

**S**terben, Tod und Trauer gehören zu den Schattenseiten des Lebens, die gern gemieden werden. Aber sie sind dennoch präsent und eine bleibende Herausforderung – für akut Betroffene ohnehin und irgendwann für jeden Sterblichen. Auch für die Gesellschaft, denn es sind immer soziale Prozesse, die mehr oder weniger befriedigend gedeutet und gehandhabt werden. Erst der Hospizbewegung gelang es, das Thema wieder öffentlich zu machen und einer neuen Sterbekultur den Weg zu bereiten: mit ehrenamtlichen Hospizdiensten und professioneller Palliativversorgung. Hierzulande begann die Entwicklung in den 1980er-Jahren relativ spät und zögerlich. Die Soziale Arbeit griff das Thema mit weiterer Verzögerung auf (Student et al. 2004/2020; Wasner/Pankofer 2014) – die Klinische Sozialarbeit aber fast gar nicht. Daher ist es

eine große Chance, Hospizarbeit und Klinische Sozialarbeit hier in Verbindung zu bringen. Beide können von einer Kooperation nur gewinnen, auch im Interesse der Patient\*innen.

Gutes Sterben zu gestalten – so der Impetus von Werner Schneider – ist im rapiden Wandel der Gesellschaft eine zentrale soziale Aufgabe, durchaus ambivalent, mit wachsender Bedeutung des Ehrenamts, das selbst tiefgreifende Änderungen erfährt. Darüber hinaus ist zu klären, wie Sorgebeziehungen generell künftig organisiert werden können.

Den Entwicklungsstand der Hospiz- und Palliativversorgung und die Rolle der Sozialen Arbeit skizziert Albert Mühlum. Im multiprofessionellen Setting wird die Expertise Klinischer Fachsozialarbeit noch kaum genutzt, obwohl ihre sozialdiagnostische und therapeutische Kompetenz so nötig wären.

Die Würde am Lebensende zu stärken, ist für die Hospizarbeit elementar, da Schwerkranken vielfach in ihrem Würdegefühl herausgefordert sind. Swantje Goebel referiert dazu zentrale Ergebnisse der Würdeforschung, die für Klinische Sozialarbeit nützlich sein können. Den Nutzen der Sozialarbeitsforschung hebt Katharina Seibel hervor – angesichts der Bedeutung von Evidenzbasierung im klinischen Setting. Empirische Forschung mit eigener Schwerpunktsetzung würde sowohl der Sozialen Arbeit als auch dem transdisziplinären Fach Palliative Care dienen.

*Für die Redaktion,*

*Albert Mühlum und Swantje Goebel*

#### Literatur:

Student, J.-C.; Mühlum, A.; Student, U. (2004/2020): **Soziale Arbeit in Hospiz und Palliative Care**. 4. Aufl. München: Reinhardt (UTB).

Wasner, M.; Pankofer, S. (Hg.) (2014): **Soziale Arbeit in Palliative Care**. Stuttgart: Kohlhammer.

## Gutes Sterben gestalten

Zur Bedeutung des Sozialen in der ehrenamtlichen Hospizarbeit

Werner Schneider

**D**ie heutige Gesellschaft hat in ihrem Umgang mit dem Lebensende einen grundlegenden Wandel vollzogen. In traditionellen Gesellschaften, in denen der Tod jeden jederzeit – in jeder Altersphase und Lebenssituation – ereilen konnte, ging es den Menschen vor allem darum, nicht unvorbereitet vom Diesseits ins Jenseits wechseln müssen. Auch wenn es seit der Corona-Pandemie weniger augenscheinlich wirkt, so liegt demgegenüber heutzutage für Menschen in Wohlstandsgesellschaften aufgrund der guten gesundheitlichen Versorgung sowie der allgemeinen Lebenssicherheit das Problem des Todes nicht so sehr nur darin, wann man stirbt – dies erfolgt für die meisten in der Regel nach einem langen, erfüllten Leben. Vielmehr rückt seit den 1970/80-er Jahren, mit der Entwicklung der Hospizbewegung und dem Ausbau von Palliativmedizin/-pflege, immer mehr auch

die Frage nach dem Wie des Sterbens in den Vordergrund. Versucht man sich in einem ersten Schritt, diesem Wie der Ausgestaltung des Sterbens zu nähern, so können Palliativpflegekräfte oder ehrenamtliche Hospizhelfer im Rahmen ihrer praktischen Erfahrungen in der Versorgung und Begleitung von Sterbenden hierzu vielfältige und ganz individuell-anekdotische Antworten schildern und eindrucksvoll illustrieren, was für die Sterbenden selbst und ihre dabei involvierten nahen „Mit-Menschen“ am Lebensende bedeutsam sein kann (Schuchter et al. 2018).

So mag für viele beispielsweise wichtig sein, eventuelle Familienprobleme und Streitigkeiten noch ausräumen zu können, andere möchten vielleicht noch ein bestimmtes Ereignis miterleben oder sich über ihr Leben austauschen können. Wieder andere möchten einfach in Ruhe gelassen werden.

Über die jeweiligen „Einzelfälle“ hinaus spielen hierbei freilich immer auch kulturelle Prägungen eine Rolle, die sich in typischen Haltungen und Erwartungsmustern der an einem Sterbeprozess Beteiligten ausdrücken. So ist beispielsweise mit Blick auf die Sterbenden selbst davon auszugehen, dass diejenigen, die sich heute an ihrem Lebensende befinden, Krieg, Gewalt, entbehrungsreiche Jahre als Generationenschicksal miterlebt haben, noch deutlich unterscheiden von der kommenden Generation der zukünftig Sterbenden, die beispielsweise als sogenannte Babyboomer von Anbeginn an in einer individualisierten Gesellschaft aufgewachsen und sozialisiert wurden. Deren Generationen-Credo lautet: Der Einzelne kann, soll, ja muss als Gestalter seines Lebens und Sterbens gelten, was die „Individualität“ der Wünsche und Bedürfnisse und vor allem deren Artikulation deutlich