



WESTFÄLISCHE
WILHELMS-UNIVERSITÄT
MÜNSTER

Was macht die Sterbebegleitung zu einer spezifisch christlichen?

Prof. Dr. Traugott Roser

20. April 2013



Johannes-Hospiz Münster



Bischöfliches
Generalvikariat Münster
Hauptabteilung Seelsorge

wissen.leben
WWU Münster

Prof. Dr. Traugott Roser

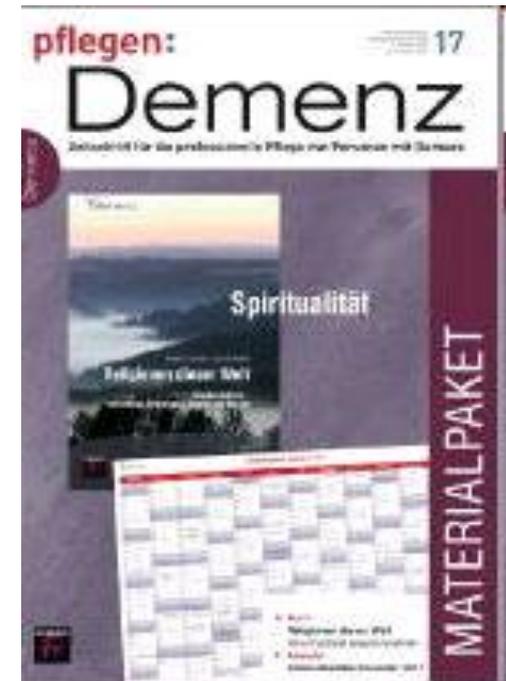
Evangelisch-
Theologische Fakultät Seminar
für Praktische Theologie und
Religionspädagogik

Konfessionslos?

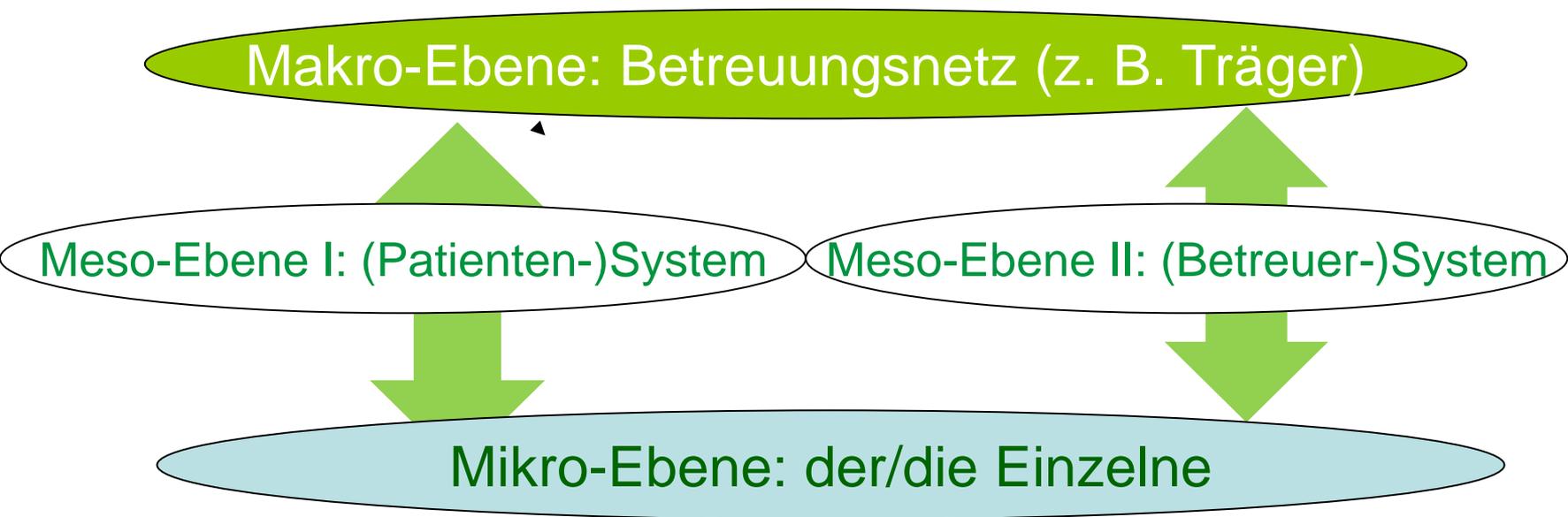
„Ich habe mit dem Thema sehr große Schwierigkeiten. Das liegt vielleicht auch an mir selbst. [...] Ich habe gegen so etwas einen echten Widerwillen entwickelt. [...] Und umso schwerer fällt es mir, auch unseren Bewohnern in dieser Hinsicht beizustehen. [...] mit ihnen ein gemeinsames Gebet sprechen oder diese ganzen Rituale über Rosenkranz, Vater unser, Mittagsgebet oder Osterfeier [...] das ist mir, ehrlich gesagt, wirklich zu viel. [...] Das ist doch alles nur zusätzliche Arbeit.“

(Anonym 2010)

Christliche Begleitung – nur durch fromme Begleiter?



Spiritual Care rechnet mit „Spiritualität“ auf allen Ebenen



Spezifische Christlichkeit

Veränderungen im Gesundheitswesen und ihre Folgen für die Sterbebegleitung

- Paradigma: vom naturwissenschaftlichen (Behandlung muss kurieren) zum ökonomischen (Behandlung muss sich auszahlen)
- Trennung von Medizin und Religion seit 19. Jh: unterschiedliche Deutung von Gesundheit, Krankheit, Leiden, Leben und Tod.
- W. Drechsel: *Gesundheitsideologie*. Vorstellung der Machbarkeit von Leben und Gesundheit: Kranke haben es nicht geschafft und sind für dieses Nicht-Schaffen verantwortlich.
- Sind die Sterbenden aus einem Akt von Caritas / Diakonie zu begleiten oder aus dem Denken des Gesundheitsdenkens heraus?
- Betriebswirtschaftliches Denken im Gesundheitswesen instrumentalisiert christliche Angebote „Seelsorge“ unter der ökonomischen Doktrin der Kundenzufriedenheit als eine Art „psychosoziales Betreuungsangebot“ im Leistungsspektrum des Krankenhauses.“

Zertifizierungskonzepte konfessioneller Krankenhäuser



- proCumCert Christliches Wert- und Qualitätsmanagement
- KTQ – Kommission für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen
- Krankenhauseelsorge wird im Zertifizierungsprozess mit berücksichtigt: Seelsorgekonzept, Einbindung in die Einrichtung, Räume, Qualifizierung, Fortbildung, Supervision

➔ Lässt sich Christlichkeit innerhalb von QM beschreiben?



Zertifiziert nach proCum Cert und KTQ

FAKTEN

LEITBILD / PRÄAMBEL

GESCHICHTE

QUALITÄTSMANAGEMENT

→ pCC/KTQ-Zertifikat

QUALITÄTSPARTNERSCHAFT

HYGIENEMANAGEMENT

VERWALTUNG

STELLENANGEBOTE

FÖRDERVEREIN

PRESSE

BESCHWERDEN

VIDEO-PRÄSENTATION

ADVENTSKALENDER 2012

Das Krankenhaus ist seit dem 19.03.2010 nach "proCum Cert inklusive KTQ" zertifiziert. Dieses Verfahren prüft und bewertet die Wirksamkeit des hauseigenen Qualitätsmanagementsystems.

Drei externe Visoren überprüfen eine Woche lang vor Ort das hauseigene Qualitätsmanagement in den folgenden Bereichen:

- Patientenorientierung
- Mitarbeiterorientierung
- Sicherheit im Krankenhaus
- Informations- und Kommunikationswesen
- Krankenhausführung
- Qualitätsmanagement
- Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus
- Verantwortung gegenüber der Gesellschaft
- Trägerverantwortung



Die Visoren kamen zu dem Schluss, dass das St. I Anforderungen an das pCC/KTQ-Zertifizierungsverfahren zur Gänze erfüllt und stellten das Zertifikat mit einer Gültigkeit von drei Jahren aus. Eine Zusammenfassung der Inhalte des Qualitätsmanagementsystems in unserem Hause finden Sie in unserem Qualitätsbericht:

 [pCC_KTQ_Qualitaetsbericht_ _ _ .pdf \(289KB\)](#)

Weitere Informationen:

[Webseite der pCC](#)

[Webseite der KTQ](#)



QKK

Qualitätskriterien für Kirchliche Krankenhäuser



Qualitätsindikatoren für
Kirchliche Krankenhäuser - QKK

- QKK: Ergebnisqualität; ergänzt proCum Cert und QTK (Prozess- und Strukturqualität)
- Indikatorensets betrachten die Behandlungsqualität und nicht die Christlichkeit; sie messen Sterblichkeits- und Komplikationsraten.
- „Der christliche Wertehintergrund oder die fürsorgliche Betreuung der Patienten in kirchlichen Krankenhäusern wird ... nicht berücksichtigt. So ist zum Beispiel die angemessene Begleitung von Sterbenden derzeit nicht abgebildet, unzweifelhaft ein besonderes Qualitätsmerkmal kirchlicher Krankenhäuser.

QKK plant deshalb eine Erweiterung für kirchliche Krankenhäuser.“

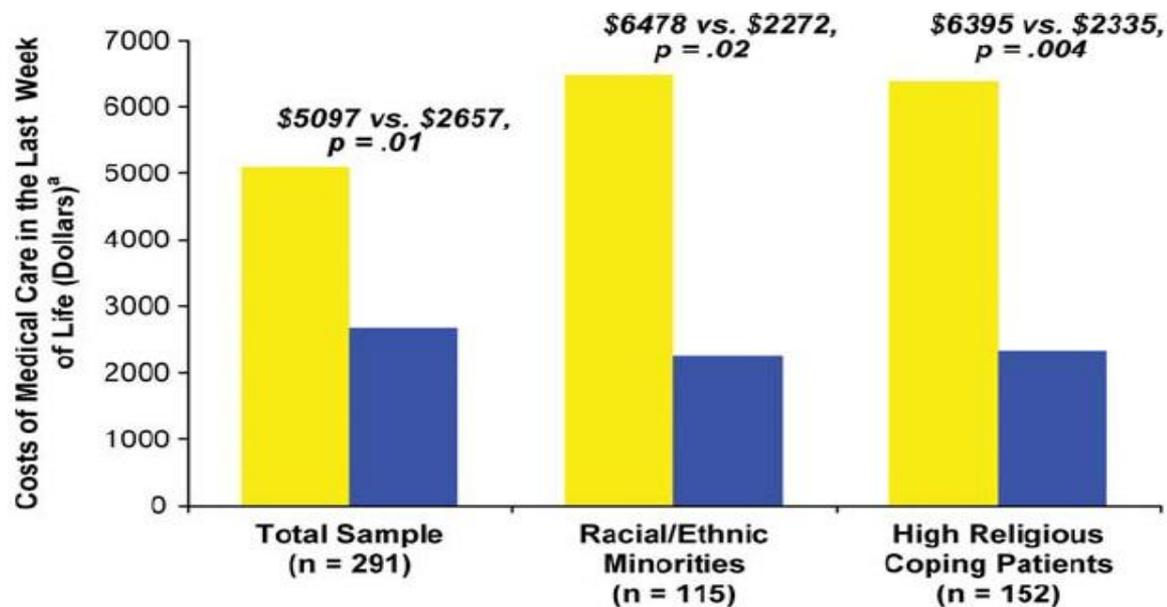
Stausberg J, Jungen T (2011) Behandlungsqualität und Christlichkeit, Aachen, 11.



BALBONI, BALBONI ET AL.: *CANCER* 2011

- 339 Pat. mit fortgeschrittener Krebserkrankung
- Prospektives, multizentrisches Design
- Vergleich von Patienten, die mit ihrer spirituellen Betreuung durch das Behandlungsteam zufrieden / unzufrieden waren
- Kostenschätzung nach Standards für Intensivbehandlung, Beatmung etc....

BALBONI, BALBONI ET AL.: CANCER 2011



[Home](#)[About WHO](#)[Countries](#)[Health topics](#)[Publications](#)[Data and statistics](#)[Programmes and projects](#)[Health promotion](#)[About us](#)[Areas of work](#)

Caritas vs Gesundheitswesen – stimmt das so?

Spiritualität auf der Makro-Ebene

The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World (11 August 2005)

Scope

The Bangkok Charter identifies actions, commitments and pledges required to address the determinants of health in a globalized world through health promotion.

Effective interventions

Read the full charter

The full text of the Bangkok Charter is available in pdf format in the following

Health promotion

The United Nations recognizes that the enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being without discrimination.

Health promotion is based on this critical human right and offers a positive and inclusive concept of health as a determinant of the quality of life and encompassing mental and spiritual well-being.



Bayerisches Staatsministerium für
Umwelt und Gesundheit



Bayerisches Staatsministerium für
Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen

Makro-Ebene

**Begleitung und Versorgung
Schwerstkranker und Sterbender sowie
ihrer Angehörigen in Bayern**



Rahmenkonzept
zur Hospiz- und
Palliativversorgung

Präambel

I Gesellschaftliche Grundlagen

1 Ethik und Spiritualität

2 Die Bedeutung des Ehrenamts in der Hospizbewegung

II Ambulante Versorgung

1 Ambulante Hospizdienste

2 Ambulante Palliativversorgung

2.1 Allgemeine Ambulante Palliativversorgung

2.2 Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung

III Stationäre Versorgung

Ethik und Spiritualität haben bei der Begleitung Schwerstkranker und Sterbender schon immer eine zentrale Rolle eingenommen. [...] Spiritualität ist vom religiösen bzw. weltanschaulichen Kontext geprägt, bezieht sich aber immer auf eine immaterielle, transzendente Wirklichkeit, die der Lebensgestaltung bis zuletzt Orientierung, Sinn und Hoffnung gibt und im Angesicht von Sterben, Tod und Trauer sowohl für den Sterbenden und dessen Angehörige als auch für den Begleiter von hoher Bedeutung ist.

Definition Palliative Care

„Palliative Care dient der Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung konfrontiert sind.

Dies geschieht durch Vorbeugung und Linderung von Leiden mittels frühzeitiger Erkennung, hochqualifizierter Beurteilung und Behandlung von Schmerzen und anderen Problemen physischer, psychosozialer und spiritueller Natur.“

WHO 2002



Paradigmenwechsel in der Medizin

„Dying is a spiritual event with medical implications.“

Gwen London

in: Swinton J, Payne R (2009) Christian Practices and the Art of Dying Faithfully

„Was brauchen die Menschen am Lebensende“?

Kommunikation,

Medizinische Therapie,

Psychosoziale Betreuung und Spirituelle Begleitung.

G. D. Borasio, Über das Sterben, München: 2011, zahlreiche Auflagen

Über Palliative Care hinaus

Psychiatrie

- Psychiater George L. Engel (1977) „biopsychosoziales Modell von Medizin“ (Science)
- Korrelationen zwischen Religion, Spiritualität und mentaler Gesundheit: Harold G. Koenig, Kenneth I. Pargament, existenzielle Psychotherapie nach Irving D. Yalom.
- World Psychiatric Association (WPA) „den Gesundheitsbegriff, derzeit definiert als physisches, mentales und soziales Wohlbefinden, um den Begriff der Spiritualität zu erweitern“: Spirituelles Wohlbefinden wichtiger Aspekt von Gesundheit
- Weltweit verstärkte Migrationsbewegung

Allgemein:

- Daniel P. Sulmasy „biopsychosozial-spirituelles Modell von Medizin“
- Puchalski et al. 2009

Spiritual Care und Seelsorge

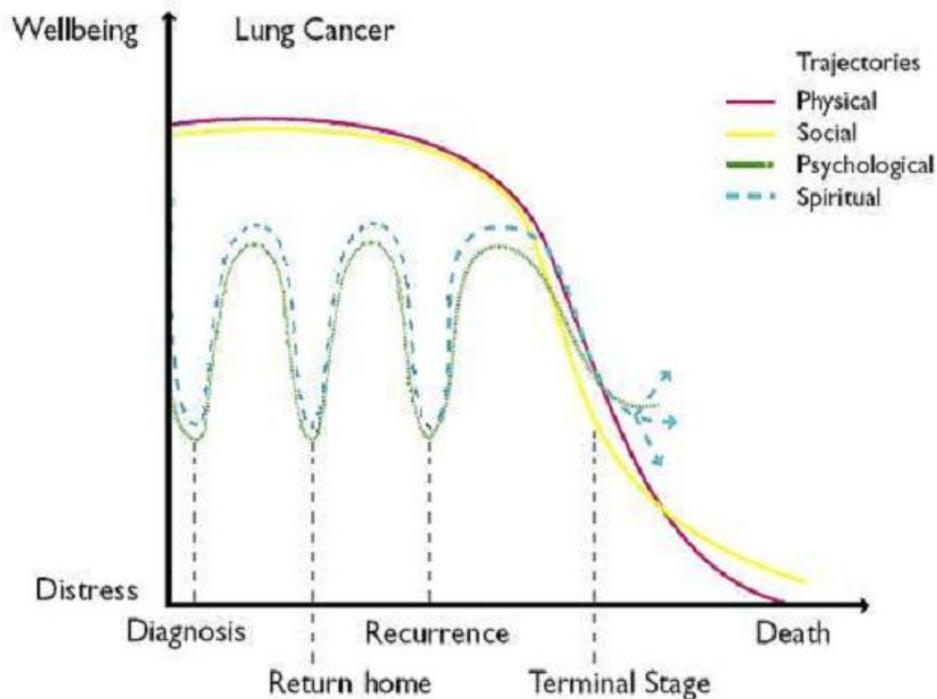
- Subjektzentrierter „Beitrag zur Förderung der subjektiven Lebensqualität und zur Wahrung der Personenwürde angesichts von Krankheit, Leiden und Tod. Dazu begleitet sie Menschen mit existentiellen, spirituellen und religiösen Bedürfnissen auf der Suche nach Lebenssinn, Lebensdeutung und -vergewisserung sowie bei der Krisenbewältigung. Sie tut dies in einer Art, welche stimmig ist bezogen auf die Biographie und das persönliche Werte- und Glaubenssystem. Das Angebot steht sowohl Patienten, deren Angehörigen als auch dem Personal zur Verfügung, unabhängig von ihrem religiösen oder kulturellen Hintergrund.“ (U. Winter-Pfändler)
- Es geht um die gemeinsame „Sorge um die individuelle Teilnahme und Teilhabe an einem als sinnvoll erfahrenen Leben im umfassenden Verständnis“ (T. Roser): Akzent auf ‚gemeinsam‘!
- **Besonderer Beitrag kirchlicher Seelsorge (als Kommunikation des Evangeliums):** Sorge um die Teilnahme und Teilhabe am Leben in der Gottesbeziehung, aus der heraus sich alle anderen Beziehungen gestalten.

Szenarium 1

- *Krankenhausseelsorgerin I. erzählt von einem mehrtägigen Seminar mit Pflegekräften ihres Klinikums, das sie in einem kirchlichen Exerzitenhaus geleitet hatte. Die Teilnehmer hätten sich sehr darauf eingelassen, über ihre beruflichen und privaten Erfahrungen nachzudenken und dabei von ihrer eigenen Spiritualität zu erzählen.*
- *Besonders berührt hat sie eine Übung, bei der die Teilnehmer auf einem dem Labyrinth von Chartres nachempfundenen Weg wichtige Stationen ihrer Biographie reflektieren sollten.*
- *Aber: so gut ein Retreat auch sei, so schwer fiel es den Pflegekräften, sich vom Leistungsdruck auf Station frei zu machen*

Christliche Sterbebegleitung beginnt damit, die Begleiter in der Klärung ihrer eigenen Motivation zu unterstützen durch die Kompetenz ausgebildeter geistlicher Begleiter

Christliche Begleitung bei Patienten braucht es schon vor dem Sterben



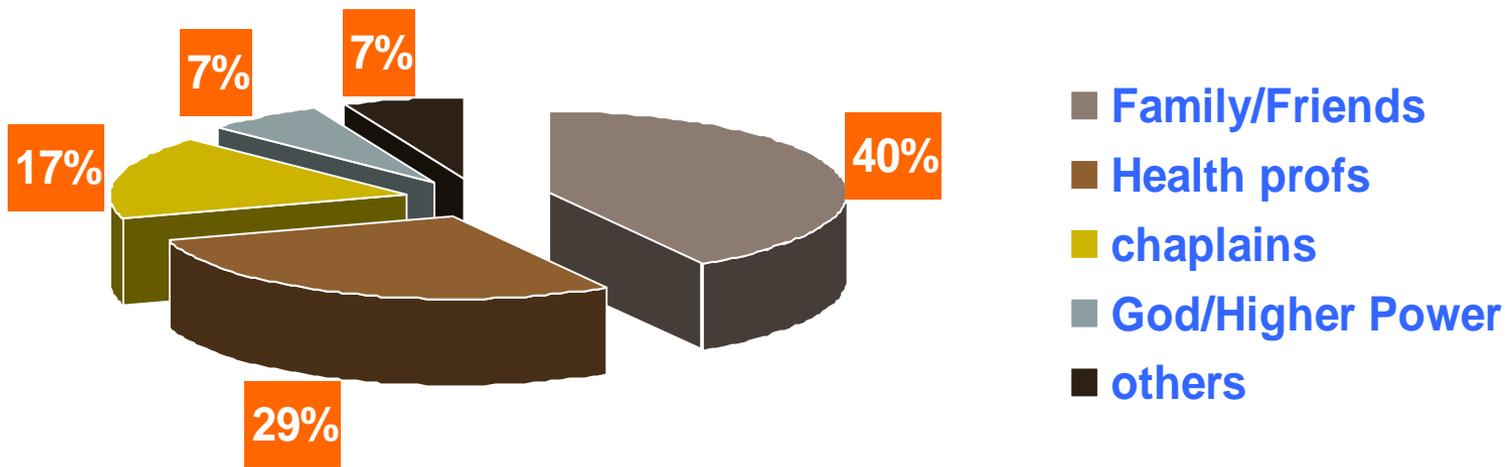
Murray SA, Kendall M, Boyd K, Grant L, Hight G, Sheikh A (2010) Archetypal Trajectories, *BMJ* 2010;304:c2581

Sekundäranalyse serieller qualitativer Interviews, 19 Patienten mit Lungen-Ca, 19 Angehörige (88 Interviews insg.)

Psychologischer und Spiritueller Distress

- Diagnose
- Entlassung nach Hause nach initialer Behandlung
- Recurrence
- Terminalphase

Wer leistet Spiritual Care bei schwerer Krankheit?



Hanson LC, Dobbs D, Usher BM, Williams S, Rawlings J, Daaleman TP (2008) Providers and types of spiritual care during serious illness. In: J Pall Med 11:907-914



Die Christlichkeit des Sterbenden? Religiös / spirituell / konfessionell / nichtreligiös...

	Spirituell+	Spirituell-
Religiös+	+/+	+/-
Religiös-	-/+	-/-

Utsch M, Klein C (2011) Religion, Religiosität, Spiritualität. Bestimmungsversuche für komplexe Begriffe. In: Klein C, Berth H, Balck F (Hg.) Gesundheit-Religion-Spiritualität, 25-45.

Analogie zwischen Spiritual Care und Palliative Care



„Eine transreligiöse Spiritualität, am gemeinsamen mystischen Kern aller Religionen orientiert, [ist] problematisch. Individualisierung, experimentelle Validität und ‚Surfen in fremden Spiritualitäten‘ prägen die spirituelle Suche des westlichen Menschen.“

Eckhard Frick (2011)

Patchwork-Spiritualität

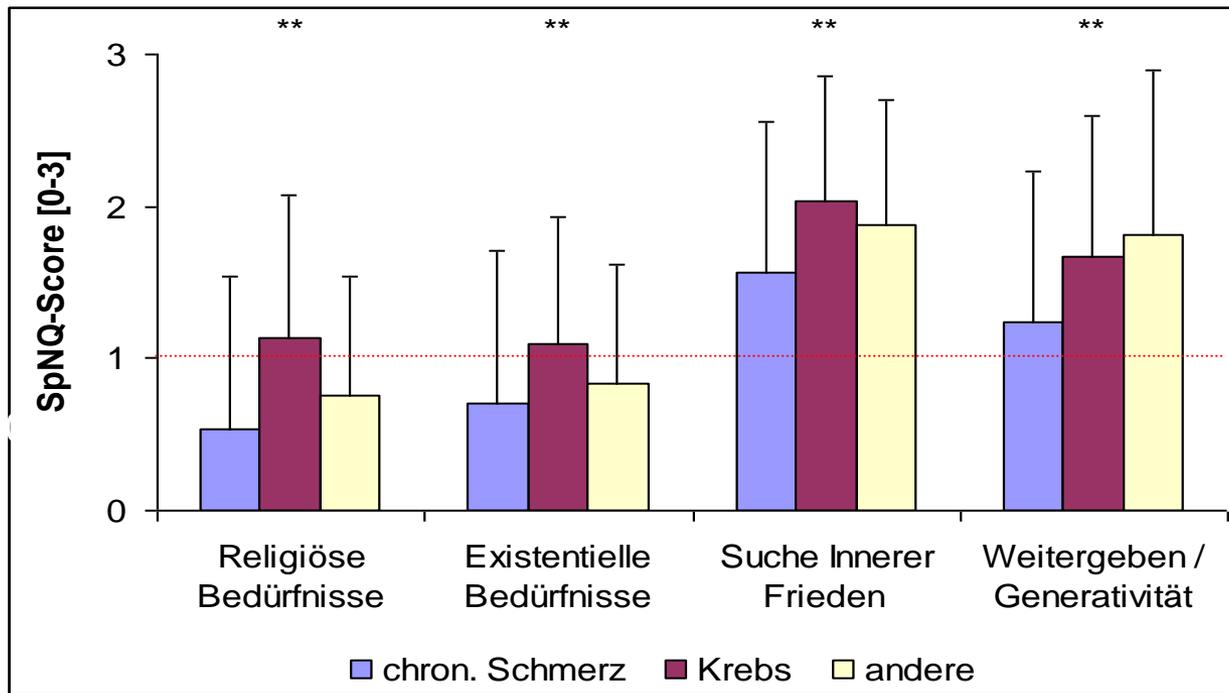
In postmodernen Gesellschaften besteht individuelle Spiritualität häufig aus einem Patchwork verschiedener kultureller, ethnischer und religiöser Einflüsse, die im Lauf einer Biographie an Bedeutung gewinnen und wieder verlieren.

Auf diese Weise entwickelt sich eine einzigartige Ausprägung von Spiritualität, die insbesondere in Lebenskrisen herausgefordert wird.



Zusammenhänge zwischen psychosozialen und spirituellen Bedürfnissen und Bewertung von Krankheit bei Patienten mit chronischen Erkrankungen

Büssing A, Janko A, Kopf A, Lux EA, Frick E (2012) Spiritual Care



Was verstehen Hospizhelfer unter Spiritualität?

M. Hesse, „Man sitzt bei dem Sterbenden und versucht ihm Ruhe, Geborgenheit und Getragenheit zu vermitteln.“ Masterarbeit DIU Dresden 2013

Im Verständnis der Spiritualität finden sich demzufolge fünf Themenbereiche absteigend sortiert in der Reihenfolge der Anzahl der Belegstellen:

1. Beziehung zu Mitmensch, Gott, Heimat, Natur
2. Verbindung zum Glauben
3. Wesenszug des Menschen
4. Bewusstsein für höhere Macht
5. Keine Vorstellung

Hospizhelfer verstehen demnach unter Spiritualität in erster Linie Beziehung zu den Mitmenschen, zu Gott, zur Heimat oder zur Natur. Ferner ist Spiritualität für sie Verbindung zum Glauben, ein Wesenszug des Menschen und das Bewusstsein für eine höhere Macht.

Arbeitsdefinition: Spiritualität (EAPC)

Spiritualität ist die dynamische Dimension menschlichen Lebens, die sich darauf bezieht, wie Personen (individuell und in Gemeinschaft) Sinn, Bedeutung und Transzendenz erfahren, ausdrücken und / oder suchen, und wie sie in Verbindung stehen mit dem Moment, dem eigenen Selbst, mit Anderen/m, mit der Natur, mit dem Signifikanten und / oder dem Heiligen.

Nolan S, Saltmarsh P, Leget C (2011) *Europ J Pall Care* 18:86–89
(Übersetzung: Roser)

Multidimensional

- Situation: Existenzielle Herausforderung
- Ethik: Werte
- Religion und Religiosität

Instrumente zur Messung von Spiritualität in klinischer Forschung

Monod S, Brennan M, Rochat M, Martin E, Rochat S, Büla CJ (2011) J Gen Intern Med 26:1345-57

Measures of general spirituality: n=22

- Spiritual well-being n=5
- Spiritual coping n=4
- Spiritual needs n=4

Funktionale Klassifikation

- Kognitive Aspekte (individuelle Einschätzung von Spiritualität) - *stabil*
- Verhaltensorientierte Aspekte (zum Beispiel Häufigkeit von Kirchgang etc.) - *stabil*
- Affektive Aspekte (z.B. innerer Frieden, Freude, Distress oder Wohlbefinden) - *variabel*

Skepsis gegenüber Spiritual Care als integrativem Modell

Krankenhaus:

- durch zweckrationales Handeln bestimmte Institution der Moderne
- Vollständig säkularisiert
- Methoden und Therapien von Religion unabhängig



Seelsorge:

- Teil des Religionssystems
 - Adressiert die Kontingenzerfahrung als Sinnfrage
 - Kultiviert Mehr- und Uneindeutigkeiten
- Gegen Instrumentalisierung von Religion für Gesundheit
 - Seelsorge ist nicht primär als Veränderungsarbeit, auch nicht im Dienst der Gesundheit, zu verstehen.
 - **Dient Seelsorge einem Well-Being? (was ist Segen?)**

Karle I (2010), Perspektiven der Krankenhauseelsorge, WzM 62, 537-55

Spiritualität: Entkonkretisierung von Religion?

- Suche nach dem Ich
- Suche nach Sinn in Situationen unbarmherziger Kontingenz
- „Synkretistisches Phänomen, collagiert mit Elementen von Esoterik, New Age, Christentum und Buddhismus.“
- „Die Tendenz zur Entkonkretisierung von Religion ist dabei unübersehbar.“

Karle I (2010), WzM 62, 537-55



Raum der Stille auf der
Palliativstation der LMU München



Unterscheidung zwischen Glaubenskraft und Glaubensinhalt

«Es handelt sich um den Unterschied zwischen *Glaubenskraft* als einer Art Lebensenergie und *Glaubensinhalt*, Vorstellungen, Bildern, Phantasien, die aus der Glaubenskraft hervorgehen, [...] und die wir, wenn sie lehrhaft formuliert und in der Überlieferung fest verankert sind, als Dogmen bezeichnen. Man kann sagen, dass und wie man glaubt einerseits, was man glaubt andererseits – beides ist Glaube.»

Stollberg D (2001), Befund, Befinden und Glaube, Int J Pract Theol 5:205–215



Szenarium 2

Eine Spezialklinik für Lungenkrankheiten bietet für Mitarbeitende eine kostenlose dreistündige Fortbildung in „spiritueller Anamnese“ zur freiwilligen Teilnahme an. 18 Frauen und Männer nehmen an einem Nachmittag daran teil, überwiegend Pflegekräfte und Ärzte, aber auch das komplette Team der katholischen und evangelischen Seelsorge sowie eine Psychoonkologin und ein Sozialarbeiter. Während der Kleingruppenarbeit kommt es zu einer heftigen Diskussion darüber, inwiefern auch Pflegekräfte Seelsorge leisten und dass es manchmal mühsam sei, Patienten zu einem Seelsorgebesuch zu ermutigen.

Christliche Sterbebegleitung ist sich bewusst, dass jede Form von Da-Sein in der Notsituation im Geist Christi ist. Der Auftrag, die spirituellen Bedürfnisse des Notleidenden besonders zu begleiten, verlangt nach einer organisatorischen Klärung und Absprache

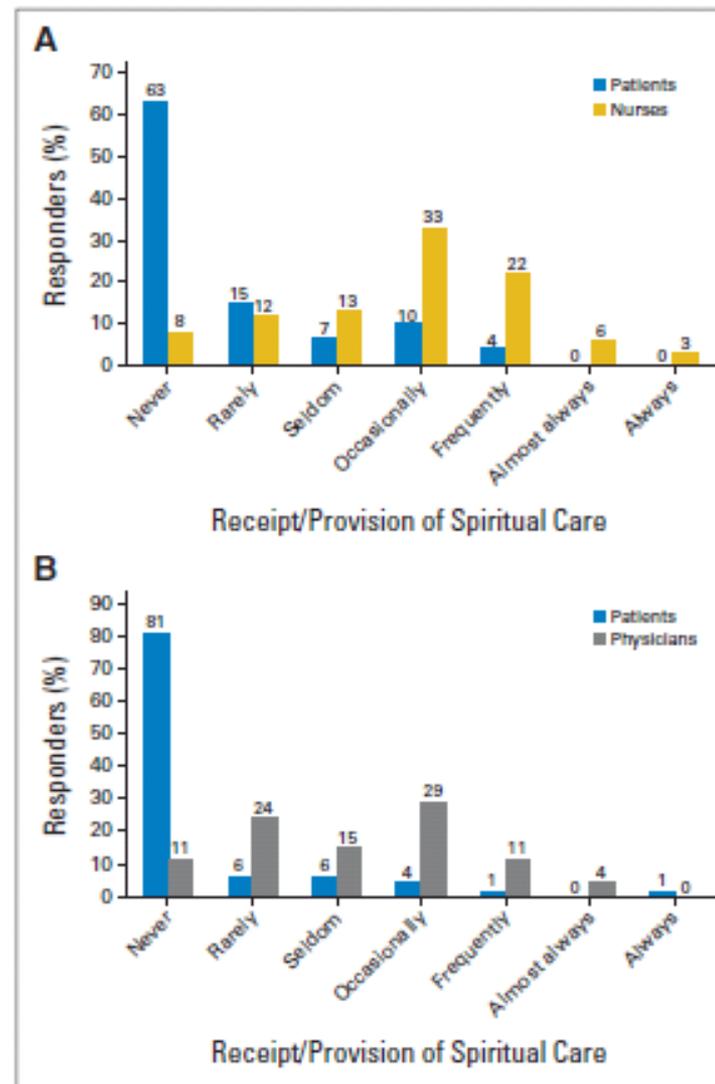
Balboni M, Sullivan A, et al 2013: Infrequency of SC in EoL Care

Why is SC infrequently provided by nurses and physicians in the care of patients at the EOL?

75 patients (response 73%); 339 nurses / physicians (response 65%)

Our analyses indicated that **lack of SC training is the strongest predictor of SC provision**

Training of medical practitioners in SC provision is a primary means of better incorporating SC into EOL care in keeping with national palliative care guidelines.



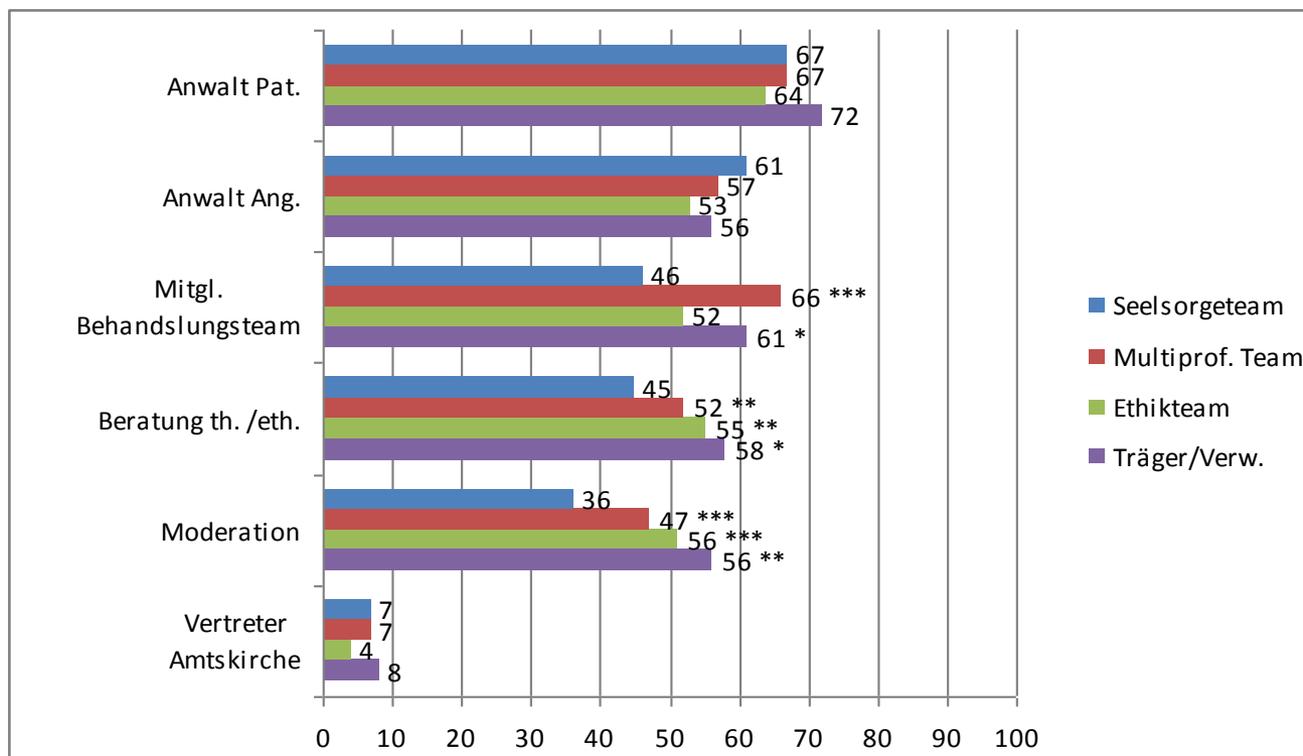
Szenarium 3

- *Pfarrer H. bittet in einer Email um Rat.*
- *Die Chefarztin der Palliativstation bittet ihn, seine Besuche bei den Patienten und die Gespräche mit den Angehörigen dokumentieren. Auf seine Frage nach dem Grund verweist sie auf den Abrechnungsschlüssel mit den Kassen: seine Besuche sind Bestandteil der Mindestanforderungen der palliativmedizinischen Komplexbehandlung nach OPS 8-982.1 und damit Voraussetzung für die Erstattung des Zusatzentgeltes. Die Station ist auf dieses Geld angewiesen.*
- *Seelsorgereferat seiner Kirche beharrt unter Hinweis auf das Seelsorgegeheimnis auf Verbot jeder Art von Dokumentation.*

Christliche Sterbebegleitung, sofern sie unter Leitung und Aufsicht der Kirche geschieht, muss die eigenen Normen mit den (berechtigten) Bedürfnissen des Gesundheitswesens abgleichen und gegebenen Falls modifizieren

Beteiligung von Seelsorgerinnen/Seelsorgern bei Therapieentscheidungen und Ethikberatung am Lebensende

Clemm S, Jox R, Borasio GD, Roser T (Pall & Supp Care, 2013)



SPIRITUAL CARE

Zeitschrift für Spiritualität
in den Gesundheitsberufen

Herausgegeben von der Internationalen Gesellschaft
für Gesundheit und Spiritualität e.V. (IGGS)



1. Jahrgang

1 | 2012

Dorothee Bürgi

Spiritualität in der Pflege – ein existentieller Zugang

Karl Baier

Philosophische Anthropologie der Spiritualität

Elisabeth Assing Hvidt, Helle Ploug Hansen, Hans Raun Iversen

Glaube und Sinnorientierungen bei dänischen Krebspatienten
in der Rehabilitation: eine taylorianische Perspektive

Arndt Büssing, Annina Janko, Andreas Kopf,

Eberhard Albert Lux, Eckhard Frick

Zusammenhänge zwischen psychosozialen und spirituellen
Bedürfnissen und Bewertung von Krankheit bei Patienten
mit chronischen Erkrankungen

ISSN: 2193-3804

www.spiritual-care-online.de

Kohlhammer