

Berner Fachhochschule
Soziale Arbeit

Freiwilligen-Arbeit in der Palliative Care: Zwischenbericht

Peter Neuenschwander, Claudia Fuchs
Bern, März 2008

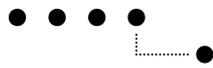
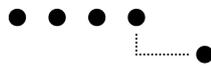


Foto: Robert Schmetz/ aboutpixel.de



Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	5
1.1 Der Begriff ‚Palliative Care‘ in der vorliegenden Untersuchung.....	5
1.2 Freiwilligkeit in der Palliative Care.....	6
1.3 Zielsetzung der Umfrage.....	6
2 Datenerhebung und Datenauswertung	7
2.1 Grundgesamtheit.....	7
2.2 Erhebungsinstrument.....	7
2.3 Fragebogenrücklauf und Datenauswertung.....	8
3 Ergebnisse	8
3.1 Allgemeine Angaben.....	8
3.2 Freiwillige Mitarbeitende in der Palliative Care.....	14
3.2.1 Aufgabenbereiche von Freiwilligen in der Palliative Care.....	19
3.2.2 Aus- und Weiterbildung für Freiwillige in der Palliative Care.....	23
3.2.3 Rekrutierung, Rechte und Pflichten von Freiwilligen in der Palliative Care.....	24
3.2.4 Die Motivation von Freiwilligen in der Palliative Care.....	28
3.3 Die Zusammenarbeit zwischen Freiwilligen und bezahlten Palliative Care-Mitarbeitenden.....	30
4 Ausblick	33
5 Literaturangaben	34
6 Anhang: Erhebungsinstrument (deutsch, französisch)	34

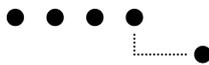


Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Leitbilder bzw. Konzepte in der Palliative Care	9
Abbildung 2:	Anzahl Betten in stationären Palliative Care-Organisationen	10
Abbildung 3:	Sicherstellung der Finanzierung	11
Abbildung 4:	Spezialisierung auf bestimmte Krankheitsbilder	11
Abbildung 5:	Spezialisierung auf Krankheitsbilder.....	12
Abbildung 6:	Anzahl bezahlte Mitarbeitende.....	13
Abbildung 7:	Durchschnittliche Anzahl Stellenprozente pro bezahlte Mitarbeitende.....	14
Abbildung 8:	Anzahl Freiwillige in der Palliative Care (im Jahre 2006)	15
Abbildung 9:	Altersstruktur der Freiwilligen.....	16
Abbildung 10:	Anzahl Stunden Freiwilligen-Arbeit (im Jahre 2006)	17
Abbildung 11:	Anzahl Einsätze pro Freiwillige (im Jahre 2006).....	18
Abbildung 12:	Durchschnittliche Anzahl Stunden pro Einsatz.....	19
Abbildung 13:	Wer profitiert von freiwilliger Arbeit in der Palliative Care?	20
Abbildung 14:	Aufgaben, von denen in erster Linie PatientInnen profitieren.....	21
Abbildung 15:	Aufgaben, von denen in erster Linie Angehörige und Freunde der PatientInnen profitieren ...	22
Abbildung 16:	Aufgaben von denen in erster Linie die stationäre Einrichtung profitiert.....	23
Abbildung 17:	Aus- und Weiterbildungsangebote für Freiwillige	24
Abbildung 18:	Die Rekrutierung von Freiwilligen	25
Abbildung 19:	Rekrutierungsmaßnahmen.....	25
Abbildung 20:	Rechte und Pflichten von Freiwilligen.....	27
Abbildung 21:	Aspekte, die in den Vereinbarungen bzw. Verträgen geregelt werden	27
Abbildung 22:	Die Motivation der Freiwilligen (aus Sicht professioneller Palliative Care-Organisationen)	29
Abbildung 23:	Die Motivation der Freiwilligen (aus Sicht von Freiwilligenorganisationen).....	30
Abbildung 24:	Die Zusammenarbeit zwischen Freiwilligen und bezahlten Mitarbeitenden in stationären Einrichtungen (aus der Sicht von stationären Einrichtungen)	31
Abbildung 25:	Die Zusammenarbeit zwischen Freiwilligen und bezahlten Mitarbeitenden in stationären Einrichtungen (aus der Sicht von Freiwilligenorganisationen).....	32
Abbildung 26:	Schwierigkeiten bei der Zusammenarbeit zwischen Freiwilligen und bezahlten Mit- arbeitenden	33

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Die Palliative Care-Landschaft in der Schweiz.....	9
------------	--	---



1 Einleitung

In diesem Zwischenbericht werden die Ergebnisse aus der Fragebogenerhebung präsentiert, die im Frühling 2007 vom Fachbereich Soziale Arbeit der Berner Fachhochschule durchgeführt wurde. Diese Erhebung ist Bestandteil eines umfangreichen Forschungsprojektes zum Thema Freiwilligenarbeit in der Palliative Care. Zum einen wurden in der Zwischenzeit bereits 15 Experteninterviews mit VertreterInnen von professionellen Palliative Care-Organisationen (ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen) sowie Freiwilligenorganisationen durchgeführt. Zum anderen sind zusätzliche, vertiefende Interviews mit Freiwilligen vorgesehen. Die Resultate aus den noch ausstehenden Arbeitsschritten werden zusammen mit den an dieser Stelle präsentierten Zwischenergebnissen in einem abschliessenden Schlussbericht dargestellt, der eine umfassende Darstellung des Forschungsgegenstandes (insbesondere auch theoretische Überlegungen zur Palliative Care und der in diesem Bereich geleisteten Freiwilligenarbeit) beinhalten wird.

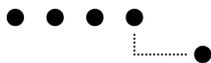
Der vorliegende Zwischenbericht gliedert sich in vier Kapitel. Im ersten, einleitenden Kapitel wird zuerst der Begriff ‚Palliative Care‘ erläutert. Danach folgen einige Ausführungen zur Freiwilligenarbeit sowie zu den Zielsetzungen der Umfrage. Im zweiten Kapitel wird die Vorgehensweise der Datenerhebung und -auswertung beschrieben. Dabei werden Angaben zur Grundgesamtheit, zum Erhebungsinstrument, zur praktischen Durchführung der Erhebung sowie zum Rücklauf gemacht. Im Zentrum dieses Zwischenberichtes stehen die Ergebnisse, die im dritten Kapitel ausführlich vorgestellt und diskutiert werden. Im vierten Kapitel folgt schliesslich ein kurzer Ausblick auf die nächsten Arbeitsschritte.

Wir möchten an dieser Stelle allen, die sich die Zeit genommen haben, unseren Fragebogen auszufüllen, herzlich für ihr Engagement danken!

1.1 Der Begriff ‚Palliative Care‘ in der vorliegenden Untersuchung

Palliative Care setzt dann ein, wenn Heilung nicht mehr möglich ist. Palliative Care verfolgt das Ziel, für PatientInnen während des Verlaufs einer unheilbaren, fortschreitenden Krankheit eine möglichst hohe Lebensqualität zu erreichen. Im Vordergrund steht dabei die Linderung der physischen und psychischen Symptome, insbesondere die Behandlung belastender Beschwerden wie Schmerzen, Atemnot oder Angst. Eine umfassende, auf das Individuum abgestimmte Betreuung beinhaltet nicht nur medizinische Pflege und Behandlung, sondern auch Unterstützung im sozialen, psychischen und seelsorgerischen Bereich. Insofern handelt es sich bei Palliative Care nicht um eine kurative Behandlung, bei der die Bekämpfung der Krankheit im Vordergrund steht. Sondern es geht viel mehr darum, den PatientInnen Möglichkeiten zu schaffen, damit sie möglichst gut mit der Krankheit leben können (Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung, 2004).

„Palliative“, ursprünglich aus dem Lateinischen (pallium= der Mantel), bedeutet umhüllend, umfassend und lindernd. Einen solchen Mantel schaffen, um das Leiden kranker Menschen zu lindern, damit sie bis zu ihrem Lebensende im Kreise ihrer Angehörigen leben können, darin besteht der Sinn von Palliative Care (ebd.).



Vor diesem Hintergrund wurde der Begriff ‚Palliative Care‘ in der Fragebogenerhebung folgendermassen definiert: Linderung einer weit fortgeschrittenen, unheilbaren Krankheit mit begrenzter Lebenserwartung durch ein multiprofessionelles Team mit dem Ziel einer hohen Lebensqualität für die PatientInnen und deren Angehörige und möglichst am Ort der Wahl der PatientInnen. Palliative Medizin, Pflege und Begleitung umfasst also medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychische, soziale und seelsorgerische Unterstützung für sterbende Menschen.

1.2 Freiwilligkeit in der Palliative Care

Freiwillige, die sich im Bereich der Palliative Care engagieren, spielen eine wichtige gesellschaftspolitische Rolle, denn sie tragen zur Enttabuisierung des Themas Sterben und Tod in der Gesellschaft bei, da sie nicht zum medizinischen oder pflegerischen Fachpersonal gehören. Gemäss Feuz (2001) verdankt die Hospizbewegung ihre Existenz bis heute dem Geist der Ehrenamtlichkeit. Freiwillige werden als das Herz von Hospizen betrachtet.

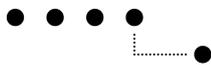
Das Tätigkeitsgebiet von Freiwilligen, die sich in der Palliative Care engagieren, entwickelte sich in zwei Phasen. Anfänglich war die Hospizbewegung hauptsächlich eine Freiwilligen- oder Bürgerbewegung. Diese legte den Grundstein für die Etablierung sowohl ambulanter wie auch stationärer Einrichtungen der Palliative Care. In einer zweiten Phase wurden die Freiwilligen zunehmend von bezahltem medizinischem und pflegerischem Fachpersonal konkurrenziert. Somit erfolgte eine zunehmende Integration der Hospizbewegung in das traditionelle Gesundheitswesen, die einen Rollenwechsel der Freiwilligen zur Folge hatte. Unterdessen stehen Freiwillige „nicht mehr an der Spitze einer Bewegung, sondern sind Mitglieder eines Teams“ (Student 2004: 63) mit speziellen, eigenständigen Aufgaben. Zudem hat sich auch die Medizin weiterentwickelt. Einige Krankheiten, die früher noch zum Tod führten, sind heute heil- oder zumindest behandelbar. Diese Entwicklung führt jedoch zu immer mehr chronischen, fortschreitenden Krankheiten und komplexen Situationen.

Obschon Freiwillige aus der Palliative Care nicht wegzudenken sind, hat sich die sozialwissenschaftliche Forschung in der Schweiz bis anhin nicht um dieses Thema gekümmert. Insofern leistet das Forschungsprojekt der Berner Fachhochschule einen wichtigen Beitrag, diese Forschungslücke zu schliessen.

1.3 Zielsetzung der Umfrage

Die im Frühling 2007 durchgeführte Fragebogenerhebung verfolgte zum einen das Ziel, einige allgemeine Kennzahlen zur Palliative Care in der Schweiz zu erheben. Im Zentrum der Erhebung steht jedoch die Freiwilligenarbeit, die im Bereich der Palliative Care geleistet wird:

- Anzahl und Einsatzbereiche von Freiwilligen: Wie viele Freiwillige sind in der Schweiz im Bereich der Palliative Care tätig? Welchen Altersgruppen gehören sie an und in welchen Aufgabenbereichen sind sie tätig?



- Rekrutierung, Weiterbildung und Status von Freiwilligen: Wie werden Freiwillige in der Palliative Care rekrutiert? Welche Bildungsangebote sind für Freiwillige vorgesehen? Welche Rechte und Pflichten haben Freiwillige?
- Zusammenarbeit zwischen Freiwilligen und professionellen Mitarbeitenden: Welche Zusammenarbeitsformen sind für Freiwillige vorgesehen? Welche Schwierigkeiten können bei der Zusammenarbeit zwischen Freiwilligen und Professionellen auftreten?
- Motivation von Freiwilligen: Welches sind aus Sicht von Leitungspersonen die Motive von Freiwilligen, in der Palliative Care tätig zu sein?

2 Datenerhebung und Datenauswertung

In diesem Kapitel werden Angaben zur Grundgesamtheit, dem Erhebungsinstrument, zur praktischen Durchführung der Erhebung sowie zum Fragebogenrücklauf gemacht.

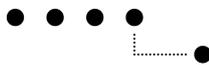
2.1 Grundgesamtheit

Die im Frühjahr 2007 durchgeführte Fragebogenerhebung verfolgte das Ziel, möglichst alle in der Schweiz tätigen professionellen wie auch Freiwilligenorganisationen zu erreichen, die sich in der Palliative Care engagieren. Um an die Adressen der im Bereich der Palliative Care tätigen Organisationen zu gelangen, stützten wir uns neben anderen Dokumenten insbesondere auf eine im Jahre 2000 durchgeführte Bestandesaufnahme zur Palliative Care (Raemy-Bass, Lugon & Eggimann, 2000). In Ergänzung dazu führten wir eine umfangreiche Internetrecherche durch, wobei uns insbesondere die regionalen Palliative Care-Netzwerke wertvolle Hinweise lieferten. Durch dieses Vorgehen erzielten wir schliesslich die Adressen von 192 Organisationen, die wir mit einem Fragebogen in deutscher und/oder französischer Sprache belieferten.

2.2 Erhebungsinstrument

Auf der Grundlage aktueller Literatur und unter Berücksichtigung unserer Forschungsziele wurde ein Fragebogen entwickelt, der sich in zwei Teile gliedert (vgl. Anhang). Im ersten Teil werden verschiedene allgemeine Angaben zu den im Bereich der Palliative Care tätigen Organisationen erfasst (wie zum Beispiel Anzahl der zur Verfügung stehenden Betten, Spezialisierung auf ein bestimmtes Krankheitsbild, Sicherstellung der Finanzierung oder berufliche Funktion der bezahlten Mitarbeitenden). Der zweite Teil richtet sich an Freiwilligengruppen bzw. an Organisationen, die mit Freiwilligen zusammenarbeiten. Dabei stehen folgende Fragenkomplexe im Vordergrund: Anzahl Freiwilliger und deren Aufgabengebiete, Bildungsangebote für Freiwillige, Rekrutierung, Rechte und Pflichten von Freiwilligen sowie die Zusammenarbeit zwischen Freiwilligen und bezahlten Palliative Care-Mitarbeitenden.

Ende 2006 wurde ein erster Fragebogenentwurf bei vier Organisationen einem Pretest unterzogen. Es handelte sich dabei um zwei Freiwilligengruppen, eine Palliativstation sowie eine Hospizeinrichtung. Aufgrund der eingegangenen Rückmeldungen wurde dieser erste Fragebogenentwurf grundlegend überarbeitet. Die



definitive Version des Fragebogens wurde auf Französisch übersetzt. Organisationen der italienischsprachigen Schweiz wurden sowohl eine deutsche wie auch eine französische Version des Fragebogens zugestellt.

2.3 Fragebogenrücklauf und Datenauswertung

Im März 2007 wurden insgesamt 192 Organisationen angeschrieben. Davon sind 28 aufgrund von Auflösungen, ungültigen Adressen etc. in Abzug zu bringen. Bis Ende April 2007 wurden 114 Fragebogen fristgerecht zurückgesandt. Mittels eines schriftlichen Erinnerungsschreibens und schliesslich einer telefonischen Nachfrage konnte der Rücklauf auf insgesamt 141 Fragebogen erhöht werden. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 86%.

48 Organisationen gaben an, entweder gar nicht im Bereich der Palliative Care tätig zu sein, oder aber es handelte sich um Organisationen mit rein administrativen Aufgaben (damit sind insbesondere die regionalen Palliative Care-Netzwerke gemeint). Aus diesem Grund konnten bei der Auswertung schliesslich die Angaben von 93 Organisationen berücksichtigt werden.

Die Datenerfassung erfolgte mittels der SPSS Data Entry Station 4.0 für Windows. Nach der Bereinigung der Daten wurden diese mit dem Statistikprogramm SPSS 15 für Windows ausgewertet.

3 Ergebnisse

In diesem Kapitel werden zuerst einige allgemeine Angaben zur Situation der Palliative Care in der Schweiz gemacht. Diese stammen aus den insgesamt 93 Fragebögen, die für die Auswertung berücksichtigt werden konnten.

Im Anschluss an diese allgemeinen Betrachtungen zur Palliative Care folgen in weiteren Unterkapiteln Angaben zu diversen Aspekten der Freiwilligenarbeit in der Palliative Care. Dabei stützen wir uns auf die entsprechenden Angaben von 62 Fragebögen. Zwar arbeiten nach eigenen Angaben insgesamt 72 angeschriebene Organisationen mit Freiwilligen zusammen. Jedoch haben zehn davon den zweiten Teil des Fragebogens mit den spezifischen Fragen zu den Freiwilligen nicht ausgefüllt.¹

Allgemein gilt es zu beachten, dass die einzelnen Fragen jeweils von einer unterschiedlich grossen Anzahl Organisationen beantwortet wurden. Deshalb haben wir in den folgenden Abbildungen und Tabellen die unterschiedliche Anzahl Nennungen jeweils mit „n=...“ gekennzeichnet.

3.1 Allgemeine Angaben

Die Palliative Care-Landschaft in der Schweiz setzt sich aus 48 professionellen Organisationen sowie 45 Freiwilligenorganisationen zusammen (vgl. Tabelle 1). Von *professionellen* Palliative Care-Organisationen sprechen wir deshalb, weil in diesen Organisationen ein Grossteil der Mitarbeitenden gegen Bezahlung tätig ist. Die 48 professionellen Palliative Care-Organisationen können in stationäre Einrichtungen (insb. Hospizeinrichtungen sowie

¹ Dabei handelt es sich um zehn professionelle Palliative Care-Organisationen, die ihre Freiwilligen von einer Freiwilligenorganisation beziehen und deshalb nicht über die nötigen Informationen verfügen.



Pallivestationen in Spitälern oder anderen Institutionen) sowie ambulante Dienste (insb. Onko-Spitex sowie ambulante Onkologiepflegedienste) gegliedert werden. In unserer Erhebung wurden im stationären Bereich insgesamt 25, im ambulanten Bereich insgesamt 23 Organisationen eruiert. Davon arbeiten im stationären Bereich 17 Organisationen mit Freiwilligen zusammen. Im ambulanten Bereich sind es zehn Organisationen, die mit Freiwilligen zusammenarbeiten.

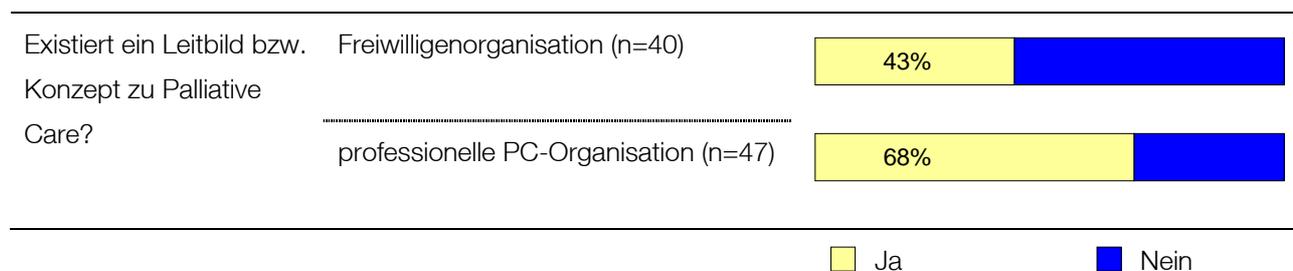
Neben den 48 professionellen Palliative Care-Organisationen gibt es in der Schweiz 45 Organisationen von Freiwilligen. Auch diese lassen sich in zwei Gruppen unterteilen: bei 31 handelt es sich um selbständige Organisationen, 14 sind entweder einer Betroffenen- oder Sozialorganisation, oder aber einem Spital oder Pflegeheim angegliedert. Insgesamt 13 Freiwilligenorganisationen haben auch bezahlte Mitarbeitende angestellt.

Tabelle 1: Die Palliative Care-Landschaft in der Schweiz

Organisationstyp		Anzahl	davon mit Freiwilligen
Professionelle PC-Organisation	stationäre Einrichtung	25	17
	ambulante Dienste	23	10
Freiwilligenorganisation	selbständige Organisation	31	31
	angegliederte Begleitgruppe	14	14
TOTAL:		93	72

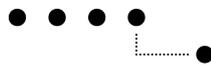
Abbildung 1 verdeutlicht, dass die Mehrheit der im Bereich der Palliative Care tätigen Organisationen über ein Leitbild bzw. Konzept zu Palliative Care verfügen.

Abbildung 1: Leitbilder bzw. Konzepte in der Palliative Care



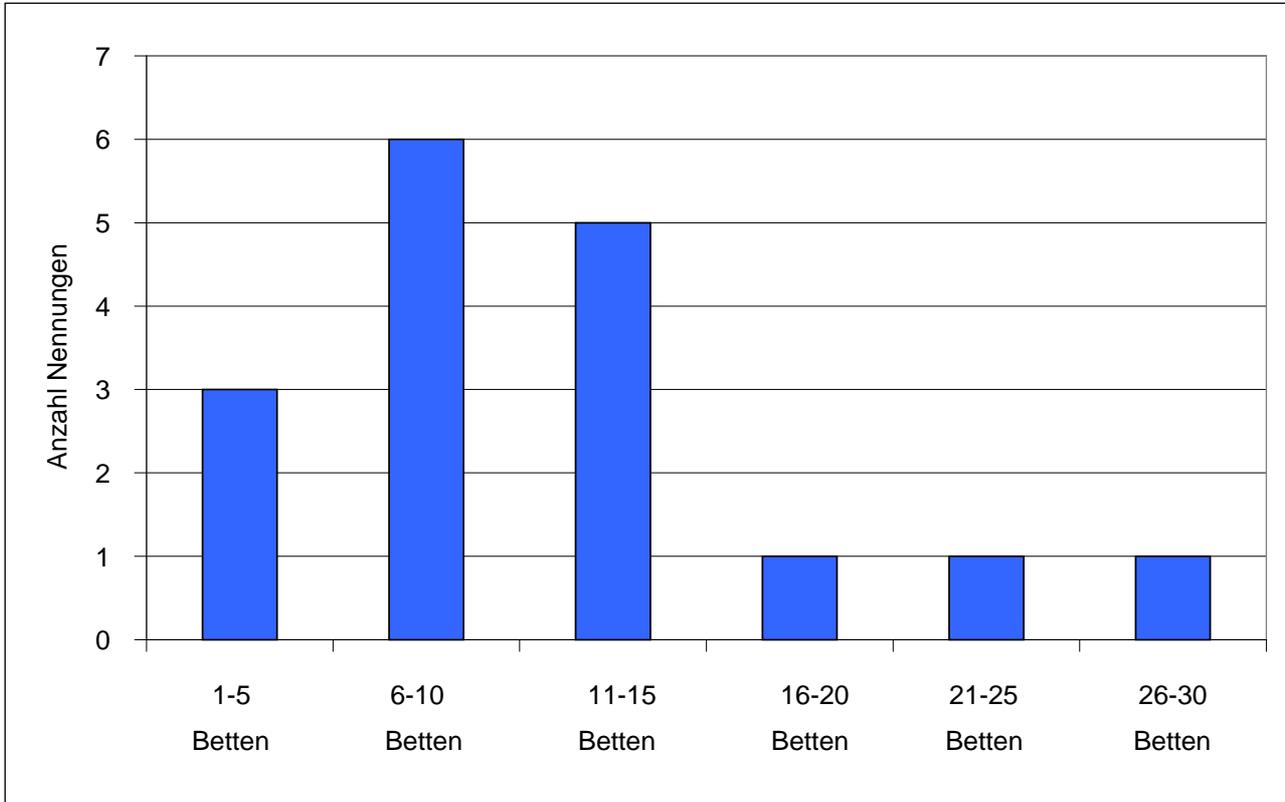
Allerdings gibt es diesbezüglich eine augenfällige Diskrepanz zwischen den beiden Organisationstypen. Während bei den professionellen Palliative Care-Organisationen nach eigenen Angaben etwas mehr als zwei Drittel (68%) über ein Leitbild bzw. Konzept zu Palliative Care verfügen, beträgt dieser Anteil bei den Freiwilligenorganisationen nur 43%. Wir erklären uns diesen Unterschied damit, dass es sich bei den Freiwilligenorganisationen oftmals um Klein- oder Kleinstorganisationen handelt, die aufgrund beschränkter Ressourcen oder des fehlenden Know-hows nicht in der Lage oder willens sind, Konzepte zu Palliative Care zu entwickeln.

Die Frage nach der Bettenzahl in stationären Palliative Care Einrichtungen wurde von 17 Organisationen beantwortet. Aus Abbildung 2 geht hervor, dass die meisten stationären Einrichtungen über eine Bettenzahl von 6 bis



15 Betten verfügen (insgesamt 11 Nennungen). Dass eine Organisation weniger als sechs oder mehr als 15 Betten anbietet, ist eher eine Ausnahme und kommt nur in jeweils drei Organisationen vor.

Abbildung 2: Anzahl Betten in stationären Palliative Care-Organisationen (n=17)



In der nachstehenden Abbildung wird aufgezeigt, wie die im Bereich der Palliative Care tätigen Organisationen nach eigenen Angaben ihre Finanzierung sicherstellen. Dabei werden die von den professionellen sowie den Freiwilligenorganisationen gemachten Angaben getrennt dargestellt.

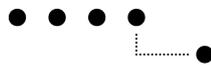
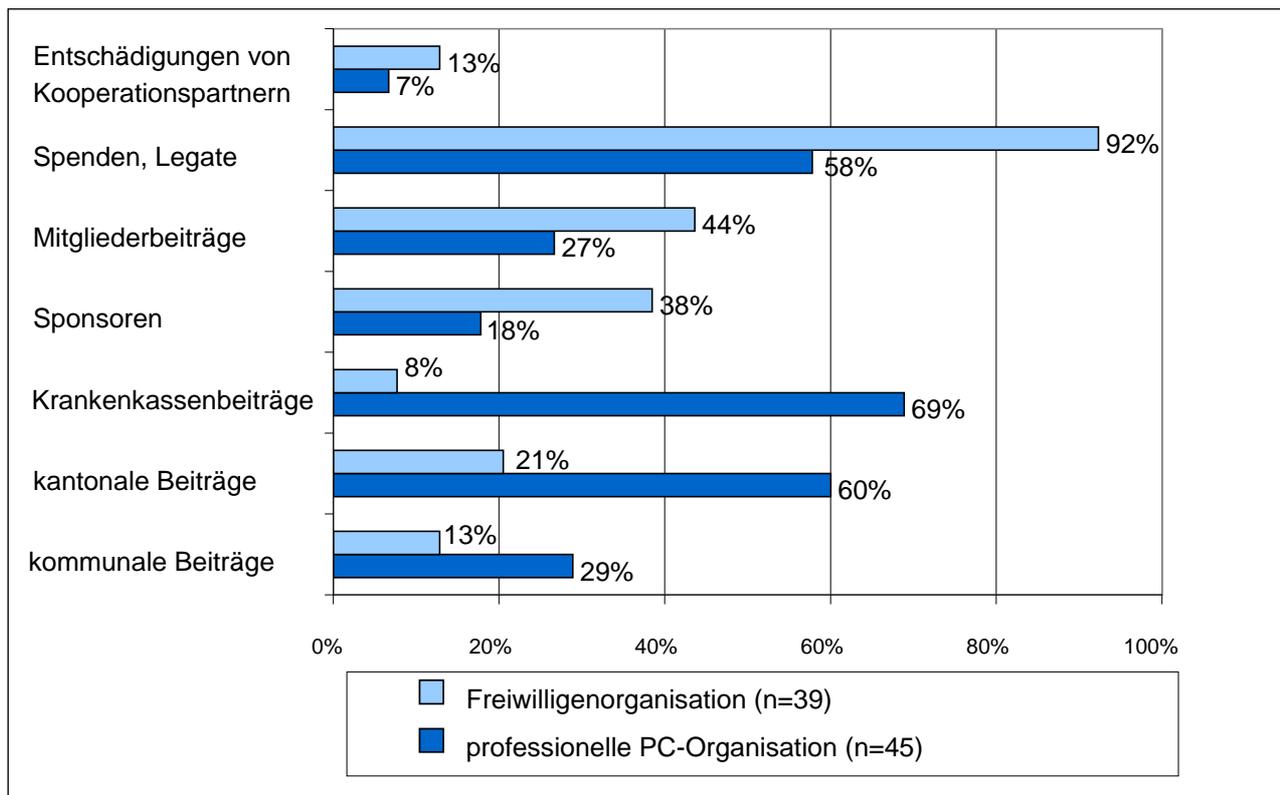


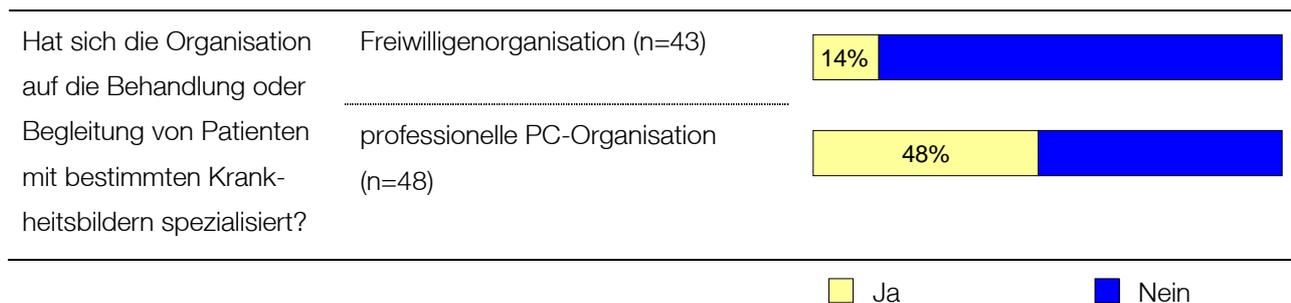
Abbildung 3: Sicherstellung der Finanzierung (Mehrfachantworten möglich)

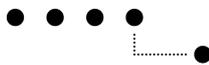


Zwei Drittel der professionellen Palliative Care-Organisationen stellen ihre Finanzierung in erster Linie über Krankenkassenbeiträge sicher. Am zweitwichtigsten sind kantonale Beiträge mit 60%. Über die Hälfte der 45 professionellen Palliative Care-Organisationen hat angegeben, dass bei der Finanzierung auch Spenden und Legate eine wichtige Rolle spielen. Letztere spielen bei den Freiwilligenorganisationen offensichtlich eine noch viel wichtigere Rolle, wurde diese Finanzierungsquelle doch von 92% der Freiwilligenorganisationen angegeben. Mitgliederbeiträge (44%) sowie Mittel, die von diversen Sponsoren stammen (38%) stellen bei den Freiwilligenorganisationen die zweithäufigste Finanzierungsform dar. Im Gegensatz zu den professionellen Palliative Care-Organisationen haben Krankenkassenbeiträge bei den Freiwilligenorganisationen nur eine marginale Bedeutung.

Die Frage, ob sich die Organisation auf die Behandlung oder Begleitung von PatientInnen mit bestimmten Krankheitsbildern spezialisiert habe, wurde insgesamt 29 Mal mit ‚Ja‘ beantwortet. Wie aus der folgenden Abbildung deutlich wird, gibt es dabei einen erheblichen Unterschied zwischen den beiden Organisationstypen.

Abbildung 4: Spezialisierung auf bestimmte Krankheitsbilder

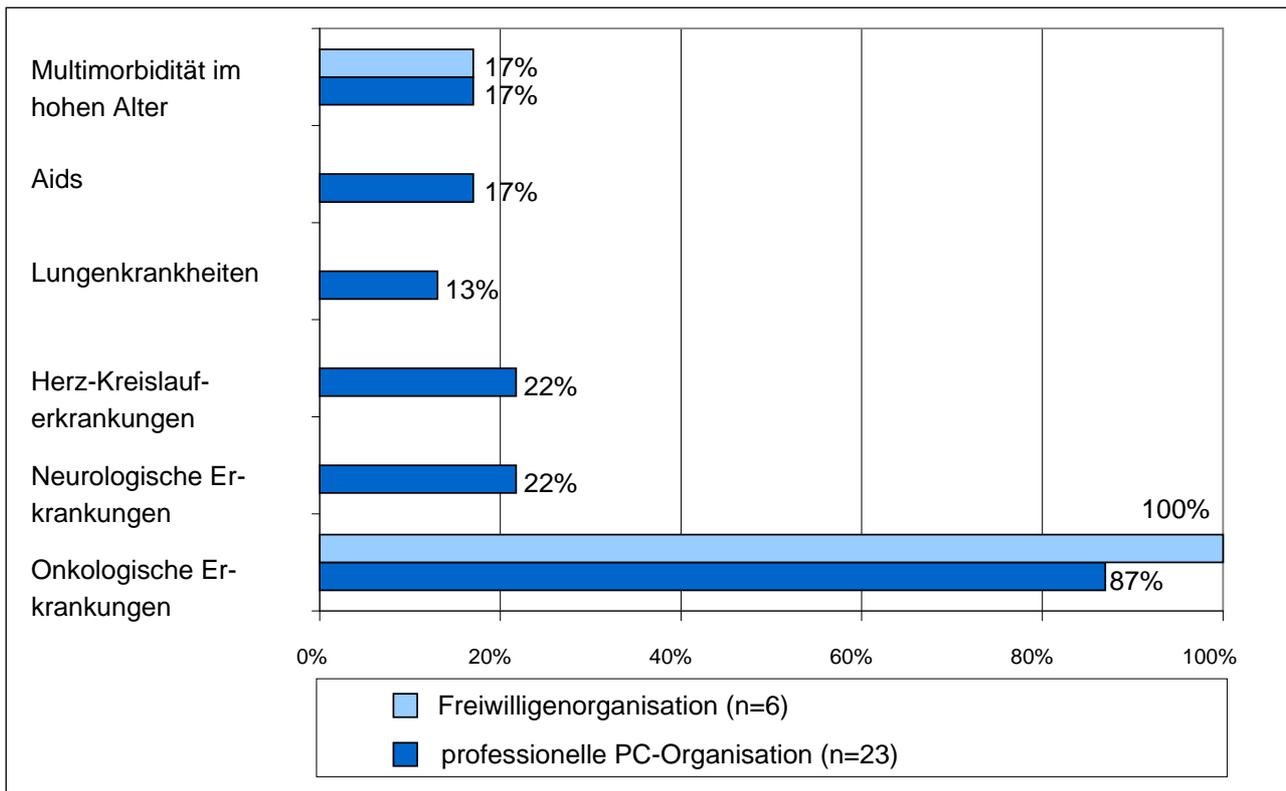




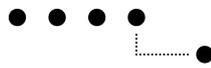
Laut eigenen Angaben haben sich knapp die Hälfte (48%) der 48 professionellen Palliative Care-Organisationen auf die Behandlung und Begleitung von PatientInnen mit bestimmten Krankheitsbildern spezialisiert. Im Gegensatz dazu hat sich von den 43 Freiwilligenorganisationen nur eine Minderheit von 14% spezialisiert (dies entspricht sechs Organisationen).

In der folgenden Abbildung wird dargestellt, auf welche Krankheitsbilder sich die jeweiligen Organisationen spezialisiert haben.

Abbildung 5: Spezialisierung auf Krankheitsbilder (Mehrfachantworten möglich)

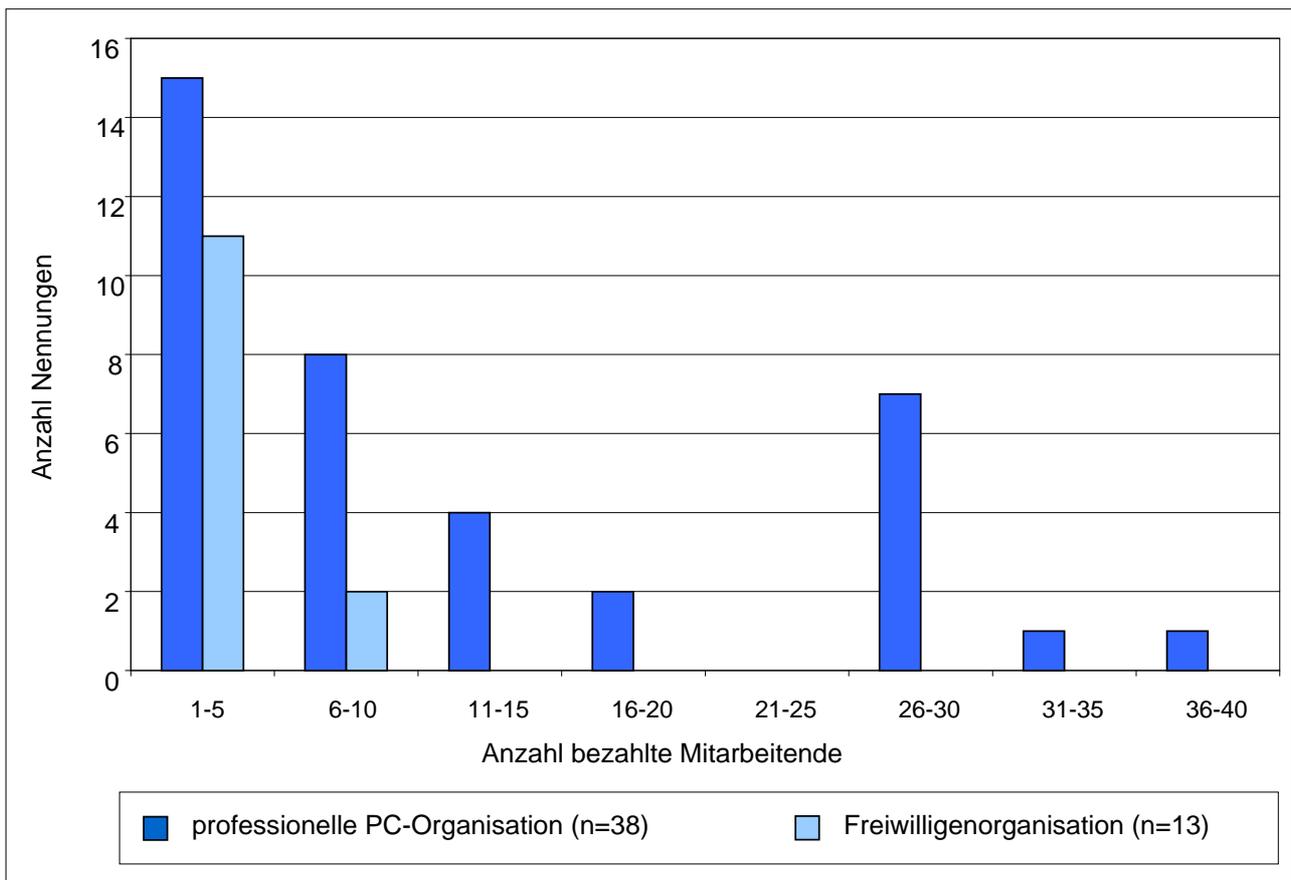


Bei beiden Organisationstypen spielen Krebserkrankungen mit Abstand die wichtigste Rolle. Je rund ein Fünftel der professionellen Palliative Care-Organisationen hat sich zudem auf Herz-Kreislauf-erkrankungen (z.B. globale Herzinsuffizienz etc.) sowie neurologische Erkrankungen (z.B. demenzielle Erkrankungen, MS, Morbus Parkinson etc.) spezialisiert. Eine einzige Freiwilligenorganisation hat sich neben den onkologischen Erkrankungen auf ein weiteres Krankheitsbild spezialisiert (Multimorbidität im hohen Alter, d.h. Menschen im höheren Alter mit fünf und mehr Diagnosen).



In der nachfolgenden Abbildung wird dargestellt, wie viele bezahlte Mitarbeitende in der Palliative Care tätig sind. Daraus wird ersichtlich, dass es sich bei einer grossen Mehrheit der professionellen Palliative Care-Organisationen um kleine Organisationen mit zwischen ein bis fünf bezahlten Mitarbeitenden handelt. Sieben professionelle Palliative Care-Organisationen beschäftigen zwischen 26 und 30 bezahlte Mitarbeitende. Erwartungsgemäss sind bei Freiwilligenorganisationen nur wenige bezahlte Mitarbeitende tätig. In der überwiegenden Mehrheit der Fälle sind es ein bis fünf bezahlte Mitarbeitende. Nur in zwei Freiwilligenorganisationen sind nach eigenen Angaben zwischen sechs bis zehn bezahlte Mitarbeitende tätig.

Abbildung 6: Anzahl bezahlte Mitarbeitende



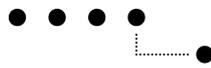
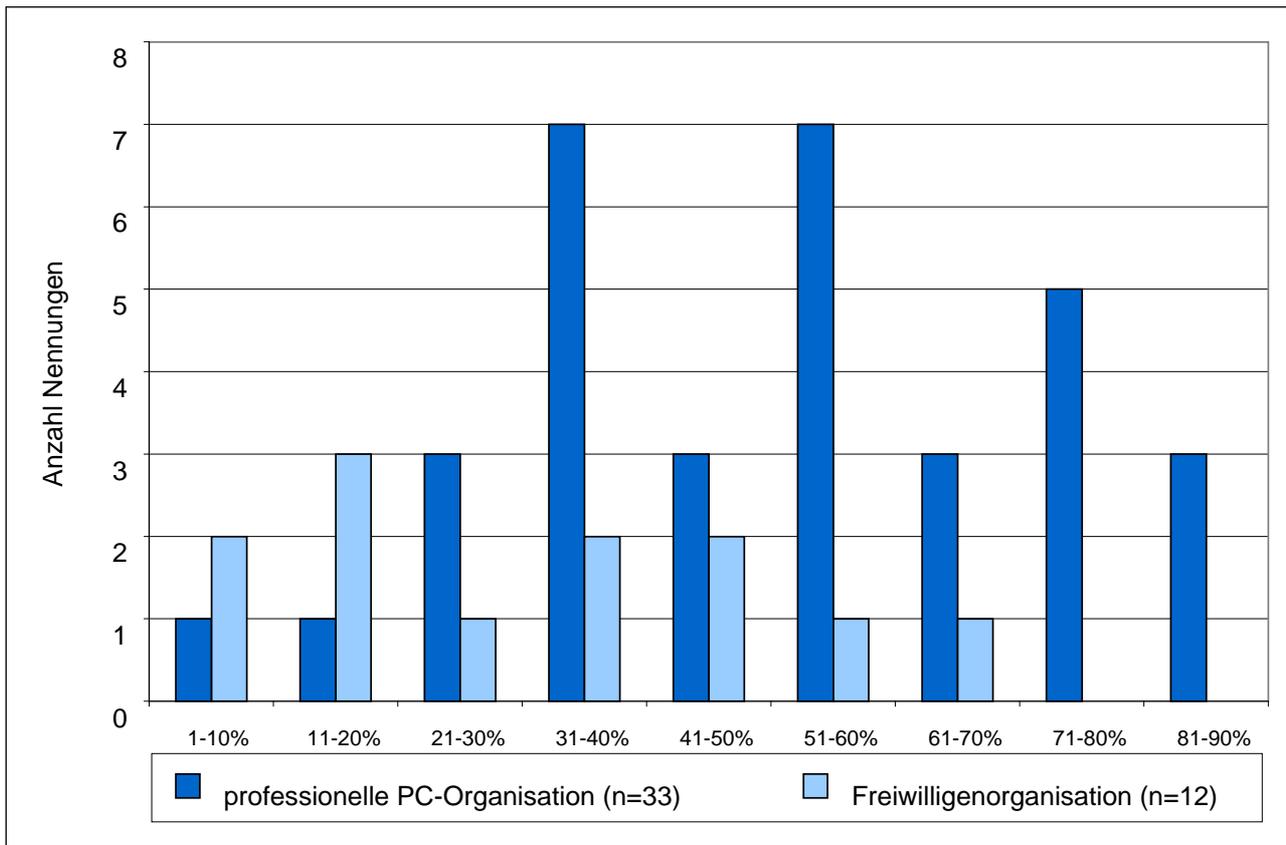


Abbildung 7: Durchschnittliche Anzahl Stellenprozente pro bezahlte Mitarbeitende



3.2 Freiwillige Mitarbeitende in der Palliative Care

Wie bereits in Tabelle 1 aufgezeigt wurde, arbeiteten zum Zeitpunkt der Datenerhebung 17 stationäre Einrichtungen und zehn ambulante Dienste mit Freiwilligen zusammen. Hinzu kommen 31 selbständige Freiwilligenorganisationen und 14 angegliederte Begleitgruppen, deren Mitglieder sich in der Palliative Care engagieren. In den folgenden Ausführungen wird – neben einigen allgemeinen Angaben zu Freiwilligen in der Palliative Care – dargestellt, mit welchen Aufgabenbereichen Freiwillige betraut werden, welche Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten für Freiwillige vorgesehen sind, wie Freiwillige in der Regel rekrutiert werden, mit welchen Rechten und Pflichten sie ausgestattet werden und wie die Motivationen von Freiwilligen in der Palliative Care von Leitungspersonen der beiden Organisationstypen beurteilt wird.

In der folgenden Abbildung wird gezeigt, wie viele Freiwillige in den beiden Organisationstypen im Bereich der Palliative Care tätig sind. Daraus wird ersichtlich, dass die meisten professionellen Palliative Care-Organisationen (10 von 17) mit maximal zehn Freiwilligen zusammenarbeiten. Nur eine einzige professionelle Palliative Care-Organisation arbeitet mit 31 bis 40 Freiwilligen zusammen. Beinahe die Hälfte der befragten Freiwilligenorganisationen gab an, dass deren Freiwilligenteam zwischen elf bis 20 Personen umfasst. Bei fünf Organisationen besteht das Freiwilligenteam sogar aus 40 und mehr Personen. Der Frauenanteil betrug bei den professionellen Palliative Care-Organisationen 87%, bei den Freiwilligenorganisationen machte dieser Anteil 91% aus.

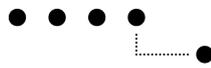
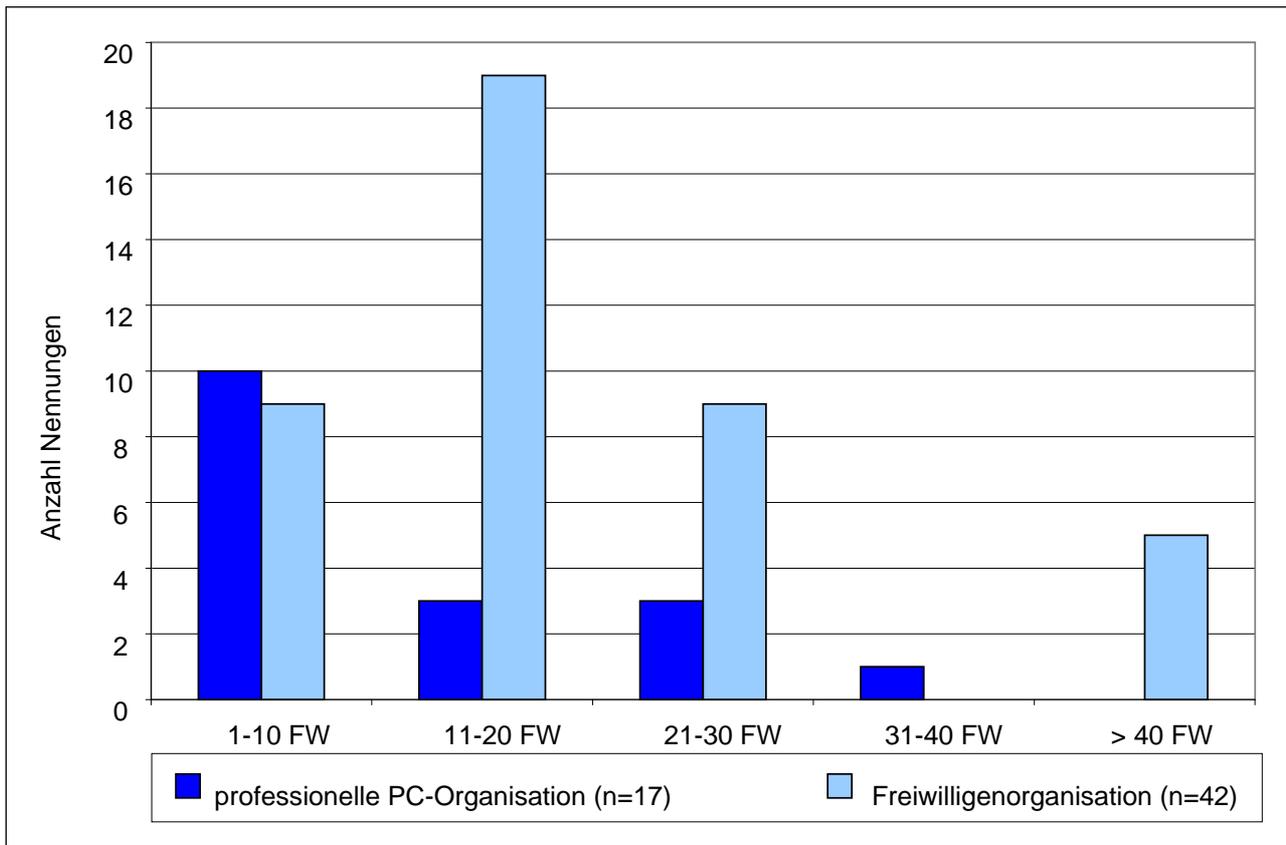


Abbildung 8: Anzahl Freiwillige in der Palliative Care (im Jahre 2006)



In Abbildung 9 wird dargestellt, welchen Altersgruppen die in der Palliative Care tätigen Freiwilligen angehören. Daraus wird ersichtlich, dass bei beiden Organisationstypen die Altersgruppe der 51- bis 60-Jährigen die grösste Rolle spielt. Bei den professionellen Palliative Care-Organisationen folgt an zweiter Stelle die Altersgruppe der 41- bis 50-Jährigen, bei den Freiwilligenorganisationen folgt an zweiter Stelle die Altersgruppe der 61- bis 70-Jährigen. Es sind also bei professionellen Palliative Care-Organisationen eher jüngere Freiwillige tätig als bei Freiwilligenorganisationen. Keine Bedeutung in der Freiwilligenarbeit haben 21- bis 30-Jährige sowie über 80-Jährige. Die Altersgruppe der 71- bis 80-Jährigen ist in beiden Organisationstypen mit je 6% vertreten.

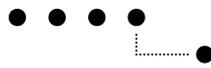
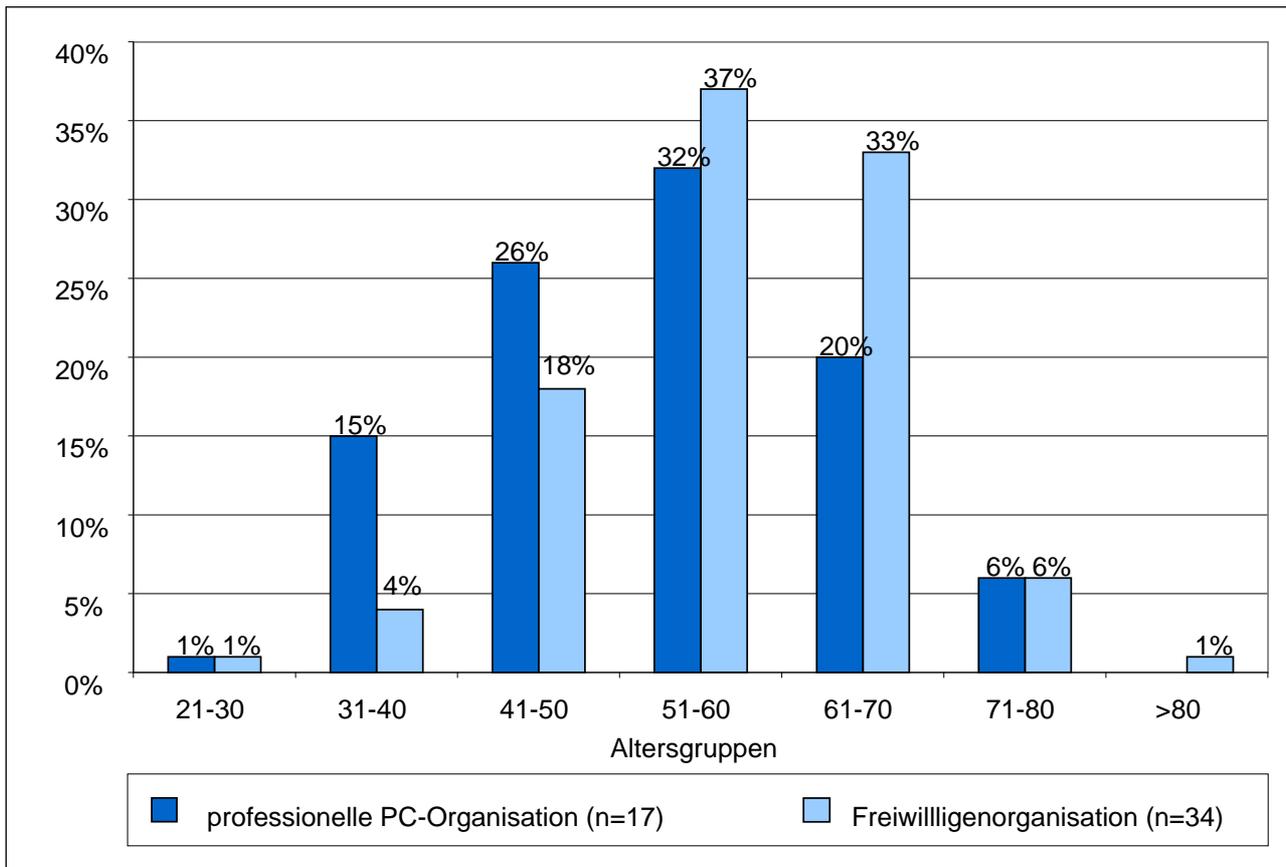


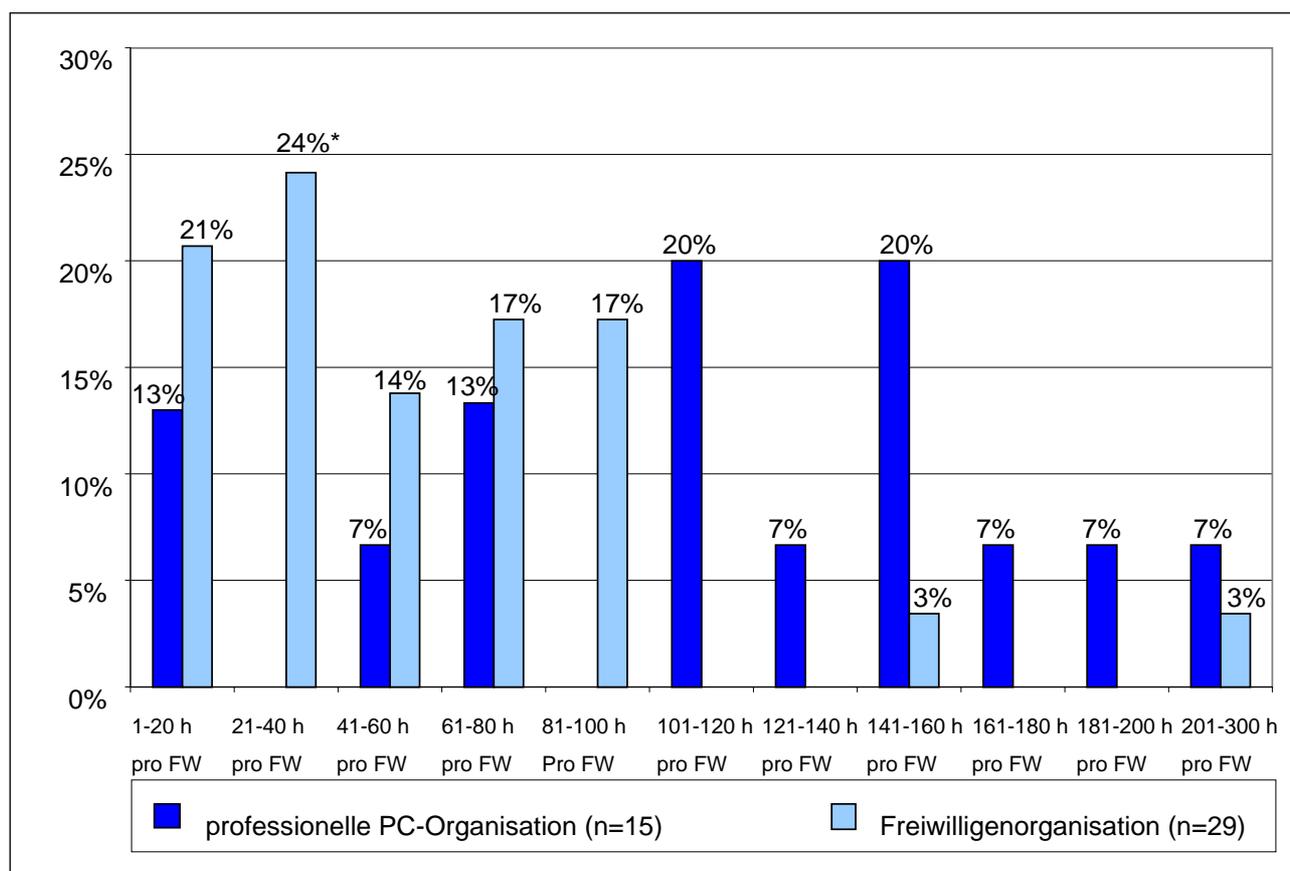
Abbildung 9: Altersstruktur der Freiwilligen



Wie viele Stunden Freiwilligen-Arbeit in einer bestimmten Organisation für Palliative Care geleistet werden, ist natürlich stark von der Organisationsgrösse und dem -typ abhängig. In den professionellen Palliative Care-Organisationen wurden im Jahre 2006 nach eigenen Angaben insgesamt 21'851 Stunden Freiwilligen-Arbeit geleistet. Freiwilligenorganisationen leisteten im gleichen Zeitraum insgesamt 49'023 Stunden Freiwilligen-Arbeit. In Abbildung 10 wird dargestellt, wie viele Stunden freiwilliger Arbeit eine Freiwillige im Jahre 2006 im Durchschnitt leistete. Dabei reicht die Spannweite von 1-20 Stunden bis zu mehr als 200 Stunden pro Freiwillige(n). Es fällt auf, dass bei professionellen Palliative Care-Organisationen pro Freiwillige(n) mehr Stunden geleistet werden als bei Freiwilligen von Freiwilligenorganisationen. Bei ca. der Hälfte (47%) der professionellen Palliative Care-Organisationen haben die Freiwilligen im Durchschnitt einen Stundenaufwand von 101 bis 160 Stunden. Bei rund einem Fünftel (21%) fallen sogar über 160 Stunden pro Freiwillige(n) an. Im Gegensatz zum hohen Stundenaufwand, der bei den professionellen Palliative Care-Organisationen geleistet wird, wird bei der einen Hälfte der Freiwilligenorganisationen (45%) „nur“ zwischen 1-40 Stunden, bei der anderen Hälfte (48%) zwischen 41 und 100 Stunden pro Freiwillige(n) geleistet.



Abbildung 10: Anzahl Stunden Freiwilligen-Arbeit (im Jahre 2006)



*Lesebeispiel: Bei 24% der 29 Freiwilligenorganisationen, die entsprechende Angaben gemacht haben, leistete eine Freiwillige im Durchschnitt 21-40 Stunden freiwilliger Arbeit pro Jahr.

Auch die Anzahl Einsätze, die Freiwillige im Jahre 2006 für Palliative Care leisteten, variiert sehr stark zwischen den verschiedenen Organisationen. In den professionellen Palliative Care-Organisationen wurden im Jahre 2006 insgesamt 3261 Einsätze geleistet. Freiwilligenorganisationen leisteten im gleichen Zeitraum insgesamt 9544 Einsätze. Abbildung 11 verdeutlicht, dass bei professionellen Palliative Care-Organisationen im Durchschnitt pro Freiwillige nicht nur mehr Stunden, sondern auch mehr Einsätze geleistet werden. Bei zwei Dritteln der Freiwilligenorganisationen leisteten deren Freiwillige im Jahre 2006 durchschnittlich „nur“ zwischen 1-10 Einsätze pro Jahr. Knapp ein Viertel leistete zwischen 11-20 Einsätze pro Jahr.

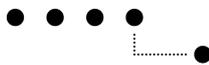
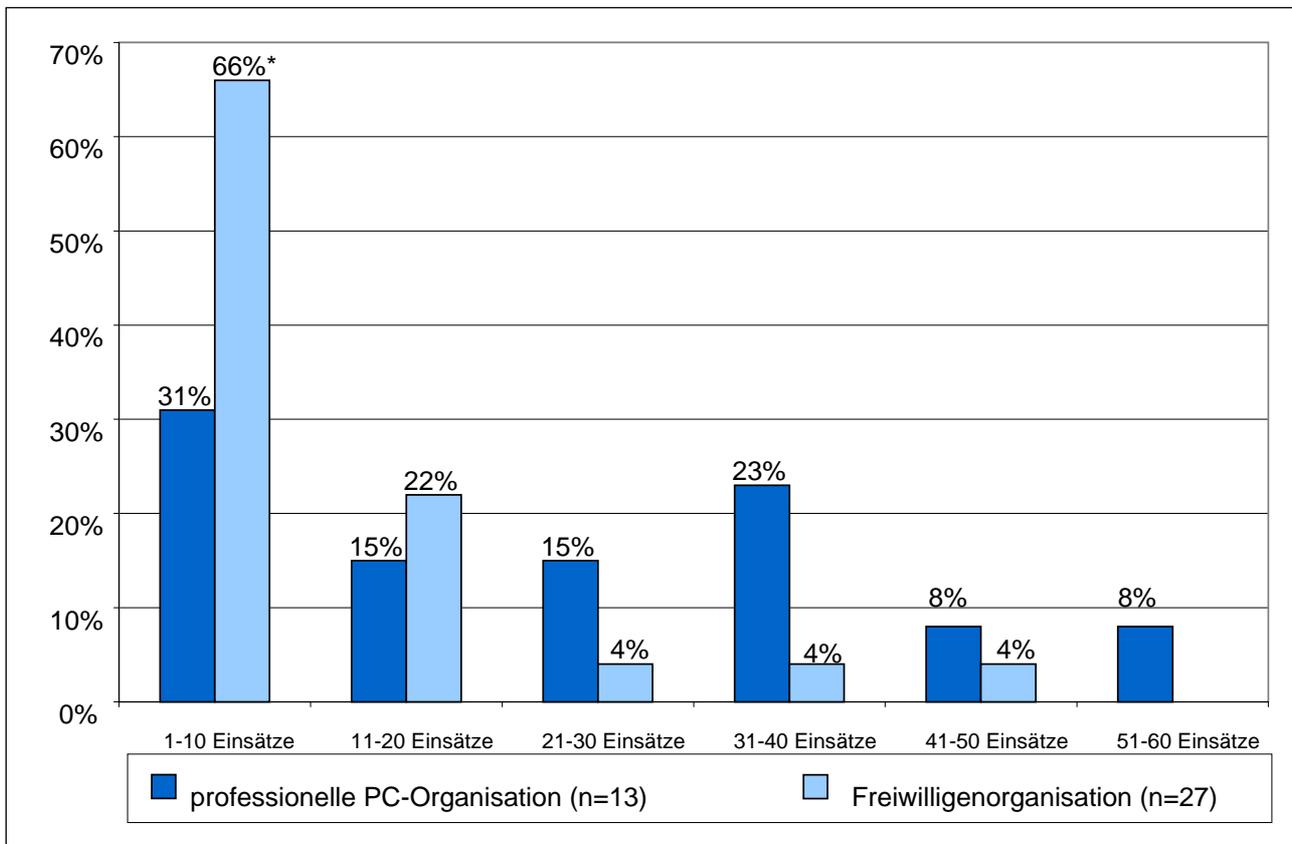


Abbildung 11: Anzahl Einsätze pro Freiwillige (im Jahre 2006)



*Lesebeispiel: Bei 66% der 27 Freiwilligenorganisationen, die entsprechende Angaben gemacht haben, leistete eine Freiwillige im Durchschnitt 1-10 Einsätze pro Jahr.

Schliesslich wird in Abbildung 12 dargestellt, wie lange ein Einsatz einer Freiwilligen im Durchschnitt dauert. Auch hinsichtlich dieser Frage werden Unterschiede zwischen den beiden Organisationstypen evident. Bei der Hälfte der professionellen Palliative Care-Organisationen dauert der Einsatz eines/einer Freiwilligen durchschnittlich zwei bis drei Stunden. Bei rund der Hälfte der Freiwilligenorganisationen (52%) hingegen dauert der Einsatz eines/einer Freiwilligen durchschnittlich sechs bis neun Stunden. Dieser Unterschied kann mit grosser Wahrscheinlichkeit damit erklärt werden, dass – wie noch zu zeigen sein wird – die wichtigste Aufgabe, die von Freiwilligenorganisationen übernommen werden, Tag- und Nachtwachen sind.

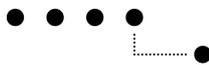
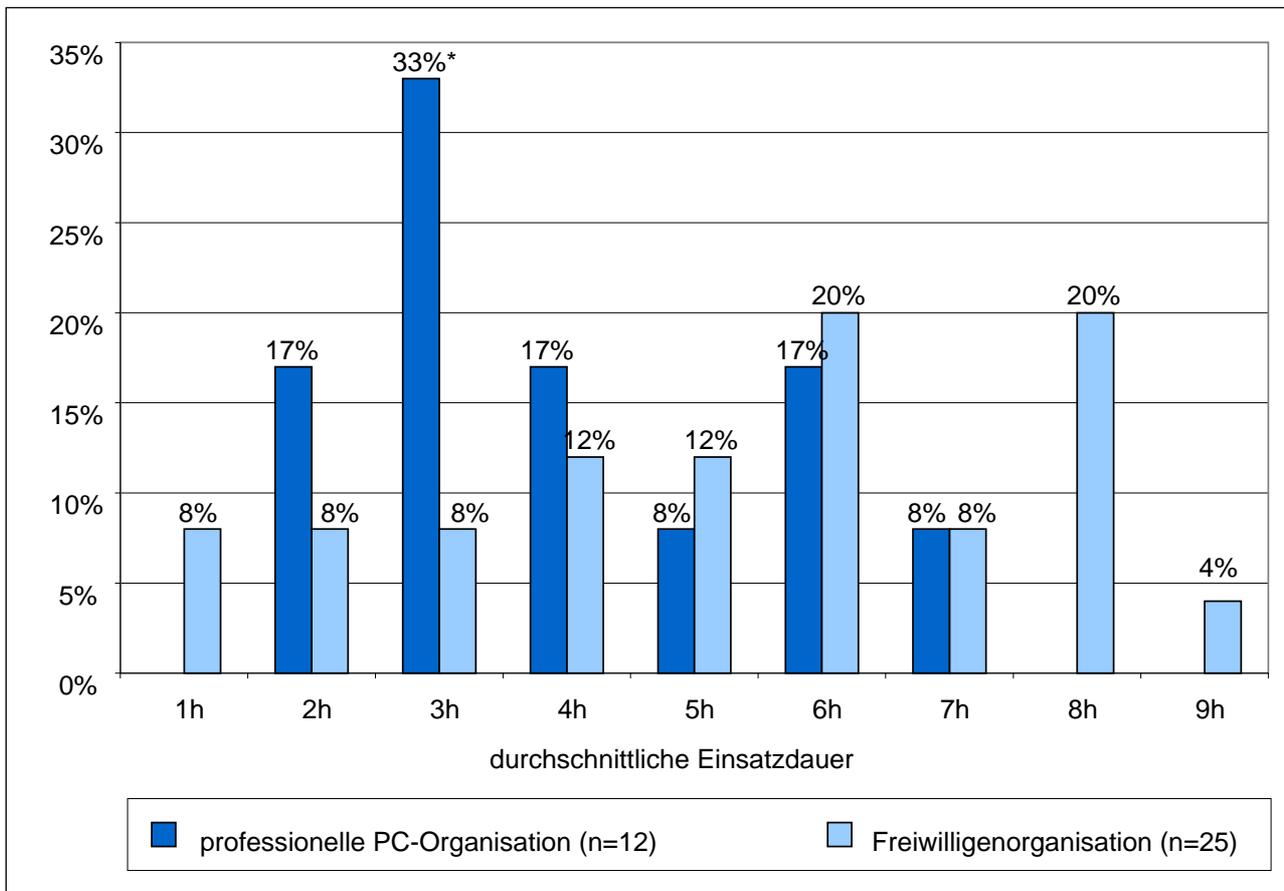


Abbildung 12: Durchschnittliche Anzahl Stunden pro Einsatz (im Jahre 2006)



*Lesebeispiel: Bei 33% der 12 professionellen Palliative Care-Organisationen, die entsprechende Angaben gemacht haben, dauerte der Einsatz einer Freiwilligen im Durchschnitt drei Stunden.

3.2.1 Aufgabenbereiche von Freiwilligen in der Palliative Care

Im Fragebogen wurden die Palliative Care-Organisationen gefragt, mit welchen Aufgaben die bei ihnen tätigen Freiwilligen betraut sind. Die aufgelisteten Aufgaben wurden dabei in drei Aufgabenbereichen untergliedert:

- Aufgaben, von denen in erster Linie PatientInnen profitieren,
- Aufgaben, von denen in erster Linie Angehörige und Freunde der PatientInnen profitieren,
- Aufgaben, von denen in erster Linie die stationäre Einrichtung profitiert, in der Palliative Care geleistet wird.

In der folgenden Abbildung wird gezeigt, wie sich die bei beiden Organisationstypen geleistete Freiwilligen-Arbeit prozentual auf die drei Aufgabenbereiche verteilt.²

² Die je nach Aufgabenbereich geleisteten Arbeiten sind im Detail in den Abbildungen Abbildung 14 bis Abbildung 16 ersichtlich.

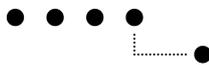
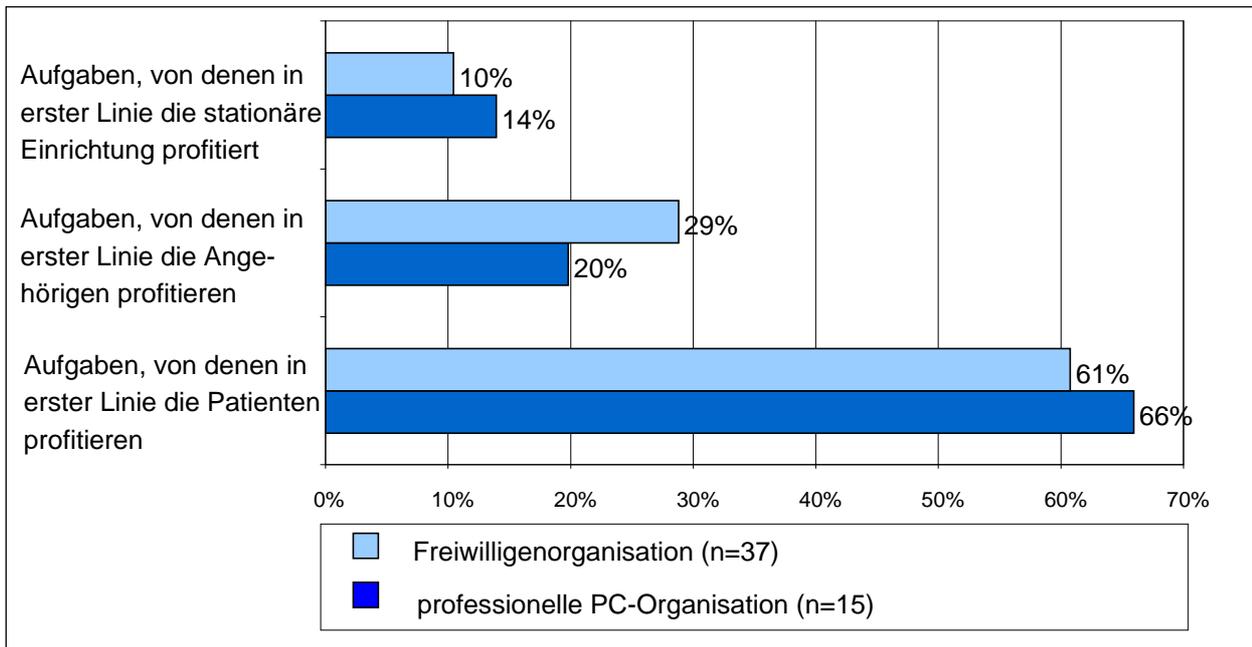


Abbildung 13: Wer profitiert von freiwilliger Arbeit in der Palliative Care?



Aus der oben stehenden Abbildung wird ersichtlich, dass bei beiden Organisationstypen die PatientInnen eindeutig im Zentrum der freiwillig geleisteten Arbeit stehen. An zweiter Stelle folgen die Angehörigen und Freunde der PatientInnen, wobei es bei diesem Aufgabenbereich einen grösseren Unterschied (9%) zwischen den professionellen Palliative Care-Organisationen und den Freiwilligenorganisationen zu geben scheint. Am wenigsten profitieren stationäre Einrichtungen von Freiwilligen-Arbeit.

Mit welchen Aufgaben die Freiwilligen bei beiden Organisationstypen konkret betraut sind, wird in den nächsten drei Abbildungen veranschaulicht. Bei professionellen Palliative Care-Organisationen tätige Freiwillige engagieren sich in erster Linie im Bereich der psychosozialen und spirituellen Begleitung (z.B. Spaziergänge etc.). An zweiter Stelle folgen mit je 65% Tag- und Nachtwachen sowie einfache pflegerische Handreichungen. Freiwillige, die sich bei selbständigen Freiwilligenorganisationen oder angegliederten Begleitgruppen engagieren, bieten in 93% der Fälle Tag- und Nachtwachen an, gefolgt von psychosozialen und spirituellen Begleitungen in rund drei Vierteln der Fälle. Auffallend ist, dass diese Kategorie von Freiwilligen nur in wenigen Fällen Einkäufe, Besorgungen und Zahlungen erledigt. Auch Transport und Fahrdienste werden nur selten übernommen. Am wenigsten sind Freiwillige von Freiwilligenorganisationen im Haushalt der PatientInnen tätig. Der erstaunlich hohe Anteil von Freiwilligen aus professionellen Palliative Care-Organisationen in den drei letztgenannten Bereichen (Einkäufe, Besorgungen und Zahlungen erledigen; Transport- und Fahrdienste, Mitarbeit im Haushalt) lässt sich vor allem anhand der vielen Hospizeinrichtungen erklären, die in der Kategorie der professionellen Palliative Care-Organisationen einen grossen Anteil ausmachen.³

³ Insofern hätten diese Aufgaben von den Personen, die den Fragebogen ausfüllten, wahrscheinlich den Aufgaben, von denen in erster Linie stationäre Einrichtungen profitieren, zugeordnet werden sollen.

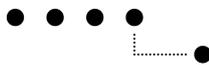
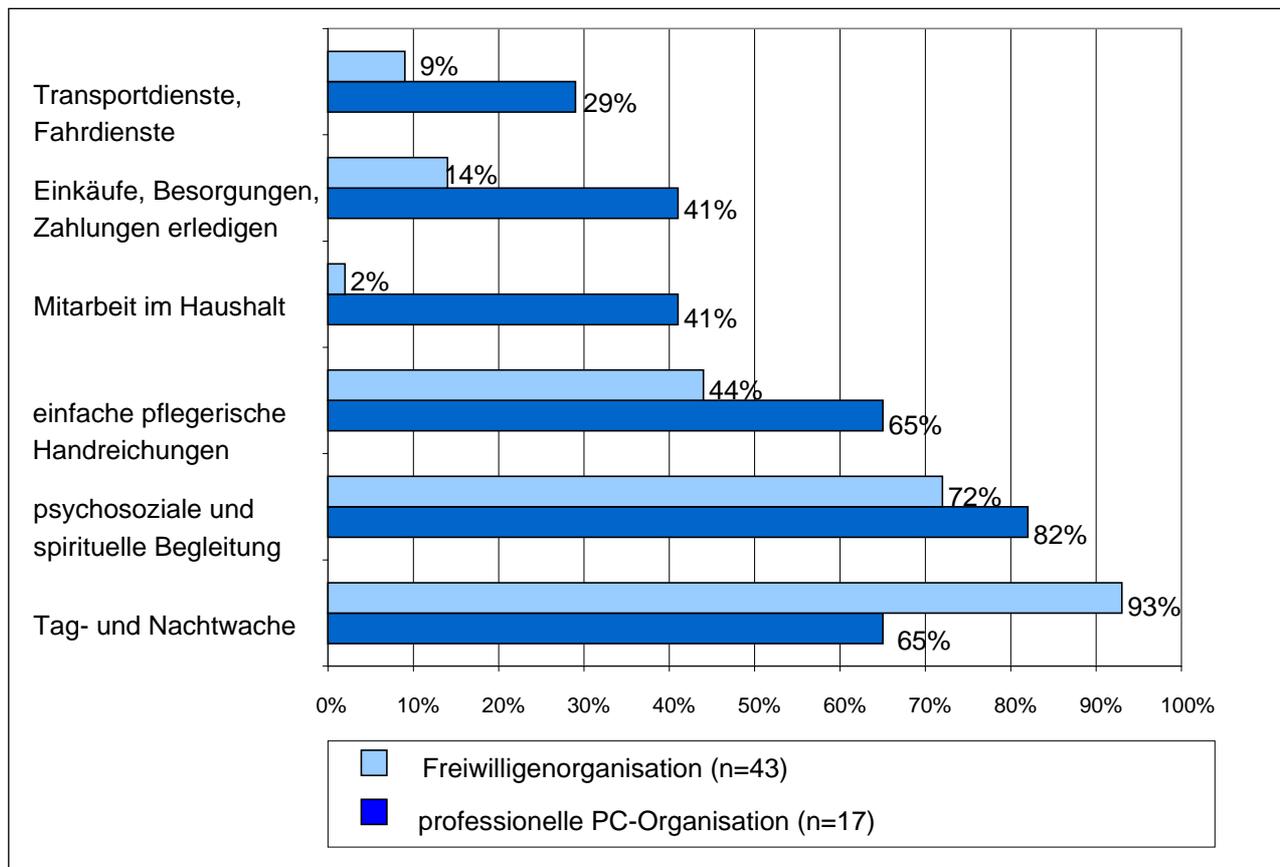


Abbildung 14: Aufgaben, von denen in erster Linie PatientInnen profitieren (Mehrfachantworten möglich)



Die Aufgaben von Freiwilligen, von denen in erster Linie Angehörige und Freunde der PatientInnen profitieren, sind in der nachstehenden Abbildung dargestellt. Daraus wird ersichtlich, dass bei beiden Organisationstypen die Entlastung bei der Betreuung der PatientInnen im Zentrum der freiwillig geleisteten Arbeit steht. Hingegen gibt es Unterschiede, was die psychosoziale und spirituelle Begleitung (also z.B. Trauerarbeit vor und nach dem Tod) von Angehörigen und Freunden von PatientInnen angeht. Diese Aufgabe wird von der Hälfte der Freiwilligenorganisationen, aber nur einem Viertel der professionellen Palliative Care-Organisationen, übernommen.

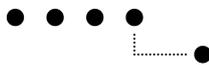
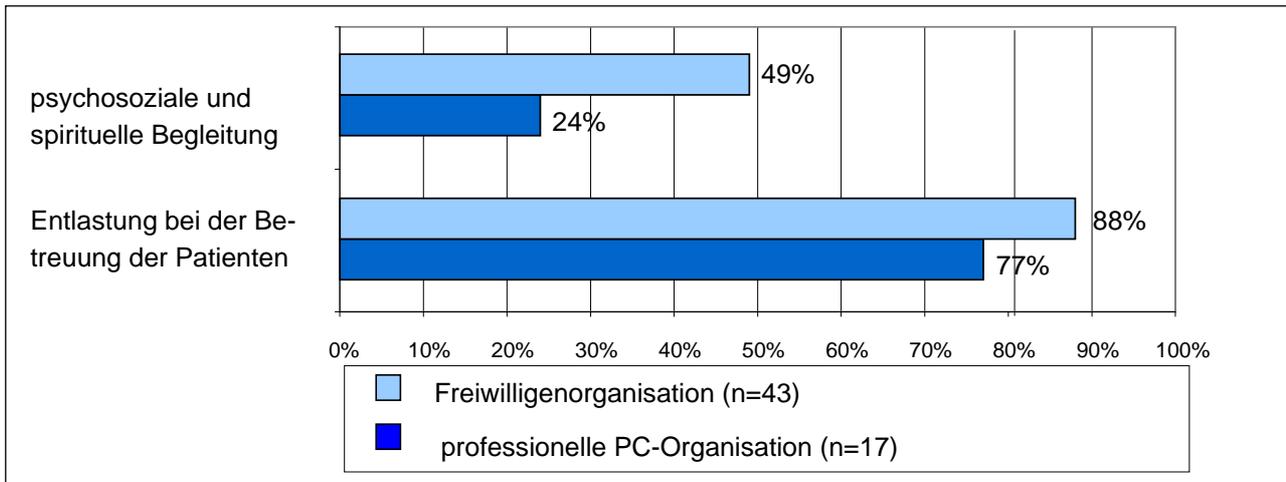


Abbildung 15: Aufgaben, von denen in erster Linie Angehörige und Freunde der PatientInnen profitieren (Mehrfachantworten möglich)



Wie bereits aufgezeigt wurde, kommt die von Freiwilligen geleistete Arbeit nur in einem relativ geringen Ausmass stationären Einrichtungen zugute (vgl. Abbildung 13). Um welche Aufgaben es sich dabei handelt, wird in der folgenden Abbildung ersichtlich. Es ist weiter nicht erstaunlich, dass sich die von Freiwilligen wahrgenommenen Aufgaben zwischen beiden Organisationstypen wesentlich voneinander unterscheiden. So werden Freiwillige von professionellen Palliative Care-Organisationen allen voran bei Einrichtungs- und Dekorationsarbeiten, aber auch bei Transport- und Fahrdiensten sowie bei der Medien –und Öffentlichkeitsarbeit eingesetzt. Nur eine Aufgabe wird häufiger von Freiwilligen, die bei einer selbständigen Freiwilligenorganisation oder angegliederten Begleitgruppe tätig sind, wahrgenommen: allgemeine Büro- und Verwaltungsarbeiten.

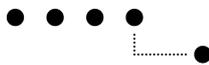
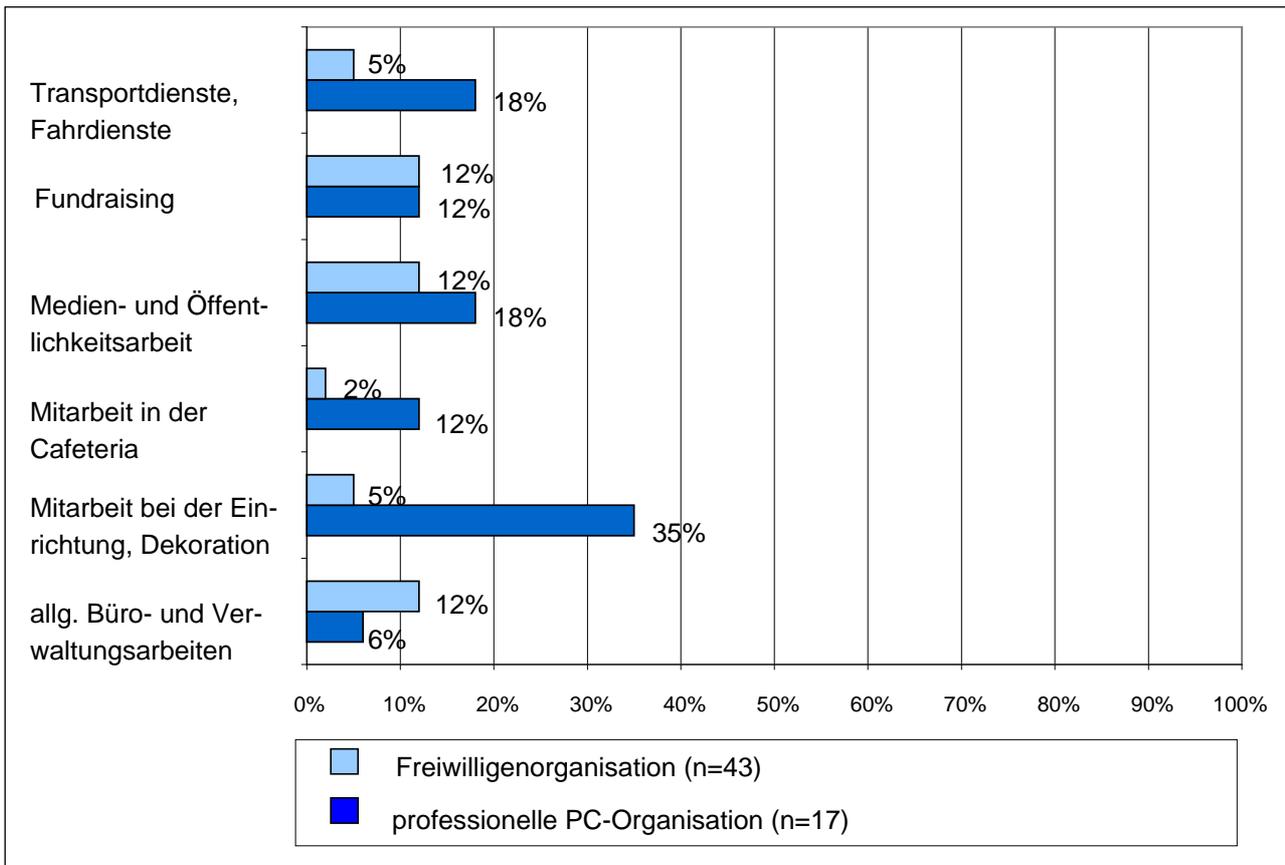


Abbildung 16: Aufgaben, von denen in erster Linie die stationäre Einrichtung profitiert (Mehrfachantworten möglich)



3.2.2 Aus- und Weiterbildung für Freiwillige in der Palliative Care

In der Fragebogenerhebung wurden verschiedene Fragen zu den Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten von Freiwilligen gestellt. Die Antworten auf diese Fragen sind in der nachstehenden Abbildung dargestellt. Einmal mehr unterscheiden wir dabei zwischen Freiwilligenorganisationen und professionellen Palliative Care-Organisationen.

Während in nahezu allen Freiwilligenorganisationen (89%) die Freiwilligen verpflichtet sind, mindestens einen oder sogar mehrere Vorbereitungskurse zu absolvieren, um in der Palliative Care tätig sein zu können, ist dies im Gegensatz dazu nur bei etwa der Hälfte der professionellen Palliative Care-Organisationen (53%) eine Bedingung. Der Unterschied zwischen beiden Organisationstypen fällt bei der Frage nach Supervisionsangeboten weniger stark ins Gewicht. Bei professionellen Palliative Care-Organisationen erhalten die Freiwilligen offenbar eher Supervision als bei Freiwilligenorganisationen. Die kostenlose Teilnahme an Weiterbildungen, Veranstaltungen und Kursen ist für *alle* Freiwillige, die bei selbständigen Organisationen oder angegliederten Begleitgruppen tätig sind, möglich. Bei den professionellen Palliative Care-Organisationen wird diese Möglichkeit offenbar „nur“ bei vier Fünfteln angeboten.

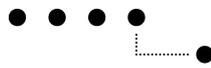
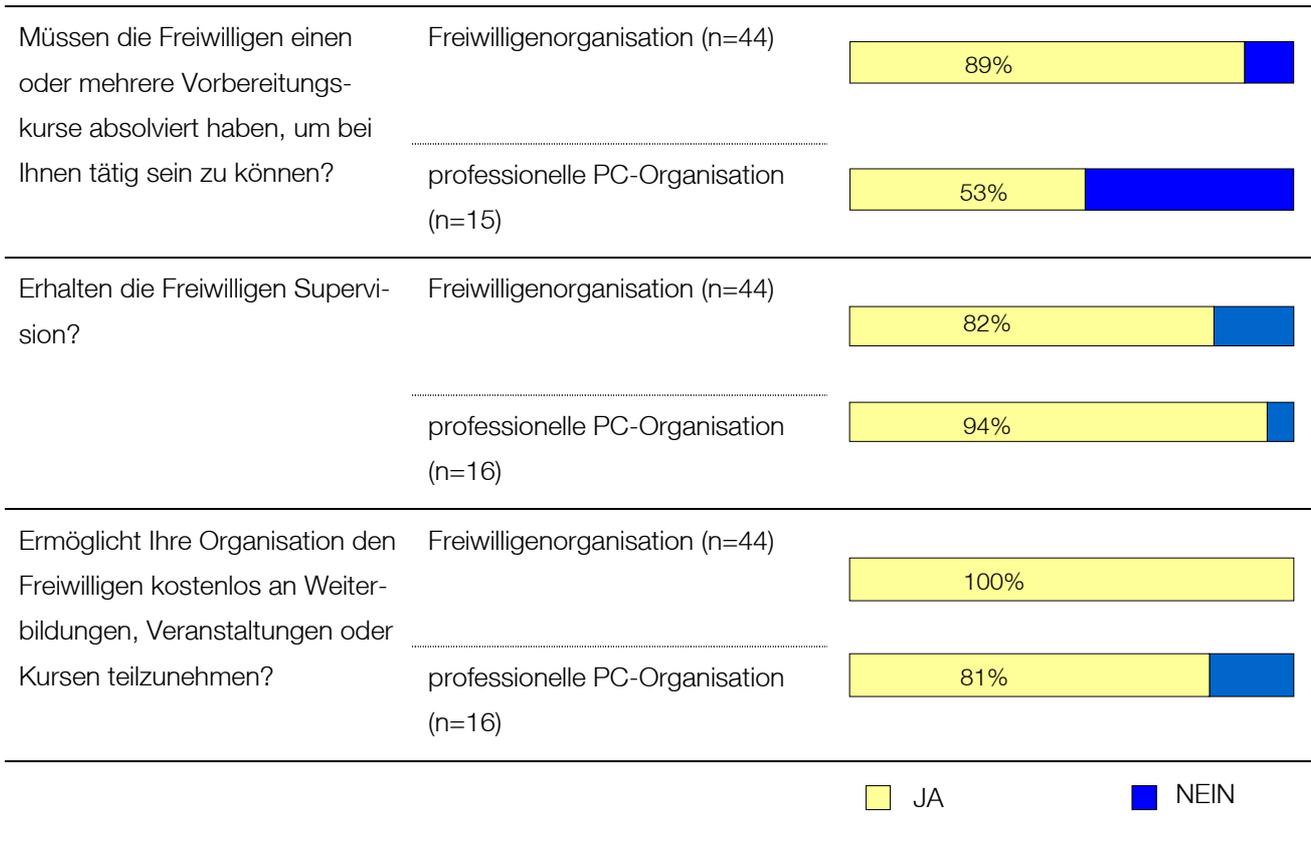


Abbildung 17: Aus- und Weiterbildungsangebote für Freiwillige



3.2.3 Rekrutierung, Rechte und Pflichten von Freiwilligen in der Palliative Care

Im Rahmen der Fragebogenerhebung wurden weiter verschiedene Fragen zur Rekrutierung von Freiwilligen wie auch zu deren Rechten und Pflichten gestellt. Generell zeigt sich, dass insbesondere professionellen Palliative Care-Organisationen, aber auch Freiwilligenorganisationen in sehr vielen Fällen Freiwillige fehlen. Deshalb erstaunt es kaum, dass vier Fünftel der Freiwilligenorganisationen und 70% der professionellen Palliative Care-Organisationen in den letzten drei Jahren Massnahmen ergriffen haben, um Freiwillige zu rekrutieren.

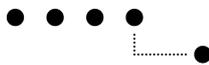
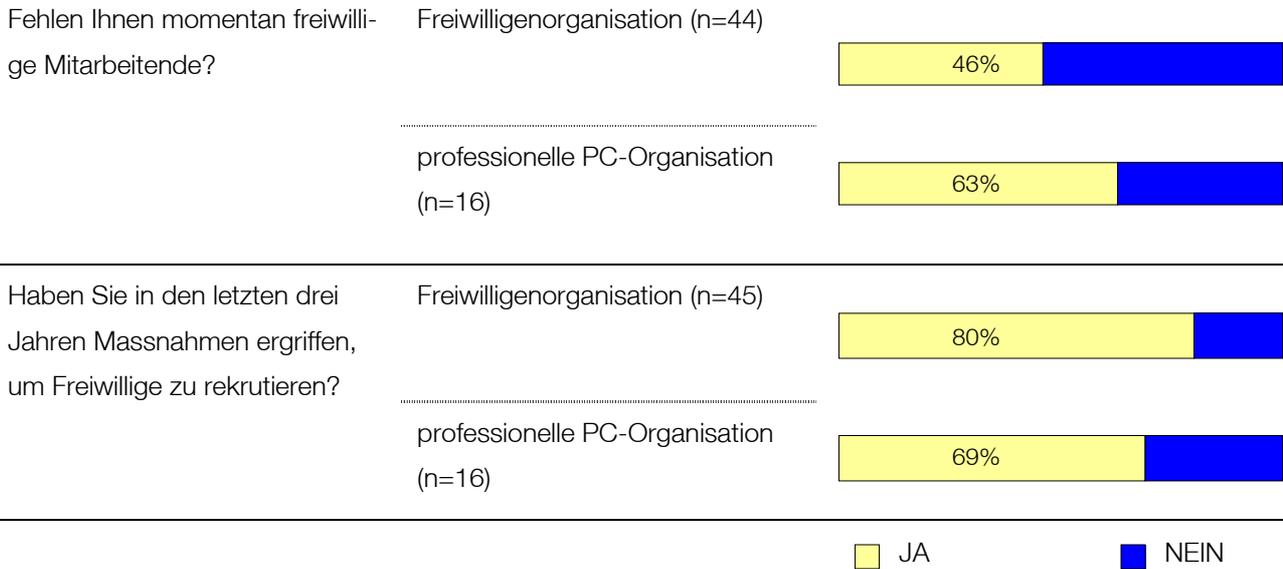
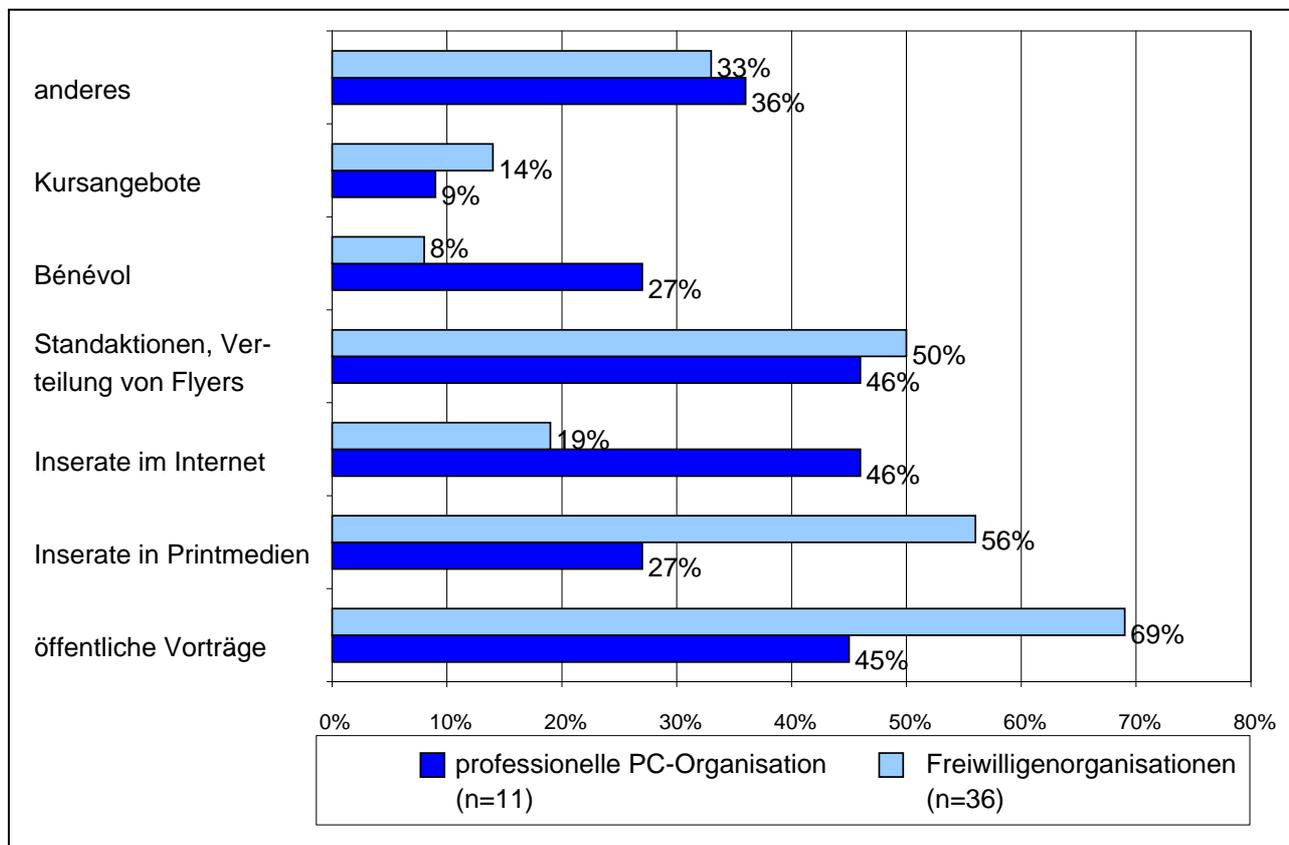


Abbildung 18: Die Rekrutierung von Freiwilligen



Welche Massnahmen ergriffen wurden, um zusätzliche Freiwillige zu rekrutieren, wird in der folgenden Abbildung aufgezeigt.

Abbildung 19: Rekrutierungsmassnahmen (Mehrfachantworten möglich)



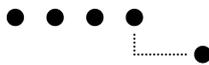


Abbildung 19 verdeutlicht, dass es zwischen beiden Organisationstypen grosse Unterschiede gibt, welche Massnahmen zur Rekrutierung von Freiwilligen in den letzten drei Jahren ergriffen wurden. Die elf professionellen Palliative Care-Organisationen, die die entsprechende Frage beantwortet haben, setzten vor allem auf die Karte öffentliche Vorträge, Inserate in Printmedien sowie Standaktionen und Verteilung von Flyers. Bei Freiwilligenorganisationen spielten bei der Rekrutierung von Freiwilligen insbesondere öffentliche Vorträge eine zentrale Rolle, gefolgt von Inseraten in Printmedien sowie Standaktionen, Verteilung von Flyers.

Wie wurden Freiwillige auf in der Palliative Care tätige Organisationen aufmerksam, die keine speziellen Massnahmen zur Rekrutierung von Freiwilligen ergriffen? Professionelle Palliative Care-Organisationen zählen dabei in erster Linie auf die Mund-zu-Mund-Propaganda (4 Nennungen). Diese Kategorie wurde auch von Freiwilligenorganisationen am häufigsten angekreuzt (8). Bei ihnen spielen zusätzlich Grund- und Weiterbildungskurse (5) sowie Beiträge in den Medien (4) eine gewisse Rolle.

In Abbildung 20 werden Angaben zu den Rechten und Pflichten von Freiwilligen gemacht. Daraus wird ersichtlich, dass bei 81% der professionellen Palliative Care-Organisationen sowie bei 74% der Freiwilligenorganisationen ein Konzept existiert, in dem die Zusammenarbeit mit Freiwilligen explizit geregelt wird. Wiederum bei 81% der professionellen Palliative Care-Organisationen, sowie bei zwei Dritteln der Freiwilligenorganisationen müssen die Freiwilligen ein Aufnahmeverfahren durchlaufen, bevor sie in der entsprechenden Organisation arbeiten können. Als Aufnahmeverfahren wurden in dieser Untersuchung alle Abklärungen gewertet, die aus mindestens zwei Stufen bestehen (z.B. Ausfüllen eines Fragebogens, Durchführung eines Eignungstests). Die Angaben, die in den Fragebogen zu dieser Thematik gemacht wurden, führen vor Augen, dass das Aufnahmeprozedere zwischen den verschiedenen Organisationen sehr stark variiert. So gibt es Organisationen, die von den interessierten Freiwilligen im Anschluss an ein erstes Gespräch ein Grundpflegepraktikum sowie die Teilnahme an einem seelsorgerischen Kurs fordern. In anderen Organisationen hingegen werden Freiwillige bereits im Anschluss an ein erstes Gespräch und einen Schnuppertag ins Freiwilligenteam aufgenommen.

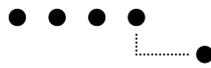
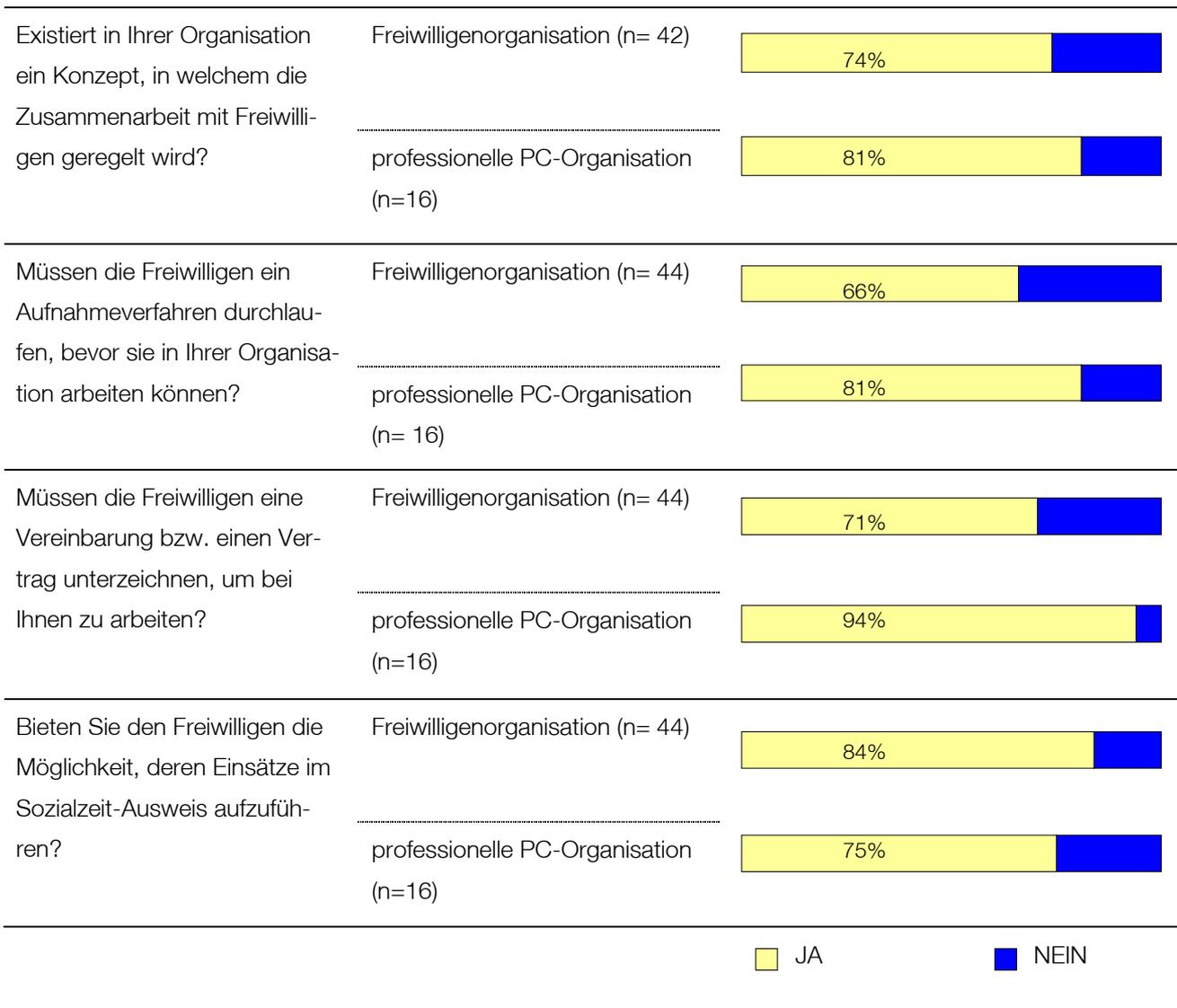


Abbildung 20: Rechte und Pflichten von Freiwilligen



Eine verbindliche Regelung der Zusammenarbeit mit Freiwilligen ist insbesondere bei professionellen Palliative Care-Organisationen an der Tagesordnung. Aber auch Freiwilligenorganisationen regeln in 71% der Fälle die Zusammenarbeit mit Freiwilligen mittels einer Vereinbarung bzw. eines Vertrags.⁴ Welche Aspekte darin geregelt werden, wird aus Abbildung 21 deutlich. Bei beiden Organisationstypen ist die Einhaltung der Schweigepflicht der wichtigste Aspekt, der verbindlich geregelt wird. In rund drei Vierteln der Fälle werden in der Zusammenarbeit mit den Freiwilligen der Versicherungsschutz sowie die Spesenentschädigung geregelt. Bei der Kenntnisnahme der Statuten bzw. des Leitbildes handelt es sich um einen Aspekt, der vor allem bei Freiwilligenorganisationen verbindlich geregelt wird. Dieser Aspekt spielt bei den professionellen Palliative Care-Organisationen eine weniger grosse Rolle. Bei beiden Organisationstypen wird schliesslich die Möglichkeit geboten, dass Freiwillige ihre Einsätze in einem Sozialzeit-Ausweis nachweisen können.

⁴ Diese Vereinbarungen bzw. Verträge werden übrigens bei beiden Organisationstypen grossmehrheitlich zeitlich unbefristet ausgestellt (professionelle Palliative Care-Organisationen: 92%, Freiwilligenorganisationen: 87%).

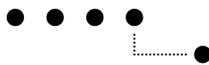
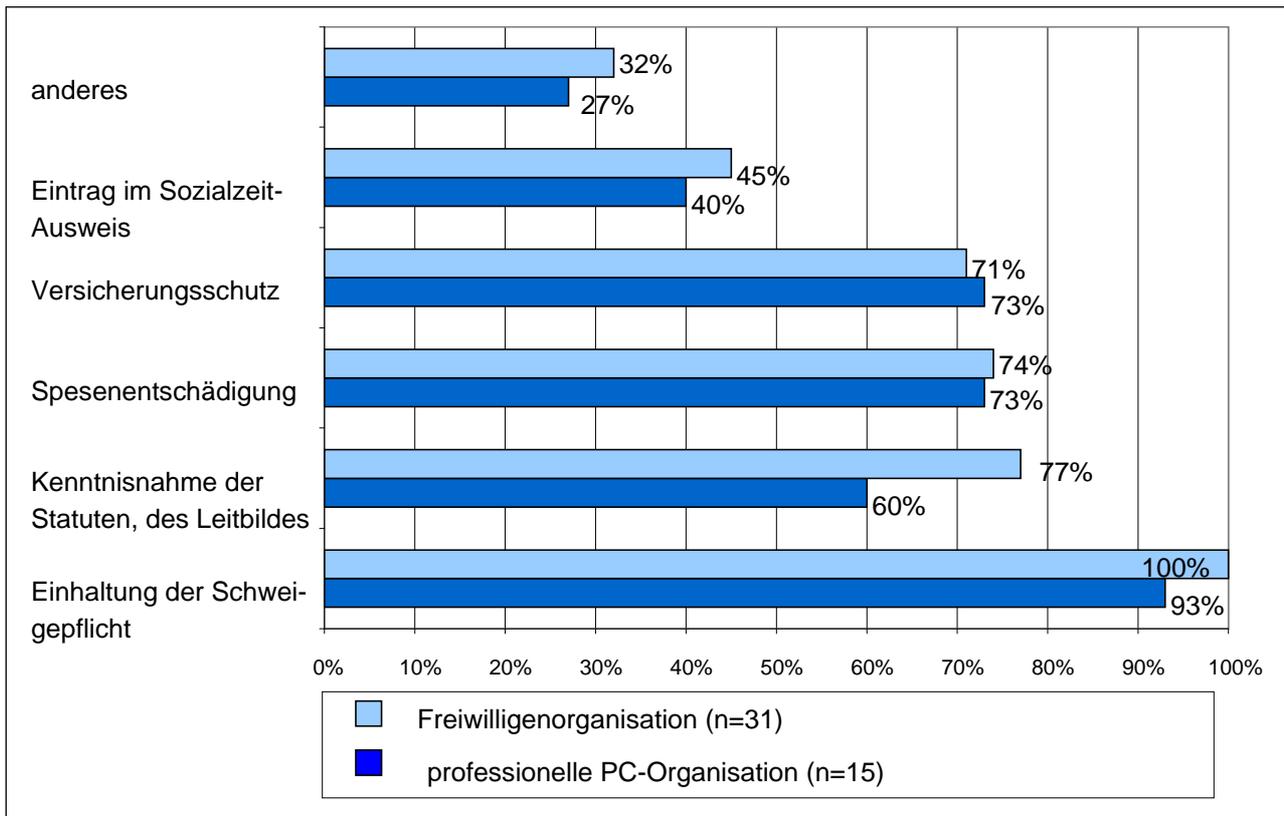


Abbildung 21: Aspekte, die in den Vereinbarungen bzw. Verträgen geregelt werden (Mehrfachantworten möglich)



3.2.4 Die Motivation von Freiwilligen in der Palliative Care

Die Leitungspersonen der professionellen Palliative Care-Organisationen sowie der Freiwilligenorganisationen wurden in der Fragebogenerhebung danach gefragt, welches aus ihrer Sicht die Motivation der in der Sterbebegleitung tätigen Freiwilligen sei. Die Antworten auf diese Frage werden in den beiden folgenden Abbildungen dargestellt.

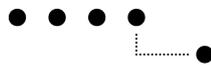
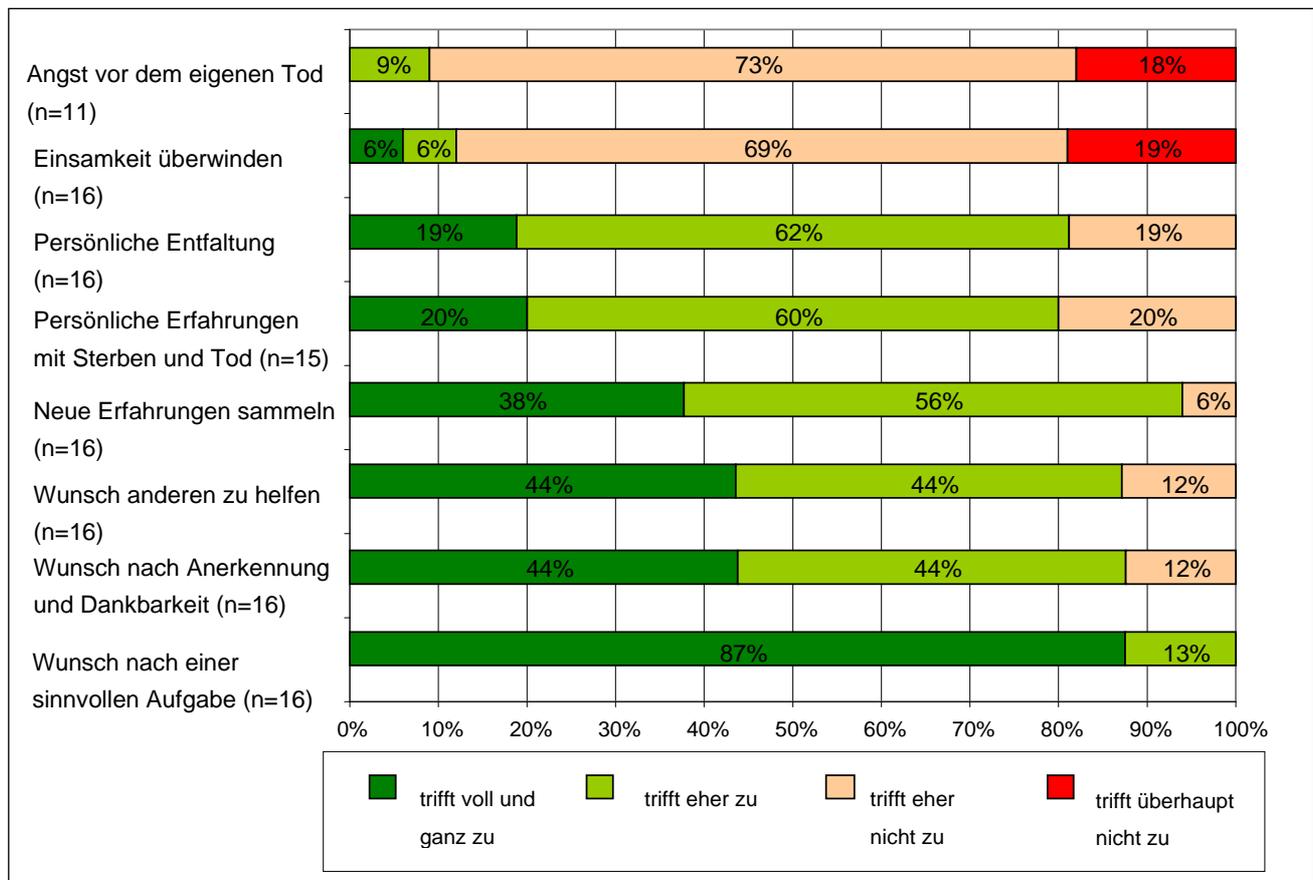


Abbildung 22: Die Motivation der Freiwilligen (aus Sicht professioneller Palliative Care-Organisationen)



Aus Sicht der professionellen Palliative Care-Organisationen ist es insbesondere der Wunsch nach einer sinnvollen, befriedigenden Aufgabe, der Menschen im Bereich der Palliative Care freiwillig tätig werden lässt. Neue Erfahrungen sammeln, der Wunsch anderen zu helfen sowie der Wunsch nach Anerkennung und Dankbarkeit sind weitere wichtige Motivationen für Freiwillige. Am wenigsten stellten aus Sicht der professionellen Palliative Care-Organisationen die Angst vor dem eigenen Tod sowie der Wunsch, die Einsamkeit zu überwinden ein Motiv für Freiwillige dar, sich in der Palliative Care zu engagieren.

Aus Sicht von Freiwilligenorganisationen ist es ebenfalls an allererster Stelle der Wunsch nach einer sinnvollen Aufgabe, der Freiwillige in der Palliative Care tätig werden lässt. Der Wunsch anderen zu helfen, der auf christlichen Wertvorstellungen und altruistischen Motiven gründet, sowie persönliche Erfahrungen mit Sterben und Tod und neue Erfahrungen sammeln sind gemäss Freiwilligenorganisationen weitere wichtige Motivationen für Freiwillige. Entsprechend zu den Angaben der professionellen Palliative Care-Organisationen stellen auch bei den Freiwilligenorganisationen die Angst vor dem eigenen Tod sowie der Wunsch, die Einsamkeit zu überwinden, kaum Motivationsgründe für in der Sterbebegleitung tätige Freiwillige dar.

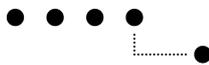
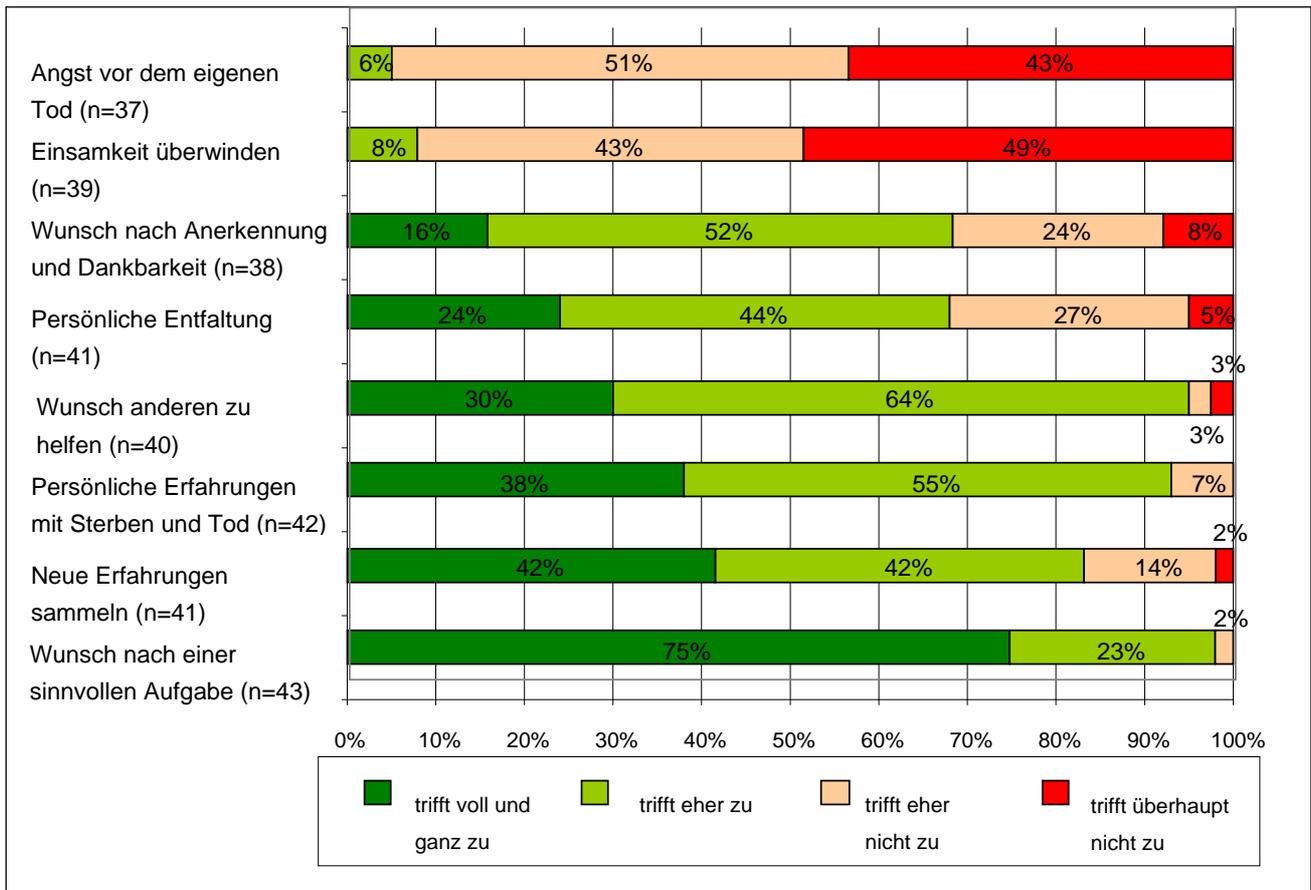


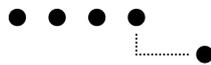
Abbildung 23: Die Motivation der Freiwilligen (aus Sicht von Freiwilligenorganisationen)



3.3 Die Zusammenarbeit zwischen Freiwilligen und bezahlten Palliative Care-Mitarbeitenden

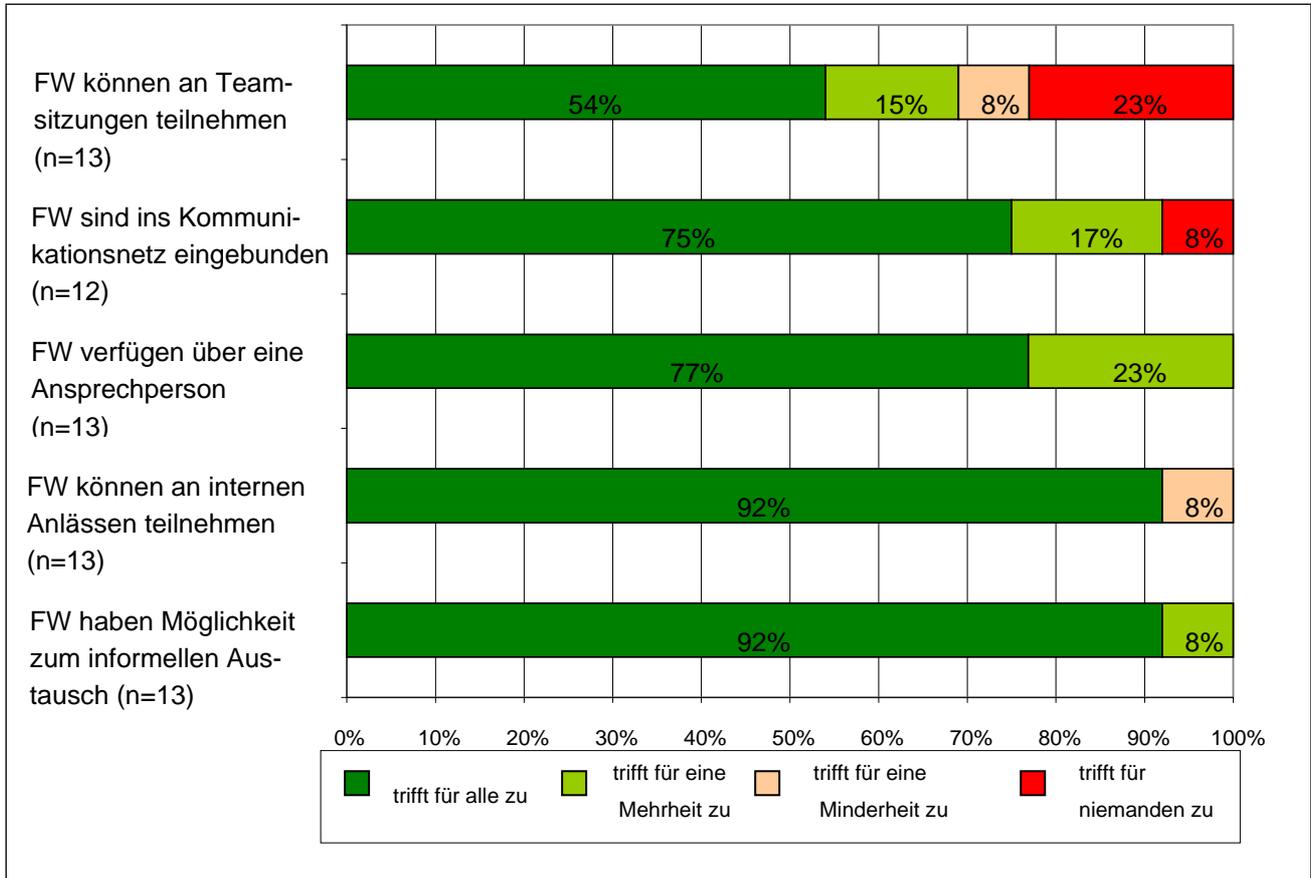
Die Zusammenarbeit zwischen Freiwilligen und bezahlten Palliative Care-Mitarbeitenden ist eine der zentralen Fragestellungen, die im Rahmen des BFH-Forschungsprojektes bearbeitet wird. Im Rahmen der Fragebogenerhebung wurde die Frage gestellt, wie der fachliche bzw. informelle Austausch zwischen den Freiwilligen und den bezahlten Palliative Care-Mitarbeitenden eingeschätzt wird. Dabei beschränkten wir uns auf Zusammenarbeitsformen, die in stationären Einrichtungen stattfinden. Weiter interessierten wir uns für die Frage, ob es bei der Zusammenarbeit zwischen Freiwilligen und bezahlten Palliative Care-Mitarbeitenden bereits Schwierigkeiten gegeben hat und ob in stationären Palliative Care-Einrichtungen ein Erfahrungsaustausch zwischen Freiwilligen stattfindet.

In Abbildung 24 wird dargestellt, welche Formen des fachlichen bzw. informellen Austausches zwischen Freiwilligen und bezahlten Palliative Care-Mitarbeitenden vorgesehen sind. Diese Angaben stammen von rund einem Dutzend stationärer Einrichtungen, die die entsprechenden Fragen ausgefüllt haben. Dabei fällt auf, dass für eine überwiegende Mehrheit der Freiwilligen die Möglichkeit zum informellen Austausch während Kaffee- und Mittagspausen vorgesehen ist. Auch verfügen die allermeisten Freiwilligen am Einsatzort über eine Ansprechperson, die sie begleitet und unterstützt. Am wenigsten vorgesehen ist die Möglichkeit, dass Freiwillige in stationären Einrichtungen an Teamsitzungen, also z.B. an Rapporten, teilnehmen können. Auch sind Freiwillige nicht immer in die



Informations- und Kommunikationskanäle der stationären Einrichtungen eingebunden.

Abbildung 24: Die Zusammenarbeit zwischen Freiwilligen und bezahlten Mitarbeitenden in stationären Einrichtungen (aus der Sicht von stationären Einrichtungen)



Aus Sicht der Freiwilligenorganisationen, deren Freiwillige teilweise oder ganz in stationären Einrichtungen tätig sind, wird der fachliche bzw. informelle Austausch mit den bezahlten Palliative Care-Mitarbeitenden viel kritischer beurteilt. Aus Abbildung 25 geht hervor, dass die meisten Freiwilligen in der stationären Einrichtung, in der sie tätig sind, zwar über eine Ansprechperson verfügen, die sie begleitet und unterstützt. Hingegen kann eine Mehrheit der Freiwilligen weder an Teamsitzungen teilnehmen, noch sind sie in die Informations- und Kommunikationskanäle des Einsatzortes (z.B. Rundschreiben, Newsletters etc.) eingebunden. Die Hälfte der Freiwilligen hat auch nicht die Möglichkeit, bei von stationären Einrichtungen organisierten internen Anlässen, also z.B. Apéros, Weihnachtssessen etc., teilzunehmen. In vielen Fällen besteht zudem nicht einmal die Möglichkeit zum informellen Austausch während Kaffee- und Mittagspausen.

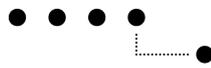
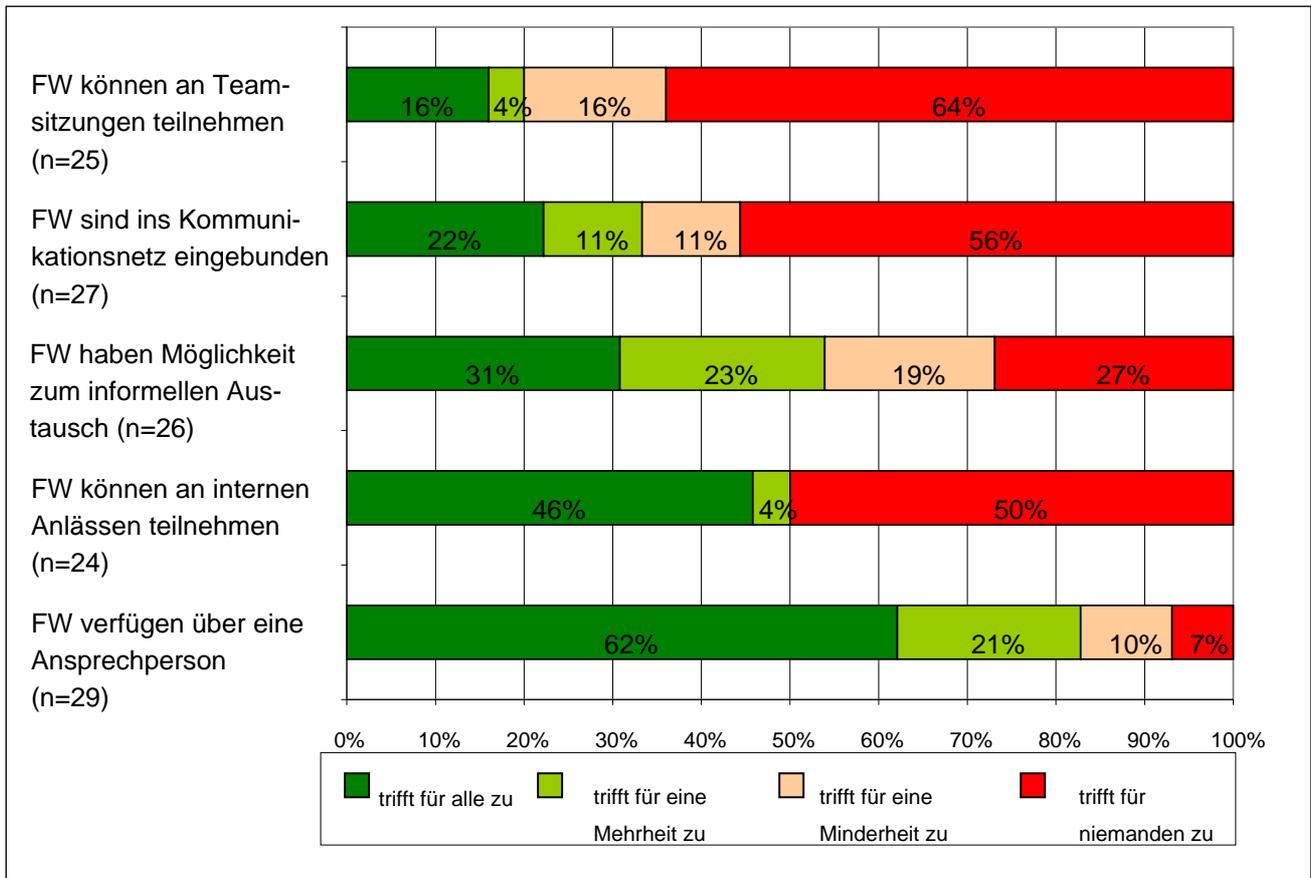


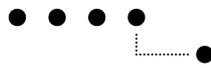
Abbildung 25: Die Zusammenarbeit zwischen Freiwilligen und bezahlten Mitarbeitenden in stationären Einrichtungen (aus der Sicht von Freiwilligenorganisationen)



Die obenstehenden Ausführungen verdeutlichen, dass die Art und Weise der Zusammenarbeit mit bezahlten Palliative Care-Mitarbeitenden offenbar sehr stark davon abhängig ist, ob man als Freiwillige in einer stationären Einrichtung eingebunden ist, oder ob man einer Freiwilligenorganisation angehört. Dieser Unterschied hat mit grosser Wahrscheinlichkeit hauptsächlich mit den jeweiligen Aufgaben zu tun, die von Freiwilligen je nach Organisationstyp erledigt werden (vgl. Abbildung 14).

In der Fragebogenerhebung wurde auch die Frage gestellt, ob bei der Zusammenarbeit zwischen Freiwilligen und bezahlten Mitarbeitenden Schwierigkeiten auftreten. Wie Abbildung 26 verdeutlicht, gibt es auch in Bezug auf diese Frage zwischen beiden Organisationstypen einen erheblichen Unterschied. Während bei den Freiwilligenorganisationen diese Frage nur von 28% der Organisationen mit ‚Ja‘ beantwortet wurde, beträgt der Anteil bei den professionellen Organisationen immerhin 62%. Von den professionellen Palliative Care-Organisationen wurden dabei als häufigste Schwierigkeiten Kompetenzüberschreitungen seitens der Freiwilligen sowie ein mangelndes Verständnis für die Organisationsstrukturen angegeben (6x). Freiwilligenorganisationen betrachten die Schwierigkeiten der Zusammenarbeit in einem anderen Licht. Am häufigsten (5x) wurden eine schlechte Kommunikation und ungenügende Informationen über die zu begleitenden PatientInnen als Schwierigkeiten aufgeführt.

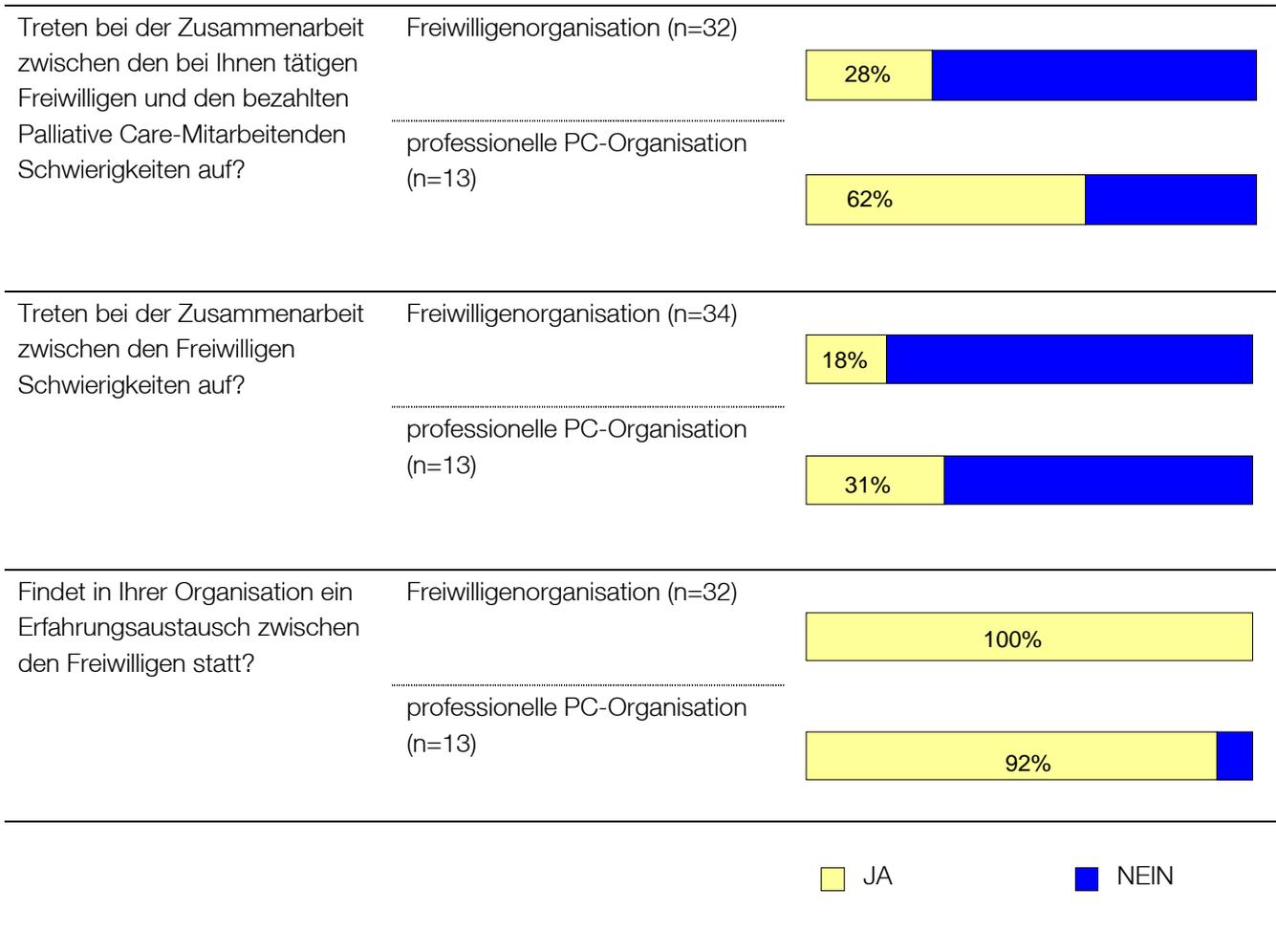
Schwierigkeiten bei der Zusammenarbeit zwischen Freiwilligen traten gemäss den befragten Organisationen weit- aus weniger häufig auf. Bei den professionellen Palliative Care-Organisationen beträgt dieser Anteil 31%, bei den Freiwilligenorganisationen 18%. Von beiden Organisationstypen wurden die Heterogenität und der lose Zusam-



menhalt des Freiwilligenteams als Ursachen für auftretende Probleme zwischen Freiwilligen genannt.

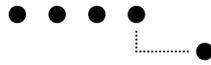
Ein Erfahrungsaustausch zwischen Freiwilligen ist bei allen Freiwilligenorganisationen und einer überwiegenden Mehrheit der professionellen Palliative Care-Organisationen vorgesehen.

Abbildung 26: Schwierigkeiten bei der Zusammenarbeit zwischen Freiwilligen und bezahlten Mitarbeitenden



4 Ausblick

Der vorliegende Zwischenbericht stellt einen ersten Meilenstein des BFH-Forschungsprojektes zum Thema Freiwilligen-Arbeit in der Palliative Care dar. Ziel dieses Zwischenberichtes ist es, die wichtigsten Ergebnisse aus der im Frühjahr 2007 durchgeführten Erhebung zu präsentieren. Die Auswertung der 15 Experteninterviews, in denen viele der in der Fragebogenerhebung gestellten Fragen vertieft diskutiert wurden, wird es erlauben, die hier vorgestellten Resultate in einem grösseren Zusammenhang zu betrachten. Der Schlussbericht wird zudem eine theoretischer Einbettung der im Rahmend des BFH-Forschungsprojektes untersuchten Fragestellungen enthalten.



5 Literaturangaben

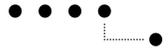
Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung. (2004). Retrieved 30.10.2006, from <http://www.palliative.ch/de/philosophy.php>

Raemy-Bass, C., Lugon, J.-P., & Eggimann, J.-C. (2000). *Palliative Care in der Schweiz 1999-2000*. Bestandesaufnahme. Bern: Schweizerische Krebsliga und Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung.

Feuz, M. A. (2001). Die Bedeutung der Volontärinnen und Volontäre in der Hospizarbeit. *Infokara*(3), 12-15.

Student, J.-C., Mühlum, A., & Student, U. (2004). *Soziale Arbeit in Hospiz und Palliative Care*. (Vol. 4). München: Ernst Reinhardt.

6 Anhang: Erhebungsinstrument (deutsch, französisch)



Berner Fachhochschule
Soziale Arbeit

Fragebogen zur Freiwilligen-Arbeit in der Palliative Care

Unter Palliative Care verstehen wir die Linderung einer weit fortgeschrittenen, unheilbaren Krankheit mit begrenzter Lebenserwartung durch ein multiprofessionelles Team mit dem Ziel einer hohen Lebensqualität für die PatientInnen und deren Angehörige und möglichst am Ort der Wahl der PatientInnen. Palliative Medizin, Pflege und Begleitung umfasst also medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychische, soziale und seelsorgerische Unterstützung für sterbende Menschen.

Unsere Organisation ist nicht in der Palliative Care tätig. Deshalb schicke ich den Fragebogen leer zurück.



Allgemeine Angaben

1.a) Bitte überprüfen und korrigieren Sie hier falls nötig Ihre **Adresse**:

--	--

1.b) Für **Informationen** zuständige Person:

Name, Vorname:

Funktion:

Tel.:

E-Mail:

2. Welche der nachfolgend aufgeführten **Bezeichnungen** trifft am ehesten für Ihre Organisation zu?

- selbständiger Verein zur Begleitung Schwerkranker
- Begleitgruppe, angegliedert an eine Betroffenen- oder Sozialorganisation
- Begleitgruppe in Spitälern und Pflegeheimen
- ambulanter Palliativpflegedienst
- Palliativstation/ spezialisiertes Palliativteam in Spitälern und Pflegeheimen
- stationäre Hospizeinrichtung
- andere:

3. Falls es sich um eine stationäre Einrichtung für Palliative Care handelt, wie viele **Betten** stehen zur Verfügung?

Anzahl Betten:

4. Existiert ein **Leitbild** bzw. **Konzept** zu Palliative Care?

- Ja
- Nein

Wenn **Ja**: bitte legen Sie Ihrem Antwortschreiben eine Kopie bei.



5. Hat sich Ihre Organisation auf die Behandlung oder Begleitung von Patientinnen und Patienten mit bestimmten **Krankheitsbildern** spezialisiert?

- Ja
- Nein

Wenn **Ja**: auf welche? (Mehrfachantwort möglich)

- Onkologische Erkrankungen
- Neurologische Erkrankungen (z.B. demenzielle Erkrankungen, MS, Morbus Parkinson etc.)
- Herz-Kreislaufkrankungen (z.B. globale Herzinsuffizienz etc.)
- Lungenerkrankungen (z.B. COPD, Lungeninfarkte etc.)
- AIDS (mit opportunistischen Erkrankungen)
- Multimorbidität im hohen Alter (Menschen im höheren Alter mit fünf und mehr Diagnosen)
- andere:

6. Wie stellen Sie die **Finanzierung** Ihrer Organisation sicher? (Mehrfachantwort möglich)

- kommunale Beiträge
- kantonale Beiträge
- Krankenkassenbeiträge
- Sponsoren
- Mitgliederbeiträge
- Spenden, Legate
- Entschädigungen von Kooperationspartnern
- andere:

7. Welche Institution fungiert/ welche Institutionen fungieren als **Träger** Ihrer Organisation?

.....
.....

8. Arbeiten in Ihrer Organisation Palliative Care-Mitarbeitende gegen Bezahlung?

- Ja
- Nein

a) Wenn **Ja**:

Anzahl bezahlte Mitarbeitende: (nur Mitarbeitende des Kernteams, ohne sporadisch hinzugezogene Mitarbeitende)

Stellenprozente insgesamt:



b) Wenn **Ja**: welche **beruflichen Funktionen** üben die bezahlten Mitarbeitenden in Ihrem Palliative Care-Kernteam aus?

Anzahl Mitarbeitende	Berufliche Funktion	Stellen% insgesamt
	Ärztin/Arzt	
	Psychiater(in)	
	Pflegefachfrau/-mann	
	Pflege- und Haushalthilfe	
	Ernährungsberater(in)	
	Pharmazeut(in)	
	Physiotherapeut(in), Aktivierungstherapeut(in)	
	Ergotherapeut(in)	
	Musik-, Kunsttherapeut(in)	
	Sozialarbeiter(in), Sozialpädagogin/Sozialpädagoge	
	Psychologin/Psychologe	
	Seelsorger(in)	
	Ausgebildete in alternativen Heilmethoden (z.B. Feldenkrais, Alexandertechnik, Shiatsu etc.)	
	andere:	

9. Arbeitet Ihre Organisation mit **Freiwilligen** zusammen, die unentgeltlich tätig sind?

- Ja
- Nein: Für Sie ist hiermit die Umfrage bereits abgeschlossen.** Bitte schicken Sie uns den Fragebogen trotzdem zurück – vielen Dank!

Ja, ich interessiere mich für die Resultate dieser Untersuchung. Bitte informieren Sie mich per E-Mail, sobald die Resultate öffentlich zugänglich sind.

Meine E-Mail Adresse:



Angaben zu unentgeltlich tätigen, freiwilligen Mitarbeitenden

10. Wie viele unbezahlte Mitarbeitende, die in der Palliative Care tätig sind*, umfasste im Jahr 2006 Ihr **Freiwilligenteam**?

*Freiwillige, die insbesondere in der Pflege und Begleitung von sterbenden Menschen, aber auch in der Administration von stationären Einrichtungen der Palliative Care tätig sind.

Anzahl Freiwillige insgesamt:

davon Frauen:

davon Männer:

11. Welchen **Altersgruppen** gehörten die in der Palliative Care tätigen Freiwilligen an?

Altersgruppe:	< 21	21 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60	61 - 70	71 - 80	> 80
Anzahl Freiwillige:								

12. Wie viele **Stunden** Freiwilligen-Arbeit wurden von Ihrem Freiwilligenteam **2006** für Palliative Care geleistet?

Anzahl Stunden insgesamt:

13. Wie viele **Einsätze** wurden von Ihrem Freiwilligenteam **2006** für Palliative Care geleistet?

Anzahl Einsätze insgesamt:

14. Mit welchen **Aufgaben** sind die freiwilligen Mitarbeitenden betraut?

a) Aufgaben, von denen in erster Linie Patientinnen und Patienten profitieren:

- Tag- und Nachtwache
- weitere psychosoziale und spirituelle Begleitung (z.B. Spaziergänge etc.)
- einfache pflegerische Handreichungen
- Mitarbeit im Haushalt
- Einkäufe, Besorgungen, Zahlungen erledigen
- Transportdienste, Fahrdienste
- andere:

b) Aufgaben, von denen in erster Linie Angehörige und Freunde der Patientinnen und Patienten profitieren:

- psychosoziale und spirituelle Begleitung (z.B. Trauerarbeit vor und nach dem Tod)
- Entlastung bei der Betreuung und Begleitung der Patientinnen und Patienten
- andere:



c) Aufgaben, von denen in erster Linie die stationäre Einrichtung profitiert, wo Palliative Care geleistet wird:

- allgemeine Büro- und Verwaltungsarbeiten
- Mitarbeit bei der Inneneinrichtung, Dekoration
- Mitarbeit in der Cafeteria
- Medien- und Öffentlichkeitsarbeit
- Fundraising
- Transportdienste, Fahrdienste
- andere:

d) Bitte versuchen Sie einzuschätzen, wie sich die Arbeit Ihres Freiwilligenteams prozentual auf die drei Aufgabenbereiche verteilt:

Aufgabenbereiche	Arbeitsleistung prozentual
Aufgaben, von denen in erster Linie Patientinnen und Patienten profitieren %
Aufgaben, von denen in erster Linie Angehörige und Freunde der Patientinnen und Patienten profitieren %
Aufgaben, von denen in erster Linie die stationäre Einrichtung profitiert, wo Palliative Care geleistet wird %
Total:	100%



Bildungsangebote für freiwillige Mitarbeitende

15. Welche **Vorbereitungskurse** müssen die Freiwilligen absolviert haben, um bei Ihnen tätig sein zu können?

- keine
- 1. Dauer in Stunden:
- 2. Dauer in Stunden:
- 3. Dauer in Stunden:

16. Erhalten die Freiwilligen **Supervision**?

- Ja
- Nein

Wenn **Ja**: wie oft geschieht das pro Jahr?

..... mal pro Jahr

17. Ermöglicht Ihre Organisation den Freiwilligen kostenlos an **Weiterbildungen, Veranstaltungen** oder **Kursen** teilzunehmen?

- Ja
- Nein

Rekrutierung von freiwilligen Mitarbeitenden

18. Wie schätzen Sie Ihren derzeitigen **Bedarf** an Freiwilligen ein? (nur eine Antwortmöglichkeit)

- momentan fehlen uns freiwillige Mitarbeitende
- unser Bedarf an freiwilligen Mitarbeitenden ist derzeit gedeckt

19. Haben Sie in den letzten drei Jahren Massnahmen ergriffen um **Freiwillige** zu **rekrutieren**?

- Ja
- Nein

a) Wenn **Ja**: welche Massnahmen haben Sie ergriffen? (Mehrfachantwort möglich)

- öffentliche Vorträge
- Inserate in Printmedien
- Inserate im Internet
- Standaktionen, Verteilung von Flyers
- andere:



b) Wenn **Ja**: haben Sie **Schwierigkeiten**, genügend Freiwillige zu rekrutieren?

- Ja
- Nein

Wenn **Ja**: auf welche Umstände führen Sie diese Schwierigkeiten zurück?

.....

.....

c) Wenn **Nein**: wie sind die Freiwilligen auf Sie **aufmerksam** geworden? (Mehrfachantwort möglich)

- Grundkurse, Weiterbildungskurse
- Beiträge in den Medien
- Mund-zu-Mund-Propaganda
- andere:
- weiss nicht

Rechte und Pflichten von freiwilligen Mitarbeitenden

20. Welches **Anforderungsprofil** muss eine Freiwillige/ein Freiwilliger erfüllen, um bei Ihnen arbeiten zu können? (Zählen Sie bitte die drei wichtigsten Anforderungen auf!)

1.
2.
3.

21. Existiert in Ihrer Organisation ein **Konzept**, in welchem die Zusammenarbeit mit Freiwilligen geregelt wird?

- Ja
- Nein

Wenn **Ja**: bitte legen Sie Ihrem Antwortschreiben eine Kopie bei.

22. Müssen die Freiwilligen ein **Aufnahmeverfahren** durchlaufen, bevor sie in Ihrer Organisation arbeiten können?

- Ja
- Nein

Wenn **Ja**: wie ist der Ablauf dieses Verfahrens?

.....

.....

.....



23. Müssen die Freiwilligen eine **Vereinbarung** bzw. einen **Vertrag** unterzeichnen, um bei Ihnen zu arbeiten?

- Ja
- Nein

a) Wenn **Ja**: welche Aspekte werden darin geregelt?

- Einhaltung der Schweigepflicht
- Kenntnisnahme der Statuten, des Leitbildes
- Spesenentschädigung
- Versicherungsschutz
- Eintrag im Sozialzeit-Ausweis
- andere:
- andere:

b) Wenn **Ja**: gilt die Vereinbarung bzw. der Vertrag zeitlich befristet?

- Ja
- Nein

24. Bieten Sie den Freiwilligen die Möglichkeit, deren Einsätze im **Sozialzeit-Ausweis** aufzuführen?

- Ja
- Nein



Die Zusammenarbeit zwischen Freiwilligen und bezahlten Palliative Care-Mitarbeitenden

25. Wie schätzen Sie den **fachlichen** bzw. **informellen Austausch** zwischen den bei Ihnen tätigen Freiwilligen und den bezahlten Palliative Care-Mitarbeitenden ein?

Bitte kreuzen Sie an, ob und für wie viele Freiwillige die nachfolgenden Aussagen zutreffen	trifft für alle zu	trifft für eine Mehrheit zu	trifft für eine Minderheit zu	trifft für niemanden zu	weiss nicht
Die bei uns tätigen Freiwilligen verfügen am Einsatzort* über eine Ansprechperson, die sie begleitet und unterstützt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Die bei uns tätigen Freiwilligen können am Einsatzort* an Teamsitzungen (z.B. Rapporte) teilnehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Die bei uns tätigen Freiwilligen werden in die Informations- und Kommunikationskanäle des Einsatzortes* (z.B. Rundschreiben, Newsletters etc.) eingebunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Die bei uns tätigen Freiwilligen haben am Einsatzort* die Möglichkeit zum informellen Austausch während Kaffee- und Mittagspausen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Die bei uns tätigen Freiwilligen haben die Möglichkeit, bei internen Anlässen des Einsatzortes* (z.B. Apéros, Weihnachtsfeiern etc.) teilzunehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
andere:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

* **Einsatzort:** stationäre Einrichtungen, wo Palliative Care geleistet wird.



26. Welches sind Ihrer Meinung nach die grössten **Schwierigkeiten** bei der Zusammenarbeit zwischen den bei Ihnen tätigen Freiwilligen und den bezahlten Palliative Care-Mitarbeitenden?

- Es treten keine Schwierigkeiten auf.
1.
2.
3.

27. Findet in Ihrer Organisation ein **Erfahrungsaustausch** zwischen den Freiwilligen statt?

- Ja
- Nein
- a) Wenn **Ja:** in welcher Form?

.....

.....

.....

- b) Wenn **Ja:** wie oft pro Jahr?
- mal pro Jahr

28. Welches sind Ihrer Meinung nach die grössten **Schwierigkeiten** bei der Zusammenarbeit zwischen Freiwilligen?

- Es treten keine Schwierigkeiten auf.
1.
2.
3.



29. Welches ist aus Ihrer Sicht die **Motivation** der freiwilligen Mitarbeitenden, die bei Ihnen tätig sind?

Bitte kreuzen Sie an, ob und wie stark die folgenden Aspekte aus Ihrer Sicht zutreffen.

	trifft voll und ganz zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft überhaupt nicht zu	weiss nicht
Persönliche Erfahrungen mit Sterben und Tod	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Angst vor dem eigenen Tod	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Wunsch nach einer sinnvollen, befriedigenden Aufgabe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Wunsch nach Anerkennung und Dankbarkeit/ Gefühl, gebraucht zu werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Wunsch, anderen zu helfen (christliche Wertvorstellungen, altruistische Motive)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Persönliche Entfaltung, Selbstverwirklichung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Einsamkeit überwinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Neue Erfahrungen sammeln/ Wissen aneignen/ Horizont erweitern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
andere:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

 **Schlussbemerkungen finden auf der nächsten Seite Platz!**



Platz für Ihre **Schlussbemerkungen:**

- Ja, ich interessiere mich für die Resultate dieser Untersuchung. Bitte informieren Sie mich per E-Mail, sobald die Resultate öffentlich zugänglich sind.
 Meine E-Mail Adresse:

Geschafft!

Herzlichen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben, diesen Fragebogen auszufüllen!



Haute école spécialisée bernoise
Travail social

Questionnaire sur le travail bénévole dans le domaine de la médecine et des soins palliatifs

Sous le terme de médecine et soins palliatifs nous désignons tous les traitements dispensés, par une équipe interdisciplinaire, aux malades souffrant d'une maladie évolutive grave, non guérissable. Leur but est d'assurer une qualité de vie au malade et à ses proches, dans un lieu choisi par la patiente ou le patient. La médecine et les soins palliatifs comprennent tous les traitements médicaux, les soins physiques et psychiques, le soutien psychologique et spirituel des personnes en fin de vie.

Notre institution n'est pas active dans les soins palliatifs. C'est pourquoi nous vous envoyons le questionnaire vide en retour.



Données générales

1. a) Veuillez contrôler votre **adresse** et la corriger si nécessaire:

--	--

1. b) Pour plus **d'informations** la personne de contact est:

Nom, prénom:
Fonction:
Tél.:
E-mail:

2. Parmi les descriptions ci-dessous, lesquelles caractérisent votre organisation?

- Association indépendante pour l'accompagnement des personnes gravement malades
- Groupe d'accompagnement lié à une institution sociale ou à un groupe de personnes concernées
- Groupe d'accompagnement au sein d'un hôpital ou d'un établissement médico-social
- Equipe mobile de soins palliatifs
- Unité hospitalière spécifique dans un hôpital ou un établissement médico-social
- Institution de soins palliatifs, en hospice
- Autres:

3. S'il s'agit d'une institution de soins palliatifs, combien de **lits** sont à disposition?

Nombre de lits:

4. Existe-t-il des **lignes directrices** ou un **concept** de soin palliatif?

- Oui
- Non

Si **oui**: veuillez joindre une copie dans l'enveloppe réponse



5. Votre organisation est-elle spécialisée dans le traitement ou l'accompagnement de patients atteints de **maladies spécifiques**?

- Oui
- Non

Si **oui**: lesquelles? (Plusieurs réponses possibles)

- Affections oncologiques
- Maladies neurologiques (par exemple : démences, Parkinson, etc.)
- Maladies cardio-vasculaires (par exemple : insuffisance cardiaque etc.)
- Maladies pulmonaires (par exemple: BPCO etc)
- SIDA
- Multimorbidité (personnes d'âge avancé avec 5 diagnostics ou plus)
- Autres:

6. Comment assurez-vous le **financement** de votre organisation? (Plusieurs réponses possibles)

- Contributions communales
- Contributions cantonales
- Contributions des caisses maladie
- Sponsors
- Contributions des membres
- Dons, legs
- Indemnités de la part des partenaires
- Autres:

7. Quelle est l'institution ou quelles sont les institutions qui vous soutiennent?

.....
.....

8. Est-ce que des collaborateurs/trices en soins palliatifs travaillent dans votre organisation contre paiement?

- Oui
- Non

a) Si **oui**:

Nombre de collaborateurs/trices rémunéré-e-s: (seulement les collaborateurs/trices de l'équipe fixe sans les aides sporadiques)

Pourcentage total:



b) Si **oui**: quelles sont les **fonctions professionnelles** exercées par les collaborateurs/trices spécialisés au sein de votre équipe fixe?

Nombre de collaborateurs/trices	Fonction professionnelle	Pourcentage global
	Médecin	
	Psychiatre	
	Aide-soignant, aide-soignante	
	Aide à domicile	
	Diététicien/ne	
	Pharmacien/ne	
	Physiothérapeute	
	Ergothérapeute	
	Musico-thérapeute, art-thérapeute	
	Assistant-e social-e, éducateur/trice	
	Psychologue	
	Représentant-e spirituel	
	Thérapeute en médecine alternative (Par exemple : Feldenkrais, technique Alexander, Shiatsu etc.)	
	Autres:	

9. Votre organisation travaille-t-elle avec des **bénévoles**?

Oui

Non: Pour vous le questionnaire est terminé. Nous vous prions de nous envoyer le questionnaire en retour. Merci beaucoup !

Oui je m'intéresse aux résultats de cette recherche. Veuillez m'informer par e-mail lorsque les résultats seront publiés :

Mon adresse e-mail:



Données concernant les collaborateurs/trices non rémunérés, bénévoles

10. De combien de travailleurs non rémunérés travaillant dans les soins palliatifs*, se constituait votre **équipe de bénévoles** en 2006 ?

*bénévoles travaillant en particulier dans l'accompagnement et les soins des personnes malades, mais aussi dans le domaine administratif de l'unité de soins palliatifs.

Nombre de bénévoles au total:

Nombre de femmes:

Nombre d'hommes:

11. De quels **groupes d'âge** font partie les bénévoles en soins palliatifs ?

Groupes d'âge:	< 21	21 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60	61 - 70	71 - 80	> 80
Nombre de bénévoles:								

12. Combien **d'heures** de travail bénévole ont été effectuées par l'équipe des bénévoles en soins palliatifs durant l'année **2006**?

Nombre d'heures au total:

13. Combien **d'interventions** en soins palliatifs ont eu lieu durant l'année **2006**?

Nombre total d'interventions:

14. Quelles sont les **tâches** confiées aux collaborateurs/trices bénévoles?

a) Tâches profitant en premier lieu aux patientes et aux patients :

Veilles de nuit et de jour

Accompagnement psychosocial et spirituel (par exemple : promenades, etc.)

Aides au soins simples

Aide au ménage

Commissions, achats, paiements

Service de déplacement et de transport

Autres:



b) Tâches profitant en premier lieu aux proches et aux amis de la patiente ou du patient

- Soutien psychosocial et spirituel (par exemple : travail de deuil)
- Assistance au soutien et à l'accompagnement des patientes et des patients
- Autres:

c) Tâches profitant en premier lieu à l'unité de soins palliatifs:

- Travaux administratifs
- Décoration et aménagement d'intérieurs
- Aide à la cafétéria
- Travaux de communication et relation publique
- Fundraising
- Service de déplacements et de transports
- Autres:

d) Veuillez évaluer selon quels pourcentages se répartissent ces tâches sur les trois domaines d'activité:

Domaines d'activité	Pourcentage
Tâches profitant en premier lieu aux patientes et aux patients %
Tâches profitant en premier lieu aux proches et aux amis de la patiente ou du patient %
Tâches profitant en premier lieu à l'unité de soins palliatifs %
Total:	100%



Offres de formation pour les collaborateurs/trices bénévoles

15. Quels sont les **cours** que doivent suivre les bénévoles afin de pouvoir exercer?

- Aucun
- 1. Durée en heures:
- 2. Durée en heures:
- 3. Durée en heures:

16. Est-ce que les bénévoles bénéficient d'une **supervision**?

- Oui
- Non

Si **oui**: combien de fois par année?

..... fois par année

17. Votre organisation permet-elle aux bénévoles de participer sans frais à des **perfectionnements, cours et séminaires**?

- Oui
- Non

Recrutement des collaborateurs/trices bénévoles

18. A combien estimez-vous votre **besoin** actuel en bénévoles? (seulement une réponse possible)

- Actuellement il nous manque des collaborateurs/trices bénévoles
- Notre besoin en collaborateurs/trices est pour l'instant couvert

19. Avez-vous pris des mesures pour **engager des bénévoles** durant les trois dernières années?

- Oui
- Non

a) Si **oui**: quelles ont été les mesures prises? (plusieurs réponses possible)

- Conférences publiques
- Annonces dans la presse écrite
- Annonces dans internet
- Stands d'information, distribution de flyers
- Autres:



b) Si **oui**: avez-vous rencontré des **difficultés** pour recruter suffisamment de bénévoles?

- Oui
- Non

Si **oui**: à quelles raisons attribuez-vous ces difficultés?

.....
.....

c) Si **non**: par quel biais les bénévoles ont-ils **eu connaissance** de votre organisation? (plusieurs réponses possible)

- Cours de base, perfectionnement
- Informations dans les médias
- Bouche à oreilles
- Autre:
- Ne sait pas

Droits et devoirs des bénévoles

20. A quelles **exigences** doit répondre la personne bénévole afin de pouvoir travailler chez vous? (Veuillez mentionner les trois principales exigences)

1.
2.
3.

21. Existe-t-il dans votre organisation un **concept** réglementant la collaboration avec les bénévoles ?

- Oui
- Non

Si **oui**: veuillez joindre une copie dans l'enveloppe réponse.



22. Les bénévoles doivent-ils se soumettre à **une procédure d'admission** avant d'être admis dans votre organisation?

- Oui
- Non

Si **oui**: comment se déroule la procédure ?

.....
.....
.....

23. Les bénévoles doivent-ils signer un **contrat** ou une **convention** afin de travailler chez vous?

- Oui
- Non

a) Si **oui**, quels sont les aspects y sont réglementés?

- Respect du secret professionnel
- Prise de connaissance des statuts et lignes directrices
- Dédommagements et remboursements de frais
- Couverture d'assurance
- Enregistrement des activités dans l'attestation de bénévolat
- Autre:
- Autre:

b) Si **oui**: le contrat ou la convention sont-ils limités dans le temps?

- Oui
- Non

24. Offrez-vous aux bénévoles la possibilité d'inscrire leurs activités sur leur **attestation de bénévolat**?

- Oui
- Non



La collaboration entre les collaborateurs/trices en soins palliatifs rémunérés et les bénévoles

25. Comment évaluez-vous les **échanges professionnels**, respectivement les **échanges informels**, entre les collaborateurs/trices en soins palliatifs rémunérés et les bénévoles?

Veuillez cocher si les affirmations suivantes sont vraies pour les bénévoles et pour combien d'entre eux.	Vrai pour tous	Vrai pour la majorité	Vrai pour une minorité	Vrai pour personne	Ne sait pas
Les bénévoles actifs chez nous ont, sur le lieu d'intervention*, une personne de contact à disposition qui les accompagne et les soutient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Les bénévoles actifs chez nous peuvent, sur le lieu d'intervention*, prendre part aux séances (par exemple au rapport)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Les bénévoles actifs chez nous font partie de la liste de distribution reçoivent les informations relatives au lieu d'intervention* (circulaires, Newsletter etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Les bénévoles actifs chez nous ont la possibilité, sur le lieu d'intervention*, d'avoir des échanges informels lors des pauses café et les pauses de midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Les bénévoles actifs chez nous peuvent participer aux événements se déroulant sur le lieu d'intervention (par exemple apéros, fête de Noël etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Autres:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

* **Lieu d'intervention**: unité hospitalière où les soins palliatifs sont dispensés



26. Selon vous, quelles sont les plus grandes **difficultés** liées à la collaboration entre les bénévoles et les collaborateurs/trices en soins palliatifs rémunérés?

- Il n'y a aucune difficulté
1.
2.
3.

27. Y a-t-il un **échange d'expériences** entre les bénévoles

- Oui
- Non
- a) Si **oui**, sous quelle forme?
-
-
-
- b) Si **oui**, combien de fois par année?
- fois par année

28. Selon vous quelles sont les plus grandes **difficultés** liées à la collaboration entre les bénévoles?

- Il n'y a aucune difficulté
1.
2.
3.



29. Quelles sont selon vous les **motivations** des bénévoles travaillant chez vous?

Veillez cocher si les aspects suivants correspondent, et dans quelle mesure, aux motivations des bénévoles.

	Correspond tout à fait	Correspond plutôt	Ne correspond pas vraiment	Ne correspond pas du tout	Ne sait pas
Une expérience personnelle avec la mort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
La peur de la mort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Le souhait d'exercer une activité ayant un sens et apportant satisfaction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Le désir de reconnaissance et le sentiment d'utilité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Le souhait d'aider les autres (valeurs chrétiennes, altruisme)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
L'épanouissement et le développement personnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Lutter contre la solitude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Acquérir de nouveaux savoirs et de nouvelles expériences / Elargir son horizon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Autres:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

 **Vous trouverez de la place pour vos remarques à la page suivante!**



Place pour les **remarques de la fin:**

- Oui je m'intéresse aux résultats de cette recherche. Veuillez m'informer par e-mail lorsque les résultats seront publiés:
 Mon adresse e-mail:

Terminé!
Un grand merci pour avoir pris le temps de remplir ce questionnaire!

Berner Fachhochschule

Soziale Arbeit

Hallerstrasse 8 Postfach 6564

CH-3001 Bern

T +41 31 848 36 80

F +41 31 848 36 81

soziale-arbeit@bfh.ch

www.soziale-arbeit.bfh.ch