

Studie zum Thema „Assistierter Suizid“ und seine Relevanz für die Hospizarbeit



Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihr Interesse an unserer Studie zu dem wichtigen Thema des „Assistierten Suizids“ und dessen Bedeutung für die Hospizarbeit.

2020 wurde in Deutschland der § 217 des Strafgesetzbuches (StGB) zur „Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung“ aufgehoben. Die anstehende gesetzliche Neuregelung wird zu Rahmenbedingungen führen, die auch die konkrete Umsetzung der Suizidhilfe betreffen. Dies wird eine besondere Herausforderung für all diejenigen Institutionen und Tätige darstellen, die bis jetzt den Auftrag der Sorge und fachlichen Begleitung von Menschen hin zu einem natürlichen Lebensende wahrgenommen haben.

Ihre wertvolle Stellungnahme hilft uns dabei, Erkenntnisse für wissenschaftlich gestütztes Handeln im Bereich der hospizlichen Arbeit zu gewinnen. Darüber hinaus werden wir die Arbeitsanforderungen und Ressourcen der Hospizmitarbeiterinnen und -mitarbeiter berücksichtigen, um auch zu Ihrer persönlichen Arbeitszufriedenheit und dadurch zur bestmöglichen Qualität des Hospizauftrags beizutragen.

Die Beantwortung des Fragebogens wird etwa 30 Minuten in Anspruch nehmen und bietet eine gute Gelegenheit, sich Ihrer Haltung und Einstellung bewusst zu werden.

Wir bedanken uns im Voraus für Ihre Bereitschaft, uns bei diesem Anliegen zu unterstützen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Janusz Surzykiewicz¹ und Prof. Arndt Büssing²

¹ Lehrstuhl für Sozial- und Gesundheitspädagogik, Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt, Luitpoldstraße 32, 85071 Eichstätt

² Professur für Lebensqualität, Spiritualität und Coping, Universität Witten/Herdecke, Gerhard-Kienle-Weg 4, 58313 Herdecke

Kontaktdaten

Bei Fragen oder Anliegen können Sie sich jederzeit per E-Mail oder per Post an uns wenden:

E-Mail: lehrstuhl-sop@ku.de

Postanschrift: Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt
Lehrstuhl für Sozial- und Gesundheitspädagogik
Forschung - Hospizstudie
Luitpoldstraße 32
85071 Eichstätt

Wenn Sie sich dafür entscheiden, den Fragebogen als PDF per E-Mail zurückzusenden, möchten wir betonen, dass wir Ihre personenbezogenen Daten unverzüglich löschen und nur die anonymen Antworten für die Auswertung verwenden.

Für den Fall, dass Sie den Fragebogen lieber in Papierform beantworten möchten, füllen Sie bitte die ausgedruckte PDF-Version lesbar aus und senden Sie diese an die oben angegebene Adresse zurück.

Datenschutz: Einwilligungserklärung für die Befragung zum Thema „Assistierter Suizid“ und dessen Relevanz für Hospize

Die Teilnahme an der Befragung ist freiwillig. Alle anfallenden Daten werden streng vertraulich behandelt und vollständig anonymisiert bearbeitet. Alle Informationen, die Sie hier geben, können nicht mit Ihnen in Verbindung gebracht werden. Die Belange des Datenschutzes und der Schweigepflicht bleiben vollumfänglich gewahrt. Nach Abschluss der Studie werden alle erfassten Rohdaten automatisch gelöscht.

Sie können diese Einwilligungserklärung jederzeit widerrufen.

Ich bin einverstanden

Ich bin nicht einverstanden

Allgemeine Angaben zu Ihrer Person

Geschlecht:

weiblich männlich divers

Lebensalter:

Jahre

Familienstand:

ledig verheiratet verwitwet geschieden eingetragene Lebenspartnerschaft

Bildungsabschluss:

Hauptschulabschluss Realschulabschluss Abitur/Fachabitur Hochschulabschluss anderer:

Religionszugehörigkeit:

katholisch evangelisch jüdisch muslimisch andere: keine

In welchem Umfang sind Sie in der Hospizarbeit tätig?

Vollzeit Teilzeit geringfügig beschäftigt ehrenamtlich begleitend

Seit wann sind Sie im Hospiz tätig?

weniger als 6 Monate 6 Monate bis 1 Jahr 1 bis 3 Jahre 3 bis 5 Jahre über 5 Jahre

In welchem Hospizbereich sind Sie tätig?

Medizin Pflege Sozialarbeit Psychologie Pädagogik Seelsorge ehrenamtliche Begleitung anderer:

Über welche Qualifizierung für Ihre Tätigkeit in der Hospizarbeit verfügen Sie?

Studium:

Ausbildung:

spezifische Fort- und Weiterbildung:

andere:

Hinweise

- Wir verwenden im Fragebogen eine Abkürzung: **AS** = **Assistierter Suizid**
- Unter Assistierten Suizid versteht man in der Regel die Beihilfe zur Selbsttötung. Diese liegt vor, sofern ein Arzt oder eine andere Person jemanden bei der Vorbereitung oder Durchführung einer freiverantwortlichen Selbsttötung unterstützt, etwa indem der Helfende ein todbringendes Mittel verordnet oder verschafft.
- Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern in diesem Fragebogen überwiegend die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

Teil I

Im ersten Abschnitt geht es um Ihre Erfahrungen im Hospizalltag und um Ihre Einstellungen zum Thema „Assistierter Suizid“

1. Bitte geben Sie Ihre Einschätzung darüber ab, wie häufig folgende Situationen auftreten. Kreuzen Sie entsprechend an.

		nie	eher selten	weder noch	eher oft	sehr oft
1	Wie oft wird unter dem Personal die Problematik von AS besprochen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Wie oft wird das Thema AS überhaupt von Patienten thematisiert?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Wie oft wurden Sie um ein Gespräch zum AS seitens der Patienten gebeten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Wie oft wurden Sie direkt um Suizidhilfe seitens der Patienten angesprochen? Bitte geben Sie in etwa eine Zahl an.	ca. mal				

2. Ausgehend von Ihren persönlichen Überzeugungen zum Assistierten Suizid bitten wir Sie, die folgenden Fragen zu beantworten.

		stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	weder noch	stimme eher zu	stimme voll und ganz zu
1	Inwieweit passt AS zu Ihren <u>persönlichen Wertvorstellungen</u> ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	AS widerspricht grundsätzlich meinen ethisch-moralischen Auffassungen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	AS ist mit meinem Glauben/Spiritualität bzw. Religion nicht vereinbar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Geben Sie bitte an, in welchem Maße Sie den nachstehenden Aussagen in Bezug auf Ihr Rollen- und Auftragsverständnis im Hospiz zustimmen.

		stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	weder noch	stimme eher zu	stimme voll und ganz zu
1	Ich befürworte den AS in meiner beruflichen Rolle als Hospiztätige.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	AS widerspricht meinem Rollenverständnis innerhalb des Hospizauftrages.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Ich würde mit dem Interessenskonflikt, der aus dem Patientenwunsch nach AS und meinem beruflichen Rollenverständnis entsteht, nicht zurechtkommen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Ich würde einen Patienten begleiten, der AS in Erwägung zieht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Ich würde einen Patienten bei <u>der Durchführung des AS</u> begleiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Lassen Sie uns im Hinblick auf das Thema des Assistierte Suizids im Hospiz auch auf mögliche Schwierigkeiten eingehen.

		stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	weder noch	stimme eher zu	stimme voll und ganz zu
1	AS kann vorschnell als möglicher Ausweg und nicht als allerletzte Option einer ausweglosen Situation angesehen werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	AS kann dazu führen, dass schutzbedürftige Personen wie z.B. kranke und/oder ältere Menschen AS in Anspruch nehmen wollen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Mit der Regelung zum AS fühlen sich Patienten möglicherweise u.a. aufgrund des Pflegeaufwandes zur Inanspruchnahme von AS „gedrängt“.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Es kann zusätzlichen Stress bei Patienten auslösen, wenn im Hospiz die Durchführung des AS nicht möglich sein wird und ein Ortswechsel stattfinden muss.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Das Vertrauen in Hospizeinrichtungen kann in der öffentlichen Wahrnehmung sinken.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Das Vertrauen von Patienten und Angehörigen in die Versorgungsqualität kann sinken.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Fortsetzung	stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	weder noch	stimme eher zu	stimme voll und ganz zu
7	AS kann zu neuen anspruchsvollen Aufgaben führen, die meinen Arbeitsaufwand noch weiter erhöhen werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	In der durch AS geprägten neuen Arbeitssituation kann ich schnell psychisch belastet sein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Es kann für mich auf Grund meiner persönlichen Überzeugungen schwierig sein, mit Patienten und deren Angehörigen über das Thema AS zu sprechen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Es wird Zeit für Patientengespräche fehlen, um auf Äußerungen von Sterbewünschen angemessen zu reagieren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	AS kann vermehrt zu Konflikten mit Patienten führen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	AS kann vermehrt zu Konflikten mit Angehörigen führen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	AS kann vermehrt zu Konflikten im Hospiz-Team führen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	AS kann vermehrt zu Konflikten mit dem Arbeitgeber bzw. dem Träger führen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	AS darf in Hospizeinrichtungen nicht durchgeführt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	AS soll ausschließlich auf Palliativeinrichtungen begrenzt sein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	AS soll auch in privaten Wohnungen bei den Patienten durchgeführt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Teil II

Im nächsten Abschnitt geht es um Fragen zum Thema Qualifikation und Bedarfe im Hinblick auf die Neuregelung des Assistierte Suizids

5. Bitte beantworten Sie die nachfolgende Frage Ihrem Kenntnisstand entsprechend.

		sehr gering	eher gering	teils/teils	eher hoch	sehr hoch
1	Wie würden Sie Ihr Wissen über Abläufe und den daraus resultierenden Anforderungen an die Hospiztätigkeit im Hinblick auf den AS einschätzen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Schätzen Sie bitte ein, inwieweit Sie sich angemessen auf potenzielle Situationen im Zusammenhang mit Assistierte Suizid vorbereitet fühlen.

		trifft überhaupt nicht zu	trifft eher nicht zu	teils/teils	trifft eher zu	trifft voll und ganz zu
1	Ich kann die Bedürfnisse von Patienten, die AS in Betracht ziehen, wahrnehmen und angemessen berücksichtigen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Ich kann sensibel auf Sterbewünsche eingehen und entsprechend dokumentieren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Ich bin in der Lage, die verschiedenen Ursachen für einen Wunsch nach AS bei Patienten zu erkennen und einzuordnen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Ich kann die Bitte eines Patienten um AS aufgrund von Ohnmachtsempfindung und Verzweiflung erkennen und angemessen begleiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Ich kann die Ursache für den Wunsch nach AS aufgrund einer Episode starker körperlicher Schmerzen erkennen und angemessen begleiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Ich kann die Ursache für den Wunsch nach AS infolge einer psychischen Erkrankung erkennen und angemessen begleiten (z.B. eine tiefgreifende depressive Störung).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Ich kann die Ursachen für den Wunsch nach AS infolge zunehmender Ängste erkennen und angemessen begleiten (z.B. Angst vor Einsamkeit, Demenz, Pflegebedürftigkeit).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Ich kann den Wunsch nach AS infolge von Erschöpfung, Lebensmüdigkeit und Lebensattheit erkennen und begleiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Fortsetzung	trifft überhaupt nicht zu	trifft eher nicht zu	teils/teils	trifft eher zu	trifft voll und ganz zu
9	Ich kann die Ursachen für den Wunsch nach AS erkennen und angemessen begleiten, wenn der Patient Nahestehende nicht belasten möchte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Ich bin in der Lage, mit Patienten offen und wertfrei über ihren AS-Wunsch zu sprechen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Ich bin in der Lage, den geäußerten AS-Wunsch eines Patienten gemeinsam mit ihm zu reflektieren und über Alternativen zu informieren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Ich bin in der Lage, mit der getroffenen Suizidentscheidung eines Patienten sachkundig umzugehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	Ich kann Angehörige objektiv über den AS informieren und beraten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	Ich bin in der Lage, mich moralischen Dilemmata des Patienten professionell zuzuwenden (z.B. Wert des Lebens vs. Leidensdruck).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	Ich bin in der Lage, mit dem durch AS verbundenen Belastungen von Angehörigen umzugehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	Ich weiß mit ethischen Fragen im Zusammenhang mit AS umzugehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	Ich bin in der Lage, die Grenzen der eigenen Handlungsmöglichkeiten zu akzeptieren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	Ich bin in der Lage, bei der Trauerbegleitung von Angehörigen in Zusammenhang mit dem AS sachkundig umzugehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	Ich kann gut mit anderen Berufsgruppen im Kontext des AS zusammenarbeiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	<p>Welche konkreten Bedarfe haben Sie persönlich, um allen Aufgaben und Herausforderungen in Ihrer Hospiztätigkeit im Hinblick auf AS professionell gerecht zu werden?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>					

7. Wie ist der Stand der Überlegungen oder konkreten Vorbereitungen auf eine gesetzliche Einführung des Assistierte Suizids in Ihrer Einrichtung?

		trifft überhaupt nicht zu	trifft eher nicht zu	teils/teils	trifft eher zu	trifft voll und ganz zu
1	Es gibt allgemeine Diskussionen zur Thematik des AS in Ihrem Hospiz.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Es werden Fragen der institutionellen Haltung zu AS besprochen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Es gibt Vorüberlegungen zur möglichen praktischen Umsetzung von AS.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Es gibt Überlegungen zu Weiterentwicklung und Ausbau der Hospizversorgung ohne Anschluss an AS.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Es gibt Vorüberlegungen zur Anpassung organisationaler Strukturen bzgl. der Durchführung von AS.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Es gibt Überlegungen zur Verstärkung der Aufklärungs- und Beratungsarbeit der Hospizeinrichtung zum Thema AS in den Kommunen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Es findet ein Austausch über Erfahrungen weiterer Länder mit bestehender AS-Regelung (z.B. Österreich) statt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Andere Überlegungen oder Vorbereitungen:					

Teil III

Im letzten Abschnitt finden Sie Fragen zu persönlichen Herausforderungen und Ressourcen in Ihrer Hospiztätigkeit

8. Geben Sie bitte zunächst an, wie zufrieden Sie mit Ihrer Tätigkeit in der Hospizeinrichtung sind.

Markieren Sie einen Wert zwischen 0 (sehr unzufrieden) und 100 (sehr zufrieden).

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
<input style="width: 30px; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 30px;" type="text"/>
sehr unzufrieden					sehr zufrieden					

9. Wenn Sie anderen Menschen helfen, kommen Sie in direkten Kontakt mit deren Leben. Wie Sie vielleicht festgestellt haben, kann Sie Ihr Mitgefühl für jene, denen Sie helfen, auf positive und negative Weise beeinflussen. Nachfolgend sind einige Fragen zu Ihren positiven sowie negativen Erfahrungen in Ihrer Hospiztätigkeit.

Prüfen Sie jede der folgenden Fragen über Sie und Ihre aktuelle Arbeitssituation. Wählen Sie den Wert aus, der ehrlich reflektiert, wie häufig Sie diese Erfahrungen in den vergangenen 30 Tagen gemacht haben.

		nie	selten	manchmal	oft	sehr oft/ immer
1	Ich bin glücklich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Gedanklich beschäftigt mich mehr als eine Person, der ich helfe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Es macht mich zufrieden, anderen helfen zu können.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Ich fühle mich mit anderen verbunden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Bei unerwarteten Geräuschen zucke ich zusammen oder erschrecke mich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Ich fühle mich gestärkt nach der (Zusammen-) Arbeit mit jenen, denen ich helfe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Fortsetzung	nie	selten	manchmal	oft	sehr oft/ immer
7	Es fällt mir schwer, mein Privatleben von meiner Hospiztätigkeit zu trennen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Ich bin nicht mehr so leistungsfähig bei der Arbeit, weil mir die traumatischen Erfahrungen einer Person, der ich helfe, den Schlaf rauben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Ich glaube, dass ich durch den traumatischen Stress derjenigen, denen ich helfe, beeinflusst worden sein könnte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Ich fühle mich durch meine Hospiztätigkeit gefangen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Durch mein Helfen sind meine Nerven äußerst strapaziert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Ich mag meine Arbeit in der Hospizhilfe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	Ich fühle mich aufgrund der traumatischen Erfahrungen derjenigen, denen ich helfe, deprimiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	Ich fühle mich, als ob ich das Trauma einer Person, der ich geholfen habe, selber erlebe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	Ich habe Überzeugungen, die mich stützen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	Ich bin zufrieden mit meiner Fähigkeit, mit der Entwicklung von Hilfstechniken und Protokollen mitzuhalten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	Ich bin die Person, die ich immer sein wollte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	Meine Arbeit macht mich zufrieden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	Ich fühle mich auf aufgrund meiner Hospiztätigkeit erschöpft.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	Ich habe fröhliche Gedanken und Gefühle in Bezug auf jene, denen ich helfe, und darauf, wie ich ihnen geholfen habe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	Ich fühle mich überwältigt, weil mir meine Arbeitsbelastung unendlich erscheint.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22	Ich glaube, dass ich durch meine Arbeit „etwas bewirken“ kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Fortsetzung	nie	selten	manchmal	oft	sehr oft/ immer
23	Ich vermeide bestimmte Situationen oder Aktivitäten, da sie mich an beängstigende Erfahrungen der Personen, denen ich helfe, erinnern.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24	Ich bin stolz auf das, was ich tun kann, um zu helfen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25	Durch mein Helfen habe ich aufdrängende, beängstigende Gedanken.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26	Ich fühle mich durch das System ausgebremst.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27	Ich denke, dass ich in meiner Hospiztätigkeit erfolgreich bin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28	Ich kann mich an wichtige Bestandteile meiner Arbeit mit Traumaopfern nicht erinnern.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29	Ich bin eine sehr fürsorgliche Person.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30	Ich bin glücklich darüber, dass ich mir diese Arbeit ausgesucht habe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PROQOL Version 5 © B. Hudnall Stamm (2009)

Weiter auf nächster Seite

10. Wie häufig und wie stark erleben Sie in Ihrer hospizlichen Tätigkeit belastende Situationen?

Die nachstehenden Situationen können in der hospizlichen Praxis auftreten. Wenn Sie eine dieser Situationen erlebt haben, kann Sie diese moralisch gestresst haben, es muss aber nicht so sein.

Markieren Sie bitte bei den folgenden Situationen, wie oft für Sie die einzelnen Situationen in den vergangenen drei Monaten aufgetreten sind und wie sehr Sie diese gegebenenfalls belastet haben.

Wenn Sie eine Situation nie erlebt haben, markieren Sie bei "Häufigkeit" bitte den Wert "nie" und füllen Sie die Spalte "Belastung" nicht aus.

Situation	Häufigkeit					Belastung				
	nie	seltener als monatlich	monatlich	wöchentlich	mehrmals wöchentlich	keine	wenig	mittelmäßig	groß	sehr groß
¹ Ich habe aufgrund von betrieblichem oder finanziellem Druck nicht die Pflege ausführen können, die meinen berufsethischen Prinzipien entspricht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
² Ich habe Situationen erlebt, in denen trotz guter Kenntnisse der Situation Patienten oder Angehörigen unangemessene Hoffnungen vermittelt wurden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
³ Ich habe aufgrund von Verordnungen Tests oder Behandlungen durchgeführt, die ich im Hinblick auf das Erreichen des Behandlungsziels als unangemessen einschätzte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
⁴ Ich habe in Situationen nichts unternommen, in denen ein Mitglied des multiprofessionellen Teams einen Behandlungsfehler beging und diesen verschwieg.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
⁵ Ich habe bei Patienten Pflege ausführen müssen, für die ich mich nicht ausreichend qualifiziert fühlte, so dass die Versorgungsqualität litt oder die Patientensicherheit gefährdet war.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
⁶ Ich habe mit Personen aus der eigenen oder einer anderen Berufsgruppe zusammengearbeitet, die ich als nicht ausreichend kompetent erlebte, so dass die Versorgungsqualität litt oder die Patientensicherheit gefährdet war.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
⁷ Ich habe in Situationen nichts unternommen, in denen es Hinweise auf mögliche verbale oder physische Gewalt* oder auf Vernachlässigung** von Patienten gab.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Situation	Fortsetzung	Häufigkeit					Belastung				
		nie	seltener als monatlich	monatlich	wöchentlich	mehrmals wöchentlich	keine	wenig	mittelmäßig	groß	sehr groß
8	Ich habe beobachtet, dass die Pflege- und Behandlungsqualität aufgrund mangelnder Kontinuität im Behandlungsteam litt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Ich habe in einem Pflorgeteam mit einer Schichtbesetzung gearbeitet, die ich als ungenügend einschätzte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Ich habe aufgrund von nicht-partnerschaftlicher Zusammenarbeit nicht die Pflege ausführen können, die meinen berufsethischen Prinzipien entspricht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Ich habe das Leiden eines Patienten aufgrund unzureichender Verordnungen nicht vermeiden oder lindern können.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Ich habe informell die Verantwortung übernehmen müssen für das Ausführen von Tätigkeiten anderer Berufsgruppen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>* Patienten wurden absichtlich körperlich, emotional oder seelisch verletzt, in Angst versetzt oder Gefahren ausgesetzt. ** Bedürfnisse von Patienten oder erforderliche Dienstleistungen ihnen gegenüber wurden absichtlich nicht erfüllt oder ausgeführt, obwohl die entsprechenden Ressourcen vorhanden waren.</p>											

MDS

11. Die folgenden Aussagen können mehr oder weniger auf Sie zutreffen. Bitte geben Sie bei jeder Aussage an, inwieweit diese auf Sie persönlich zutrifft.

		trifft gar nicht zu	trifft wenig zu	trifft etwas zu	trifft ziemlich zu	trifft voll und ganz zu
1	In schwierigen Situationen kann ich mich auf meine Fähigkeiten verlassen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Die meisten Probleme kann ich aus eigener Kraft gut meistern.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Auch anstrengende und komplizierte Aufgaben kann ich in der Regel gut lösen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ASKU © Beierlein/Kovaleva/Kemper/Rammstedt (2012)

12. Beantworten Sie bitte anschließend, wie häufig Sie die folgenden Empfindungen und Wahrnehmungen im Umgang mit sich selbst und anderen haben und kreuzen Sie entsprechend an.

	Im Umgang mit den von mir zu versorgenden Menschen merke ich,	einige Male im Jahr und seltener	einmal im Monat	einige Male im Monat	einmal pro Woche	einige Male pro Woche	täglich
1	...dass ich einfach nicht mehr alles so nah an mich heranlassen darf.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	...dass ich mich immer öfter zurücknehmen muss, um mich zu schützen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	...dass mir ihre persönlichen Probleme und Sorgen oft einfach zu viel werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	...dass ich oft gar nicht mehr die Geduld habe, ihnen zuzuhören.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	...dass mir eigentlich egal ist, was diese von mir denken.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	...dass ich immer öfter daran denke, am liebsten einfach alles hinzuschmeißen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	...dass mich einige von ihnen einfach nur nerven.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	...dass ich selber immer mehr zu kurz komme.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	...dass ich immer häufiger „Dienst nach Vorschrift“ mache.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CDI © Büssing (2009)

13. In der anschließenden Frage geht es um Ihre Erfahrungen bzw. Einschätzungen im Hinblick auf Religiosität und Spiritualität in Ihrer Hospiztätigkeit.

		gar nicht	wenig	mittel-mäßig	ziemlich	sehr
1	Inwieweit wirkt sich Ihre spirituelle/religiöse Orientierung auf Ihre Hospiztätigkeit aus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Bitte beurteilen Sie bei den folgenden Aussagen, wie sehr diese auf Sie persönlich zutreffen und kreuzen Sie entsprechend an. Seien Sie dabei bitte möglichst wahrhaftig, denn es gibt keine „richtigen“ oder „falschen“ Antworten.

		stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
1	Ich traue mir zu, spirituelle Bedürfnisse von Patienten wahrzunehmen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Ich traue mir zu, spirituelle Bedürfnisse von Angehörigen wahrzunehmen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Ich kann existentielle/spirituelle Bedürfnisse wahrnehmen, auch wenn die Patienten zur Religion wenig Bezug haben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Ich kann auch mit religionsfernen Patienten über ihre existentiellen/spirituellen Bedürfnisse reden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Wir sprechen regelmäßig im Team über die spirituellen Bedürfnisse der Patienten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	In unserer Einrichtung besteht eine große Offenheit für das Themenfeld Spiritualität.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Im Team tauschen wir uns regelmäßig über das Thema Spiritualität in der Patientenbegleitung aus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Im Team tauschen wir uns regelmäßig über unsere eigene Spiritualität aus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Im Team haben wir Rituale (z.B. Abschieds- und Unterbrechungsrituale), um gemeinsam mit problematischen Situationen umzugehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Ich bin in der Lage, ein offenes Gespräch über existentielle Themen zu führen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Ich bin in der Lage, ein offenes Gespräch über religiöse Themen zu führen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Ich ermögliche meinen Patienten die Teilnahme an religiösen Handlungen/Feiern.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	Bei therapeutischen Entscheidungen achte ich auf religiöse/spirituelle Einstellungen, Haltungen und Überzeugungen des konkreten Patienten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	Ich unterstütze meine Patienten dabei, ihre spirituellen Überzeugungen und Haltungen zu reflektieren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Fortsetzung	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
15	Ich achte auf den geeigneten Rahmen für spirituelle Gespräche.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	Ich achte darauf, dass die religiösen Besonderheiten von Menschen aus anderen Religionsgemeinschaften angemessen berücksichtigt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	Ich bin in der Lage, Schmerzen/Leid von Patienten und ihren Angehörigen auszuhalten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	Meine eigene Spiritualität prägt meinen Umgang mit anderen/kranken Menschen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	Ich gehe regelmäßig auf die Patienten zu, um deren spirituelle Bedürfnisse anzusprechen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	Ich eröffne verbal, aber auch non-verbal einen „Raum“, in dem der Patient ggf. spirituelle Anliegen einbringen kann, aber nicht gezwungen wird.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	Ich kümmere mich regelmäßig um die Vertiefung meiner eigenen Spiritualität (z.B. Besinnungstage, Meditation, Gottesdienstbesuch etc.).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22	Ich besuche regelmäßig (mind. alle 2 Jahre) Fortbildungsveranstaltungen zu spirituellen Themen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SCCQ © Frick & Büssing (2017)

15. Schätzen Sie ein, inwieweit Religiosität und Spiritualität für Sie selbst eine Rolle spielen. Kreuzen Sie in jeder Zeile an, was für Sie zutrifft.

		trifft überhaupt nicht zu	trifft eher/ teilweise nicht zu	trifft teilweise/ etwas zu	trifft voll und ganz zu
1	Ich bezeichne mich als religiös (unabhängig davon, ob ich einer Glaubensgemeinschaft angehöre oder nicht).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Ich fühle mich mit einer höheren Wirklichkeit/mit einem höheren Wesen/Gott verbunden. Darauf kann ich auch in schweren Zeit vertrauen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Ich versuche, mich der Hand Gottes/eines höheren Wesens/einer höheren Wirklichkeit anzuvertrauen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Wir Menschen können nicht alles bestimmen. Es gibt eine höhere Wirklichkeit/ein höheres Wesen/Gott, dem ich mich anvertrauen kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Fortsetzung	trifft überhaupt nicht zu	trifft eher/ teilweise nicht zu	trifft teilweise/ etwas zu	trifft voll und ganz zu
5	Manchmal habe ich den Eindruck, dass ich in meinem Leben aus einer höheren Einsicht herausgeführt werde.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Ich bin Teil eines großen Ganzen, in dem ich geborgen bin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Ich bin ein Mensch mit Körper und Intellekt. Und ich bin auch untrennbar mit dem Kosmos verbunden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Es gibt in einem Menschenleben manches Glück oder Unglück, das meine Möglichkeiten des Erklärens und Verstehens übersteigt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Ich habe schon die Erfahrung gemacht, dass ich mich mit der Welt und dem Kosmos eins fühle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Religiöse Praktiken (z.B. Beten, Mantras sprechen, geistliche Lieder singen, Meditieren) helfen mir in schwierigen Situationen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Meine Seele lebt auch nach dem Tod weiter.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

TPV © Heuft und Hampel (2017)

16. Gibt es Ihrer Meinung nach noch wichtige Aspekte oder Erfahrungen, die bei der Betrachtung der Problematik des Assistierte Suizids in Zusammenhang mit Hospizen berücksichtigt werden sollten? Bitte tragen Sie ein.

1	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
---	--

Vielen herzlichen Dank für Ihre wertvolle Unterstützung und die Zeit, die Sie für die Beantwortung dieses Fragebogens aufgebracht haben!