

### **3. Konzeptionstreffen – "Die Zukunft von Hospiz..."**

#### **27. Januar 2012 - Inhaltsprotokoll**

##### **1. Vorstellungsrunde/ Vorbemerkungen**

Anhand einer vorbereiteten Zusammenstellung aller Meinungsäußerungen zum aktuellen Entwicklungsstand der Hospizbewegung in Deutschland aus den beiden ersten Konzeptionstreffen vom 1.7. und vom 4.11.2011 wird eine Diskussionsgrundlage für den Tag geschaffen. Zuerst wurden weitere Meinungen hierzu zusammengetragen. Bei dem letzten Konzeptionstreffen wurde vereinbart, dass nun für heute die weitere Konzeptionierung eines gesellschaftlichen Profils der Hospizbewegung der Zukunft mit dem Vorhaben der Veranstaltungskooperation zwischen der Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz Niedersachsen, dem Hospiz- und Palliativverband NRW und der Bundes-Hospiz-Akademie verbunden wird, eine Art "Bürgerkonferenz" (Arbeitstitel) in 2012 hierzu durchzuführen. Bei dieser Konferenz soll versucht werden, das mögliche neue Zukunftsprofil der Hospizbewegung in einem gemeinschaftlichen Diskussionsprozess von möglichst vielen Akteuren gewissermaßen von unten nach oben zu tragen (vergleichbar mit einer open-space-Veranstaltung). Das heutige Konzeptionstreffen soll diese Konferenz-Veranstaltung nun vorbereiten.

##### **2. Fortführung der Aussprache zum gesellschaftlichen Profil der Hospizbewegung**

In Ergänzung der in den ersten beiden Konzeptionstreffen zusammengetragenen Wortmeldungen über den aktuellen Entwicklungsstand der Hospizbewegung tragen die Teilnehmenden folgende weitere Meinungen zusammen:

"Es haben sich auch die Nutzer der Hospizarbeit verändert. Heute ist das Aushalten von Ambivalenzen unumgänglich und nötig."

"Spannend bleibt, wie es gelingen kann, dass das, was vor 25 Jahren bewegte, und die Haltung, die uns getragen hat, weitergegeben wird an die nächste Generation. Denn es kommt eine neue Generation von Hospizlern."

"Beide Generationen, Haupt- und Ehrenamtliche, haben eine hohe Berechtigung und es kommt jetzt darauf an, dass die eine nicht über die andere anfängt zu herrschen. Zu fragen ist deshalb, wie die Augenhöhe erhalten bleiben kann."

"Es gilt nicht nur die Schnittstelle zwischen Haupt- und Ehrenamt, sondern auch die Schnittstelle zwischen Vorständen und Mitarbeitern zu bedenken."

"Hospiz und Palliativ gehören zusammen, trotzdem besteht die Gefahr, dass die Hospizbewegung von den Palliativleuten geschluckt wird und sie so ein Stiefmutterimage bekommt."

"Es besteht die Gefahr, dass wir einen medizinisch geprägten Blickwinkel entwickeln, bei dem der revolutionäre Grundgedanke der Hospizbewegung verschwindet. Es wird immer schwieriger, dieses zu vermitteln, denn die neuen Leute sind so marktkonform, dass sie nur noch mit der Umsetzung von irgendwelchen der ständig neuen Vorschriften und Regelungen beschäftigt werden können."

“Wir sind mit dem Satz konfrontiert: ‘Die Zeit der Erprobung ist vorbei, jetzt müssen wir Strukturen haben!’ Die vielen neuen Leute sind doch fast immer fachlich sehr gut ausgebildet, man gewinnt aber die Frage, wieweit stehen sie auch in der hospizlichen Haltung.”

“Ich möchte eine Lanze brechen für die jungen Leute, denen man doch nun ganz wunderbar vermitteln kann, um was es geht. Es gibt da ganz viele, die wissen auch was Haltung ist und dieses können sie auch leben und vermitteln. Wer vermittelt denn überhaupt Haltung.”

“Wir gucken etwas zu kurz: Es hat sich doch vielmehr in den Organisationen viel verändert. Immer mehr Akteure sind Träger stationärer Einrichtungen und bringen ganz viel an Strategien dort hinein. Dabei ist so oft ihr Bild der Ehrenamtlichen antiquiert, als gäbe es nur ‘Kolpingehrentliche’. Doch die jungen Leute kommen heute mit anderen Vorstellungen des Ehrenamts, sie wollen nicht nur Hausarbeiten u.ä. machen. Sie wollen nicht bloß dazu dasein, die Hauptamtlichen zu entlasten. Ebenso viel hat sich getan in der Leitung der Hospize. Dort gibt es mittlerweile auch einen großen Anteil an Ärzten, die sagen, dass das Hospiz ihnen jetzt in ihrer Pensionärszeit eine Chance gibt für einen Neuanfang. An vielen Stellen fehlt so die Augenhöhe.”

“Doch die Begegnung auf Augenhöhe kann ich doch nicht einfordern. Die Hospizbewegung muss sich vielmehr selber wieder zu ihrer wahren Größe aufbauen. Die Diskussion, was das Ehrenamt ist, muss doch vielmehr von der Frage aus geführt werden, was braucht der Mensch?”

“Gefragt werden muss aber auch, wozu die Ehrenamtlichen da sind: Sind sie dem Hospiz verpflichtet oder sind sie den Sterbenden verpflichtet?”

“Wir kreisen immer nur um so theoretische Fragen wie: ‘Was ist die Haltung?’, ‘was ist die Idee?’ Wenn es aber stimmt, dass wir eine soziale Bewegung sind, so ist das, was wir jetzt erleben, doch völlig normal. Wir unterliegen einfach der Institutionalisierung, d.h. vieles hat sich verlagert. Was bislang nur die persönliche Prägung ausmachte, verlangt jetzt Gestaltungsformen aus Organisationen heraus. Wir müssen vielmehr so Fragen klären wie: ‘Wie gestalten wir Organisationen so, dass die Haltung dort auch konstituiert ist? Und die Frage der drohenden Medikalisierung heißt doch: ‘Wer übt die Macht aus?’ Sind das schon bloße Manager oder sind das Leute, die nicht mehr aus den Anfängen kommen. Wir müssen diese Fragen lösen.”

“Früher war doch die Situation des Sterbens ein Notfall und die Hospizbewegung trat an, um dieses gesellschaftlich zu verbessern und sich letztlich, wenn sie dabei erfolgreich ist, selber wieder aufzulösen. Sind wir vielleicht genau dort angekommen?”

“Zur palliativen Versorgung gehören natürlich die Palliativmedizin, aber auch die Hospizbewegung. Diese Entwicklung ist doch nicht zu Ende. In unseren ländlichen Gebieten z.B. fehlt die medizinische Versorgung palliativer Art völlig.”

“Aber müssen wir heute nicht doch konstatieren: Wir sind heute die, vor denen wir immer gewarnt haben. Wir stehen vor der Frage, was unsere Grundlagen sind, was uns bewegt und was wir tun und umsetzen wollen. Wollen wir uns einfach so als Leistungserbringer in einem neuen Dienstleistungssektor angeboten sehen? Wir sind einfach konfrontiert mit einer Gesellschaft, die alles nur noch als ihre persönliche Dienstleistungserbringung sehen will. Wir müssen weg, von dem Gedanken, wenn Du in das Hospiz gehst, dann hast Du ein besseres Sterben. Wo bleiben

denn all‘ die Menschen, die leider Gottes keinen Krebs haben. Zu fragen ist: In welcher Gesellschaft leben wir und wollen wir leben?“

“Gefragt werden muss auch, wie ausdifferenziert die Hospizbewegung überhaupt auftreten soll. Ich sehe es mit Sorge, dass wir immer mehr Hospize für Spezialbereiche haben. Auch die Entwicklung ‘Hospiz versus Kinderhospiz’ sollte doch zu denken geben.“

“Wir stehen auch vor der Aufgabe, doch die zukünftigen Entwicklungspotentiale der Lebens- und Haltungsidee der Hospizbewegung für weitere gesellschaftliche Dimensionen aufzudecken, z.B. im Bereich des sozialen Tods, oder der Sucht im Alter, oder der Demenzentwicklung, oder der Trauerbegleitung.“

“Der Hospizgedanke ist maßgeblich ein phänomenologischer und deshalb steht er quer in der mechanisierten Gesundheitsgesellschaft und im Medizinbetrieb. Wir werden aber in ein Gesundheitswesen hineingepresst, das völlig fragmentiert ist und ganz vom Dienstleistungsdenken bestimmt wird. Es muss kritisch auf den Prüfstand gestellt werden, ob wir die Organisationsformen, wie sie uns die Gesundheitspolitik nur anbietet, überhaupt brauchen, damit wir gesellschaftlich etwas erreichen und gestalten können.“

### **3. Die 5 Zentralthemen einer Hospizbewegung der Zukunft**

Zur weiteren Vorbereitung der Konferenzveranstaltung wurde desweiteren mit dem zusammengetragenen Meinungsmaterial gearbeitet. Da die Konferenz so aufgebaut sein wird, dass in ihr an den zentralen Profilbausteinen inhaltlich in Form von mehreren Thementischen gearbeitet werden soll, sollte versucht werden, die 5 Zentralthemen des Profils der Hospizbewegung der Zukunft zu identifizieren. Die Zahl 5 hatte dabei eher Arbeitscharakter, so dass ggf. auch mehr oder weniger Zentralthemen gesetzt werden konnten. Hierzu erarbeiteten die TeilnehmerInnen in 5 Gruppen folgende Ergebnisse:

#### **Gruppe 1:**

- Hauptamt
- Ehrenamt
- “Nutzer”
- Vernetzung
- Hospizideologie
- Aufgabengebiete/ Ziele
- Organisationsstrukturen
- das Hospizliche
- Not heute und Not in Zukunft

#### **Gruppe 2:**

- Stärkere Bündelung statt weitere Differenzierung
- der phänomenologische Blick im Kontakt mit anderen Gruppen
- Kein Klerus minor gegenüber der Palliativmedizin
- Strukturalisierung/ Normierung vs individuelle Begleitung
- die Qualität in der Sterbebegleitung
- die öffentlich-politische Dimension

#### **Gruppe 3:**

- Professionalisiert vs. laienbasiert
- Regionale Besonderheiten reflektieren/ respektieren
- Netzwerke und neue Betätigungsfelder

#### **Gruppe 4:**

- Einheit und Vielfalt
- Identität und Motivation
- Organisation und Haltung
- Bürgerbewegung vs Dienstleistungsgesellschaft
- Standardisierung/ Normierung vs. Individualität/ Freiheit
- Kooperation und Vernetzung
- Macht

#### **Gruppe 5:**

- Haltung/ Umgang miteinander/ Wertschätzung
- Hierarchie in den Versorgungsstrukturen
- Standardisierung/ Normierung vs. Individualität/ Freiheit

Im nächsten Schritt wurde dann in der Runde aller Teilnehmenden versucht, aus allen Gruppenergebnissen die 5 Zentralthemen so zu identifizieren, dass die inhaltliche Breite der Ergebnisse in Form von zusätzlichen Fragekatalogen, die jedem der 5 Zentralthemen zugeordnet werden, erfasst bleibt. Diese Diskussion stellt sich als schwierig heraus, da es unterschiedliche Auffassungen gab, ob nun die Zentralthemen eher konkret oder eher allgemein gefasst sein sollen. Ein erster Versuch, sich bei den 5 Zentralthemen an dem Ergebnis der Gruppe 4 zu orientieren, wurde verworfen. Stattdessen wurde mit dem Versuch begonnen, die erarbeiteten Fragestellungen folgenden neu angesetzten 5 Zentralthemen zuzuordnen:

1. Die Bündelung der Kräfte oder eine weitere Segmentierung?
2. Der Wettbewerb zwischen Hospizarbeit und Palliativmedizin?
3. Das Ehrenamt und das Hauptamt?
4. Welche Strukturen fördern die Individualität in der Begleitung?
5. Qualität: Wie "gutes Sterben" messen?

#### **4. Organisatorisches und Termine**

Die Diskussion mündete in die Feststellung, dass in einem nächsten vorbereitenden Konzeptionstreffen die Füllung der Zentralthemen mit möglichst konkreten Fragekatalogen, an denen dann die Teilnehmenden der Konferenzveranstaltung detailliert diskutieren können, fortgesetzt werden soll.

Als mögliche Termine für das nächste Konzeptionstreffen wurden dann der 9. oder der 16. März 2012, und als mögliche Termine für die Konferenzveranstaltung wurden der 20. oder der 29. September 2012 vorgeschlagen. Die Veranstalter klären die Termine und die Bundes-Hospiz-Akademie lädt entsprechend ein. Diskutiert wurde auch kurz, dass die 3 Veranstalter zur Finanzierung der Konferenzveranstaltung derzeit 2 Optionen sehen: a. Die Finanzierung über eine Teilnahmegebühr und/ oder b. durch ein Sponsoring bzw. einer Stiftungsförderung. Entsprechende Gespräche werden geführt.

#### **!!!! Nachtrag !!!!:**

Die o.g. Termin konnten geklärt werden mit folgendem Ergebnis:

- Das nächste **Konzeptionstreffen** findet **am 16.3.2012** in Wuppertal, 10,00 h - 16,00 h, Art-Fabrik-Hotel statt !!!!
- Für die **Konferenzveranstaltung** konnte der **22.9.2012** in Wuppertal gebucht werden!!!!