

Vorwort

Palliative Care ist eine interprofessionelle, klinisch und kommunikativ ausgerichtete Teamleistung, die sich an Patienten und deren Angehörige richtet. Bei der Versorgung eines Palliativpatienten geht es nicht nur um die Behandlung krankheitsbedingter Symptome, sondern vor allem auch um Zuwendung an die Adresse eines Patienten, um die Schaffung geeigneter Versorgungsangebote, um die Unterstützung von Familien und um konkrete Mitverantwortung. Manchmal sind diese interpersonalen und sozialen Hilfeleistungen in einem entsprechenden, ambulanten oder stationären Setting die einzige Leistung, die von der Palliativversorgung am Lebensende noch erbracht werden kann.

Über die Erfahrungswelten von Palliativpatienten und Hospizgästen in Deutschland gibt es nur wenige Erkenntnisse. In diesem Bereich besteht ein Forschungsbedarf, der sich auf Sachthemen wie die subjektiven Sichtweisen von Patienten und Angehörigen, auf Interaktionen am Lebensende, auf Lebenswelten des Sterbens und nicht zuletzt auf soziale Strukturen von Versorgungseinheiten bezieht.

Diese und andere Sachthemen können durch qualitative, quantitative und andere Forschungsmethoden, die im weitesten Sinne sozialwissenschaftlich ausgerichtet sind, erschlossen werden. Diese Methoden sind in Deutschland bislang nur sehr selten im Bereich der Erforschung von Palliative Care eingesetzt worden.

Die Buchreihe *Palliative Care und Forschung* möchte mithelfen, diesen Mangel im deutschen Sprachraum zu beseitigen. Zu diesem Zweck bietet jeder Band der Reihe:

- die Darstellung einer qualitativ bzw. sozialwissenschaftlich ausgerichteten Methode,
- eine wissenschaftstheoretische Reflexion dieser Methode,
- eine Studie, die die Erschließungskraft der Methode im Bereich Palliative Care bei der Arbeit vorstellt und die damit zugleich Wissen über bestimmte Aspekte der Erfahrungswelten von Palliativpatienten präsentiert,
- die Kommentierung ausgewählter Primär- und Sekundärliteratur zur dargestellten Methode.

Diese Buchreihe richtet sich an: Forscher, Nachwuchswissenschaftler, evidenzbasiert arbeitende Versorger (Ärzte, Pflegende, Therapeuten), Studierende im Bereich von Palliative Care.

Im Mittelpunkt des durchlebten und begleiteten Lebensendes von Patienten steht unter anderem eine spezielle *Diversität*. Damit ist eine Besonderheit jener sozialen Beziehungen gemeint, die es nur am Lebensende gibt, weil sie das Lebensende selbst ausmacht: ein Mensch wird auf absehbare Zeit versterben und damit die Welt verlassen, die anderen, ihn begleitenden Menschen (Angehörige, Heilberufler, freiwillige Helfer) werden weiter leben und das Sterben des Versterbenden organisieren. Diese Diversität zeigt sich als eine Asymmetrie von Lebensbeendigung und Fortleben innerhalb derer die Welt als gemeinsam geteilter Lebensraum langsam versinkt (vgl. dazu: M.W. Schnell/Chr. Schulz: *Basiswissen Palliativmedizin*, 2. Aufl. 2014, Springer Verlag: Berlin/Heidelberg, Kap. 3).

Dieser grundsätzlichen Idee folgend, befasste sich Band 1 dieser Buchreihe („*Der Patient am Lebensende. Eine Qualitative Inhaltsanalyse*“, 2013) mit der methodischen Erforschung der Situation, die Patienten als ihr Lebensende durchleben. Band 2 („*Sterbewelten. Eine Ethnographie*“, 2014) untersuchte daraufhin die Situation und Aufgaben der weiterlebenden Begleiter im Hinblick auf das Sterben des Anderen.

Der hier nun vorliegende Band 3 („*Hospiz und Palliative Care*“, 2015) befasst sich mit dem Hospiz als einer Versorgungsform, in der sich überlebende Begleiter und sterbende Patienten, oft als Gäste bezeichnet, begegnen und unterstützen.

Das Hospiz als Institution ist aus dem tatkräftigen Geist der Zivilgesellschaft und des Ehrenamtes entstanden. Das Hospiz steht für die Einsicht, dass das Sterben zum Leben gehört und dass Menschen am Lebensende zu uns gehören! Dieser ethische Inklusionsgewinn war lange Zeit durch eine Frontstellung zur Palliativmedizin gekennzeichnet. Um das Sterben dem Zugriff von Ärzten und anderen professionellen Heilberuflern, Krankenhäusern und den Wissenschaften entziehen zu können, plädierten Vertreter der Hospizbewegung manchmal für eine antimedizinische Einstellung, die in der Konsequenz dazu führen würde, dass das Sterben medizinischer Behandlung und die Begleitung sterbender Menschen wissenschaftlicher Reflexion entzogen werden. Die Entstehung einer modernen Palliativmedizin hat in den letzten Jahren jedoch dazu beigetragen, dass es in Deutschland eher zu einer Ergänzung von Konzepten der Hospizversorgung und der Palliativmedizin statt zu einer Konfrontation beider

gekommen ist. Insofern trägt der vorliegende Band den Titel *Hospiz und Palliative Care*.

In England existiert bereits seit Jahrzehnten ein großes Interesse an alternativen und komplementären pflegerischen und medizinischen Angeboten im Rahmen der hospizlichen Versorgung sterbender Menschen. Auch in Deutschland beginnt sich dieses Interesse auszuweiten. Dabei ist unklar, wer diese Angebote als komplementär oder alternativ definiert und wer für ihren Einsatz sorgt. Die hier vorliegende Auswertung von in Deutschland erhobenen Daten zeigt, dass jene komplementären Verfahren eher unsystematisch, ja beinahe zufällig in die jeweiligen Hospize gelangen. Verständnis und Einsatz von Aromatherapie, Musiktherapie, Massage, Meditation und anderen Verfahren sind von Faktoren abhängig wie etwa dem ‚Glauben‘ Pflegender an diese Verfahren, die Verfassung der Gäste, die Kooperation zwischen Pflege und Medizin und das Vorhandensein strukturelle Voraussetzungen, die die Freiheit zum Einsatz von alternativen und komplementären Maßnahmen überhaupt zulassen.

Diese Ergebnisse wurden mit der Methode bzw. Methodologie der *Grounded Theory*, erweitert durch Elemente der ‚Intuitive Inquiry‘, ermittelt. Auf diese Weise konnte eine Reflexion auf das Vorverständnis des Forschers, das in der Forschung selbst zum Tragen kommt, mit der Konstitution der sozialen Bedeutungswelt des Hospizes verbunden werden. Eine solche Kopplung der Methoden ist durch eine Weiterentwicklung der *Grounded Theory* und ihrer Anschlussmöglichkeiten, wie sie von Kathy Charmaz betrieben worden ist, realisierbar.

Die klassische *Grounded Theory* geht bekanntlich auf Anselm Straus und Barney Glaser zurück und befindet sich seit den 70er Jahren bereits in diversen Transformationen. Der vorliegende Band stellt diese Methodik zunächst vor, reflektiert sie und beobachtet sie dann bei der Durchführung.

Für ihre unverzichtbare Mithilfe bei der Erstellung des Manuskripts bedanken wir uns bei Kerstin Pospiech und Marian Wittenberg vom *Lehrstuhl für Sozialphilosophie und Ethik* und bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des *Instituts für Ethik und Kommunikation im Gesundheitswesen* der Universität Witten/Herdecke.

Martin W. Schnell
Christian Schulz
Andreas Heller
Christine Dunger

im Oktober 2014

Palliative Care und Hospiz

Eine Grounded Theory

Schnell, M.W.; Schulz, C.; Heller, A.; Dunger, C. (Hrsg.)

2015, IX, 175 S. 16 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-658-07663-4