

Forschungsprojekt zur Wirksamkeit der Heim- und Spitalseelsorge : Seelsorger stellen sich einer Qualitätsüberprüfung

Autor(en): **Wenger, Susanne**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : Fachzeitschrift**

Band (Jahr): **79 (2008)**

Heft 12

PDF erstellt am: **31.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-803716>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Forschungsprojekt zur Wirksamkeit der Heim- und Spitalseelsorge

Seelsorger stellen sich einer Qualitätsüberprüfung

■ Susanne Wenger

Wie stark ist die spirituelle Stütze in schwieriger Zeit? Mit der Befragung von Patienten und Pflegenden wird die Spital- und Heimseelsorge in der Deutschschweiz erstmals wissenschaftlich evaluiert. Den Anstoss dazu haben die Seelsorger selber gegeben.

In Zeiten steigender Gesundheitskosten, knapper werdender Mittel sowie strengerer Effizienz- und Qualitätsmanagements sieht sich auch die Spital- und Heimseelsorge unter Legitimationsdruck. «Wir werden in Zukunft vermehrt gezwungen sein, Auskunft darüber zu geben, was wir tun und welchen Nutzen Patienten oder Institutionen davon haben», schreiben die Deutschschweizer Vereinigungen der katholischen und der evangelischen Spital-, Heim und Klinikseelsorgerinnen und -seelsorger. Auf ihre Initiative hin wird nun 2009 die Seelsorge in Spitälern und Heimen zum ersten Mal wissenschaftlich evaluiert. Federführend ist der Lehrstuhl für Praktische Theologie an der Universität Bern, ebenfalls involviert ist das Schweizerische Pastoralsoziologische Institut St. Gallen.

«Es geht um Qualitätssicherung», sagt der St. Galler Theologe und Psychologe Urs Winter. Er leitet das Forschungsprojekt. Die seelsorgliche Begleitung von Patienten, Heimbewohnenden, Angehörigen und Personal sei ein wichtiger Baustein in der Gesundheits-

versorgung, ist Winter überzeugt. Mit der wissenschaftlichen Untersuchung wolle man nun aber gezielt Rückmeldungen zur eigenen Arbeit holen: «Wir sind bereit, daraus zu lernen.»

Welche Erwartungen?

In zwei Teilprojekten werden Befragungen durchgeführt. Im ersten Teilprojekt sollen Spitalpatientinnen und -patienten zwei bis drei Wochen nach dem Austritt Auskunft darüber geben, wie sie die Seelsorge erlebt haben. Bisher haben sich rund 20 Deutschschweizer Spitäler zur Teilnahme bereit erklärt. Zu einem kleineren Anteil werden im ersten Teilprojekt auch Heimbewohnende mit einbezogen. Ziel ist die Befragung von insgesamt etwa 700 Betroffenen. Sie erfolgt anonym, der Fragebogen wird vorher den zuständigen Ethikkommissionen unterbreitet.

Das zweite Teilprojekt nimmt sich die Pflegenden vor. Pflegedienst- und Stationsleitungen von Alters- und Pflegeheimen, Akutspitälern und Rehabilitationskliniken werden nach ihren Wünschen und Erwartungen an die Seelsorge befragt. »Hier geht es um Rollenklärungen«, sagt Projektleiter Winter: Wann ziehen die Pflegenden die Seelsorgerin oder den Seelsorger bei – erst bei der Sterbebegleitung? In welchen Situationen würden sich die Pflegenden Unterstützung durch die Seelsorge wünschen, was wollen sie lieber allein erledigen? Wie stark soll

sich die Seelsorge auch um Angehörige und Personal kümmern?

Heime erhalten Post

Für das zweite Teilprojekt werden noch in diesem Jahr 250 Heime in der Deutschschweiz zwecks Vorabklärung angeschrieben. Das Forschungsteam ist darauf angewiesen, dass am Schluss etwa 400 Pflegedienst- und Stationsleitungen von Heimen, Spitälern und Kliniken bei der Befragung mitmachen. Wer sich dazu bereit erklärt, wird nächstes Jahr einen webbasierten Fragebogen erhalten. Auch diese Befragung erfolgt anonym, das Ausfüllen des Fragebogens dauere etwa eine Viertelstunde, sagt Urs Winter.

Ein Gesuch um Finanzierung des Forschungsprojekts ist beim schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung hängig. Auch die Landeskirchen sollen sich an der Finanzierung beteiligen. Die römisch-katholische Zentralkonferenz habe ihren Beitrag bereits zugesichert, freut sich Projektleiter Winter.

«Einer, der Zeit hat»

Die Frage sei erlaubt: Brauchen Heimbewohnende und Spitalpatienten in unserer zunehmend säkularen Gesellschaft überhaupt noch religiös motivierte Seelsorge? Müssen angesichts zunehmender Multikulturalität bei Patienten, Bewohnern und Personal

wirklich Seelsorger in die Institutionen ausschwärmen, um dort «Zeichen für ein lebendiges Christentum» zu setzen, wie es in einem Leitbild heisst? Mit der Gesellschaft verändere sich auch die Seelsorge, antwortet Urs Winter. Die konfessionell orientierte Begleitung trete in den Hintergrund. «Wir begleiten alle – unabhängig von der Religionszugehörigkeit», sagt Urs Winter: «Und auch jene, die nicht glauben.» Es gehe nicht nur um spirituelle, sondern auch um psychosoziale Begleitung: «Mit dem Seelsorger kommt einer, der Zeit hat, einfach einmal zuzuhören oder jemandem die Hand zu halten.» Dies sei in Zeiten, da Pflegende jede Handlung in einem Taxpunktsystem registrieren müssten, ein Vorteil, wie Winter findet: «Ein Stück weit stellt die Seelsorge einen Kontrapunkt zur Ökonomisierung des Gesundheitswesens dar.»

Projektleiter Winter verweist auf die angelsächsische «Religion-Health-Debatte», in der Zusammenhänge zwischen Religion und Gesundheit wissenschaftlich belegt wurden. Winter selber hat in seiner Dissertation festgestellt, dass der Glaube bei der Bewältigung kritischer Lebensereignisse auch heute noch eine Rolle spielt. Im Gegensatz zu Geld und Gesundheit sei Religion «eine Ressource, die einem niemand nehmen kann». Sich bei einer schweren Diagnose, einem tragischen Verlust oder einem schockierenden Ereignis von einem grösseren Ganzen mitgetragen zu wissen, könne sehr entlastend wirken, sagt Winter. In den biblischen Geschichten gehe es um grundlegende Lebensfragen, die auch heute noch die Menschen berührten. Aufgabe der Seelsorge sei es, «Übersetzungshilfe zu leisten». Die Seelsorge könne nicht mehr die gleiche Sprache gebrauchen wie früher und müsse an die neuen, privaten Formen von Religiosität anknüpfen, welche die Menschen für sich gefunden hätten.

Stärkere Vernetzung

Urs Winter hat selber ein paar Jahre lang als Seelsorger in Alters- und Pflegeheimen gearbeitet. Er weiss, dass sich in dieser letzten Lebensphase den Menschen vermehrt Sinnfragen stellten – durch den Bruch, den die Aufgabe der eigenen Wohnung bedeute, durch den Umzug in die fremde Umgebung, den teils monotonen Heimalltag und die ganz existen-

aussen ins Heim gekommen. Heute begännen grössere Pflegeheime, eigene Seelsorger anzustellen. Über solche neuen Modelle und ihre Finanzierung gilt es gemäss Winter längerfristig nachzudenken.

Geheimnis bleibt

Zu all diesen Fragen soll das Forschungsprojekt empirisch erhärtete



Genug Zeit, um jemandem die Hand zu halten und zuzuhören:

Seelsorge im Heim ist zunehmend auch psychosoziale Begleitung.

Foto: Robert Hansen

zielle Auseinandersetzung mit dem Tod: «Wir als Seelsorger können für die Menschen Anknüpfungspunkt an eine neue Heimat sein – eine geistige, spirituelle Heimat.»

Zudem gewinne die Palliativpflege an Bedeutung. Zu ihr gehöre gemäss Definition der Weltgesundheitsorganisation WHO der spirituelle Aspekt. Das würde eigentlich die feste Integration der Seelsorge in die Pflege- und Betreuungsteams bedingen, sagt Urs Winter. Um einen kompetenten Beitrag in der Betreuung von Heimbewohnenden und Spitalpatienten zu leisten, müsste die Seelsorge mit anderen Arbeitsbereichen vernetzt werden. Traditionellerweise seien die von der Kirchgemeinde angestellten Pfarrer zur punktuellen Seelsorge von

Daten liefern. Erste Resultate sind 2010 zu erwarten. Doch eines sind sich die Seelsorgerinnen und Seelsorger bewusst: «Die Wirksamkeit von Seelsorge lässt sich nicht überprüfen wie die Wirksamkeit einer chemischen Substanz.» Trotz allem Bemühen um Professionalität, Erkenntnisgewinn und Optimierung seien und blieben seelsorgliche Begegnungen ein Geheimnis, schreiben die Deutschschweizer Vereinigungen der katholischen und der evangelischen Seelsorger. Man schätze sich glücklich, wenn in der Studie «einige Spuren des seelsorglichen Handelns und Begleitens mit bedrängten Menschen zugänglich werden».

Kontaktadresse

u.winter@gmx.ch