

Sterben braucht Erfahrungswissen: Ehrenamtliche sind keine Sahnehäubchen und keine Lückenbüßer - im Gespräch mit Prof. Dr. Fritz Böhle [Interview]

Werner Schneider, Fritz Böhle

Angaben zur Veröffentlichung / Publication details:

Schneider, Werner, and Fritz Böhle. 2020. "Sterben braucht Erfahrungswissen: Ehrenamtliche sind keine Sahnehäubchen und keine Lückenbüßer - im Gespräch mit Prof. Dr. Fritz Böhle [Interview]." *die hospiz zeitschrift* 22 (86): 22–25.

Nutzungsbedingungen / Terms of use:

licgercopyright

Dieses Dokument wird unter folgenden Bedingungen zur Verfügung gestellt: / This document is made available under these conditions:

Deutsches Urheberrecht

Weitere Informationen finden Sie unter: / For more information see:

<https://www.uni-augsburg.de/de/organisation/bibliothek/publizieren-zitieren-archivieren/publiz/>





Prof. Dr. Fritz Böhle

Arbeits-, Berufs- und Organisationssoziologe,
ISF München und Universität Augsburg

Sterben braucht Erfahrungswissen

Ehrenamtliche sind keine Sahnehäubchen und keine
Lückenbüßer

Im Gespräch mit Prof. Dr. Fritz Böhle

Werner Schneider: Das Thema, über das wir sprechen werden, ist das ‚Organisieren‘ von Sterben, genauer eines ‚guten‘, meint: würdevollen, selbstbestimmten, möglichst begleiteten, vor allem schmerzfreien Sterbens. Mit dem Begriff der Organisation haben wir in der Regel einerseits die Klinik vor Augen, den Ort, wo am meisten gestorben wird. Das Alternativmodell, wo deutlich weniger Leute sterben, ist das Hospiz. Erstmal noch abgesehen von dieser Unterscheidung, wo müssten Sterbeorganisationen aus Sicht des Organisationssoziologen ansetzen, was müssten sie berücksichtigen, damit man überhaupt so etwas wie Sterben vor dem Hintergrund von existenzieller Ungewissheit und Unsicherheit in irgendeiner Form organisieren kann.

Fritz Böhle:

Ja, spricht man von Organisation, dann denkt man ja zumeist an Bürokratie, formale Regeln, festgelegte Verfahren bis hin zu Qualitätssicherung, zentrale Planungen oder Entscheidungen durch ein Management und Führungskräfte. Bei dieser Vorstellung von Organisation haben Ungewissheit und Unsicherheit kaum einen Raum. Sie gelten eher als Störfaktoren und Risiken, die es weitmöglichst auszuschalten gilt. Doch dieses Modell der Organisation ist heute nicht mehr zeitgemäß und wäre auch kaum für das Organisieren eines Sterbeprozesses geeignet. Hier geht es ja nicht um die technische Herstellung eines Produkts, sondern um lebendige Menschen und um Interaktionsarbeit. Heute spricht man in solchen Zusammenhängen von dezentralen oder agilen Organisationen. Im Mittelpunkt steht dabei die Selbstorganisation der Mitarbeiter*innen. Das Entscheidende dabei ist, dass Ungewissheit und Unsicherheiten hier nicht als Störung gelten, sondern eher als Normalfall, den man situativ bewältigen muss. Ich denke, es wäre gut und richtig, sich beim ‚Organisieren‘ des Sterbens an diesem Modell der Organisation zu orientieren.

*Werner Schneider: Es gilt also, Sterben nicht mehr in einer festen Struktur, sondern situativ flexibel zu organisieren. Das erfordert aber bestimmte Kompetenzen, spezifische Eigenschaften der Organisation und der Akteur*innen. Was wäre hier zu nennen?*

Fritz Böhle:

Genau, es sind Veränderungen auf der Ebene der Organisation und den Ebenen des Handelns und der Akteur*innen notwendig. Die organisatorische Dezentralisierung und Selbstorganisation besteht darin, dass Managementaufgaben ‚nach unten‘ an die Mitarbeiter*innen verlagert werden. Aber denkt man an das Handeln von Manager*innen oder überhaupt an ein effektives Arbeiten, dann bezieht man sich dabei zumeist auf ein rationales und planmäßiges Handeln. Das Handeln, das wir normalerweise als effektiv betrachten, vor allem in der Arbeitswelt, beruht auf dem Grundsatz: erst denken, planen und dann praktisch handeln, auch wenn das selbstorganisiert passiert. Doch auch in diesem Modell ist Ungewissheit eher ein Störfaktor, den man vor dem praktischen Handeln weitmöglichst ausschalten muss. Überträgt man dieses Modell des Handelns auf den Umgang mit Menschen und den Sterbeprozess, so müsste man letztlich zu dem Schluss kommen, dass der Mensch als lebendes Wesen mit eigenen Bedürfnissen eher ein Störfaktor ist. Man müsste ihn also weitgehend ‚ruhigstellen‘, was aber in keiner Weise als angemessen erscheint. In der neueren Arbeitsforschung hat man jedoch erkannt, dass es durchaus möglich ist, noch auf andere Weise

‚situationsangemessen‘ und effektiv Ziele zu erreichen und Probleme zu lösen. Nämlich eher durch ein interaktives, dialogisches und exploratives Vorgehen. Hier haben die Akteur*innen auch die Absicht, etwas Bestimmtes zu erreichen, aber das Ziel selbst ist nicht definitiv festgelegt und vor allem auch nicht der Weg, wie ein bestimmtes Ergebnis erreicht werden soll. Das wird erst im konkreten Prozess des Handelns und Aushandelns mit dem Gegenüber und abhängig von den jeweiligen situativen Gegebenheiten eruiert. Wir nennen ein solches Handeln situatives Handeln oder auch ein erfahrungsgeleitet-subjektivierendes Handeln. Dieses Handeln ist stark erfahrungsgeleitet, d. h. hier kommt dem konkreten Erfahren einer Situation eine wesentliche Bedeutung zu. Man muss sich überhaupt erst in eine Situation begeben, um festzustellen, was möglich und sinnvoll ist. Der Begriff ‚subjektiviert‘ bzw. ‚subjektivierend‘ unterstreicht, dass hier subjektive Faktoren wie Empfinden, Spüren und Wahrnehmen eine ganz wichtige Rolle spielen.

Werner Schneider: Was damit beschrieben wird, gilt ja für eine ganze Reihe von organisationalen Handlungsfeldern, in denen man mittlerweile eine solche Perspektive einnimmt. Wer sich mit Palliative Care beschäftigt, wird sagen: Ja, das trifft den Punkt! Wäre der Ansatz, wie Palliative Care sich dem ‚Organisieren des Sterbens‘ zuwendet, gleichsam vorbildhaft für viele andere Organisationsfelder?

Fritz Böhle:

Man könnte es so sehen, wenn man betont, dass es nicht nur darum geht, zu dezentralisieren, also Verantwortung an die Mitarbeiter*innen zu verlagern, sondern vor allem auch auf der Handlungsebene sich neu zu orientieren und situativ zu handeln. Oft wird der Fehler gemacht, dass dezentralisiert wird, auf der Handlungsebene aber das Modell des planmäßigen Handelns leitend bleibt. Deswegen plädiere ich dafür, dass man Organisationen dezentralisieren und zugleich auch auf der Handlungsebene einen anderen Modus wählen muss, der auf situative Gegebenheiten ausgerichtet ist. Beides spielt vor allem im Umgang mit Menschen eine ganz zentrale Rolle.

Werner Schneider: Und wird sogar umso wichtiger, je mehr dieser Umgang mit Menschen dadurch charakterisiert ist, dass die betreffenden Menschen besonders vulnerabel sind.

Fritz Böhle:

Genau, gerade beim Sterbeprozess. Ungewissheit und Unsicherheit spielen hier eine ganz besondere Rolle. Man hat nicht nur einen Menschen mit eigenen Bedürfnissen und Interessen als Gegenüber wie bei jeder personenbezogenen Dienstleistung, sondern einen Menschen, der nur mehr sehr begrenzt seinen eigenen Körper und seine Befindlichkeit bestimmen bzw. kontrollieren kann, also der der daraus resultierenden Ungewissheit und den Unwägbarkeiten selbst existenziell ausgeliefert ist. Umso mehr muss das Handeln hierauf ausgerichtet werden.“

*Werner Schneider: Muss dann mit der Veränderung der organisationalen Rahmenbedingungen und des konkreten Handlungsmodus zur Bewältigung dieser Anforderungen auch ein anderes Selbstverständnis der Akteur*innen einhergehen?*

Fritz Böhle:

Ja, und sogar ein Selbstverständnis von Professionalität an sich. Das klassische Verständnis von Professionalität ist sehr stark an wissenschaftlichem Fachwissen und dem Einüben eines systematischen, planmäßigen Vorgehens orientiert. Das ist ohne Zweifel wichtig und unabdingbar, aber das allein reicht nicht aus. Es muss durch etwas ‚anderes‘ ergänzt werden, nämlich durch das, was wir situatives, erfahrungsgeleitetes bzw. subjektivierendes Handeln nennen. Dazu gehört auch ein jeweils auf die konkreten Gegebenheiten bezogenes Erfahrungswissen. Der Experte/die Expertin muss praktisch über beides verfügen: Fachwissen und Erfahrungswissen. Das ist insofern ein Problem, als das Erfahrungswissen und damit verbunden das interaktive, explorative Vorgehen von außen betrachtet oft als planlos und nicht professionell erscheint. Es sieht dann so aus, als ob die Leute bloß improvisieren und man erkennt kaum, dass dies ein ganz besonderes Können erfordert, nämlich situativ-reaktiv vorzugehen und doch zugleich ein bestimmtes ‚professionelles‘ Ergebnis anzustreben. Damit gehen zusätzliche besondere Fähigkeiten einher: Man muss z. B. lernen, sehr subtil sinnlich wahrzunehmen. Es reicht nicht nur, gewisse Informationen einfach zu registrieren, die einem ein Messgerät anzeigt. Man muss vielmehr empfindend und spürend mit den Menschen umgehen und dabei Informationen wahrnehmen, die als solche im professionellen Handeln vielleicht gar nicht als Informationen definiert sind, wie z. B. ein bestimmter Gesichtsausdruck. Man muss erkennen, was alles eine relevante Information ist und wo bzw. wie man sie wahrnehmen kann. Das ist besonders im Sterbeprozess bedeutsam, wo die verbale Verständigung nicht mehr oder nurmehr begrenzt möglich ist. In der Praxis sprechen Pflegekräfte hier oft von einer Kommunikation ohne Worte. Aber das erfordert eben eine sehr subtile Wahrnehmungsfähigkeit.

Werner Schneider: Und die kann man auch nicht so einfach in simplen Ausbildungsprozessen lernen, sondern da braucht es praktische Anleitung, Erfahrung und Zeit.

Fritz Böhle:

Unbedingt, es ist sehr wichtig dies zu lernen. Aber in der Schule und in Kursen geht das kaum. Notwendig sind hierfür ‚erfahrungsgeleitete Lernformen‘ in der Praxis. Indem man bspw. Situationen sucht, in denen diese Fähigkeiten besonders wichtig sind und diese dann als Lernsituationen genutzt und begleitet werden können.

*Werner Schneider: Beim Thema Sterben und Sterbebegleitung kommt im hospizlichen Kontext neben professionellen Akteur*innen wie Palliative Care-Fachkräften den Ehrenamtlichen eine zentrale Rolle zu. Was gilt es hierbei zu beachten?*

Fritz Böhle:

Gerade erfahrene Ehrenamtliche praktizieren, mitunter eher intuitiv, ein solches erfahrungsgeleitetes dialogisches Handeln, auch wenn sie es so selbst nicht bezeichnen würden. Aber man muss auch sehr genau hinschauen, was die Ehrenamtlichen leisten können bzw. sollen und was nicht. Denn nichts ist schlimmer, als wenn plötzlich Ehrenamtliche in guter Absicht Dinge übernehmen, die eigentlich ein Profi übernehmen sollte, oder umgekehrt: wenn Ehrenamtlichen solche Tätigkeiten einfach zugewiesen werden. Gefährlich wäre, wenn

man Empathie, Spüren, Wahrnehmen, emotionale Zuwendung als allgemein menschliche Fähigkeiten den Ehrenamtlichen zuschreibt und ein solches Handeln zu deren Zuständigkeit erklärt, während sich Professionelle auf ihr klassisch professionelles Handeln zurückziehen. Das wäre letztlich eine falsch verstandene Arbeitsteilung. Der Professionelle muss für beides zuständig sein: Fachwissen und Erfahrungswissen, planmäßiges und situatives Handeln. Und der Ehrenamtliche ebenfalls, denn auch er hat häufig Erfahrungswissen wie auch ein bestimmtes Fachwissen. Hier muss dann aber ganz genau hingeschaut werden, wer was kann und für was zuständig ist. Eine solche Arbeitsteilung kann nur abhängig von konkreten Situationen und unter Beteiligung der Professionellen und(!) Ehrenamtlichen erfolgen. Ehrenamtliche dürfen für das hier besprochene Organisieren des Sterbens weder als ‚Sahnehäubchen‘ noch als ‚Lückenbüßer‘ fungieren.

*Werner Schneider: Wenn man den Blick noch einmal auf Sterben und den Sterbenden selbst richtet, dann spricht man in der Debatte um personenbezogene Dienstleistungen insgesamt ja von Kund*innen als Ko-Akteur*innen oder Ko-Produzent*innen der Dienstleistung. Das klingt nun recht befremdlich, wenn es um das Sterben geht. Welche Rolle kommt in einer solchen organisationssoziologischen Perspektive dem bzw. der Sterbenden zu?*

Fritz Böhle:

Ja, völlig richtig. Eines der wichtigsten Ergebnisse der neueren Arbeitsforschung ist die Feststellung, dass Dienstleistungen, speziell wenn es um personenbezogene Dienstleistungen geht, nur gelingen können, wenn der/die Dienstleistungsempfänger*in aktiv mitarbeitet. Das ist kein Defizit, sondern der Dienstleistende ist auf eine aktive Unterstützung durch den/die Dienstleistungsempfänger*in angewiesen, vor allem wenn es um bedarfs- und bedürfnisorientierte Dienstleistungen geht. Allerdings stellt sich, und das ist jetzt speziell für das Sterben wichtig, die Frage: Was muss und kann der/die Empfänger*in der Dienstleistung selbst beitragen? Hier ist es wichtig, den/die Dienstleistungsempfänger*in nicht zu überfordern – konkret: Sterbende nicht für die Organisation ihres Sterbens in die Pflicht zu nehmen, sondern flexibel und sensibel auszubalancieren, was von welchen Beteiligten – dem/der Sterbenden selbst, Angehörigen, Ehrenamtlichen und Profis – übernommen werden kann und will. Damit ist aber auch ein aus meiner Sicht sehr kritischer Punkt, gerade im Sterbeprozess, benannt: die Frage der Autonomie. Es gibt die Tendenz, die Sterbenden oder die Pflegebedürftigen weitmöglichst als autonome Persönlichkeiten zu respektieren. Ich denke, das ist richtig und wichtig, aber wir müssen auch aufpassen, dass wir dabei nicht ein Menschenbild zugrunde legen, das der Situation des Sterbens nicht ganz gerecht wird. Denn die Frage ist, wie im vorherrschenden Verständnis von Autonomie der hilfsbedürftige Mensch überhaupt vorkommt. Im angelsächsischen Raum – und auch in Deutschland – wird das Konzept einer ‚relational autonomy‘ diskutiert. Dies bezieht den Respekt vor der Menschenwürde mit ein, eben auch dann, wenn der Mensch in seiner Selbstbestimmung eingeschränkt ist, was im Sterbeprozess vor allem auch den Umgang mit der eigenen Körperlichkeit betrifft. Dies ist ein substantielles Element menschlichen Daseins und Lebens vor allem am Ende.

Werner Schneider: Vielen Dank für das Gespräch. Noch eine letzte Frage zum Abschluss: Was würde der Arbeits- und Organisationssoziologe der Hospizbewegung als Quintessenz mit auf den Weg geben?

Fritz Böhle:

Das wären drei Punkte: Zunächst ist es bei der Organisation des Sterbens durchaus wichtig, feste Rahmenbedingungen zu haben. So fungieren in allen Kulturen bestimmte Rituale als Stützen, gerade in solchen kritischen Lebensphasen. Zugleich ist aber darauf zu achten, dass Organisieren nicht in bürokratischen Strukturen und Verfahren endet, sondern eben in einer Form erfolgt, die Frei- und Spielräume für Selbstorganisation und situatives Handeln erhält und organisatorisch auch ganz bewusst eröffnet. Das zweite wäre, dass man erkennt, anerkennt und bestärkt, dass im praktischen Handeln neben Fachwissen vor allem auch Erfahrungswissen und erfahrungsgeleitetes subjektiviertes Handeln sehr notwendig und ein wichtiger Bestandteil des professionellen Handelns sind. Und drittens braucht es weiterhin eine intensive Diskussion über das Verständnis von Autonomie. So wichtig es ist, den sterbenden Menschen als auto-

nomen Menschen zu behandeln, so darf man nicht gleichzeitig ein Konzept von Autonomie anwenden, bei dem Hilfsbedürftigkeit und Kontrollverlust als Defizite erscheinen. Wir brauchen ein im alltäglichen Umgang miteinander wirksames Konzept von Autonomie, das auch Respekt gegenüber Menschen in diesem Zustand der Abhängigkeit beinhaltet.

Vielen Dank für das Interview.

Das Gespräch führte Werner Schneider, Kurzvita

Prof. Dr. Fritz Böhle

Arbeits-, Berufs- und Organisationssoziologe, Leiter der Forschungseinheit für Sozioökonomie der Arbeits- und Berufswelt an der Universität Augsburg; langjährige Forschungstätigkeit am Institut für sozialwissenschaftliche Forschung e.V. München.
fritz.boehle@phil.uni-augsburg.de; fritz.boehle@isf-muenchen.de

**9. – 12. SEPT
2020
WIESBADEN**

13. DGP KONGRESS
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin

AUCH ALS
**LIVE
STREAM!**



KONTROVERSEN AM LEBENSENDE



- 4 Kongresstage mit abwechslungsreichem Programm
- 8 Plenarsitzungen mit Top-Referent*innen & kontroversen Themen
- 12 Parallelsitzungen & 12 Workshops
- Digitale Posterausstellung
- Live-Chat für Interaktion & Diskussion
- Teamtickets Online-Kongress exklusiv für DGP-Mitglieder
- Frühbucherrabatt bis **30. Juni 2020**

**Melden Sie sich noch heute
an! Wir freuen uns auf Sie –
in Wiesbaden oder online!**



Zum Programm



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR PALLIATIVMEDIZIN**

Alle Informationen unter www.dgp2020.de