

Geleitwort der European Association for Palliative Care (EAPC)

Menschen, die unheilbar krank sind, sowie auch deren An- und Zugehörige, berichten immer wieder, nicht ausreichend wahrgenommen und gewürdigt zu werden, indem in ihrer Situation nur der körperlichen, psychologischen und sozialen Dimension Aufmerksamkeit geschenkt wird. Die vierte Dimension, die es in der Begleitung und Versorgung zu beachten gibt, ist schwierig in Worte zu fassen, wird aber in der Palliativversorgung im Englischen mit *spiritual* angedeutet. Spirituelle Begleitung nach dem Konzept von Spiritual Care wird weltweit als eine gemeinsame Aufgabe von allen, die in Hospizarbeit und Palliative Care involviert sind, verstanden.

Grundsätze zur Qualifizierung in diesem Bereich zu formulieren ist aus vielen Gründen eine sehr komplexe Aufgabe. Zum ersten gilt, dass, obwohl spirituelle Bedürfnisse ein universal menschliches Phänomen sind, die Art und Weise, wie sie hervortreten und artikuliert werden, dagegen sehr persönlich und kontextuell sind. Jeder Mensch hat eine eigene spirituelle Biographie, in der es ganz persönliche Resonanzen gibt, die in der Begleitung immer wieder neu entdeckt werden müssen.

Zum zweiten gibt es in der spirituellen Begleitung eine Spannung zwischen den fachspezifischen und interdisziplinären Kompetenzen. Gerade weil die seelsorglichen Berufe in verschiedenen Ländern jeweils anders organisiert sind, gibt es viele Unterschiede im Verhältnis zu nicht-seelsorglichen Berufen. Auch hier spielt der kulturelle und lokale Kontext eine entscheidende Rolle und fließt in die Art und Weise ein, wie Möglichkeiten und Chancen genutzt werden können.

Und ein Drittes: Es gibt in diesem Bereich – oder besser: in Bezug auf diese Dimension – eine Spannung zwischen dem, was machbar, planbar oder produzierbar ist einerseits, und was unverfügbar und sich als geschenkt zeigt andererseits. Es handelt sich hier um die Dimension, die in der Theologie mit Wörtern wie Gnade und Transzendenz angedeutet wird.

Die EAPC bemüht sich seit dreißig Jahren um die Verbesserung von Hospizarbeit und Palliative Care, indem sie Raum bietet, um einen fruchtbaren Austausch zwischen den vielen guten lokalen und nationalen Entwicklungen weltweit zu fördern. Es ist eine große Freude zu sehen, wie dieses Buch mit diesem Ziel Einklang findet, indem hier von der DGP aus Inhalte und Lehrziele für Spiritual Care in Qualifizierungskursen für nicht-seelsorgliche Berufe formuliert werden, die auf der einen Seite abgestimmt sind auf den deutschen Kontext, andererseits aber sich auszeichnen durch ein klares Verhältnis zu den Kernkompetenzen in Spiritual Care, die von der EAPC formuliert sind. Ich wünsche diesem Buch, dass es als wichtige Grundlage in diesem wichtigen Bereich der Lehre von Spiritual Care wahrge-

nommen wird, und hoffe, dass diese lobenswerte Initiative als gutes Beispiel auch von anderen Ländern aufgenommen werden wird.

Prof. Dr. Carlo Leget, Vize-Präsident der EAPC

Geleitwort der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)

Der französische Arzt de la Mettrie schrieb 1748 in seinem Buch *L'Homme Machine* »Von zwei Ärzten ist der bessere, der sich der Physik des menschlichen Körpers widmet und solche Hirngespinste wie die der Seele außer Acht lässt«.

Viele Patienten werden sicherlich den Eindruck haben, dass diese Einstellung in unserem Gesundheitssystem immer noch vorherrscht. Die Seele mag ja auch wichtig sein, aber das Thema wird umgehend an die Seelsorger delegiert. In der Hospiz- und Palliativversorgung, im Umgang mit schwerstkranken Patienten und ihren Angehörigen wird demgegenüber immer wieder deutlich, wie wichtig ein ganzheitlicher Ansatz ist, bei dem alle Berufsgruppen neben der Symptomkontrolle auch auf die psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse der Betroffenen eingehen können.

Ich werde eben auch als Arzt in der Palliativversorgung mit spirituellen Fragen konfrontiert, zum Beispiel, wenn von einem Patienten Therapievorschläge aus religiösen Gründen abgelehnt werden. Meine eigene Spiritualität steht auf dem Prüfstand, wenn ich immer wieder mit schweren Schicksalen konfrontiert werde und daran zu verzweifeln drohe.

Spiritualität ist deshalb ein wichtiges Thema für alle haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter in der Hospiz- und Palliativversorgung, und damit auch für die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin. Deshalb ist es sehr zu begrüßen, dass hier nun Grundsätze der DGP zur spirituellen Begleitung in der Aus-, Fort- und Weiterbildung von nicht-seelsorglichen Berufen vorgelegt werden. Damit werden Inhalte und Handlungsfelder definiert, zum Beispiel zu den spirituellen Kernkompetenzen der Palliativversorgung, die im Unterricht abgedeckt werden sollen.

Ich unterrichte sowohl bei den Medizinstudierenden wie auch in Kursweiterbildungen für Ärzte das Thema Spiritualität. Jedes Mal ist – nach anfänglichen skeptischen Blicken – ein großes Interesse der Teilnehmer zu spüren. Dabei geht es mal um die eigenen Einstellungen zu Tod und Sterben und zur eigenen Sterblichkeit, aber auch ganz konkret um den Umgang mit Patienten mit nicht-christlicher Religionsangehörigkeit. Und wenn auch mehr Interesse an den Riten und Ritualen zu Sterben und Tod im Islam oder Judentum besteht, sind in unserer säkularen Gesellschaft manchmal auch Informationen zu den christlichen Gebräuchen notwendig.

Monika Müller hat die Begleitung von sterbenden und trauernden Menschen als gemeinsamen spirituellen Weg beschrieben. Spiritualität als Sinnsuche, als gemeinsamer Weg, ist ein zentraler und unverzichtbarer Teil der Hospiz- und Pal-

liativversorgung. Mit diesem Buch können die Grundlagen dazu an die Mitarbeiter vermittelt werden.

Univ.-Prof. Dr. med. Lukas Radbruch, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin

Vorworte der Sektionen der DGP

Sektion Seelsorge

Krankenhausseelsorge hat sich immer wieder dafür stark gemacht, Menschen, Patientinnen und Patienten »ganzheitlich« zu sehen, d. h. sie nicht über Leiden, Defekte, Störungen zu definieren. Diese Gefahr besteht in einem Gesundheitssystem, welches nach Effizienz strebt und Hochspezialisierung notwendig fokussieren muss.

Durch das Lebenswerk von Cicely Saunders – und von vielen anderen Menschen getragen – hat sich ein medizinischer Ansatz entwickelt, der neben der physischen, psychischen und sozialen Lebensdimension auch die spirituelle/existentielle Dimension menschlichen Lebens in den Blick nimmt – in der Bezogenheit dieser vier Lebensdimensionen aufeinander. Das ist nach wie vor ungewöhnlich im Medizinsystem hierzulande.

Spiritual Care stellt eine wesentliche Querschnittsaufgabe aller an der Palliativversorgung beteiligten Professionen dar. Das Konzept ist ein umfassender Ansatz, der in einer multireligiösen Gesellschaft sowohl konfessionell und religiös verschiedenen orientierten Menschen gerecht zu werden sucht als auch Zugänge zur existentiellen Lebensdimension im Blick auf eine voranschreitende Säkularisierung ermöglicht. Neben den Belangen der Patienten und Zugehörigen kommen zudem auch die unterschiedlichen lebenstragenden Aspekte der Agierenden in den Blick. Aspekte der eigenen Haltung, der innersten Ressourcen, der Selbstsorge und auch Fürsorge der Teammitglieder füreinander spielen hier eine Rolle. Darin unterscheidet sich Spiritual Care von anderen ausschließlich patientenorientierten Aufgaben der Palliativversorgung.

Selbst für die Seelsorge ist der Ansatz von Spiritual Care nach wie vor eine Herausforderung (im direkten Wortsinn). Wenn sie sich darauf einlässt, dann überschreitet sie die Grenzen überkommener traditioneller Muster sowohl in Bezug auf die strukturelle Einbindung als auch im Hinblick auf die gelebte Haltung.

Seelsorge im palliativmedizinischen Kontext sieht sich in einer besonderen Verantwortung für den Bereich Spiritual Care. In der DGP entwickelten überwiegend Seelsorgende (zunächst im Arbeitskreis Spirituelle Begleitung und nachfolgend) in der Sektion Seelsorge Konzepte zur Qualität spiritueller Begleitung und zur Lehre von Spiritual Care für alle Berufsgruppen. Das vorliegende Werk wurzelt u. a. darin.

Im interprofessionellen Arbeiten in der Palliativversorgung ist es unbedingt notwendig, dass die verschiedenen Professionen ein Verständnis von Möglichkeiten und Grenzen des eigenen Beitrags zu einer gemeinsam getragenen Spiritual-Care-Praxis entwickeln.

Der vorliegende Band erschließt in diesem Sinne die Lehre von Spiritual Care für nicht-seelsorgliche Berufe. Die Sektion Seelsorge ist dankbar dafür, dass mit diesem Werk eine sehr umfassende Darstellung der Grundsätze der Lehre von Spiritual Care gelungen ist, die zur Grundlage für die Lehre von Spiritual Care in Palliative Care Kursen für unterschiedliche Berufsgruppen werden kann.

Johannes Albrecht, Norbert Kuhn-Flammensfeld, Sprecher der Sektion Seelsorge der DGP

Sektion Medizin und Sektion Pflege

Bestmögliche Symptomkontrolle und ein ganzheitlicher Behandlungsansatz stellen die Grundlagen der Palliative Care dar. Dabei ist neben einer systematischen Symptomerfassung auch die Orientierung an den Bedürfnissen und Wünschen der Patienten und ihrer Zugehörigen bedeutsam. Die Erfassung körperlicher oder psychischer Symptome ist im Kontext von Palliative Care systematisiert, die Erfassung spiritueller Bedürfnisse dagegen oft vernachlässigt. Andererseits wissen wir, dass die Berücksichtigung spiritueller Fragen, der Austausch über existenzielle, transzendentale oder Glaubenthemen mit den Patienten die Vertrauensbasis, die Beziehung zwischen den Unterstützungsbedürftigen und den Helfern verbessert. Obgleich diese Themen oft den täglichen Behandlungsdialog, fast nebenbei und oft unbemerkt, begleiten, scheuen viele Ärzte und Pflegende es jedoch, die Betroffenen explizit auf spirituelle Fragen anzusprechen. Vielleicht aus Unsicherheit oder fehlendem Wissen, vielleicht aber auch, weil Reflexionsräume fehlen, die eigene innere Landschaft, die Grundüberzeugungen zum Leben, zur Welt und dem Menschen zu hinterfragen.

Umso wichtiger ist das Anliegen der Autoren, in der Palliative Care Tätige ohne seelsorglichen Berufshintergrund zu Fragen von Spiritualität, zum Erkennen und Erheben spiritueller Bedürfnisse und zur angemessenen Unterbreitung von Unterstützungsangeboten zu sensibilisieren und Bildungsinhalte und Methodik zu deren Vermittlung darzustellen. Als in der Lehre Tätige dürfen wir wichtige Anregungen für die Unterweisung unserer Kolleginnen und Kollegen erwarten.

Wir wünschen den »Grundsätzen der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin zur Spiritual Care in Qualifizierungskursen für nicht-seelsorgliche Berufe« große Beachtung bei Lehrenden und palliativ Tätigen, aus der Überzeugung, dass wir in der Auseinandersetzung mit spirituellen Themen nicht nur eine Facette der Begegnung mit unseren Patienten stärken können, sondern Wesentliches über uns als Menschen, über unsere Fragen an das Menschsein und wichtige Glaubensfragen erfahren werden.

*Dr. med. Barbara Schubert, Sprecherin der Sektion Ärzte der DGP
Katja Goudinoudis, Sprecherin der Sektion Pflegende der DGP*

Sektion Physiotherapie – Ergotherapie – Logotherapie

Für palliativ tätige Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden spielt Spiritual Care eine sehr wichtige Rolle. Der Mensch betrachtet seinen Körper auf zweierlei Art. Als etwas, das man hat, sozusagen als der objektive Leib, und als etwas, das man ist, als der gelebte Leib. Dabei unterscheidet man zwischen dem objektiven Leib als materielles funktionierendes Objekt und dem gelebten Leib als leibhaftige Erfahrung von Geist, Körper und Welt. Je nach Situation treten diese zwei verschiedenen Betrachtungen in der Therapie in den Vordergrund. Körperliche Symptome können den Geist beeinflussen, und der Geist den Körper. Eine untrennbare Verbindung, die einen geschulten sensiblen Therapeuten erfordert. Gerade bei Symptomlinderung durch körperorientierte taktile Reize stellt der Patient häufig tiefere Sinnfragen an den behandelnden Therapeuten. Seine fachliche aber auch spirituelle Kompetenz trägt in solchen Phasen entscheidend zur Harmonie und Tragfähigkeit der Situation bei. Ziel ist die bedürfnisorientierte temporäre Harmonie beider Seiten bei sedimentierten Strukturen. Dabei sind fundierte Kenntnisse der Bedeutung von Spiritual Care unverzichtbar.

Peter Nieland, Sprecher der Sektion P-E-L der DGP

Sektion Psychologie

Für Psychologinnen und Psychologen in Palliative Care stellt der bio-psychosozio-spirituelle Ansatz ein grundlegendes Paradigma dar. Demzufolge ist Spiritualität auch aus psychologischer Sicht eine wesentliche Säule der Arbeit im Feld der Palliativ- und Hospizversorgung. Psychologische Unterstützung und Beratung von Patientinnen und Patienten und deren Nahestehenden beinhaltet die Stärkung von Würde und Lebenssinn. Fragen zu Lebenssinn und Spiritualität können eine sehr wichtige Ressourcenquelle darstellen. Für Psychologinnen und Psychologen ist es deshalb unabdingbar, sich ihrer eigenen Spiritualität bzw. ihrer Einstellung zu Spiritualität bewusst zu sein, um reflektiert und umsichtig in diesem Feld tätig zu sein und Patientinnen und Patienten und/oder deren Nahestehenden in der Auseinandersetzung mit spirituellen Fragen hilfreich zur Seite stehen zu können. Dennoch findet sowohl im Studium als auch in den meisten Psychotherapie-Ausbildungen die Auseinandersetzung mit Spiritualität – sowohl der eigenen als auch der von anderen – wenig Raum. Umso wichtiger betrachtet es die Sektion Psychologie der DGP, dass es eine Orientierung für nicht-seelsorgliche Berufe in der Lehre von Spiritual Care gibt. Das Wissen um Spiritual Care gehört in die Grundqualifizierung nicht-seelsorgerlicher Berufe. Spiritualität als wesentlicher Inhalt psychologischen Arbeitens hat auch schon Eingang in das

Curriculum Palliative Care für Psychologen und in das Berufsbild »Palliativpsychologie« gefunden.

Dr. phil. Elisabeth Jentschke, Sandra Mai, Martina Preisler, Sprecherinnen der Sektion Psychologie der DGP

Sektion Soziale Arbeit

Spiritualität beeinflusst das Leben und das Sterben. Mit dem ganzheitlichen Ansatz von Palliative Care nehmen auch die spirituellen Bedürfnisse Betroffener und ihrer Zugehörigen einen wesentlichen Ansatzpunkt des multiprofessionellen Vorgehens ein. Soziale Arbeit in Palliative Care beinhaltet auch Auseinandersetzung des Klienten mit existentiellen Krisen am Lebensende.

Spirituelle Bedürfnisse in der Begegnung mit schwerkranken Menschen zu »erkennen«, anzusprechen oder aufzugreifen ist nicht immer einfach. Dennoch gibt es hinlänglich zu wenig Raum für dieses Thema im Studium oder therapeutischen Ausbildungen. Deshalb brauchen Begleiter Qualifizierung, nicht zuletzt, um die eigene Spiritualität zu reflektieren und eine klientenzentrierte Haltung zu schärfen.

Die Sektion Soziale Arbeit der DGP sieht die Notwendigkeit für Qualifizierung nicht-seelsorglicher Berufe in Spiritual Care. Spiritualität als wesentlicher Bestandteil des multiprofessionellen Ansatzes in Palliative Care findet schon heute seine Entsprechung im prozessorientierten Vorgehen von Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern. Daher finden sich spirituelle Inhalte im Profil Sozialer Arbeit und im nordrhein-westfälischen Qualitätskonzept – Maßstäbe für die Soziale Arbeit im Hospiz- und Palliativbereich wieder.

Sindy Herrmann, Sprecherin der Sektion Soziale Arbeit der DGP