nicht direkt verabreichen. Die Beihilfe darf kein egoistisches Motiv vorweisen.
Rechtslage	Art. 115 Strafgesetzbuch
Handhabung	Nicht strafbar
Motiv	Einer anderen Person helfen physisches oder psychisches Leiden durch den Tod zu beenden.
Was spricht dagegen	Die umfassende Begleitung durch die Palliative Care kann Leiden lindern und alle Beteiligten im Sterbeprozess einer Person würdig begleiten. In 94 % der Fälle versuchten Selbsttötungen erfolgt nach der Rettung kein zweiter Versuch mehr.

Definition	Indirekte Sterbehilfe
Erklärung	Durch medikamentöse Schmerztherapie und schmerzlindernden Massnahmen werden gegenüber den Schmerzen abgewogen. Die nach sich ziehenden Nebenwirkungen, sprich Übermedikamentisierung, die zum Tod führen, wird in Kauf genommen.
Rechtslage	Keine
Handhabung	Nicht strafbar
Motiv	Durch den palliativmedizinischen Ansatz mit medikamentöser Einstellung Leiden lindern.
Was spricht dagegen	Grosse Grauzone, die Abgrenzung zur aktiven Sterbehilfe ist schwierig zu ziehen.

Definition	Passive Sterbehilfe
Erklärung	Wir unterscheiden unter Abbruch einer begonnenen lebenserhaltenden Massnahmen und/oder der Verzicht auf lebensverlängernde Massnahmen
Rechtslage	Keine
Handhabung	Nicht strafbar
Motiv	Nicht unnötiges Leiden verlängern, den Sterbeprozess als natürlich hinnehmen.
Was spricht dagegen	Die Menschenwürde ist unantastbar und zu schützen. Das Recht auf Leben.

Abb. 12: Eigene Darstellung erarbeitete Inhalte aus dem Bericht Sterbehilfe – die wichtigsten Neuerungen (Bundesamt für Justiz, ohne Datum)

Ein weiteres Instrument ist die Patientenverfügung, die Klarheit schaffen soll, wenn der Ernstfall eintritt. In ihr können vorgängig Wünsche niedergeschrieben die bei Verlust der Urteilsfähigkeit berücksichtigt werden. Angehörige müssen schwierige Entscheide nicht selber fällen und werden dadurch entlastet.

Die Sicht der PC nach Christa Seeger (2014) verneint ausdrücklich die Sterbehilfe. Sie betont, dass der Beginn des Lebens in einem langen Prozess beginnt und so auch in ähnlicher langer Form enden kann. Das Augenmerk richtet sich auf das Lindern von Leiden, Pflege, Fürsorge und Medizin. Es besteht nicht die Absicht, durch Therapie das Leben zu verlängern (S. 18).

2.5 Abgrenzung und Klärung des Hauptbegriffes der Palliative Care

Aus Müller Busch (2013) ist zu entnehmen, dass der Begriff palliativ bis ins 19. Jahrhundert vor allem in der Literatur im Sinne „dämpfend, erleichternd, lindernd“ verwendet wurde. Auch in der Politik erscheint das Wort palliativ im Sinne das „Übel nicht kurieren, nicht ursächlich, oberflächlich bleiben“. Die Einführung des Begriffes in die Moderne ist durch den Urologen Balfour Mound 1973 nach einem Besuch bei Cicely Saunders im St. Christopher Hospiz in London entstanden. Balfour suchte nach einem erweiterten, umfassenderen Begriff im Sinne des Linderns und stiess auf palliativ. Die Hospizidee wie der Begriff Palliative Care entstand in etwa zur gleichen Zeit (S. 22 - 25). Stephan Albin (2009) grenzt die zwei Begriffe Hospiz und Palliative Care ab. Die Hospizversorgung sei eine bürgerschaftliche Emanzipationsbewegung die eine Kulturveränderung und verbesserte Umstände für Sterbende und ihre Angehörigen herbeiführt. Zudem bricht sie die Tabuisierung und Verdrängung des Todes, in dem sie versucht einen mitmenschlichen Umgang durch die Einbindung der Sterbenden in ihr soziales Gefüge, wie der Würde und der

Selbstbestimmung, zu erhalten (S. 64 + 65). Der Begriff Palliative Care nach Albin (2009) kann aus dem Lateinischen „palliare“ abgeleitet werden und bedeutet Umhüllen und stammt von „pallium“ dem Mantel ab. Der Begriff Care kann aus dem Englischen abgeleitet werden und beinhaltet die Sorge, die Achtsamkeit und die Pflege. 2002 übernimmt die Weltgesundheitsorganisation [WHO] eine wichtige Rolle, und formuliert und etabliert einen internationalen Konsens und setzt den Rahmen weltweit in der Palliative Care (S. 63 + 67). Daraus leitet der Bund in den Nationalen Leitlinien 2010 - 2012 die Definition der Palliative Care für die Schweiz ab.

Definition Palliative Care

Die Palliative Care umfasst die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Sie wird vorausschauend miteinbezogen, ihr Schwerpunkt liegt aber in der Zeit, in der die Kuration der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt. Patientinnen und Patienten wird einer ihrer Situation angepassten optimalen Lebensqualität bis zum Tode gewährleistet und die nahestehenden Bezugspersonen werden angemessen unterstützt. Die Palliative Care beugt Leiden und Komplikationen vor. Sie schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein (BAG, GDK, 2010 S. 8).

2.6 Zusammenfassung

Das Resümee über das verfasste Kapitel beantwortet die dazu gehörige Frage zum Teil, nämlich was die Bedeutung der Palliative Care ist. In der demografischen Entwicklung des BE werden wir in Zukunft mit der Zunahme von älteren Menschen rechnen müssen. Anzunehmen ist, dass sich dies auch in der PC auswirken wird und mehr Menschen darauf angewiesen sein werden. Die zusätzlichen benötigten Betreuungsplätze werden bis ins Jahr 2035 nicht inflationär zunehmen. Nach dem GEF werden im stationären Bereich vier zusätzliche, in der mobilen PC Betreuung um 0.4 Betreuungsplätze oder Angebote benötigt.

Die intensive Auseinandersetzung, die der Kanton Bern im Gesundheitswesen führt, kommt zur Erkenntnis, dass der Zugang in der PC für Betroffenen niederschwellig, kantonal flächendeckend gesichert ist. Die spezialisierte Versorgung PC ist regional abgestimmt, damit keine Überangebote entstehen. Die Leistungen werden durch qualifiziertes Personal erbracht, sei es im Spital, in Langzeit- oder Pflegeeinrichtungen. Aus Sicht des Kantons sind ambulante-mobile Betreuung zu priorisieren und zu fördern. Für einen grossen Teil unserer Gesellschaft steht das Thema Sterben eher am Rande und liegt tabuisiert in der Verdrängung. Tatsache ist, dass der grosse Teil der Menschen Zuhause sterben möchte. Diesem Wunsch wird am wenigsten nachgekommen und die meisten Menschen sterben in Pflegeeinrichtungen. Cicely Saunders stetige Weiterbildung bringt die Professionen zusammen, die noch heute in der PC eine zentrale Rolle einnehmen. Die Medizin, die Pflege, die SA und die Diakonie gehören zu der umfassenden Palliative Care wie auch die Freiwilligen die in der Versorgungsstruktur vorgesehen sind und im nächsten Kapitel erläutert werden. Für die ethische Sichtweise die sich in der PC aufdrängt, bestehen ausgearbeitete Berufskodexe der vier Professionen, die gemeinsam den zentralen Mittelpunkt der Menschenwürde, die Selbstbestimmung und die Autonomie hervorheben. Kommt es zum Äussersten und wird die Sterbehilfe in Anspruch genommen, stellen wir fest, dass die Rechtslage unklar bleibt und die Professionellen vor schwierigen Herausforderungen stellt, dem Willen des Patienten und der Angehörigen zu entsprechen, wobei die PC die Beihilfe, indirekte oder passive Sterbehilfe in Abrede stellt. Die Palliative Care, die auch stark durch die Hospizidee geprägt ist, umfasst die Betreuung und Behandlung unheilbaren, lebensbedrohlichen und chronisch fortschreitenden Krankheiten. Die Heilung steht nicht mehr im Vordergrund, sondern die angepasste, optimale Unterstützung der Lebensqualität bis zum Tode gewährleistet ist.

3 FACHLICHE & THEORETISCHE ZUGÄNGE DER FREIWILLIGENARBEIT

Im Kapitel 3 wird als erstes das freiwillige Engagement an Hand des Berichtes Freiwilligenarbeit in der Schweiz aus dem Jahr 2010 erläutert. Der Bericht beschreibt, in welchem Umfang Freiwilligenarbeit geleistet wird. Das freiwillige Engagement tritt in verschiedentlichen Formen auf, die Abbildung in Kapitel 3.2 geht dem näher auf den Grund und beschreibt zwei Hauptformen und eine Nebenform. Das Kapitel behandelt im Weiteren die von Ullrich Bauer, Uwe Bittlingmayer & Albert Scherr (2012) beschriebene Theorie von Pierre Bourdieu, der die drei unterschiedlichen Kapitalformen untersucht und ihr unterschiedliche Wechselwirkung beimisst. Markus Freitag (2014) befasst sich im Anschluss spezifisch mit dem Sozialkapital. Ersichtlich wird eine Form, die kulturell wie strukturell begründet werden kann. Mit dem Begriff Toleranz, welche im Sozialkapital durch die vorhergehenden Beschreibungen ersichtlich wird, entsteht ein Wiedererkennungswert in der Theorie der Beteiligungsgesellschaft von Husi (2012). Das Kapitel schliesst den Kreis mit einer Begriffsklärung der Freiwilligenarbeit des Forum-freiwilligenarbeit.ch, die in der Schweiz für ihre Interpretation eine allgemeine Anerkennung genießt.

3.1 Freiwilligenarbeit in der Schweiz

Um die Freiwilligenarbeit anschaulich zu erfassen, greifen wir auf Eidgenössische Statistiken und Berichte zurück. Kantonale Erhebungen zur Freiwilligenarbeit bestehen nur unvollkommen. Im Bericht Freiwilligenarbeit in der Schweiz (2010) des BFS, wird das freiwillige Engagement regional unterschieden. Demzufolge ist die Beteiligung in der institutionellen Freiwilligenarbeit in der deutschsprachigen Schweiz grösser als in der französisch und italienisch sprachigen Schweiz. Die institutionelle Freiwilligenarbeit wird beispielsweise als ein Engagement in Vereinen als Mitglied, der Mitarbeit im Vorstand oder im Verband verstanden. Unterschiede ergeben sich für den ländlichen Raum, wo die Beteiligung höher ausfällt als in städtischen grossen Gemeinden. In Bezug auf die zwei Formen, formeller und informeller Freiwilligenarbeit, sind die Erhebungen vergleichbar (S. 14). Im Bericht des BFS (2011) wird geschrieben, dass rund 33 % der Wohnbevölkerung in einer Form Freiwilligenarbeit leistet. In Stunden ausgedrückt sind dies 640 Millionen Stunden, die je zur Hälfte in formellen und informellen Freiwilligenarbeit erbracht werden. Eine mögliche Vergleichszahl sind die geleisteten bezahlten Arbeitsstunden, die im Sozial- und Gesundheitswesen jährlich geleistet werden und im 2008 bei 755 Millionen Stunden lag.

Durchschnittlich leistet eine Person zwischen 13.7 bis 15.5 Stunden pro Monat Freiwilligenarbeit.

Formelle Freiwilligenarbeit

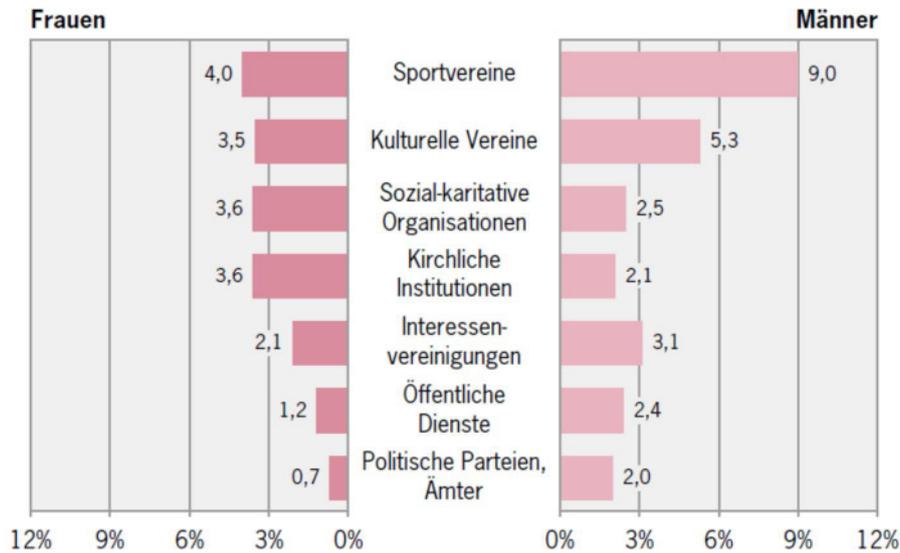


Abb. 13: BFS (2010). Institutionelle Freiwilligenarbeit (S. 6).

Zwischen den Männern und den Frauen ist das Engagement unterscheidbar, in dem die Männer häufiger in der formellen Freiwilligenarbeit anzutreffen sind, gegenüber den Frauen, die sich in der informellen Freiwilligenarbeit stärker engagieren (S. 4).

Informelle Freiwilligenarbeit

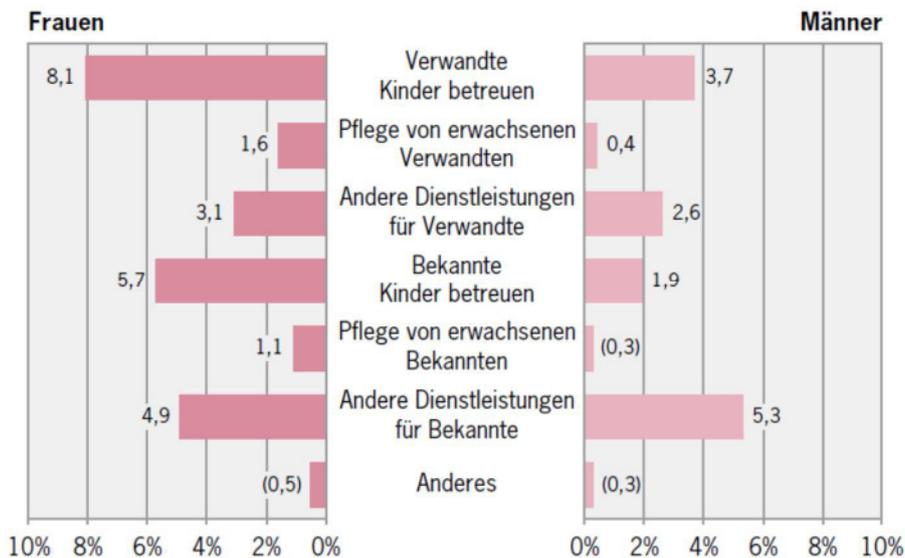


Abb. 14: BFS (2010). Informelle Freiwilligenarbeit. Beobachtungen weniger als 50 Stichproben (S. 12).

3.2 Formen der Freiwilligenarbeit

Markus Freitag (2014) beschreibt im Buch das soziale Kapital der Schweiz, dass das unentgeltliche freiwillige Engagement eine persönliche Ressource ist, die dem Wohl der Anderen zu Gute kommt. Die Freiwilligkeit als Ressource kann in Geld oder in Naturalien abgegolten werden, oder durch unentgeltliche freiwillige Arbeit unter anderem auch durch das zur Verfügung stellen von Zeit geleistet werden

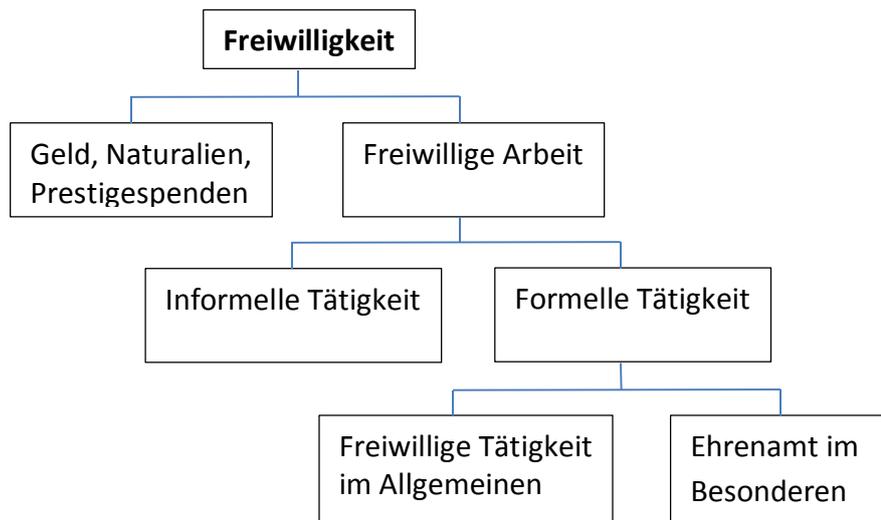


Abb. 15: Formen der Freiwilligkeit Freitag (2014 S.119)

Im Weiteren weist die Freiwilligenarbeit auf zwei unterschiedliche Formalisierungsgrade hin. Einerseits besteht die informelle, freiwillige Tätigkeit, die ausserhalb von Vereinen und Organisationen in privaten und nachbarschaftlichen Bereichen verrichtet wird. Im Gegensatz dazu die in Vereinen wie Organisationen geleistet formale freiwillige Tätigkeit, wo sich auch die Freiwilligenarbeit der Palliative Care wiederfindet und organisieren lässt. Eine weitere Unterscheidung ist der Verpflichtungsgrad in der freiwilligen Tätigkeit, wie sie auch in der Freiwilligenarbeit der PC anzutreffen ist. Das Engagement ist über den Zeitraum nicht begrenzt, wodurch sich das Ehrenamt von der freiwilligen Tätigkeit unterscheidet. Durch das Hineinwählen in das Ehrenamt entsteht eine Zeitbegrenzung, üblicherweise über vier Jahre, bis zu nächsten Erneuerungswahl (S. 118 + 119).

3.3 Kapitalformen der Freiwilligenarbeit

Der Bericht des BFS (2010) beschreibt, dass vor allem Personen mit höheren Bildungsabschlüssen, Berufstätigkeit und die, die in Paarhaushalten mit Kinder leben, sich in der freiwilligen Arbeit engagieren (S. 7). Im Handbuch Bildung- und Erziehungssoziologie von Bauer, Bittlingmayer & Scherr (2012), werden die drei verschiedenen Kapitalformen von Pierre Bourdieu diskutiert die Einfluss auf das freiwillige Engagement haben. Demzufolge ist es ein Wechselspiel zwischen den drei unterschiedlichen Kapitalien, siehe unten anschliessende Abbildung, die eine Person aufweist, und sich auch unterschiedlich auf die gesellschaftliche Welt, wie das nähere Umfeld einer Person bezieht. Die drei Kapitalien, ökonomisches, kulturelles und soziales Kapital, stehen in dauernder Wechselwirkung (S. 229).

Kapitalformen

Ökonomisches Kapital	Kulturelles Kapital	Soziales Kapital
<ul style="list-style-type: none"> • Materielles • In Geld übertragbar 	<ul style="list-style-type: none"> • Wissen, lernen inkorporiertes Kapital • Kulturgüter objektives Kapital • Titel, Zeugnisse institutionalisiertes Kapital 	<ul style="list-style-type: none"> • Potentielle Ressource, die sich auf Zugehörigkeit zu einer Gruppe bezieht

Abb. 16: Eigene Darstellung ökonomisches, kulturelles, soziales Kapital nach Bourdieu

So hat beispielsweise ein hoher Bildungsabschluss vor allem inkorporiertes, objektives und institutionalisiertes Kapital, das als Gesamtes dem kulturellen Kapital angeschlossen ist. Der gute Bildungsabschluss bringt aber auch ökonomisches Kapital mit sich, weil durch gute Bildung attraktive berufliche Chancen bestehen und dadurch die Zugehörigkeit zu Gruppen, genannt als soziales Kapital, gestärkt wird. Das Beispiel ist eines vieler möglichen Kombinationen, wie sich die von Bourdieu entwickelten Kapitalien auswirken und in andere Kapitalien umgeformt werden können.

3.4 Die Form des sozialen Kapitals

Im Buch das soziale Kapital der Schweiz untersucht Freitag (2014) spezifisch die Form des Sozialkapital und konzeptioniert dieses in der Abbildung auf der nächsten Seite. In der Aufzeichnung sind zwei Dimensionen zu erkennen, eine strukturelle wie eine kulturelle Einbettung. Bei der Veranschaulichung liegt es auf der Hand, dass jede Person in seiner strukturellen Dimension gewisse Netzwerke besitzt, die mal stärker oder schwächer ausgeprägt sind. Auch ist ersichtlich in der kulturellen Dimension, dass jede Person, geleitet durch sein persönliches Vertrauen, ebenso persönliche Werte und Normen aufweist, die ihm wichtig sind. Diese werden durch gesellschaftliche und institutionelle Prägungen und in den Milieus, wie beispielsweise in der Familie und in den Schulen ausgebildet (S. 20).

3.4.1 Netzwerk

Das Netzwerk zeigt die Strukturen des Sozialkapitals, die ein Mensch besitzt. Wir können von formellen Netzwerken sprechen, damit sind Vereine und Organisationen gemeint. Des Weiteren bestehen informellen Netzwerke wie Familie, Freunde und Nachbarn, die ausserhalb organisatorischer Strukturen miteinander verbunden sind.

Die formale Vereinigung, wie es die formelle Freiwilligenarbeit der PC eine sein kann, hat in seiner Struktur zum Ziel, eine dauerhafte soziale Verbindung herzustellen, um den Fortbestand der sozialen Beziehung zu sichern. Die Dauerhaftigkeit führt dazu, dass in dieser verbindlichen Struktur gemeinschaftsbezogene Zusammenarbeit entsteht, die zu Lösungsfindungen eingesetzt werden. Dies bedeutet beispielsweise, dass die Freiwilligenarbeit der PC aus Vereinsstrukturen besteht, der Vorstand mit den Mitgliedern der gemeinsame Zweck festlegt und diese mittels Arbeitsaufteilung zielführend verfolgt. Die Pflege der informellen Netzwerke wie Familie, Freunde, Bekannte und Nachbarn, nehmen wesentlich mehr Zeit in Anspruch als beispielsweise eine Vereins- oder ehrenamtliche Tätigkeit. Freitag (2014) nennt daher gerade die Familie als Fundament aller Sozialkapitalformen (S. 13 - 21).

Form des sozialen Kapitals

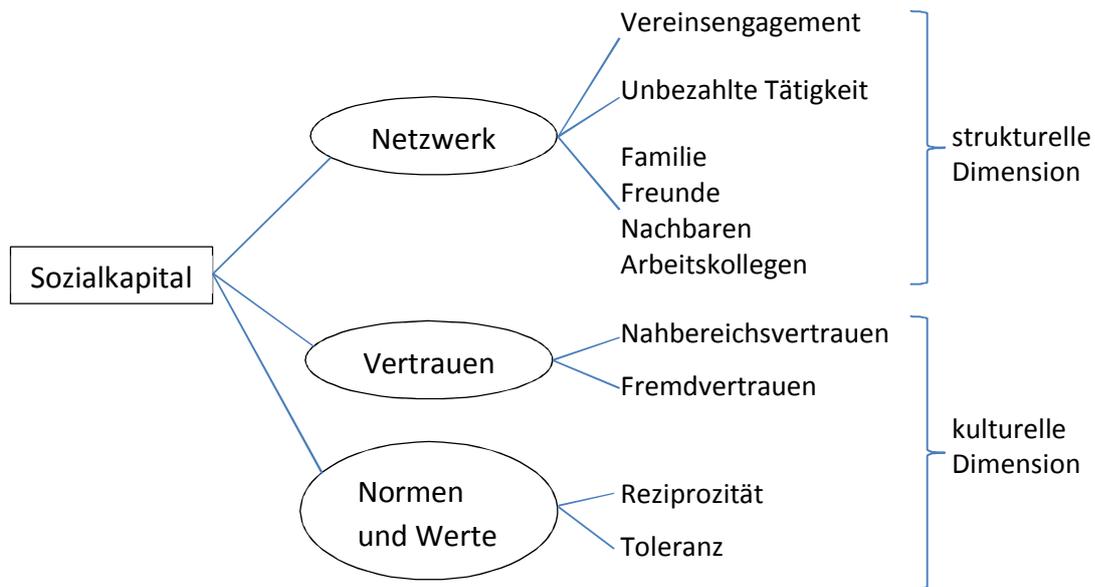


Abb. 17: Darstellung Sozialkapital nach Freitag (2014 S. 20)

3.4.2 Vertrauen

Das Vertrauen ist eine Grundvoraussetzung und die kulturell wichtigste Komponente des Sozialkapitals. In der Abbildung wird dies in Nahbereichsvertrauen und Fremdvertrauen unterteilt. Das Nahvertrauen basiert vor allem auf gemeinsamen Erfahrungen, die in Austauschbeziehungen und gemeinsame Lebenswelten stattfinden. Im Gegensatz ist das Fremdvertrauen etwas, das ausserhalb der bekannten Lebenswelten liegt. Es führt zur kognitiven Herausforderung, das Fremde zuzulassen und zu erkunden (Freitag, 2014, S. 22).

So begleiten die Freiwilligen in der PC Personen und stehen dauerhaft in zwischenmenschlichen Beziehungen. Dies weckt das Verständnis für das Fremde in palliativen Situationen.

3.4.3 Normen und Werte

Während Werte und Normen zur Sozialisierung und erzieherischen Zielen genutzt werden, wie beispielsweise Werte der Rechtschaffenheit, Verantwortungsbewusstsein und Hilfsbereitschaft, so sollen sie auch zur moralischen und sozialen Verpflichtungen beitragen und die Opportunität ablehnen. Freitag (2014) beschreibt dazu die Norm der Reziprozität die als Deutung des Sprichwortes „hilfst du mir so helfe ich dir“ verstanden werden kann. Weiter steht die Norm der Toleranz in der Abbildung. Sie zeigt ein Zugehen auf etwas, das nicht dem

eigenen Naturell entspricht und trotzdem die Andersartigkeit akzeptiert. Die Toleranz der zwischenmenschlichen Beziehungen und das Überwinden von Konfliktsituation fördern den Zusammenhalt (S. 24). Dies könnte für die Freiwilligenarbeit in der PC bedeuten, dass sich vor allem gut gebildete oder berufsnahe Personen angesprochen fühlen in dieser Arbeit mitzuwirken, da eine gute Bildung die Toleranz fördert.

3.5 Beteiligungsgesellschaft Grundwerte für ein freiwilliges Engagement

Der Wert der Toleranz, wie im sozialen Kapital bei Freitag (2014) als kulturelle Dimension beschrieben, ist als instrumentaler Wert in der Theorie der Beteiligungsgesellschaft bei Husi (2012) wiedererkennbar. Der Begriff Beteiligungsgesellschaft bedeutet, dass sich die Gesellschaft an etwas beteiligt was wiederum zur Reproduktion gemeinsamer, verständlicher Werte führt. Husi (2012) unterscheidet zwischen instrumentalen und terminalen Werten, die die Basis des Demokratismus bilden (S. 113). Siehe Abbildung auf der nächsten Seite. Schon in der Präambel der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft sind Grundwerte der Beteiligungsgesellschaft ersichtlich und es stehen die terminalen Werte der Freiheit in der Bundesverfassung, die von Husi (2012) mit Gleichheit, Sicherheit und Gerechtigkeit erweitert werden (S.111). Bei den instrumentalen Werten fügt er zu Frieden und Solidarität die Toleranz dazu, die wir als soziales Kapital von Freitag (2014) erlernt haben (S. 20).

Beteiligungsgesellschaft

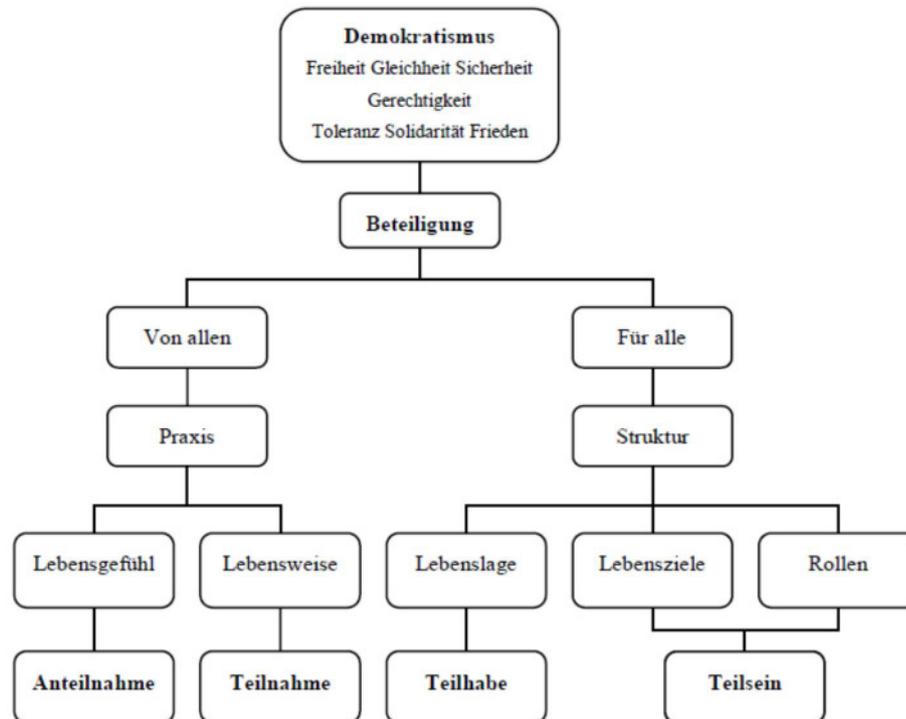


Abb. 18: Die vier Aspekte der Beteiligungsgesellschaft (Husi, 2012, S.111)

Gehen wir der Line der Präambel der Bundesverfassung nach, steht als höchstes Gut der terminale Wert der Freiheit prominent im Raum. Um dieses höchste Gut zu wahren, braucht es die Beteiligung der Gesellschaft. Geschehen soll dies gefusst auf den instrumentalen Werten oder anders gesagt, im alltäglichen Handeln mit Solidarität und Frieden.

- Handelt man solidarisch, empfindet man in sozialen Beziehungen das Gefühl der Liebe. Empfindet man Liebe, handelt man solidarisch.
- Handelt man friedlich, erleben wir in sozialen Beziehungen Vertrauen. Empfinden wir Vertrauen, handeln wir friedlich.
- Handeln wir in sozialen Beziehungen tolerant, empfinden wir das Gefühl von Respekt.

Empfinden wir Respekt, handeln wir tolerant (Husi, 2012, S. 110).

In diesen basisdemokratischen Wertvorstellungen sollen die Betroffenen zu Beteiligten gemacht werden. Nach der Beteiligungsgesellschaft von Husi (2012), sollen Menschen Teil sein, teilhaben können und am gesellschaftlichen System und an der sozialen

Zusammengehörigkeit Anteilnahme und Teilnahme bekunden (S. 106 – 115). Dies bedeutet beispielsweise, sich als Freiwilliger oder Freiwillige durch die Betroffenheit in den Strukturen der PC zu engagieren und den bedürftigen Menschen Anteilnahme, Teilnahme, Teilhabe und Teilsein zu ermöglichen. Sich zu beteiligen und zu engagieren für Bereiche, die am Rande der Gesellschaft stehen bewirkt, dass Menschen, die Hilfe benötigen, näher ins Zentrum des gesellschaftlichen Blickfeldes rücken.

3.6 Klärung des Hauptbegriffes Freiwilligenarbeit

Aus der Dissertation von Tania Vanessa Weng (2002) ist zu lesen, dass jegliche Form von Freiwilligenarbeit aus der freien Überzeugung geschieht. Die Freiwilligenarbeit ist selbstbestimmend und jede Person kann über sein Engagement selbst verfügen. Somit ist es zu jedem Zeitpunkt möglich, die Freiwilligenarbeit auch wieder niederzulegen. Das freiwillige Engagement entsteht durch innere Motivation und folgt einer Sinnggebung die für die sich engagierende Person schlüssig ist. Freiwilligenarbeit kann weder durch den Staat noch anderen Institutionen aufgezwungen werden (S. 18). Freitag (2014) fügt hinzu, dass die Freiwilligkeit ein unentgeltliches Engagement bedeutet und sich grundlegend unterscheidet von reinen Spendengeldern und Naturalien, was sicherlich auch eine gewisse Freiwilligkeit bedeutet, nicht aber mit direkter freiwilligen Arbeitsleistung in Zusammenhang gebracht werden kann (S. 119).

Für eine Definition der Freiwilligenarbeit bevorzugt der Autor die Begrifflichkeit des forum-freiwilligenarbeit.ch, benevolat.ch, volontariato.ch die gemeinsam die Begrifflichkeit wie folgt definiert:

Definition Freiwilligenarbeit

Freiwilligenarbeit, Freiwillige und ehrenamtliche Arbeit stellen einen gesellschaftlichen Beitrag an Mitmenschen und Umwelt dar.

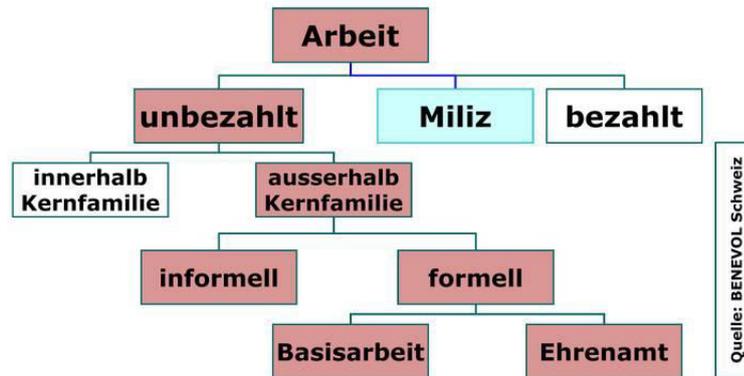
Sie wird unentgeltlich und zeitlich befristet geleistet. Freiwillige und ehrenamtliche Arbeit ergänzen und bereichern die bezahlte Arbeit, treten zur ihr aber nicht in Konkurrenz.

Freiwilligenarbeit wird sowohl im formellen Bereich d. h. im Rahmen einer Institution und auch im informellen Bereich wie zum Beispiel in Form von Nachbarschaftshilfe geleistet. Ehrenamt, ehrenamtliche Arbeit bezeichnet die unbezahlte Arbeit einer in ein Amt gewählten Person.

(Zum Beispiel: Präsidium eines Vereins / Mitarbeit in der Schulkommission / Sitz im Gemeinderat / Vorstandsmitglied eines Verbands)

(Forum-freiwilligenarbeit.ch, ohne Datum).

**Freiwilligenarbeit
- Definition**



1999, ergänzt 2011

Abb. 19: Abgrenzungen der Freiwilligenarbeit nach Benevol.ch

Schematisch dargestellt, beschreibt Benevol bezahlte, unbezahlte Arbeit und die Miliz. Sie unterscheidet die unbezahlte Arbeit innerhalb wie ausserhalb der Kernfamilie. Sie unterscheidet informelle Freiwilligenarbeit die vor allem in Nachbarschaftshilfen oder anderen Interessengruppen geschieht. Die formelle Freiwilligenarbeit beinhaltet Basisarbeit, wie sie die Freiwilligenarbeit der Palliative Care verfolgt oder auch das Ehrenamt, wie es beispielsweise Rätinnen und Räte, Vorstandsmitgliedern in einem Verein, einer Organisation oder Institution, wahrnehmen.

3.7 Zusammenfassung

Die Zusammenfassung beantwortet der zweite Teil der ersten Fragestellung und beschreibt die Freiwilligenarbeit. Jede dritte Person die in der Schweiz lebt, betätigt sich in irgendeiner Form freiwillig. Bei den Männern liegt das Engagement in Vereinsvorständen, in Räten und in Ehrenämtern, die die formelle Freiwilligenarbeit bilden. Frauen engagieren sich vor allem in der informellen Freiwilligenarbeit wie in Bereichen der Nachbarschaftshilfe, in der Familie, im Freundeskreis oder in Interessensgruppen. Das zeitliche Engagement für Männer wie Frauen liegt zwischen 13.7 bis 15.5 Stunden monatlich. Es sind vor allem gut gebildete Personen, die das notwendige ökonomische, kulturelle und soziale Kapital verinnerlichen. Wer über ein ausgeprägtes soziales Kapital verfügt und gut in der Gesellschaft vernetzt ist, hat ein gesundes Fremd- und Nahvertrauen, ein Gespür für seine Mitmenschen und tritt

diesen tolerant gegenüber. Das freiwillige Engagement in den Vereinen und Vorständen sind basisdemokratische Mechanismen, die zur Beteiligung führen und die Teilhabe und Teilnahme ermöglichen, die wiederum jeder in seinem Sinne und Interesse einlösen kann. Der freie Wille stammt aus der inneren Überzeugung, sich unentgeltlich in der Gesellschaft einzubringen, um einen Mehrwert zu generieren. Es ist auch zu jeder Zeit möglich, das Engagement wieder einzustellen. Niemand kann ein freiwilliges Engagement erzwingen. Wenn wir das gesamte freiwillige Engagement mit den geleisteten Arbeitsstunden im Sozialen- und Gesundheitswesen vergleichen, erkennen wir eine ebenbürtige Grösse gegenüber bezahlter Arbeit in diesem Wirtschaftskreis.

4 FORSCHUNGSMETHODE

Im folgenden Kapitel werden Forschungsauftrag und Forschungsabsichten erklärt, die dazu gewählte Methode beschrieben, die Konstruktion des Leitfadeninterviews, Stichprobenziehung, Datenaufbereitung, Datenauswertung und die konkrete Durchführung erläutert. Zum Abschluss des Kapitels folgt eine Methodenkritik.

Die vorliegende Forschung ist angelehnt an Günter Essel (2006) und eine qualitative, nicht standardisierte Datenerhebung die deduktiv erfolgt. Von einem deduktiven Vorgehen wird gesprochen wenn der Forscher oder die Forscherin zuerst eine Theorie aufstellt und diese versucht mit dem im Feld gewonnen Ergebnissen zu untermauern. Die Deduktion sind Erkenntnisse vom Allgemeinen mit Blick auf das Besondere (S. 114).

4.1 Forschungsfrage und Forschungsabsicht

Bildlich rufen wir uns die untenstehende Abbildung in Erinnerung, die im Kapitel 1.3 in der Fragestellung skizziert wurde. Der Forschungsauftrag ist die mit dem Pfeil beschriebene Schnittstelle, im Feld zu erkunden mit den im Kapitel 1.3 erläuterten Forschungsfragen.

Schnittstelle idealtypischer Rahmen der Freiwilligenarbeit in der Palliative Care

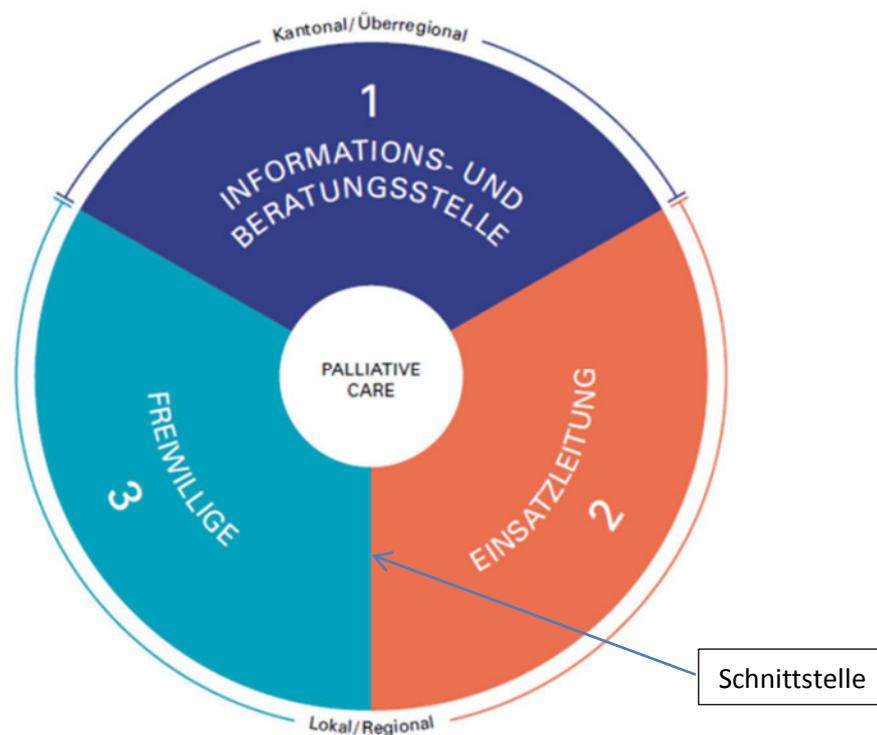


Abbildung 20: Näf et al. (2014) Formelle Freiwilligenarbeit in der Palliative Care

Es werden zwei Fragen im Feld untersucht. Dabei geht es nicht um die Abgrenzung und Gegenüberstellung von Freiwilligenarbeit und Einsatzleitung sondern um das Aufzeigen der verschiedenen mitgebrachten Lebenserfahrungen der Freiwilligen und welche Rahmenbedingungen sie erwarten dürfen. In den Vorrecherchen zur Forschungsarbeit ist auf Grund der umfassenden Professionalisierung der PC ein hoher Formalisierungsgrad in der Freiwilligenarbeit der PC vermutet worden.

Fragestellung

Welche Eigenschaften bringen die Freiwilligen mit, um in den formalen Strukturen der Palliative Care mitzuwirken?

Fragestellung

Welche Unterstützung dürfen die Freiwilligen in den formalen Strukturen der Palliative Care erwarten?

4.2 Methodenwahl

Der Autor entschied sich für eine qualitative Forschung. Das Hauptaugenmerk richtet sich im Detail darauf, Menschen in der Freiwilligenarbeit der PC kennenzulernen und zu ihren Handlungsweisen zu befragen. Eine vergleichbare Forschung gibt es nicht. Verschiedene Studien geben Auskunft über die Beobachtungen der 1. Ordnung die beschreibt „was“ getan werden soll. Wie es beispielsweise in der Ausgangslage in Kapitel 1.1 beschriebene Empfehlungskatalog des Bundes „Formelle Freiwilligenarbeit in der Palliative Care“ die offen formuliert ist, aber keine Auskunft gibt „wie“ es getan werden soll. Der Autor schliesst die Lücke der Beobachtung der 2. Ordnung, forscht mit den zwei Fragestellungen und dazu spezifischen erstellten Leitfadeninterview die Eigenschaften der Freiwilligen wie die Rahmenbedingungen und beschreibt, wie die Freiwilligenarbeit in der PC handelt (Essel, 2006, S. 103 + 106).

4.3 Konstruktion des Leitfadeninterviews

Der Leitfaden wurde in Anlehnung zu Horst Otto Mayer (2006) entwickelt. Er spricht von Experteninterviews, worin möglichst offene Fragen beantwortet werden. Konkret bedeutet dies, Fragen die mit Ja und Nein beantwortet werden, nicht in den Leitfaden aufzunehmen. Er schlägt vor, ein Sensibilisierungskonzept zu erarbeiten.

Sensibilisierungsprozess

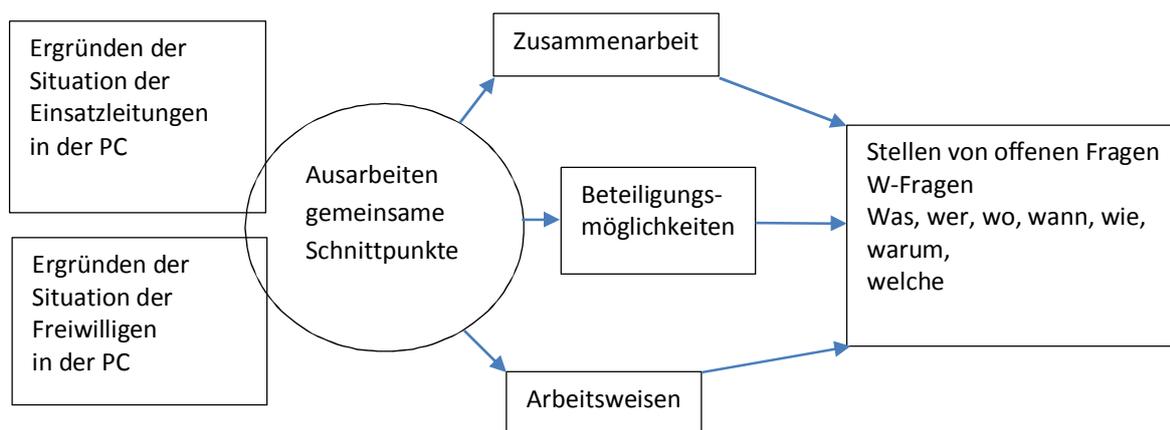


Abbildung 21: Sensibilisierungsprozess für Leitfadeninterview nach Mayer (2006 S. 43)

Um den relevanten Fragen auf den Grund zu kommen, wird bei dem Erarbeiten des Fragekatalogs sämtlich vorhandenes Wissen in mögliche Zusammenhänge gebracht, um die bestehende Situation der Freiwilligen und Einsatzleitung zu ergründen. Mit dem Blick auf den gemeinsamen Schnittpunkt ergeben sich drei Verzweigungen, die sich auf die Arbeitsweise, Beteiligungsmöglichkeiten und Zusammenarbeit richten. Aus diesen Überlegungen werden Fragen formuliert. Es wird vor allem mit den sieben W-Fragen gearbeitet, welche eine mehrheitlich offene Fragestellung anbieten (S. 43). Der erstellte Leitfaden benötigte mehrere Überarbeitungsphasen, um zu verständlichen Fragen zu gelangen. Es wurde darauf geachtet, dass eine ausgeglichene Menge von Fragen formuliert ist. Ein zu grosser Themenkomplex könnte zu einem reinen Abhaken von Themen führen und die Offenheit des Expertengesprächs behindern. Für die Freiwilligen liegen sieben Fragen und für die Einsatzleitungen sechs Fragen zur Beantwortung bereit. Der Leitfaden wurde anschliessend ausgetestet und es ergab sich eine Interviewdauer von einer Stunde. Bei der Überprüfung des Leitfadens der Gruppe Einsatzleitungen bestand noch Überarbeitungsbedarf. Die Begrifflichkeit und die Formulierungen erwiesen sich als zu komplex, eine Vereinfachung der Fragen war notwendig.

4.4 Stichprobenziehung

Durch das anwachsende Wissen über die Verhältnisse der PC und die Freiwilligenarbeit, das durch Recherche über das Internet sowie im persönlichen Gespräch mit Fachleuten geführt wurde, konnte im Raum Thun eine Schlüsselperson gefunden werden, die sich über die Versorgungslage in der PC der oben erwähnten Region bestens auskennt. Anfangs bestand die Vermutung, dass nur Expertinnen zu finden sind, was sich bald widerlegen liess und somit auch Experten befragt werden konnten. Es ergaben sich drei Vereine, in der sowohl Freiwillige wie auch die Einsatzleitung befragt wurde. Die Interviews wurden bei den Freiwilligen mit fünf Frauen und zwei Männern geführt, bei den Einsatzleitungen bestand die Gruppe aus drei Interviewpartnerinnen. Vorgängig wurden die Personen schriftlich und telefonisch über die Befragung informiert und Gesprächstermine nach ihren Wünschen und Möglichkeiten vereinbart. Am besagten Termin wurde zu Beginn des Gesprächs darauf hingewiesen, dass ein Tonträger erstellt wird. Das dafür nötige Einverständnis des Interviewten wurde dazu eingeholt.

4.5 Datenaufbereitung, Datenauswertung und konkrete Durchführung

Die Datenauswertung erfolgt nach (Claus Mühlfeld, Paul Windolf, Norbert Lampert & Heidi Krüger, 1981; zit. in Mayer, 2006 S. 46 – 54), die ein pragmatisches Auswertungsverfahren anwenden. Im ersten Schritt wird spontan nach Antworten gesucht, die auf die gestellten Fragen im Leitfaden Antwort geben. Es folgt ein zweites Durchlesen der Interviews und eine erweiterte Kategorisierung. Nach der Zergliederung der Interviews wird nach der inneren Struktur gesucht. Diese innere Struktur wird anschliessend schriftlich niedergelegt. Im Anschluss wird eine Auswertung erstellt mit Text und Interviewschnitten und zu einer Präsentation zusammengefasst.

4.6 Methodenkritik

Die durchgeführten Interviews im Feld waren zeitintensiv. Die gesamte Zeitspanne zur Informationsgewinnung wurde durch unproduktive Reisezeit verlängert, was sich für die Form der Arbeit als Nachteil erwies. Die Interviews verlangten vom Gesprächsführer lange Konzentrationsphasen, um dem Gespräch folgen zu können. Die Tonaufnahme für das anschließende Paraphrasieren und Auswerten war unumgänglich. Für den Forschenden entstand mit jedem geführten Gespräch ein Stück neues Wissen. Es war herausfordernd, immer von Neuem ein weiteres Interview durchzuführen, als wäre dies das erste Gespräch. Als erstes wurden Experten- und Expertinnen der Freiwilligenarbeit in der PC befragt, was sich als nützlich erwies. Es hat dazu beigetragen, den noch komplexen Leitfaden für die Experten- und Expertinnen der Einsatzleitungen zu vereinfachen und zu konkretisieren. Mit der Auswertung (Mühlfeld et al. 1981; zit. in Mayer, 2006 S. 46 – 54) wurde konkret nach Antworten gesucht, die im Zusammenhang mit der Frage des Leitfadens standen. Dadurch ist es möglich, dass verdeckte Informationen nicht berücksichtigt wurden und aus der Datenauswertung heraus fielen.

5 FORSCHUNGSERGEBNISSE

Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse aus den Leitfadeninterviews dargestellt. Als erstes wird der Feldzugang kurz erläutert und auf das geographische Einzugsgebiet eingegangen. Es folgen Angaben zu den interviewten Personen. Im Anschluss wird eine Tabelle mit den Leitfragen aufgezeigt. Die Ergebnisse werden in den Kapiteln 5.3 von den Freiwilligen und 5.4 anschliessend von den Einsatzleitungen präsentiert. Die Zusammenfassung folgt in einem Fliesstext und einer tabellarische Aufbereitung in Stichworten.

5.1 Einzugsgebiete der Vereine

Dank der Schlüsselperson, die das Feld für die Forschung öffnete, konnten aus drei Vereinen die eine ähnliche Form aufwiesen, Personen für ein Interview angesprochen werden. Es wird in den Forschungsergebnissen nicht weiter auf die Vereinsstrukturen eingegangen. Eine geografische Eingrenzung bestand darin, dass die Forschung im Einzugsgebiet Thun erfolgte und sich Richtung Emmental, unteres Simmental, Frutigtal und Haslital ausweitete.

5.2 Angaben zu den befragten Personen

Insgesamt wurden zehn Personen befragt. Es entstanden sieben Interviews mit Freiwilligen, die sich aktiv in der PC engagieren. Drei Befragungen wurden mit Einsatzleitungen geführt, wovon zwei eine fixe Anstellung im niedrigen Prozentbereich besetzen. Die dritte Person ist eine Freiwillige, die als Einsatzleitung tätig ist. Die Altersgruppe ist durchmischt. Vier Personen stehen mitten im Berufsleben, sechs Personen befinden sich in wohlverdienter Pension. Es engagieren sich in der Freiwilligenarbeit Personen über zwei Generationen hinweg.

Angaben zu den befragten Personen

Freiwillig	Geschlecht	Beruf1	Pensioniert	Berufstätig	Gespräch NR.
F	W	Pflegefachfrau	PE		1
F	W	Krankenschwester	PE		2
F	W	Krankenschwester	PE		3
F	W	Pflegefachfrau		Bt	4
F	W	Pflegefachfrau		Bt	5
F	M	Lehrer	PE		6
F	M	Lehrer	PE		7
Einsatzleitung	Geschlecht	Beruf1	Pensioniert	Berufstätig	Gespräch NR.
E	W	Pflegefachfrau		Bt	8
E	W	Pflegefachfrau	PE		9
E	W	Pflegefachfrau		Bt	10

Abbildung 22: Eigene Darstellung befragten Personen

Folgende Abkürzungen ergeben sich aus der obigen Tabelle für die Darstellung der Interviewausschnitte für den weiteren Verlauf der Forschungsergebnisse.

Abkürzungen der Personen

FWPfPE 1 FMLePE 6 EWPfBt 8
 FWKs PE 2 FMLePE 7 EWPfPE 9
 FWKsPE 3 EWPfBt 10
 FWPfBt 4
 FWPfBt 5

5.3 Auswertungen der Interviews

Die Konstruktion des Leitfadeninterviews wurde über einen Sensibilisierungsprozess geführt wie in Kapitel 4.4 erwähnt. Es entstanden zwei Leitfadeninterviews. Die auf der nächsten Seite stehende Tabelle zeigt in der Spalte links die Fragen 1 bis 7 an die Freiwilligen und rechts die Fragen 8 bis 13 an die Einsatzleitungen. Ersichtlich ist, dass die Leitfrage 5 für die Freiwilligen wie für die Einsatzleitungen gleich gestellt ist.

Leitfadeninterview

Fragen an die Freiwilligen	Fragen an die Einsatzleitungen
1. Wie sind Sie zu der Freiwilligenarbeit der Palliative Care gekommen?	8. Was sind die Erfolgsrezepte für eine gute Zusammenarbeit zwischen der Freiwilligenarbeit und der Einsatzleitung der Palliative Care?
2. Wie viel Zeit investieren Sie in die Freiwilligenarbeit der Palliative Care?	9. Welche Herausforderungen stellen sich an die Schnittstelle zwischen der Freiwilligenarbeit und der Einsatzleitung der Palliative Care?
3. Was ist Ihre Motivation in der Freiwilligenarbeit der Palliative Care mitzuarbeiten?	10. Welche Führungsinstrumente benutzen Sie, um Ihre Freiwilligen bei ihren Einsätzen zu begleiten?
4. Welche Lebenserfahrungen bringen Sie mit für diese Freiwilligenarbeit in der Palliative Care?	11. Welchen Stellenwert nehmen die Freiwilligen in der Palliative Care ein?
5. Welche Aufgaben übernehmen Sie in der Freiwilligenarbeit der Palliative Care?	12. Welche Aufgaben können die Freiwilligen in der Palliative Care übernehmen?
6. Wann entsteht für Sie Überbelastung in Ihrer Freiwilligenarbeit der Palliative Care?	13. Bestehen Handlungsspielräume für die Freiwilligen in ihrer Tätigkeit, die sie selber gestalten können?
7. Was denken Sie, welche Eigenschaften braucht es, damit einem die Arbeit in der Palliative Care Freude bereitet?	

Abbildung 23: Eigene Darstellung Leitfadeninterview

5.4 Darstellung zu den Ergebnissen der Freiwilligen

Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt mittels Fliesstext und Zitatausschnitten, welche die getroffenen Aussagen untermauern. Die Aussagen der interviewten Personen werden in Schrägschrift abgebildet und sind am Anfang der Zeile mit der zugeordneten Abkürzung bezeichnet. Am Ende der jeweiligen Leitfrage erfolgt eine grafische Zusammenfassung.

Leitfrage 1

Wie die Freiwilligen zu der PC gestossen sind, ist so unterschiedlich wie jede einzelne Person ihre eigene Biographie mitbringt. Alle sprechen davon, dass die Freiwilligenarbeit Sinn machen muss. Dieser Sinn wird von jeder Person durch die eigenen Lebenserfahrungen gebildet. Alle befragten Personen weisen einen sozialberuflichen Hintergrund aus.

Zitate:

FWPfPE 1 Ich habe mich schon während der Berufstätigkeit interessiert für den Verein und habe den Kurs gemacht, für als Freiwillige Sterbende zu begleiten.

FWKsPE 2 Es hat mich mal eine Kollegin gefragt und so bin ich zur Freiwilligenarbeit gekommen.

FWKsPE 3 Ich habe verschiedentliche Todesfälle in unserer Familie gehabt.

FWPfPt 4 Die erste sterbende Frau habe ich als ganz jung im Praktikum miterlebt und hätte nicht gedacht, dass ich einmal diese Freiwilligenarbeit machen würde.

FMLePE 7 Es war der Sterbeprozess eines guten Freundes, den ich über sechs Wochen mitbegleitet habe.



Abbildung 24: Eigene Darstellung Zusammenfassung Leitfrage Freiwillige

Leitfrage 2

Die Zeit, die für die Freiwilligenarbeit zu Verfügung steht, ist unterschiedlich. Eine Person spricht von 44 Einsätzen pro Jahr, eine weitere verrichtet zusätzlich zu den Einsätzen noch Vereinsarbeit. Eine weitere Person hat im vergangenen Jahr 235 Stunden geleistet und liegt bei einem Stundendurchschnitt von 19.58 pro Monat. Alle sind im Zeitmanagement gut organisiert und führen Buch über die geleistete Arbeit und die Planung der Einsätze. Es wurde mehrfach angesprochen, dass sich das Engagement in der Balance zu den eigenen Bedürfnissen verhält. Die zwei Pflegefachfrauen, die noch im Berufsleben stehen, beschreiben, dass ihre Zeit für die Freiwilligenarbeit eher begrenzt ist. Die Einsätze werden über die Einsatzleitung abgesprochen und geplant.

Zitate:

FWP_{fPE} 1 Früher dachte ich, wenn sie schon nachfragt, kann ich nicht Nein sagen. Heute schaue ich in der Agenda nach, ob noch freie Zeit vorhanden ist.

FML_{ePE} 7 Im Verein gab es Phasen, alle Wochen einen halben Tag, dann 3 Monate wieder keinen Einsatz, also sehr unterschiedlich.

FWK_{sPE} 3 Es ist sehr unterschiedlich, Nachmittage sind drei bis vier Stunden, Nachtwachen sind dann 12 Stunden. Wir sind immer mehrere Personen, die sich um einen Sterbenden kümmern, so können wir uns gut organisieren.



Abbildung 25: Eigene Darstellung Zusammenfassung Leitfrage Freiwillige

Leitfrage 3

Die Motivation, in der PC Freiwilligenarbeit zu leisten, beinhaltet eine einsethende und soziale Einstellung. Eine Person sagt, dass sie durch die Begleitungen neue Erkenntnisse gewinnen kann. Auch hier taucht die Sinnggebung auf. Eine Person nennt die eigene Krankheit und die damit verbundene Auseinandersetzung durch die sie den Zugang zu dieser Arbeit gefunden hat. Eine Pflegefachfrau weist auf den unterschiedlichen Zeitfaktor bei der professionellen Pflege und der freiwillig geleisteten Arbeit hin. Die Freiwilligen können sich mehr Zeit nehmen für die Begleitung. Bei allen Befragten kam zum Ausdruck, dass die zwischenmenschlichen Beziehungen eine gewissenhafte Verbindlichkeit erweckt.

Zitate:

FWPfbt 4 Für mich ist es eine Bereicherung, für die Menschen Zeit zu haben. Die Arbeit ist bereichernd, aber auch herausfordernd. Der grosse Unterschied ist der Zeitfaktor, der in der Freiwilligenarbeit vorhanden ist gegenüber der professionellen Pflege.

FWKSPE 2 Es gibt keine Freiwilligkeit ohne Verbindlichkeit.



Abbildung 26: Eigene Darstellung Zusammenfassung Leitfrage Freiwillige

Leitfrage 4

Alle Interviewpartner und Interviewpartnerinnen unterstrichen ihre soziale oder pflegerische Ausbildung, sehen diese aber nicht als notwendig für die Freiwilligenarbeit in der PC.

Zitat:

FWKsPE 3 Ich habe den Vorteil gesehen, dass ich eine medizinische Ausbildung habe, auch wenn ich schon lange nicht mehr berufstätig bin. Aber es ist nicht notwendig, wir verrichten keine pflegerischen Arbeiten.

Alle sagen auch geschlossen, dass es ihre Aufgabe sei für die Patienten unterstützend da zu sein und nicht pflegerische Aufgaben wahrzunehmen. Trotzdem sind sie mit pflegerischen Massnahmen konfrontiert.

Zitat:

FMLePE 6 Pflegerische Verantwortung übernehmen wir nicht. Ein Urinbeutel zu wechseln, liegt allemal im Bereich des Möglichen.

Die Freiwilligen verweisen auf den Kurs, den sie absolvieren müssen, um sterbende und kranke Menschen begleiten zu können, und finden diesen sehr wertvoll. Sie erlernen im Kurs auf Bedürfnisse mit Verständnis und Empathie auf die zu Begleitenden einzugehen.

Zitat:

FWPfbt 4 Sicherlich ist es sinnvoll den Kurs zu absolvieren, wenn man mit der Pflege nicht vertraut ist. Es braucht Empathie, eine gewisse Ruhe bewahren können und Menschen dort abholen wo sie im Leben stehen.



Abbildung 27: Eigene Darstellung Zusammenfassung Leitfrage Freiwillige

Leitfrage 5

Die Freiwilligen sind sehr kreativ und bringen viele eigene Ressourcen ein. Sie arbeiten bedürfnisorientiert und haben die Fähigkeit, sich in unterschiedlichen Situationen einzufühlen.

Zitat:

FWKSPE 3 Einfach da sein, man schaut auf das Bedürfnis der Person, vielleicht spielt man was zusammen, liest etwas vor oder wir gehen Spazieren wenn dies noch geht. Stilles Dasein, wenn ein Patient bettlägerig ist. Möchten Sie etwas erzählen, hören wir zu. Vielleicht muss man ein Telefon einstellen oder so. Die Aufgabe ist, dort zu sein. Wir haben entlastende Aufgaben für die Angehörigen und für den Patient zur Stelle zu sein, für die jeweiligen Bedürfnisse. Wenn wir kommen, nehmen wir das was ist und antreffen.

Bei seelsorgerischen Bedürfnissen halten sich die Freiwilligen zurück. Auch die Freiwilligen welche mit dem christlichen Glauben verbunden sind, wissen um diese heikle Angelegenheit und überlassen dies den Professionellen.

Zitat:

FMLePE 6 Wir sind konfessionell neutral. In Ausnahmefällen ist das möglich, ich habe den Zugang dazu, für viele andere wird dies aber schwierig und bei mir ist es auf ausdrücklichen Willen. Wenn es in das Spirituelle geht, sind wir aufgerufen dies weiterzuleiten.



Abbildung 28: Eigene Darstellung Zusammenfassung Leitfrage Freiwillige

Leitfrage 6

Spricht man mit den Freiwilligen über Belastendes oder Überforderung, fallen die Antworten unterschiedlich aus. Die einen sehen keine Überlastungen; Terminverschiebungen werden untereinander geklärt. Eine Person spricht von Überlastung, wenn sie viel angenommen hat und nicht Nein sagen konnte. Von belastenden oder herausfordernden Situationen sprechen die Freiwilligen, wenn schwere Krankheitsbilder oder aber Kinder in Situationen eingebunden sind und sie es schwer haben, mit sich ins Reine zu kommen. Die Supervision, wie sie in allen Vereinen regelmässig durchgeführt wird, ist ein Instrument um über die kleinen und grossen Sorgen zu sprechen und so eine Entlastung herbeizuführen.

Zitate:

FWPfbt 4 Ja, es kann auch zu Überlastungen führen, gerade wenn Kinder da sind und die Mutter im Sterben liegt. Auch eine brutale Krankheit, die mitten in der Nacht zu grossen Diskussionen führte mit dem Ehemann, wo ich morgens doch froh gewesen wäre, hätte ich jemanden mit dem ich mich austauschen könnte. Wichtig ist es, dass wir in dieser Arbeit nicht ausbrennen und verbittert werden und uns genügend Ausgleich schaffen und Abstand gewinnen.



Abbildung 29: Eigene Darstellung Zusammenfassung Leitfrage Freiwillige

Leitfrage 7

Bei den Eigenschaften die Freude bereiten, um sich in der PC zu engagieren, nennen die Freiwilligen die Zeit, die sie selber noch reichlich haben. Sie zählen auf Verlässlichkeit, die Liebe zu den Mitmenschen und sprechen von ethischen, moralischen Grundwerten. Folgende Aussage fasst dies zusammen.

Zitat:

FWPpBt 4 Ein Herz haben für in der Freiwilligenarbeit. Den Menschen ihren Wunsch zu Hause zu sterben zu ermöglichen. Ihnen die dazu nötige Lebensqualität zu schaffen. Zeit haben, das ist eine Vision. Palliative Care ist ein gesamtheitliches Konzept so sollte es sein aus meiner Sicht. Soziales, Kulturelles, Medizinisches, Spirituelles, Pflegerisches sollte das Konzept beinhalten und wirken wie ein Netzwerk. Die Freiwilligenarbeit ist ein kleiner Teil vom Ganzen.



Abbildung 30: Eigene Darstellung Zusammenfassung Leitfrage Freiwillige

5.5 Darstellung zu den Ergebnissen der Einsatzleitung

Die Darstellungen der Ergebnisauswertung der Einsatzleitungen sind gleich gestaltet wie die der Freiwilligen. Die interviewten Einsatzleitungen sind verantwortlich für die Koordination der Einsätze der Freiwilligen. Sie gaben der Feldforschung einen wertvollen Schwung, durch sie gelangte man jeweils an die im Verein tätigen Freiwilligen.

Leitfrage 8

Die Einsatzleitungen nennen die Auftragsklärung als wichtig. Sie werten auch die Supervision und die Weiterbildung als erfolgsversprechende Instrumente.

Alle Fachpersonen wertschätzen die Arbeit bei den betreuten Personen. Sie unterstützen die individuelle Vielfalt und respektieren, dass die Freiwilligen die Arbeit unterschiedlich verrichten.

Zitate:

EWPFPE 9 Ein guter Austausch mit den Freiwilligen. Wenn eine neue Anfrage kommt, besuche ich die Leute und fülle einen Personalbogen aus, der über die gesamte Situation Auskunft gibt. Anschliessend gehe ich auf die Suche nach Freiwilligen im Verein. Die vorgängigen Abklärungen stehen den Freiwilligen zur Verfügung, dass, wenn sie in die Begleitung gehen, in den Grundzügen über die Situation Kenntnis haben.

EWPFbt 8 Wichtig sind uns die Supervisionssitzungen alle zwei Monate wo ein Austausch stattfindet. Man weiss wo jedes steht und das Befinden mitteilen kann. Dadurch kennen wir einander sehr gut.



Abbildung 31: Eigene Darstellung Zusammenfassung Leitfrage Einsatzleitung

Leitfrage 9

Eine Einsatzleiterin verweist auf die Grauzone der Arbeit, die sie im Pflegerischen wie Haushälterischen verrichten. Auch für kurzfristige Einsätze in der Begleitung kann es Schwierigkeiten bereiten jemand, zu finden. Die Einsatzleiterinnen verweisen in ihren Interviews mehrmals auf die Wichtigkeit der Kommunikation.

Zitate:

EWPFbt 10 Wenn immer möglich sollen die Fachleute die Patienten umlagern, aber was sollen wir tun oder lassen, wenn keine Fachperson im Netzwerk des Patienten vorgesehen ist? Wenn wir sagen, wir können nicht, kommt nach uns niemand mehr.

EWPFbt 8 Bei kurzfristigen Einsätzen ist es schwieriger, Personen zu finden die gerade Zeit haben, sie stehen ja auch in ihrem Leben.

EWPFPE 9 Wichtig ist die Kommunikation. Ich versuche, möglichst eine genaue Abklärung des Auftrages zu erlangen, um diesen den Freiwilligen zur Verfügung zu stellen. In den Unterlagen befinden sich Notfallnummern, an wen sie sich wenden können bei auftretenden Schwierigkeiten.



Abbildung 32: Eigene Darstellung Zusammenfassung Leitfrage Einsatzleitung

Leitfrage 10

Alle drei Einsatzleiterinnen verweisen auf den Einführungskurs, der absolviert werden muss bevor man als Freiwilliger oder Freiwillige in der Freiwilligenarbeit der PC eingesetzt wird. Eine Einsatzleiterin setzt grosses Vertrauen in die Freiwilligen und meint, dass sie wenig führen muss. Ein wichtiges Führungsinstrument sind die Richtlinien der Vereine. Wenn eine Person zum ersten Mal Kontakt hat und sich für die Freiwilligenarbeit interessiert, wird laut einer befragten Einsatzleiterin ein Erstgespräch geführt.

Zitate:

EWPFbt 8 Wir verlangen, dass sie den Einführungskurs machen bei der Beo care.

WPfPE 9 . Ich führe nicht heftig, meine Aufgabe ist Vermitteln und das wichtigste Instrument ist für mich die Kommunikation. Die Freiwilligen sind alle erprobte Menschen und sehr selbstständig in ihrer Tätigkeit.

EWPFbt 10 Wir haben Richtlinien die dokumentieren was wir tun. Wir haben ein Leitbild, wir haben strukturiert, wen kann man anrufen für einen Einsatz. Das sind sehr hilfreiche Instrumente.

EWPFbt 8 Wir haben Einführungsgespräche, wenn jemand neu beginnen möchte. Gegenseitig versuchen wir im Erstgespräch gemeinsam herauszufinden, ob diese Freiwilligenarbeit das Richtige ist für die Interessierten. Die meisten, die sich melden, eignen sich auch.



Abbildung 33: Eigene Darstellung Zusammenfassung Leitfrage Einsatzleitung

Leitfrage 11

Der Stellenwert der Freiwilligen wird unterschiedlich beurteilt. Man ist überzeugt, dass es für die Angehörigen eines sterbenden oder schwerkranken Patienten eine grosse Entlastung und es für die zu begleitenden Person eine Erhöhung der Lebensqualität ist, zu Hause zu sein. Die anspruchsvolle Arbeit wird noch zu wenig anerkannt. Erst wenn eine gemeinsame Zusammenarbeit zustande gekommen ist, entsteht von den Betroffenen eine hohe Wertschätzung.

Zitate:

EWPFbt 10 Die Spitex hat einen hohen Stellenwert. Im Gegensatz die Freiwilligen ist nicht so klar ersichtlich was, sie genau tun. Personen, die mit uns zusammen gearbeitet haben, dort haben wir einen hohen Stellenwert. Wenn ich sage, ich bin die Koordinatorin von der Freiwilligenarbeit der Palliative Care, ist es nicht gleich, wie ich sagen würde, ich arbeite im Spital. Das Vereinsmässige macht es irgendwie zum Hobby und wer keine Berührungspunkte zu uns hatte, kann es nicht wissen.



Abbildung 34: Eigene Darstellung Zusammenfassung Leitfrage Einsatzleitung

Leitfrage 12

Von der Seite der Einsatzleitung wird ausdrücklich gesagt, dass die pflegerischen Massnahmen durch professionelles Personal durchgeführt werden. Die folgende Aussage beschreibt in welcher Balance die Freiwilligenarbeit steht und vieles tut um zu ermöglichen, dass ein Mensch zuhause sterben kann.

Zitat:

EWPFPE 9 Alles was die Angehörigen machen, das machen wir auch. Unsere Primäraufgabe ist präsent zu sein. Damit jemand zu Hause sterben kann, braucht es viele Angehörige, die sich für dies einsetzen. Wir können mit unserem Engagement Lücken abdecken, aber nicht 24 Stunden.

Eine Einsatzleiterin beschreibt den Begriff Palliative Care als einen weiten Begriff, wo nicht immer absolute Klarheit herrscht. Begleitungen führen zum Teil über längere Zeit, das heisst Jahre.

Zitat:

EWPFBT 8 Angedacht ist eigentlich die Sterbebegleitung, aus diesem Bereich kommen eher wenig Anfragen. Es sind meistens Langzeitbegleitungen mit der palliativ Diagnose und auch Demenz Patienten. Palliative Care ist für unsere Gruppe recht weit gefasst und nicht klar abgegrenzt.



Abbildung 35: Eigene Darstellung Zusammenfassung Leitfrage Einsatzleitung

Leitfrage 13

Die Einsatzleitungen lassen den Freiwilligen grossen Handlungsspielraum, wie sie ihre Arbeit gestalten wollen. Alle Einsatzleiterinnen sind bestrebt, in einer Begleitung immer mehrere Personen einzubinden. Dies entlastet zum einen die Freiwilligen zum anderen entsteht ein vielfältiges Angebot.

Zitate:

EWPFbt 8 Es sind immer mehrere Personen, die für eine Familie im Einsatz stehen. Es bieten nicht alle das Gleiche an, jemand liest die Zeitung vor, andere lesen aus dem Kirchengesangbuch vor. Grundsätzlich gehen sie sehr auf die Wünsche der Leute ein.

EWPFPE 9 Im Allgemeinen können sie alles machen, was ihre Ressourcen hergeben. Spielen, Lesen, Musizieren, Backen, Handarbeiten, was man auch gemeinsam mit dem Patienten herausfindet, was gut tut.



Abbildung 36: Eigene Darstellung Zusammenfassung Leitfrage Einsatzleitung

5.6 Zusammenfassung

Wie die interessierten Personen zu der Freiwilligenarbeit der PC kommen sind, hängt mit der eigenen Betroffenheit zusammen. Für die Freiwilligen ist diese Arbeit Sinnstiftend und hat dem entsprechend einen hohen Stellenwert in ihrem Leben. Das Engagement ist sehr unterschiedlich. Bei gemeinsamen Planungssitzungen werden die Arbeiten eingeteilt, wobei die Freiwilligen von sich aus entscheiden können, welche Aufgabe sie wahrnehmen wollen. Was sie motiviert, diese Aufgaben zu übernehmen ist, dass sie Zeit haben, gerne zwischenmenschliche Beziehungen pflegen und eine einstehende und soziale Einstellung haben. Die Freiwilligen bringen grosses Wissen aus ihren erlernten Berufen mit, das sich unterstützend auswirkt in der Freiwilligenarbeit der PC. Sie haben ein gutes Gespür für die Bedürfnisse der zu Begleitenden, bringen Empathie, Ruhe und die nötige Zurückhaltung mit sich. Es sind vor allem die alltäglichen Dinge des Lebens, bei denen die Freiwilligen mithelfen und sie sehen ihre Aufgabe in der Entlastung der betroffenen Menschen. Die Freiwilligen bringen vielfältige Ressourcen mit und bieten ein breit gefächertes Angebot. Durch die geplanten und immer wiederkehrenden Supervisionen werden schwierige Momente aufgearbeitet, welche die Freiwilligen im Laufe einer Begleitung erleben. In der formalen Struktur der PC können die Einsatzleitenden auf Freiwillige zählen, die eine ethische und moralische Grundhaltung mitbringen. Sie setzen sich für eine Erhöhung der Lebensqualität von kranken und sterbenden Menschen ein, die zu Hause gepflegt und umsorgt werden. Im Weiteren verfügen sie über die Liebe zu den Mitmenschen. Demgegenüber stehen die formalen Strukturen und die Einsatzleitenden, die dazu beitragen, dass ein guter kommunikativer Austausch stattfindet. Die individuelle Vielfalt wird gegenseitig geschätzt und die Freiwilligen dürfen auf Weiterbildung und Supervision zählen. Die Einsatzleitungen sind sich bewusst, dass sich eine gewisse Grauzone öffnet. Sie vertrauen ihren Freiwilligen, dass diese ihren gesunden Menschenverstand einsetzen und wissen, welche Hilfeleistung der aktuellen Situation entspricht. Um freiwillig tätig zu werden, wird ein Grundkurs verlangt um Kranke und Sterbende zu begleiten. Leitbilder und Richtlinien regeln die gemeinsame Ausrichtung auf die PC. Die primäre Aufgabe der Freiwilligenarbeit ist präsent zu sein und den Alltag der Betroffenen zu entlasten.

Stichwort Zusammenfassung

Antworten der Freiwilligen	Antworten der Einsatzleitungen
<p>L1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Persönliche Betroffenheit in den Kern-Familien • Persönliche Auseinandersetzung mit der eigenen Sterblichkeit/Krankheit • Persönliche Sterbebegleitung im nahen Umfeld • Sozialberufliche Identität • Pensionierung sinnvolle Beschäftigung <p>L2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zeitmanagement durch eigene Agenda • Nein sagen können • Unterschiedliches zeitliches Engagement • Zeitmanagement durch Planungssitzungen mit den Einsatzleitungen • Hohes zeitliches Engagement <p>L3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sinnvolle Aufgabe mit Verbindlichkeit • Solidarische und soziale Einstellung • Zeit haben für Menschen • Zwischenmenschliche Beziehungen pflegen <p>L4</p> <ul style="list-style-type: none"> • Professionelle Fachlichkeit • Vorkurs absolvieren • Begabung auf Bedürfnisse einzugehen • Empathie, Ruhe, Verständnis • Zurückhaltung mit pflegerischen Massnahmen <p>L5</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entlasten und auf Bedürfnisse eingehen • Präsent sein • Gut zuhören • Eigene Ressourcen einbringen 	<p>L8</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gute Kommunikation und Austausch • Individuell und Vielfalt • Supervision / Weiterbildung • Auftrags-Abklärung • Gegenseitige Wertschätzung <p>L9</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grosses Einzugsgebiet • Arbeitsübergabe bei Ablösungen • Kurzfristige Einsätze • Grauzonen bei der Arbeit • Notfallzettel <p>L10</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informieren und kommunizieren • Vermitteln • Einführungskurs • Einführungsgespräch • Dokumente und Richtlinien <p>L11</p> <ul style="list-style-type: none"> • Freiwilligenarbeit zu wenig ersichtlich • Präsenz für jemand da sein • Berührungspunkte • Pflegende können zu Hause bleiben • Entlastung von Angehörigen <p>L12</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primäraufgabe ist präsent sein • Langzeitbegleitung anstelle Sterbebegleitung • Abdecken von Zeitfenster • Alles was Angehörige auch tun <p>L13</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eigene Ressourcen einbringen • Einsatz mehreren Personen • Situation des Pflegenden einschätzen • Sich in Situationen eindenken

<p>L6</p> <ul style="list-style-type: none">• Angebot am richtigen Ort• Balance zwischen Auftrag und Erholung• Eigene Unklar- und Klarheit• Supervision und Planung <p>L7</p> <ul style="list-style-type: none">• Ethische, moralische Grundhaltung• Lebensqualität• Menschen Hilfe anbieten• Liebe zu den Mitmenschen• Zeit haben, Zeit nehmen	
--	--

Abbildung 37: Eigene Darstellung Stichwort Zusammenfassung

6 DISKUSSION DER FORSCHUNGSERGEBNISSE

Das Kapitel ist in drei Teile gegliedert. Im ersten Teil werden die Ergebnisse der Freiwilligen und im zweiten Teil die der Einsatzleitungen diskutiert. In beiden Teilen interpretiert der Autor die Ergebnisse und verknüpft diese mit den Inhalten der Ausgangslage, den fachlichen wie theoretischen Zugängen in Kapitel 1 - 3 der vorliegenden Arbeit. Der dritte Teil fasst die gewonnenen Erkenntnisse aus der Diskussion zusammen und beantwortet die Fragestellung der Freiwilligen und der Einsatzleitungen auf ihre Bedeutsamkeit der gemeinsamen Schnittstelle.

6.1 Zentrale Erkenntnisse für die Freiwilligenarbeit in der Palliative Care

In der folgenden Diskussion der Forschungsergebnisse werden auch neue Erkenntnisse aufgegriffen die durch das deduktive Verfahren der Forschung erst im Feldzugang erkannt werden konnten. Diese Erkenntnisse werden durch fachliche wie theoretische Bezüge nachträglich beschrieben und erklärt. Sie werden im letzten Kapitel wieder aufgegriffen um in der Schlussfolgerung einzubinden.

6.1.1 Zugang

Wie die interessierten Personen zu der Freiwilligenarbeit der PC stossen, ist individuell. Alle bringen Lebensentwürfe mit, in denen sie auf unterschiedlichste Art das Sterben und den Tod miterleben oder miterlebt haben. Sowohl die Betroffenheit im Umfeld der Kernfamilie, als auch ein persönlicher Krankheitsverlauf, führen zum möglichen Engagement in der PC. Auch sozialberufliche Hintergründe erleichtern den Zugang im pensionierten Alter wie auch jüngeren Altersgruppen, eine sinnvolle, für die Person schlüssige, Freiwilligenarbeit zu leisten. Es liegt ein Grundvertrauen vor, um sich zu engagieren. Freitag (2014) nennt das Vertrauen als Grundvoraussetzung für das soziale Kapital (S. 22). Pflegt beispielsweise die Tochter die eigene Mutter, stehen sie gemeinsam in einer laufenden Austauschbeziehung. Die Erfahrungen, die die Tochter im Verlauf der palliativen Situation sammelt, führen zu einem tieferen Verständnis für den gesamten Sterbeprozess. Durch diese Erkenntnis, kann es für die Tochter einen Sinn ergeben, sich und ihre Erfahrung in die Freiwilligenarbeit einzubringen. Die Schnittstelle kann auf Praxiserfahrung zurückgreifen und an professionellem Wissen anknüpfen, welches die Freiwilligen einbringen.

6.1.2 Investierte Zeit

Die Freiwilligen sind engagiert und nehmen ihre begleiterischen Tätigkeiten ernst, sie erweisen sich als zuverlässige und verbindliche Partnerinnen und Partner. Sie sind gut strukturiert, indem sie Planungssitzungen gemeinsam mit der Einsatzleitung durchführen. Das Selbstmanagement wird durch das Führen der eigenen Agenda ersichtlich. Sie sprechen sich auch innerhalb des Begleitungsteams ab, wenn kurzfristige terminliche Veränderungen bevorstehen. Das zeitliche Engagement liegt in einem ähnlichen Rahmen, wie in Kapitel 3.1 beschrieben. Die zwischen 13.7 bis 15.5 geleisteten Stunden, wie der Bericht Freiwilligenarbeit (2010) beschreibt, werden zum Teil übertroffen. Diesen sind sich die betreffenden Personen bewusst und gönnen sich auch Auszeiten, in denen sie sich aus dem Engagement temporär zurückziehen. Weng (2002) beschreibt, dass die Freiwilligenarbeit aus freier Überzeugung und über das Engagement selbst entschieden werden kann (S. 18). Aus den Befragungen kam der Hinweis, dass man auch Nein sagen darf und sich nicht verpflichtet fühlen muss. Für die Schnittstelle zwischen Freiwilligen und Einsatzleitung ist es wichtig, sich des frei gewählten Engagements bewusst zu sein und die Balance zwischen Aufgabe und Erholungszeit vernünftig zu gestalten.

6.1.3 Motivation

Die Motivation, diese Freiwilligenarbeit zu verrichten, steht mit dem persönlichen Zugang im Zusammenhang. Die Freiwilligen sehen darin einen Sinn, der für sie schlüssig ist. Endlich Zeit zu haben und sich Zeit nehmen zu dürfen, was im Berufsleben eher zu kurz kommt, erscheint als wertvoll. Die sozialen und solidarischen Prägungen, die alle Befragten aus ihren Berufen mitbringen, erweisen sich als Motivationsfaktor. Solidarisches Handeln nennt Husi (2012) als einen instrumentalen Wert (S. 113). Dies bedeutet, dass man füreinander da ist und dementsprechend handelt, was zu Teilnahme und Teilhabe führt. Beispielsweise bedeutet die Teilhabe und Teilnahme eines Palliativpatienten, durch die Hilfe der Freiwilligen in seiner Lebenslage gesellschaftlich integriert zu sein, und im gemeinschaftlichen Alltag mit seinen noch vorhandenen Möglichkeiten teilzunehmen, wie es dem eigenen Willen entspricht.

6.1.4 Lebenserfahrungen

Die Freiwilligen sind alles Menschen mit grosser Lebenserfahrung, in Pension oder noch mitten im Berufsleben. Um Kranke in einer palliativen Situation zu begleiten, haben sie einen Vorkurs absolviert, der sie dazu berechtigt diese Aufgabe zu übernehmen. Zudem bringen sie viele fachliche Aspekte und Praxiserfahrungen in pflegerischer sowie sozialarbeiterischer Hinsicht aus ihrem beruflichen Alltag mit. Durch ihren Beruf, den sie über lange Zeit ausübten, kennen sie ihr berufliches Ethos, beschrieben in Kapitel 2.3, und wissen diese Handlungsmaxime ihrer Profession anzuwenden. Dies zeigt sich an ihren Begabungen emphatisch, ruhig und verständnisvoll die zu begleitende Person zu unterstützen. Die Zurückhaltung pflegerischer Massnahmen gelingt ihnen gut, gerade durch ihre umfangreiche Lebenserfahrung können sie sich abgrenzen. In der Ausgangslage Kapitel 1 beschreibt Näf et al. (2014), dass das freiwillige Engagement ergänzend und unterstützend sein soll (S. 23 - 24). In dem Fall herrscht Einigkeit. Mehrmals wurde in den Interviews erwähnt, dass sie nicht einen pflegerischen Auftrag erfüllen und keinen Ersatz für professionelle Arbeit darstellen. Die Einsatzleitung kann auf gut qualifizierte Freiwillige zurückgreifen, was wiederum ein ausgezeichnetes Qualitätsmerkmal für die Freiwilligenarbeit in der PC bedeutet.

6.1.5 Aufgaben

Die Freiwilligen wie die Einsatzleitung beschreiben als erste Priorität, präsent zu sein und sich an den Bedürfnissen des zu Begleitenden zu orientieren. Das Einbringen von eigenen Ressourcen in der Langzeitbegleitung bedeutet, um einige Beispiele zu nennen, Basteln, Spielen, Kochen, Backen oder Spaziergehen anzubieten, und diese Aktivitäten bedürfnisgerecht auszugestalten. Es sind vor allem die alltäglichen Sachen, die auch die Angehörigen verrichten und die Freiwilligen zusätzlich unterstützend und entlastend mithelfen. Durch diese Entlastung können sich die Angehörigen ein kurzes Zeitfenster nehmen, um den eigenen Bedürfnissen nachzukommen. Andererseits fördern die gemeinsamen Aktivitäten das Wohlbefinden der zu begleitenden Personen. Bei der Sterbehilfe sind die Aktivitäten eingeschränkter und beziehen sich vielleicht auf vorsingen, vorlesen oder nur still dazusitzen und die Situation auszuhalten. Für die Angehörigen, wie die zu Begleitenden, ist die animierende und arrangierte Arbeitsweise der Freiwilligen wertvoll. Die zwei Begriffe Animieren und Arrangieren sind in den vorhergehenden Kapiteln

nicht beschrieben worden, dies wird mit der Begriffserklärung von Hermann Giesecke (1987) nachgeholt. Nach seiner Beschreibung ist Animieren und Arrangieren eine soziale Handlung, die sich an der Gegenseitigkeit orientiert. Ein Arrangieren ist die Herstellung einer Lernsituation. Das Animieren ist das Gegenüber zu ermuntern, sich auf eine arrangierte Lernsituation einzulassen (S. 7 + 21). Am Beispiel des gemeinsamen Kochens könnte dies wie folgt ablaufen: Die freiwillige Person bindet die zu begleitende Person in den Ablauf des Gemüserüstens ein. Sie erteilt Beihilfe, wenn es beschwerlich ist, das Rüstmesser in der Hand zu halten und sucht nach der bestmöglichen Beteiligung am Ergebnis des gemeinsam gekochten Essens.

Für die Schnittstelle ist die grosse Ressourcenvielfalt der Freiwilligen ein Qualitätsmerkmal auf das sie zurückgreifen können. Es entspricht auch der Anforderung, ein niederschwelliges Angebot zu sein, das nach den Grundsätzen der GEF (2014) für die Zugänglichkeit von Angeboten verlangt wird (S. 25).

6.1.6 Überbelastung

Wenn die Freiwilligen von Überlastung sprechen, ist diese in zwei Kategorien aufgeteilt. Die einen sind struktureller Natur. Es müssen kurzfristig neue Absprachen betreffend Ablösung getroffen werden. Diese Herausforderung wird von den Freiwilligen als eine momentane Stresssituation empfunden, die aber durchaus lösbar ist. Die andere Kategorie von Überlastung beschreiben sie beispielsweise, wenn die Mutter schwer krank ist und Kinder beteiligt sind oder auch ganz schwere Krankheiten, die mitten in der Nacht während der Nachtwache zu Diskussionen führen. In dieser eigenen Unklarheit ist es wichtig, dass man darüber sprechen kann. Mit der Supervision, welche regelmässig durchgeführt wird, können die Freiwilligen ihre kleinen oder auch grösseren Sorgen in Gruppensitzungen besprechen. Die Supervision wurde in den vorhergehenden Kapiteln nicht definiert. Nach der Erklärung des Berufsverbandes der Coaching, Supervision und Organisationsberatung [BSO] (2009), beschreibt sie die Supervision als Beratungsform, die Unterstützung in beruflichen Aufgaben bietet und das Handeln reflektiert. Die fachlichen wie psychosozialen Kompetenzen werden dadurch gestärkt (S. 12). Die Supervision wird von den Einsatzleitungen regelmässig einberufen und mit einer externen Beratungsperson durchgeführt. Die Freiwilligen, wie die Einsatzleitungen, sind sich dem wirkungsvollen Instrument bewusst.

6.1.7 Eigenschaften

Die Freiwilligen vertreten eine ethische und moralische Grundhaltung, die wiederum durch verschiedenlichen Erfahrungen in ihrem Lebensverlauf dazu führten, den schwächeren oder bedürftigen Menschen zu erneuter Lebensfreude und mehr Lebensqualität zu verhelfen. Für sie ist es selbstverständlich, dass man Hilfe anbietet. Das Angebot der Freiwilligen reicht weiter als die Reziprozität, wie sie Freitag (2014) beschreibt „hilfst du mir, so helfe ich dir“ (S. 24). In den Gesprächen wurde immer wieder gesagt, es komme vieles zurück. Wirklich beschrieben hat das von den Freiwilligen jedoch niemand. Vielleicht ist es auch eine Eigenschaft von Toleranz, dass keine Erwartungshaltung vorliegt und nur die Erfahrung zählt, um die man reicher geworden ist. Die Schnittstelle gewinnt mit den Freiwilligen eine Gruppe von Menschen, die einen tiefen Sinn in ihrer Aufgabe sehen und sich pflichtbewusst den Aufgaben hingeben. Die zwischenmenschliche Beziehung, wie beispielsweise die Nächstenliebe zu den Mitmenschen, ist ihnen wichtig.

6.1.8 Erfolgsrezepte für eine gute Zusammenarbeit

Die Einsatzleitungen sprechen von der guten Kommunikation, die auf verschiedenlichen Kanälen stattfindet. Auch die Freiwilligen sprechen von gutem Austausch untereinander. Dies scheint sehr zentral zu sein und wird als selbstverständlich empfunden.

In den vorhergehenden Kapiteln wird die Kommunikation nicht angesprochen. Der Autor holt dies hier nach, weil die Kommunikation in der Schlussfolgerung zu tragenden Überlegungen führt. Wenn die Freiwilligen und die Einsatzleitungen auf gleicher Ebene kommunizieren, stellt man eine hohe Transparenz fest, welches wiederum zu gemeinsamen Vertrauen führt. Nach Carl Ransom Rogers (1980) Erklärung kann die Echtheit als mögliche Transparenz erkannt werden. Die Freiwilligen und Einsatzleitung schätzen die Kommunikation und stellen die Dinge so dar, wie sie sind (S. 183). Um die Kommunikation noch vertieft zu verstehen, strukturiert Schulz von Thun (1981) die Kommunikation und spricht von Sender und Empfänger, die auf verschiedenen Sinnes-Ebenen der Individuen wahrgenommen und ausgestrahlt werden. Wenn Freiwillige und Einsatzleitung gegenseitig äussern, dass sie einander wichtig sind und einander schätzen, geschieht dies auf der Ebene der Selbstoffenbarung, sowohl beim Sender wie auch beim Empfänger (S. 31 + 33). Beide Seiten sprechen von der Supervision die regelmässig

stattfindet, und wo die Kommunikation auf den Sinnes-Ebenen von Schulz Thun wie auch von Rogers sensibler berührenden Umgang gemeinsam umgesetzt werden kann. Das Instrument wird bei den Freiwilligen und der Einsatzleitung für die Bewältigung von Konflikten genutzt. In der Schlussfolgerung im nächsten Kapitel wird die Konfliktfähigkeit nach Eva Renate Schmidt und Hans Georg Berg (2001) näher angeschaut.

Der Autor geht vom Standpunkt aus, dass Kommunikation nicht ohne Transparenz und Konfliktfähigkeit auskommt, diese sich wechselwirkend aufeinander beziehen und dies das grosse Vertrauen ausmacht, wie sie in der Freiwilligenarbeit der PC anzutreffen ist.

6.1.9 Herausforderungen an die Freiwilligen und Einsatzleitung

Die Herausforderungen die sich stellen sind vor allem struktureller Natur. Wie findet man eine Person für den Einsatz, wenn eine Begleitung kurzfristig angefragt wird? Bei Wechseln innerhalb einer Begleitung, in der sich die Freiwilligen die Aufgabe meist zu zweit oder zu dritt teilen, ist die Arbeitsübergabe und der Informationsaustausch ein wichtiger Bestandteil zum Erfüllen des Auftrages. Die Einsatzleitungen sind sich auch bewusst, dass eine Grauzone besteht. Indem die Freiwilligen Entlastungen im Alltag vornehmen, kann es dazu kommen, dass pflegerische oder haushälterische Massnahmen durchgeführt werden. In speziellen Fällen wird dies mit den Professionellen der Pflege abgesprochen und gemeinsam geplant und Lösungen ausgearbeitet. Die Freiwilligenarbeit der PC ist ein Teil eines gesamten Konzepts. Im Kapitel 2 ist aus der Abbildung des Total Pain die Professionen herauszulesen, wie die Medizin, die Pflege, die Soziale Arbeit und die Diakonie, mit denen die Freiwilligenarbeit der PC in Berührung kommt und sich absprechen muss. Müller-Busch (2012) unterstreicht in dem er der PC einen Entwurf von Wertorientierung beimisst (S. 17). Der gesunde Menschenverstand schafft die nötigen Rahmenbedingungen und hilft die Grauzonen zu überwinden.

6.1.10 Führungsinstrumente der Einsatzleitung

Die Einsatzleitung ist das Bindeglied verschiedentlich Beteiligter. Auf der einen Seite in den vielseitigen Arbeitsumfeldern der PC, auf der anderen Seite leisten sie Beziehungsarbeit in den verschiedenen Lebenswelten der Freiwilligen. Die Einsatzleitungen organisieren und vermitteln und legen so den Grundstein für die Begleitung. Hangartner

(2010) beschreibt dies in Kapitel 1.4 zur Berufsrelevanz als Handeln zwischen System und Lebenswelt (S. 278).

In den konkreten Begleitungen lassen sie die Freiwilligen im Vertrauen arbeiten und sie dürfen ihre Fähigkeiten einsetzen. Wenn sich eine Person für die Mitarbeit in der Freiwilligenarbeit interessiert, werden Einführungsgespräche geführt. Gemeinsam werden die möglichen Fähigkeiten besprochen um zu prüfen, ob die Aufgabe für die Person in Frage kommt. Weiter sagen die Einsatzleitungen, dass sie nicht übermässig Führungsaufgaben übernehmen. Die Freiwilligen sind sehr selbständig und tauschen sich während der Begleitung untereinander aus. Auch wenn die Einsatzleitungen sich zurücknehmen, handeln sie nach den Handlungspositionen von Willener (2010), wo er an zweiter Stelle vom aufbauen des Vertrauens schreibt, das nicht einfach so vorhanden ist, und im Alltag mit den Freiwilligen gemeinsam erarbeitet wird (S. 370). Sie schaffen Vertrauen durch den Handlungsspielraum der Freiwilligen, in dem sich eigene Ressourcen entfalten können. Die Handlungsposition, wie sie Willener beschreibt, sind in keinem Kapitel erläutert worden. Sie werden in Kapitel der Schlussfolgerung aufgenommen, da aus dem Standpunkt des Autors die zwischenräumliche Position von Hangartner (2010) mit den Handlungspositionen von Willener (2010) einhergeht und kaum voneinander zu trennen sind.

6.1.11 Stellenwert der Freiwilligen in der Palliative Care

Die Freiwilligenarbeit ist nach aussen nicht überaus sichtbar. Die Berührungspunkte entstehen, wenn schwerkranke Menschen und ihr Umfeld an ihre betreuenden Grenzen stossen. Dort wo Begleitungen stattfinden, werden sie von den Betroffenen geschätzt und sind erwünscht. Es wird geschätzt, dass für Menschen die zu Hause gepflegt werden möchten, dies durch die Freiwilligenarbeit ermöglicht wird und gleichzeitig die Angehörigen entlastet werden. Gemäss der GfK möchten 73 % zu Hause gepflegt werden und sterben dürfen. Um dies zu ermöglichen, laut Behr (2008), benötige es umfangreiche Hilfeleistung, da es für Familien fast unmöglich sei, rund um die Uhr die benötigten Ressourcen aufzubringen (S. 9). Warum der Bekanntheitsgrad dieser Freiwilligenarbeit eher im Schatten steht, ist vermutlich durch die Tabuisierung des Themas Kranksein und Sterben zu erklären. Die Unterscheidung von Albin (2009) zwischen Palliative Care und Hospiz, in dem er der Hospizbewegung vor allem dem freiwilligen Engagement zuordnet, benennt er

als bürgerschaftliche Emanzipationsbewegung, die kulturelle Veränderung herbeiführen kann (S. 46 + 47). Die Freiwilligenarbeit in der PC ist ausnahmslos eine wichtige und wertvolle Arbeit, die den Menschen ins Zentrum rückt.

6.1.12 Aufgaben der Freiwilligen aus der Sicht der Einsatzleitung

Die Aufgaben, welche die Freiwilligen aus Sicht der Einsatzleitungen übernehmen dürfen, decken sich mit den Aussagen der Freiwilligen. Die Einsatzleitungen sagen, dass vor allem um Langzeitbegleitungen nachgefragt wird. Dies bedeutet, dass die Begleitungen den Freiwilligen ein längeres Engagement abverlangt, welches durchaus mehrere Jahre dauern kann. Jede Langzeitbegleitung endet in einer Sterbebegleitung. Ob dieses Langzeitengagement noch der Begrifflichkeit der Palliative Care entspricht, können die Freiwilligen, wie die Einsatzleitungen nicht genau beantworten. Nach den Nationalen Leitlinien (2010 - 2012) bedeutet die PC Betreuung und Behandlung unheilbarer und chronisch Kranke, wo eine Heilung nicht mehr im Vordergrund steht, sondern die optimale Lebensqualität bis zum Tode gewährleistet ist (S. 8). Darunter kann auch eine Langzeitbegleitung verstanden werden. Es wird aus der Sicht der Einsatzleitungen, sowie der Freiwilligen als sehr vorteilhaft empfunden, wenn frühzeitig mit der Begleitung eines Patienten begonnen wird. Der Zugang zu den bedürftigen Personen kann schwierig sein, weil ein Abwehrverhalten vorhanden ist. Es sind sich nicht alle gewohnt, fremden Menschen den Zugang in ihr privates Leben zu gewähren.

6.1.13 Handlungsspielräume der Freiwilligen aus der Sicht der Einsatzleitung

Die Handlungsspielräume für die Freiwilligen sind, aus der Sicht der Einsatzleitungen, die eigenen Ressourcen einbringen zu dürfen. Die einzige Bedingung besteht darin, dass sich die Freiwilligen in die Lebenssituationen der zu Begleitenden einfühlen und die Situation richtig einschätzen können. Der hohe Handlungsspielraum lässt es zu, dass die Ermächtigung, wie es bei der Einschätzung der Berufsrelevanz in Kapitel 1.4 erwähnt ist, möglich wird. Der Arbeitseinsatz der Freiwilligen soll methodisch so angewandt werden, dass es die zu Begleitenden stärkt und ermutigt, die Selbstbestimmung und Lebensautonomie aufrecht zu erhalten. Diese Arbeitseinstellung führt dazu, dass Partizipationsmöglichkeiten entstehen, wie es im Berufsethos der SA in Kapitel 2.3.3 erwähnt ist. Die Quintessenz aus den zwei Arbeitsprinzipien Empowerment und

Partizipation ist, dass vielfältiges Angebot entsteht, die den einzelnen Menschen, die Hilfe benötigen, zugutekommt. Willener (2007) beschreibt dies ausführlich in der integralen Projektmethodik und benennt diese Handlungsweise als Arbeitsprinzipien (S. 53 - 100). Bewusst wird der Handlungsspielraum in der Freiwilligenarbeit offen gestaltet im Verständnis, dass die Arbeitsprinzipien den zu Begleitenden hilft und die bestmögliche Handlungsfähigkeit und Selbstständigkeit fördert.

6.2 Gewonnene Essenz und Beantwortung der Forschungsfragen

Welche Eigenschaften bringen die Freiwilligen mit, um in den formalen Strukturen der Palliative Care mitzuwirken?

Eigenschaften der Freiwilligen	Wirkung in der formalen Struktur der Palliative Care
Die Freiwilligen haben einen starken Bezug zu der Palliative Care.	<ul style="list-style-type: none"> • Grundvertrauen bildet sich durch die Betroffenheit in und von Austauschbeziehungen. Erlebte Erfahrungen stärken wiederum das Fremdvertrauen.
Die Freiwilligen nehmen sich gerne Zeit diese sinnvoll für ein soziales zwischenmenschliches Engagement einzusetzen.	<ul style="list-style-type: none"> • Freiwilligenarbeit beinhaltet einen alternativen Gestaltungsfreiraum, ist frei gewählt und selbstbestimmend.
Die Freiwilligen haben eine solidarische und soziale Einstellung gegenüber der Gesellschaft.	<ul style="list-style-type: none"> • Zeit haben und solidarisch handeln sind Wertvorstellungen, die zu Beteiligung führt.
Die Freiwilligen kommen aus sozialen und pflegerischen Berufen und bringen viel Handlungswissen mit.	<ul style="list-style-type: none"> • Handlungsmaxime haben für die Freiwilligenarbeit in der PC eine entlastende Wirkung.
Die Freiwilligen bringen eigene Ressourcen mit, die sie gekonnt einsetzen.	<ul style="list-style-type: none"> • Arrangieren und Animieren löst gemeinschaftliches Handeln aus.
Die Freiwilligen sind belastbar und offen gegenüber dem Anderssein der Mitmenschen.	<ul style="list-style-type: none"> • Eine offene Gesprächskultur stärkt die innere gemeinsame Bindung in Gruppen.
Die Freiwilligen sorgen für Lebensqualität, sie sind hilfsbereit und haben die Liebe zu Mitmenschen.	<ul style="list-style-type: none"> • Sinnvolle Tätigkeiten verfolgen ein Ziel und sind motivierend.

Abbildung 38: eigene Darstellung gewonnene Essenz und Beantwortung der Forschungsfragen

Welche Unterstützung dürfen die Freiwilligen in den formalen Strukturen der Palliative Care erwarten?

Unterstützung für die Freiwilligen	Wirkung in der formalen Struktur der Palliative Care
Die Einsatzleitung klärt den Auftrag und vermittelt diesen weiter an die Freiwilligen.	<ul style="list-style-type: none"> • Es besteht eine transparente und offene Kommunikation, die das gemeinsame Verständnis für einander fördert.
Die Einsatzleitung fördert eine wertschätzende Gesprächskultur.	<ul style="list-style-type: none"> • Vernetzte Zusammenarbeit aller involvierten Personen und fördert eine kollegiale Gesprächskultur.
Die Einsatzleitung vermittelt die Leitbilder und Richtlinien für die Freiwilligen.	<ul style="list-style-type: none"> • Angemessene Strukturen und emphatisches Verhandlungsgeschick.
Die Einsatzleitung vermittelt das Angebot nach aussen in die verschiedenen Netzwerke.	<ul style="list-style-type: none"> • Sich für die Anliegen der Freiwilligen einsetzen, ihre Leistungen würdigen und sichtbar werden lassen.
Die Einsatzleitung organisiert regelmässig Weiterbildung und Supervision.	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeinsame getragene Werte fördern ein tragfähiges Beziehungsnetz.
Die Einsatzleitung lässt die Freiwilligen in Begleitungsteams arbeiten.	<ul style="list-style-type: none"> • Langzeitbegleitung erfolgt immer in einem Team von mehreren Personen, die sich untereinander absprechen.
Die Einsatzleitung gewährt einen grossen Handlungsspielraum für die Freiwilligen.	<ul style="list-style-type: none"> • Bedürfnisorientierte Angebote entstehen aus dem Fundus der eigenen Ressourcen.

Abbildung 39: eigene Darstellung gewonnene Essenz und Beantwortung der Forschungsfragen

7. SCHLUSSFOLGERUNG

Im letzten Kapitel der vorliegenden Arbeit werden die Schlussfolgerungen zu den erarbeiteten Inhalten gezogen. Mit den Beschreibungen von Stärken und Schwächen sowie Chancen und Risiken, wird auch für die Schnittstelle zwischen den Freiwilligen und der Einsatzleitung in der Freiwilligenarbeit der PC eine Schlussfolgerung gezogen. Im Anschluss folgen die Erläuterungen, wie sich die SKA mit ihren Methoden und Modellen in der Freiwilligenarbeit der PC einbringen kann und es wird ein Konzept für eine gute Zusammenarbeit skizziert. Der Autor stellt, im Ausblick für zukünftige Arbeiten, Fragestellungen in den Raum, welche ein Zusammenhang der SKA mit der PC beinhalten. Diese zeigen unter anderem mögliche Interessensgebiete in der PC bezüglich der SKA. Die Arbeit schliesst mit einem persönlichen Fazit und einem Dankeschön an die Akteure, die mitgeholfen haben die Fragestellungen „Formelle Freiwilligenarbeit in der Palliative Care“ zu vertiefen und zu beantworten.

7.1 SWOT-Analyse für die Schnittstelle der Palliative Care

Stärken

Die formelle Freiwilligenarbeit in der Palliative Care ist in der Region Thun wirkungsvoll. Im untersuchten Einzugsgebiet sind die Vereine sehr gut untereinander vernetzt. Gelegentlich helfen sie sich gegenseitig aus, wenn in den Begleitungen personelle Engpässe entstehen. Auch zeigen die jeweils unterschiedlichen Ressourcen, die den Begleiteten zugutekommen, wie beispielsweise Singen, Kochen, Vorlesen, Basteln und so weiter, eine wertvolle Vielfalt. Die Einsatzleitungen wertschätzen dieses vielfältige Angebot. Ein gegenseitiges bewusst gelebtes Grundvertrauen ermöglicht einen grossen Handlungsspielraum für die Freiwilligen. Die Einsatzleitung wie die Freiwilligen sind sich einig, dass die guten Rahmenbedingungen vor allem durch eine transparente Kommunikation und eine gegenseitige Wertschätzung entstehen.

Schwächen

Vor allem Frauen aus pflege- und sozialen Berufen sind in der Freiwilligenarbeit der PC vertreten. Es widerspiegelt das von Bauer, Bittlingmayer & Scherr (2012) genannten Wechselspiel des ökonomischen, kulturellen und sozialen Kapitals, das in Kapitel 3.3 anhand eines Beispiels erläutert wurde. Demzufolge ist es ein Privileg, einen optimalen Mix aus ökonomischen, kulturellen und sozialen Kapitals auszuweisen und dieser kommt vor allem der Gesellschaftsschicht zu Gute, die einen hohen Bildungsstand aufweist. Freiwilligenarbeit kann somit nicht von allen erwartet werden. Die Realität, dass sich in der Freiwilligenarbeit der PC mehrheitlich Frauen engagieren, wirkt sehr konstruiert. Im Allgemeinen stammen die engagierten Personen aus heutigen typischen Frauenberufen. Liessen sich mehr Männer und ein breiteres Spektrum an Berufsbildern für die Freiwilligenarbeit finden, könnten neue und vielschichtigere Themen aufgegriffen werden und es könnte ein breiteres gesellschaftliches Abbild entstehen. Vielleicht möchte ein Mann in seiner Palliativsituation auch von einem Mann begleitet werden.

Chancen

Die Freiwilligenarbeit ist ausnahmslos eine wichtige und wertvolle Arbeit. Es ist eine wertschätzende Arbeit, die den kranken und sterbenden Menschen ins Zentrum rückt. Die PC gewinnt eine Gruppe von freiwilligen Menschen, welche einen tiefen Sinn in ihrer Aufgabe sieht und der sie sich pflichtbewusst hingibt. Ihr Gespür für die zwischenmenschliche Beziehung, wie die Liebe zu ihren Mitmenschen, zeichnet sie aus. Die Einsatzleitungen können sich auf einen grossen Fundus von Praxiserfahrungen so wie qualifiziertes Fachwissen stützen. Für das Angebot bedeutet dies eine gute Stabilität. Die gemeinsame Sprache und Denkweise wirken nachhaltig.

Risiken

Die Einsatzleitungen sind sensibilisiert und sich bewusst, dass das Engagement frei gewählt ist. Die Balance zwischen Aufgabe und Erholungszeit wird beachtet. Der Gefahr einer Überlastung muss Rechnung getragen werden. Auch soll darauf geschaut werden, ob sich Personen überengagieren und welche Motivation damit in Zusammenhang steht. Auch Behr (2008) steht der Übermotivation kritisch gegenüber und betont, dass mit dem Engagement nicht Missbrauch betrieben werden darf (S. 19). Es ist kein Wiedergutmachungsinstrument

für menschliche Versäumnisse oder dogmatische Ideologien und schon gar nicht der „Kick des letzten Atemzugs“. Eine nützliche Massnahme dafür sind klare Leitplanken, vorhandene Leitbilder und festgelegte Reglemente, die für die Freiwilligenarbeit in der PC den Rahmen geben. Als nützlich empfunden wird auch die regelmässig durchgeführte Supervision, in der genau solche schwierige Themen angesprochen werden können.

7.2 Handlungsempfehlungen der Soziokulturellen Animation

Aus dem im Feld erarbeiteten Befragungen und den daraus gewonnene Erkenntnissen, ist festzustellen, dass ausgezeichnete Arbeit geleistet wird. Die zu Begleitenden sowie ihre Angehörigen schätzen die Unterstützung und Entlastung. In der Zusammenarbeit zwischen den Freiwilligen wie den Einsatzleitungen bestehen viele gute Arbeitsmethoden und Modelle, die genutzt werden und zum Erfolg beitragen. Im Laufe der gesamten Arbeit und dem erweiterten Wissen über die Freiwilligenarbeit in der PC sind verschiedentliche Methoden und Modelle in Kapitel 2 und 3 nicht aufgenommen worden, da sie erst nachträglich während dem Feldzugang ersichtlich wurden. So wurde festgestellt, dass Transparenz, Kommunikation und Konfliktkultur bei den Freiwilligen und den Einsatzleitungen überdurchschnittlich gut verinnerlicht sind. Dazu finden wir in Rogers Buch (1980) „der neue Mensch“ Beschreibungen in diese Richtung. Auf die intermediäre Position wurde kurz in der Einleitung der ersten Einschätzung in Bezug auf die berufliche Relevanz eingegangen und in Kapitel 1.4 von Hangartner (2010) erwähnt. Es ist festzustellen, dass sowohl die Freiwilligen als auch die Einsatzleitungen in solchen zwischenräumlichen Positionen ihre Aufgaben verrichten. Ihre Wertvorstellungen von Solidarität und Liebe zu den Mitmenschen macht es möglich, dass eine Teilhabe und eine Teilnahme entstehen und die Würde schwerkranken, sterbenden Menschen aufrechterhalten bleibt. In Kapitel 3 wurde auf die Beteiligungsgesellschaft von Husi (2012) eingegangen, sie ist ebenfalls ein Teil des Erfolgsfaktors in der Freiwilligenarbeit der PC. Eine weitere Überlegung welche dafür spricht, ein sozialräumliches Handeln in der Konzeption für eine gute Zusammenarbeit in der Freiwilligenarbeit der PC aufzunehmen wie von Willener (2012) beschrieben, wird im untenstehenden Konzept aufgezeigt. Die Einsatzleitungen sind immer wieder damit konfrontiert, zwischen den Leitlinien der PC und der Lebenswelt der Freiwilligen und den zu Begleitenden zu handeln.

Die Handlungspositionen können gute und ergänzende Handlungsmodelle für die Praxis sein. Die Freiwilligen wiederum nutzen eher die Arbeitsprinzipien der Partizipation und dem Empowerment, wie es in Kapitel 1.4 von Willener (2007) in einem Satz erwähnt wird.

7.3 Konzept für eine gute Zusammenarbeit

Mit verschiedenen Handlungsmethoden und Modellen aus der Berufspraxis der SKA, sowie den zusammengetragenen Erfahrungen aus der Freiwilligenarbeit der PC, entstand die Konzeption für eine gute Zusammenarbeit in der Freiwilligenarbeit der PC. Die Konzeption beinhaltet eine strategische Ebene, die normativgültige Leitlinien vorschlägt. Auf der operativen Ebene werden unterschiedliche Handlungspositionen und Arbeitsprinzipien für die Praxis aufgezeigt.

Konzept für gute Zusammenarbeit

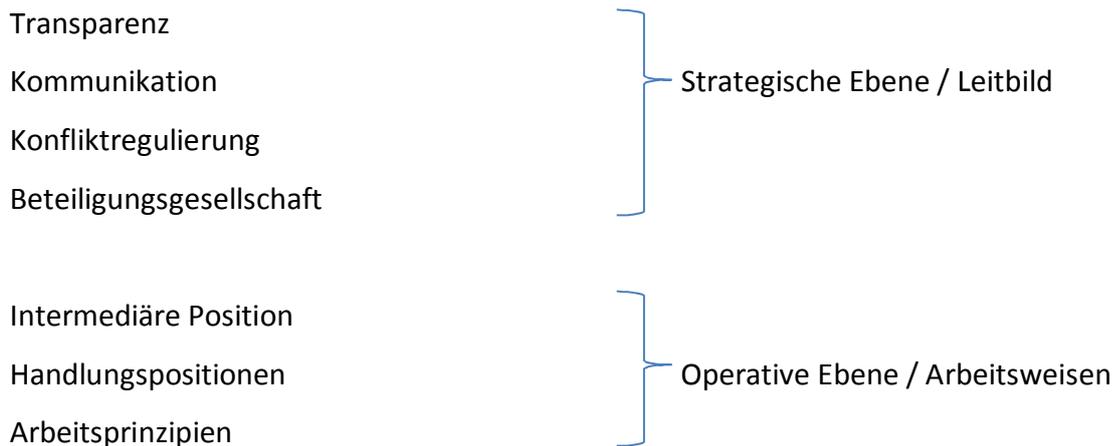


Abb. 40: Eigene Darstellung Konzept für gute Zusammenarbeit

7.3.1 Strategische Ebene

Eine Strategie ist begriffsverwandt mit der Unternehmenspolitik. Die Gemeinsamkeit des vergleichbaren Begriffs könnte sich in den langfristig angelegten Leitlinien für die zukünftige Ausrichtung eines Unternehmers zeigen oder auch in der strategischen Arbeit der PC Jean-Paul Thommen (2007 S. 620). Transparenz-, Kommunikation- und Konflikt - Kultur langfristig in Leitlinien festzulegen, fördert die Unternehmenskultur wie sie von Thommen (2007) als gemeinsame verinnerlichte Denkhaltung und Wertvorstellung in der Unternehmung beschrieben wird (S. 670).

Die gemachten Erfahrungen zeigen, dass diese Werte in der Freiwilligenarbeit der PC hochgehalten und miteinander geteilt werden. Die Zusammenarbeit wirkt harmonisch und ist als Erfolgsfaktor zu werten.

7.3.2 Transparenz

Die Transparenz ist eines von drei Elementen, wie sie Rogers (1980) im personenzentrierten Ansatz beschreibt. In den Beziehungen kommt kein professionelles Gehabe vor, auch persönliche Fassaden werden nicht zur Schau getragen. So kommen die Echtheit und die Unverfälschtheit zum Tragen (S. 67). Die Offenheit zwischen den Freiwilligen und der Einsatzleitung oder auch zwischen den Freiwilligen und der begleiteten Personen, ist in den Interviews spürbar und ist in den Aussagen dokumentiert worden. Das zweite Element, die Wertschätzung, ist nach Angaben der Einsatzleitung ein erfolgreiches Führungsinstrument. Zu dieser positiven Art der Zuwendung sagt Rogers (1980), es sei eine Gabe, die nicht besitzergreifend ist und nicht an bestimmte Bedingungen geknüpft wird. Weiter führt er aus, dass durch das einfühlsame Verstehen und dem aktiven Zuhören als drittes Element es möglich wird, der innere Erlebnisstrom des Gegenübers deutlicher wahrzunehmen (S. 68). In den Gesprächen mit allen beteiligten Personen kam diese Haltung in ihrer Arbeitsweise zum Ausdruck. Sie wird praktiziert und kann als Erfolgsfaktor gewertet werden.

7.3.3 Kommunikation

Schulz von Thun (1981) geht in der Kommunikation davon aus, dass in der Grundvoraussetzung zwischenmenschlicher Kommunikation Personen Nachrichten senden und empfangen. Die empfangende Person einer Nachricht erhält die Botschaften auf vier unterschiedlichen Ebenen:

Die vier Kommunikationsebenen

Sachinhalt	Worüber ich dich informiere Immer wenn die Sache im Zentrum steht, ist die Nachricht im Vordergrund
Selbstoffenbarung	Was ich von mir selber kundgebe Jede gesendete Nachricht besteht aus Inhalten der Selbstoffenbarung
Beziehung	Was ich von dir halte und wie ich dazu stehe Sie bestehen aus Du-Botschaften und Wir-Botschaften, dazu kommen nichtsprachliche Begleitsignale
Apell	Wozu ich dich veranlassen möchte Die Nachricht soll dazu bewegen etwas zu unterlassen oder etwas zu tun

Abb. 41: Die vier Kommunikationsebenen in Anlehnung von (Schulz von Thun, 1981, S. 27 - 33)

Genau in der selben Form wie gesendet wird, kann auch die Nachricht empfangen werden. Alle vier Sende- und Empfangsmöglichkeiten sind gleichzeitig im Spiel und der Empfänger hat die freie Wahl, auf welcher Ebene es verstanden werden soll (S. 27 - 49). Die Auslegeordnung nach Schulz von Thun (1981) zeigt, wie Kommunikation strukturiert ist und die Kommunikation von Rogers (1980) sucht nach der Tiefe und Gefühlsebene in der Kommunikation (S. 18). Diese ist aus den Forschungsergebnissen auch gut herauszulesen. Bei der Kommunikation untereinander wird auf der Gefühls- und Erlebnisebene gesendet und empfangen, und wirkt förderlich für das gemeinsame Verständnis.

7.3.4 Konfliktregulierung

Die Echtheit und Wertschätzung, welche die Transparenz in der Freiwilligenarbeit der PC und die geführte Kommunikation auf der Gefühlsebene ausstrahlen, führen dazu, dass eine Offenheit entsteht, die vieles zulässt, und möglichen Konflikte auf einer anderen Ebene begegnet werden kann. Durch die regelmässig einberufenen Supervisionsitzungen wird es möglich, mit der Einsatzleitung und den Freiwilligen Konflikte auf Interessenbasis anzugehen. Nach der von Schmidt und Berg (2001) vorgeschlagener Konfliktreglung steht die Berücksichtigung der einzelnen Interessen im Vordergrund. Das heisst, die Konfliktparteien suchen nach einem gemeinsamen Interessensausgleich, den sie beide vertreten können (S. 325). Es ist zu überlegen, auf welcher Tiefe Konflikte geregelt werden können. Liegt es an der Arbeitsorganisation, sind Zusammenarbeiten und Aufgaben zu klären. Sind die Rollen der einzelnen Person so verteilt, dass Verantwortung und Kompetenzen ersichtlich sind, ist es möglich, dass auf der Ebene des Verhaltens oder der Verhaltensmuster einer Person es Klärung bedarf. Sind bestehende Werte und Normen in Frage gestellt, oder liegt es schlussendlich sogar an der individuellen Prägung der Lebensansichten einer Person (Schmidt, Berg, 2001, S. 185)? In der Supervision kann die Konfliktbearbeitung mit Hilfe von fachkundigen Führungspersonen angegangen und begleitet werden. Freiwillige wie Einsatzleitungen sprechen vom Erfolg der Supervisionen und ist somit ebenfalls als Erfolgsfaktor zu werten.

7.3.5 Beteiligungsgesellschaft

Die Beteiligungsgesellschaft von Husi (2012) auf der strategischen Ebene einzubinden erscheint logisch, weil die gemeinsame geteilte Solidarität und Toleranz wichtige Werte bilden, die zu Teilnahme und Teilhabe führen. Im Kapitel 3.4 wurde diese weitgehend erläutert. Die geteilten Werte, wie sie in der Freiwilligenarbeit der PC gelebt werden, sind normativ und gehören in strategische Leitsätze und Leitbilder, wie sie bei den Einsatzleitungen vorliegen, und sind als Erfolgsfaktor zu werten.

7.3.6 Die operative Ebene

Es ist die Umsetzung festgelegter Grundsätze und Leitbilder im Alltag der Freiwilligenarbeit der PC unter Berücksichtigung, dass die individuellen Interventionen und Handlungsoptionen sich an den strategischen Grundsätzen und Leitbilder orientieren und einander ergänzen (Definition des Autors).

7.3.7 Intermediäre Position

In einer zwischenräumlichen Position stehen die Freiwilligen, wenn sie sich in eine palliative Begleitung begeben, indem sie zwischen dem Begleitenden und den Angehörigen animieren und arrangieren. Ähnlich ist die Situation bei den Einsatzleitungen, sie arrangieren und animieren zwischen Freiwilligen, den Palliativpatienten und dem Umfeld. Die Freiwilligen wie die Einsatzleitungen vernetzen und koordinieren in ihren Aufgabenbereichen. Nach Hangartner (2010) übernehmen sie eine präventive Funktion. Indem sie vorausschauend handeln oder nur mit ihrer Präsenz für jemanden da sind, bilden sich mögliche Optionen zur Entlastung. Eine integrative Funktion übernehmen die Freiwilligen indem sie für die Begleitenden Lebensqualität in ihrer Lebenswelt schaffen. Sie verhelfen Menschen in einer Palliativsituation zu einer Rückkehr und Einbindung in unser Gesellschaftssystem (S. 288). Marcel Spierts (1998) sagt zum Prinzip der Soziokulturellen Animation: Sie bietet Hilfe für die Menschen in ihren Lebenswelten. Die SKA sorgt für Durchlässigkeit und vermeidet Blockaden (S. 187). Die Einfühlsamkeit von Einsatzleitung und Freiwilligen und deren behutsamer und respektvoller Umgang mit den verschiedenen Lebenswelten und Strukturen sind Erfolgsfaktoren.

7.3.8 Handlungspositionen

Die Beschreibungen von Willener (2010) über sozialräumliches Handeln erläutert die Quartier- und Stadtentwicklung. Das hat im ersten Moment wenig mit der PC zu tun. Lösen wir uns gedanklich von der Quartier- und Stadtentwicklung, können wir darunter auch soziale Entwicklung verstehen und uns den Sozialraum der umfassenden Palliative Care darin vorstellen. Willener erläutert für die SKA 17 Handlungsformen für das sozialräumliche Handeln, die es lohnenswert sind zu interpretieren und auf den Sozialraum der formalen Freiwilligenarbeit der Palliative Care zu übersetzen.

Handlungspositionen der SKA im Sozialraum	Handlungspositionen in der formalen Freiwilligenarbeit der Palliative Care
1. Den Sozialraum kennen und präsent sein	Sich aktiv im nahen und weiten Umfeld der PC einbringen
2. Vertrauen aufbauen	Auf Menschen zugehen und ihnen aktiv zuhören
3. Kontakte knüpfen, motivieren und aktivieren	Mit den Freiwilligen in Kontakt sein und sie unterstützen
4. Schlüsselpersonen aufbauen und einbeziehen	Wichtige Personen kennen, die in der PC eine wichtige Rolle einnehmen
5. Zusammenarbeit und Netzwerke im Nahraum fördern	Netzwerkpartner und -partnerinnen kennen und sich untereinander austauschen
6. Beratung und passende Unterstützung im Einzelfall leisten	Befindlichkeit nachfragen, bei Schwierigkeiten beraten und unterstützen
7. Gruppen aufbauen oder unterstützen	Gruppenspezifische Anlässe durchführen, Weiterbildung und Supervision
8. Beteiligungsmöglichkeiten und –strukturen in der PC aufbauen und begleiten	Gemeinschaftliche Werte pflegen und vermitteln und festhalten in Leitlinien und Leitbilder
9. Organisationen regional unterstützen	Sich überregional vernetzen und austauschen
10. Ressourcen erschliessen und im Bedarfsfall nutzen	Ressourcen möglichst gezielt einsetzen, unnötigen Verschleiss der Ressourcen vermeiden
11. Mit allen Akteuren und Anspruchsgruppen zusammenarbeiten	Vernetzte Zusammenarbeit fördern und einander aushelfen, Ressourcen teilen
12. Impulse aufnehmen und geben	Neue Erkenntnisse aufnehmen und allen zugänglich machen
13. Mit Politik und Verwaltung verhandeln	Sich auf kantonaler und kommunaler Ebene für die PC stark machen
14. Fachwissen liefern oder holen	Sammeln von innovativen erfolgreichen Praxis-Beispielen, festhalten und veröffentlichen
15. Mapping	Angebot verbreiten, Vorträge halten und visualisieren
16. Interventionen und Prozesse mitgestalten	Abläufe optimieren, eine Überorganisation vermeiden
17. Kleinräumige Projekte entwickeln und umsetzen	Weitere Freiwilligenarbeit in der PC aufbauen

Abb. 42: Eigene Darstellung in Anlehnung sozialräumliches Handeln, Willener (2010, S. 370 – 378)

Die Handlungsformen sind für Einsatzleitung und Freiwillige zugänglich, unter Umständen werden die einen oder anderen Handlungspositionen noch stufengerechter zwischen Einsatzleitung und Freiwilligen interpretiert. Am häufigsten werden sich die Einsatzleitungen mit diesen Handlungsmethoden auseinandersetzen und in ihren aktuellen Strukturen und Angeboten eine passende Form der Umsetzung finden. Die Freiwilligen die vor allem Lebenswelt orientiert arbeiten, werden sich eher auf die Arbeitsprinzipien konzentrieren. Trotzdem werden sie auch mit den Handlungspositionen konfrontiert sein, weil Arbeitsprinzipien und Handlungspositionen gleichermaßen einhergehen, einander unterstützen und gemeinsame Erfolgsfaktoren beinhalten.

7.3.9 Arbeitsprinzip Partizipation

Aus der Forschung ist zu erkennen, dass in der Freiwilligenarbeit der PC ein Spielraum besteht, um eigene Ressourcen umzusetzen. Die Einsatzleitungen sind froh und auch die zu Begleitenden schätzen die Vielfalt der eingebrachten Ideen, die bedürfnisorientiert angeboten werden. Ohne Partizipation wäre dies kaum möglich. Diesen Begriff erläutert Maria Lüttringhausen (2000) in vier Beteiligungsmöglichkeiten (S. 72).

1. Stufe: Ist die reine Information an die Adressaten
2. Stufe: Die Adressaten haben die Möglichkeit der Mitsprache und Mitwirkung
3. Stufe: Es entstehen Möglichkeiten der Mitentscheidung für die Adressaten
4. Stufe: Die Adressaten kommen zur Selbstverwaltung ihrer Projekte oder Aufgaben

Aus dem Kontext der Freiwilligenarbeit der PC ist das Erreichen der Partizipation auf Stufe 3 möglich und endet auch vielmals auf dieser Stufe. Es sollte wenn möglich immer versucht werden, Partizipation so zu konzipieren, dass alle Stufen durchdacht sind. Sich beteiligen zu können, verhilft Menschen sich in einer palliativen Situation mit den ihnen verfügbaren Möglichkeiten persönlich einzubringen. Oft folgt daraus eine erhöhte Lebensqualität, darum ist die Partizipation als Erfolgsfaktor zu werten.

7.3.10 Arbeitsprinzip des Empowerment

Die Forschungsergebnisse zeigen eine gegenseitig wachsende Wirkung der Freiwilligenarbeit und der PC auf. Die Einsatzleitungen lassen den Freiwilligen viel Spielraum. Auch integriert die Einsatzleitung die Freiwilligen gut in die Organisationsabläufe und sie können ihre Ressourcen einbringen. Die Freiwilligen wiederum arbeiten mit den zu Begleitenden transparent und stärken diese, indem sie sich bedürfnisorientiert und auf die palliativen Situationen abgestimmt unterstützend und ergänzend einbringen. Nach (Herringer, 2006; zit. in Willener, 2007, S. 54) bedeutet der Ansatz der Empowerment eine Methode, welche die Menschen zur Entdeckung der eigenen Stärke ermutigt. Die Freiwilligen wirken unterstützend und verhelfen den Menschen zu ihrer Lebensautonomie. Die Würde der Menschen zu erhalten welche in einer palliativen Situation sind, ist ausnahmslos eine zentrale Aufgabe der PC, die mit Empowerment erreicht werden kann und als Erfolgsfaktor zu werten ist.

7.4 Schlussbetrachtung

Im vorgeschlagenen Konzept für eine gute Zusammenarbeit sind Facetten zu erkennen, die durch die unterschiedlichen Akteure in der Freiwilligenarbeit der PC gelebt und verinnerlicht sind. Was sich sicherlich am Konzept verdeutlichen lässt ist, dass sich die vorgeschlagenen Handlungsmethoden in der Praxis bewähren und Erfolge erzielt werden können. Mit den vorgeschlagenen Modellen und Methoden, mit der sich die SKA vertieft auseinandersetzt und die wichtige Bestandteile ihrer Profession sind, darf gesagt werden, dass die SKA geeignete und ausgezeichnete Handlungsmethoden für die Praxis bereitstellen kann, um gute Zusammenarbeit in spezifischen Arbeitsfeldern zu fördern. Wo sich die Berufspraxis für die SKA in der Freiwilligenarbeit der PC befindet, wird im Ausblick am Schluss des Kapitels skizziert.

7.5 Zusammenfassende Beantwortung Fragestellung

Der Auftrag von Pascale Couchepin, einen Prozess der Sensibilisierung in der PC zu vollziehen, ist sicher gelungen. Es ist sicherlich den Strategen der Politik, wie den unterschiedlichen Professionen zu verdanken, dass sie mit ihren Bemühungen wesentlich dazu beigetragen haben, im Kanton BE eine PC zu etablieren, die regional gut aufeinander abgestimmt ist. Vorteilhaft ist, eine umfassende PC zu vertreten, in der sämtliche Professionen wie die Soziale Arbeit, Pflegefachberufe, Medizin und Diakonie eine interdisziplinäre Zusammenarbeit pflegen. Von Anfang an wurde die Freiwilligenarbeit miteinbezogen und erkannt, dass dieses bürgerschaftliche Engagement nicht nur zum guten Zweck dient, sondern einen wichtigen Bestandteil der Gesellschaft darstellt. Die formelle Freiwilligenarbeit in der Palliative Care darzustellen, ist ein Phänomen der Umkehrreaktion gesellschaftlicher Überlastungen. Wo in früheren Zeiten der Familienzusammenhalt in geordneten Bahnen lief, die Verantwortung von Pflege und Hilfe in den innerfamiliären Kreisen erledigt wurde oder man externe Begleitung aus Kostengründen nicht berücksichtigen konnte, ist die heutige Realität eine andere: Die Voraussetzungen in der heutigen Zeit für Familien zeigt einen erhöhten Leistungsdruck, eine wirtschaftliche Abhängigkeit um alle Lebenshaltungskosten zu decken. Die Familien besitzen einen gewissen Wohlstand, sprich Geld, die individuellen Ansprüche sind gestiegen, aber es fehlt an Zeit, sich um seine Liebsten zu kümmern und zu pflegen. Versucht die Familie trotzdem die Pflege unter dem eigenem Dach zu halten, treten substantielle Überlastungen auf. Genau dort kann die Freiwilligenarbeit der PC einhaken, um Entlastungen herbeizuführen. Im Feldzugang ist der Autor auf Menschen gestossen, die mit fester Überzeugung und inneren Werte dazu beitragen, dass genau diese fehlende Zeit der Gesellschaft kostenlos zur Verfügung gestellt wird, an den Orten, wo Hilfe zugelassen oder darum gebeten wird. Wenn Sterben in unserer Gesellschaft eine Vertrauenssache ist, braucht es nicht den Wert des Geldes, sondern den Wert der Beziehung. Unermüdlich sind die Freiwilligen im Einsatz, den Menschen ein Stück Geborgenheit und Würde zurückzugeben in ihrer Ohnmacht, in ihrer Verletzlichkeit oder um dem Gedanken entgegen zu wirken, für die Gesellschaft eine Belastung zu sein.

7.6 Ausblick für zukünftige Arbeiten

Es ist wichtig festzuhalten, dass diese vorliegende Arbeit eine Vorleistung ist und der aufgenommene Faden weitergesponnen werden soll. Gerade dort, wo es um soziale Räume, Freiwilligenarbeit, intermediäre Positionen und auch darum geht, das Menschenrecht zu vertreten, ist es ein Muss, dass sich die SKA einmischt, konstruktive Lösungen aufzeigt, auf zukünftige Herausforderungen hinweist und mithilft, eine umfassende Palliative Care mitzugestalten. Der genaue Platz im Berufsfeld der PC für die SKA zu definieren, ist im jetzigen Zeitpunkt schwierig. Aus der Sicht des Autors braucht es vor allem zuerst eine vertiefte Auseinandersetzung mit der PC um mögliche Arbeitsfelder zu bestimmen. Selbstverständlich ist eine Platzierung im Arbeitsfeld der Einsatzleitung in der Freiwilligenarbeit der PC durchaus eine Möglichkeit für soziokulturelle Animatoren und Animatorinnen. Voraussetzungen dafür ist ein gewisses Grundwissen der Pflege oder eine Bereitschaft, diese allenfalls in einer Weiterbildung zu erlangen. Jedoch stellt sich dann wiederum die Frage, ob es die Aufgabe der SKA ist, eher verwalterische Tätigkeiten zu übernehmen oder soll sie sich dafür einsetzen, dass gesellschaftlicher Wandel in der PC stattfindet. Für die Zukunft und die kommenden Reflexionen stellt sich der Autor folgende Fragen:

- In Zukunft könnte eine Veränderung stattfinden, weil sich die jüngeren Generationen eher bedürfnisorientiert verhalten und auf das Angebot der Freiwilligenarbeit der PC zurückgreifen. Was bedeutet dies in Zukunft für die PC?
- Wie können weitere Personen gefunden werden, die sich in der Freiwilligenarbeit der PC engagieren möchten?
- Was hätten Freiwillige, die nicht aus sozialen und pflegerischen Berufen kämen, für eine Auswirkung auf die Freiwilligenarbeit der PC?
- Wo könnte die SKA im regionalen Netzwerk der PC mitwirken?
- Braucht es ein verstärktes Lobbying für die Freiwilligenarbeit im Netzwerk der PC?
- Wie kann erfolgreiche Praxis der Freiwilligenarbeit festgehalten werden, um den Begriff Freiwilligenarbeit in der PC noch besser in der Gesellschaft zu etablieren?

Ob aus den Fragen eine weitere Vertiefung stattfindet, oder allenfalls zukünftige soziokulturelle Animatoren oder Animatorinnen weitere Fragen zum Thema Palliative Care entwickeln, sieht der Autor gespannt und mit Interessen entgegen.

7.7 Sterben ist Vertrauenssache ein Fazit

Ich verlasse die Form des Autors und schreibe in der Ich-Form weiter und ziehe mein persönliches Fazit. Seit gut einem halben Jahr befasse ich mich mit dem Thema Freiwilligenarbeit in der PC. Der Titel, wie er sich für die vorliegende Arbeit ergeben hat, entstand während einem Interviews in einer emotional berührenden Situation, in der meine Interviewpartnerin über ihre zur Verfügung gestellte Zeit sprach, die sie mit Personen verbringt, welche sich in einer palliativen Situation befinden. Ich näherte mich dem Thema „formelle Freiwilligenarbeit in der Palliative Care“ mit viel Pioniergeist. Es war nicht immer ganz einfach, sich als Laie der Pflegebranche der Begrifflichkeit anzunähern. Wiederum empfand ich es als Vorteil, mich als gebürtiger Handwerker mit einer gewissen Naivität und eigenen Vorstellungen und Emotionen dem fremden Thema der PC anzunähern. Ich bin der Überzeugung, dass ich mich mit grossem persönlichem Interesse, mit Empathie und Feingefühl im Thema zurechtgefunden habe. Ich bin zum Schluss gekommen, dass es sie wirklich braucht, diese Wächterinnen und Wächter der Zeit (eigene Definition für Freiwillige der Palliative Care). In einer Gesellschaft die sich vor allem über Vertrag und Marktwirtschaft definiert, in der Zeit Geld ist und für viele in der Gesellschaft beides eine knapper Ressource bedeutet, braucht es Menschen, die über die Zeit wachen, diese gestalten und ihr den Wert der Toleranz, Solidarität, Vertrauen und Nächstenliebe beimessen. Wie sollen sonst Menschen, die in wilde Gewässer gelangen, das Licht des sicheren Hafens wiederfinden, wenn die Hand nicht nach ihnen ausgestreckt wird. Genau neun Buchstaben braucht es, um Vertrauen zu schreiben. Ein Wort das inflationär ausgesprochen wird und in unserer hedonistischen Gesellschaft durch wenige Inhalte gefüllt wird. Vertrauen liegt irgendwo zwischen Erwartung und Verantwortung, Vertrauen kostet kein Geld, Vertrauen bedarf der Zeit und entsteht in langen Beziehungsprozessen. Darum ist es aus meiner Sicht wichtig, in der PC Langzeitbegleitungen zu fördern, in frühen Stadien einer Krankheit als Freiwillige oder Freiwilligen in die Begleitung einzusteigen, um das Vertrauen gemeinsam zu erarbeiten.

Meine Gedanken zum Sterben sind die Gedanken des Lebens. Wie muss es für das Kind sein, wenn es das Licht der Welt erblickt, herausgerissen aus der Umarmung des Mutterleibes, aus einer Umgebung, die unterschiedlicher im Gegensatz zu unserer Welt nicht sein kann? Kommt dieser traumatische, surrealistische Moment der Geburt dem Tod nicht sehr nahe?

Diese Gedanken stütze ich wie sie Seeger (2014) in Kapitel 2.4 beschreibt, dass das Lebensende ein ähnlicher und langer Verlauf haben darf (S. 18). Beginnt das Leben eines Menschen auf einem Punkt, so endet das Leben unter Umständen mit einem Doppelpunkt.

Literatur

- Albin Stephan (2009). *Lebensqualität im Sterben gestalten -Wahrnehmungen des Pflegepersonals im stationären Palliative Care Setting und in der Langzeitpflege*. Diplomarbeit für Magister der Philosophie. Universität Wien. Gefunden unter http://othes.univie.ac.at/6681/1/2009-09-29_9509344.pdf
- Avenir Social (2010). *Berufskodex Sozialen Arbeit, Argumente für die Praxis der Professionellen*. Bern: www.avenirsocial.ch.
- Bauer, Ullrich, Bittlingmayer, Uwe, Scherr, Albert (2012). *Handbuch Bildung- und Erziehungssoziologie*. Wiesbaden: Springer.
- Behr, Andreas (2008). *Palliative Sozialarbeit – ein Überblick. Eine Darstellung zentraler Aspekte hospizlicher Sozialarbeit*. Hamburg: Diplomica Verlag GmbH.
- Bundesamt für Gesundheit [BAG]. (Ohne Datum). Gefunden unter <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/13764/index.html?lang=de>
- Bundesamt für Gesundheit [BAG], Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren [GDK]. (2010). *Nationale Leitlinien Palliative Care*. Bern: Bundespublikationen Bern.
- Bundesamt für Gesundheit [BAG] & Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren [GDK]. (2012). *Nationale Strategie Palliative Care 2013 - 2015*. Gefunden unter www.bag.admin.ch/palliativecare
- Bundesamt für Justiz (ohne Datum). *Bericht Sterbehilfe - die wichtigsten Neuerungen*. Gefunden unter <https://www.bj.admin.ch/dam/data/bj/gesellschaft/gesetzgebung/archiv/sterbehilfe/b-summary-d.pdf>
- Bundesamt für Statistik [BFS]. (2005). *Fortschritte und Stagnation in der Gleichstellung der Geschlechter*. Gefunden unter http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/regionen/thematische_karten/gleichstellungsatlas/familien_und_haushaltsformen/kinderlosigkeit.html
- Bundesamt für Statistik [BFS]. (2010). *Freiwilligenarbeit in der Schweiz 2010*. Neuchâtel: BFS.
- Bundesamt für Statistik [BFS]. (2012). *Todesursachenstatistik Sterblichkeit und deren Hauptursachen in der Schweiz*. Gefunden unter <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/news/publikationen.html?publicationID=5818>
- Caritas Schweiz, Schweizerisches Rotes Kreuz (2011). *Nationales Konzept Bildung und Support zur Freiwilligenarbeit in der Palliative Care*. Gefunden unter <https://www.redcross.ch/de/file/9729/download>

- Coaching, Supervision und Organisationsberatung [BSO]. (2009). *Beratungsformate*.
Gefunden unter
http://www.bso.ch/fileadmin/user_upload/Downloads/Verbandsdrucksachen/Beratungsformate.pdf
- Davy, John, Ellis, Susan (2010). *Palliativ pflegen. Sterbende verstehen, beraten und begleiten* (Feuz Markus, Übers.). Bern: Hans Huber (engl. Counselling Skills in Palliative Care, Buckingham 2003).
- Dialog Nationale Gesundheitspolitik (Ohne Datum). Gefunden unter
<http://www.nationalegesundheits.ch/de/partner/index.html>
- Erziehungsdirektion des Kantons Bern (2010). *Bildungsweg nach der Volksschule*. Gefunden unter der www.erz.be.ch/erz/.../ERZ/.../bildungswege-nach-der-Volksschule-versio
- Essel, Günter (2006). Forschungsdesign der qualitativen Sozialforschung. In Vito Flaker, Tom Schmid (Hrsg.), *Von der Idee zur Forschungsarbeit Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft* (S. 101 - 122). Köln: Böhlau Verlag Wien.
- Forum-freiwilligenarbeit.ch (ohne Datum). *Definition Freiwilligenarbeit*. Gefunden unter
http://www.caritasgr.ch/cm_data/Definition_Freiwilligenarbeit.pdf
- Freitag Markus (2014). *Das Soziale Kapital der Schweiz*. Zürich: Verlag Neue Zürcher Zeitung.
- Frischknecht, Katharina, Hornung, Andrea (2011). *Bericht zur Alterspolitik im Kanton Bern*.
Gefunden unter
http://www.gef.be.ch/gef/de/index/soziales/soziales/alter/Alterspolitik_Kanton_Bern.assetref/dam/documents/GEF/ALBA/de/Downloads_Publikationen/Alter/Altersbericht_2011_de.pdf
- Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern [GEF]. (2014). *Konzept für die Palliative Versorgung im Kanton Bern*. Gefunden unter
<http://www.be.ch/portal/de/veroeffentlichungen/publikationen.assetref/dam/documents/portal/Medienmitteilungen/de/2014/02/2014-02-14-konzept-palliative-versorgung-de.pdf>
- GfK Custom Research (2010). *Palliative Care 2009. Eine Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG*. Gefunden unter
<https://www.google.ch/#q=GfK+Custom+Research+%282010%29.+Palliative+Care+2009.+Eine+Studie+im++Auftrag+des+Bundesamtes+f%C3%BCr+Gesundheit+%28BAG%29>
- Giesecke, Hermann (1987). *Pädagogik als Beruf Grundformen pädagogischen Handelns*. Weinheim München: Juventa Verlag.

- Hangartner, Gabi (2010). Ein Handlungsmodell für die Soziokulturelle Animation. Orientierung für die Arbeit in der Zwischenposition. In Bernard Wandeler (Hrsg.), *Soziokulturelle Animation. Professionelles Handeln zur Förderung von Zivilgesellschaft, Partizipation und Kohäsion* (S. 265 – 324). Luzern: interact.
- Husi, Gregor (2010). Die Soziokulturelle Animation aus Strukturierungstheoretischer Sicht. In Bernard Wandeler (Hrsg.), *Soziokulturelle Animation. Professionelles Handeln zur Förderung von Zivilgesellschaft, Partizipation und Kohäsion* (S. 97 – 155). Luzern: interact.
- Husi, Gregor (2012). Beteiligungsgesellschaft: Radikale plurale Demokratisierung aus Sicht der modalen Strukturierungstheorie. In Lindenau, Mathias Meier, Marcel Kressig (Hrsg.), *Zwischen Sicherheitserwartung und Risikoerfahrung. Vom Umgang mit einem gesellschaftlichen Paradoxon in der Sozialen Arbeit* (S. 106 - 119). Bielefeld: Transcript.
- International Council of Nurses [ICN]. (2005). *INC- Ethikkodex für Pflegende*. Gefunden unter http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_german.pdf
- Lüttringhausen, Maria (2000). *Stadtentwicklung und Partizipation. Fallstudien aus Essen, Katerberg und Dresdner Äusseren Neustadt*. Bonn: Stiftung Mitarbeit.
- Mayer, Horst Otto (2006). *Interview und schriftliche Befragung*. Oldenburg: Wissenschaftsverlag GmbH.
- Müller-Busch, Hans Christof (2013). *Abschied braucht Zeit. Palliativmedizin und Ethik des Sterbens*. Berlin: Suhrkamp.
- Näf, Flurina, Walter, Esther & Christen, Sibylle (2014). *Formelle Freiwilligenarbeit in der Palliative Care*. Gefunden unter https://www.bundespublikationen.admin.ch/cshop_mimes_bbl/2C/2C59E545D7371EE4919791805A7D2FD2.pdf
- Rogers, Carl Ransom (1980). *Der Neue Mensch*. Bosten, Stuttgart: Fachbuch Klett – Cotta.
- Schmidt, Eva Renate, Berg, Hans Georg (2001). *Beraten mit Kontakt*. Offenbach: Burckhardhaus-Laetare Verlag.
- Schmocker Beat (2011). *Kriterien für berufsethische Urteilskraft und moralische Kompetenz*. Nr. 3 März 2011 Sozial Aktuell 10 - 15.
- Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaft [SAMW]. (2012). *Medizin-ethische Richtlinien und Empfehlungen*. Gefunden unter <http://www.samw.ch/de/Ethik/Richtlinien/Aktuell-gueltige-Richtlinien.html>
- Seeger Christa (2014). Leitlinien von Palliative Care. In Susanne Kränzel, Ulrike Schmid, Christa Seeger (Hrsg.), *Palliative Care Handbuch für Pflege und Begleitung* (S. 15 – 20). Berlin: Springer.

- Siegmann-Würth, Lea (2011). *Ethik in der Palliative Care. Theologische und medizinische Erkundungen*. Bern: Peter Lang AG, Internationaler Verlag der Wissenschaften.
- Sottas, Beat, Brügger, Sarah & Brüllhart Delphine (2012). *Freiwilligenarbeit in der Palliative Care. Welcher Handlungsbedarf besteht in der Schweiz?* Bedarfsanalyse im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit [BAG] vom 01.10.2012. Gefunden unter http://www.formativeworks.ch/content/files/2012_11_07%20Schlussbericht%20Freiwilligenarbeit%20D.pdf
- Spierts, Marcel (1998). *Balancieren und Stimulieren Methodisches Handeln in der soziokulturellen Arbeit*. Luzern: Verlag für Soziales und Kulturelles
- Statistikkonferenz des Kantons Bern (2012). *Regionalisierte Bevölkerungsprojektionen für den Kanton Bern bis zum Jahr 2035*. Gefunden unter http://www.fin.be.ch/fin/de/index/finanzen/finanzen/publikationen/bevoelkerungsprojektion.assetref/dam/documents/FIN/FV/de/Statistik/Bericht%20reg%20Bev%C3%B6lkerungsprojektionen%20BE%202012_deutsch.pdf
- Strukturdialog II (2015). *Studien zur Konzeption der Sozialdiakonie in der Stadt Bern Sozialdiakonie ist Soziale Arbeit im Kontext von Kirche und Gesellschaft*. Gefunden unter <http://www.strukturdialog.ch/wp-content/uploads/2014/07/Grundlagenpapier-StudiengruppeSozialdiakonie-10-.-M%C3%A4rz-2015.pdf>
- Thommen, Jean–Paul (2007). *Lexikon der Betriebswirtschaft*. Zürich: Versus Verlag.
- Wenig, Tania Vanessa (2002). *Werte und Wertewandel bei Ehrenamtlichen und Freiwilligen in Hilfswerken*. Zürich: Books on Demand GmbH.
- Willener, Alex (2007). *Integrale Projektmethodik, für Innovation und Entwicklung in Quartieren, Gemeinden und Stadt*. Luzern: interact.
- Willener, Alex (2010). Ein Handlungsmodell für die Soziokulturelle Animation. Orientierung für die Arbeit in der Zwischenposition. In Bernard Wandeler (Hrsg.), *Soziokulturelle Animation. Professionelles Handeln zur Förderung von Zivilgesellschaft, Partizipation und Kohäsion* (S. 394 – 382). Luzern: interact.