

# Leben bis zuletzt

## Soziale Arbeit im stationären Hospiz mit Hilfe eines Kurzfilms sichtbar machen

Carina Handl, Constanze Holzer, Anna Steindl  
[so181041@fhstp.ac.at](mailto:so181041@fhstp.ac.at), [so181029@fhstp.ac.at](mailto:so181029@fhstp.ac.at), [so181048@fhstp.ac.at](mailto:so181048@fhstp.ac.at),

### Bachelorarbeit 2

Eingereicht zur Erlangung des Grades  
Bachelor of Arts in Social Sciences  
an der Fachhochschule St. Pölten

Datum: 12. Mai 2021  
Version: 1

Begutachter\*in: FH-Prof. Mag. Dr. Johannes Pfliegerl und Mag. Dr. Georg Vogt

## Abstract (Deutsch)

Im Kontext des stationären Hospizes ist die Profession der Sozialen Arbeit bis heute stark unterrepräsentiert. In unserem Kurzfilm, welcher Ausgangspunkt für unsere Bachelorarbeit war, wird auf diese Thematik, im Zusammenhang mit der Tätigkeit welche die Soziale Arbeit, aber auch andere wichtige Professionen, in Bezug auf Hospizgäste und deren Angehörige im stationären Hospiz übernehmen, eingegangen. Für den schriftlichen Teil unserer Arbeit wurde zusätzlich ein mündliches Interview mit einer Sozialarbeiterin, sowie sieben schriftliche Interviews mit anderen Professionist\*innen, welche im stationären Hospiz tätig sind, geführt. Für alle Interviews wurde im Vorhinein ein Leitfaden erstellt. Die Datenauswertung erfolgte mit Hilfe des offenen Kodierens nach Strauss und Corbin. Die Forschungsergebnisse zeigen, dass sich auch andere Professionist\*innen einen Ausbau der Sozialarbeit im Hospiz wünschen.

## Abstract (English)

In the context of inpatient hospice, the profession of social work is still strongly underrepresented. This is addressed in our short film, which was the starting point for our bachelor thesis, taking into account the activities taken on by social work and other important professions in relation to hospice guests in the inpatient hospice and their relatives. For the written part of our work, an additional oral interview was conducted with a social worker, as well as seven written interviews with other professionals working in the inpatient hospice. For all interviews a guideline was prepared in advance. The data analysis was done with the help of open coding according to Strauss and Corbin. The results of the research show that other professionals would also like to see an expansion of social work in the hospice.

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Einleitung (Handl Carina, Holzer Constanze, Steindl Anna)</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Begrifflichkeiten (Handl Carina, Holzer Constanze, Steindl Anna)</b> .....	<b>3</b>
2.1	Stationäres Hospiz .....	3
2.2	Interdisziplinarität/Interprofessionalität .....	3
2.3	Soziale Arbeit.....	4
<b>3</b>	<b>Erkenntnisinteresse (Handl Carina, Holzer Constanze, Steindl Anna)</b> .....	<b>5</b>
3.1	Aktualität des Themas .....	5
3.2	Interessensbeschreibung und Vorannahme zur Thematik.....	6
3.3	Stakeholder/Interessensgruppe.....	7
3.4	Stand der Forschung .....	8
3.5	Forschungsfragen.....	8
<b>4</b>	<b>Methodenumsetzung (Handl Carina, Holzer Constanze, Steindl Anna)</b> .....	<b>9</b>
4.1	Sampling.....	9
4.2	Das leitfadenorientierte Expert*innen-Interview .....	10
4.3	Setting und Durchführung der Interviews .....	10
4.4	Auswertungsmethode – Offenes Kodieren.....	11
<b>5</b>	<b>(Klärung der) Ergebnisdarstellung (Handl Carina, Holzer Constanze, Steindl Anna)</b> .....	<b>12</b>
<b>6</b>	<b>Umfeld und wichtige Aspekte des Films (Handl Carina)</b> .....	<b>14</b>
6.1	Die Entstehung der Hospize und die Implementierung der Sozialen Arbeit (Holzer Constanze) .....	14
6.2	Stationäres Hospiz Melk und Verein Hospiz Melk (Handl Carina) .....	16
6.3	Auftrag, Ziele und Zielgruppen eines stationären Hospizes (Handl Carina) .....	17
6.3.1	Aufgaben, Kompetenzen und Rolle der Sozialen Arbeit im stationären Hospiz	24
6.3.2	Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team des stationären Hospizes.....	34
6.3.3	Kurzbeschreibung zentraler Tätigkeiten einiger Berufsgruppen des interdisziplinären Teams eines stationären Hospizes .....	36
<b>7</b>	<b>Hintergründe für die Umsetzung des Films (Steindl Anna)</b> .....	<b>38</b>
7.1	Beschreibung der konzeptionellen Überlegungen des Filmprojekts .....	38
7.1.1	Die Phase der Ideenfindung .....	39
7.1.2	Die Phase der Entstehung des Storyboards .....	40
7.1.3	Die Phase der Implementierung der Interdisziplinarität im Kurzfilm.....	44
7.1.4	Die Phase des ersten Filmdrehs .....	46
7.1.5	Die Phase des zweiten Filmdrehs .....	47
7.1.6	Die Phase des ersten Feedbacks zum Kurzfilm.....	50
7.1.7	Die Phase der Veränderung des Filmaufbaus .....	51
7.1.8	Die Phase der Tonverbesserung.....	53

7.1.9	Die Phase des Projektabschlusses .....	54
<b>8</b>	<b>Erfahrungen in der praktischen Umsetzung (Steindl Anna).....</b>	<b>55</b>
8.1	Herausforderungen und Hürden in Bezug auf den Film (Steindl Anna).....	55
8.1.1	Die Covid-19-Pandemie .....	55
8.1.2	Die Zusammenarbeit mit den Studierenden aus der Medientechnik .....	57
8.1.3	Der Ton des Films .....	60
8.2	Die Bewältigung der Herausforderungen und Hürden (Steindl Anna) .....	61
8.3	Wahrnehmung der Dreharbeiten und des fertigen Films aus Sicht der Darsteller*innen (Holzer Constanze).....	62
<b>9</b>	<b>Darstellung der Wichtigkeit des Films und Überlegungen zur Dissemination (Holzer Constanze) .....</b>	<b>65</b>
9.1	Die Wichtigkeit des Films .....	65
9.2	Mediale Darstellung.....	69
9.2.1	Vergleich mit anderen Bundesländern .....	72
9.2.2	Analyse audiovisueller Beiträge .....	74
9.2.3	Rechercheprozess.....	74
9.3	Verbreitungsmöglichkeiten, Platzierung und Ideen zur Veröffentlichung des Films .....	77
9.3.1	Verbreitungsmöglichkeiten .....	80
9.3.2	Umgang mit Erwartungshaltungen .....	85
9.3.3	Zielgruppe des Films .....	86
<b>10</b>	<b>Resümee und Forschungsausblick (Handl Carina, Holzer Constanze, Steindl Anna).....</b>	<b>87</b>
10.1	Zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse .....	87
10.2	Forschungsausblick.....	90
	<b>Literatur .....</b>	<b>92</b>
	<b>Daten .....</b>	<b>98</b>
	<b>Abkürzungen .....</b>	<b>98</b>
	<b>Abbildungen .....</b>	<b>99</b>
	<b>Tabellen .....</b>	<b>99</b>
	<b>Anhang.....</b>	<b>I</b>
	<b>Eidesstattliche Erklärung .....</b>	<b>VI</b>
	<b>Eidesstattliche Erklärung .....</b>	<b>VII</b>
	<b>Eidesstattliche Erklärung .....</b>	<b>VIII</b>

# 1 Einleitung (Handl Carina, Holzer Constanze, Steindl Anna)

In unserer Bachelorarbeit 2 beschäftigen wir uns mit dem Thema „Soziale Arbeit mit älteren Menschen und ihren An- und Zugehörigen sichtbar machen“. Konkret haben wir uns, sowohl bei der vorliegenden Arbeit als auch bereits bei unserem Bachelorprojekt, welches im Vorfeld der Bachelorarbeit erarbeitet wurde, auf die Thematik “Soziale Arbeit in stationären Hospizeinrichtungen” fokussiert.

Menschen in der letzten Phase ihres Lebens zu begleiten, erfordert ein ganzheitliches Betreuungskonzept, in welchem auch der Sozialen Arbeit, neben weiteren Professionen, aufgrund ihrer Expertise zentrale Tätigkeiten zukommen.

Im Rahmen unseres Bachelorprojektes, haben wir in Zusammenarbeit mit Studierenden aus der Medientechnik, einen Kurzfilm über diese Thematik erarbeitet und letztlich gedreht. Im Fokus unseres Kurzfilms und dementsprechend auch in unserer Bachelorarbeit, stehen neben den oben bereits erwähnten Themen, die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team des Hospizes und näher, die Rolle der Sozialen Arbeit im Hospizteam. Ein weiterer Schwerpunkt, den wir in unserer Bachelorarbeit näher betrachten, liegt auf den An- und Zugehörigen der Hospizbewohner\*innen. Darüber hinaus behandeln wir in der vorliegenden Arbeit den Entstehungsprozess des Films, die Erfahrungen in der praktischen Umsetzung, die bisherige mediale Darstellung von Sozialer Arbeit und die Verbreitungsmöglichkeiten des Kurzfilms. Auch die Wichtigkeit und Relevanz des Kurzfilms, wird im Rahmen der Bachelorarbeit erläutert.

Ausgangspunkt dieser Forschungsarbeit sind die Annahmen, dass Sozialarbeiter\*innen in stationären Hospizeinrichtungen nur selten vertreten sind und dieser Thematik im Allgemeinen zu wenig Beachtung zukommt. Ziel dieser Arbeit ist es daher, die Aufmerksamkeit auf dieses Thema zu lenken, Sozialarbeiter\*innen und andere Berufsgruppen des interdisziplinären Teams eines stationären Hospizes und auch die Gesellschaft zu sensibilisieren, um dem Thema die notwendige Aufmerksamkeit zukommen zu lassen. Damit dies gelingen kann ist es aus unserer Sicht unter anderem wesentlich, die Gesellschaft über die Funktion und die Tätigkeiten von Sozialarbeiter\*innen in diesem Kontext aufzuklären. Information und Aufklärung diesbezüglich stellen einen zentralen Aspekt dieser Arbeit dar.

Bereits zu Beginn unseres Projektes im fünften Semester war uns klar, dass wir aufgrund des gemeinsam zu erstellenden Kurzfilms, auch unsere Bachelorarbeit gemeinsam verfassen werden. Im Rahmen der Lehrveranstaltung WIFO (Projektwerkstatt) bekamen wir gegen Ende des Semesters von den Lehrenden eine Inspiration, wie unsere Arbeit aufgebaut werden könnte. Angeleitet von diesem Vorschlag, verfassten wir zunächst ein Konzept, in welchem wir die wichtigsten Punkte unserer Arbeit erörterten. Wir adaptierten das darauffolgende Feedback und einigten uns auf eine gerechte Aufteilung der Kapitel.

Die Arbeit wird von wichtigen Begriffsdefinitionen und theoretischen Grundlagen eingeleitet, welche für die gesamte Bachelorarbeit, insbesondere deren Verständnis relevant sind. Dem folgt die Darstellung des Erkenntnisinteresses, welche die Aktualität des Themas, unsere Interessensbeschreibung, die Stakeholder sowie den Stand der Forschung enthält. In Anbetracht der bedeutsamen Relevanz der Thematik und aufgrund der Darstellung des Erkenntnisinteresses ergeben sich die Hauptforschungsfrage und die davon abgeleiteten Unterfragen, welche im darauffolgenden Kapitel dargestellt werden. Das nächste Kapitel beschäftigt sich mit dem Forschungsdesign der Arbeit. Dieses stellt besonders die Erläuterung der angewandten Methode der Datenerhebung, sowie den Ablauf der Interviewdurchführung und das angewandte Auswertungsverfahren in den Mittelpunkt. Darauf folgt die Darstellung der Ergebnisse, welche im Zentrum der Arbeit stehen. Zu Beginn dieses Kapitels erfolgt eine Klärung dazu, wer welches Kapitel innerhalb der Ergebnisdarstellung verfasst hat. Grundsätzlich gliedert sich die Darstellung der Ergebnisse in die Kapitel Umfeld und wichtige Aspekte des Films, Hintergründe für die Umsetzung des Films, Erfahrungen in der praktischen Umsetzung und Darstellung der Wichtigkeit des Films und Überlegungen zur Dissemination. Abschließend folgt eine zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse, sowie ein Forschungsausblick.

## 2 Begrifflichkeiten (Handl Carina, Holzer Constanze, Steindl Anna)

Im folgenden Kapitel werden für die Arbeit relevante und zentrale Begriffe genauer erläutert. Zu Beginn wird die Begrifflichkeit des stationären Hospizes erklärt, danach wird auf die Termini Interdisziplinarität und Interprofessionalität näher eingegangen. Abschließend wird der Begriff der Sozialen Arbeit bestimmt.

### 2.1 Stationäres Hospiz

Ein stationäres Hospiz bezeichnet eine Einrichtung, in welcher Menschen mit schweren Erkrankungen, wenn eine Heilung nicht mehr möglich ist, ganzheitliche Betreuung und Begleitung erfahren. Das Ziel eines stationären Hospizes ist es, ein möglichst hohes Maß an Lebensqualität und Selbstbestimmung der Hospizbewohner\*innen bis zu deren Lebensende in Verbindung mit ganzheitlicher Begleitung zu gewährleisten (vgl. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2019).

Das interdisziplinäre Team eines stationären Hospizes versorgt Palliativpatient\*innen rund um die Uhr. Im Vordergrund steht dabei die pflegerische und psychosoziale Betreuung. Bei den Hospizbewohner\*innen handelt es sich darüber hinaus um Personen, bei denen eine Behandlung im Krankenhaus oder auf einer Palliativstation medizinisch nicht erforderlich, gleichzeitig aber keine Betreuung zu Hause (mehr) möglich ist. Grundsätzlich sind in stationären Hospizeinrichtungen Ärzt\*innen rund um die Uhr erreichbar, jedoch nicht immer vor Ort präsent. Personen werden im stationären Hospiz meist bereits mit einem fortgeschrittenen Krankheitsverlauf aufgenommen und dort oft auch bis zu ihrem Tod begleitet (vgl. Dachverband Hospiz Österreich 2021a).

Die Grenzen zwischen der Palliativversorgung [= primär medizinische Betreuung] und der Hospizversorgung [= pflegerischer Aspekt steht im Mittelpunkt] sind fließend, die Hospiz- und Palliativbetreuung liegt somit im Überschneidungsbereich zwischen Gesundheits- und Sozialwesen. Aufgrund der zunehmenden Anzahl chronisch kranker und multimorbider Menschen jeden Alters steigt die Bedeutung von Hospiz- und Palliativversorgungen (vgl. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2019).

### 2.2 Interdisziplinarität/Interprofessionalität

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit, wird häufig auf die Begriffe Interdisziplinarität und Interprofessionalität eingegangen. Im Zuge dieser Bachelorarbeit verwenden wir den Begriff Interdisziplinarität, da dies auch der verwendete Terminus der Interviewpartnerin ist. Wir übernehmen diese Ausdrucksweise, machen bezüglich dessen jedoch deutlich, dass die Begriffe Interprofessionalität und Interdisziplinarität gleichzusetzen sind.

Interdisziplinarität ist besonders im Bereich von Sozialer Arbeit von großer Bedeutung. Unter Interdisziplinarität wird im Grunde ein verknüpfendes Miteinander der verschiedenen

Professionen verstanden. Im Unterschied zu Multidisziplinarität, wo die Grenzen der Berufsgruppen erhalten bleiben und diese ausschließlich nebeneinander arbeiten, werden im Rahmen von interdisziplinären Arbeiten, die Disziplinengrenzen überschritten. Anschließend werden die Ergebnisse miteinander verbunden. Unterschiedliche Professionen arbeiten an dem selben Gegenstand und verwenden dabei disziplinäre Methoden und entwickeln dadurch eine gemeinsame Synthese. Besonders wichtig bei interdisziplinärer Zusammenarbeit ist es, dass jede Berufsgruppe fachliches Wissen einbringt. Neben diesem Aspekt müssen auch gruppensdynamische Prozesse beachtet werden. Darüber hinaus sind weitere Bedingungen von großer Bedeutung. Beispielsweise sind Strukturell-organisatorische Bedingungen wie ausreichend zeitliche Ressourcen und gemeinsame Ziele wichtig im interdisziplinären Arbeiten. Darüber hinaus spielen individuelle Bedingungen wie eine offene und wertschätzende Haltung, Kenntnisse der eigenen Kernkompetenzen sowie auch der anderen Professionen und wirklichkeitsnahe Erwartungen eine bedeutende Rolle. Zuletzt stehen auch interpersonelle Bedingungen im Mittelpunkt von interdisziplinären Arbeiten. Hierzu gehören unter anderem Empathie und Konfliktfähigkeit sowie Gleichwertigkeit der Professionen (vgl. Wider 2013). Interdisziplinarität beschreibt demnach einen Prozess in welchem unterschiedliche Professionist\*innen ein gemeinsames Ziel verfolgen und darüber hinaus ihr praktisches Handeln reflektieren und neue Handlungsmöglichkeiten entwickeln (vgl. Wulfekühler 2013:54). Interdisziplinarität kann auch als eine mehrperspektivische Vorgehensweise bezeichnet werden, wobei immer der\*die Patient\*in mit seinen\*ihren Bedürfnissen und dessen\*deren soziales Umfeld im Fokus steht. Im interdisziplinären Arbeiten, werden Entscheidungen immer im Netzwerk mit Professionist\*innen anderer Berufsgruppen getroffen. Ein gemeinsamer Konsens und Diskussionen aller Beteiligten ist von großer Bedeutung, da Interdisziplinarität immer dynamisch ist und nur durch einen regelmäßigen Austausch ausreichend Fachwissen und -perspektiven ausgeschöpft werden können (vgl. Wulfekühler 2013:54).

### 2.3 Soziale Arbeit

Grundsätzlich lässt sich sagen, dass Soziale Arbeit eine Profession ist, welche sich mit den Menschen, in besonderen Lebenssituationen, befasst. Hauptaufgabe der Sozialen Arbeit ist es die Menschen mit denen zusammengearbeitet wird, zu fördern, zu befähigen und deren Selbstbestimmung zu stärken. Die Profession nimmt dabei immer Rücksicht auf die Menschenrechte, die Achtung der Vielfalt, die Prinzipien sozialer Gerechtigkeit und eine gemeinsame Verantwortung. Diese Dinge bilden somit die Grundlage der Sozialen Arbeit. Es wird versucht durch bestimmte Techniken, die Menschen zu ermutigen und zu befähigen, damit sie die Herausforderungen, welche das Leben mit sich bringt, besser bewältigen können. Weiters schaut man, dass man das Wohlbefinden der Menschen verbessert, indem man versucht Entlastung zu schaffen (vgl. OBDS 2017:2).

*„Sozialarbeiterisches Handeln ist einer Haltung verpflichtet, die die kulturellen, sozialen, wirtschaftlichen, psychischen und physischen Bedürfnisse von Menschen respektiert und ihre Befriedigung anerkennt. Sozialarbeit erkennt und bearbeitet individuelle und gesellschaftliche Ursachen, die soziale Benachteiligungen entstehen lassen.“ (ebd.:2).*

Klient\*innen der Sozialen Arbeit werden als Expert\*innen, über das eigene Leben gesehen. Sozialarbeiter\*innen versuchen mit Hilfe dieser Expertise, gemeinsam mit den Klient\*innen,

auf eine wertschätzende und gleichberechtigte Weise, Herausforderungen in deren Leben zu bewältigen. Hierbei ist es wichtig zu erwähnen, dass das Interesse der Klient\*innen vor den Eigeninteressen der Sozialarbeiter\*innen steht. Generell kann man sagen, dass Soziale Arbeit, neben dem gesellschaftlichen Auftrag, auch einen sozialpolitischen Auftrag, hier vor allem in Bezug auf die Vorstellungen von sozialer Gerechtigkeit, hat (vgl. ebd.:2-3). Soziale Arbeit ist eine Profession, welche die Dinge mit einem ganzheitlichen Blick betrachtet. Es wird versucht, gemeinsam mit den Klient\*innen, die größtmögliche Autonomie, dieser zu erlangen. Diese soll den Menschen, dann die Teilhabe am Leben erleichtern. In der Profession der Sozialen Arbeit kommen verschiedenste Methoden zum Einsatz. Einige dieser Methoden, welche die Basis für die Reflexion und Planung bilden, sind unter anderem Case Management, Einzelfallhilfe, Gemeinwesenarbeit, Gruppenarbeit usw. Sozialarbeiter\*innen können zudem in acht unterschiedlichen Handlungsfeldern tätig sein. Dazu zählt das Feld der Kinder- und Jugendhilfe, der alten Menschen, der materiellen Grundsicherung, der Straffälligenhilfe, der Gesundheit, der Migration und Integration, des Berufes und der Bildung und der internationalen Sozialarbeit bzw. der Entwicklungsarbeit (vgl. ebd.:5). Grundsätzlich kann man sagen, dass Sozialarbeiter\*innen Expert\*innen für soziale Beziehungen sind, welche eine wichtige Basis für die Arbeitsgrundlage darstellen (vgl. ebd.:4).

### 3 Erkenntnisinteresse (Handl Carina, Holzer Constanze, Steindl Anna)

Dieses Kapitel enthält eine Beschreibung der Aktualität des Themas, sowie die Interessensbeschreibung und Vorannahmen zu der Thematik. In weiterer Folge werden die Stakeholder und Interessengruppen angeführt und der Stand der Forschung erläutert. Zum Schluss dieses Kapitels wird die Hauptforschungsfrage mit den Detailfragen vorgestellt und angeführt.

#### 3.1 Aktualität des Themas

Die Anzahl der Gesamteinrichtungen im Hospiz- und Palliativbereich haben sich von 2005 bis 2019 fast verdoppelt. Auch die stationären Hospizstationen sind von sechs auf zumindest dreizehn Stationen angestiegen. Der Bedarf des weiteren Ausbaus stationärer Hospize besteht dringend (vgl. Dachverband Hospiz Österreich 2006:1 und Dachverband Hospiz Österreich 2020:8). Die Anzahl der Sozialarbeiter\*innen, die in Hospiz- und Palliativeinrichtungen tätig sind, ist seit der ersten statistischen Erfassung im Jahr 2013 (vgl. Dachverband Hospiz Österreich 2014:16) bis zur letzten veröffentlichten statistischen Erfassung im Jahr 2019 fast konstant geblieben. Die Zahl ist von 3% auf 3,5% gestiegen, was aufzeigt, dass die Sozialarbeit zwar mittlerweile zumindest etwas an Bedeutung gewonnen hat, dennoch nach wie vor sehr selten vertreten ist (vgl. Dachverband Hospiz Österreich 2020:23). Aus der Grafik, welche die Verteilung der Berufsgruppen in einzelnen Einrichtungsarten aufzeigt, geht hervor, dass im Jahr 2019 die Berufsgruppe der Sozialarbeit in stationären Hospizen mit lediglich 1,3% nach wie vor einen sehr geringen Teil ausmacht

(vgl. ebd.:24). Die Notwendigkeit des Sichtbarmachens der Sozialarbeit mit älteren Menschen und ihren An- und Zugehörigen, vor allem im stationären Hospizbereich, stellt somit ein, schon seit vielen Jahren, aktuelles Thema dar, welches nach wie vor eine hohe Bedeutung hat.

### 3.2 Interessensbeschreibung und Vorannahme zur Thematik

Die Thematik „Soziale Arbeit mit älteren Menschen sowohl in stationären Hospizeinrichtungen als auch in Pflegeheimen“ war im Verlauf des Studiums, vor Beginn des Bachelorprojektes bereits Thema und weckte unser Interesse.

Nur selten sind Sozialarbeiter\*innen in diesen Einrichtungen tätig. Aufgrund unseres bestehenden Interesses ist es uns ein Anliegen, einerseits näheres über die Gründe, die hinter dieser Problematik stehen, herauszufinden und andererseits einen Beitrag zur Aufklärung über die Rolle der Sozialen Arbeit in diesem Kontext zu leisten. Dass wir uns in dieser Arbeit nun auf stationäre Hospizeinrichtungen fokussieren war mitunter eine strategische Entscheidung, da wir in diesem Feld bereits einen Kontakt zu einer Sozialarbeiterin, die in einem stationären Hospiz tätig ist, hatten. Weiters finden wir an dieser Thematik interessant, dass die Schwerpunkte sozialarbeiterischen Handelns grundsätzlich viele Tätigkeiten, die in stationären Hospizen notwendig sind, abdecken. In Verbindung damit, dass jedoch nur selten Sozialarbeiter\*innen in Hospizeinrichtungen tätig sind, schließen wir daraus, dass diese Tätigkeiten, für welche Sozialarbeiter\*innen aufgrund ihres theoretischen Hintergrundwissens eigentlich Expert\*innen wären, von anderen Professionist\*innen des interdisziplinären Teams übernommen werden (müssen). Daraus resultiert die Annahme unsererseits, dass auch das Wohlbefinden der Hospizgäste, vor allem jener mit Anliegen, die einem\*einer Sozialarbeiter\*in bedürften, darunter leidet.

Darüber hinaus interessieren wir uns für die interdisziplinäre Zusammenarbeit in den Teams der stationären Hospizeinrichtungen, da wir mehr darüber erfahren möchten, wie diese in der Praxis gelebt wird, welche Herausforderungen sie mit sich bringt und welche Rolle beziehungsweise welchen Stellenwert die Soziale Arbeit im Team hat.

In unserer Bachelorarbeit starten wir daraus resultierend mit der Vorannahme, dass Soziale Arbeit vor allem im Bereich des Hospizes unterrepräsentiert ist. In unseren zuvor getätigten Nachforschungen lässt sich erkennen, dass es in Österreich zwar mittlerweile ca. 354 Hospiz- und Palliativeinrichtungen gibt, jedoch nur in den wenigsten davon auch Sozialarbeiter\*innen tätig sind (vgl. Dachverband Hospiz Österreich 2020:8,23). Durch unser Filmprojekt ist uns der Bedarf, welchen die Soziale Arbeit in Hospizen hat, noch bewusster geworden. Zudem haben wir im Rahmen unseres Filmdrehs auch bemerkt, dass vielen Menschen (außerhalb des Hospizes) das Wissen darüber fehlt, was Soziale Arbeit grundsätzlich ist, beziehungsweise welche Aufgaben und Tätigkeiten die Soziale Arbeit in Hospizeinrichtungen hat. Daraus ergibt sich eine weitere Vorannahme, dass vielen Menschen nicht bewusst ist, dass Soziale Arbeit im Hospiz überhaupt vertreten sein kann und dass Sozialarbeiter\*innen einen wertvollen und wichtigen Part im interdisziplinären Team des Hospizes übernehmen können. Eine weitere Vorannahme ist, dass einer der Gründe für dieses „Nichtwissen“ darin besteht, dass zu wenig Aufklärung darüber erfolgt und auch zu wenig Interesse darin besteht, sich Informationen darüber zu beschaffen. Auch Mitarbeiter\*innen in Pflegeheimen ist der Tätigkeitsbereich von

Sozialarbeiter\*innen in Bezug auf die Arbeit mit älteren und/oder pflegebedürftigen Menschen nicht immer bewusst. In Gesprächen mit diesen nimmt man „Aha-Erlebnisse“ wahr, vor allem in Bezug darauf, dass gewisse Aufgaben, die derzeit andere Professionist\*innen übernehmen, eigentlich Aufgaben der Sozialarbeiter\*innen wären. Da in Pflegeheimen oft ohnehin die Zeit, nicht zuletzt aufgrund von bestehendem Personalmangel, eine fehlende Ressource darstellt, nehmen wir an, dass auch das „Nicht-Vorhandensein“ von Sozialarbeiter\*innen möglicherweise unter anderem auf den finanziellen Aspekt zurückzuführen ist und die Betreuung und Begleitung der Bewohner\*innen darunter doppelt leidet. Ein weiterer Grund könnte sein, dass auch manche Mitarbeiter\*innen eines Hospizes selbst keine Notwendigkeit darin sehen, eine weitere Berufsgruppe ins Team zu holen, da sie die Tätigkeiten ohnehin schon Jahre übernehmen. Anhand unseres Films und unserer in Zusammenhang damit stehenden Bachelorarbeit wollen wir versuchen, zumindest die Wissenslücke zu schließen und ein Bewusstsein für die Soziale Arbeit, die Menschen dahinter und die Wichtigkeit dieser, schaffen. Interessant wäre es im Rahmen dieser Arbeit herauszufinden, in welcher Form man die Wichtigkeit der Sozialen Arbeit in Hospizen hervorheben kann und welche die geeignetste Form für die Verbreitung unseres Films, in dem genau dieser Punkt bearbeitet wird, sein könnte.

### 3.3 Stakeholder/Interessensgruppe

Die Inhalte und die Thematik dieser Arbeit können unterschiedliche Personengruppen ansprechen. Einerseits können dies Personen sein, welche aufgrund einer Erkrankung Bewohner\*innen eines Hospizes werden und dadurch Wissen über die unterschiedlichen Professionen im Team des Hospizes erlangen. Dadurch wird deutlich, welche Profession welche Stellung im Team einnimmt, besonders im Hinblick auf die Soziale Arbeit. Nicht nur betroffene Personen selbst könnten eine Interessengruppe dieser Arbeit darstellen, sondern auch deren soziales Umfeld. Diese haben bei der professionellen Arbeit im Hospiz eine besondere Bedeutung und erhalten von unterschiedlichen Berufsgruppen Unterstützung.

Eine weitere Interessengruppe können Fachkräfte sein, welche Mitarbeiter\*innen in einem Hospiz oder einer Pflegeeinrichtung sind, oder in einem interdisziplinären Team arbeiten. Auch für Studierende der Sozialen Arbeit oder ähnlichen Studienrichtungen könnte die Arbeit von Bedeutung sein, da diese dadurch einen Einblick in die Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche eines Hospizes erlangen. Da jede Person, sei es als Angehörige\*r oder als Betroffene\*r, unabsehbar mit einem Hospiz in Kontakt kommen kann, könnte die Arbeit viele Menschen erreichen und Einblicke und Informationen bezüglich der Arbeit im Hospiz geben. Durch die Zusammenarbeit mit den Studierenden der Medientechnik wurde deutlich, dass für diese die Einrichtung und die Tätigkeiten der einzelnen Professionen eines Hospizes weitgehend unbekannt sind. Aus diesem Grund könnte die Arbeit auch besonders für Menschen ohne direkten Bezug zu einem Hospiz interessant sein. Darüber hinaus könnte auch das Land Niederösterreich ein wichtiger Stakeholder sein, um die Notwendigkeit von Sozialer Arbeit im Hospiz deutlich zu machen und dadurch mehr Stunden für diese Profession, besonders für Sozialarbeiter\*innen, zu erlangen bzw. überhaupt eine Übernahme der Personalkosten von Sozialarbeiter\*innen in stationären Hospizeinrichtungen zu implementieren.

### 3.4 Stand der Forschung

Bereits im Vorfeld unserer Bachelorarbeit haben wir uns im Rahmen unserer Recherche mit Bachelorarbeiten der Fachhochschule St. Pölten auseinandergesetzt. Einige Studierende des Bachelorstudiengangs Soziale Arbeit haben sich im Studienjahr 2017/18 mit dem Thema „Interdisziplinäre Zusammenarbeit in Hospiz und Palliative Care“ beschäftigt. Weiters haben sie, durch ihre Forschung, Faktoren ausgearbeitet, die für eine gelingende Zusammenarbeit der unterschiedlichen Professionen erforderlich sind.

Im Unterschied zur vorliegenden Arbeit beziehen sich diese Bachelorarbeiten nicht ausschließlich auf stationäre Einrichtungen, sondern unter anderem auch auf mobile Palliativteams, Kinder- und Jugendlichenpflege und Palliativkonsiliardienste in unterschiedlichen Bundesländern Österreichs.

Zentrale Forschungsergebnisse dieser Arbeiten sind, dass sowohl strukturelle Rahmenbedingungen wie unter anderem personelle und zeitliche Ressourcen, als auch zwischenmenschliche Voraussetzungen, beispielsweise wechselseitige Wertschätzung und Vertrauen, ein interdisziplinäres Zusammenarbeiten erleichtern (vgl. Fachhochschule St. Pölten 2018).

Beim Verfassen unserer Bachelorarbeit wurde eine Lücke, hinsichtlich österreichischer Literatur bezüglich der Thematik Soziale Arbeit im stationären Hospiz ersichtlich. Vorhandene Literatur diesbezüglich stammt meist aus Deutschland. Es macht den Eindruck, als wäre die Thematik in diesem Land schon besser erforscht. In medialen Darstellungen wird Soziale Arbeit in österreichischen stationären Hospizen kaum beleuchtet oder erwähnt. Auch die Öffentlichkeitsarbeit der Sozialen Arbeit weist Verbesserungspotential auf. Die vorliegende Arbeit hat daher unter anderem das Ziel diese wissenschaftliche Lücke zu verkleinern und den Film in die Öffentlichkeit zu bringen.

### 3.5 Forschungsfragen

In Anbetracht der festgestellten Forschungsdefizite und der dennoch bedeutsamen Relevanz des Themas ergibt sich folgende Hauptforschungsfrage:

**„Welche Rolle hat die Soziale Arbeit im interdisziplinären Team des Hospizes und wie kann diese ihm Rahmen eines Kurzfilms sichtbar gemacht werden?“**

Aus dieser Hauptforschungsfrage leiten sich nun folgenden Detailfragen ab, welche zur Erforschung und Erhebung der oben angeführten Forschungsfrage beitragen sollen.

- Wie kam es zur Gründung der Hospize?
- Welche Aufgabenbereiche und Tätigkeiten hat die Soziale Arbeit im Hospiz?
- Was sind zentrale Tätigkeiten weiterer Professionen des interdisziplinären Teams?
- Wie gestaltet sich die interdisziplinäre Zusammenarbeit?

- Welchen Stellenwert hat die Soziale Arbeit im Team des Hospizes aus Sicht der Sozialarbeiter\*in selbst und aus Sicht weiterer Teammitglieder?
- Wie haben sich die konzeptionellen Überlegungen im Film gestaltet?
- Welche Herausforderungen haben sich ergeben und wie wurde damit umgegangen?
- Wie haben die Akteur\*innen den Filmdreh wahrgenommen und welche Meinung haben sie zum fertiggestellten Kurzfilm?
- Wie präsent ist die Notwendigkeit der Sozialen Arbeit im Hospiz bzw. wie notwendig ist die Präsenz?
- Welche Ideen zur Dissemination des Films gibt es?

## 4 Methodenumsetzung (Handl Carina, Holzer Constanze, Steindl Anna)

Für das Verfassen der Bachelorarbeit wurde, neben den bereits vorhandenen Filmmaterialien, der Fokus auf Expert\*innen-Interviews gelegt. Es wurde entschieden die Expert\*innen-Interviews nach Meuser und Nagler (1991) durchzuführen. Die genaue Beschreibung dieser Interviews, sowie die genaue Durchführung dieser folgt im nachstehenden Kapitel dieser Arbeit. Zum Abschluss wird auf die Auswertungsmethode des offenen Kodierens eingegangen.

### 4.1 Sampling

Einen wichtigen Aspekt innerhalb einer Forschung stellt der Aufbau des Samplings dar. Die Auswahl der zu interviewenden Personen wird aufgrund der Forschungsfragen getroffen. Eine passende Samplingstrategie stellt in Bezug zu dieser Forschung das Snowball-Sampling dar. Zu Beginn des Filmprozesses wurde Kontakt zur Sozialarbeiterin des stationären Hospizes Melk aufgebaut. Dieser Kontakt stellte eine erste große Informationsträgerin für die Forschung dar.

Zur Auswahl der Interviewpartner\*innen wurde eine Kombination zwischen dem Snowball-Sampling (vgl. Przyborski / Wohlrab-Sahr 2009:180-181) und dem Sampling nach bestimmten, vorab festgelegten, Kriterien (vgl. ebd.:178-180) gewählt. Der bestehende Kontakt zu der Sozialarbeiterin der Einrichtung wurde genutzt, um Kontakt zu den weiteren Professionist\*innen herzustellen. Bei der vorliegenden Forschungsarbeit war es von großer Bedeutung, unterschiedliche Berufsgruppen miteinzubeziehen, um verschiedene Perspektiven und Meinungen zur Thematik zu erhalten. Es war im Vorhinein nicht festgelegt, welches Geschlecht und Alter die Interviewpartner\*innen haben sollen. Dies ergab sich im

Laufe der Kontaktherstellung mit dem Verein Hospiz Melk. Somit ist es uns gelungen eine vielfältige Auswahl an Interviewpartner\*innen zu erreichen.

## 4.2 Das leitfadenorientierte Expert\*innen-Interview

Für die folgende Arbeit schien das leitfadenorientierte Expert\*innen-Interview sehr passend, da der Fokus der Forschung auf der Sozialen Arbeit im stationären Hospiz liegt. Aus diesem Grund war es wichtig, Expert\*innen direkt aus dem Forschungsfeld zu wählen und dadurch unterschiedliche Perspektiven einzuholen. Bei der Auswahl der Interviewpartner\*innen war es wichtig, dass die Personen aktiv im Feld praktizieren, um aktuelles Wissen in diesem Bereich zu haben.

Dabei ist zu beachten, dass *„[der] Kontext, um den es hier geht, ein organisatorischer oder institutioneller Zusammenhang [ist], der mit dem Lebenszusammenhang der darin agierenden Personen gerade nicht identisch ist und in dem sie nur einen ‘Faktor’ darstellen“ (Meusler / Nagel 1991:442).*

Die Expert\*innen agieren während des Interviews im Kontext ihrer Einrichtung oder Institution, ihrer Tätigkeiten, Aufgaben und daraus gewonnenen Praxis und stellen die Grundelemente des Interviews dar. Es geht lediglich um allgemeine Erfahrungsausschnitte der Berufspraxis. In dieser Bachelorarbeit stellen die Expert\*innen die Zielgruppe der Forschung dar, Ziel des Interviews ist es daher, Beschreibungen des Forschungsfeldes zu erlangen (vgl. Meusler / Nagel 1991:441-446). Durch die im Vorhinein strukturierten und festgelegten Fragen im Leitfaden, können die Expert\*innen diese sehr offen beantworten und auch neue Gesichtspunkte hervorbringen. Der Leitfaden soll dem Interview eine Struktur geben, die Abfolge der Frage, kann aufgrund der offenen Beantwortung flexibel sein und muss nicht eingehalten werden.

## 4.3 Setting und Durchführung der Interviews

Bereits vor den Interviews, von denen wir eines mündlich und die anderen sieben schriftlich führten, informierten wir die Expert\*innen über die Datenschutzbestimmung laut Datenschutzverordnung. Des Weiteren informierten wir die Sozialarbeiterin, welche wir per Zoom interviewten, darüber, dass das Interview in Form einer Audioaufnahme aufgezeichnet wird, welche uns als Datengrundlage für unsere Bachelorarbeit dient. Darüber hinaus ließen wir allen Expert\*innen die Einwilligungserklärung zur Verwendung von personenbezogenen Daten per E-Mail zukommen und unterschreiben. Zudem informierten wir alle Beteiligten darüber, dass ihre Interviews egal ob schriftlich oder mündlich, auf eine Plattform hochgeladen werden, auf welche nur in Ausnahmefällen zugegriffen werden kann. Abschließend wiesen wir auch darauf hin, dass alle Daten anonymisiert verarbeitet werden und mit diesen vertraulich umgegangen wird.

Die Durchführung des ersten Interviews, welches wir per Zoom, einer virtuellen Videoplattform, durchführten, fand am 01.03.2021 statt. Dieses wurde mit der einzigen im stationären Hospiz arbeitenden Sozialarbeiterin, in Niederösterreich, Frau W. geführt. Frau W. ist bereits seit ein

paar Jahren im Bereich des stationären Hospizes tätig und absolvierte vor einiger Zeit den Bachelor im Bereich der Sozialen Arbeit. Das Zoom-Interview dauerte 1 Stunde 12 Minuten und 40 Sekunden.

Die Durchführung der schriftlichen Interviews fand im Zeitraum von 04.03.2021 bis zum 19.03.2021 statt. Hierzu wurden sieben verschiedene Professionist\*innen mittels eines Fragebogens, welchen sie schriftlich ausfüllten, interviewt. Für die Interviews haben sich der Koordinator für Ehrenamt und Alltagsbegleitung, eine ehrenamtliche Mitarbeiterin, eine Pflegeassistentin, ein Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger, eine Ärztin, eine Pflege- und Betreuungsmanagerin, sowie eine Ergotherapeutin, bereit erklärt. Alle Professionist\*innen sind im selben Hospiz tätig. Die Länge der schriftlichen Interviews variierte zwischen 9-12 A4-Seiten.

Beim Interview mit der Sozialarbeiterin waren die Stimmung, sowie die generelle Atmosphäre währenddessen sehr angenehm und entspannt. Sie nahm sich genügend Zeit und beantwortete unsere Fragen in Ruhe und ausführlich. Aufgrund der Corona-Pandemie musste dieses Interview per Zoom durchgeführt werden, was jedoch gut funktionierte. Nach dem Ende der Interviewfragen, wurde noch eine zwanglose Unterhaltung geführt. Abschließend bedankten wir uns erneut für die Bereitschaft ein Interview mit uns zu führen und danach erfolgte die Verabschiedung der Expertin. Die schriftlichen Interviews erhielten wir alle pünktlich zurück und wir bekamen auch hier durchwegs positive Rückmeldungen zu unserem Fragebogen. Die Antworten boten uns eine Fülle von Informationen, die es in der Darstellung der Ergebnisse zu ordnen galt.

#### 4.4 Auswertungsmethode – Offenes Kodieren

Bei der Auswertung der Interviews wurde sich für die Auswertungsmethode des offenen Kodierens nach Strauss / Corbin (1996) entschieden. Beim offenen Kodieren werden erhobene oder bereits bestehende Daten herangezogen. In einem ersten Schritt versucht man zunächst kleine Passagen aus dem jeweiligen Datenmaterial zu erfassen und aus diesen ein Konzept zu erstellen. Pro Passage können somit mehrere Konzepte entstehen. Konzepte, welche sich nun ähnlich sind, können in einem weiteren Schritt dann zu Kategorien zusammengefasst werden. Hierbei kommt jeder Kategorie eine bestimmte Eigenschaft zu, diese wird nun in einem weiteren Schritt eruiert. In den Eigenschaften wiederum, lassen sich diverse Dimensionen erkennen, welche als nächstes niedergeschrieben werden. Während des gesamten Prozesses der Auswertung geht es vor allem darum, immer wieder Notizen zu den jeweiligen Passagen bzw. zu den jeweiligen Textstellen zu machen. Genannt werden diese Notizen, „Memos“. Diese sogenannten „Memos“ sollen dafür sorgen, dass man für die Forschungsergebnisse, welche man später darstellt, eine Grundlage entwickelt (vgl. Strauss / Corbin 1996:45-54).

## 5 (Klärung der) Ergebnisdarstellung (Handl Carina, Holzer Constanze, Steindl Anna)

In den nachfolgenden Kapiteln (6,7,8,9) werden die Ergebnisse, welche sich aus der Analyse der vorhandenen Daten ergeben haben, dargestellt. Darüber hinaus wird folgend die Aufteilung der Bachelorarbeit dargestellt, da diese Kapitel, im Unterschied zu den anderen, nicht gemeinsam verfasst wurden. Darüber hinaus ist die konkrete Aufteilung anhand der Namen, die in Klammer bei den jeweiligen Kapiteln angeführt sind, gekennzeichnet.

Demnach wurde das Kapitel 6, „Umfeld und wichtige Aspekte des Films“, ausgenommen des Unterkapitels 6.1, „Die Entstehung der Hospize und die Implementierung der Sozialen Arbeit“, von Carina Handl verfasst. Dazu zählen die Unterkapitel:

- 6.2 Stationäres Hospiz Melk und Verein Hospiz Melk
- 6.3 Auftrag, Ziele und Zielgruppen eines stationären Hospizes
  - 6.3.1 Aufgaben, Kompetenzen und Rolle der Sozialen Arbeit im stationären Hospiz
  - 6.3.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team des stationären Hospizes
  - 6.3.3 Kurzbeschreibung zentraler Tätigkeiten einiger Berufsgruppen des interdisziplinären Teams eines stationären Hospizes

Kapitel 7, „Hintergründe für die Umsetzung des Films“ wurde vollständig von Anna Steindl verfasst. Ebenso wurde Kapitel 8, „Erfahrungen in der praktischen Umsetzung“, ausgenommen dem Unterpunkt 8.3, „Wahrnehmung der Dreharbeiten und des fertigen Films aus Sicht der Darsteller\*innen“, von Frau Steindl geschrieben.

Daraus ergeben sich folgende Unterkapitel:

- 7.1 Beschreibung der konzeptionellen Überlegungen des Filmprojekts
  - 7.1.1 Die Phase der Ideenfindung
  - 7.1.2 Die Phase der Entstehung des Storyboards
  - 7.1.3 Die Phase der Implementierung der Interdisziplinarität im Kurzfilm
  - 7.1.4 Die Phase des ersten Filmdrehs
  - 7.1.5 Die Phase des zweiten Filmdrehs
  - 7.1.6 Die Phase des ersten Feedbacks zum Kurzfilm
  - 7.1.7 Die Phase der Veränderung des Filmaufbaus
  - 7.1.8 Die Phase der Tonverbesserung
  - 7.1.9 Die Phase des Projektabschlusses
- 8.1 Herausforderungen und Hürden in Bezug auf den Film
  - 8.1.1 Die Covid-19-Pandemie
  - 8.1.2 Die Zusammenarbeit mit den Studierenden der Medientechnik
  - 8.1.3 Der Ton des Films
- 8.2 Die Bewältigung der Herausforderungen und Hürden

Constanze Holzer verfasste die Unterkapitel 6.1, „Die Entstehung der Hospize und die Implementierung der Sozialen Arbeit“, als auch das Unterkapitel 8.3, „Wahrnehmung der Dreharbeiten und des fertigen Films aus Sicht der Darsteller\*innen“. Kapitel 9, „Darstellung

der Wichtigkeit des Films und Überlegungen zur Dissemination“ wurde vollständig von Frau Holzer geschrieben. Kapitel 9 umfasst folgende Unterkapitel:

- 9.1 Die Wichtigkeit des Films
- 9.2 Mediale Darstellung
  - 9.2.1 Vergleich mit anderen Bundesländern
  - 9.2.2 Analyse audiovisueller Beiträge
  - 9.2.3 Rechercheprozess
- 9.3 Verbreitungsmöglichkeiten, Platzierung und Ideen zur Veröffentlichung des Films
  - 9.3.1 Verbreitungsmöglichkeiten
  - 9.3.2 Umgang mit Erwartungshaltungen
  - 9.3.3 Zielgruppe des Films

## 6 Umfeld und wichtige Aspekte des Films (Handl Carina)

In diesem Kapitel werden die Forschungsergebnisse zum Umfeld des Films, welche sich aus der Analyse der Interviews mittels der beschriebenen Auswertungsmethode, sowie der Literaturrecherche zum Thema ergeben haben, dargestellt.

Zuerst wird die Entstehung der Hospize und die Implementierung der Sozialen Arbeit angeführt. Anschließend folgen Informationen über das stationäre Hospiz Melk, der Auftrag, die Ziele und Zielgruppen eines stationären Hospizes im Allgemeinen, sowie die Aufgaben und die Rolle der Sozialen Arbeit im stationären Hospiz aus Sicht unterschiedlicher Professionen. Danach wird die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team dargestellt.

Eine Kurzbeschreibung zentraler Tätigkeiten einiger Berufsgruppen des interdisziplinären Teams eines stationären Hospizes runden dieses Kapitel der vorliegenden Bachelorarbeit ab.

### 6.1 Die Entstehung der Hospize und die Implementierung der Sozialen Arbeit (Holzer Constanze)

Die Grundidee des Hospizes reicht bis zu 2000 Jahre zurück. Das Wort Hospiz stammt von dem lateinischen „hospitium“ und bedeutet so viel wie Herberge oder Gastfreundschaft (vgl. Höfler 2001:3). Diesbezüglich lässt sich erkennen, dass auch heute die Personen im Hospiz als Gäste benannt werden. Kranke, sterbende und bedürftige Menschen fanden bereits im Römischen Reich Hilfe in Hospizen. Bis zur frühmittelalterlichen Zeit entwickelten sich in Europa zahlreiche Hospize. Jedoch wurden diese nach und nach von Krankenhäusern und Siechenheimen ersetzt. Ende des 19. Jahrhunderts, wurde die Grundidee des Hospizes in Irland wieder aufgegriffen (vgl. ebd.:3). Erste Ansätze von Palliative und Hospiz Care entstanden in Österreich Mitte der 80er Jahre (vgl. Wechselberger 2017:1). Dieser Begriff bezieht sich auf das international verwendete „hospice and palliative care“, welcher eine umfassende und multiprofessionelle Betreuung von Menschen mit unheilbarer Erkrankung und deren Angehörigen beschreibt (vgl. Dachverband Hospiz Österreich 2021b).

Mit der modernen Hospizbewegung entstand ein neuartiger Grundgedanke. Nun stand nicht mehr die Begleitung der sterbenden Personen allein im Mittelpunkt der Arbeit, sondern es wurden auch andere Faktoren miteinbezogen. Psychosoziale Begleitung, Spirituelle Begleitung, Palliative Pflege und Palliative Medizin, stellen heute die vier Säulen der Hospizidee dar (vgl. Verein Hospiz Melk o.A.a). Daraus kann man schließen, dass Soziale Arbeit besonders in der psychosozialen Begleitung eine bedeutende Rolle spielen kann. Psychosoziale Begleitung in der Hospizarbeit stellt einen sehr umfangreichen Bereich dar. Hierzu gehören unter anderem das psychische und emotionale Wohlbefinden der Gäste sowie deren Angehörigen, soziale und finanzielle Angelegenheiten, Kommunikation und Gesprächsführung und Beziehungsarbeit (vgl. Wasner 2006). Diesbezüglich ist es wichtig, dass die unterschiedlichen Säulen in einer Wechselwirkung zueinanderstehen. Das besondere an Sozialer Arbeit in diesem Feld ist es, dass sie über Basisfähigkeiten und -fertigkeiten verfügt, aber auch vertiefende Kenntnisse vorweist, um individuelle und psychosoziale Bedürfnisse zu erkennen. Darüber hinaus weist die Soziale Arbeit Verständnis

für komplexe Fälle auf und kann mit adäquaten Herangehensweisen entsprechend darauf eingehen (vgl. ebd.). Durch eine ganzheitliche Perspektive, welche die Soziale Arbeit verfolgt, kann diese mit professionellen Kompetenzen besonders im Bereich der psychosozialen Begleitung eine wichtige Anlaufstelle im Hospiz darstellen. Aufgrund von Mangel an Ressourcen und Qualitätssicherung, ist der psychosoziale Bereich in Hospizen nicht immer ausreichend präsent, wäre jedoch in der Grundidee der heutigen Hospize verankert.

Als eine der bedeutendsten Pionier\*innen der Hospizbewegung gilt Dr. Cicely Saunders. Die Engländerin lebte von 1918-2005. Das besondere an Cicely Saunders stellt ihre Doppelfunktion als Krankenschwester und Sozialarbeiterin dar. Sie entwickelte den Leitsatz „Low tech, high touch“ (vgl. Höfler 2001:3-4). 1967 eröffnete sie ihr erstes Hospiz (St. Christopher's Hospice) in London, welches unentgeltlich war. Dieser Aspekt blieb bis heute erhalten, da notwendige finanzielle Mittel großteils durch Spenden aufgebracht werden. Im St. Christopher's Hospice wurden neben anderen Professionen auch Sozialarbeiter\*innen ausgebildet (vgl. ebd.: 3-4). Cicely Saunders stellte vor allem die ganzheitliche Betreuung in den Mittelpunkt ihrer Arbeit. Des Weiteren erkannte sie auch die Wichtigkeit der Zusammenarbeit unterschiedlicher Professionen (vgl. Wechselberger 2017:4-5).

Es ist beachtlich, dass eine der wichtigsten Personen in der Entstehung von Hospizen Sozialarbeiterin war, heute jedoch kaum Soziale Arbeit in diesem Feld verankert ist. Die Wichtigkeit dieser Profession ist sichtlich bereits vor vielen Jahren erkannt worden, leider gelang es bis heute nicht, sie ausreichend zu implementieren.

Einen Rahmen für die Arbeit im Hospiz in Österreich bieten nationale und internationale Grundsätze, für welche die WHO Definition und Empfehlungen der European Association für Palliative Care den Ausgangspunkt darstellen. Es wird deutlich, dass den Prinzipien von allen Berufsgruppen nachgegangen werden muss, um eine qualitative Arbeit zu gewährleisten. Es macht jedoch auch den Eindruck, als wären einige dieser Maximen weitgehend für die Soziale Arbeit von Bedeutung. Neben der ganzheitlichen Wahrnehmung der Bedürfnisse von Hospizgästen und der Achtung der individuellen Bedürfnisse, ist das Selbstbestimmungsrecht der Gäste besonders für Sozialarbeiter\*innen wichtig. In diesem Bereich scheint vor allem die Beratung und Umsetzung von Patientenverfügungen und die Übergabe der Vollmacht an eine Vertrauensperson im Hinblick auf gesundheitliche Bedarfe wichtig. Darüber hinaus ist während, aber auch nach dem Aufenthalt des Gastes, die Arbeit mit Angehörigen ein wesentlicher Tätigkeitsbereich von Sozialer Arbeit, welcher ebenfalls in den Grundprinzipien verankert ist. Beim Lesen dieser Leitsätze, wird deutlich, welche tragende Rolle Soziale Arbeit in einem Hospiz darstellen kann. Viele dieser Maximen entsprechen besonders der Expertise von Sozialer Arbeit, welche jedoch in der Realität kaum in einem stationären Hospiz in Niederösterreich vertreten ist (vgl. Gesundheit Österreich 2014:6-7).

In den Qualitätskriterien eines stationären Hospizes werden neben anderen Berufsgruppen auch Sozialarbeiter\*innen in der Personalausstattung genannt. Darüber hinaus könnten Sozialarbeiter\*innen auch als hauptamtliche Koordinationspersonen und in der Koordination für ehrenamtliche Tätigkeiten agieren, welche über Fach- und Sozialkompetenz verfügen (vgl. Gesundheit Österreich 2014:16)

Im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz §22b ist die Hospiz- und Palliativversorgung rechtlich geregelt. Dies ist sehr medizinisch angelegt, jedoch wird die Zusammenarbeit und Kommunikation mit anderen Professionen erwähnt (vgl. GuKG 2017).

## 6.2 Stationäres Hospiz Melk und Verein Hospiz Melk (Handl Carina)

Von der Entstehung der Hospize im Allgemeinen nun zum stationären Hospiz Melk, in welchem wir auch Szenen für unseren Kurzfilm gedreht haben.

Warum haben wir uns für dieses stationäre Hospiz entschieden?

Nach kurzer gemeinsamer Beratung haben wir bewusst die Entscheidung getroffen dieses stationäre Hospiz, um die Bereitschaft bei der Mitwirkung in unserem Kurzfilm anzufragen, da dort eine Sozialarbeiterin tätig ist. Es war uns ein großes Anliegen, eine Sozialarbeiterin, die in diesem Feld tatsächlich tätig ist, in unserem Film zu interviewen, um authentische und reale Aussagen zu dieser Thematik zu erhalten.

Das stationäre Hospiz Melk wurde im Rahmen eines Pilot-Projektes unter dem Thema „Hospiz in einem Pflegeheim“ 2003 eröffnet. Es befindet sich seither am südöstlichen Ortsrand von Melk und war das erste stationäre Hospiz in Niederösterreich (vgl. Verein Hospiz Melk o.A.d:5). Träger des stationären Hospiz Melk ist das Land NÖ. Wertvolle Unterstützung erhält das Hospiz vom Verein Hospiz Melk. Dieser dient dem Wohl schwerstkranker Menschen in ihrer begrenzten Lebenszeit und wurde 1999 gegründet. Schwerpunkte des Vereins sind unter anderem das Lukrieren von Spenden und Fördergeldern, das Betreiben wirksamer Öffentlichkeitsarbeit, um auf die Anliegen der Hospizarbeit aufmerksam zu machen, das Ehrenamtsteam, sowie die Finanzierung von Aus- und Weiterbildungen der haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter\*innen (vgl. NÖ Pflege- und Betreuungszentrum Melk 2018:24-25). Bis 2018 war das stationäre Hospiz integriert im Pflegeheim Melk, die Mitarbeiter\*innen arbeiteten abwechselnd auf den Stationen des Pflegeheimes, dann wieder im Hospiz. Seit 2018 befindet sich das Hospiz nun in einem eigenen Gebäude mit autonomem Personal, welches an das Pflegeheim angrenzt (vgl. Verein Hospiz Melk o.A.d:5).

Die Hospiz- und Palliativpflege ist neben der Langzeitpflege, der Wachkoma- und Intensivpflege sowie der Übergangs- und Kurzzeitpflege einer der vier Wohnbereiche des Niederösterreichischen Pflege- und Betreuungszentrums Melk, welches insgesamt Platz für 146 Bewohner\*innen hat. Die Zimmer im stationären Hospiz sind voll möbliert und alle öffentlichen Bereiche barrierefrei zugänglich (vgl. NÖ Landesgesundheitsagentur 2021).

*„[Das stationäre Hospiz Melk verfügt über fünfzehn Einzelzimmer und ist] [...] ein Ort für den letzten Lebensweg schwerstkranker und sterbender Menschen, die aufgrund der familiären Situation und der Erkrankung nicht zuhause oder in einem Wohnbereich der Langzeitpflege betreut werden können.“ (NÖ Pflege- und Betreuungszentrum Melk o.A.).*

Das interdisziplinäre Team des stationären Hospizes Melk setzt sich aus unterschiedlichen Berufsgruppen zusammen (vgl. ebd.). Hier ist anzumerken, dass die Soziale Arbeit als einzige Profession nicht beim Land Niederösterreich direkt angestellt ist, sondern über den Verein Hospiz, wie uns die Sozialarbeiterin im Interview mitteilt.

*„[...] grundsätzlich bin i jo angestellt beim Verein Hospiz und nicht beim Land Niederösterreich, und wir wean oiso i wird stundenmäßig ahm abgerechnet [...]. Es sind, es sind alle Professionen außer der Sozialarbeit beim Land beschäftigt.“ (T11, Z 164-171)*

Frau W. spricht in diesem Abschnitt davon, dass alle Professionen, ausgenommen der Sozialen Arbeit, beim Land Niederösterreich beschäftigt sind. Der Aussage kann entnommen werden, dass sich Frau W. in ihrer Profession als Sozialarbeiterin im Hospiz Melk gegenüber den anderen Professionen möglicherweise in dem genannten Aspekt benachteiligt fühlt. Dennoch erzählt sie weiters, dass sie stundenmäßig abgerechnet wird, worin sie dem Anschein nach auch einen Vorteil sieht, da sie dadurch die Möglichkeit hat, bei Mehrbedarf Mehrstunden zu arbeiten und umgekehrt, wenn der Bedarf eine Zeit lang weniger ist, weniger zu arbeiten. Die Flexibilität, die sie aufgrund dessen in Bezug auf ihre Arbeitseinteilung gewinnt, könnte für sie einen positiven Faktor darstellen.

### 6.3 Auftrag, Ziele und Zielgruppen eines stationären Hospizes (Handl Carina)

Der Arbeitsalltag im stationären Hospiz wird stets mit der Grundhaltung der Professionist\*innen gelebt, mit Respekt vor der Würde und Selbstbestimmung des Hospizgastes und seinen Angehörigen. Deren Anliegen werden ernst genommen und eine ganzheitliche Sicht des Menschen auch im Sterbeprozess beibehalten. Der Sterbende wird nicht allein gelassen, Angehörige und Freund\*innen werden unterstützt und es wird versucht, nicht „Hilfe zum Sterben“, sondern Hilfe zum Leben während des Sterbens“ zu geben (vgl. Drohlshagen / Schneider 2001:14).

Grundsätzlich sind stationäre Hospize Einrichtungen mit eigenständiger Organisationsstruktur, die in enger Kooperation mit mobilen Hospiz- und Palliativdiensten stehen. Die Hospizgäste sind Palliativpatient\*innen mit komplexer pflegerischer, psychosozialer oder medizinischer Symptomatik. Im stationären Hospiz werden Gäste aufgenommen, wenn eine Behandlung im Krankenhaus oder auf einer Palliativstation medizinisch nicht notwendig und gleichzeitig aber auch die adäquate Betreuung zu Hause oder in einer anderen Einrichtung nicht mehr möglich ist. Die Hospizgäste werden meist erst im späteren Krankheitsverlauf aufgenommen und bis zu ihrem Tod im stationären Hospiz betreut (vgl. Dachverband Hospiz Österreich 2021c).

Es war uns ein Anliegen in unserem Kurzfilm explizit auf die Soziale Arbeit in einem stationären Hospiz näher einzugehen. Dieser kommt eine wesentliche Rolle bei der Erfüllung der ganzheitlichen Betreuung, welche die körperlichen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse gleichermaßen berücksichtigt (vgl. Dachverband Hospiz Österreich 2021d), der Hospizgäste und ihren Angehörigen, zu.

Der Auftrag und das Ziel eines stationären Hospizes, die Erreichung einer bestmöglichen Lebensqualität bis zum Tod, sowie die Linderung von Symptomen und Trauerbegleitung (vgl. Land Niederösterreich 2018), kann nur gelingen, wenn auch die Soziale Arbeit als ein fixer Bestandteil in Hospizteams verankert ist. Der Koordinator des Ehrenamtes ist davon überzeugt, dass die Soziale Arbeit im stationären Hospiz notwendig ist.

*„Sie ist im höchsten Maße notwendig, dies zeigen auch die geleisteten Stunden der Sozialarbeiterinnen.“ (SI1, Z 73-75)*

Für Herrn P. gibt es keine Zweifel daran, dass die Soziale Arbeit wertvolle Arbeit im interdisziplinären Team des stationären Hospizes leistet, was er nicht nur im schriftlichen Interview, sondern bereits im Interview zu unserem Kurzfilm betont. Sozialarbeiter\*innen sind,

nach Herrn P., im stationären Hospiz wichtig zur Unterstützung in finanziellen und sozialen Belangen, wenn das soziale Umfeld nicht gegeben ist. Sie sind, aus Sicht von Herrn P., zuständig für Schuldenregulationen, die Hospizkarenz und gegebenenfalls bei der Wohnungssuche. Darüber hinaus führen sie Beratungsgespräche und unterstützen die Hospizgäste bei diversen Antragstellungen, wie zum Beispiel bei der Beantragung eines Behindertenpasses (vgl. S11, Z 49-53). Es scheint, dass die Soziale Arbeit für Herrn P. einen sehr großen Stellenwert hat, weshalb er auch auf die geleisteten Stunden, die der Aussage nach viele sein dürften, verweist. Anzunehmen ist, dass in dieser Aussage ein Wunsch des Koordinators verborgen ist, nämlich jener, dass die Soziale Arbeit ein fixer Bestandteil des Hospizteams sein sollte. Möglicherweise wünscht er sich darüber hinaus, dass diese mehr Stunden im stationären Hospiz tätig sein sollte. Herr P. ist darüber hinaus ein Anliegen, dass die Tätigkeiten und Aufgabenbereiche von Sozialarbeiter\*innen auch tatsächlich von diesen übernommen werden.

*„[Sozialarbeit] gehört zur Hospizbewegung – jeder kann sie brauchen. Die Soziale Arbeit soll von Profis gemacht werden und kein Beiwerk zum Beispiel der Bereichsleitung sein.“ (S11, Z 118-121)*

Diese Aussage des Koordinators lässt darauf schließen, dass er bereits Erfahrungen damit gemacht hat, wenn die Tätigkeiten der Sozialen Arbeit im stationären Hospiz von anderen Professionen durchgeführt werden. Möglicherweise liegt dies daran, dass die Sozialarbeiterin im stationären Hospiz Melk nur für wenige Stunden zugekauft wird (vgl. T11, Z 143) und manche Aufgaben der Sozialen Arbeit somit auch von anderen Professionen durchgeführt werden. Auch die Ärztin Frau B. und die Ergotherapeutin Frau D. geben in ihren Interviews an, dass ein Ausbau der Sozialen Arbeit im stationären Hospiz wünschenswert und notwendig wäre, da einige Aufgabenbereiche der Sozialen Arbeit derzeit von anderen Professionen übernommen werden müssen (vgl. S15, Z 88-92; S17, Z 74-78). Wie wir aus dem Interview mit der Sozialarbeiterin erfahren durften, beträgt das Kontingent ihres durchschnittlichen Beschäftigungsausmaßes im stationären Hospiz, in der Theorie, nämlich nur fünf Stunden, was wahrscheinlich nicht zuletzt daran liegt, dass sie, wie oben bereits erwähnt, nicht beim Land Niederösterreich direkt angestellt ist, sondern ihre Leistung über den Verein Hospiz zugekauft wird (vgl. S11, Z 81-82).

*„Jo oiso i bin jo für fünf Stunden is mein Wochenausmaß im Hospiz, Beschäftigungsausmaß a h m des is natialich nicht all zu viel [...]“ (T11, Z 143-144)*

Die Aussage, dass dies nicht allzu viel sei, lässt die Annahme zu, dass nicht nur die anderen Professionen, sondern auch die Sozialarbeiterin selbst den Wunsch hat, mehr Stunden im stationären Hospiz tätig zu sein. Im praktischen Arbeitsalltag leistet die Sozialarbeiterin, im Gegensatz zu ihrem theoretischem Wochenausmaß, bereits mehr Stunden, wie auch Herr P. oben bereits erwähnt hat (vgl. S11, Z 73-75). Auch die Sozialarbeiterin Frau W. erklärt in ihrem Interview, dass sie ihre Stunden nach Bedarf abrechnen kann, was bedeutet, dass es ihr möglich ist, bei mehr Bedarf mehr Stunden zu schreiben und umgekehrt genauso (vgl. T11, Z 163-167). Möglicherweise sehen die Professionist\*innen auch eine Notwendigkeit darin, das Beschäftigungsausmaß von Sozialarbeiter\*innen in stationären Hospizen zu erhöhen, um den Arbeitsalltag aller Teammitglieder zu erleichtern und den Auftrag, die Aufgaben und Ziele eines

stationären Hospizes dadurch besser/einfacher erfüllen zu können. Weiters würde es möglicherweise zu einer Motivationssteigerung und somit auch zu einer Verbesserung der Arbeitsleistung beitragen, weil sich jede\*r noch intensiver auf seine\*ihre spezifischen Aufgabenbereiche seiner\*ihrer Expertise einlassen könnte, ohne das Gefühl zu haben, dass sie Tätigkeiten einer anderen Profession übernehmen müssen, da der Bedarf seitens der Hospizgäste vorhanden ist, die Profession der Sozialen Arbeit, die vermutlich öfter gebraucht werden würde, jedoch zu selten da ist. Auch um weitere Aufgaben eines stationären Hospizes, die unter anderem besagen, dass die Rechte, Wünsche und Bedürfnisse der Hospizgäste und ihrer Angehörigen in den Mittelpunkt zu stellen sind und diese selbst ihren Tagesablauf bestimmen, (vgl. Verein Hospiz Melk o.A.d:5) nicht zu vernachlässigen, wäre es vermutlich erforderlich, dass die unterschiedlichen Professionen des interdisziplinären Teams zumindest annähernd gleich viele Stunden im stationären Hospiz tätig sind. Der Koordinator des Ehrenamtes beschreibt die zentrale Aufgabe der Hospizmitarbeiter\*innen folgendermaßen:

*„Hospizgäste so zu begleiten, dass sie ihre letzte Lebenszeit in Würde ohne Angst und Schmerzen, in häuslichem Ambiente verbringen können.“ (S11, Z 24-27)*

Für Herrn P. besteht eine weitere Aufgabe des stationären Hospizes und des Teams darin, nicht nur die Schmerzen der Hospizgäste bestmöglich zu lindern, sondern auch ihre Ängste und Sorgen ernst zu nehmen und sie bei der Verarbeitung ihrer Ängste zu unterstützen. Darüber hinaus weist seine Aussage darauf hin, dass auch das Ambiente im stationären Hospiz, welches für die Hospizgäste ihr neues Zuhause bedeutet, nicht unwesentlich ist. Ich würde diese Aussage so deuten, jede\*r kennt es, dass auch das Umfeld, in welchem ich wohne, dazu beiträgt, wie ich mich fühle. Fühle ich mich wohl in meinem Zuhause, geht es mir auch psychisch und physisch besser. Den Hospizgästen des stationären Hospizes geht es dabei wahrscheinlich genauso. Die Schwierigkeit sehe ich dabei darin, dass in einem stationären Hospiz mehr Menschen gleichzeitig leben und jede\*r vermutlich andere Vorstellungen eines häuslichen Ambientes hat.

Dennoch besteht im stationären Hospiz Melk aufgrund von Einzelzimmern zumindest die Möglichkeit, sein eigenes Zimmer mit privaten Möbeln den eigenen Ansprüchen entsprechend einzurichten und zu gestalten, so Herr K., Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger (vgl. S14, Z 40-45).

Auch bestimmte Haltungen, die nicht zuletzt auch mitbestimmen, wie die Professionist\*innen arbeiten, können laut Frau W., der Sozialarbeiterin im Hospiz Melk, zu einer angenehmen Atmosphäre und Ethik im Hospiz beitragen.

*„[3] Afoch das jeder Mensch so angenommen wird wie er is, oiso i denk ma, wir, i lern den Menschen kennen, ob dem Zeitpunkt wora ins Hospiz kummt und i was nix von da Vorgeschichte, de hot mi net zum interessieren, i bin wertfrei urteilsfrei und des is ä h m oiso net nur i sondern so san olle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter natialich (S lacht) owa des, des is a sehr sehr wichtiger Aspekt afoch diese Wertfreiheit und Urteilsfreiheit das jeder Mensch so sein deaf und so is wie er is ohne Bewertung.“ (T11, Z 135-140)*

Die individuelle, würde- und respektvolle Begleitung der Hospizgäste, sowie weitere professionelle Grundhaltungen der Professionist\*innen, wie Akzeptanz, Toleranz und eine anerkennende Wertschätzung gegenüber den Hospizgästen tragen für die Sozialarbeiterin Frau W. unter anderem dazu bei, dass sich diese in ihrem neuen Zuhause, im Hospiz,

wohlfühlen. Vermutlich erfordert es darüber hinaus ein hohes Maß an Selbstreflexion und Reflexion des beruflichen Handelns, sowie einen transparenten Umgang mit Macht und Kontrolle, um im Umgang mit allen Hospizgästen grundsätzlich wert- und urteilsfrei agieren zu können. Der Aussage nach sind diese Haltungen für Frau W. eine Grundvoraussetzung für das Arbeiten in einem stationären Hospiz, da sie nicht nur von sich selbst spricht, sondern auch die anderen Professionist\*innen miteinbezieht.

Ähnlich wie Frau W. sehen dies auch andere Professionist\*innen. Herr P., der Koordinator des Ehrenamtes, benennt es folgendermaßen:

*„Den Hospizgast so zu nehmen wie wir ihn kennen lernen. Seine Wünsche, Ängste wahrzunehmen und danach zu handeln. Der Hospizgast sollte an 1. Stelle stehen mit seinen Wünschen, die Wünsche der Angehörigen an 2. Stelle.“ (SI1, Z 35-39)*

Aus der vorangegangenen Aussage lässt sich schließen, dass es für Herrn P. besonders bedeutsam ist, allen Hospizgästen mit einer akzeptierenden Grundhaltung zu begegnen und ihre Vergangenheit außen vor zu lassen. Sie lernen die Menschen ab dem Zeitpunkt kennen, ab dem diese im stationären Hospiz einziehen. Dies trägt im besten Fall vermutlich dazu bei, dass niemand aufgrund seiner Vergangenheit bevorzugt oder benachteiligt wird. Außerdem stellt Herr P. die Wünsche und Ängste der Hospizgäste den Handlungsaktivitäten der Professionist\*innen gegenüber und sagt, dass sich zweitere an erstere zu orientieren haben, nicht umgekehrt. Die Verwendung des Konjunktiv II im zweiten Satz von Herrn P. lässt die Vermutung zu, dass er damit eine persönliche Empfehlung, sein persönliches Empfinden, ausdrückt, er aber gleichzeitig Zweifel daran hat, dass dies dem tatsächlichen Zustand in der Praxis entspricht, dass nicht jede\*r Professionist\*in dies umsetzt. Dennoch scheint es für Herrn P. persönlich sehr wichtig zu sein, sich in der Arbeit im stationären Hospiz an den Anliegen und Bedürfnissen der Hospizgäste und ihren Angehörigen zu orientieren. Gleichzeitig kann diese Ausdrucksweise aber auch ein Indiz dafür sein, dass die Reihung der beiden genannten Personenkreise, also die Hospizgäste und die Angehörigen, in umgekehrter Reihenfolge zu Tage kommen. Möglicherweise kommt dies vor allem in jenen Fällen vor, in welchen die Angehörigen, vermutlich mit dem Hintergrund nur das Beste für das Wohl ihrer ihnen nahestehenden Personen erlangen zu wollen, annehmen, dass sie wissen, was das Richtige für diejenigen ist. Sie stellen dadurch jedoch ihre Wünsche, Bedürfnisse, Ängste und Sorgen über jene der Betroffenen, was für die Professionist\*innen wiederum eine Herausforderung darstellt, die es professionell zu bewältigen gilt.

Herr P. spricht dies in ähnlicher Form auch im Interview an, indem er sagt, dass eine Herausforderung, die die Arbeit im stationären Hospiz mit sich bringt, ist, sofort auf die Wünsche und Anliegen der Hospizgäste und ihre Angehörigen zu reagieren (vgl. SI1, Z 16-17).

Neben den unmittelbaren Versorgungsaufgaben fordert Hospizarbeit auch Beratung von Betroffenen, Familien und Trauernden, wie Herr P. dies oben bereits angesprochen hat, sowie Bildungsarbeit, etwas von dem Erworbenen weiterzugeben und im Bereich der Erkenntnisgewinnung, Forschung. Zur Forschung zählt unter anderem die ethische Reflexion des pflegerischen, medizinischen und psychosozialen Handelns (vgl. Mühlum et al. 2004:37-38).

In unserem Kurzfilm haben wir ebenfalls Wert darauf gelegt, dass auch die Angehörigenarbeit ihren Platz findet, da wir diese auch als einen wesentlichen Bestandteil innerhalb der Thematik „Soziale Arbeit in stationären Hospizen“ sehen und es als eine wichtige Aufgabe stationärer Hospize erachten, da auch die Angehörigen vom Sterben eines geliebten Menschen in mehrfacher Hinsicht betroffen sind und zur Zielgruppe der Hospizarbeit gezählt werden.

Sie haben eine besondere Aufgabe in der Sterbebegleitung und benötigen dabei selbst Unterstützung, da sie mit vielen Gedanken und Gefühlen, unter anderem Fragen, Ängste, Sorgen und Zweifel in ihrer Position konfrontiert werden. Insbesondere quälen Angehörige vier Arten der Angst, die denen der Sterbenden sehr ähnlich sind, wie Mühlum et al. (vgl. 2004:53-57) hervorheben:

#### 1. Angst vor der Ungewissheit

Das Sterben ist heute meist aus dem Erfahrungsbereich verbannt, und aus dem Alltag ausgegliedert, wodurch Verhaltensmuster für den Sterbeprozess fehlen. Diese Ungewissheit löst eine große Angst bei den Angehörigen aus. Es ist daher unabdingbar, aufklärend und offen mit den Betroffenen und ihren Angehörigen gemeinsam über Sterben, Tod und Trauer zu sprechen, um mehr Gemeinsamkeit in der verbleibenden Lebenszeit zu erreichen.

#### 2. Angst vor dem Leiden

Sich psychischer, sozialer und spiritueller schmerzlicher Dimensionen bewusst zu werden und sie zu bewältigen ist Voraussetzung dafür, sich von der Angst körperlicher Schmerzen befreien zu können. Um die Angst vor dem Leiden, welches viele Menschen mit dem Sterben assoziieren, zu lindern, ist es darüber hinaus erforderlich, die Betroffenen und ihre Angehörigen über moderne Schmerztherapien aufzuklären. Das Versprechen der Hospizmitarbeiter\*innen, alles zu tun, damit der\*die Betroffene keine Schmerzen verspürt, ermutigt die Angehörigen dabei, dem\*der Sterbenden nahe zu bleiben.

#### 3. Angst vor Verlusten

Der Tod von Menschen, die einem etwas bedeuten, stellt stets eine schmerzhafteste Trennung dar. Eine schmerzlindernde Unterstützung in Form von Gesprächen mit Professionist\*innen kann wesentlich dazu beitragen, Verlustängste zu bearbeiten.

#### 4. Angst vor Versagen

Gefühle des Versagens zählen zum normalen Trauerprozess. Werden die Ursachen der Trauer selbst abgeschwächt, zum Beispiel dadurch, dass den Angehörigen ermöglicht wird, sich angemessen zu verabschieden, so können auch diese gemildert werden.

Nach Graupner (vgl. 2008:97) belasten die Höhen und Tiefen, Hoffnungs- und Verzweiflungsphasen, Ängste und Zuversichten die Beziehung zwischen dem Sterbenden und seinen Angehörigen. Die Begleitung der Nahestehenden zielt daher vorrangig auf Entlastung und Unterstützung ab und wird an die jeweiligen Bedürfnisse und Gegebenheiten angepasst.

Auch in unserem Kurzfilm und den schriftlichen Interviews geben viele Professionist\*innen an, dass die Angehörigenarbeit ein wesentlicher Bestandteil der Arbeit im stationären Hospiz ist. Herr K., als Beispiel, beschreibt die Betreuung der Angehörigen als einen sehr wichtigen Teil seiner Arbeit:

*„Ein sehr wichtiger Teil meiner Arbeit besteht auch aus der Betreuung der Angehörigen, die oft nicht mit solchen Situationen umgehen können und sich dadurch oftmals hilflos fühlen.“ (S14, Z 21-24)*

Nach Mühlum et al. (vgl. 2004:55) bedürfen der Fürsorge, nicht zuletzt aufgrund der oben bereits angeführten Ängste und Sorgen, nicht nur die Hospizgäste selbst, sondern auch ihre Angehörigen. Das Sterben ist ein leidvoller Prozess der Trennung enger Bindungen, welcher nur gemeinsam bewältigt werden kann. Herr K. ist diese Tatsache bewusst, er weiß, dass es den Angehörigen oft besonders schwerfällt mit der Situation, dass einen ihnen nahestehende Person bald sterben wird, umzugehen. Die Hilflosigkeit, die die Angehörigen in dieser besonderen Situation verspüren, soll durch die Angehörigenarbeit gelindert werden. Auch hier kommt der Sozialen Arbeit ein wesentlicher Auftrag zu. Das Handeln von Sozialarbeiter\*innen ist grundgelegt auf einer multiperspektivischen Sichtweise und einer mehrdimensionalen Herangehensweise hinsichtlich der Ressourcen- bzw. Problemerkennung als auch der spezifischen Problembearbeitung und Zieldefinition. Psychosoziale Beratung, welche unter anderem auf Belastungsbewältigung, Persönlichkeitsentwicklung und Lebensorientierung abzielt, ist die Kernaufgabe der Sozialen Arbeit und ein wesentlicher Bestandteil der Angehörigenarbeit (vgl. AG Palliativsozialarbeit 2018:8,20). Der Begriff „An- und Zugehörige“ umfasst alle Menschen, die eine bedeutende Rolle im Leben des Hospizgastes haben (vgl. Graupner 2008:96).

Neben Herrn K. ist sich auch Frau L., eine ehrenamtliche Mitarbeiterin, darüber bewusst, dass die Angehörigenarbeit ein wesentlicher Bestandteil im stationären Hospiz ist:

*„Einfach [...] nur da zu sein, wenn man nichts mehr machen kann. Angehörige können oft damit nicht umgehen, wenn nichts gemacht wird. Da ist es oft hilfreich, wenn man sie aus dem Zimmer holt und sie ihre Ängste und Sorgen aussprechen können. Zuhören ist immer ganz wichtig.“ (S12, Z 12-19)*

Frau L. nimmt in ihrer Arbeit wahr, dass manche Angehörige das Gefühl haben, es würde im stationären Hospiz für ihre Verwandten, Bekannten, Freund\*innen zu wenig getan werden. Ein Gespräch, vor allem das Zuhören, kann ihnen, laut Frau L., diese Ängste und Sorgen oft nehmen. Einmal mehr wird in dieser Aussage deutlich, dass das offene Ansprechen von tabuisierten Themen unserer Gesellschaft, welche das Sterben und der Tod sind, bereits vieles erleichtern kann und bearbeitbar macht. Möglicherweise fühlen sich Angehörige in ihrem privaten Umfeld nicht immer verstanden oder haben schlichtweg kein Auffangnetz, keine weiteren Verwandten und/oder Bekannten mehr, denen sie sich anvertrauen und mit welchen sie über diese belastende Situation sprechen können. Das Zuhören seitens der Professionist\*innen im stationären Hospiz ist daher notwendig und sehr wertvoll, wie es auch Frau L. beschreibt. Die Angehörigen fühlen sich dadurch vermutlich verstanden, gut aufgehoben und können dadurch Vertrauen und Beziehungen zu den Professionist\*innen aufbauen, die ihnen während dieser Zeit beistehen. Darüber hinaus fördert eine gute professionelle Begleitung die psycho-emotionale Gesundheit der Angehörigen und bestenfalls die Fähigkeit zur Begleitung des Hospizgastes.

Die wichtigste Zielgruppe der stationären Hospizarbeit sind selbstverständlich die Bewohner\*innen der Hospize selbst. Die grundsätzlichen Kriterien für die Aufnahme von Betroffenen in ein stationäres Hospiz sind folgende:

- Unaufhaltsam fortschreitende Erkrankung
- Geringe Lebensprognose von Wochen bis Monate
- Einverständnis des Betroffenen und der An- und Zugehörigen
- Schwerwiegender medizinischer und pflegerischer Bedarf

(vgl. Land Niederösterreich 2018)

Das Team eines stationären Hospizes muss darauf eingestellt sein, dass manche der Menschen, die der Betreuung eines stationären Hospizes bedürfen, nicht „nur“ durch ihre lebensbeendende Krankheit biologisch bedroht sind, sondern in ihrer gesamten biopsychosozialen Existenz (vgl. Mühlum et.al. 2004:49). Auch die Ehrenamtliche Mitarbeiterin Frau L. führt in ihrem Interview an, dass die Bewohner\*innen höchst professionell, individuell und menschenwürdig vom Pflegepersonal betreut werden. Die Bewohner\*innen entscheiden, wann sie, zum Beispiel, die Körperpflege haben wollen. Für Frau L. ist ein weiteres wesentliches Ziel, Ruhe zu bewahren, da diese auch auf die Bewohner\*innen übertragen wird. Diese Atmosphäre spüre man, so Frau L., auf der gesamten Station (vgl. SI2, Z 21-39).

Ob die letzte Zeit des Lebens als Last oder Erfüllung erlebt wird ist abhängig von der körperlichen, seelischen und sozialen Situation, sowie der Einstellung der Person selbst und ihres Umfelds. Nach Mühlum et al. (vgl. 2004:14) ist Sterben ein höchst persönlicher und sozialer Prozess, der eben Raum, Zeit und sensible Begegnung braucht.

Neben den Hospizgästen und ihren Angehörigen zählen auch die beteiligten Berufsgruppen selbst zur Zielgruppe eines Hospizes. Es ist erforderlich, dass diese ihre persönliche und professionelle Einstellung ständig überprüfen, wozu sie ebenfalls Begleitung und Unterstützung benötigen. Die professionelle Distanz zu wahren, um nicht in eine emotionale Verwicklung zu gelangen, ist besonders bedeutsam für die Professionist\*innen eines stationären Hospizes (vgl. Mühlum et al. 2004:58-60). Frau S., Pflegeassistentin im interdisziplinären Team des stationären Hospizes Melk, sagt auch in ihrem Interview, dass auf das ausgewogene Verhältnis von Nähe und Distanz Wert gelegt wird:

*„Wir begleiten bis zuletzt. [...] Mit großer Aufmerksamkeit auf Nähe und Distanz [und einem] Gespür [dafür] wieviel braucht wer und wann wird etwas übergestülpt, was nicht den Bedürfnissen entspricht.“ (SI3, Z 23-29)*

Nach Frau S. braucht es ein professionelles Gespür für ein gesundes Nähe und Distanzverhältnis. Dieses ist nicht nur gegenüber den Hospizgästen und ihren Angehörigen, sondern auch innerhalb der Beziehungen, die die Professionist\*innen untereinander pflegen, bedeutsam. Mühlum et al. (vgl. 2004:58-60) weisen darauf hin, dass dies nur gelingen kann, wenn auch die Professionist\*innen regelmäßige Psychohygiene bekommen, die jedoch nicht erst etabliert werden sollte, wenn sie bereits an ihre Grenzen gelangen, vielmehr sollten erwartbare Belastungen antizipiert werden.

Die letzte Zielgruppe eines Hospizes bilden die ehrenamtlichen beziehungsweise freiwilligen Hospizhelfer\*innen, weshalb wir auch diese in unserem Kurzfilm miteinbezogen haben. Die Hospizarbeit ist vom Engagement ehrenamtlicher Mitarbeiter\*innen abhängig, welche wiederum von einer guten Anleitung und Unterstützung profitieren. Die ehrenamtlichen Mitarbeiter\*innen legen Wert darauf, eine vollwertige Rolle mit entsprechender Wertschätzung innerhalb des Teams zu finden. Sie haben durch ihre Tätigkeit, indem sie sterbenden

Menschen beistehen, die Chance, auch für sich selbst eine bessere Form des Umgangs mit eigener Trauer und eigenen Ängsten zu erwerben (vgl. ebd.:61-64).

Am Beispiel von Frau L., selbst ehrenamtliche Mitarbeiterin im stationären Hospiz, ist dieser Aspekt gut ersichtlich, da sie sehr reflektiert im Umgang mit Trauer, Sterben und den damit verbundenen Ängsten ist, wie im Interview deutlich wird:

*„Hospiz ist nicht nur Sterben. In den letzten Monaten, Wochen oder Tagen kann noch so mancher geheimer Wunsch in Erfüllung gehen. Es kann sich noch so vieles ereignen, es braucht nur Menschen die da sind und zuhören.“ (SI2, Z 135-138)*

Frau L. hat möglicherweise aufgrund ihrer Tätigkeit als ehrenamtliche Mitarbeiterin im stationären Hospiz und vielleicht auch aufgrund privater Erfahrungen mit dem Tod, eine zuversichtliche Einstellung diesen wesentlichen Themen des Lebens gegenüber. Als zentralen Aspekt erachtet sie Menschen, die bis zuletzt da sind und zuhören, damit Menschen „zufrieden“ sterben können. Es scheint als hätte Frau L. keine Angst vor dem Tod direkt, dennoch möchte sie später nicht allein sterben und die verbleibende Zeit bestmöglich nutzen. Da dies ihre eigenen Wünsche und Vorstellungen später für sich selbst sind, ist anzunehmen, dass sie auch ihre Begleitung von Menschen, die bereits jetzt in der letzten Phase ihres Lebens sind, demnach ausübt, den Menschen gut zuhört und sie bestmöglich dabei unterstützt ihr Leben bis zuletzt zu genießen und zu leben. Im Mittelpunkt für Frau L. steht nicht die Lebensverlängerung sondern die bestmögliche Erhaltung der Lebensqualität.

### 6.3.1 Aufgaben, Kompetenzen und Rolle der Sozialen Arbeit im stationären Hospiz

In stationären Hospizeinrichtungen finden Prozesse der psychosozialen, familiären und soziokulturellen Marginalisierung statt. Soziale Arbeit hat den Auftrag und das Selbstverständnis Marginalisierungsprozessen entgegenzutreten. Die Schwierigkeiten, die im Umgang mit Sterben, Trauer und dem Tod in stationären Hospizeinrichtungen auftreten, wie beispielsweise die Erfahrung, allein gelassen und ausgegrenzt zu werden, die existenzielle Sinnkrise, das Zerschneiden vermeintlicher Sicherheiten und das gesellschaftliche Tabu, sind daher zweifellos sozialarbeitsrelevant. Der Sozialen Arbeit kommt daher eine wesentliche Rolle bei der Begleitung, Beratung und Unterstützung von Hospizgästen und ihren An- und Zugehörigen zu (vgl. Mühlum et al. 2004:20-21).

Zu den zentralen Aufgaben der Sozialarbeiter\*innen in einem stationären Hospiz zählen folgende:

#### 1. Ressourcen der Hospizgäste stärken und ihre Selbstbestimmung fördern

Der\*Die Betroffene wird in der Sozialen Arbeit als Experte\*Expertin seiner Lebenswelt gesehen. Die Hospizgäste werden durch Ressourcenmanagement und Empowerment in ihrer Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit unterstützt, der Zugang und die Nutzung weiterer professioneller Hilfesysteme wird bei Bedarf ermöglicht (vgl. DGP o.A.).

Die Sozialarbeiterin erzählt von einem konkreten Beispiel aus ihrem Arbeitsalltag, anhand welchem gut zu erkennen ist, dass die Selbstbestimmung der Hospizgäste unterstützt wird:

*„[...] daun a weitere Sache is zum Beispü a gwesn das a Dame aah woit ihren Körper der Anatomie zur Verfügung stellen, sie woit und do haum ma hoit sehr vü gsprochen drüber, was ihre Beweggründe san und i hob daun recherchiert beim anatomischen Institut u n d wir san daun draufkuma das sie gaunz a aundare Vorstellung kopt hot sie hot glaubt es wird gaunz gezielt und speziell auf ihre Krankheit geforscht an ihrem Körper owa des woa hoit daun doch nicht so eine seltene Krankheit das sie gsogt hot na daun lossts es [...]“ (T11, Z 35-41)*

Möglicherweise hat Frau W., die Sozialarbeiterin, von vornherein als Privatperson, nicht besonders viel von der Idee der Dame gehalten, in ihrer professionellen Rolle als Sozialarbeiterin hat sie die Dame dennoch in ihrem Anliegen unterstützt, Recherchetätigkeiten durchgeführt und beratende Gespräche mit ihr gemeinsam geführt. Dabei hat sie die Dame auch in ihrer Entscheidungsfindung gestärkt und ihr eventuell eine Last genommen, wie es auch Herr K. beschreibt:

*„[...] durch diese Arbeit [kann] eine große Last von den Angehörigen und/oder Gästen genommen werden [...], wenn z. B. Dinge geordnet und Geschäfte zum Abschluss gebracht werden.“ (S14, Z 122-126)*

Diese beiden Aussagen verschiedener Professionen ergänzen sich. Herr K. erachtet die Soziale Arbeit in seiner Funktion bei Bedarf als sehr wichtig, da die „Outcomes“ der Tätigkeiten eine Entlastung bei den Hospizgästen und ihre An- und Zugehörigen bewirken können. Auch die kurze Geschichte der Dame davor zeigt, dass diese durch die Zusammenarbeit mit der Sozialarbeiterin zu einem Entschluss gekommen ist, mit dem sie vermutlich selbst gut leben kann. Sie macht sich nun weniger Gedanken über ihre ursprüngliche Idee und kann dadurch besser zur Ruhe kommen, weil diese einen guten Abschluss gefunden hat. Hätte die Sozialarbeiterin den Wunsch der Dame nicht ernst genommen oder sie nicht in ihrer Entscheidungsfindung begleitet und unterstützt, würde dies das Gegenteil bewirken und der Dame das Gefühl geben, dass andere Menschen Entscheidungen über sie als Person hinweg treffen. Jeder Mensch in jedem Alter hat das Recht auf Selbstbestimmung. Für Sozialarbeiter\*innen ist es ein Selbstverständnis die Menschen in ihrer Selbstbestimmung zu fördern und sie bei individuellen Wünschen, soweit dies möglich ist, zu unterstützen (vgl. OPG 2018:19-22).

Die Ergotherapeutin Frau D. benennt das Erfüllen von Wünschen der Hospizgäste als eine Herausforderung in der Arbeit im stationären Hospiz. Sie begründet dies mit der begrenzten Zeit, da manche Wünsche mehr Zeit benötigen würden als zur Verfügung steht (vgl. S17, Z 15-17). Offensichtlich ist hier nicht die Haltung der Professionist\*innen die Herausforderung, die diesem Aspekt entgegensteht, sondern die Zeit, wie auch die Sozialarbeiterin in ihrem Interview äußert:

*„Jo de große Herausforderung is afoch des das eine begrenzte Zeit zur Verfügung steht jo, und es is jo doch sehr wichtig weil oft gaunz hagliche Themen angesprochen werden das a [...] guade Beziehung scho do is und so diesen raschen Beziehungsaufbau in dieser kurzen Zeit des siach a bissl ois Herausforderung, das afoch si de Menschen schon so öffnen das da wirklich de Sochen anvertrauen und das do a guade Beziehung do is.“ (T11, Z 20-24)*

Frau W. spricht hier weiters die Thematik des raschen Beziehungsaufbaus, der für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit notwendig und in Anbetracht der nur mehr begrenzten Lebenszeit der Hospizgäste erforderlich ist, an. Beide Professionist\*innen sind sich einig, dass

die nur mehr begrenzte Lebenszeit der Hospizgäste diesbezüglich eine Herausforderung darstellt. Der Unterschied besteht darin, dass Frau D. dies auf die Möglichkeit der individuellen Wunscherfüllung der Hospizgäste bezieht, Frau W. auf den Beziehungsaufbau und das gegenseitige Vertrauen. Beides ist wichtig, um die Selbstbestimmung und Ressourcen der Hospizgäste zu fördern und sie in ihrer Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit zu unterstützen.

## 2. Psychosoziale Beratung und Begleitung der Hospizgäste und ihrer An- und Zugehörigen

Psychosoziale Beratung ist die Kernaufgabe und spezifische Handlungsmethode der Sozialen Arbeit und findet kontextspezifisch, personenbezogen und prozessorientiert statt. Sie zielt, neben den oben bereits einmal erwähnten Sektoren, Belastungsbewältigung, Persönlichkeitsentwicklung und Lebensorientierung, weiters auf Problem- und Konfliktlösung, Sinnfindung, Kompetenzerweiterung, Ressourcenfindung und Existenzsicherung ab. Die psychosoziale Beratung und Begleitung eröffnet neue Handlungsspielräume für die Hospizgäste und ihre An- und Zugehörigen. In einem Interaktionsprozess, in welchem stets beziehungsfördernde und vertrauensbildende Aspekte miteinfließen, werden lebenspraktische Probleme mehrperspektivisch erörtert. Gemeinsam werden Lösungen und/oder Verbesserungsmöglichkeiten erarbeitet (vgl. OPG 2018:20-21). Neben klassischen Methoden und Konzepten werden auch spezifische Methoden, wie die Netzwerkarbeit und sozialarbeiterisches Case- und Care-Management, angewandt.

Der Beratungsprozess ist strukturiert in die Schritte (Sozial-)Anamnese, Diagnose, Maßnahme und Evaluation und kann im Einzel-, Paar-, Familien- bzw. Zugehörigengespräch, aber auch in der Gruppe stattfinden (vgl. DGP o.A.).

Nachfolgend sind konkrete Handlungsaufgaben, nach DGP (vgl. o.A.), innerhalb der psychosozialen Beratung und Begleitung angeführt:

- Unterstützung beim Verstehen von Befunden und zur Schließung von Informationslücken
- Aufzeigen von Möglichkeiten zur weiteren Pflege- und Wohnsituation  
Nicht nur die Sozialarbeiterin spricht in unserem Film diese Aufgabe explizit an, auch Frau D. führt in ihrem Interview auf die Frage, wie wichtig sie die Soziale Arbeit im Hospiz erachtet und warum, folgendes an:

*„[...] [B]esonders in Fällen, die dann doch noch einmal nach Hause möchten, [greifen] die Ergotherapie und die Soziale Arbeit bezüglich Hilfsmittelversorgung, mobile Pflege organisieren usw. eng ineinander [...].“ (S17, Z 117-120)*

Im stationären Hospiz kommt es manchmal vor, dass Hospizgäste wieder nach Hause möchten. Dies kann aufgrund des Hintergrundes basieren, dass sich ihr Zustand soweit stabilisiert, dass die Versorgung zuhause wieder geleistet werden kann und sie tatsächlich wieder nach Hause gehen. Möglich ist auch, dass die Hospizgäste doch zuhause ihre letzte Zeit des Lebens verbringen und zuhause sterben möchten. Die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Professionen ist in diesem Zusammenhang

gefragt, wie die Ergotherapeutin angibt. Ihrer Aussage nach schätzt sie diese Kooperation mit Frau W. sehr. Frau W. gibt an, dass es in diesen Fällen aber auch einen regen Austausch mit den Angehörigen der Hospizgäste bedarf. Die Eigenwahrnehmung der Hospizgäste decke sich hier nicht immer mit der Wahrnehmung der Angehörigen. Es komme vor, dass sich diese überfordert mit der Situation fühlen, obwohl der\*die Betroffene selbst das Gefühl hat, es würde zuhause wieder möglich sein. Eine sehr sensible Gesprächsführung, damit jede\*r seine\*ihre Gefühle, Sorgen, Ängste und Wünsche äußern kann und der Austausch zwischen den Professionen sei in diesen Fällen unabdingbar (vgl. T11, Z 119-125).

■ Vermittlung zu Selbsthilfegruppen und weiteren Dienstleistern

Als Beispiel ist es in Fällen, in denen die Sozialarbeiterin wahrnimmt, dass die Person Gefahr läuft, zu traurig zu werden, erforderlich, die Vermittlung zu einem\*einer Psychologen\*Psychologin herzustellen:

*„[...] waun ma merkt [...] die Person läuft Gefahr dass s i e, das sie afoch zu traurig wird oder das, wast das ma des a bissl sensibel ausfiltert und hinterfrogt, obs vielleicht amoi mit a n Psychologen oder ana Psychologin sprechen wü oder ob a Seelsorgerin oder a Seelsorger kommen soi, wast des is so vielfältig, ma muass do so gaunz sensibel auf die Bewohner und Bewohnerinnen eingehen.“ (T11, Z 278-282)*

■ Beratung zu sozialen, ökonomischen und sozialrechtlichen Fragen

*„Jo de Tätigkeiten im stationären Hospiz san afoch ä h für de G ä s t e, sie zu äh unterstützen in sozialen in rechtlichen in persönlichen Belangen [...]“ (T11, Z 271-272)*

■ Unterstützung in besonders belastenden Situationen und sozialen Notlagen

Frau W. sagt in ihrem Interview, dass, als Beispiel, Schuldenregulation ein Thema im stationären Hospiz ist, welches häufig vorkommt:

*„Na zum Einen is sehr oft Schuldenregulation oiso das aaah irgendwie so da Überblick verloren geht über die finanzielle Situation, und das ma do daun, do haum ma heia an konkreten Foi kopt der Herr der hot wirklich absolut seine Übersicht verloren, der hot Kredite kopt bei Kaufhäusern Onlineversand und das ma des hoit ollas amoi erhebt und daun schaut das des wirklich äh zu seiner Zufriedenheit [2] wie soi i song [3] das ma schaut das do hoit afoch de Schuiden ahm nu a bissl abgebaut wean kenan das net so vü hinterlossen wird aun Scherben und Schuldenhaufen [...]“ (T11, Z 29-35)*

Schulden sind eine finanziell aber auch psychisch besonders belastende Situation für Hospizgäste. Eine Situation, die sie vermutlich allein, ohne professionelle Unterstützung nicht bewerkstelligen könnten. Die Zusammenarbeit zwischen der Sozialarbeiterin und den betroffenen Hospizgästen ist auch in diesen und ähnlichen Situationen wesentlich, um den Hospizgästen und in weiterer Folge auch ihren An- und Zugehörigen diese schwere Last zu nehmen oder zumindest zu lindern. Frau W. ist auch in dem oben angeführten Fall darauf bedacht, ihre Unterstützung bei der Konfliktbewältigung zur Zufriedenheit des Hospizgastes zu erledigen, diesen miteinzubeziehen und in seiner Selbstbestimmung zu fördern, wie aus ihrer Aussage gut erkennbar ist.

In sozialen Notlagen und besonders belastenden Situationen kann auch Krisenintervention notwendig werden (vgl. DGP o.A.).

- Unterstützung bei der existenziellen Absicherung und gegebenenfalls bei der Beantragung diverser Leistungen

*„[...] Zu schauen ob die Wohnung aufgelöst werden muss, wie, was mit den Mitgliedschaften in verschiedenen Vereinen is oder die GIS oder Rezeptgebühren oder Anträge verschiedenster Art und Weise [...].“ (T11, Z 272-274)*

- Beratung zu Erbschafts- und Testamentsangelegenheiten

- Hilfsangebote im Rahmen von Pflege und Versorgung

In diesem Bereich gilt es bei Hospizgästen vor allem auf mögliche betreuungsbedürftige Kinder oder weitere An- und Zugehörige zu achten und gegebenenfalls die weitere Betreuung für diese zu organisieren und sicherzustellen (vgl. DGP o.A.).

- Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung

Die psychosoziale Beratung und Begleitung erfolgt individuell zu den unterschiedlichsten Themen, wie unter anderem zur Auseinandersetzung mit der Krankheit, der begrenzten Lebenszeit und dem Sterben, sowie dem Umgang damit.

In diesen Aufgaben- bzw. Themenbereich fällt auch die Gestaltung der eigenen Verabschiedung, die die Sozialarbeiterin mit den Hospizgästen übernimmt:

*„[...] die Gestaltung der Verabschiedung, der eigenen Verabschiedung des haum ma a gmocht, die Dame hot [...] wirklich ihre Verabschiedung gaunz bis ins letzte Detail geplant und es woa hoit daun unsere Aufgabe des durchzuführen [...] und, es woa sehr spaunend w e i l wir haum ollas vorbereitet und des letzte wos nu gföht hot woa da Kontakt zum Priester und nochdem des festgstaunden is is in da Nocht in da darauffolgenden Nocht gstoam, oiso [...] sie hot wirklich auf ollas gwoat das es für ihre Bedürfnisse ahm jo, passt und daun is gaunga.“ (T11, Z 42-51)*

Zur Sterbebegleitung, wie unter anderem dem gemeinsamen Gestalten der Verabschiedung, gehört auch die Trauerbegleitung der An- und Zugehörigen, welcher fester Bestandteil der Hospizarbeit ist (vgl. Graupner 2008:98).

### 3. Individuelle, spirituelle und soziale Bedürfnisse erkennen und berücksichtigen

Der Mensch wird in der Sozialen Arbeit im Kontext seines Umfeldes mit den je individuellen Problemen, Bedürfnissen, Kompetenzen und Ressourcen betrachtet. Verhalten und Verhältnisse beeinflussen sich wechselseitig und soziale Erfahrungen wirken auf das System Körper. Die Perspektive der Sozialarbeiter\*innen im stationären Hospiz fokussiert sich auf die Lebenslage der Hospizgäste in einer je individuell-spezifischen Situation (vgl. OPG 2018:19-20).

*„Das Wohlbefinden des Menschen hängt [somit] von der Befriedigung der physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Kernbedürfnisse ab. Werden diese vernachlässigt, leidet jeder Mensch und insbesondere der Sterbende, da er über geringere Ressourcen und wenig Zeit zur Änderung des unbefriedigenden Zustandes verfügt.“ (Graupner 2008:92)*

Der Sozialarbeiterin war es ein Anliegen den spirituellen Aspekt der stationären Hospizarbeit explizit als einen wesentlichen Faktor der Hospizarbeit zu benennen.

*„A h m, es is hoit interessanter Weise [2] wünschen se schon sehr viele Hospizgäste ah Gespräch mit an Seelsorger daun zum Schluss oder Besuch vom Priester, obwohl sie eventuell auch konfessionslos san, is owa dann trotzdem des nu ein Punkt der ihnen wichtig erscheint. [...]“ (T11, Z 560-563)*

Frau W. fällt vermehrt auf, dass Hospizgäste sich vor ihrem Tod ein Gespräch mit einem\*einer Seelsorger\*in oder einem\*einer Priester\*in wünschen. Die Klärung darüber, welche Profession nun zu welchem Teil für die spirituelle Begleitung zuständig ist, ist noch nicht geklärt. Fakt ist dennoch, dass die Soziale Arbeit auch im spirituellen Kontext geschieht und die biopsychosoziale und spirituelle Versorgung notwendig und Aufgabe der hospizlichen Sozialarbeit ist (vgl. Graupner 2008:105-109). Grundsätzlich wird unter dem spirituellen Bedürfnis, die Sehnsucht nach Antworten auf die Frage nach dem Sinn des Lebens und Sterbens verstanden. Im Mittelpunkt der spirituellen Begleitung des sterbenden Menschen steht dabei die Suche nach tragfähigen Sinnantworten aus der Biografie des\*der Sterbenden heraus (vgl. ebd.:102).

#### 4. Weitere Aufgaben der Sozialen Arbeit im stationären Hospiz

- Interne und externe Netzwerkarbeit und Koordination (unter anderem Öffentlichkeitsarbeit)
- Vernetzung mit anderen Einrichtungen
- Förderung der Kommunikation zwischen den Hospizgästen und ihren An- und Zugehörigen
- Mitarbeit beim Fundraising
- Beratung und Sensibilisierung anderer Professionen zu psychosozialen Fragestellungen
- Teilnahme an Team- und Fallbesprechungen
- Defizite in der Versorgung von Betroffenen thematisieren
- Koordination und Leitung ehrenamtlicher Mitarbeiter\*innen
- Wissensvermittlung, Dokumentation, Evaluation, Forschung und Lehre (Beteiligung an Aus-, Fort- bzw. Weiterbildungen, Entwicklung von Qualitätskriterien für das Handlungsfeld der Sozialen Arbeit in stationären Hospizeinrichtungen auf Grundlage von Dokumentation, Evaluation und Forschung) (vgl. OPG 2018:21-24)

Aus Sicht der anderen Professionen des interdisziplinären Teams im stationären Hospiz kommen der Sozialarbeit vorrangig folgende Aufgaben und Tätigkeiten zu:

- Unterstützung in finanziellen und sozialen Belangen
- Schuldenregulation
- Hospizkarenz
- Wohnungsauflösung
- Beratung und Information bei familiären Angelegenheiten
- Antragstellungen
- Vertragskündigungen
- Krisenintervention und Unterstützung bei Konfliktbewältigung

- Case Management
- Begleitung bei Behördengängen
- Telefonate mit Ämtern und Angehörigen

(vgl. SI1, Z 49-53; SI2, Z 48-52; SI3, Z 55-58; SI4, Z 57-61; SI5, Z 58-60; SI, Z 45-47; SI7, Z 52-54)

Auffällig und daher zu betonen, in Bezug auf die Aufgaben und die Rolle der Sozialarbeiterin im stationären Hospiz, ist, dass die Aufgabenaufzählung aus Sicht der anderen Professionen eine Sammlung der Aussagen aller sieben schriftlichen Interviews ist und sie dennoch nicht alle Aufgaben und Tätigkeiten, die der sozialen Arbeit in einem stationären Hospiz zukommen (können), enthält. Diese Erkenntnis weicht von der Annahme der Sozialarbeiterin Frau W., welche im Interview angibt, dass die anderen Berufsgruppen wissen, mit welchen Belangen sie die Hospizgäste zu ihr vermitteln können, für welche Bereiche sie zuständig ist (vgl. T11, Z 307-310), ab. Möglich ist auch, dass dies daran liegt, dass die Sozialarbeiterin im stationären Hospiz Melk nicht für alle Tätigkeiten, für die sie eingesetzt werden könnte, auch tatsächlich zuständig ist. Herr K. gibt in seinem Interview an, dass die Soziale Arbeit im Team des Hospizes keinen großen Stellenwert hat, womit er den Aussagen aller anderen Professionen widerspricht. Er führt als mögliche Gründe der Unterrepräsentanz der sozialen Arbeit weiters an, dass, in seiner Wahrnehmung, der Bedarf nicht vorhanden sei (womit seine Meinung wiederum von den anderen abweicht), beziehungsweise teilweise ein fehlendes Wissen um den Tätigkeitsbereich der sozialen Arbeit besteht (vgl. SI4, Z 87-91). Da er als sehr konstruktiven Vorschlag zur Frage, wie es gelingen könnte, Soziale Arbeit als fixen Bestandteil in Hospizteams zu verankern, angibt, dass Informationen über die Aufgaben und Tätigkeitsbereiche der Sozialarbeiter\*innen an alle Mitarbeiter\*innen weitergeleitet werden sollten (vgl. ebd.: Z 95), verstärkt sich die Annahme, dass auch innerhalb des Teams die Aufgabenbereiche nicht, zumindest nicht für jedes Teammitglied, klar sind. Ein weiterer Vorschlag seinerseits ist, bei Teamsitzungen konkrete Situationen zu besprechen, bei denen ein\*e Sozialarbeiter\*in hinzuzuziehen ist und weshalb (vgl. ebd.: Z 96-98). Diese Erkenntnis führt zur Annahme, dass es notwendig wäre, den Tätigkeitsbereich der Sozialen Arbeit innerhalb der Einrichtung klarer zu definieren. Auch aus dem Interview mit der Pflegeassistentin Frau S. geht hervor, dass sie die Soziale Arbeit nicht als Teil des Hospizteams wahrnimmt. Auf die Frage, welchen Stellenwert die Soziale Arbeit im Team des Hospizes aus ihrer Sicht hat, gibt Frau S. folgende Antwort:

*„Unser Team deckt selbst sehr viel ab, doch gibt es schon immer wieder Situationen wo die Unterstützung [der Sozialen Arbeit] sehr wichtig ist.“ (SI3, Z 78-80)*

Frau S. führt in dieser Aussage die Soziale Arbeit als eine eigenständige Profession, nicht als Teil des stationären Hospizteams, an. Ein möglicher Grund dafür könnte sein, dass die Soziale Arbeit de facto „nur“ zugekauft ist. Dennoch schreiben die anderen Professionen der Sozialen Arbeit, wie beispielsweise im Kapitel 6.3 bereits erwähnt, einen sehr hohen Stellenwert innerhalb des Teams zu und nehmen sie auch als Teammitglied innerhalb des Teams wahr. Weiters gibt Frau S. an, dass Unwissenheit darüber herrscht, in welchen Belangen die Unterstützung der Sozialen Arbeit möglich wäre und das Team alles selbst abdecken muss (vgl. SI3, Z 83-85). Vermutlich steckt hinter dieser Aussage derselbe Wunsch, den auch Herr

K. angeführt hat, nämlich, eine klarere Definition der Tätigkeitsbereiche der Sozialarbeiter\*innen im stationären Hospiz.

Wenn nicht einmal alle Mitarbeiter\*innen eines stationären Hospizes, in welchen eine Sozialarbeiterin bereits tätig ist, über deren Aufgabenbereiche, Kompetenzen und Tätigkeiten Bescheid wissen, wie sollen es dann „hospizfremde“ Personen, die allgemeine Bevölkerung, wissen. Noch konkreter, wie soll eine Etablierung der sozialen Arbeit als fixer Bestandteil in Hospizteams unter dieser Voraussetzung gelingen. Eine Aufklärung aller Professionen des stationären Hospizes über die Funktion und Rolle der Sozialen Arbeit, sowie deren Aufgaben und Tätigkeiten, ist vermutlich ein wesentlicher und unabdingbarer erster Schritt in diese Richtung.

Nun zu den neun Schlüsselkompetenzen, die nach DGP (vgl. o.A.) in der sozialen Arbeit zentral sind:

- **Strategische Kompetenz**  
Systematische, strukturierte und zielführende Beachtung und Bündelung unterschiedlicher Interessen oder Ressourcen.
- **Methodenkompetenz**  
Für den jeweiligen Fall passende, spezifische Methoden und Techniken werden ausgewählt und reflektiert angewendet (zum Beispiel Krisenintervention, Schnittstellen- und Netzwerkarbeit, etc.)
- **Sozialpädagogische Kompetenz**  
Kompetenzvermittlung zum Beispiel bei der Befähigung von Ehrenamtlichen
- **Sozialrechtliche Kompetenz**  
Kenntnis der gesetzlichen Regelungen innerhalb des Arbeitsbereiches und angrenzender relevanter Rechtsbereiche
- **Sozialadministrative Kompetenz**  
Kenntnisse über verwaltungstypische Grundlagen
- **Personale, kommunikative und mediative Kompetenz**  
Diskurs- und Diskussionsfähigkeit, Respekt und Achtung
- **Berufsethische Kompetenz**  
Leitende Handlungsregeln, Wertehaltungen, Verhaltensnormen
- **Sozialprofessionelle Beratungskompetenz**  
bedient sich spezieller Methoden und Techniken, hat eine systemische Sichtweise und ist Biographie- und lebensweltbezogen, sowie ressourcen- und netzwerkorientiert.
- **Kompetenz für Praxisforschung und Evaluation**

Heiner (2010:13; zit. in OPG 2018:9) differenziert ein komplexes Kompetenzmodell hinsichtlich professionellen Handelns in der Sozialen Arbeit:

	<b>Prozessbezogene Kompetenzmuster</b>		
<b>Bereichsbezogene Kompetenzmuster</b>	Planungs- und Analysekompetenz	Interaktions- und Kommunikationskompetenz	Reflexions- und Evaluationskompetenz
Selbstkompetenz			
Fallkompetenz			
Systemkompetenz			

Tabelle 1: vgl. Kompetenzmodell nach Heiner (2010:13; zit. in OPG 2018:9) (Handl 2021)

Die Differenzierung in Bereichsbezogene Kompetenzen, wie Selbstkompetenz, Fallkompetenz und Systemkompetenz und Prozessbezogene Kompetenzen, wie Planungs- und Analysekompetenz, Interaktions- und Kommunikationskompetenz und Reflexions- und Evaluationskompetenz verweist auf die Multiperspektivität der Profession.

#### 1. Selbstkompetenz

Diese bezieht sich auf die Sozialarbeiter\*innen, deren Persönlichkeit, Motivation, Qualifikation, Haltung und Einstellung. Die Fähigkeit zur Reflexion und Selbstexploration, sowie das Beobachten und Analysieren der eigenen Person und sich der Auswirkungen von Emotionen, Empfindlichkeiten etc. auf das Gegenüber bewusst zu sein, zeichnet professionelles Handeln aus. Selbst- und Sozialkompetenz sind darüber hinaus hinsichtlich der Balance von Nähe und Distanz sowie der Sensibilität bezüglich möglicher Übertragungs- und Gegenübertragungsprozesse erforderlich.

#### 2. Fallkompetenz

Die Fallkompetenz fokussiert auf die Adressat\*innen, in unserem Fall die Hospizgäste und deren soziales und institutionelles Umfeld. Sozialarbeiter\*innen brauchen im stationären Hospiz unter anderem ein fundiertes Wissen über die Besonderheiten des Lebensendes und die Auswirkungen unheilbarer Erkrankung auf alle Beteiligten. Darüber hinaus ist ein kompetentes Wissen um Prozesse von Verlust, Abschiednehmen und Trauer, sowie Schnittstellenkompetenz, Leitungskompetenz und Netzwerkkompetenz, erforderlich.

#### 3. Systemkompetenz

Systemkompetenz bezieht sich einerseits auf die Organisation, in welcher die\*der Sozialarbeiter\*in tätig ist, andererseits auch auf all jene, mit welchen Kooperation und Vernetzung stattfindet. Die Basis dieser Kompetenz bilden die Kenntnisse verwaltungstypischer Grundlagen und institutionsspezifischer Gegebenheiten. Wissen über Angebote, Leistungen, Zuständigkeiten und Rechtsgrundlagen, sowie kompetente Kommunikation innerhalb unterschiedlichster Systeme, sind Teil der sozialadministrativen

sowie sozialrechtlichen Kompetenz. Kontinuierliche Information und Fortbildung bezüglich Änderungen relevanter Gesetze und Anspruchsleistungen sind Voraussetzung.

#### 4. Planungs- und Analysekompetenz

Planungs- und Analysekompetenz sind hinsichtlich eines fundierten sozialarbeitsspezifischen Assessment erforderlich. Dieses beinhaltet unter anderem folgende Teilaspekte: Sozialanamnese; Interventions- und Zielplanung; Reflexion und Evaluation; strukturierte, ressourcen- und zielorientierte Fallführung; Umfeldanalyse; Vernetzung und Kooperation; Existenzsicherung; Sozialraumanalyse; Sozialplanung inklusive Prävention und Interpretation der Analyse.

#### 5. Interaktions- und Kommunikationskompetenz

Wissen über Kommunikationstheorien, grundlegende Kompetenzen der Gesprächsführung und die Beherrschung der nonverbalen, verbalen und symbolischen Kommunikation, sowie der dazugehörigen Regeln, Strukturen, Prozesse und Muster sind in der Sozialen Arbeit notwendig. Darüber hinaus ist das Wissen über psychosoziale Beratung und Krisenintervention, sowie das Wissen um mögliche blockierende Einflüsse und über die Wechselwirkungen in Kommunikationsprozessen erforderlich. Aktivem Zuhören und gemeinsamem Schweigen kommt in der Arbeit im stationären Hospiz eine zentrale Rolle zu. Sozialarbeit im stationären Hospiz erfordert weiters soziale und psychologische Aspekte von Interaktionsprozessen, wie unter anderem die systemische Sichtweise, Biographie- und Lebensweltbezogenheit, sowie die Ressourcen- und Netzwerkorientierung. Weitere zentrale Aspekte sind die partizipative und prozessorientierte Gestaltung von Beratungsprozessen. Eine produktive, tragfähige und professionelle Beziehung muss aktiv hergestellt, gestaltet und reflektiert werden.

#### 6. Reflexions- und Evaluationskompetenz

Reflexions- und Evaluationskompetenz begleitet den Hilfs- und Interventionsprozess von Beginn an kontinuierlich. Interventionen, die nicht zielführend oder gar behindernd sind, müssen zeitnah erkannt, reflektiert, korrigiert und neu definiert werden. Konkret zählen zu dieser Kompetenz unter anderem transparente, nachvollziehbare, fachkompetente Falldokumentation, Antragswesen, Gutachten, Tätigkeitsberichte und Leistungsnachweise (vgl. OPG 2018:9-15).

Die Soziale Arbeit im stationären Hospiz hat, trotz oder eventuell auch gerade wegen ihrer vielfältigen Kompetenzen und Einsatzmöglichkeiten, einen mehr oder weniger akzeptierten Standpunkt. Es kommt vor, dass andere Professionen die Notwendigkeit sozialer Arbeit nicht vertreten, da sie überzeugt davon sind, dass sie die Aufgabenbereiche ebenso gut übernehmen können. Dies entspricht jedoch einem einseitig abgegrenzten und überschätzen Berufsverständnis und nicht dem Leitgedanken eines interdisziplinären Teams, in dem andere Professionen die eigene Arbeit bereichern und ergänzen. Gegenseitige Akzeptanz in einem interdisziplinären Team muss sich entwickeln, diese ist nicht „einfach da“ (vgl. Graupner 2008:101).

### 6.3.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team des stationären Hospizes

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist ein weiterer besonderer Aspekt der Hospizarbeit, weshalb wir diesen auch in unserem Film, durch bestimmte bildliche Darstellungen und Akteur\*innen aus unterschiedlichen Berufsgruppen, dargestellt haben.

Grundsätzlich ist die Zusammenarbeit innerhalb eines interdisziplinären Teams ein Lernprozess. Andere Professionen nicht als Bedrohung oder Infragestellung der eigenen Arbeit zu sehen, sondern als Chance für die Sicherstellung einer umfassenden Begleitung der sterbenskranken Menschen, ist dabei wesentlich (vgl. ebd.:101). Alle im Team müssen sich selbst und den anderen Professionist\*innen ihre Rolle zunächst verdeutlichen. Als Expert\*innen für Kooperation kommt den Sozialarbeiter\*innen diesbezüglich die Aufgabe des Bindeglieds zu. Alle Professionist\*innen haben die Herausforderung zu meistern, dass sie sich in ihrer Profession nicht ausschließlich auf ihr Spezialistentum beschränken können – zum Beispiel Ärzt\*innen auf körperliche, Seelsorger\*innen auf spirituelle und Sozialarbeiter\*innen auf psychosoziale Bedürfnisse -, sondern jede\*r muss eine ganzheitliche Sichtweise einnehmen. Weiters bereiten kein Studium und kein Beruf ausreichend darauf vor, sich mit dem eigenen Sterben und dem Sterben anderer Menschen auseinanderzusetzen (vgl. Mühlum et al. 2004:47).

Das Leiden eines sterbenskranken Menschen muss als mehrdimensional (körperlich, seelisch, sozial und spirituell) betrachtet werden. Aus diesem Grund ist es auch erforderlich, dass verschiedene Berufsgruppen mit dem Ziel, Leiden ganzheitlich zu lindern und die Lebensqualität bis zuletzt zu verbessern, in diesem Bereich interdisziplinär zusammenarbeiten (vgl. Graupner 2008:99). In einem Hospizteam sind die Geschäftsleitung und Verwaltungsangestellten, Pflege- und Betreuungsmanager\*innen, Koordinator\*innen für Ehrenamt und Alltagsbegleitung, Ärzt\*innen, Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger\*innen, Pflegefachassistent\*innen, Pflegeassistent\*innen, Heimhelfer\*innen, ehrenamtliche Mitarbeiter\*innen und Raumpflegerkräfte tätig. Neben diesen Berufsgruppen können unter anderem Seelsorger\*innen, Sozialarbeiter\*innen, Psycholog\*innen, Psychotherapeut\*innen, Physiotherapeut\*innen, Ergotherapeut\*innen und Musiktherapeut\*innen das Hospizteam ergänzen.

Es sind jedoch nicht alle Berufsgruppen fix im stationären Hospiz angestellt. Bestimmte Berufsgruppen, wie zum Beispiel Ergotherapeut\*innen und Sozialarbeiter\*innen werden in den meisten Einrichtungen, wenn sie überhaupt vertreten sind, zugekauft (vgl. SI1, Z 81-82; SI7, Z 43-45).

Welche Aufgaben die Sozialarbeiter\*innen im jeweiligen stationären Hospiz tatsächlich übernehmen, ist grundsätzlich der Einrichtung selbst überlassen. Es wird von ihnen, wie von allen anderen Professionist\*innen auch, hauptsächlich eine hospizliche Grundhaltung und erst danach eine spezifische Fachlichkeit verlangt. Die Soziale Arbeit sollte, aufgrund ihrer Breite der fachlichen Ausbildung und der daraus resultierenden Querschnittskompetenz, im interdisziplinären Team vor allem ihre psychosoziale Kompetenz einbringen und vorzugsweise Aufgaben der Ressourcenaktivierung, die Vernetzung von Hilfen und Helfenden, Schulung und Unterstützung ehrenamtlicher Begleiter\*innen und sozialrechtliche Regelungen übernehmen. Sozialarbeiter\*innen in Hospizteams sollten fachlich in der Lage sein, auch andere Professionist\*innen auf die „sterbende Person in ihrer Situation“ vorzubereiten, sowie die

Hilfsangebote zu vernetzen und die Professionist\*innen zu koordinieren (vgl. Mühlum et al. 2004:42-43).

Grundsätzlich ermöglicht neben bestimmten strukturellen Rahmenbedingungen auch spezifische zwischenmenschliche Voraussetzungen eine gelingende interdisziplinäre Zusammenarbeit im stationären Hospiz (vgl. Fachhochschule St. Pölten 2018).

Strukturelle Rahmenbedingungen, die den Professionist\*innen des stationären Hospizes Melk in Bezug auf eine gelingende Zusammenarbeit wichtig sind, sind folgende:

- Regelmäßige interprofessionelle Teamsitzungen
- Zeit für (nicht im Voraus geplante) vernetzende Gespräche
- Klarheit in der Aufgabenverteilung
- Informative Dienstübergaben und Dokumentation
- Flache Hierarchie, Gleichwertigkeit der einzelnen Professionen
- Evidenzbasierende Zielformulierung und gleiche Zielverfolgung, um die Kontinuität und Qualität sicherzustellen
- Angenehmes Arbeitsklima

Zwischenmenschliche Voraussetzungen, die die Professionist\*innen diesbezüglich benennen, sind:

- Haltung, dass jede Profession ihren Schwerpunkt hat und somit in ihrem Arbeitsbereich unerlässlich ist
- Wechselseitige Wertschätzung, Respekt, Rücksichtnahme und Akzeptanz
- Vertrauen, Zusammenhalt und Loyalität innerhalb des Teams
- Gegenseitige Unterstützung beim Umsetzen von gemeinsamen Zielen
- Klarheit in Gesprächen
- Offene Kommunikation
- Interesse und eine positive Einstellung

(vgl. TI1, Z 288-291; SI1, Z 55-61; SI2, Z 63-73; SI3, Z 65-68; SI4, Z 63-73; SI5, Z 72-75; SI6, Z 49-63; SI7, Z 56-66)

Die Ergotherapeutin sieht als Vorteil der interdisziplinären Zusammenarbeit, dass Ziele, vermutlich aufgrund der Ideenvielfalt und unterschiedlichen Perspektiven auf eine Person in einer Situation, leichter erreicht werden können, was sich wiederum positiv auf die Zufriedenheit der Bewohner\*innen auswirkt (vgl. SI7, Z 68-69). Dass die Hospizgäste von der Expertise vieler Fachleute aus verschiedenen Disziplinen profitieren, nimmt auch Herr K. als einen Vorteil wahr (vgl. SI4, Z 75-76). Frau B. schätzt das Profitieren von Wissen und der Expertise anderer Professionen auch innerhalb der unterschiedlichen Berufsgruppen (vgl. SI5, Z 77-78). Im Gegenteil dazu kann die interdisziplinäre Zusammenarbeit eine Herausforderung darstellen, wenn nicht an einem Strang gezogen wird (vgl. SI7, Z 71-72). Dies kann sich vermutlich daraus ergeben, wenn nicht ausreichend Zeitressourcen für die Vernetzung zur Verfügung stehen. Auch die Sozialarbeiterin sieht die Zeit für regelmäßigen Austausch als eine Herausforderung (vgl. TI1, Z 327-328). Die individuellen Perspektiven und Herangehensweisen aus der jeweiligen Profession heraus benennt Herr P. als einen wesentlichen Vorteil der Zusammenarbeit. Jede Berufsgruppe richtet ihren Fokus auf andere Aspekte, wodurch eine ganzheitliche Betreuung ermöglicht wird. Wesentlich ist jedoch, dass

darauf geachtet wird, nicht aneinander vorbei zu arbeiten (vgl. SI1, Z 63-71) und Missverständnissen aufgrund von Kommunikationsproblemen entgegenzutreten (vgl. SI5, Z 82-84). Da jede Berufsgruppe ihre eigenen Fachwörter und Ausdrucksweisen hat, erscheint die Sensibilisierung auf eine gemeinsame Kommunikation, eine gemeinsame Sprache, in diesem Zusammenhang ebenfalls als unabdingbar.

### 6.3.3 Kurzbeschreibung zentraler Tätigkeiten einiger Berufsgruppen des interdisziplinären Teams eines stationären Hospizes

Da jede Berufsgruppe im interdisziplinären Team eines stationären Hospizes ihre, für den reibungslosen Ablauf, wertvolle Expertise mitbringt, werden deren zentrale Tätigkeiten, auch in der vorliegenden Arbeit, im Folgenden nun angeführt.

- **Pflege- und Betreuungsmanagement**  
Pflege- und Betreuungsmanagerin Frau X. sieht vor allem organisatorische und bürokratische Tätigkeiten als Aufgabengebiete ihrer Funktion im stationären Hospiz. Dennoch ist sie auch bei Gesprächen mit den Hospizgästen und ihren Angehörigen, sowie bei den Visiten dabei (vgl. SI6, Z 39-42).  
Grundsätzlich übernehmen Pflege- und Betreuungsmanager\*innen in einem stationären Hospiz Managementfunktionen. Sie besitzen ein umfangreiches pflegerisches Fachwissen, sind für einen möglichst optimalen Ablauf innerhalb der Einrichtung, leitende Tätigkeiten, die Budgetplanung und für das Personalmanagement zuständig. Darüber hinaus sind sie in der Beratung und der Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter\*innen tätig (vgl. AMS Österreich o.A.).
- **Manager Ehrenamt und Alltagsbegleitung**  
Personen in dieser Funktion sind unter anderem für die Sicherstellung einer effizienten und wertschätzenden Kommunikations- und Informationskultur verantwortlich. Sie führen und koordinieren das Team der ehrenamtlichen Mitarbeiter\*innen und sind auch für die Schaffung optimaler Rahmenbedingungen und das Erstellen eines Einsatzplanes der ehrenamtlichen Mitarbeiter\*innen zuständig. Auch das Durchführen von Tätigkeiten entsprechend der Hygiene-, Sicherheits- und Unfallverhütungsvorschriften zählt neben der Information, Beratung und Mithilfe bei der Integration von Hospizgästen in die neue Umgebung zum Aufgabenbereich dieser Berufsgruppe. Mitwirkung bei der Öffentlichkeitsarbeit und das Erfassen, Überwachen, Anfordern und Einsetzen des Materialbedarfs unter Beachtung der Wirtschaftlich-, Zweckmäßig- und Umweltverträglichkeit, stellen weitere Tätigkeitbereiche dar (vgl. Amt der NÖ Landesregierung 2016:8-10).
- **Ärzt\*innen**  
Im stationären Hospiz finden laut Frau B., selbst Ärztin im Hospiz, nach der Dienstübergabe zwischen den ärztlichen Kolleg\*innen die Visiten statt. Mittags werden kurze interdisziplinäre Besprechungen geführt. Danach finden weitere Visiten, Angehörigengespräche und eventuell Neuaufnahmen statt (vgl. SI5, Z 3-10). Die

zentrale Aufgabe der Ärzt\*innen eines stationären Hospizes betrifft die Behandlung und Linderung von körperlichen Leiden und Schmerzen (vgl. Kvcisala 2020).

#### ■ Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege

Die Tätigkeitsbereiche der Diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger\*innen teilen sich in die Bereiche Koordination, Beratung und Begleitung von Hospizgästen und ihren Angehörigen, palliativpflegerische Maßnahmen, Dokumentation, Organisation, Vernetzungskoordination, Öffentlichkeitsarbeit und besondere Verpflichtungen auf. Zu den konkreten Tätigkeiten zählen unter anderem (Pflege-)Maßnahmen in unterschiedlichen (Not-)Situationen, regelmäßige Krankenbeobachtung und Symptomerfassung, psychosoziale Begleitung, Trauerbegleitung, Symptom- und Schmerzkontrolle, Erfassen eingeleiteter Therapiemaßnahmen, palliativpflegerische Dokumentation, regelmäßiger Austausch innerhalb des Teams, regelmäßige Fortbildungen und Vernetzung mit anderen Einrichtungen (vgl. Dachverband Hospiz Österreich 2002).

Herr K. gibt im Interview an, dass er in seiner Funktion als Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger im stationären Hospiz abgesehen von der Grundpflege täglich bei den Visiten dabei ist, Gespräche mit den Angehörigen der Hospizgäste führt, die Anleitung von Praktikant\*innen übernimmt und erledigte Tätigkeiten dokumentiert, sowie wichtige Informationen gegebenenfalls an entsprechende Berufsgruppen weiterleitet. Darüber hinaus müssen Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger\*innen den Umgang mit unterschiedlichen medizinischen Geräten beherrschen (vgl. SI4, Z 47-54).

#### ■ Pflegefachassistenz

Zusätzlich zu den Tätigkeitsbereichen der Pflegeassistent\*innen dürfen Pflegefachassistent\*innen transnasale und transorale Magensonden legen und entfernen, sowie transurethrale Katheder auch bei erwachsenen Frauen setzen und entfernen. Darüber hinaus sind Pflegefachassistent\*innen dazu ausgebildet, standardisierte diagnostische Programme, wie zum Beispiel EKG's und EEG's, durchzuführen (vgl. GuKG 2016).

#### ■ Pflegeassistentenz

Frau S., Pflegeassistentin im stationären Hospiz, beschreibt ihre Tätigkeiten wie folgt:

*„Es geht um die individuelle Unterstützung bei allen Aktivitäten des täglichen Lebens. [...]“ (SI3, Z 46-47)*

Pflegeassistent\*innen handeln in allen Kompetenzbereichen gemäß pflegerischer und/oder ärztlicher Anordnung und unter Aufsicht. Sie verrichten im Rahmen des Pflegeprozesses Aufgaben und Tätigkeiten in verschiedenen Pflege- und Betreuungssituationen und unterstützen damit medizinisches Personal bei der Betreuung der Hospizgäste. In ihrer Funktion wirken sie beim Pflegeassessment mit, führen an sie übertragene Pflegemaßnahmen durch und informieren und begleiten die Hospizgäste und ihre Angehörigen. Sie haben die Fähigkeit individuelle Bedarfslagen, Notsituationen und lebensbedrohliche Zustände zu erkennen und entsprechende weitere Maßnahmen zu setzen. Darüber hinaus sind sie für die Verabreichung

bestimmter Arzneimittel, die Durchführung der Wundversorgung und Sondenernährung bei liegenden Magensonden, das Absaugen aus den oberen Atemwegen sowie dem Tracheostoma, in stabilen Pflegesituationen, zuständig. Medizinische Basisdaten, wie Puls, Blutdruck, Atmung, Temperatur, Bewusstseinslage und Ausscheidungen werden ebenfalls von Pflegeassistent\*innen regelmäßig erhoben und überwacht. Weiters führen Pflegeassistent\*innen präventive Positionierungen durch, erkennen umfeldbedingte Gefährdungen des Gesundheitszustandes und unterstützen die Hospizgäste bei der Körperpflege (vgl. BFI Steiermark 2017).

#### ■ Ergotherapie

Die Ergotherapeutin Frau D. arbeitet, wie auch die Sozialarbeiterin, nicht fix im stationären Hospiz. Sie kommt ins Hospiz, wenn ihr jemand verordnet wird, im Schnitt ist dies 2x pro Woche. Je nach Therapieschwerpunkt und Bedarf werden Therapien entweder gemeinsam mit der Physiotherapie abgehalten oder von der Ergotherapeutin allein durchgeführt (vgl. S17, Z 43-49).

Das Ziel der Ergotherapie in stationären Hospizeinrichtungen ist es, Hospizgäste bei der Durchführung bedeutungsvoller Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit zu stärken. Spezifische Aktivitäten tragen dazu bei, dem Menschen Handlungsfähigkeit im Alltag, gesellschaftliche Teilhabe und somit eine Verbesserung seiner Lebensqualität zu ermöglichen. Dies kann unter anderem mittels basaler Stimulation, Schmerzreduktion durch therapeutische Strategien, Zuspruch und Zuwendung oder/und Atemunterstützungen unter der Berücksichtigung individueller Interessen erreicht werden. Weiters ist auch die Beratung der An- und Zugehörigen Aufgabe der Ergotherapie (vgl. Mickel o.A.).

## 7 Hintergründe für die Umsetzung des Films (Steindl Anna)

In diesem Abschnitt der Bachelorarbeit werden die Hintergründe für die Umsetzung des Films genauer beleuchtet. Hierbei wird vor allem auf die konzeptionellen Überlegungen im Film eingegangen. Des Weiteren wird die Idee und auch die Dynamik der Entstehung des Kurzfilms in neun Phasen dargestellt.

### 7.1 Beschreibung der konzeptionellen Überlegungen des Filmprojekts

Ausgangslage des Projekts, zu Beginn des 5. Semesters, war die Idee, einen Kurzfilm in der Länge von maximal fünf Minuten über die Soziale Arbeit im Bereich der „alten Menschen“ und ihren An- und Zugehörigen zu kreieren. Da die Soziale Arbeit in diesem Bereich bis heute stark unterrepräsentiert ist, liegt das Ziel des Films darauf, in wenigen Minuten einen kurzen, prägnanten und aussagekräftigen Überblick über den Tätigkeitsbereich der Sozialen Arbeit im

Bereich der „alten Menschen“ zu schaffen, sowie die Menschen darüber aufzuklären, wie umfangreich das Berufsfeld der Sozialen Arbeit, allein in diesem Feld ist.

Der Unterschied zwischen einem Lang- und einem Kurzfilm liegt vor allem im dramaturgischen Aufbau. Der prägnanteste Unterschied liegt hierbei vor allem in der Erzählerweise. Zudem ist das Ziel eines Kurzfilms in maximal fünf bis fünfzehn Minuten Laufzeit eine Handlung aufzubauen und abzuschließen (vgl. Melzener 2010).

„Kurzfilme haben dementsprechend weniger Szenen, weniger Handlungsorte und ein kleineres Figurenpersonal.“ (ebd.). Für den Dreh eines Kurzfilms der rund 10 Minuten dauert, werden zwei bis vier Drehtage eingeplant. (vgl. ebd.).

In einem ersten Schritt musste nun überlegt werden in welchem Bereich, in dem Sozialarbeiter\*innen mit alten Menschen arbeiten, der Kurzfilm gedreht werden sollte. Hierzu wurden zunächst kleine Gruppen mit drei bis vier Personen gebildet. Innerhalb dieser fanden die ersten Überlegungen zur Filmidee statt. Aufgrund einiger persönlicher Erfahrungen in meiner Gruppe, welche aus drei Personen bestand, haben wir uns nach einigen Überlegungen dazu entschieden, die Tätigkeiten der Sozialen Arbeit im Zusammenhang mit (älteren) Menschen im Hospiz aufzuzeigen. Erst in den nachfolgenden Recherchen dazu, fiel uns auf, dass es in Österreich zwar rund 354 Hospize gibt, jedoch nur in den wenigsten Sozialarbeiter\*innen tätig sind. Umso wichtiger erschien es uns somit, mit unserem Kurzfilm Menschen darüber aufzuklären und in einem weiteren Schritt darüber zu informieren, wie wichtig es wäre mehr Sozialarbeit in diesem Bereich einzusetzen.

### 7.1.1 Die Phase der Ideenfindung

Im Nachfolgenden wird auf die Phase der Ideenfindung des Kurzfilms genauer eingegangen. Zunächst ging es in dieser Phase darum eine Grundidee für den Film zu entwickeln und bereits Kontakte zu möglichen Kooperationspartner\*innen zu knüpfen. Die Corona-19-Pandemie sollte hierbei zunächst nicht zu stark miteinfließen, was uns aber schlussendlich vor eine Herausforderung stellte. In dieser Phase lernten wir auch die Kollegen aus der Medientechnik zum ersten Mal kennen.

Als nun unser übergeordnetes Thema des Kurzfilms feststand, ging es darum, konkrete Überlegungen darüber anzustellen, welche Handlung und Akteur\*innen der Film haben könnte und welche Tätigkeiten dieser zeigen sollte. In einer Anfangsidee entschieden wir uns dafür mit Hilfe des Frage-Antwort-Schemas, wie es auch in Sendungen wie „Liebesg'schichten und Heiratssachen“ oder „Alles Liebe“ angewandt wird, zu arbeiten. In einem ersten Schritt stellten wir die noch völlig unausgereifte Idee unseren Kolleg\*innen vor und nahmen erstes Feedback entgegen. Die erste Aufgabe bestand nun darin ein Filmkonzept zu erstellen, in welchem wir unsere filmischen Szenen kurz darstellen sollten. Zudem mussten die räumlichen und personellen Voraussetzungen beschrieben werden und erste Kooperationspartner\*innen sowie Locations sollten gesucht werden. In diesem ersten Schritt sollte die zu diesem Zeitpunkt vorherrschende Corona-Pandemie, laut unseren Lehrenden, nicht zu stark Einfluss auf unsere Idee nehmen. Nach kurzen Überlegungen entschieden sich meine Kolleginnen und ich dazu, mit dem stationären Hospiz in Melk Kontakt aufzunehmen, in welchem zu dieser Zeit zwei Sozialarbeiterinnen arbeiteten. Als Erstes stellten wir telefonischen Kontakt zu einer der Sozialarbeiterinnen her und vereinbarten ein Treffen. Bei diesem übermittelten wir unsere

erste Idee und baten sie, bei Interesse, um Kooperation. Nach kurzer Überlegung stimmte die Sozialarbeiterin zu und erklärte sich bereit an unserer Idee und unserem Film mitzuwirken. In der zweiten Projektsitzung mussten wir erneut unser Konzept und unsere Fortschritte vorstellen. An diesem Tag lernten wir auch einen Teil unserer Kooperationspartner\*innen aus der Medientechnik kennen, welche uns beim Dreh des Films unterstützen sollten. Nach der Vorstellung unserer bisherigen Projektidee merkten wir, auch durch Anregungen unserer Lehrenden und unserer Kolleg\*innen, dass sich unsere bisherige Filmidee aufgrund der steigenden Infektionszahlen, welche durch das SARS-CoV-2 Virus hervorgerufen wurden, kaum bis nur schwer umsetzen lassen wird. Zudem meinte einer unserer Lehrenden, dass wir bei dem geplanten Filmschema (Frage-Antwort) aufpassen müssen, dass der Kurzfilm zum Schluss nicht ins Lächerliche gezogen werden kann. Dies sei bei den Sendungen, welche wir als Beispiel für unsere Erklärung der Filmidee herannahmen (z.B.: Liebes´geschichten und Heiratssachen) oft der Fall. Unsere bisherige Filmidee bestand darin zunächst einmal das Hospiz von außen zu filmen, während eine Stimme aus dem Off einleitende Worte spricht und sich die Eingangstüre des Hospizes öffnet. Gefolgt wäre dieser Szene ein kurzes Interview mit der Sozialarbeiterin, welche die Frage: „Was geben mir die Bewohner\*innen im Hospiz zurück?“, beantworten sollte. In einem nächsten Schritt wäre ein Interview mit einer\*m Bewohner\*in des Hospizes geführt worden, gefolgt von einem Interview mit einem\*r Angehörigen. Zum Schluss des Films wäre der Sozialarbeiterin noch eine Abschlussfrage gestellt worden und das Hospiz sollte währenddessen von außen gefilmt werden, während sich die Tür in das Hospiz wieder schließt. Da die Interviews im Hospiz stattfinden und zudem mit einer Risikogruppe gearbeitet werden sollte, war die Umsetzung unserer ersten Filmidee so nun nicht mehr möglich. Nach dieser Entscheidung folgte eine erste Beratung und Besprechung mit einem Teil der Kolleg\*innen aus der Medientechnik. Meine Kolleginnen und ich standen zu diesem Zeitpunkt vor einer, für uns, großen Herausforderung, da wir uns nun eine neue Filmidee suchen mussten, gleichzeitig aber wussten, dass die Zeit drängt. Anfangs fiel es sehr schwer uns von der ursprünglichen Idee zu verabschieden.

### 7.1.2 Die Phase der Entstehung des Storyboards

Im folgenden Abschnitt wird auf die Phase der Entstehung des Storyboards genauer eingegangen. Nachdem wir unsere erste Filmidee verwerfen mussten, gelang es uns nach kurzem Überlegen ein neues Konzept zu erstellen. Auf Basis dieses Konzeptes entwarfen wir ein Storyboard, welches sich zunächst aus acht Szenen zusammensetzte. Nachstehend wird diese Phase im Entstehungsprozess genauer beschrieben.

Nach einigen Tagen Bedenkzeit und vielen verschiedenen Überlegungen wie unser Kurzfilm trotz der zu diesem Zeitpunkt schwierigen Lage gedreht werden konnte, entwarfen wir ein neues Filmkonzept, welches wir unseren Lehrenden zukommen ließen. In diesem achteten wir darauf, dass ein Dreh auch dann möglich ist, wenn sich die Gesundheitslage weiterhin verschlechtern sollte. Für unser neues Konzept behielten wir einige Eckpfeiler des ersten und versuchten darauf aufzubauen. Folgende Idee sollte nun filmisch umgesetzt werden. In einem ersten Schritt sollte das Hospiz von außen gefilmt werden, während eine Stimme aus dem Off einen einleitenden Text spricht.

Die Stimme aus dem Off ist im Film selbst nicht zu sehen, sondern nur zu hören. In das Deutsche übersetzt bedeutet Stimme aus dem Off, so viel wie die Stimme aus dem Aus. Meist wird diese Stimme in Werbungen, Trailern oder bei verschiedensten Dokumentationen verwendet (vgl. Kappeler o.A.:1). *„Bei Interviews übernimmt die Off-Stimme meist eine etwas andere Rolle: hier dient sie dazu, O-Töne mit einer entsprechenden Übersetzung zu „übersprechen“, sie wird also direkt über den etwas leiseren Originalton gelegt.“ (ebd.:1)*

Je nachdem wie die Lage beim Dreh sein sollte, hatten wir uns überlegt, die Sozialarbeiterin entweder in ihrem Büro oder vor dem Hospiz zu interviewen und zu filmen. In einer Szene davor sollte man sehen, wie sich die Tür zum Hospiz öffnet und die Sozialarbeiterin entweder hinein oder hinaus geht. Dieser gesamte Ablauf sollte mit einer Filmmusik unterlegt werden, da wir so die Aufmerksamkeit der Zuseher\*innen auf das Bild ziehen wollten. In einer nächsten Sequenz sollte eine Stimme einer älteren Dame aus dem Off eingespielt werden, die erzählt wer sie ist, seit wann sie hier ist und was ihre Erfahrungen mit der Sozialen Arbeit im Hospiz bis jetzt waren. Währenddessen sollten alte Fotoalben aufgeschlagen und gefilmt werden, wie darin geblättert wird. Folgen sollte dieser Szene eine ähnliche, in der jedoch eine alte Männerstimme aus dem Off von sich und den Erfahrungen mit der Sozialen Arbeit im Hospiz berichtet. Währenddessen sollten man auf einem roten Tischtuch liegende Bilder des Mannes in Bilderrahmen sehen, welche nacheinander gefilmt werden sollten. Sowohl die Männerstimme als auch die Frauenstimme sollten aufgrund der Covid-19-Pandemie nicht direkt von Bewohner\*innen des Hospizes gesprochen werden, sondern von Verwandten in unserem Umfeld. Meine Großeltern hatten sich dafür bereit erklärt. Nach diesem Abschnitt sollte ein\*e Angehörige einer\*s Hospizbewohner\*in zu sehen sein, welche\*r darüber berichtet, welche Erfahrungen er\*sie bereits mit der Zusammenarbeit mit der Sozialen Arbeit im Hospiz, in Bezug auf den\*die Angehörige\*n, gemacht hat. Hierbei haben wir uns anfänglich die Möglichkeit offen gelassen eine\*n tatsächliche\*n Angehörige\*n oder eine\*n Schauspieler\*in mit, zuvor von Betroffenen Personen eingeholten Text zu nehmen. In einer abschließenden Szene sollte nun die Sozialarbeiterin, je nach Situation, entweder in das Hospiz gehen und die Türe hinter ihr schließen oder aus dem Hospiz kommen und die Tür hinter ihr schließen. Das Hospiz sollte noch eine gewisse Zeit von außen gefilmt werden.

Bei der Entwicklung dieser Szenen bzw. dieser Kurzfilmidee, haben wir uns an die Anleitung zum Drehbuchs schreiben in acht Schritten gehalten. Diese besteht darin, dass man in einem ersten Schritt eine kleine Idee findet, die sich in einem Satz beschreiben lässt und bereits einzelne, klare Ereignisse eines Charakters enthält. Danach erfolgt die Erkundung der Struktur. Hierbei ist gemeint, dass jeder Film einen Anfang, ein Ende und einen Schluss besitzen und diese Teile in Verbindung zueinanderstehen sollten. Des Weiteren sollte eine Definition von Charakter, Problem und Welt stattfinden. Hiermit ist gemeint, dass man sich verschiedene Fragen wie z.B.: „Was ist die Lösung? Wer ist der Charakter? Wo liegen die Probleme?“ stellt. In einem weiteren Schritt kommt es zu einem Prozess der Ausarbeitung der Storyline. Für einen Kurzfilm, welcher fünf Minuten dauert, werden meist 8-12 Szenen eingerechnet. Darauf folgt das Erstellen eines ersten Entwurfs, bei dem man sparsam mit Dialogen umgehen und welcher ca. fünf bis sieben Seiten umfassen sollte. Nach dem Schreiben des Entwurfs, sollte man diesen kritisch von einem\*r Freund\*in lesen lassen und dabei offen für Kritik sein. Aus der Kritik folgt ein zweiter Entwurf, bei dem man darauf achten sollte, dass keine Klischees behandelt werden. Zudem sollte man auch den zweiten Entwurf

wieder kritisch begutachten lassen. Der achte und letzte Schritt besteht nun darin einen dritten Entwurf zu verfassen (vgl. Hepburn o.A:1-5).

Auf dieser Idee beruhend, entschieden sich meine Kolleginnen und ich dafür, in einem nächsten Schritt, ein Storyboard für diese Filmidee zu entwickeln.

*„It is a place to plan out a visual story in two dimensions. The first dimension is time: what happens first, next, and last. The second is interaction: how does the audio information – the voiceover narrative of your story and music – interact with the images or video? In addition, a storyboard can be a notation of where and how visual effects-transitions, animations, compositional organization of the screen – will be used.“ (Lambert 2006:26)*

Ein Storyboard, das auf Deutsch so viel bedeutet wie „Drehbuch“, kann als Visualisierung dessen beschrieben werden. Es dient als Hilfe beim Aufbau eines Films und bei der Gestaltung der einzelnen Szenen. Mit Hilfe des Storyboards können einzelne Szenen bereits gut durchdacht niedergeschrieben und auch bildlich dargestellt werden. Es dient als erstes Konzept, welches den genauen Ablauf dokumentiert. Hierbei wird mit Hilfe von Sekunden- und Minutenanzeigen am Rand des Dokuments, dokumentiert wie lang die jeweiligen Szenen dauern sollen. Somit fällt es leichter die Gesamtzeit des Kurzfilms im Überblick zu behalten. Neben der Zeitangabe und der bildlichen Darstellung der Szenen werden zudem der zu sprechende Text, der Ton bzw. die Musik, welche im Hintergrund ablaufen soll und der Ort, an dem die jeweilige Szene gedreht werden soll, angegeben.

Unsere erste Variante des Storyboards bestand aus acht Szenen, die an den zuvor beschriebenen Ablauf angelehnt war (siehe Tabelle 2). Für die erste Szenen, in welcher das Hospiz von außen gefilmt werden sollte, während eine Stimme aus dem Off einen einleitenden Text spricht, planten wir zunächst 15 Sekunden ein. Die Szenen in der die Sozialarbeiterin aus dem Hospiz kommend bzw. in das Hospiz gehend gefilmt werden sollte, berechneten wir mit 7 Sekunden. 1 Minute gaben wir dem Interview mit der Sozialarbeiterin und die drei folgenden Interviews (die beiden älteren Menschen und die\*der Angehörige) dokumentierten wir mit jeweils 45 Sekunden. Für die Szene, in der die Sozialarbeiterin wieder in das Hospiz gehen bzw. herauskommen sollte rechneten wir 7 Sekunden ein und die Abschlusszenen, in welcher das Hospiz noch einmal von außen gefilmt werden sollte wurde von uns mit 5 Sekunden dokumentiert. Schlussendlich kamen wir für unseren Kurzfilm auf 3 Minuten 49 Sekunden. Zu diesem Zeitpunkt rechneten wir noch nicht damit, dass unsere Zeitrechnung beim tatsächlichen Dreh sowie bei der ersten Rohschnittversion des Kurzfilms völlig über den Haufen geworfen werden sollte.

Szene	Dauer	Bild	Beschreibung	Text	Ton	Ort	Anmerkung
1	0:15		Hospiz Melk wird von außen gefilmt und Stimme aus dem Off gibt Fakten zu Hospizen in Österreich	In Österreich gibt es ca. 348 Hospize. In manchen sind unter anderem auch Sozialarbeiter*innen tätig, doch wo genau liegen die Aufgaben dieser Profession und wie stehen Betroffene & Angehörige dazu?"	Musik	Hospiz Melk	
2	0:07		Sozialarbeiterin geht von draußen in das Hospiz hinein - Türe öffnet sich und Sozialarbeiterin geht hinein		Musik	Weg und Türe vom Hospiz	
3	1:00		Interview mit der Sozialarbeiterin	Der Interviewpartner in werden Fragen gestellt, welche sie im Interview beantwortet Fragen: Wie gestaltet sich die Arbeit als Sozialarbeiterin im Hospiz? Was sind Ihre Aufgaben? Wie gestaltet sich die Arbeit mit den Angehörigen? Was sind hier häufige Themen? Abschlussfrage: Was geben einem die Personen im Hospiz zurück	(Interviewmusik)	Büro der Sozialarbeiterin oder ein Platz vor dem Hospiz	
4	0:45		Einspielung einer "alten" Frauenstimme, währenddessen wird ein Video eingespielt, in dem in einem alten Fotoalbum geblättert wird.	Die Dame stellt sich vor, sagt wie lange sie schon im Hospiz ist und erklärt was Soziale Arbeit für sie bedeutet und bis jetzt gemacht hat Text: Mein Name ist Maria ich bin 78 Jahre alt und seit 8 Wochen hier im Hospiz. Die Sozialarbeiter*innen hier haben bereits einiges für mich getan. Als ich hierher gekommen bin, ging es mir gar nicht gut. Ich war emotional sehr belastet und hatte große Ängste und Sorgen. Durch die Gespräche mit den Sozialarbeiter*innen habe ich diese ein wenig verloren und fühle mich nun ermutigt. Sie haben mir bei der Beantragung der für mich notwendigen Heilbehelfe und Hilfsmittel unterstützt und ich habe das Gefühl, als könnte ich mit all meinen Problemen zu ihnen kommen.	Leise Hintergrundmusik	Ein Tisch, auf dem ein Tischtuch ausgebreitet ist und ein altes Fotoalbum liegt, bei dem langsam Seite für Seite umgeblättert wird	
5	0:45		Eine "alte" Männerstimme aus dem Off wird eingespielt währenddessen werden verschiedene e Bilderrahmen n mit alten Fotos gezeigt	Der Herr stellt sich vor, sagt wie lange er schon im Hospiz ist und erklärt was Soziale Arbeit für ihn bedeutet und bis jetzt für ihn im Hospiz gemacht hat Text: Ich bin Franz und 85 Jahre alt. Seit 9 Wochen bin ich hier im Hospiz und für mich bedeutet die Sozialarbeiter*innen hier sehr viel. Sie geben mir Halt und unterstützen mich in vielen Belangen. Unter anderem haben sie dafür gesorgt, dass ich das Pflegegeld bekomme, welches mir zusteht. Ich kann mit ihnen über meine Ängste, Wünsche und Vorstellungen sprechen und sie versuchen immer einen Weg zu finden auf diese einzugehen. Für mich sind die Sozialarbeiter*innen eine Art zweite Familie geworden, sie unterstützen mich bei meiner Krankheitsbewältigung, der Auseinandersetzung mit meiner Trauer, ermutigen mich und geben mir Halt.	Hintergrundmusik	Verschiedene Bilderrahmen mit alten Fotos werden, während der Herr erzählt eingeblendet, die liegen auf einem Tisch mit einem Tischtuch	
6	0:45		Interview mit einer Angehörigen	Der Interviewpartner in wird die Frage gestellt wie sie die Soziale Arbeit bei ihrem*r Verwandten wahrgenommen hat und was diese ihrer Meinung nach für diese Person gemacht hat	(Interviewmusik)	Ein Raum in der FH, welcher etwas wohnlich hergerichtet wird und in dem das Interview stattfindet	
7	0:07		Türe des Hospizes geht auf, Sozialarbeiterin kommt hinaus und Türe schließt sich		Musik	Hospiz Melk	
8	0:05		Hospiz wird noch eine kurze Zeit lang von außen gefilmt		Musik	Hospiz Melk	

Tabelle 2: Erstes Storyboard (Handl / Holzer / Steindl 2021)

### 7.1.3 Die Phase der Implementierung der Interdisziplinarität im Kurzfilm

Im Nachstehenden wird auf die Phase der Implementierung der Interdisziplinarität genauer eingegangen. Nach der Abgabe des Storyboards, kam in einem gemeinsamen Meeting mit den Lehrenden, die Idee auf, im Kurzfilm vor allem auch auf die Interdisziplinarität, welche im Hospiz großgeschrieben wird, einzugehen. Daraus folgten die Verbesserung und die Erweiterung des Storyboards, welche nachfolgend genauer beschrieben werden.

Nach der Abgabe unserer ersten Version des Storyboards, hatten wir kurze Zeit später, innerhalb der Lehrveranstaltung WIFO (Projektwerkstatt), eine Besprechung mit unseren Lehrenden, in der es um die einzelnen Szenen im Kurzfilm ging. In dieser Besprechung kam die Idee auf, zusätzlich zu unseren bisher geplanten Szenen auch Szenen einzubauen, in denen die Interdisziplinarität im Hospiz gezeigt wird. Somit sollen der Stellenwert und die Aufgabe der Sozialen Arbeit genauer herausgearbeitet werden. Zusätzlich soll man dadurch sehen wie vielfältig die Arbeit im Hospiz ist und welche Wichtigkeit die Zusammenarbeit in diesem Bereich hat. Bereits im Meeting diskutierten wir hierzu über verschiedenen Möglichkeiten der Umsetzung. Erste Ideen dazu waren, dass man vier bis fünf verschiedene Professionen (Ärzt\*innen, Psychotherapeut\*innen, Pflegekräfte usw.), welche im Hospiz arbeiten, beim Hinausgehen aus dem Hospiz nacheinander filmt und sich diese dann in einem Kreis, welcher Zusammengehörigkeit vermittelt, aufstellen. Nach dieser Szene sollen alle Professionist\*innen interviewt werden. Die zentrale Frage, welche dabei im Vordergrund steht, lautet: „Welchen Stellenwert hat für Sie die Soziale Arbeit im Hospiz?“. Am Ende des Kurzfilms soll nun nicht nur mehr die Sozialarbeiterin wieder in das Hospiz hineingehen, sondern auch alle anderen Professionist\*innen, welche im Kurzfilm mitwirken. Abschließend schließt sich die Türe des Hospizes und der Film ist zu Ende.

Auf Basis der in der Lehrveranstaltung besprochenen Veränderungsvorschläge adaptierten wir unser Storyboard und standen nun zusätzlich vor der Herausforderung auch andere Professionen, neben der Sozialen Arbeit, zu finden, welche bei unserem Kurzfilm mitwirken wollten. In einem ersten Schritt nahmen wir dazu erneut Kontakt zur Sozialarbeiterin im Hospiz Melk auf und berichteten ihr von unserer neuen Idee. Diese zeigte sich begeistert und versicherte uns, dass sie mit ihren Kolleg\*innen über diese sprechen und um Mitwirkung bitten wird.

Nach unserer neuen Idee wäre der Ablauf des Films nun wie folgt geplant gewesen. Die Anfangsszenen bleibt unverändert, eine Stimme aus dem Off spricht einige generelle Informationen über die Hospize in Österreich, während das Hospiz Melk von außen gefilmt wird. In einem darauffolgenden Abschnitt kommen alle Professionist\*innen nacheinander aus dem Hospiz, welche sich danach in einem Kreis aufstellen. Dieser soll die Multiprofessionalität in der Einrichtung widerspiegeln. In einer nächsten Szene soll im Kreis jede\*r Professionist\*in nach und nach gefilmt werden und jeweils ein Statement, was Soziale Arbeit im Hospiz für sie bedeutet, abgeben. Nach dem Verblenden dieser Sequenz, wird die Stimme einer alten Person eingeblendet, währenddessen wird in einem alten Fotoalbum geblättert. Hier haben wir uns, aufgrund der Länge des Kurzfilms dafür entschieden nur mehr eine alte Person zu interviewen. In einem weiteren Schritt folgt das Interview mit der Sozialarbeiterin, welche ihre Aufgabe im Hospiz genauer beschreibt. Gefolgt wird diese Szene von einem Interview mit einer\*m Angehörigen einer\*s Hospizbewohners\*in, welche über die bisher gemachten Erfahrungen,

mit den anderen Professionen und der Sozialen Arbeit spricht. Hierfür konnten wir in der Zwischenzeit eine Schauspielerin organisieren, welche sich bereit erklärt hatte am Film mitzuwirken. Es handelt sich dabei um eine gute Freundin von meiner Kollegin. Nach diesem Interview soll man sehen wie sich die Tür des Hospizes wieder öffnet und alle Professionist\*innen wieder in das Hospiz hineingehen. Abschließen wird das Hospiz noch eine Weile von außen gefilmt und danach folgt der Abspann.

Die Idee, welche hinter diesem Aufbau steht, ist, dass man mit der Stimme aus dem Off in das Thema eingeleitet wird und sich Aufmerksamkeit und Spannung aufbaut. In einem nächsten Schritt soll das Augenmerk darauf liegen, dass man die Akteur\*innen, die in einem Hospiz tätig sind, mit ihren Meinungen zur Sozialen Arbeit kennenlernt. Hier steht für uns das Team des Hospizes im Vordergrund. Danach wollen wir die Sichtweise einer Betroffenen zeigen, um auch diese Seite zu verstehen und um, so auch Emotionen der Zuseher\*innen zu wecken. Gefolgt wird diese Szene von dem Interview mit der Sozialarbeiterin, da man so eine neue Perspektive bekommt und zusätzlich von einer Person, welche im Feld direkt tätig ist, erfährt welche Aufgaben diese haben. Abgerundet wird der Film dadurch, dass mit der Enkelin (Angehörigen) der alten Dame noch einmal Emotionen geweckt werden und man dadurch, auch egal ob als Betroffenen oder Angehörige, erklärt und gezeigt bekommt, welche Möglichkeiten ein Hospiz bietet. Mit dem Schließen der Hospiztüre zum Schluss, wollen wir somit auch das Ende des Films einleiten.

Unser fertiges Storyboard ließen wir wieder unseren Lehrenden und dieses Mal auch unseren Kollegen aus der Medientechnik zukommen und baten um konstruktive Rückmeldung. Die Studierenden aus der Medientechnik gaben uns kaum Feedback zu diesem. Der Sozialarbeiterin, der wir den Letztstand unserer Idee zukommen ließen, gefiel das neue Konzept. In einem regelmäßigen Austausch sowohl mit der Sozialarbeiterin, aber auch mit den Kollegen aus der Medientechnik versuchten wir nun einen Termin für den Dreh zu finden. Zunächst mussten wir mit den Medientechnikern noch klären, wer am Drehtag welche Aufgabe übernehmen wird. Hierbei galt es von unserer Seite die Positionen der Redaktion (inhaltliche Verantwortung), der Regie (verantwortliche künstlerische Leitung) und der Tonassistentz (Hilfe bei der Tonaufnahme) aufzuteilen. Wir entschieden uns dafür, dass die Aufgabe der Redaktion von Constanze Holzer gemeinsam mit dem Medientechniker Tomas Hintermayr, die Aufgabe der Regie von Carina Handl gemeinsam mit dem Medientechnikkollegen Daniel Zhang und die Tonassistentz von Anna Steindl gemeinsam mit dem Medientechniker Benjamin Finz übernommen wird.

Nach einigen Terminkollisionen und langen Überlegungen konnte sich schlussendlich auf einen gemeinsamen Drehtermin, an welchem alle Parteien Zeit hatten, geeinigt werden. Die Sozialarbeiterin des Hospizes sicherte uns zudem zu, dass auch der Koordinator der Seelsorger, eine Ergotherapeutin, eine Pflegekraft und eine Ehrenamtliche des Hospizes am Film mitwirken und am Drehtag dabei sein würden. Es wurde sich auf einen Dreh am 10.12.2020 geeinigt. Mit den Studierenden aus der Medientechnik hatten wir uns zuvor bereits geeinigt, dass sie das notwendige Equipment für den Dreh besorgen und am Drehtag mitbringen. Per Mail verständigten wir zudem auch unsere Lehrenden über den Drehtermin und holten uns das OK ihrerseits ein.

#### 7.1.4 Die Phase des ersten Filmdrehs

In diesem Abschnitt wird auf die Phase des ersten Filmdrehs eingegangen. Nachdem ein Drehtermin mit allen beteiligten Personen gefunden werden konnte, kam es zum Dreh vor dem Hospiz. Der genaue Ablauf des Drehs, sowie die einzelnen aufgenommen Szenen, werden im Nachfolgenden beschrieben.

Bis zum Drehtermin am 10.12.2020 standen wir in einem regelmäßigen Kontakt zur Sozialarbeiterin im Hospiz, als auch mit den Kollegen aus der Medientechnik. Die Covid-19-Pandemie erforderte, im Vorfeld, einige zusätzliche Vorbereitungen, auf welche im Punkt 8.1.1 genauer eingegangen wird. Am Drehtag selbst standen wir erneut vor einer großen Herausforderung, da das Wetter an diesem Tag nicht mitspielte und wir aufgrund der Pandemie vor dem Hospiz filmen mussten. Der Dreh war an diesem Tag für 13:00 Uhr angesetzt. Einige Stunden zuvor kontaktierte uns die Sozialarbeiterin, ob der Dreh bei jedem Wetter stattfinden würde. Aufgrund des Zeitdrucks, da wir anfänglich dachten, dass der Kurzfilm bereits Ende des Semesters (Jänner 2021) fertig sein sollte und der vorangegangenen Schwierigkeit bei der Terminfindung, baten wir die Sozialarbeiterin und ihre Kolleg\*innen trotz des schlechten Wetters den Dreh abzuhalten. Die Kollegen aus der Medientechnik reisten mit ihrem gesamten Equipment, welches sie sich zuvor besorgt hatten, mit dem Zug an. Wir holten sie mit dem Auto vom Bahnhof Melk ab und fuhren zusammen zum Hospiz. Dort angekommen, richteten sich die Medientechniker erst einmal ein, probierten ihr Equipment aus und sammelten bereits im Vorfeld einige Bilder und Aufzeichnungen für den Film. Hierbei sollte darauf geachtet werden, dass wir gute Bilder als Füllmaterial zwischen den Interviews haben. Bereits vor 13:00 Uhr kam die Sozialarbeiterin gemeinsam mit dem Koordinator des Hospizes zu uns und wir besprachen alles noch einmal genau. Hierbei nutzen wir die Zeit zudem für formale Angelegenheiten, wie die Datenschutzbestimmung, die Drehgenehmigung, das Sicherheitskonzept usw. (siehe Punkt 8.1.1). Als um kurz nach 13:00 Uhr alle für den Dreh wichtigen Personen anwesend und alle Formalitäten abgeschlossen waren, starteten wir. Da die Kollegen aus der Medientechnik bereits zuvor genügend Material vom Hospiz außen aufgenommen hatten, starteten wir mit der Szene, in welcher sich die Tür des Hospizes öffnet und alle Professionist\*innen nacheinander aus dem Hospiz kommen. Sie dann in einem Kreis aufstellen, kurz miteinander reden und danach, während sich die Türe des Hospizes wieder öffnet, hineingehen. Meine Kolleginnen kümmerten sich um einen reibungslosen Ablauf, während ich mich gemeinsam mit unserem „Tonmann“ um die Einstellungen für den Ton kümmerte. Nach einer kurzen Einschulung und Erklärung wusste ich, was ich zu tun hatte und achtete in den folgenden Aufnahmen darauf, dass während der Aufnahme ein bestimmter Lautstärkenpegel am Aufnahmegerät nicht überschritten wird. Nach der Aufnahme der ersten Szene, folgten die Aufnahmen der Interviews. Da am Tag des Drehs nicht alle zuvor angekündigten Professionist\*innen Zeit hatten, bestand das Team nun aus dem Koordinator, einer Ergotherapeutin, einer Ehrenamtlichen und der Sozialarbeiterin. Begonnen wurde mit dem Interview des Koordinators. Vor den Aufzeichnungen der Interviews suchten wir einen passenden Platz, da wir die ursprüngliche Idee, die einzelnen Personen, während sie in einem Kreis stehen zu interviewen an Ort und Stelle verworfen haben, da dies für das Kamerteam nicht gut umsetzbar gewesen wäre. Schlussendlich haben wir uns dafür entschieden die Interviews vor der Logotafel am Eingang des Hospizes zu filmen, da man so

im Kurzfilm auch direkt noch einmal erkennen kann, um welche Einrichtung es sich handelt. Nachdem wir zwei verschiedene Versionen des Interviews mit dem Koordinator aufgenommen hatten, gingen wir zu dem Interview mit der Ergotherapeutin über. Da diese bereits einen wichtigen nächsten Termin hatte, drängt die Zeit und wir konnten nur eine Interviewaufnahme machen. Die gesamte Drehsituation war für alle Beteiligte aufgrund der Wettersituation, da es immer wieder schneite und regnete und zudem sehr kalt war, eine große Herausforderung, welche wir aber schlussendlich gut meistern konnten. In einem nächsten Schritt interviewten wir die Ehrenamtliche. Bei diesem Interview haben wir uns dafür entschieden, an einem anderen Platz zu drehen, da hiermit auch noch einmal deutlich werden sollte, dass es sich bei der Ehrenamtlichen nicht um eine Angestellte des Hospizes handelt, sondern um die Position einer Freiwilligen. Bei der Aufnahme dieses Interviews achteten wir darauf, verschiedene Perspektiven der Dame aufzunehmen, um so wieder mehr Bildmaterial für den Kurzfilm zu haben und verschiedene Bildschnitte während ihres Interviews einblenden zu können. In einem nächsten Schritt führten wir das Interview mit der Sozialarbeiterin, welches aus zwei Teilen bestand. Für die Abgrenzung zu den anderen Professionen und damit man auch optisch erkennt, dass es sich im Kurzfilm nun um die Sozialarbeiterin handelt, haben wir diese Aufnahmen wieder in einer anderen Position gedreht. Wir interviewten die Sozialarbeiterin auf einem Sessel sitzend vor dem Eingang des Hospizes. Zunächst stellten wir ihr die Frage, was ihre Aufgabe als Sozialarbeiterin im Hospiz ist. Hierzu antwortete die Sozialarbeiterin, dass zunächst einmal eine Abklärung, in welchen Belangen ein Hospizgast unterstützt werden soll stattfindet. Sollte es vorkommen, dass ein Hospizgast das Hospiz wieder verlässt, dann wird hierbei auch die Weiterversorgung im häuslichen Bereich geklärt. In einem weiteren Teil des Interviews stellten wir ihr die Frage, was ihr die Bewohner\*innen im Hospiz zurückgeben und wofür die dankbar ist. Die Sozialarbeiterin antwortete darauf, dass die Bewohner\*innen vor allem Dankbarkeit zurückgeben, sie als Fangnetz sehen und dies immer wieder ein schönes Gefühl sei. Um auch hier wieder genügend Material zu haben, führten wir dieses Interview zweimal durch. Nach insgesamt etwa zwei Stunden Drehzeit, hatten wir alle Interviews mit den Professionist\*innen abgedreht.

#### 7.1.5 Die Phase des zweiten Filmdrehs

Nachdem der erste Tag des Filmdrehs positiv abgeschlossen werden konnte, mussten wir uns auf einen weiteren Drehtermin einigen. Dieser fand in der Fachhochschule Sankt Pölten statt. Nachdem auch die Aufnahmen dieses Tages abgeschlossen waren, wurde bereits mit dem Schnitt der ersten Rohfassung begonnen. Im Nachstehenden wird auf den zweiten Filmdreh genauer eingegangen.

Nach dem Dreh mit den Professionist\*innen vor dem Hospiz Melk, standen wir weiterhin regelmäßig im Kontakt mit den Kollegen der Medientechnik, da wir uns einen weiteren Termin für einen Drehtag an der Fachhochschule St. Pölten vereinbaren mussten. An der Fachhochschule St. Pölten sollten nun die fehlenden Szenen und die Stimme aus dem Off aufgenommen werden. Gemeinsam mit der Schauspielerin, welche die Angehörige einer im Hospiz lebenden Dame spielen sollte und den Kollegen aus der Medientechnik, konnten wir uns auf einen Drehtermin am 23.12.2020 in der Fachhochschule St. Pölten einigen. Aufgrund der Covid-19-Pandemie mussten auch hier wieder einige Vorbereitungen getroffen werden

(siehe Punkt 8.1.1). Am Drehtag trafen wir uns in der Fachhochschule und beschlossen in der Bibliothek zu drehen, da es uns hier am ruhigsten erschien. Die Umgebung versuchten wir mit eigens mitgebrachten Utensilien so zu gestalten, dass es wirkt, als würden wir die Szene in einem Wohnzimmer drehen. Die Schauspielerin (Angehörige) hielt sich bei ihrem Interview an einen zuvor vorgefertigten Text (eine Aussage einer Angehörigen). Auch bei diesem Interview versuchten wir abermals Bildmaterial zu sammeln und die Angehörige in verschiedensten Positionen zu filmen. In einem weiteren Schritt nahmen wir die vierte Szene des Storyboards auf, in welcher eine Person in einem Fotoalbum blättert. Dafür nahmen wir aufgrund des Datenschutzes Fotoalben einer bereits verstorbenen Dame. Diese Alben platzierten wir auf einem Tisch mit Tischtuch. In verschiedensten Einstellungen wurde nun gefilmt, wie im Fotoalbum geblättert wird und wie die Alben in den unterschiedlichsten Möglichkeiten auf den Tisch positioniert wurden. Hierbei wurde auch die Kameraeinstellung laufend geändert, um verschiedenste Positionen der Aufnahmen zu haben. In einem letzten Schritt wurde die Stimme aus dem Off, im Tonstudio der Fachhochschule, von meiner Kollegin Constanze Holzer, eingesprochen.

In den darauffolgenden Tagen musste nun nur mehr die Stimme der alten Frau aufgenommen werden, für die wir abermals eine Schauspielerin nahmen. Hierbei handelte es sich um meine Großmutter, welche einen vorgegebenen Text, einer wahren Erzählung einer\*s Betroffenen, sprach. Diese Aufnahme wurden aufgrund der Covid-19-Pandemie von mir allein, mit Hilfe eines iPhones aufgenommen und den Kollegen der Medientechnik per WhatsApp und per E-Mail übermittelt.

Auf Basis des Storyboards und der Möglichkeit sich bei meinen Kolleginnen und mir, jederzeit zu melden, sollten die Medientechniker nun erste einmal einen Rohschnitt des Films produzieren und uns diesen zukommen lassen. Vereinbart hatten wir hierfür zunächst einmal den 18.01.2021, da wir vorhatten unseren Film beim Barcamp (Projektvernissage), welches am 19.02.2021 stattfand das erste Mal zu zeigen. Kurz davor bekamen wir den ersten Rohschnitt des Kurzfilms und vereinbarten daraufhin ein gemeinsames Zoom-Meeting, um Anregungen und Veränderungsvorschläge unsererseits mit den Kollegen aus der Medientechnik zu besprechen. In diesem Meeting hatten wir die Möglichkeit mit unseren Medientechnikkollegen direkt im Filmschnittprogramm am Filmschnitt zu arbeiten so konnten unsere ersten Verbesserungsvorschläge relativ rasch und problemlos umgesetzt werden. Nach dreistündiger gemeinsamer Bearbeitungszeit stand unsere erste Rohfassung des Kurzfilms, welche wir am 19.01.2021 den Teilnehmer\*innen des Barcamps zeigten, fest.

#### ■ Dramaturgie des ersten Filmrohschnitts

Während eine Stimme aus dem Off über Fakten und Daten der Hospize in Österreich berichtete und einleitende Wort spricht, wird das Hospiz von außen gefilmt. So soll in das Thema eingeführt werden. Nachdem die verschiedenen Professionist\*innen aus dem Hospiz kommen, stellt die Stimme aus dem Off die Frage, welche Bedeutung hat die Soziale Arbeit aus ihrer Sicht im Hospiz, welche nun nacheinander von allen Professionist\*innen beantwortet wird. In einem nächsten Schritt wird die Sozialarbeiterin, welche ihren Aufgabenbereich im Hospiz genauer erläutert, interviewt. Gefolgt wird diese Szene von einer Bewohner\*in, welche von ihren Erfahrungen mit der Sozialen Arbeit, aber auch von jener mit den anderen Professionen berichtet. Während die alte Dame erzählt, sieht man alte Fotoalben, in welchen Seite für Seite geblättert wird. Nachdem die alte Dame ihre Geschichte erzählt hat, kommt

eine Szene mit der Enkelin der Bewohnerin, in welcher diese von ihren Erfahrungen mit den Professionist\*innen, speziell der Sozialen Arbeit, im Hospiz berichtet. Abgeschlossen wird der Kurzfilm mit Worten der Sozialarbeiterin, in welchen sie beschreibt, was ihr die Bewohner\*innen im Hospiz zurückgeben, während alle Professionist\*innen wieder in das Hospiz hineingehen und sich die Türe hinter ihnen schließt (siehe Tabelle 3).

Szene	Dauer	Bild	Beschreibung	Text	Ton	Ort	Anmerkung
1	0:45		Hospiz Melk wird von außen gefilmt und eine Stimme aus dem Off, die jemand von unserer Gruppe spricht, leitet in die Thematik unseres Films ein	„In Österreich gibt es ca. 348 Hospizeinrichtungen. Nur in wenigen dieser Einrichtungen ist die Sozialarbeit als Profession neben anderen wertvollen Professionen im multiprofessionellen Team der Hospize vertreten. Dies liegt nicht zuletzt daran, dass vermehrt Unwissenheit darüber herrscht, was die Aufgaben und Tätigkeiten der Sozialarbeiter*innen in Bezug auf die Zusammenarbeit mit alten Menschen, sind. In diesem Film wollen wir explizit darauf aufmerksam machen, wie und womit Sozialarbeiter*innen die bestehenden multiprofessionellen Teams eines Hospizes ergänzen können, um die ganzheitliche Betreuung der Menschen aufrecht zu erhalten.“	Ruhige Hintergrundmusik; Stimme aus dem Off	Hospiz Melk	
2	0:20		Tür des Hospiz öffnet sich und 3, 4 Professionist*innen (z. B. Physiotherapeut*in, Arzt*Ärztin, Ehrenamtliche*, Koordinator*in, Seelsorger*in, Pfleger*in – je nachdem wer sich bereit erklärt, mitzuwirken) des Hospizteams (inkl. Sozialarbeiterin) kommen nacheinander aus dem Hospiz, die Tür schließt sich hinter ihnen wieder. Stimme aus dem Off (die wieder jemand von uns ist, spricht im Hintergrund)	„Viele unterschiedliche Professionist*innen sind im Hospiz tätig, die Multiprofessionalität im Team wird im Hospiz gelebt.“	Ruhige Hintergrundmusik; Stimme aus dem Off	Weg und Türe vom Hospiz Melk	
3	1:00		Professionist*innen stellen sich im Kreis vor dem Hospiz auf, um symbolisch die Multiprofessionalität sichtbar zu machen. Stimme aus dem Off stellt eine Frage in die Runde, die einzelnen Professionist*innen antworten in einem kurzen Statement darauf (im Bild unter den Professionist*innen wird der Name und die Berufsbezeichnung des*der jeweiligen Professionist*in eingeblendet. Am Ende dieser Szene verbläst das Bild der Menschen die im Kreis stehen und geht in die nächste Szene über.	Frage aus dem Off: „Welche Bedeutung hat die Sozialarbeit aus Ihrer Sicht im Hospiz?“ + Antworten der jeweiligen Professionist*innen	Ruhige Hintergrundmusik; Stimme aus dem Off	Vor dem Eingang des Hospizes mit Hospizeingang im Hintergrund	
4	0:45		Einsoziellung einer „alten“	Die Dame bzw. der Herr stellt sich vor, sagt wie lange sie*er	Ruhige	Ein Tisch, auf dem	
5	1:00		Interview mit der Sozialarbeiterin: Stimme aus dem Off stellt eine narrative Interviewfrage auf, die die Sozialarbeiterin antwortet. Als Überleitung in die nächste Szene verbläst auch dieses Bild am Ende wieder	Der Interviewpartner*in wird eine Frage gestellt, welche sie in dieser Szene beantwortet. Frage: Wie gestaltet sich die Arbeit als Sozialarbeiterin im Hospiz, sowohl im interdisziplinären Team, mit den Angehörigen als auch in Bezug auf ihre Tätigkeiten in der Bewohner*innenarbeit	Ruhige Hintergrundmusik; Stimme der Sozialarbeiterin und Stimme aus dem Off	Platz vor dem Hospizeingang	
6	0:45		Interview mit einer Angehörigen: Stimme aus dem Off stellt eine narrative Interviewfrage auf, die die Angehörige antwortet. (Eine 24-jährige Frau wird die Angehörige (Enkelin) spielen) (Verbläsen des Bildes am Ende)	Der Interviewpartner*in wird die Frage gestellt, wie sie die Arbeit der Professionisten des Hospizteams wahrnimmt und wie sie ihre Großeltern aus ihrer Sicht unterstützen.	Ruhige Hintergrundmusik; Stimme der Angehörigen und Stimme aus dem Off	Ein Raum in der FH, welcher etwas hergerichtet wird und in dem das Interview stattfindet	
7	0:07		Türe des Hospizes geht wieder auf und die Professionist*innen gehen nacheinander hinein, hinter ihnen schließt sich die Tür wieder		Ruhige Hintergrundmusik; Stimme aus dem Off	Hospiz Melk	
8	0:30		Hospiz wird noch eine kurze Zeit von außen gefilmt: Stimme der Sozialarbeiterin aus dem Off sagt abschließend die Worte darüber, was ihr die Klient*innen zurückgeben und was sie in der interdisziplinären Zusammenarbeit im Team schätzt. Am Ende: Musik wird immer leiser und das Bild verbläst	Abschließende Worte der Sozialarbeiterin	Ruhige Hintergrundmusik; Stimme aus dem Off	Hospiz Melk	

Tabelle 3: Finales Storyboard (Handl / Holzer / Steindl 2021)

### 7.1.6 Die Phase des ersten Feedbacks zum Kurzfilm

In diesem Abschnitt der Arbeit, wir auf die Phase des ersten Feedbacks zum Kurzfilm aus dem Barcamp genauer eingegangen. Nachdem wir unsere erste Rohfassung an diesem Tag einem Fachpublikum gezeigt hatten, bekamen wir einiges an Verbesserungsvorschlägen, welche es in einem weiteren Schritt umzusetzen galt. Im Nachfolgenden wird genau beschrieben, woraus sich dieses Feedback zusammensetzte.

Am Tag des Barcamps welches am Nachmittag dieses Tages stattfand, hatten wir bereits am Vormittag ein erneutes Treffen in unserer gesamten Projektgruppe, im Rahmen der Lehrveranstaltung WIFO. Da unsere Gruppe bis zu diesem Zeitpunkt die einzige war, welche bereits einen Rohschnitt eines Films herzeigen konnten und zudem alle gespannt waren, wie die erste Rohfassung unseres Films aussah, zeigten wir innerhalb unserer Seminargruppe diese her. In einer ersten Reaktion auf den Film, bekamen wir zunächst viel Lob. Unsere Sorge, dass der Film mit etwas über sechs Minuten zu lange sein könnte, wurde uns genommen, da es in einer Rückmeldung hieß, dass der Film sehr kurzweilig wirkt. Weiteres Feedback wollten die Lehrenden auf den Nachmittag in das Barcamp verschieben, da wir dort die Möglichkeit hatten den Film auch anderen Professionist\*innen aus dem sozialarbeiterischen Bereich zu zeigen und somit mehrere Meinungen eingeholt werden konnten.

#### ■ Rückmeldungen aus dem Barcamp

Nachdem wir den Kurzfilm am Tag des Barcamps hergezeigt hatten, bekamen wir einiges an Kritik und Verbesserungsvorschlägen, welche es nun in einem nächsten Schritt umzusetzen galt. In der Kritik stand zunächst vor allem der Aufbau des Films, da es so wirkte, als würde eine Abhandlung der nächsten folgen und es zu viele Informationen auf einmal gab. Einige Teilnehmer\*innen des Barcamps meinten zudem, dass sie der Film erst ab der Stelle, an der die alte Dame zu sprechen beginnt, mitriss und emotional packte. Es wurde uns somit empfohlen, den gesamten Aufbau des Films noch einmal zu überdenken und neu anzuordnen. Des Weiteren meinte eine Zuseherin, dass zwar im Film beschrieben wird, was die Soziale Arbeit im Hospiz macht, es aber dennoch nicht völlig klar hervorgeht. Eine kurze Zusammenfassung darüber, am Schluss des Films, würde den Bogen spannen und Klarheit schaffen. Viele Interviews seien zudem zu langatmig und sollten gekürzt werden, damit eine klare Aussage erkennbar ist. Der Text der Stimme aus dem Off, sei des Weiteren zu kompliziert gesprochen und sollte einfacher werden, damit er für eine größere Anzahl an Menschen verständlich wird. Ein weiterer Kritikpunkt war es, dass die Stimme der alten Dame auswendiggelernt klang und diese Szene somit nicht authentisch wirkte. Es gab auch Anmerkungen, welche die filmische Umsetzung betrafen. So sollte die ehrenamtliche Mitarbeiterin gespiegelt werden und der Ton der Interviews, welche vor dem Hospiz gemacht wurden, musste unbedingt verbessert werden. Dem Rohschnitt geschuldet war zudem die Kritik, dass noch Inserts (informative Texteinblendung) und Baubinden (Namenseinblendung) im Kurzfilm fehlten und somit oft nicht klar war, wer überhaupt gerade spricht. Hierbei war jedoch, von seitens der Medientechniker, bereits im Vorfeld geplant, dass diese erst in der Letztfassung des Films ihren Platz finden sollen.

Neben den aufgezählten Kritikpunkten gab es aber auch Lob für unseren Rohschnitt. Unter anderem kam unsere generelle Filmidee sehr gut an und auch der Fakt, dass die Interviews vor und nicht im Hospiz gedreht werden mussten, fand positiven Anklang. Eine Teilnehmerin meinte dazu, dass sie sicher sehr abgelenkt gewesen wäre, wären die Interviews im Hospiz aufgenommen worden. Positiv kam auch die Hintergrundmusik an, welche im gesamten Film durchlief. Hierzu meinten einige der Teilnehmer\*innen, dass diese den Kurzfilm zusätzlich emotional macht und mitreißt.

#### 7.1.7 Die Phase der Veränderung des Filmaufbaus

In Nachfolgenden wird auf die Phase der Veränderung des Filmaufbaus genauer eingegangen. Nachdem wir unseren Filmaufbau nach dem Barcamp nochmals überdachten, entschieden wir uns dafür, diesen nochmals völlig neu aufzubauen. Dadurch wurde die Dramaturgie des Kurzfilms noch einmal neu geordnet. In dieser Phase wird erstmalig die schlechte Tonqualität der Interviews, welche vor dem Hospiz aufgenommen wurden, thematisiert.

Anfangs fiel es uns nicht leicht alle Kritikpunkte anzunehmen, da wir mit dem damals präsentierten Film bereits sehr zufrieden waren und bis zu diesem Zeitpunkt sehr viel Arbeit in dieses Projekt gesteckt hatten. Nach dem ersten Schock, welchen es zu verdauen galt, machten wir uns erneut an die Arbeit. Wir schrieben uns die gesamten Kritikpunkte zusammen und vereinbarten ein Zoom-Meeting mit den Kollegen der Medientechnik, in welchem wir ihnen die Ergebnisse aus dem Barcamp mitteilten. Bereits vor diesem Meeting versuchten wir den gesamten Ablauf des Films neu zu überdenken und aufzubauen. So sollten die Interviews nun nicht mehr einfach nacheinander in voller Länge ablaufen, sondern verschiedene Aussagen, der interviewten Personen, an verschiedenen Stellen im Film gezeigt werden. Vor allem die Aussage, dass der Film erst ab der Stelle mit der alten Dame packend wird, nahmen wir uns zu Herzen und legten den Anfang dieser Szene nun an den Beginn des Kurzfilms. In einem weiteren Schritt versuchten wir die Interviews soweit zu kürzen, dass die wichtigsten Aussagen im Mittelpunkt standen und nicht mehr in die Länge gezogen werden. Zudem versuchten wir den Text der Stimme aus dem Off vereinfacht und weniger komplex erneut aufzunehmen. Auch die Stimme der alten Dame nahmen wir erneut auf und achteten darauf, dass es natürlicher wirkte. In einem weiteren Schritt bemühten wir uns darum, einen zusammenfassenden Text zu verfassen, in welchem noch einmal die wichtigsten Eckpunkte der Tätigkeiten der Sozialen Arbeit im Hospiz dargestellt waren. Hierzu nahmen wir Kontakt zu einer Lehrenden im Studiengang der Sozialen Arbeit auf, welche uns einiges an Material diesbezüglich zukommen ließ. Der Text sollte am Schluss des Films zu sehen sein, damit noch einmal klar und deutlich wird, was die Hauptaufgaben der Sozialen Arbeit in diesem Bereich sind. Mit all diesen Vorbereitungen gingen wir nun in das Meeting mit den Medientechnikern und versuchten mit ihnen noch weitere offenen Fragen zu klären. Nachdem wir den Kollegen unsere neuen Aufnahmen zuspielten, ihnen die Datei mit dem neuen Ablauf des Kurzfilms übermittelten, in welcher auch eins zu eins die Teile der Interviews vermerkt waren, vereinbarten wir einen Termin, bis zu dem ein neuer Rohschnitt gemacht werden sollte. An diesem Tag sollte ein erneutes Meeting stattfinden, bei diesem auch unsere Lehrenden

teilnehmen sollten, um die neue Fassung des Kurzfilms zu sehen und um erneut Feedback geben zu können.

Bereits einen Tag davor trafen sich meine Kolleginnen und ich mit den Medientechnikern per Zoom und gaben nach der ersten Sichtung des neuen Rohschnitts, der bei weitem noch nicht so umgesetzt war, wie wir uns das vorstellten, weitere Inputs.

#### ■ Dramaturgie des zweiten Filmrohschnitts

Aufgrund der zuvor beschriebenen Änderungen bekam unser Film nun auch dramaturgisch einen neuen Aufbau. Zu Beginn des Films sieht man nun eine kurze Szene, in der die Stimme der alten Frau zu hören ist. Diese wird gefolgt von einer kurzen Sequenz, in der die Enkelin der alten Dame spricht, danach äußert sich abermals die alte Dame. Darauf folgt eine allgemeine Einleitung in das Thema, die durch eine Stimme aus dem Off gesprochen wird, während man das Hospiz von außen sieht. Danach kommt der erste Teil des Interviews mit dem Koordinator des Hospizes. Die Stimme aus dem Off leitet auf die Aufgabenbereiche der Sozialarbeiterin über. Diese erscheint im Bild und erläutert ihr Tätigkeit. Die Stimme aus dem Off äußert dann, dass sich auch andere Professionist\*innen wünschen würden, dass die Soziale Arbeit im Hospiz ausgebaut wird. Es folgt eine Szene, in der dies durch die Ergotherapeutin und den Koordinator klar wird. Aus dem Off hört man wieder eine Stimme, welche berichtet, dass auch ehrenamtliche Personen im Hospiz tätig sind. Daraufhin folgt ein Interview mit einer ehrenamtlichen Dame. Es folgt ein Ausschnitt aus dem Interview mit der Angehörigen und danach spricht die Betroffene selbst. Zum Schluss des Films spricht noch ein letztes Mal die Angehörige, gefolgt von Abschlussworten der Sozialarbeiterin, bei denen sich die Türe des Hospizes schließt. Abschließend wird der zusammenfassende Text, über die Aufgaben der Sozialen Arbeit im Hospiz, dargestellt.

Die Idee war es, aufgrund der Aussagen beim Barcamp, den Film von Anfang an fesselnd und interessant zu machen.

Am Tag des Meetings mit den Lehrenden, sowie den Medientechnikern zeigten wir bzw. die Medientechniker nun erneut den Rohschnitt vor. Zunächst bekamen wir Lob dafür, dass wir die Kritik auch tatsächlich umgesetzt haben. Der zusammengefasste Text über die Soziale Arbeit im Hospiz, zum Schluss des Kurzfilms, erschien den Lehrenden jedoch zu lange, da er über zwei Minuten lief und somit die Aufmerksamkeit verloren ging. Dies sollte auf alle Fälle noch geändert werden. Zudem bekamen wir starke Kritik, da der Ton bei den Interviews, welche wir vor dem Hospiz führen mussten, sehr schlecht war. Bei unserem Dreh wurde für die Tonaufnahme ein Boom-Mikrofon (Hängemikrofon) verwendet. Laut den Lehrenden wäre ein Ansteckmikrofon jedoch um einiges besser gewesen, da so die Qualität des Tons schöner gewesen wäre. Während des Meetings bekamen die Kollegen aus der Medientechnik zudem noch einige weitere Hinweise, wie der Schnitt des Kurzfilms verbessert werden könnte. Unter anderem sollte bei gewissen Stellen weiter in das Bild hineingezoomt werden, die Bauchbinden (Namenseinblendungen) fehlten noch und teilweise sollte auch anderes Bildmaterial verwendet werden.

Im Vordergrund dieser Besprechung stand jedoch durchgehend der schlechte Ton des Films, vor allem bei den Interviews vor dem Hospiz. Hierzu meinten die Lehrenden, dass es wichtig wäre zu sehen, ob man diesen noch verbessern könne. Sollte dies jedoch nicht gelingen muss noch einmal extra darüber entschieden werden, ob der Kurzfilm veröffentlicht werden kann.

Über diese Tatsache waren meine Kolleginnen und ich sehr schockiert, da wir sehr viel Aufwand und Zeit in die Entstehung dieses Kurzfilms hineingesteckt haben und wir es nun sehr schade gefunden hätten, wenn der Film, nun nicht veröffentlicht werden würde. Mit diesen Inputs und vor allem noch einiges an Schnittarbeit für die Medientechniker beendeten wir das Meeting und vereinbarten, dass wir weiterhin in Kontakt bleiben.

Bei einem erneuten Meeting innerhalb der Lehrveranstaltung WIFO brachten sich alle Kolleg\*innen und Lehrenden unserer Seminargruppe auf den neuesten Stand. An diesem Tag konnten auch bereits andere Gruppen Rohschnitte ihrer Kurzfilme herzeigen und es wurden weitere Verbesserungsvorschläge gegeben. Meine Kolleginnen und ich konnten keine neue Version des Films vorzeigen, da die Studierenden aus der Medientechnik noch an dieser arbeiteten. Gemeinsam mit allen anderen Gruppen wurde nun auch ein finaler Tag festgelegt, an dem die Endfassung des Kurzfilms feststehen sollte. An diesem Tag sollte es für jede Gruppe ein Zoom-Meeting geben, an dem gemeinsam mit den Kollegen aus der Medientechnik, sowie den Lehrenden, der Film begutachtet und falls notwendig allerletzte Verbesserungstipps gegeben werden sollten.

#### 7.1.8 Die Phase der Tonverbesserung

In diesem Abschnitt der Arbeit wird auf die Phase der Tonverbesserung genauer eingegangen. Nachdem der dramaturgische Aufbau des Films nun feststand und auch von Seiten der Lehrenden als gut empfunden wurde, musste der Ton des Films noch verbessert werden. Im Nachfolgenden wird beschrieben, wie die Tonqualität fast die Veröffentlichung des Kurzfilms verhinderte.

Vor dem finalen Meeting versuchten wir immer wieder Kontakt zu den Studierenden aus der Medientechnik aufzunehmen, was uns jedoch nur schwer gelang, da sich diese kaum meldeten. So übermittelten wir ihnen nun noch alle Verbesserungswünsche von unserer Seite, in denen vor allem der Schlusstext komprimierter dargestellt werden sollte. Zudem gab es im Kurzfilm immer noch einige Stellen, die besser geschnitten werden mussten und die Bauchbinden (Namenseinblendung) fehlten abermals. Bei der letzten Variante, welche wir von den Medientechnikern zugeschickt bekamen, wurde sich nun auch nicht mehr an den bildlichen Ablauf des Storyboards gehalten. Somit musste auch dies nochmal geändert werden. Der Ton des Films, welchen es unbedingt zu verbessern galt, wurde bis zur letzten Variante des Films, welche wir bekamen noch immer nicht verbessert.

Als am 03.03.2021 nun das finale Meeting mit den Studierenden der Medientechnik, als auch der Lehrenden stattfand, wurde unser Kurzfilm kritisch begutachtet. Da sich am Ton des Films, seit dem letzten Treffen noch immer nichts geändert hatte, meinte der Lehrenden aus der Medientechnik, dass der Film auf keinen Fall veröffentlicht werden darf. Die Medientechniker bekamen diesbezüglich ein letztes Mal eine Verbesserungsfrist. Sollte der Ton des Films bis dahin nicht verbessert werden, müssten wir uns eine alternative überlegen. Diese wäre wahrscheinlich daraus bestanden, dass man die Stimmen aus den Interviews mit einem Voiceover ersetzt.

*„Bei einem Voice-over wird über den Originalton einer Tonaufnahme oder eines Films die Stimme eines Synchronsprechers oder Erzählers gelegt, ohne dabei die originalen Stimmen und Geräusche komplett auszublenden.“ (Alphatrad Austria GmbH 2015)*

Meine Kolleginnen und ich setzten uns dafür ein, dass man den Film auch veröffentlichen sollte, wenn sich der Ton nicht mehr retten lässt. Die Variante mit dem Voiceover empfanden wir als suboptimal, da unserer Meinung nach, der Kurzfilm so nicht mehr authentisch gewesen wäre. Die Medientechniker bekamen von den Lehrenden eine letzte Frist, bis zu deren Ablauf, sie den Ton unbedingt verbessern sollten.

Bezüglich des Schnitts des Films hatten die Lehrenden kaum noch Anmerkungen. Lediglich der Text zum Schluss des Films sollte übersichtlicher, kürzer und in einer anderen Schriftart verfasst werden. Bevor die alte Dame zu sprechen beginnt, sollte noch ein Bild dieser eingeblendet werden, damit man sich auch vorstellen kann, wessen Stimme man gerade hört.

#### 7.1.9 Die Phase des Projektabschlusses

In der letzten Phase dieser Arbeit, wird der Projektabschluss behandelt. Nachdem der Ton des Kurzfilms schlussendlich gerettet werden konnte, musste es jedoch noch zu Kürzungen der Interviews kommen. Im Nachfolgenden wird nun die letzte Phase des gesamten Entstehungsprozesses des Kurzfilms, genau beschrieben

Nach Ablauf der Frist, welche die Lehrenden den Medientechnikern bezüglich der Verbesserung des Tons gaben, vereinbarten diese ein gemeinsames Meeting, an dem wir jedoch nicht teilnahmen. In diesem Meeting sollte der Letztstand des Tones geklärt und darüber entschieden werden, ob man den Kurzfilm so veröffentlichen kann oder ob es eine Alternative braucht.

Erst nach diesem Meeting erführen wir, dass der Ton verbessert werden konnte und der Film, auch veröffentlicht werden kann. In einer E-Mail wurde uns mitgeteilt, dass wir trotz der Tonanpassung, noch Kürzungen an den Interviews mit den Expert\*innen, vor dem Hospiz, vornehmen sollen, da es aufgrund der Tonveränderungen auch zu Stimmveränderungen gekommen ist. Vor allem dieser Punkt fiel uns sehr schwer, da wir die Interviews bereits auf ein Minimum gekürzt hatten und es uns zu diesem Zeitpunkt kaum gelang noch einmal zu kürzen. Zudem wollten wir auf keinen Fall, dass aufgrund der schlechten Tonqualität, die Qualität des Filminhaltes leiden musste. In einer gemeinsamen Besprechung über WhatsApp konnten wir mit den Medientechnikern eruieren, an welcher Stelle es besonders wichtig wäre, aufgrund der schlechten Tonqualität, nochmals zu kürzen. In diesem Fall betraf es vor allem die letzte Sequenz, bei der die Sozialarbeiterin noch berichtet, was ihr die Hospizbewohner\*innen zurückgeben und was für sie die Zusammenarbeit im Team bedeutet. Gemeinsam entschlossen wir uns dazu, im Hinblick auf den gesamten Film, diese Szenen zu cutten, um die Qualität des Tones sicherstellen zu können.

In einem letzten gemeinsamen Meeting am 16.03.2021, an dem sowohl die Lehrenden als auch die Medientechniker und wir teilnahmen, sahen wir uns den gesamten Film, dieses Mal bereits mit Vor- und Abspann, noch einmal an. Einige Kleinigkeiten, welche aber alle im Aufgabenbereich der Medientechniker lagen, sollten noch verändert werden. Einer Veröffentlichung des Films sollte danach nichts mehr im Wege stehen. Mit großer Erleichterung und vor allem Freude, gingen wir aus diesem Meeting und waren auch ein wenig stolz auf uns, da wir dieses Projekt, trotz einiger Schwierigkeiten, schlussendlich positiv abschließen konnten.

## 8 Erfahrungen in der praktischen Umsetzung (Steindl Anna)

In diesem Kapitel wird genauer auf die Erfahrungen in der praktischen Umsetzung des Filmdrehs eingegangen. Hierzu werden zunächst die Herausforderungen und Hürden während des gesamten Filmprozesses und der Umgang damit beschrieben. Diese werden in die Punkte, „Die Covid-19-Pandemie“, „Die Zusammenarbeit mit den Medientechnikern“ und in „Der Ton des Films“, gegliedert. Am Ende dieses Abschnittes wird darauf eingegangen wie die Darsteller\*innen den Filmdreh erlebt haben und wie der fertige Kurzfilm aus Sicht dieser wahrgenommen wird.

### 8.1 Herausforderungen und Hürden in Bezug auf den Film (Steindl Anna)

Gleich zu Beginn unseres gesamten Projekts stand die Frage im Raum, wie man einen Film über die Wichtigkeit der Sozialen Arbeit im Bereich der alten Menschen gestalten könnte, ohne dabei bestehende Klischees, wie Einsamkeit, Einfalt und Tristheit, wiederzugeben und dabei in der Umsetzung nicht zu künstlich zu wirken. Unser Ziel war es in diesem Zusammenhang einen interessanten Kurzfilm zu produzieren, der kurzatmig, informativ und doch emotional sein sollte. Hierzu war meinen Kolleginnen und mir von Anfang an klar, dass dies am besten gelingen würde, wenn man Personen für den Film heranzieht, welche persönlich betroffen sind oder waren. Deshalb stand zu Beginn unserer Idee der entschlossene Wille, keine Schauspieler\*innen einzusetzen, sondern auf tatsächlich gemachte Erfahrungen zu setzen. Nachdem wir uns nun dafür entschieden hatten, den Film im Bereich des Hospizes zu drehen und hierbei auf die Tätigkeiten der Sozialen Arbeit einzugehen, stand zunächst die Kontaktaufnahme mit der dort tätigen Sozialarbeiterin an. Hierbei hatten wir großes Glück, da diese von Anfang an, von unserer Idee begeistert war und ihre volle Unterstützung zusagte. In den nachstehenden Kapiteln wird nun versucht punktuell auf die einzelnen Herausforderungen und Hürden, welche uns in der gesamten Entstehung des Films begleitet haben, einzugehen.

#### 8.1.1 Die Covid-19-Pandemie

Wie bereits zuvor berichtet, nahmen wir am Anfang der Entwicklung unserer Filmidee keine Rücksicht auf die zu dieser Zeit vorherrschende Covid-19-Pandemie, vor allem deshalb, weil uns von Seiten der Lehrenden empfohlen wurde dieses Thema erstmal nicht zu stark in unsere Idee zu integrieren, um in unserer Ideenfindung nicht zu sehr eingeschränkt zu sein. Da sich im Laufe unseres 5. Semesters die Gesundheitslage aber zunehmend verschlechterte, standen wir nach unserer ersten Ideenfindung, in welcher wir vorhatten, direkt mit der Risikogruppe der alten Menschen zu drehen und dies so nun nicht mehr möglich war, vor einer ersten großen Hürde. Direkte Interviews waren so nun nicht mehr möglich. Da es uns jedoch sehr wichtig war, fachliche, als auch emotionale Inhalte im Film richtig zu vermitteln, wollten

wir unsere Idee diesbezüglich noch nicht völlig verwerfen. Wir mussten aber aufgrund der Situation nun doch auf Schauspieler\*innen ausweichen und wie bereits zuvor erwähnt auf eine neue Filmidee, welche sich aber an die alte Idee anlehnte, zurückgreifen.

Diese neue Filmidee brachte uns in einem weiteren Schritt dazu, in unserem Kurzfilm nicht ausschließlich auf den Aspekt der Sozialen Arbeit mit Hospizbewohner\*innen und deren Angehörige einzugehen, sondern den Aspekt der interdisziplinären Zusammenarbeit in den Vordergrund zu rücken. Hierbei wurde uns nun auch klar, dass mit Hilfe der anderen Professionen im Hospiz, auch die Soziale Arbeit in ein neues Licht gerückt und somit sichtbarer werden kann. Die Herausforderung dabei bestand nun jedoch darin, auch Kontakt zu anderen Professionist\*innen zu bekommen und diese von unserem Vorhaben, zu begeistern. Hierbei half uns der bereits bestehende Kontakt zur Sozialarbeiterin im Hospiz, welche unsere Idee als gut befand und andere Professionist\*innen darum bat, bei unserem Film mitzuwirken.

Anfänglich gingen wir noch davon aus, dass wir zumindest die Interviews mit den Professionist\*innen, als auch das Interview mit der Sozialarbeiterin im Büro dieser drehen konnten. Da aber in der Zwischenzeit die Corona-Ampel im Bezirk Melk auf Rot geschaltet wurde, wurde uns auch diese Möglichkeit verwehrt und wir mussten abermals ein wenig umplanen. Die Interviews sollten nun mit allen wichtigen Auflagen vor dem Hospiz stattfinden. In diesem Zusammenhang war es in einem ersten Schritt wichtig, alle Covid-19 Auflagen zu erfüllen. Hierzu zählte unter anderem ein Covid-19-Sicherheitskonzept für den Filmdreh, in welchem detailliert aufgelistet war, welche Voraussetzungen für den Dreh erfüllt werden mussten. Ein Mindestabstand von damals noch 1,5 Metern, regelmäßige Desinfektion der Hände, sowie der verwendeten Geräte, das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes, eine Datenliste aller am Dreh beteiligten Personen und das Tragen von Handschuhen beim Dreh, musste gegeben sein. Am Tag des Drehs war es zudem erforderlich die Körpertemperatur, aller Beteiligten zu messen und zu dokumentieren.

Als wir uns nach einigen Terminkollisionen gemeinsam mit den Studierenden aus der Medientechnik und den Professionist\*innen auf einen ersten Drehtermin am 10.12.2020 einigen konnten, wussten wir noch nicht, dass an diesem Tag das Wetter nicht mitspielen würde. Trotz suboptimaler Drehbedingungen aufgrund des Wetters und der Tatsache, dass die Interviews draußen vor dem Hospiz geführt werden mussten, fand der Dreh, mit allen zuvor erwähnten Auflagen, statt. In einem Interview mit der Sozialarbeiterin, welches wir nach dem Abschluss der Dreharbeiten, am 01.03.2021 führten, ging klar und deutlich hervor, dass es sehr gut war, dass wir diesen Termin auch trotz des schlechten Wetters genutzt haben, da ein Dreh zu einem späteren Zeitpunkt kaum noch möglich gewesen wäre.

*„[...] es war übrigens auch da Zeitpunkt ganz toll, weil, ich glaube nicht das es jetzt mehr erlaubt wäre. Es wurde von der Landesgesundheitsagentur zu der j o jetzt auch die niederösterreichische, niederösterreichischen Pflege- und Betreuungszentren gehören ä h m ein Erlass ausgegeben, dass keine Film- und Drehaufnahmen mehr gemacht werden dürfen.“  
(T11, Z 454-458)*

Nach Abschluss des ersten Drehtages musste gemeinsam mit den Medientechnikern, unserer Schauspielerin, welche die Angehörige eines Hospizgastes verkörpern sollte und uns ein weiterer Drehtermin vereinbart werden. Dieser sollte an der Fachhochschule St. Pölten im Innenbereich stattfinden. Nachdem wir uns auch hier nach einigen Terminschwierigkeiten wieder auf einen Termin am 23.12.2020 einigen konnten, mussten wir erneut ein

Sicherheitskonzept vorbereiten. Zudem war es erforderlich mit dem Leiter des FH-Kollegiums Herrn Alois Frotschnig in Kontakt zu treten und den Termin zu fixieren. Nur mit dessen Zustimmung konnte der Dreh innerhalb der Fachhochschule auch schlussendlich stattfinden. Am Drehtag selbst mussten die Daten aller beteiligter Personen aufgenommen werden. Zudem musste wieder die Körpertemperatur jedes\*r Einzelnen gemessen werden und ein Mund-Nasen-Schutz musste getragen werden. Trotz dieser Herausforderungen beim Dreh, konnten wir diesen gut abschließen. Da wir, wie bereits zuvor erwähnt, keine Interviews mit Betroffenen selbst führen konnten, engagierten wir auch für die Stimme der alten Dame eine Schauspielerin. Es handelte sich hierbei um die Großmutter einer von uns, welche mit ihrem hohen Alter auch zur Risikogruppe gehörte. Deshalb entschieden wir uns dafür, dass bei dieser Szene des Films lediglich die Stimme der Dame zu hören ist und es keine direkten Filmaufnahmen der Person dazu geben wird. Die Sprachaufnahme der Stimme der alten Dame fand somit in einem Zweiersetting statt, um die Ansteckungsgefahr so gering wie möglich zu halten.

Trotz der vielen Herausforderungen und Hürden, welche in diesem Prozess, im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie auf uns zukamen, schafften wir es, alle wichtigen Aufnahmen noch vor dem neuen Jahr (2021) zu drehen und es konnte mit dem Schnitt des Films begonnen werden.

#### 8.1.2 Die Zusammenarbeit mit den Studierenden aus der Medientechnik

Als wir am Anfang des 5. Semesters erfuhren, dass wir in einer gemeinsamen Kooperation mit den Studierenden aus der Medientechnik einen Kurzfilm drehen, waren wir zunächst sehr auf die Zusammenarbeit gespannt und freuten uns, über die Möglichkeit auch einmal in einen anderen Studiengang der Fachhochschule hineinschauen zu dürfen. Meine Kolleg\*innen und ich gingen in dieses Projekt mit der Hoffnung, einiges voneinander zuzulernen und verschiedenste Erfahrungen untereinander austauschen zu können. Am Tag, an dem wir unsere Filmidee vorstellten und die Medientechniker das erste Mal dabei sein sollten, waren jedoch leider nicht alle Studierenden von Seiten der Medientechnik anwesend. Somit lernten wir nur einen Teil jener Personen kennen, mit welchen wir unser Projekt für die Bachelorarbeit abwickeln sollten. Diese Tatsache ließ uns erst einmal ernüchtern, da wir somit das Gefühl hatten, dass unser Projekt vielleicht nicht so ernst genommen wird, wie wir das gerne gehabt hätten. Noch am selben Tag fand jedoch in der Lehrveranstaltung WIFO die Einteilung, wer mit welchen Medientechnikern zusammenarbeitet statt. Da wir, wie bereits erwähnt jedoch nicht alle Personen aus unserem Team kannten, wussten wir nicht genau, worauf wir uns einließen. In einer ersten Besprechung, bei der nur einer von drei Medientechnikern anwesend war, besprachen wir zunächst grob unsere Idee und merkten schnell, dass mit dem Studium der Sozialen Arbeit und dem Studium der Medientechnik, zwei Welten aufeinanderprallen. Wir als Studentinnen der Sozialen Arbeit taten uns schwer mit den Begriffen aus der Medientechnikbranche etwas anzufangen. Umgekehrt mussten wir dem Studierenden aus der Medientechnik viele Begriffe, unter anderem was ein Hospiz überhaupt ist erklären. Zudem waren wir uns anfangs in der Darstellung der Sozialen Arbeit uneinig. Der Studierende aus der Medientechnik meinte, dass es gut wäre, vor allem Einsamkeit im Kurzfilm hervorzuheben. Wir waren hierbei jedoch anderer Meinung, da ein Hospizaufenthalt nicht gleichzeitig Einsamkeit für einen Menschen bedeutet und vor allem die Soziale Arbeit hier gezielt entgegenwirken

kann. Nach diesem ersten Treffen, bei dem wir auch unsere Telefonnummern austauschten, verblieben wir zunächst damit, dass wir uns um die Erstellung des Storyboards kümmern werden und der Studierende aus der Medientechnik noch zwei weitere Medientechnikstudierende organisiert, welche in unserer Gruppe mitwirken. In den darauffolgenden Tagen hatten wir ein Team beisammen, das aus uns drei Studentinnen der Sozialen Arbeit und aus drei Studenten der Medientechnik, welche wir jedoch erst am Tag des ersten Drehs zum ersten Mal persönlich sehen sollten, bestand.

In den folgenden Tagen versuchten wir so rasch als möglich das Storyboard anzufertigen und ließen dieses danach den Studierenden der Medientechnik zukommen und baten sie um Hilfe, da wir uns, bezüglich der Zeitangaben und der filmischen Szenen unsicher waren. Jedoch merkten wir sehr rasch, dass die Medientechniker nicht wirklich Interesse an unserem Storyboard zeigten und sie es vor unserem Abgabetermin nicht schafften Feedback zu geben. So waren wir in der Erstellung des Storyboards weitgehend auf uns allein gestellt. Später erfuhren wir, dass sie sich dieses bis nach dem zweiten Dreh nicht angesehen hatten und somit auch über die einzelnen Abläufe, bei den Drehs, kaum Bescheid wussten.

Noch vor dem ersten Drehtag verlangten meine Kolleginnen und ich ein Zoom-Meeting mit den Medientechnikern, in dem wir letzte Vorbereitungen trafen und den Ablauf, bei dem wir davon ausgingen, dass er aufgrund des Storyboards bereits klar war, nochmals besprechen wollten. Immer wieder mussten wir diesbezüglich die Initiative ergreifen, da vonseiten der Techniker kein Interesse kam. An den Drehterminen selbst wurde uns noch einmal bewusst, dass sich diese das Storyboard kaum angesehen hatten. Wir merkten, dass die Studierenden keine Ahnung hatten, welche Szenen gefilmt werden sollten. Somit übernahmen wir die gesamte Regie und erklärten den Studierenden direkt vor Ort, was nun nacheinander gefilmt werden sollte. Als wir die Medientechniker am zweiten Drehtag in der Fachhochschule darauf ansprachen, dass wir das Gefühl haben als wüssten sie noch immer nicht was wir genau drehen wollen, bekamen wir als Antwort, dass das Storyboard nicht wichtig sei und man es sich erst beim Schnitt des Films genauer ansieht. Da wir davon kaum Ahnung hatten, akzeptierten wir diese Aussage und hofften, dass sie sich wenigstens beim Schnitt genau an das Storyboard halten würden. Die Organisation des Filmequipments wie Kamera, Mikrophon usw. und die Erstellung eines Sicherheitskonzeptes wurde von den Medientechnikern übernommen und funktionierte sehr gut. Auch die Terminsuche für einen Drehtermin vor dem Hospiz und in der Fachhochschule verlief ohne große Probleme. Nach den Drehtagen verblieben wir damit, dass sie sich nun erst einmal um den Schnitt des Films kümmern und uns noch vor dem Barcamp, bei dem wir die erste Rohversion des Films herzeigen wollten, diese zukommen lassen.

In der Zwischenzeit bemühten wir uns immer wieder den Kontakt aufrechtzuerhalten und nachzufragen, ob alles gut verläuft. Jedoch bekamen wir in den seltensten Fällen eine Antwort. Ein paar Tage vor dem Barcamp wurde uns jedoch die erste Rohversion des Kurzfilms zugespielt. Nach der ersten Sichtung dieser, hatten wir noch einige Änderungswünsche und vereinbarten gemeinsam mit den Medientechnikern einen Zoom-Termin. Bei diesem Meeting nahm jedoch lediglich der Schnittverantwortliche teil, von den anderen beiden Technikern hörten wir nichts. Gemeinsam versuchten wir in diesem Meeting noch wichtige Punkte zu verändern. Unter anderem betraf dies die einzelnen Übergänge zwischen den Interviews, der Ablauf war noch nicht ganz korrekt und zudem baten wir, wenn möglich den Ton zu verbessern. Es fehlten auch noch die Bauchbinden. Hierzu meinte der Medientechniker aber,

dass dies viel Arbeit sei und er diese in einem nächsten Schritt einsetzen wird. Direkt während unseres Meetings versuchte der Schnittverantwortliche unsere Wünsche umzusetzen und nach über drei Stunden waren wir mit dem ersten Rohschnitt zufrieden.

Wie bereits zuvor erwähnt, mussten wir nach dem Barcamp einige Änderungen vornehmen und vereinbarten deshalb abermals ein Zoom-Meeting mit den Kollegen aus der Medientechnik, um ihnen unsere Veränderungsvorschläge mitzuteilen. Auch hier war es nicht einfach Kontakt zu den Studierenden aufzubauen, da sie sich auf unsere Terminanfrage oft erst einige Tage später oder gar nicht meldeten. Immer wieder hielten wir auch Zoom-Meetings, die viel Zeit in Anspruch nahmen, zu dritt ab, um uns über die weitere Vorgehensweise abzusprechen. In einem solchen Meeting versuchten meine Kolleginnen und ich, allein, da wir in diesem Zusammenhang nicht auf die Hilfe der Medientechniker zählen konnten, einen neuen Ablauf des Films zu kreieren, sowie alle Änderungen, welche vorgenommen werden sollten, detailliert in einem Word-Dokument niederzuschreiben. Auch die Stimme aus dem Off wurde von uns allein, ohne die Hilfe der Kollegen aus der Medientechnik, neu aufgenommen. In dem Meeting versuchten wir dann den Medientechnikern von denen nur zwei teilnahmen, alle Änderungswünsche mitzuteilen. Zudem verblieben wir so, dass sich der Schnittverantwortliche melden sollte, wenn er den neuen Rohschnitt fertig hat.

Nach einiger Zeit und mehrmaligen Nachfragen, wie der Stand der Dinge sei, vereinbarten wir erneut ein Zoom-Meeting mit den Medientechnikern, bei dem uns die neue Version des Films gezeigt werden sollte. Mit Enttäuschung mussten wir bei diesem Meeting feststellen, dass in den vergangenen drei Wochen kaum etwas passiert ist und der neue Filmschnitt nicht annähernd fertig war. Zwei Tage später sollte jedoch ein Meeting, an dem auch unsere Lehrenden teilnahmen und bei dem die neue Version hergezeigt werden sollte, stattfinden. Somit versuchten wir etwas Druck zu machen, bekamen die neue Rohversion vor dem Meeting mit den Lehrenden, aber selbst nicht mehr zu sehen und wussten nicht was uns erwarten würde. Bei diesem Meeting, bei dem zum ersten Mal alle drei Studierende aus der Medientechnik anwesend waren, passte abermals einiges beim Schnitt nicht und vor allem wurde der Ton stark bemängelt. Sollte dieser nicht besser werden, würde der Film nicht veröffentlicht werden. Die Medientechniker bekamen, von den Lehrenden, für den letzten Feinschliff noch zwei Wochen Zeit und mussten unbedingt den Ton bis dahin verbessern. Zwei Tage vor Ablauf der Zeit, bekamen wir die neue Version des Kurzfilms zugespielt, in welcher der Ton noch immer nicht passte, die Bauchbinden fehlten und zudem noch immer Schnittfehler eingebaut waren. Immer wieder hatten meine Kolleginnen und ich das Gefühl, dass wir seit Wochen nicht ernstgenommen werden und unser Projekt, von dem für uns wirklich viel abhängt, den Studierenden aus der Medientechnik egal sei. Denn auch zwei Tage später, beim erneuten Treffen mit den Lehrenden, war mit dem Ton des Films noch immer nichts passiert. Daraufhin bekamen die Studenten Druck von den Lehrenden und mussten innerhalb einer Woche den Ton so gut wie möglich verbessern. Sollten sie das nicht schaffen, müsste sich eine Alternative für den schlechten Ton überlegt werden.

Aufgrund der Schwierigkeiten bei der Kommunikation mit den Medientechnikern und da sie unsere Nachrichten oft tagelang ignorierten, wurde uns die Zusammenarbeit sehr schwer gemacht und wir waren hauptsächlich auf uns allein gestellt. Viele Dinge, welche in den Aufgabenbereich der Medientechniker gefallen wären, mussten wir erledigen. Zudem hatten wir immer wieder das Gefühl als müssten wir ihnen jeden einzelnen Schritt, jede einzelne

Veränderung genau ansagen, da von ihrer Seite kaum Ideen oder Verbesserungsvorschläge kamen. Auch offensichtliche Schnittfehler wurden nicht gesehen und erst auf unserer Anweisung hin geändert. Die gesamte Zusammenarbeit gestaltete sich als sehr schwierig und wurde zu einer großen Herausforderung, welche wir jedoch mit gegenseitiger Unterstützung und viel Geduld meistern konnten.

### 8.1.3 Der Ton des Films

Wie bereits zuvor erwähnt, mussten wir die Expert\*innen-Interviews aufgrund der zum Filmdreh vorherrschenden Corona-Pandemie vor dem Hospiz drehen. Da das Hospiz direkt neben einer Straße liegt, war diese Umgebung aufgrund der Umgebungsgeräusche nicht ideal für den Dreh, jedoch blieb uns in diesem Zusammenhang nichts anderes übrig. Die Studierenden aus der Medientechnik meinten, dass aufgrund der Ansteckungsgefahr durch Covid-19 keine Ansteckmikrofone verwendet werden könnten. Deshalb wurde auf ein Hängemikrofon zurückgegriffen. Im Nachhinein und bei Folgegesprächen mit den Lehrenden stellte sich jedoch heraus, dass ein Ansteckmikro, wenn es regelmäßig desinfiziert worden wäre, auch konform gewesen wäre. Da beim Dreh jedoch ein Hängemikrofon verwendet wurde, war bei den Interviews im Kurzfilm immer wieder Straßenlärm zu hören. Schon bei der ersten Rohfassung des Kurzfilms fiel uns dies auf und wir baten darum, wenn möglich den Ton zu verbessern. Als Antwort bekamen wir aber, dass dies nun nicht mehr geht und unmöglich sei. Deshalb fanden wir uns in einem weiteren Schritt mit der Tonqualität ab und konzentrierten uns wieder auf die inhaltliche Vermittlung des Films.

Erst zu einem späteren Zeitpunkt im Filmentstehungsprozess wurde der Ton des Films abermals Thema. Bei einem gemeinsamen Meeting mit den Lehrenden und den Medientechnikern, bereits nachdem wir die zweite Variante des Kurzfilms präsentierten, wurde nochmals darauf aufmerksam gemacht, dass der Ton unbedingt verbessert werden muss, da es im schlimmsten Fall sein kann, dass der Film aufgrund der schlechten Tonqualität nicht zur Veröffentlichung freigegeben wird. Durch die Lehrenden darauf aufmerksam gemacht, wussten die Studierenden der Medientechnik nun nochmals beschied, dass von der Tonqualität unser ganzes Projekt abhängt. Da wir den Kurzfilm zuvor bereits einigen unserer Familienmitglieder gezeigt hatten, um uns auch hier Feedback über den gesamten Film einzuholen und niemanden aufgefallen ist, dass die Tonqualität tatsächlich so schlecht ist, verstanden auch wir das Thema rund um die „nicht“ Veröffentlichung des Films kaum. Die Inhalte des Films sollten im Vordergrund stehen und nicht der „schlechte“ Ton, welcher von Laien kaum bemerkt wurde. Da wir den Rohschnitt des Films auch der interviewten Sozialarbeiterin zukommen ließen, um uns Feedback über den gesamten Film einzuholen und ein erneutes Interview, für die Bachelorarbeit führen zu können, fragten wir auch diese ob ihr Unstimmigkeiten bezüglich des Tons bei den Interviews aufgefallen sind. Aus der Antwort der Sozialarbeiterin lässt sich ableiten, dass ihr diese Unstimmigkeiten kaum aufgefallen sind.

*„Na, überhaupt ned. [...] Na, der soll auf die Inhalte achten und nicht auf de technischen Pi Pa Pos, owa de hom hoit aundare Schwerpunkte. [...] Owa es is jo wichtig das do ein Konsens gefunden wird oder? Und ned nur, dass de Geräusche des daun ausmachen, dass eicha Arbeit ned wertschätzt wird [...]“ (T11, Z 529;532-533;536-537)*

Mit dem Wissen, dass der schlechte Ton, auch der Sozialarbeiterin nicht negativ aufgefallen ist, versuchten wir in dem darauffolgenden gemeinsamen Meeting mit den Lehrenden und den Medientechnikern, noch einmal darauf einzugehen, dass es vor allem um den Inhalt des Films geht und es uns sehr wichtig wäre, den Film auch trotz schlechter Tonqualität veröffentlichen zu können. Da der Lehrende aus der Medientechnik aber darauf bestand, dass der Film ohne ersichtliche Tonverbesserung nicht veröffentlicht wird, da sonst der Ruf der Fachhochschule darunter leiden könnte, hatten wir keine Chance und unsere letzte Hoffnung auf die Rettung des Films lag bei dem Tonverantwortlichen der Medientechnik. Die Chancen auf eine Verbesserung der Qualität standen jedoch nicht gut, deshalb dachten wir auch schon eine Alternative mit Voiceover an. Sowohl unsere Lehrenden als auch wir versuchten den Studierenden aus der Medientechnik nun Druck zu machen, damit der Film gerettet werden konnte und sie sich nun endlich um eine Verbesserung der Tonqualität kümmerten, was bis lang auf der Strecke geblieben war. Nach diesem Meeting blieben wir im ständigen Kontakt mit den Medientechnikern und fragten immer wieder bezüglich der Fortschritte in der Tonverbesserung nach, bekamen aber auch hier wieder nur sporadische Antworten. Erst als wir erfuhren, dass bei einem erneuten Meeting, an dem lediglich die Studierenden und die Lehrenden der Medientechnik sich die Tonverbesserung ansahen und diese schlussendlich für gelungen erklärt wurde, konnten wir aufatmen und waren erleichtert. Wir wussten, dass sich unsere ganze Energie und Arbeit, welche wir in den Filmentstehungsprozess gesteckt haben, doch ausgezahlt hat und der Veröffentlichung des Films nun nichts mehr im Wege stand.

## 8.2 Die Bewältigung der Herausforderungen und Hürden (Steindl Anna)

Wie sich durch den Punkt 8.1 Herausforderungen und Hürden in Bezug auf den Film, erkennen lässt, war der gesamte Prozess der Entstehung des Kurzfilms ein sehr herausfordernder und hürdenreicher. Dennoch haben wir im gesamten Prozess immer wieder versucht einen kühlen Kopf zu bewahren und die Herausforderungen und Hürden anzunehmen. Vor allem durch unser gegenseitiges Vertrauen, die bis dato erworbene Expertise durch das Studium und viel Humor, konnten wir diese Aufgabe meistern. Für meine Kolleginnen und mich war das eine völlig neue Erfahrung, in einem für uns völlig neuen Bereich. In diesem Zusammenhang erscheint es zudem noch wichtig zu erwähnen, dass auch die Studierenden der Medientechnik, welche sich zum Zeitpunkt des Filmdrehs erst in ihrem 3. Semester befunden haben, das Beste gegeben haben und die Fehler, welche von ihrer, als auch von unserer Seite passiert sind, der Unerfahrenheit geschuldet waren. Auch ist zu erwähnen, dass beim gesamten Filmdreh vor Ort, sei es vor dem Hospiz oder am zweiten Drehtag in der Fachhochschule, keine ausgebildeten Professionist\*innen an unserer Seite waren und der Dreh somit ausschließlich von uns als Laien beziehungsweise von Studierenden in Ausbildung abgewickelt wurde. Dies sollte schlussendlich auch bei der Schlussbetrachtung des gesamten Prozesses, der Entstehung des Films, berücksichtigt werden.

### 8.3 Wahrnehmung der Dreharbeiten und des fertigen Films aus Sicht der Darsteller\*innen (Holzer Constanze)

Im folgenden Abschnitt wird auf die Wahrnehmung und den Eindruck der mitwirkenden Personen während des Filmdrehs eingegangen. Anschließend wird die Sicht der Sozialarbeiterin bezüglich des fertiggestellten Films beschrieben.

Aufgrund der begrenzten zeitlichen Ressourcen der Mitarbeiter\*innen des Hospiz Melks, wussten wir bis zum Drehtag nicht, welche Professionen bei unserem Film mitwirken werden. Da es im Hospiz oftmals zu spontanen Zwischenfällen kommen kann, richteten wir uns voll und ganz nach den Verfügbarkeiten der Professionist\*innen. Damit sich die Mitarbeiter\*innen gut auf den Dreh vorbereiten können, haben wir diesen die Fragen und Themen, welche für unseren Film relevant sind, im Vorhinein zukommen lassen. Dies war auch der Wunsch der Darsteller\*innen. Dies trug dazu bei, dass sich die Professionist\*innen bereits im Vorfeld Gedanken über die Thematik und Inhalte machen konnten. Die klaren Statements bezüglich Sozialer Arbeit im stationären Hospiz lassen darauf schließen, dass alle Mitwirkenden sehr vorbereitet gewesen sind. Aufgrund der momentanen Corona-Situation war für alle Beteiligten klar, dass der Filmdreh vor dem Hospizgebäude im Freien stattfinden wird. Da es Dezember war, waren auch die Temperaturen dementsprechend kalt und es schneite stark. Aus diesem Grund war es der Wunsch aller, den Dreh möglichst schnell abzuhalten. Jedoch kann erwähnt werden, dass alle mitwirkenden Personen einen motivierten und engagierten Eindruck machten und Szenen mehrmals durchführten. Des Weiteren gaben die Darsteller\*innen an, sich trotz der Temperaturen und des Settings wohl gefühlt zu haben.

Zur Visualisierung der Vorbereitungen und der Durchführung des Filmdrehs, wird nachstehend ein Auszug aus dem Storyboard der Dreharbeiten dargestellt.

	Dauer	Beschreibung	Text	Ton	Ort
3	1:00	Die Professionist*innen stellen sich im Kreis vor dem Hospiz auf, um symbolisch die Multiprofessionalität sichtbar zu machen. Stimme aus dem Off stellt eine Frage in die Runde, die einzelnen Professionist*innen antworten in einem	Frage aus dem Off: „Welche Bedeutung hat die Sozialarbeit aus Ihrer Sicht im Hospiz?“ + Antworten der jeweiligen Professionist*innen	Ruhige Hintergrundmusik; Stimme aus dem Off und Antworten	Vor dem Eingang des Hospizes mit Hospizeingang im Hintergrund

		kurzen Statement darauf (im Bild unter den Professionist*innen wird der Name und die Berufsbezeichnung des*der jeweiligen Professionist*in eingeblendet. Am Ende dieser Szene verblasst* das Bild der Menschen, die im Kreis stehen und geht in die nächste Szene über.			
--	--	---	--	--	--

Tabelle 4: Auszug Storyboard (Handl / Holzer / Steindl 2021)

#### ■ Frau W. - Sozialarbeiterin

Frau W. gibt an, dass der Filmdreh für sie eine neue Erfahrung darstellte. Sie fand die Idee von Beginn an sehr interessant und besonders die Zusammenarbeit mit den Studierenden der Medientechnik empfand sie als einen wichtigen Faktor, dem Thema Soziale Arbeit im Hospiz Öffentlichkeit zu geben. Darüber hinaus findet sie es wichtig, dass auch andere Studiengänge voneinander erfahren und lernen können. Ihr Eindruck war, dass die Studierenden der Medientechnik noch nicht so viel Erfahrung mit Hospizen hatten und dadurch auch neues Wissen und Erfahrungen erlangen konnten (vgl. TI1, Z 438-442).

Die Sozialarbeiterin berichtet, dass sie vor und während des Filmdrehs sehr nervös war, da sie noch nie in einer Situation wie dieser war (vgl. ebd.: Z 438-440). Durch den Filmdreh repräsentiert die Sozialarbeiterin ihre Profession in der Öffentlichkeit, was mit großer Verantwortung verbunden ist.

Frau W. gibt an, durch den Film eine Art Wertschätzung durch die Äußerungen der anderen Professionen erfahren zu haben, welche sie nicht erwartet hätte - eine Art von Wertschätzung welche sie nicht täglich zu hören bekommt. Sie empfand die Aussagen der anderen Professionen als sehr wichtig und sieht in ihnen einen bedeutsamen Teil des Films. Die Sozialarbeiterin findet es bedauerlich, dass die Stationsleitung, welche ebenfalls Teil des Films hätte sein sollen, aufgrund eines Zwischenfalles im Hospiz absagen musste. Jedoch spiegelt dies die Flexibilität des Alltages dieser Einrichtung wider. Bei Arbeitsbeginn weiß man nicht, wie sich der Tag entwickeln oder gestalten wird (vgl. TI1, Z 444-445). Auch das Setting war für die Sozialarbeiterin in Ordnung, da sie nachvollziehen kann, dass es aufgrund der momentanen Situation nicht anders möglich gewesen ist. Sie gibt an, froh gewesen zu sein, dass der Film in diesem Setting stattfinden konnte (vgl. ebd.: Z 454-455). Obwohl die Sozialarbeiterin aus unserer Sicht durch den Filmdreh, das Interview und die Vorbereitungen

viel Zeit investierte, gibt sie an, dass es für sie keinen großen Mehraufwand darstellte und es ihr gut gefallen hat, ein Teil davon zu sein (vgl. ebd.: Z 463-464).

#### ■ Herr P. – Manager Ehrenamt und Alltagsbegleitung

Der Koordinator des Ehrenamtes Herr P. gibt an, sich während der Dreharbeiten in einer für ihn fremden Rolle gefühlt zu haben, da dies eine neue Erfahrung und Situation für Herrn P. darstellte (vgl. SI1, Z 69).

Er empfand das Team aus unterschiedlichen Studiengängen als sehr bemüht. Für ihn stellte der Filmdreh einen guten Ansatz dar, die Thematik zu beleuchten und an die Öffentlichkeit zu tragen (vgl. ebd.: Z 66-68). Herr P. betont, die große Notwendigkeit von Sozialer Arbeit in Hospizeinrichtungen zu erkennen und ernst zu nehmen. Dies wäre bedeutend, um die Menschen bezüglich dieser Thematik zu informieren und zu sensibilisieren (vgl. ebd.: Z 72-73).

#### ■ Frau L. – Ehrenamtliche Mitarbeiterin

Frau L. ist ehrenamtliche Mitarbeiterin im stationären Hospiz Melk und hat sich ebenfalls dazu bereit erklärt, bei diesem Film mitzuwirken. Sie gibt an, mit Nervosität in die Dreharbeiten hineingegangen zu sein, dass es sich jedoch zu einer sehr schönen neuen Erfahrung entwickelt hat. Sie betont, dass es ihrer Meinung nach wichtig ist, dass das Thema Hospize mehr öffentlich gemacht wird. Darüber hinaus gibt sie an, dass sie es bemerkenswert findet, dass sich auch junge Menschen mit der Thematik beschäftigen (vgl. SI2, Z 95-99). Durch den Filmdreh und die Äußerungen unterschiedlicher Professionist\*innen, öffneten sich für Frau L. neue Blickwinkel, Hospize und die Arbeit in dieser Einrichtung zu betrachten (vgl. ebd.: Z 100-103).

#### ■ Frau D. – Ergotherapeutin

Auch die Ergotherapeutin Frau D. gibt an, dem Filmdreh mit einer großen Nervosität gegenüber gestanden zu sein. Sie betont jedoch, dass sie sich dafür gut vorbereitet hat und bereits im Vorhinein Überlegungen bezüglich der Inhalte für das Interview gemacht hat. Dies gab ihr eine Art Sicherheit für den Filmdreh (vgl. SI7, Z 89-90). Auch sie gibt an, dass der Filmdreh sehr professionell gestaltet war (vgl. ebd.: Z 94). Frau D. sieht die Wichtigkeit des Films darin, Soziale Arbeit bekannter zu machen und aufzuzeigen, in welchen Bereichen und Feldern diese Profession tätig ist (vgl. ebd.: Z 95-99). Darüber hinaus soll mit Filmen wie diesem deutlich gemacht werden, wie bedeutsam Soziale Arbeit auch in der Hospizarbeit ist. Sie fände es wichtig, dass in weiterer Folge Soziale Arbeit ein fixer Bestandteil im stationären Hospiz wird (vgl. ebd.: Z 105-110).

#### ■ Eindruck des fertiggestellten Films aus Sicht der Sozialarbeiterin

Frau W. betont, dass im Film besonders die Wertigkeit von Sozialer Arbeit im Hospiz deutlich wird. Sie sah es als eine Herausforderung, zahlreiche Informationen und Inhalte, welche durch die Interviews im Rahmen des Filmdrehs entstanden sind, zu pointieren und auf einen Nenner

zu bringen. Sie ist der Meinung, dass es gut gelungen ist, in solch kurzer Filmdauer alle Inhalte unterzubringen. Auch die Sequenzen mit der Stimme der Hospizbewohnerin und der Angehörigen, hebt die Sozialarbeiterin positiv hervor (vgl. T11, Z 472-479). Im nächsten Schritt geht Frau W. in Selbstkritik und äußert, dass sie zum Schluss des Films besonders die Dankbarkeit der Hospizgäste betont hat. Sie hebt hervor, dass sie die Arbeit nicht aufgrund der Dankbarkeit der Menschen macht (vgl. ebd.: Z 483-486). Jedoch stellt die Dankbarkeit einen wichtigen Faktor in unserem Film dar, um die Wertschätzung der Arbeit hervorzuheben. Für die Sozialarbeiterin ist Dankbarkeit zwar nicht der Grund, weshalb sie den Beruf ausübt, jedoch trägt es vermutlich stark zur Psychohygiene und Freude an der Arbeit bei.

*„[...] es tuat jo a guad, de Dankbarkeit wenn ma de gspiat.“ (T11, Z 494-495)*

## 9 Darstellung der Wichtigkeit des Films und Überlegungen zur Dissemination (Holzer Constanze)

### 9.1 Die Wichtigkeit des Films

In diesem Kapitel wird auf Aspekte bezüglich der Relevanz des Films eingegangen. Durch Interviews mit unterschiedlichen Professionist\*innen, welche im stationären Hospiz tätig sind, werden diese Aspekte untermauert und verdeutlicht.

Wünsche und Ängste wahrzunehmen und danach zu handeln ist die Aufgabe jeder Profession im Hospiz. Wichtig ist, dass der Hospizgast und dessen Bedürfnisse immer an erster Stelle stehen, die Wünsche der Angehörigen sind sekundär (vgl. SI1, Z 30-35). Der Koordinator des Ehrenamtes betont, dass Soziale Arbeit im höchsten Maße erforderlich ist. Dies wird deutlich, da die Leistung der Sozialarbeiterin des Vereins Hospiz Melk einerseits lediglich zugekauft wird, andererseits das geplante Ausmaß von fünf Wochenstunden stetig überschritten wird. Dem zugrunde liegt laut Herrn P. das große Verlangen der Hospizgäste oder deren Angehörigen. Aus diesem Grund würde sich Herr P. eine fixe Anstellung von Frau W., der Sozialarbeiterin, wünschen (vgl. ebd.: Z 59-64). Herr P. gibt an, dass er im Aufzeigen der Notwendigkeit von Sozialer Arbeit im Hospiz eine große Wichtigkeit im beschriebenen Film erkennt (vgl. ebd.: Z 80-84). Darüber hinaus stimmten alle acht Interviewpartner\*innen zu, dass Soziale Arbeit im Hospiz, im Vergleich zu anderen Berufsgruppen, eher im Hintergrund steht (vgl. SI1, Z 82; SI2, Z 141; SI3, Z 117; SI4, Z 120; SI5, Z 136; SI6, Z 95; SI7, Z 115; T11, Z 633). Dies bedauert auch Herr P., da Soziale Arbeit im Grunde genommen einen Teil der Hospizbewegung darstellt. Des Weiteren fügt er hinzu, dass es wichtig wäre, dass Tätigkeiten, welche in den Aufgabenbereich von Sozialer Arbeit fallen, von dafür ausgebildeten Fachkräften durchgeführt, und nicht von anderen Professionen nebenbei abgearbeitet werden. Herr P. schätzt aus diesem Grund die Relevanz, die Präsenz dieser Thematik in der Öffentlichkeit, beispielsweise durch die Dissemination dieses Films, zu erhöhen, als bedeutend ein (vgl. ebd.: Z 84-90).

Die Interviewpartnerin Frau L. beschreibt mögliche Gründe für eine Unterrepräsentanz von Sozialer Arbeit im Hospiz folgend:

*„Es wird gerade in diesem Bereich zu viel gespart. Manche Leute haben aber auch einfach Angst, mit kranken Bewohnern zusammen zu sein. ‚Ich kann das nicht‘, ist oft die Antwort.“ (SI2, Z 87-91)*

Dadurch wird deutlich, dass Frau L. sowohl finanzielle Gründe, das persönliche Empfinden und darüber hinaus auch den Ruf der Profession für die Unterrepräsentanz der Sozialarbeiter\*innen verantwortlich macht.

Aus dem Statement der ehrenamtlichen Mitarbeiterin geht hingegen nicht klar hervor, ob ihrer Meinung nach mehr finanzielle Mittel allein schon reichen würden, um die Soziale Arbeit im Hospiz stärker zu verankern, solange diese Angst besteht und manche Personen nicht mit kranken Bewohner\*innen zusammenarbeiten wollen oder können. Frau L. hebt die Wichtigkeit hervor, stationäre Hospizeinrichtungen in den Medien präsenter zu machen, da viele Personen von der Existenz eines Hospizes nicht Bescheid wissen und über dessen Bestehen erstaunt sind. Ein Grund für die fehlende Popularität von Hospizeinrichtungen sieht die ehrenamtliche Mitarbeiterin in der geringen Bereitschaft, über Thematiken wie Sterben und Tod öffentlich zu sprechen (vgl. SI2, Z 110-116). Auch Frau L. wünscht sich, dass der Begriff „Hospiz“ mehr Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit erhält. Besonders im Zusammenhang mit der Debatte von Sterbehilfe, sieht sie es als bedeutend, Hospize präsenter zu machen (vgl. ebd.: Z 129-132). Als Folge daraus erhofft sich die Interviewpartnerin, mehr interessierte und engagierte Mitarbeiter\*innen für Hospize gewinnen zu können. Für sie ist die Arbeit im Hospiz nicht nur mit Sterben und Trauer verbunden, sondern auch mit Dankbarkeit und positiven Erinnerungen (vgl. ebd.: Z 150-154).

Die ehrenamtliche Mitarbeiterin beschreibt dies folgend:

*„In den letzten Monaten, Wochen oder Tagen kann noch so mancher geheimer Wunsch in Erfüllung gehen. Es kann sich noch so vieles ereignen - es braucht nur Menschen, die da sind und zuhören.“ (SI2, Z 135-139)*

Dieser Faktor ist im Hinblick auf die Aufklärungsarbeit von großer Bedeutung. Es kann davon ausgegangen werden, dass das Bild von Hospizen in der Gesellschaft nicht der Realität entspricht. Dies liegt nicht zuletzt daran, dass diese Thematik in der Öffentlichkeit zu wenig präsent ist. Auch für die Soziale Arbeit gibt es in der letzten Lebensphase noch einiges zu tun.

Die Pflegeassistentin Frau S. erlebt in ihrem Berufsalltag immer wieder Situationen, in welchen sich die Unterstützung der Sozialarbeiterin Frau W. als essenziell darstellt. Frau S. gibt an, dass besonders die Unwissenheit über die Tätigkeit von Sozialer Arbeit und das fehlende Bewusstsein, welche Unterstützung möglich wäre, zur Unterrepräsentanz beitragen. Sie betont, dass aufgrund der nur im geringen Ausmaß eingeplanten Stunden der Sozialen Arbeit, andere Professionen aus dem Team Aufgaben aus deren Tätigkeitsfeld übernehmen (vgl. SI3, Z 80-85). Um Soziale Arbeit als einen fixen Bestandteil im interdisziplinären Team in stationären Hospizen zu verankern, sieht Frau S. Kommunikation als wesentlichen Aspekt. Es

wäre von großer Bedeutung, gemeinsam an Lösungsansätzen zu arbeiten und Zielformulierungen zu entwickeln (vgl. ebd.: Z 88-90). Die Pflegeassistentin sieht den Film als eine Möglichkeit, Defizite zu erkennen und Lösungen aufzuzeigen. Dadurch können positives Verhalten verstärkt und Erkenntnisse gewonnen werden, welche in Folge zur Annahme von Veränderungen motivieren können. Frau S. sieht die Soziale Arbeit im Kontext von stationären Hospizeinrichtungen im Hintergrund und erwähnt dahingehend großen Bedarf, die Profession sichtbarer zu machen (vgl. ebd.: Z 105-114). Frau S. betont das gemeinsame Ziel des multiprofessionellen Teams, eine bestmögliche Lebensqualität der Hospizgäste zu generieren. Im Hinblick darauf kann Soziale Arbeit eine große Unterstützung und Entlastung darstellen (vgl. ebd.: Z 119-126).

Herr K. ist als diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger im stationären Hospiz Melk tätig. Um Soziale Arbeit als fixen Bestandteil im Team des Hospizes zu verankern, wäre es, wie im Kapitel 6.3.1 bereits beschrieben, aus seiner Sicht wichtig, Tätigkeitsbereiche der Profession in der Einrichtung zu definieren und für andere Berufsgruppen zu veranschaulichen. Darüber hinaus wäre es ein bedeutender Aspekt, in Teamsitzungen zu besprechen, wann und in welchen Situationen die Sozialarbeiterin Frau W. hinzugezogen werden soll (vgl. SI4, Z 94-97). Herr K. erläutert weiter, dass es zielführend wäre, spezifische Situationen zu definieren, um dadurch den Tätigkeitsbereich von Sozialarbeiter\*innen transparenter zu machen (vgl. ebd.: Z 175-180). Dadurch wird deutlich, dass auch Mitarbeiter\*innen im Hospiz keine deutliche Klarheit hinsichtlich der Aufgabenbereiche von Sozialer Arbeit haben. Aus diesem Grund wäre es von enormer Relevanz, dass der Film auch Professionist\*innen im Hospiz-, aber auch im Pflegebereich erreicht und Aufklärungsarbeit betreibt. Herr K. empfindet es des Weiteren als unerlässlich, dass der Film die Öffentlichkeit auf Hospize und Soziale Arbeit aufmerksam macht. Hierfür soll er vor allem bei Bedarf im jeweiligen Umfeld informieren und auf deren Relevanz aufmerksam machen. In diesem Kontext betont er, dass es von großer Bedeutung ist, viele unterschiedliche Personengruppen zu erreichen, um diesen eine Idee zu geben, wo sie Hilfe erhalten können (vgl. ebd.: Z 100-112).

Durch den Film soll deutlich werden, welche wichtige Rolle Soziale Arbeit im Hospiz einnehmen kann:

*„Bei Bedarf [ist Soziale Arbeit] sehr wichtig, denn durch diese Arbeit kann[oft] eine große Last von den Angehörigen und oder Hospizgästen genommen werden, wenn Dinge geordnet und Geschäfte zum Abschluss gebracht werden.“ (SI4, Z 121-126)*

Sowohl Professionist\*innen, als auch Hospizgästen und deren Angehörigen ist oftmals die Rolle der Sozialen Arbeit nicht geläufig, was Unwissenheit und Unsicherheit mit sich bringt. Der Film soll dazu beitragen, die Angst und Scheu zu nehmen, eine „neue“ Profession und deren Expertise anzunehmen. Auch für die Hospizärztin Frau B. wäre ein Ausbau von Sozialer Arbeit wünschenswert. Sie gibt ebenfalls an, dass häufig sozialarbeiterische Tätigkeiten von anderen Professionen, wie jener des Pflegepersonals oder der Stationsleitung, übernommen werden. Manche Hospizgäste benötigen in diesem Hinblick keine Unterstützung, bei anderen Gästen hingegen ist der Bedarf groß und dringend, betont die Ärztin (vgl. SI5, Z 88-94). Als Grund für die Unterpräsenz von Sozialer Arbeit in Hospizeinrichtungen sieht Frau B. den finanziellen Aspekt und darüber hinaus gewachsene Strukturen. Früher war Soziale Arbeit

schlichtweg unüblich. Der Bedarf müsste deutlich aufgezeigt und hervorgehoben werden, um dadurch deutlich zu machen, dass durch Soziale Arbeit in der Betreuung der Hospizgäste eine Qualitätssicherung erbracht werden kann. Die Mehrkosten dafür sind aus Sicht von Frau B. vermutlich überschaubar und sind jedenfalls durch den Nutzen gerechtfertigt (vgl. ebd.: Z 95-106). Die Ärztin sieht diesbezüglich vor allem Aufklärungs- sowie Informationsarbeit als erforderlich. Sowohl Hospiz als auch Soziale Arbeit sind Themen, welche noch häufig gemieden oder in den Hintergrund gedrängt werden. Durch den Film könnte sich Frau B. vorstellen, dass eine gewisse Enttabuisierung erreicht werden kann. Darüber hinaus haben viele Personen wenig Vorstellung von Sozialer Arbeit, wodurch ein Informationsdefizit in der Öffentlichkeit vorhanden ist. Dies könnte ein Grund dafür sein, dass Soziale Arbeit zu wenig eingefordert wird (vgl. ebd.: Z 125-145). Die Ergotherapeutin Frau D. berichtete im Interview, die Unterrepräsentanz von Sozialer Arbeit im stationären Hospiz nachvollziehen zu können, da auch ihre Profession noch häufig im Hintergrund steht. Nur selten bekommen Hospizgäste Ergotherapie verordnet, obgleich großer Bedarf wäre (vgl. SI6, Z 111-115). Aus diesem Grund war es von großer Bedeutung, auch die Ergotherapie im Film miteinzubeziehen, um auch auf diese Profession in diesem Kontext aufmerksam zu machen. Die Pflege- und Betreuungsmanagerin Frau X. gibt an, dass eine ganzheitliche Betreuung des Hospizgastes im Mittelpunkt der Arbeit steht und diese mit Sozialer Arbeit besser abgedeckt ist (vgl. ebd.: Z 85-86).

Wie allgemein durch die Interviews deutlich wird, ist die Unterrepräsentanz und Unbekanntheit von Sozialer Arbeit in Hospizen nach wie vor ein bedeutendes Thema.

Darüber hinaus stellt die Unwissenheit auch von Hospizgästen und dessen Angehörige im Hinblick auf den Tätigkeitsbereich von Sozialer Arbeit, einen wichtigen Faktor bezüglich dieses Kurzfilms dar. Es wird deutlich, dass sowohl die Thematik Hospiz im allgemeinen, sowie Soziale Arbeit mehr an Präsenz in der Öffentlichkeit erreichen müssen, um den Stellenwert in der Gesellschaft zu erhöhen. Aus diesem Grund ist es von großer Bedeutung, Filme über diese Thematik zu drehen, um möglichst viele Menschen zu erreichen. Alle Interviewpartner geben an, dass ihnen kein Film bekannt ist, in welchem Soziale Arbeit im Hospiz beleuchtet wird. Aus diesem Grund erscheint es von großer Relevanz, diesen Kurzfilm möglichst vielfältig zu verbreiten, um Aufmerksamkeit bezüglich dieser Thematik zu schaffen. Ziel unseres Films ist es aus diesem Grund, Aufklärungs- und Informationsarbeit zu leisten, um die Thematik mehr in der Gesellschaft bekannt zu machen. Darüber hinaus wäre wichtig, dadurch Soziale Arbeit als fixen Bestandteil in multiprofessionellen Hospizteams zu verankern. Durch die Aufklärung über die Aufgaben und Tätigkeiten von Sozialer Arbeit, soll die Profession als eine mögliche professionelle Anlaufstelle erkannt und angenommen werden. Es macht den Eindruck, als müsste Soziale Arbeit momentan häufiger auf Menschen zugehen, als Menschen sich an Sozialarbeiter\*innen wenden, da wie vorhin erwähnt die Existenz und Aufgaben oftmals nicht klar sind. Diese müssen mehr öffentlich und präsent gemacht werden.

Der Film soll die Wichtigkeit und den Bedarf an Sozialer Arbeit aufzeigen, um möglicherweise auch Skepsis bei anderen Berufsgruppen zu vermeiden oder abzubauen.

Die Sozialarbeiterin Frau W. gibt jedoch an, dass die anderen Professionen im Hospiz Melk nun Soziale Arbeit sehr gut angenommen haben und sich häufig an sie wenden (vgl. TI1, Z

372-374). Durch Soziale Arbeit können verschiedene Tätigkeiten viel genauer bearbeitet werden, da es gezielt der Expertise der Berufsgruppe entspricht.

Frau W. berichtet, dass in Hospizen, in welchen Soziale Arbeit nicht vertreten ist, andere Professionen die Arbeit übernehmen. Dies sind meist die Verwaltung, die Stationsleitung oder die Pflegedienstleistung, welchen die Expertise der Aufgabenbereiche zum Teil nicht entsprechen. Es wird deutlich, dass die Qualität der Arbeit durch Sozialarbeiter\*innen verbessert werden kann, da jede Berufsgruppe ihr Spezialgebiet hat. Wie im Kapitel 6.1 bereits beschrieben, stellt der psychosoziale Bereich eine der Säulen des Hospizes dar. Es kann vermutet werden, dass dieser durch Sozialarbeiter\*innen fachlich kompetent abgedeckt werden kann (vgl. TI1, Z 230-245). Um den Gästen eine bestmögliche Betreuung, Beratung und Unterstützung zu gewährleisten, wäre es von Bedeutung, Soziale Arbeit im stationären Hospiz zu verankern.

## 9.2 Mediale Darstellung

Ein wichtiger Aspekt unserer Arbeit soll die Repräsentation und die mediale Darstellung von Sozialer Arbeit im Hospiz darstellen. Diesbezüglich wurde zum einen die Darstellung von Sozialer Arbeit auf Internetseiten unterschiedlicher Hospize in Österreich verglichen und darüber hinaus wurde ein starker Fokus auf die Präsenz von Sozialer Arbeit in Beiträgen, Dokumentationen und Reportagen über die Thematik von Hospizen gelenkt. Darüber hinaus wird die Öffentlichkeitsarbeit von Sozialer Arbeit beleuchtet.

Die Repräsentation von Sozialer Arbeit in der Öffentlichkeit stellt laut Ute Straub schon seit vielen Jahren eine Schwierigkeit dar. Sie beschreibt den Aufbau eines konsistenten Bildes von Sozialer Arbeit als eine Herausforderung (vgl. Straub 2010).

Soziale Arbeit hat den Auftrag, einen großen Teil der Gesellschaft zu erreichen, um hier einerseits zu informieren, auf der anderen Seite jedoch auch die Teilhabe zu fördern und Ansichten, Meinungen und Informationen in die öffentliche Diskussion einzubringen (vgl. IDGS o.A.). Soziale Arbeit kann sich jedoch durch Öffentlichkeitsarbeit in eine komplizierte Situation bringen. Denn die Profession ist bemüht Entstigmatisierungsarbeit zu leisten, jedoch auch reale Lebenssituationen von bestimmten Klient\*innengruppen aufzuzeigen, was wiederum Gefahren der Stigmatisierung in sich birgt (vgl. Puhl 2004:17). Dennoch steht die Vertretung der Personen in der Öffentlichkeit im Mittelpunkt, welche ihr Interesse und ihre Anliegen nicht eigenständig vermitteln können (vgl. IDGS o.A.). Soziale Arbeit kann dadurch zur Meinungsbildung in der Gesellschaft beitragen und nimmt aus diesem Grund eine bedeutende Rolle ein. Im Berufsprofil für die Soziale Arbeit im Rahmen von Hospiz und Palliativ Care (vgl. Hospiz Österreich 2002:8) wird die Mitwirkung in der Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit als ein Aufgabenbereich von Sozialer Arbeit benannt. Insbesondere die Information, Sensibilisierung und Aufklärung sind wesentliche Aspekte in der Öffentlichkeitsarbeit in unterschiedlichen Medien. Aber auch das Ausrichten von Veranstaltungen mit dem Ziel, die Einrichtung und die Tätigkeiten an die breite Öffentlichkeit zu bringen, kann eine Aufgabe von Sozialarbeiter\*innen im Hospiz darstellen (vgl. ebd.:8). Im Rahmen der Übernahme der Öffentlichkeitsarbeit von Sozialarbeiter\*innen, könnten diese die eigene Profession bekannt machen. Neben der Öffentlichkeitsarbeit stellt auch die Bildungsarbeit einen wichtigen Bereich

dar. Durch Referent\*innentätigkeiten sowie die Leitung von Fortbildungen könnte der Beruf der Sozialarbeiter\*in im Hospiz mehr verbreitet werden (vgl. ebd.:8).

Da sich der Film besonders auf das Hospiz Melk bezieht, wurde zuerst diese Homepage analysiert. Es fällt besonders auf, dass Soziale Arbeit nicht explizit auf der Homepage des Hospizes Melk präsentiert oder vorgestellt wird (vgl. Verein Hospiz Melk o.A.b). Da, wie sich im Laufe der Recherche herausstellte und auch von Frau W. bestätigt wurde, Melk das einzige Hospiz in Niederösterreich ist, in welchem eine Sozialarbeiterin tätig ist, könnte die Präsenz in der Öffentlichkeit diesbezüglich größer sein. Dies wäre auch bedeutend, um die Wichtigkeit und die Aufgabenfelder dieser Profession aufzuzeigen. Ein weiterer Faktor wäre, aufgrund der häufigen Unbekanntheit von Sozialer Arbeit, grundlegend diese Berufsgruppe vorzustellen. Jedoch wird auf der Homepage auch keine andere Profession explizit bekannt gemacht oder auf Aufgabenbereiche eingegangen. Die Sozialarbeiterin Frau W. wird lediglich im Rahmen des Koordinationsteams des Hospizes Melk vorgestellt, da sie dort die stellvertretende Koordination des Ehrenamtes sowie der Sozialarbeit - Mobiles Hospizteam übernimmt. Darüber hinaus trägt sie die Aufgabe der stellvertretenden Administration des Verein Hospiz Melk (vgl. Verein Hospiz Melk o.A.c). Dadurch wird deutlich, dass die Soziale Arbeit im Team eines Hospizes wichtige Rollen und Aufgabenbereiche übernehmen kann.

Wenn man den Jahresbericht des Hospizes Melk aus dem Jahr 2019 ansieht, findet man einen Artikel bezüglich Unterstützungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige. Dies beschreibt einen der Tätigkeits- und Beratungsbereiche von Sozialer Arbeit im Hospiz, jedoch wird dieser nicht als ein Aufgabenbereich von Sozialer Arbeit benannt oder damit in Verbindung gebracht (vgl. Hospiz Melk 2019). Jedoch kann positiv hervorgehoben werden, dass im neu erschienenen Jahresbericht von 2020, die Soziale Arbeit im stationären Hospiz, durch einen Artikel, welcher die Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche der Profession beschreibt, vorgestellt wird (vgl. Hospiz Melk 2020:9).

Frau W. gibt im Interview an, dass sich die Öffentlichkeitsarbeit im Hospiz Melk vor allem durch den Folder, welcher im stationären Hospiz aufliegt und auch online abrufbar ist, gestaltet. In diesem Folder wird soziale Arbeit neben den anderen Berufsgruppen erwähnt. Die Sozialarbeiterin betont nochmals, dass Soziale Arbeit auch im Hinblick auf die Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen der Internetseite und des Folders, den gleichen Stellenwert wie andere Professionen hat. Auch Frau W. erkennt die Problematik der Öffentlichkeitsarbeit ihrer Profession (vgl. T11, Z 217-220). Sie gibt an, dass es von großer Bedeutung ist, dass die Verwaltung des Hauses die Wichtigkeit und unterstützende Arbeitsweise nach außen bringt und transportiert (vgl. ebd.: Z 220). Die Sozialarbeiterin führt weiter aus, dass die Wichtigkeit ihrer Profession bereits intern im Team sehr gut erkannt wurde, dennoch in der Öffentlichkeit und in der Gesellschaft, noch eher weniger wahrgenommen wird. Es wäre ihrer Meinung nach wichtig, deutlich zu machen welche eine bedeutende Rolle Soziale Arbeit im Team eines Hospizes spielen kann. Der Wert der Sozialen Arbeit in diesem Bereich sollte daher mehr in die Öffentlichkeit getragen werden. Hierbei stellt der Landesverband Hospiz Niederösterreich eine nicht zu vernachlässigende Schnittstelle und gewichtige Stimme dar, da dieser den Bedarf von Sozialer Arbeit einfordern kann (vgl. T11, Z 397-399).

Besonders bei der Analyse der Homepages der weiteren Hospize in Niederösterreich, wird die Unterrepräsentanz von Sozialer Arbeit in stationären Hospizen erkennbar.

Auf der Homepage des Hospizes St. Pölten wird deutlich, dass hier keine Sozialarbeiter\*innen, tätig sind, denn andere Professionist\*innen werden hier mit Foto vorgestellt (vgl. Landesgesundheitsagentur o.A.a).

Im Haus der Barmherzigkeit/Stephansheim, welches das Hospiz in Horn darstellt, werden nur Berufsgruppen wie Ergotherapeut\*innen, Physiotherapeut\*innen und Logopäd\*innen erwähnt. Erstaunlich ist es, dass es keine Sozialarbeiter\*innen gibt, obwohl dies das erste Hospiz in Österreich ist, welches als Hausgemeinschaft geführt wird (vgl. Institut Haus der Barmherzigkeit 2021). Positiv hervorzuheben ist der Kurzfilm „Geborgenheit bis zum Schluss“ über die Arbeit im Hospiz im Haus der Barmherzigkeit. Dieser Film ist sowohl auf der Internetseite des Hospizes, sowie auf YouTube zu finden. Der Film erzählt den Weg einer Dame in das Hospiz und wie diese ihren Alltag nun hier erlebt. Besonders auffällig ist, dass der Film neben dem Hospizgast überwiegend die Sicht von Pflegepersonal und Ärzt\*innen in den Mittelpunkt stellt. Durch den Film erlangt man einen Einblick in den Alltag eines stationären Hospizes und es wird deutlich, dass dieser täglich auf die individuellen Bedürfnisse der Gäste abgestimmt ist. Darüber hinaus zeigt der Film den medizinischen Aspekt in dieser Einrichtung. Es wird deutlich, dass eine Abstimmung und Zusammenarbeit der unterschiedlichen Professionen in diesem Kontext unerlässlich sind. Der Film gibt die ruhige Atmosphäre des Hospizes wieder und zeigt, wie dankbar sowohl Mitarbeiter\*innen als auch die Hospizgäste sind (vgl. Haus der Barmherzigkeit 2019).

Ähnlich wie in St. Pölten wird auch auf den Homepages der Hospize Mistelbach und Tulln das Team anhand von Fotos dargestellt. Es wird deutlich, dass die Pflege, medizinische Tätigkeiten und Physiotherapie im Vordergrund der Repräsentation stehen, Soziale Arbeit wird nicht erwähnt (vgl. Landesgesundheitsagentur o.A.b; Landesgesundheitsagentur o.A.c).

Beim Hospiz in Wiener Neustadt wird deutlich, dass hier Sachbearbeiter\*innen Aufgaben wie Bewohner\*innenmanagement und Übergangspflege übernehmen, was im Grunde auch der Tätigkeitsbereich von Sozialarbeit sein könnte. Sozialarbeiter\*innen sind auch hier nicht im Team vertreten (vgl. Landesgesundheitsagentur o.A.d).

Auch im Hospiz Mödling werden keine Sozialarbeiter\*innen erwähnt, hier ist allerdings die Darstellung der Einrichtung durch Radiointerviews von Radio Niederösterreich hervorzuheben. Diese sind nach wie vor auf der Homepage abrufbar. In den Interviews erzählt die Geschäftsführerin und Vorständin des Hospizes Mödling über die allgemeine Arbeit im Hospiz und was es bedeutet, Menschen auf dem letzten und sehr wichtigen Lebensabschnitt zu begleiten. Ähnlich wie in unserem Film wird auch hier die Dankbarkeit der Gäste als ein wesentlicher Aspekt der Arbeit beschrieben (vgl. Radio Niederösterreich 2013). Die Radiosendung wurde im Rahmen vom „Tag der Arbeit“ aufgenommen, an welchem Personen aus unterschiedlichen Berufsgruppen interviewt wurden. Es ist ein großer Schritt in die Öffentlichkeitsarbeit, über die Tätigkeit im Hospiz zu sprechen und die Tabuisierung der Thematik Sterben zu brechen. Dadurch erhalten Menschen, welche sich mit der Thematik noch eher weniger beschäftigt haben, einen Einblick in die Einrichtung und die Aufgabenbereiche vor Ort.

### 9.2.1 Vergleich mit anderen Bundesländern

Die Auswahl der Bundesländer, welche hier herausgegriffen werden, wurde zum einen aufgrund des geografischen Standorts der Bildungseinrichtung gewählt und auf der anderen Seite aufgrund der medialen Präsenz im Internet.

Im Vergleich zu Niederösterreich ist in Wiener Hospizen häufiger Soziale Arbeit zu finden. Eines davon ist das CS Hospiz Rennweg, welches bereits auf der Homepage auf das Angebot von Sozialer Arbeit aufmerksam macht (vgl. CS Caritas Socialis Privatstiftung o.A.).

Auch in Tirol macht es den Eindruck, als würde Soziale Arbeit im Hospiz besser verankert sein als in Niederösterreich. Auf der Homepage der Tiroler Hospiz Gemeinschaft stellt Soziale Arbeit einen eigenen Punkt unter der Rubrik Betreuung und Begleitung dar. Hier werden zum einen die Sozialarbeiter\*innen vorgestellt und zum anderen das umfangreiche Unterstützungsangebot ausführlich erläutert (vgl. Tiroler Hospiz Gemeinschaft 2021).

Zusammenfassend konnte im Rahmen dieser Recherche festgestellt werden, dass zum einen Soziale Arbeit in Niederösterreich nur im Hospiz Melk verankert ist und darüber hinaus die Repräsentation dieser Profession auf der Homepage ausführlicher gestaltet werden könnte. Anders wirkt dies in Tirol. In diesem Bundesland macht es den Eindruck, als würde Soziale Arbeit bereits gut in Hospizen vertreten sein und die Repräsentation auf der Homepage ist gut dargestellt. Um einen Überblick über die zuvor beschriebenen Rechercheergebnisse zu schaffen, werden diese in der folgenden Tabelle dargestellt.

Stationäre Hospize	Soziale Arbeit	Mediale Darstellung
<b>Niederösterreich</b>		
Hospiz Melk	JA	Die mediale Darstellung des Hospiz Melk gestaltet sich durch dessen Homepage und den Folder, auf welchem die Soziale Arbeit zwar erwähnt, jedoch nicht explizit darauf eingegangen wird.
Hospiz Tulln	NEIN	
Hospiz St. Pölten	NEIN	
Hospiz Mödling	NEIN	Im Hospiz Mödling ist kein*e Sozialarbeiter*in tätig, jedoch findet man auf der Homepage drei Radiobeiträge, welche die Einrichtung vorstellen und dadurch Öffentlichkeitsarbeit betreiben.

Hospiz Wr. Neustadt	NEIN	
Hospiz Mistelbach	NEIN	
Haus der Barmherzigkeit Horn	NEIN	Im Hospiz Stephansheim in Horn ist die Soziale Arbeit nicht vertreten, jedoch ist hier die mediale Darstellung hervorzuheben. Sowohl auf der Homepage als auch auf YouTube ist ein Kurzfilm bezüglich der Arbeit im Hospiz zu finden.
<b>Wien</b>		
CS Hospiz Rennweg	JA	Im CS Hospiz Rennweg ist Soziale Arbeit vertreten, dies wird auf der Homepage ersichtlich. Darüber hinaus gibt es im Hinblick auf die mediale Darstellung einen Kurzfilm auf YouTube zu finden, welcher ebenfalls Soziale Arbeit erwähnt.
<b>Tirol</b>		
Tiroler Hospiz Gemeinschaft	JA	Auf der Homepage der Tiroler Hospizgemeinschaft wird explizit auf Soziale Arbeit eingegangen, dies ist positiv hervorzuheben, da dies bei sonst keinem Hospiz der Fall war.

Tabelle 5: Mediale Darstellung Hospize (Holzer 2021)

Durch den Artikel von Ute Straub (vgl. Straub 2010) wird deutlich, dass es in der Öffentlichkeitsarbeit von Sozialer Arbeit und deren Image noch deutliches Entwicklungspotenzial gibt. Auch unser Film könnte ein Teil von Öffentlichkeitsarbeit darstellen und soll insbesondere den Stellenwert und den Tätigkeitsbereich von Sozialer Arbeit bekannt machen.

Im Hinblick auf die mediale Darstellung kann vermutet werden, dass die Präsenz der Sozialen Arbeit in Filmen über Hospize im Vergleich zu anderen Berufsgruppen eher hintergründig ist. Diese Annahme führte in weiteren Schritten zu folgender Arbeitshypothese: In der medialen Darstellung von Hospizen in Österreich ist Soziale Arbeit neben anderen Berufsgruppen eher im Hintergrund oder Aufgaben von Sozialer Arbeit werden nicht explizit als diese bezeichnet.

## 9.2.2 Analyse audiovisueller Beiträge

Anschließend an die oben angeführte Hypothese zum Bild der Sozialen Arbeit in der Öffentlichkeit, stellt ein wesentlicher Punkt unserer Arbeit die Untersuchung des Bildes von Sozialer Arbeit anhand von Filmanalysen dar. Filme sind in den vergangenen Jahren ein wichtiges Ausdrucksmittel geworden und stellen somit ein Medium dar, welches als Informationsquelle für zahlreiche Personen dient (vgl. Haindl 2008:4). Kommunikation erfolgt in der heutigen Zeit besonders durch Massenmedien wie das Fernsehen oder das Internet und Kommunikationsebenen wie diese nehmen an Bedeutung immer mehr zu. Jedoch werden Filme selten als sozialwissenschaftliches Untersuchungsobjekt herangezogen, wie Lueger und Froschauer hervorheben (vgl. Lueger / Froschauer 2018). Froschauer erkennt dennoch visuelle Materialien als ein geeignetes Mittel für Analysen (vgl. Froschauer 2007). Aus diesem Grund sollen im Rahmen dieser Arbeit unterschiedliche Filme, Dokumentationen und Reportagen über Hospize analysiert werden und diesbezüglich vor allem auf die Darstellung von Sozialer Arbeit eingegangen werden. Mein Erkenntnisinteresse liegt vorrangig darin, mediale Darstellungen zu finden, in welchen Soziale Arbeit im Rahmen von Hospizen genannt wird. Des Weiteren ist es Gegenstand der Untersuchung, die Darstellung der Sozialarbeiter\*innen in den Filmen zu analysieren und hervorzuheben. Es wird die Rolle der Sozialen Arbeit im Gesamtkontext der Filme untersucht, hierzu gehört auch die Funktion und die Präsenz der Berufsgruppe.

Die Auswahl der Filme erfolgt durch das vorhandene Angebot des ORF Archives, sowie der Filme, Reportagen und Dokumentationen, welche uns die unterschiedlichen Berufsgruppen im Rahmen der Interviews nennen.

## 9.2.3 Rechercheprozess

Im Rahmen der Recherche wurde nach Beiträgen und Kurzfilmen über das Thema Hospize und darüber hinaus über Soziale Arbeit, vordergründig im ORF Archiv und auf YouTube, gesucht. Schnell wurde deutlich, dass Soziale Arbeit in Bezug auf die Arbeit im Hospiz nicht präsent ist. Beiträge bezüglich Hospizeinrichtungen stehen häufig im Zusammenhang mit Anlässen wie Neueröffnungen, Spendenaktionen oder Jubiläen. Des Weiteren wurden im Rahmen der Recherche zahlreiche Beiträge gesichtet, welche Geschichten von Hospizgästen erzählen und wie diese den Tag im Hospiz verbringen. Dadurch erlangt der\*die Zuseher\*in einen Einblick in einen Hospizalltag und die damit verbundenen Tätigkeiten und Aufgaben. Kurzfilme über Hospizeinrichtungen stellen zumeist den Hospizgast in den Mittelpunkt und beleuchten die Arbeit aus Sicht von Ärzt\*innen, Pflegepersonal, oder ehrenamtlichen Mitarbeiter\*innen. Darüber hinaus war zu erkennen, dass es insbesondere auf YouTube zahlreiche deutsche Beiträge bezüglich Hospize gibt. Es wurde deutlich, dass diese Thematik in Deutschland bereits mehr aufgezeigt wird als in Österreich. Auch die Soziale Arbeit wird in deutschen Filmen häufiger erwähnt als in österreichischen.

Im Rahmen der Recherche wurden ausschließlich das ORF Archiv und YouTube gewählt. Es wurde insbesondere Bezug auf österreichische Beiträge genommen. Bei der Sichtung wurden

aus beinahe 40 Kurzbeiträgen fünf Kurzfilme ausgewählt, auf welche folgend näher eingegangen wird. Diese fünf Beiträge wurden herausgegriffen, da sie zum einen aus unterschiedlichen Blickwinkeln das Thema Hospiz beleuchten und zum anderen spannende Aspekte wie die Tabuisierung der Thematik aufzeigen lässt.

Das Thema Sterben und damit verbundene Hospizeinrichtungen stellen in unserer Gesellschaft zum Teil ein Tabu-Thema dar. Dieser Aspekt wird in „Kärnten heute“ auf ORF am 17. 02. 2016 mit dem Studiogast, der pädagogischen Leiterin der Hospizbewegung Diakonie Doris Scheiring, diskutiert. Doris Scheiring betont, dass sie den Eindruck hat, dass es keine Sterbe- oder Trauerkultur mehr unter den Menschen gibt. Besonders Kinder und Jugendliche können nur schwer über dieses Thema sprechen. Ein Grund dafür können fehlende Rituale sein, um Kinder, aber auch Erwachsene durch Trauerprozesse zu begleiten. Häufig wird der Tod von Kindern ferngehalten und das Thema Sterben wird in der Gesellschaft ausgegrenzt. Frau Scheiring bezeichnet die heutige Gesellschaft als „Spaß- und Fun Gesellschaft“, in welcher Krankheit, Altern und Trauer nicht gelebt werden dürfen, da damit viele Menschen nicht umgehen können. Die pädagogische Leiterin betont, dass dies fatale Folgen mit sich bringen kann, da bereits Kinder nicht lernen, ihre Gefühle oder ihre Trauer zu kanalisieren und zu leben (vgl. ORF 2 2016). Dies macht den Bedarf sichtbar, diese Thematik mehr in die Öffentlichkeit zu stellen. Besonders im Hospiz stehen Kinder von Hospizgästen mit unterschiedlichen Professionen im Kontakt, um zu lernen, mit der Situation, und vorallem mit der Trauer umzugehen. Auch dies kann einen Aufgabenbereich von Sozialer Arbeit darstellen. Um die Themen Sterben und Tod gesellschaftsfähig zu machen, sollte das Ziel verfolgt werden, diese Thematiken ins Gespräch zu bringen. Jedoch sind diese Themen oft mit Angst, Verzweiflung und Hilflosigkeit verbunden, was dazu führt, diese Gedanken zu verdrängen und nicht darüber zu sprechen. Unser Film soll aus diesem Grund einerseits anregen, mehr darüber zu reden, auf der anderen Seite auch deutlich machen, welche Ethik und Atmosphäre in einem Hospiz gelebt wird.

Dies wird auch durch den Beitrag in „Tirol heute“ ersichtlich. Elisabeth Medicus ist Palliative Ärztin im Hospiz in Hall und zeigt in diesem Kurzfilm, wie sie es sich als Lebensaufgabe gemacht hat, Sterbende einen würdigen Abschied zu ermöglichen. Es wird deutlich, dass im Mittelpunkt der Arbeit im Hospiz die Wünsche und Bedürfnisse der Gäste stehen. Der Aufenthalt im Hospiz stellt eine Art Rückzug auf vielen Ebenen dar, denn die Menschen wollen in der letzten Lebensphase besonders viel Ruhe haben. Die Palliative Ärztin erklärt, dass diese Ruhe in Zusammenhang mit abnehmenden Energien steht, auch um Energie zu sammeln für das, was wirklich wichtig ist und der Gast wirklich braucht. Dieser Film erzählt den Hospizalltag der Palliative Ärztin und spiegelt deren Blickwinkel und Wahrnehmungen wider. Das Sterben steht stark im Vordergrund des Kurzfilms, andere Professionen werden nicht näher beleuchtet (vgl. ORF 2 2018).

Ähnlich wie dieser Kurzfilm, gestaltet sich auch jener des Hospizes Horn. Bereits bei der Beschreibung der Homepages wurde näher auf einen Film dieser Hospizeinrichtung eingegangen. Durch die Recherche im ORF Archiv wurde ein weiterer Film der Einrichtung bekannt. Dabei wird über die Arbeit und den Hospizalltag aus Sicht einer diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin erzählt. Auch ein Hospizgast kommt zu Wort und

berichtet, was dieser durch das Hospiz ermöglicht bekommt. Es wird eine gegenseitige Dankbarkeit deutlich, welche auch ein Aspekt unseres Kurzfilms ist. Dieser Beitrag steht unter dem Titel „Große Österreicher\*innen“, was besonders gut die Wichtigkeit von Hospizmitarbeiter\*innen hervorhebt (vgl. ORF 2 2017).

Ein etwas längerer Beitrag ist der Film „Leben und Sterben im Hospiz - Wenn der Tod zu deinem Job gehört“ (vgl. Y-Kollektiv 2020). Dies ist zwar eine deutsche Produktion, jedoch eine sehr intensive und realitätsnahe Reportage über den Alltag im Hospiz. Auch Herr K. sprach im Interview über die Bedeutung dieses Films. Durch diesen Film wird hervorgebracht, wie wichtig es ist, sich mit den Thematiken Sterben und Tod auseinander zu setzen. Das Besondere an diesem Beitrag ist, dass dabei zwei Pflegepersonen für drei Tage bei ihrer Arbeit belgeitet wurden und dadurch ein ausführlicher Einblick in den Hospizalltag dargestellt wird. Besonders die Gespräche mit Hospizgästen machen den Film authentisch und zu etwas Besonderem.

Gegen Ende der Recherche wurde ein Film des CS Hospiz Rennwegs gefunden. Der Film stellt zum einen die Einrichtung vor und gibt zum anderen einen Einblick in die Arbeit der Mitarbeiter\*innen. Das Besondere an diesem Kurzfilm, weshalb dieser auch herausgegriffen wurde, ist, dass hier auf das multiprofessionelle Team im Hospiz eingegangen wird. Dies stellt auch einen wichtigen Faktor unseres Kurzfilms dar. Neben Schmerztherapie und intensiver Pflege, wird in diesem Film auch auf spirituelle und psychosoziale Betreuung eingegangen. Als Mittelpunkt des multiprofessionellen Teams, wird in diesem Film das diplomierte Pflegepersonal, sowie Palliative Ärzt\*innen hervorgehoben. Jedoch ist dieser Film der einzige, welcher Soziale Arbeit als fixen Bestandteil des Teams erwähnt. (vgl. CS Caritas Socialis 2015). Dadurch zeigt sich, dass Wien bereits 2015 Soziale Arbeit im interdisziplinären Hospizteam verankert hatte und somit Niederösterreich voraus ist.

Bei der Auswertung der Interviews wurde deutlich, dass keiner\*m Professionistin\*en im Hospiz Melk Filme oder Reportagen bekannt sind, welche die Darstellung von Sozialer Arbeit im Rahmen von Hospizen thematisieren. Die Fachkräfte geben im Interview an, dass in der medialen Darstellung besonders neben betroffenen Personen und deren Angehörigen, die Pflege und medizinisches Personal in den Mittelpunkt gestellt werden. Dies wird auch im Rahmen dieser Recherche erkennbar, jedoch konnten auch viele Beiträge bezüglich ehrenamtlichen Mitarbeiter\*innen gesichtet werden.

Eine Ärztin im Hospiz Melk hat gemerkt, dass die mediale Darstellung häufig anlassbezogen und meist in lokalen Medien ausgestrahlt wird (vgl. SI5, Z 164). Diese Aussage kann bestätigt werden, da auch dies bei der Recherche im ORF Archiv deutlich wurde. Zahlreiche Beiträge bezüglich Hospizeinrichtungen hatten ein Jubiläum, eine Neueröffnung oder eine Spendenaktion zum Anlass. Die Ärztin gibt darüber hinaus an, dass sich die mediale Darstellung in den vergangenen Jahren dahingehend verändert hat, dass der Fokus nicht mehr auf der reinen Sterbestation liegt, sondern der Blick auf die Möglichkeiten bezüglich der Lebensqualität in der letzten Lebensphase geht (vgl. SI5, Z 172-176). Der diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger Herr K. hingegen betont, dass im Allgemeinen häufig lediglich auf das Sterben an sich eingegangen wird und nicht auf die Arbeit und das

Geschehen allseitig, so auch wenig bis gar nicht auf die Soziale Arbeit (vgl. SI4, Z 156-160). Herr K. gibt an, dass vordergründig die Pflege und ärztliche Belangen im Fokus von Beiträgen über Hospize stehen, selten jedoch nur therapeutische Arbeit betont wird (vgl. ebd.: Z 160-164). Durch die Recherche wurde deutlich, dass in Beiträgen häufig beide Themen, einerseits das Sterben, als auch Möglichkeiten zur Bedürfniserfüllung der Hospizgäste, beleuchtet wird. Es macht den Eindruck, als würden Filme besonders die Gestaltung einer würdevollen letzten Lebensphase hervorheben und es wird ersichtlich, dass alle Professionen danach streben, die Lebensqualität bis zuletzt gut zu erhalten. Besonders körperliche und spirituelle Aspekte werden in den Mittelpunkt von Filmen gestellt, psychische und soziale Faktoren standen in den gesichteten Filmen eher im Hintergrund.

Die Ergebnisse der Recherche im ORF Archiv und auf YouTube decken sich demnach in einem wesentlichen Aspekt mit den Ergebnissen der zuvor geführten Interviews: Soziale Arbeit ist im multiprofessionellen Hospiz nur sehr selten ein eigens erwähnter Bereich, viele der angeführten Hospize können weder hauptberuflich noch ehrenamtlich auf Sozialarbeiter\*innen zurückgreifen. Oft werden Tätigkeiten der Sozialen Arbeit von anderen Bereichen mit übernommen. Daher kann es als wenig überraschend eingestuft werden, dass auch in den gesichteten Filmen und Beiträgen, die im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit von Hospizen entstanden sind, Soziale Arbeit nicht gesondert vorkommt. Ob die mangelnde Öffentlichkeitsarbeit ursächlich dafür verantwortlich ist, dass Soziale Arbeit eine niedrige Präsenz in der aktuellen Zusammensetzung der multiprofessionellen Teams von Hospizen hat, oder ob andersherum die geringe Durchdringung von Hospizen mit ausgebildeten Sozialarbeiter\*innen dazu führt, dass diese auch nicht in den Filmen oder Beiträgen vorkommen und extra genannt werden, war nicht Teil der Untersuchung, wäre aber eine interessante Fragestellung für zukünftige Forschung. Ein Zusammenhang der beiden Ergebnisse ist jedenfalls anzunehmen und naheliegend.

### 9.3 Verbreitungsmöglichkeiten, Platzierung und Ideen zur Veröffentlichung des Films

Ziel unseres Films ist es, gesehen zu werden. Um dessen Thematik an die breite Öffentlichkeit zu bringen, ist eine möglichst vielfältige und weitschichtige Verbreitung notwendig. Folgend wird auf Möglichkeiten der Dissemination eingegangen. Darüber hinaus werden Multiplikatoren und Stakeholder genannt, für welche der Film relevant sein könnte und die bei der Verbreitung einen wesentlichen Faktor beitragen. Im Rahmen dessen wird auf Plattformen eingegangen, auf welchen der Kurzfilm präsentiert werden könnte. Abschließend werden die Erwartungshaltungen reflektiert, die durch den Film entstehen könnten und jeweilige Lösungsansätze entwickelt.

Gemeinsam als Team haben wir ein „Miro-Board“ (vgl. miro 2021) erstellt, an welchem wir erste Ideen zur Dissemination festhielten. Das „Miro Board“ unterteilt sich in unterschiedliche Aspekte, wobei die Multiplikatoren und Stakeholder des Films den ersten Punkt darstellen.



Abbildung 1: „Miro-Board“ Multiplikatoren (Handl / Holzer / Steindl 2021)

Anschließend wurden drei Texte verfasst, welche in unterschiedlicher Länge den Inhalt und den Rahmen des Films wiedergeben. Die Texte dienen als Beschreibung des Films auf Homepages, diversen Plattformen oder dem Flyer.

### 1. Soziale Arbeit im stationären Hospiz

*Leben bis zuletzt - Stationäre Hospizeinrichtungen und das Potential von Sozialarbeiter\*innen in der Arbeit im interdisziplinären Team auf den Punkt gebracht.*

### 2. Soziale Arbeit im stationären Hospiz

*Leben bis zuletzt*

*Stationäre Hospizeinrichtungen und das Potential von Sozialarbeiter\*innen in der Arbeit im interdisziplinären Team auf den Punkt gebracht.*

*In diesem Kurzfilm wird die wesentliche Rolle der Sozialarbeit, neben den anderen wertvollen Professionen, welche im Hospiz tätig sind, den Hospizgästen selbst und ihren Angehörigen, verdeutlicht.*

### 3. Soziale Arbeit im stationären Hospiz

*Leben bis zuletzt*

*Stationäre Hospizeinrichtungen und das Potential von Sozialarbeiter\*innen in der Arbeit im interdisziplinären Team auf den Punkt gebracht.*

*In diesem Kurzfilm wird die wesentliche Rolle der Sozialarbeit, neben anderen wertvollen Professionen, welche im Hospiz tätig sind, verdeutlicht.*

*Im Mittelpunkt der Hospizeinrichtungen stehen die Bedürfnisse der Bewohner\*innen und ihren Angehörigen, welche auch im Fokus des Kurzfilms stehen.*

*Das Hospiz Melk stellte einen wichtigen Kooperationspartner für die Umsetzung des Films dar. Die Student\*innen der Sozialen Arbeit sprachen dabei mit einer Sozialarbeiterin und anderen*

*Professionen des multiprofessionellen Teams des Hospiz Melk. Darüber hinaus geben sie einer betroffenen Person, sowie einer Angehörigen eine Stimme.*

*Ziel der Student\*innen der Sozialen Arbeit war es dabei, die Aufgaben und Tätigkeiten der Sozialen Arbeit in diesem Zusammenhang sichtbar zu machen.*

Einen weiteren Punkt am „Miro Board“ stellen mögliche Plattformen für die Verbreitung des Kurzfilms dar.



Abbildung 2: „Miro-Board“ Plattformen (Handl / Holzer / Steindl 2021)

Besonders für die Projekthomepage und den Flyer können Inhalte, welche im Rahmen des Filmprozesses entstanden sind, von Bedeutung sein. Diese werden als „Making Of“ als Ergänzung zum eigentlichen Film erstellt.

Neben zahlreichen Fotos der Filmdrehs, wurde auch eine schriftliche Dokumentation des Entstehungsprozesses erarbeitet.

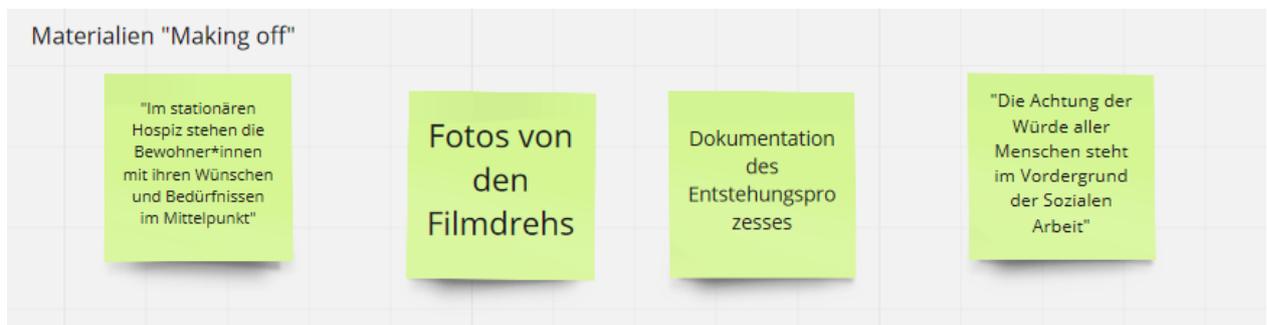


Abbildung 3: „Miro-Board“ Materialien (Handl / Holzer / Steindl 2021)

Zuletzt formulierten wir passende Keywords, welche mit dem Film in Verbindung stehen. Besonders für die Verbreitung in Sozialen Medien sind diese Schlüsselwörter zur Suche nach diesem Film von Relevanz. Keywords dienen dazu, den Film und dessen Inhalt in einem Wort oder in Wortgruppen zu beschreiben. Durch gut ausgewählte Keywords werden ausschließlich Personen mit großem Interesse an der Thematik erreicht (vgl. Noack 2007).



Abbildung 4: „Miro-Board“ Keywords (Handl / Holzer / Steindl 2021)

### 9.3.1 Verbreitungsmöglichkeiten

Folgend werden Plattformen und Multiplikator\*innen genannt, welche sich für die Verbreitung unseres Kurzfilms eignen würden.

#### ■ Social Work Science Day

Die erste öffentliche Präsentation des Kurzfilms wird am 06. Mai 2021 im Rahmen des Social Work Science Day stattfinden. Diese Veranstaltung gibt Studierenden den Raum, Inhalte und Lösungsansätze aus Lehrforschungsprojekten zu aktuellen Thematiken zu präsentieren und zu diskutieren. Aufgrund der aktuellen Corona Situation wird auch diese Veranstaltung online abgehalten. Da jährlich am Social Work Science Day unterschiedliche Professionist\*innen, aus verschiedenen Bereichen und Regionen teilnehmen, stellt dies eine gute Disseminationsmöglichkeit dar (vgl. Fachhochschule St. Pölten 2021). Durch eine anschließende Diskussion über den Film und die Thematik können neue Blickwinkel geöffnet werden. Möglicherweise können dadurch Interessent\*innen auf den Film aufmerksam werden, was weitere Verbreitungsmöglichkeiten mit sich bringen kann.

#### ■ YouTube

Eine der praktikabelsten und kostengünstigsten Verbreitungsmöglichkeiten für Kurzfilme stellt YouTube dar. Die Plattform gewährt jeder Person, die über Internetzugang verfügt, Zugang zu dem Kurzfilm. Ein Drittel aller Internetnutzer\*innen verwendet die Plattform YouTube, somit hat YouTube nahezu 2 Milliarden User\*innen (vgl. YouTube 2021). Diese Popularität birgt jedoch auch einen großen Nachteil. Aufgrund der enormen Fülle an Beiträgen auf dieser Plattform, erweist es sich als eine Herausforderung, die Aufmerksamkeit auf einen Kurzfilm wie diesen zu lenken.

Aufgrund der großen Vielfalt an Filmen und anderen Beiträgen auf YouTube ist es wichtig, eine Möglichkeit zu finden, die Zielgruppe des eigenen Kurzfilms anzusprechen. Dies kann in unserem Fall durch den YouTube Channel der Fachhochschule St. Pölten ermöglicht werden. Der Kanal bietet die Möglichkeit Interessent\*innen, welche den Kanal abonniert haben, direkt zu erreichen. Neben dem Channel der Fachhochschule St. Pölten, stellt auch jener des Ilse Arlt Instituts für Soziale Inklusionsforschung, einen passenden Ort für den Kurzfilm dar, da auch hier an Sozialer Arbeit interessierte Personen erreicht werden. Unter dem Titel „Soziale Arbeit mit älteren Menschen-Soziale Arbeit im stationären Hospiz“ wird der Film auf diesen Channels abrufbar sein. Der Link dazu ist folgender: <https://youtu.be/37SP3m4aDbw>

#### ■ Verein Hospiz Melk

Als weiterer Multiplikator in der Verbreitung dieses Films bietet sich der Verein Hospiz Melk an. Da im Rahmen des Films unterschiedliche Professionist\*innen dieser Hospizeinrichtung mitwirkten, ist es von großer Bedeutung, diesen Personen den Film zu Verfügung zu stellen. Die Homepage des Vereins Hospiz Melk würde einen geeigneten Ort für die Dissemination des Kurzfilms darstellen (vgl. Verein Hospiz Melk o.A.b). Da Soziale Arbeit in Niederösterreich bis dato nur im Hospiz Melk vertreten ist, wäre es wichtig, dass diese Einrichtung diese Thematik durch den Film aufzeigt und dadurch dessen Präsenz in der Öffentlichkeit erhöht wird. Neben der Internetseite des Vereins Hospiz Melk, kann der Film auch auf weiteren Homepages, wie der des Landesverbands für Hospiz oder des Dachverbands Hospiz Österreich, gezeigt werden. Da diese als wichtige Schnittstellen im Bereich der Hospizarbeit agieren, wären sie in der Dissemination des Films bedeutsame Instanzen. Neben spezifischen Ebenen der Hospizarbeit, könnte auch das Pflege- und Betreuungszentrum Melk, welches eng mit dem Hospiz Melk zusammenarbeitet, an dem Film Interesse zeigen. Da es Überschneidungspunkte in der Arbeit des Hospizes und des Pflege- und Betreuungszentrums gibt, ist der Film auch in diesem Bereich relevant. Eine Verbreitung auf der Homepage des Pflege- und Betreuungszentrums Melk, wäre aus diesem Grund effizient.

Der Kurzfilm bezieht sich vordergründig auf das stationäre Hospiz. Dennoch sind auch im mobilen Palliativteam und im mobilen Hospizteam des Vereins Hospiz Melk Sozialarbeiter\*innen tätig. Aus diesem Grund kann eine Verbreitung des Films auch in diesem Bereich stattfinden. Es wäre durchaus von großer Bedeutung, wenn vorerst unterschiedliche Professionist\*innen der unterschiedlichen Teams den Film sehen, um zusätzlich Diskurse anzuregen und weitere Aspekte aufzuzeigen. Auch Mundpropaganda könnte ein Aspekt der Verbreitung des Kurzfilms darstellen. Da Frau W., die mitwirkende Sozialarbeiterin im Kurzfilm, auch die Position der Koordinatorin im mobilen Hospizteam trägt, stellt sie dabei eine wichtige Funktion in der Verbreitung dar.

Durch die große Reichweite des für den Verein Hospiz Melk zuständigen Amtes der Niederösterreichischen Landesregierung, würde eine Verbreitung über dessen Kanäle einen wichtigen Mehrwert schaffen, um die Aufmerksamkeit auf diese Thematik zu lenken. Dieses sieht aktuell Soziale Arbeit nicht als fixen Bestandteil des stationären Hospizteams. Möglicherweise könnte der Film neue Blickwinkel öffnen und den Bedarf sichtbar machen.

## ■ Social Media

Social-Media-Kanäle werden in der heutigen Zeit immer präsenter und nehmen in unserem Alltag an Bedeutung zu. Diese stellen eine sehr niederschwellige Form dar, viele Menschen zu erreichen. Auch für unseren Film sind Social-Media-Kanäle eine effiziente und adäquate Form diesen zu verbreiten. Besonders die Plattform Facebook präsentiert sich als ein geeignetes Netzwerk, da dies Personen aller Altersgruppen nutzen. Der Film kann auf den Facebookseiten unterschiedlicher Organisationen im Bereich der Sozialen Arbeit verbreitet werden. Dies können beispielsweise die Seiten des österreichischen oder niederösterreichischen Berufsverbandes der Sozialarbeiter\*innen sein. Des Weiteren könnte der Film auf den Facebookseiten des oben beschriebenen Vereins Hospiz Melk und des österreichischen Pflegenetzes gezeigt werden. Aber auch in privaten Gruppen über Hospize und Sterbethemen könnte der Film veröffentlicht werden. Dadurch werden neben Professionist\*innen auch betroffene Personen oder deren Angehörige erreicht.

Auch die Facebook- und Instagramseiten der Fachhochschule St. Pölten und des Departments Soziales können den Film zeigen und dadurch neben anderen Interessent\*innen auch Studierende aus anderen Studiengängen erreichen. Dieses Thema betrifft nicht nur künftige Sozialarbeiter\*innen, sondern kann für jede\*n eine aktuelle Angelegenheit werden.

## ■ Flyer

Ein weiterer wesentlicher Aspekt in der Verbreitung des Films stellt die Gestaltung von Flyern dar, welche auf den Kurzfilm aufmerksam machen. Der Flyer soll kurz und prägnant den Inhalt des Films wiedergeben und darüber hinaus auf den Entstehungshintergrund hinweisen. Interessierte Personen können durch die Internetadresse oder durch einen QR-Code auf dem Flyer den Film auf der Video-Plattform YouTube aufrufen.

Der Flyer könnte ein fixer Bestandteil der Informationsmappe des Hospizes Melk werden, welche an Hospizgäste, Angehörige und interessierte Personen sowohl im stationären als auch im mobilen Hospizbereich verteilt wird. Dies ermöglicht es, auch aktuell Betroffene direkt zu erreichen und über diese Thematik anhand des Films zu informieren. Nicht nur im Bereich des Hospizes Melk, sondern auch in anderen Bereichen und Einrichtungen, könnte der Flyer aufliegen oder verteilt werden. Hier wären wiederum das Pflege- und Betreuungszentrum Melk, sowie unterschiedliche Arztpraxen geeignete Stellen. Durch die geographische Nähe und den Bezug auf das Hospiz Melk, wäre eine Verbreitung der Flyer besonders in dieser Stadt und in der Umgebung sinnvoll. Weitere öffentliche Orte, an welchen der Flyer aufliegen könnte, stellen die Arbeiterkammer, das AMS, Gemeindeamt, die Bezirkshauptmannschaft, diverse Krankenkassen, Krankenhäuser und ähnliche Orte dar. Darüber hinaus könnte der Flyer auch an der Fachhochschule St. Pölten, begründet durch dessen Bildungsangebote für Soziale Arbeit, an interessierte Personen gelangen.

Neben den Flyern kann der Film auch an öffentlichen Orten im Bezirk Melk an Werbebildschirmen gezeigt werden. Auch im Foyer der Fachhochschule St. Pölten können die Bildschirme zur Präsentation des Films genutzt werden.

Im Rahmen der Bachelorarbeit wurde ein Beispiel für den Flyer entworfen, wie dieser möglicherweise an die Öffentlichkeit gebracht werden kann. Dabei war wichtig zu beachten, dass auf den ersten Blick deutlich wird, um welche Thematik es sich handelt. Infolgedessen soll eine Beschreibung des Filmprozesses den Hintergrund und den Inhalt des Films wiedergeben. Abschließend folgt die Adresse oder ein QR-Code, welcher zum Film führt, um einen einfachen Zugriff dazu zu ermöglichen.

## Soziale Arbeit im Hospiz

*Leben bis zuletzt  
Stationäre Hospizeinrichtungen und das Potential von  
Sozialarbeiter\*innen in der Arbeit im interdisziplinären Team auf  
den Punkt gebracht.*

*In diesem Kurzfilm wird die wesentliche Rolle der Sozialarbeit,  
neben anderen wertvollen Professionen, welche im Hospiz tätig  
sind, verdeutlicht.*

*Im Mittelpunkt der Hospizeinrichtungen stehen die Bedürfnisse der  
Bewohner\*innen und ihren Angehörigen, welche auch im Fokus des  
Kurzfilms stehen.*

*Das Hospiz Melk, welches das einzige stationäre Hospiz in  
Niederösterreich ist, in welchem Soziale Arbeit vertreten ist, stellte  
einen wichtigen Kooperationspartner für die Umsetzung des Films.*

*Die Studentinnen der Sozialen Arbeit sprachen dabei mit einer  
Sozialarbeiterin und anderen Professionen des multiprofessionellen  
Teams des Hospiz Melk. Darüber hinaus gaben sie einer  
betroffenen Person und deren Angehörigen eine Stimme.  
Ziel der Studentinnen der Sozialen Arbeit war es dabei, die  
Aufgaben und Tätigkeiten der Sozialen Arbeit in diesem  
Zusammenhang sichtbar zu machen.*

**Link zum Film**  
„Soziale Arbeit mit älteren Menschen-Soziale Arbeit im stationären Hospiz“  
<https://youtu.be/37SP3m4aDbw>



Abbildung 5: Folder – Soziale Arbeit im Hospiz (Holzer 2021)

## ■ Fachhochschule St. Pölten

Neben der Präsentation des Films an den Bildschirmen im Foyer und dem Auslegen der Flyer, könnte die Fachhochschule St. Pölten auf weiteren Wegen bei der Verbreitung des Films dienlich sein. Der Film und dessen Entstehung wird im Rahmen der Projekthomepage ausführlich dargelegt. Neben einer Kurzbeschreibung des Films und dieser Bachelorarbeit werden auch weitere Materialien bezüglich des Kurzfilms auf dieser Homepage angelegt. Ein weiteres Medium, welches auf diesen Film aufmerksam machen kann, stellt das Campus- und City Radio der Fachhochschule dar. Hier könnte ein kurzer auditiver Ausschnitt des Interviews mit der Sozialarbeiterin des Hospizes dargeboten werden und diesbezüglich auf den Film, welcher auf der Projekthomepage zu finden ist, verwiesen werden. Neben dem Campus City Radio stellt auch c-tv – Creative Content Channel eine gute Möglichkeit im Hinblick auf die Erweiterung der Präsenz des Kurzfilms dar. Kurzfilme stellen einen Programmpunkt von c-tv dar, aus diesem Grund wäre eine Kooperation mit diesem Medium zielführend.

Die Themen Betreuung, Unterstützung und Pflege von alten oder kranken Menschen stellt einen wichtigen Bestandteil im Studium der Sozialen Arbeit dar. Besonders die Lehrveranstaltung „Sozialgeriatrie und Palliative Care“ behandelt die Thematik von Sozialer Arbeit im Hospiz. Dieser Film könnte der Lehrveranstaltungsbeauftragten Frau Rautner-Reiter zu Verfügung gestellt werden, um diesen in die Lehrveranstaltung miteinfließen zu lassen. Im Rahmen dessen wurde Kontakt mit Frau Rautner-Reiter aufgenommen, welche angibt, den Kurzfilm gerne in die Lehrveranstaltung zu integrieren. Dieser kann als eine gute Vorbereitung für die Exkursion in das Hospiz Melk, welche im Rahmen dieser Lehrveranstaltung stattfindet, genutzt werden.

Neben der Integration des Films in die Lehrveranstaltung gab Frau Rautner-Reiter an, dass der Kurzfilm bei Ausbildungen der ehrenamtlichen Mitarbeiter\*innen, oder bei Teambesprechungen gezeigt werden kann. Dabei hebt sie hervor, dass der Film sich gut anbietet, ihn in Verbindung mit einem Vortrag oder einer Diskussion zum Thema zu zeigen.

Des Weiteren könnte der Film nicht nur an der Fachhochschule St. Pölten gezeigt werden, sondern auch anderen Fachhochschulen oder Universitäten zu Verfügung gestellt werden. Dieser Film würde sich darüber hinaus auch für Schultypen wie Bildungsanstalten für Sozialpädagogik oder Bildungsanstalten für Elementarpädagogik eignen, sowie für den Ethik- oder Religionsunterricht in anderen Schulen. Der Umgang mit Endlichkeit, Altern und Sterben ist von großer Bedeutung. Eine Auseinandersetzung mit diesen Thematiken findet in Schulen bis dato nur selten Anklang. Als ergänzendes Lehrmittel könnte hier der Film miteinbezogen werden.

Organisationen im Bereich der Sozialen Arbeit können als weitere wichtige Disseminationsmöglichkeiten fungieren. Der Film könnte zum einen dem Berufsverband Soziale Arbeit, zum anderen auch der österreichischen Gesellschaft für Soziale Arbeit und der österreichischen Jungarbeiter Bewegung übermittelt werden. Es wäre wichtig, die Thematik auf verschiedenen Ebenen im Feld der Sozialen Arbeit zu verbreiten, um dadurch auf den Bedarf von Sozialer Arbeit im Hospiz aufmerksam zu machen.

## ■ Fachzeitschrift

In weiterer Folge könnte angedacht werden, Aufmerksamkeit auf den Film durch Beiträge in Fachzeitschriften zu lenken. Besonders das Journal „soziales\_kapital-wissenschaftliches journal österreichischer fachhochschul-studiengänge soziale arbeit“ würde sich diesbezüglich gut anbieten. Das Ziel des Online-Journals ist es, wissenschaftliche Themen bezüglich Sozialer Arbeit in Diskurs zu stellen und diese auszubauen. Die Zeitschrift fördert die Publikationstätigkeit auch von jungen Sozialarbeiter\*innen, weshalb sich diese Disseminationsmöglichkeit sehr gut für unseren Film eignet. Der Inhalt des Films könnte in einem Artikel verfasst werden, wodurch die Thematik in die Öffentlichkeit gestellt wird. Folglich kann der Artikel durch einen Verweis und den Link des Films, sowie eine Beschreibung des Entstehungsprozesses ergänzt werden. Die Zeitschrift erreicht vordergründig Menschen, welche im Feld der Sozialen Arbeit tätig sind und darüber hinaus Personen, welche daran großes Interesse zeigen. Dadurch kann ein fachlicher Diskurs geschaffen werden, der für Soziale Arbeit im Hospiz von großer Bedeutung ist (vgl. soziales\_kapital 2020).

## ■ Kulturkinos, Festivals

Im weiteren Fortgang kann der Kurzfilm als Vorspann oder Vorfilm in Kulturkinos oder auf Sommerfestivals gezeigt werden. Dabei erscheint der Kurzfilm vor dem eigentlichen Hauptfilm, welcher eine ähnliche Thematik zum Inhalt hat. Den Film als Vorfilm zu präsentieren, bietet die Möglichkeit, breites Publikum zu erreichen. Der diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger gab im Interview an, dass der Film beispielsweise dem Cinema Paradiso in St. Pölten oder dem Filmklub Wieselburg übermittelt werden kann, da diese Kurzfilme wie diesen als Vorfilme zeigen (vgl. SI4, Z 134-136).

### 9.3.2 Umgang mit Erwartungshaltungen

Das Sehen eines Films kann Erwartungshaltungen in den Zuseher\*innen auslösen. Aus diesem Grund wurde bei der Entwicklung des Films darauf geachtet, deutlich zu erwähnen, dass es 354 Hospizeinrichtungen gibt, jedoch nur in wenigen Soziale Arbeit vertreten ist. Auch die unterschiedlichen Professionen, welche im Film zu Wort kamen, zeigen auf, dass Soziale Arbeit zu wenig Stunden im stationären Hospiz vertreten ist und der Bedarf größer wäre. Diesbezüglich kann noch hinzugefügt werden, dass die Betreuung von Menschen im Hospiz eine sehr individuelle Angelegenheit ist, und bei jedem bzw. jeder ganz unterschiedliche Bedürfnisse und Umstände vorherrschen. Bei Betroffenen und Angehörigen könnte die Erwartung ausgelöst werden, dass die Arbeit von Sozialarbeiter\*innen im Hospiz (sofern es welche gibt) gleich ausfällt, wie von den Protagonistinnen (Maria und Eva) im Kurzfilm dargelegt, da kann es aber natürlich zu anderen Situationen, Bedürfnissen und Angeboten kommen. Im Film wird die Erzählung der beiden klar als Einzelfall und als ein mögliches Beispiel angeführt. Als solches kann natürlich nicht geschlossen werden, dass sich jede Situation von potentiellen Seher\*Innen des Films, die Sozialarbeit im Hospiz in Anspruch nehmen, eins zu eins gleich wie im Film gezeigt darstellt.

Dadurch werden den Zuseher\*innen keine Erwartungen vermittelt, sondern es wird der Mangel und der Stellenwert der Profession aufgezeigt. Darüber hinaus steht der Film in Bezug zum Verein Hospiz Melk, weshalb vordergründig Verbreitungsmöglichkeiten in Melk und Umgebung angestrebt werden.

Grundsätzlich könnte der Film betroffenen Personen oder Angehörigen, die Hoffnung vermitteln, dass Soziale Arbeit in naher Zukunft häufiger als fixer Bestandteil in Hospizteams etabliert wird. Zuseher\*innen können den Eindruck erlangen, dass Soziale Arbeit als wichtige Schnittstelle im stationären Hospiz fungiert und aus diesem Grund ausgebaut wird und in mehr Hospizen in Österreich verankert wird.

Andererseits könnte dies auch dazu führen, dass Soziale Arbeit in stationären Hospizen von Hospizgästen oder deren Angehörigen mehr gefordert wird und dadurch mehr Aufmerksamkeit auf diese Thematik gelenkt wird. Im weiteren Fortgang können dadurch die Nachfrage und der Bedarf von Sozialer Arbeit sichtbar werden.

Um jedoch möglichen Erwartungshaltungen entgegenzuwirken, wäre anzudenken, den Entstehungsprozess und eine Art Making-Of darzustellen, welcher in Verbindung mit dem Film gezeigt werden kann. Diesbezüglich können auch Interviews mit uns Studentinnen der Sozialen Arbeit gemacht werden, welche eine weitere Aufklärung darstellen.

### 9.3.3 Zielgruppe des Films

Wie auch anhand der Interviews hervor kommt, gestaltet sich die Zielgruppe des Films sehr vielfältig. Der Koordinator des Ehrenamtes betont, dass in der politischen Ebene Personen in verschiedenen Positionen mit dem Film angesprochen werden sollen. Darüber hinaus sieht er Gesundheitsagenturen und Personen, welche im Pflegebereich tätig sind, als wichtige Personengruppe für den Kurzfilm. Herr P. gibt weiter an, dass jede\*r über die Wichtigkeit der Thematik Bescheid wissen sollte (vgl. SI1, Z 91-95). Die Ärztin Frau B. sieht ebenfalls politische Entscheidungsträger als eine wichtige Zielgruppe. Darüber hinaus empfindet sie es von großer Wichtigkeit, den Hospizgast und dessen Angehörige bezüglich des Films und Sozialer Arbeit im Hospiz zu informieren (vgl. SI5, Z 155-160). Im Grunde genommen sollen der Film und die Thematik die breite Masse erreichen, wie die Pflege- und Betreuungsmanagerin Frau X. hervorhebt (vgl. SI6, Z 110-114). Dieses Thema kann alle Personen betreffen, aus diesem Grund stellt die gesamte Gesellschaft die Zielgruppe des Kurzfilms dar.

## 10 Resümee und Forschungsausblick (Handl Carina, Holzer Constanze, Steindl Anna)

Im folgenden Kapitel werden abschließend die wesentlichen Forschungsergebnisse zusammenfassend dargestellt, sowie ein allgemeines Resümee über den Entstehungsprozess des Kurzfilms als auch der Bachelorarbeit wiedergegeben und die Forschungsfragen beantwortet. Anschließend wird ein Forschungsausblick angeführt.

### 10.1 Zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass auch weitere Berufsgruppen eines stationären Hospizes, seien es Ergotherapeut\*innen, Pflegeassistent\*innen, Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger\*innen, Ärzt\*innen, Pflege- und Betreuungsmanager\*innen, Koordinator\*innen für das Ehrenamt und die Alltagsbegleitung oder ehrenamtliche Mitarbeiter\*innen etc. wahrnehmen, dass die Soziale Arbeit in diesem Kontext (noch) zu wenig vertreten ist. Sie sind sich darüber bewusst, dass der Auftrag des stationären Hospizes, nämlich die Erreichung einer bestmöglichen Lebensqualität bis zum Tod, sowie die Linderung von Symptomen und Trauerbegleitung (vgl. Land Niederösterreich 2018) nur erfüllt werden kann, wenn auch das Team interdisziplinär zusammenarbeitet. Die psychosoziale Beratung als Kernaufgabe der Sozialen Arbeit und wesentlicher Bestandteil der Angehörigenarbeit sollte daher, auch aus Sicht der Professionist\*innen, von einem\*einer ausgebildeten Sozialarbeiter\*in durchgeführt werden. Aktuell, so zeigen die Forschungsergebnisse, ist es de facto so, dass viele Tätigkeiten der Sozialen Arbeit andere Berufsgruppen übernehmen (müssen). Die Zeit, die sie dafür benötigen, fehlt ihnen wiederum zum Durchführen von Tätigkeiten, die eigentlich, aufgrund ihrer Ausbildung, ihrer Expertise entsprechen würden. Darüber hinaus hat solch ein, wenn auch aufgrund der Unterrepräsentanz der Sozialen Arbeit, derzeit „notwendiges“ Vorgehen auch Auswirkungen auf das Wohlbefinden der Hospizgäste und ihre An- und Zugehörigen. Sowohl die Darsteller\*innen unseres Films als auch die weiteren Professionist\*innen unserer Interviews gaben an, dass sie es als wesentlich erachten, dass Sozialarbeiter\*innen in stationären Hospizeinrichtungen etabliert werden. Dies ist ihnen ein Anliegen, da sich dadurch jede\*r besser auf seine\*ihre Expertise fokussieren könnte, wenn er\*sie wüsste, dass für psychosoziale Themen ein\*e Sozialarbeiter\*in vor Ort ist, der\*die dies übernimmt, da dies wiederum seiner\*ihrer Expertise entspricht. Darüber hinaus würde damit die notwendige ganzheitliche Betreuung der Hospizgäste sichergestellt werden, da Sozialarbeiter\*innen, wie oben bereits näher ausgeführt, aufgrund der Breite ihrer fachlichen Ausbildung und der daraus resultierenden Querschnittskompetenz einige wesentliche Aufgaben dieses Bereiches abdecken könnten. Spannend ist, dass sich die Professionist\*innen dahingehend einig sind, dass sie Sozialarbeiter\*innen als eine Bereicherung ihres Teams sehen, obwohl vermehrt Unwissenheit über die konkreten Einsatzmöglichkeiten von Sozialarbeiter\*innen in diesem Bereich herrscht. Diesbezüglich wäre es unabdingbar, Aufklärungsarbeit über die zentralen Aufgaben der Sozialen Arbeit in

stationären Hospizeinrichtungen, auch innerhalb des interdisziplinären Teams, durchzuführen, um eine transparente Zusammenarbeit zu gewährleisten.

Weiters herrscht aus Sicht der Sozialarbeiterin im stationären Hospiz grundsätzlich eine sehr flache Hierarchie. Auch die weiteren Professionist\*innen geben an, dass sie, sowohl innerhalb des Teams als auch mit den Bewohner\*innen und ihren An- und Zugehörigen, auf Augenhöhe zusammenarbeiten. Die Soziale Arbeit hat, wie auch andere Berufsgruppen, innerhalb des Teams einen hohen Stellenwert. Darüber hinaus nehmen die Professionist\*innen bezüglich der interdisziplinären Zusammenarbeit mehr Vor- als Nachteile wahr. Als Vorteile benennen sie unter anderem, dass sowohl die Hospizgäste als auch die Professionist\*innen untereinander von der Expertise vieler Fachleute aus verschiedenen Disziplinen profitieren und jede Berufsgruppe ihren Fokus auf andere Aspekte legt, wodurch eine ganzheitliche Betreuung ermöglicht wird. Für eine gelingende interdisziplinäre Zusammenarbeit sind jedoch sowohl strukturelle Rahmenbedingungen, wie unter anderem regelmäßige interprofessionelle Teamsitzungen und eine Klarheit bezüglich der Aufgabenverteilung, als auch spezifische zwischenmenschliche Voraussetzungen, beispielsweise die Haltung, dass jede Profession ihren Schwerpunkt hat und somit in ihrem Arbeitsbereich unerlässlich ist, wesentlich.

Die Hauptforschungsfrage der vorliegenden Bachelorarbeit, sowie die Detailfragen konnten somit beantwortet werden, da anhand der Interviews mit der Sozialarbeiterin selbst und den weiteren Professionist\*innen des stationären Hospizes, sowie der Literatur, die Rolle und die Aufgabenbereiche der Sozialen Arbeit im interdisziplinären Team erarbeitet werden konnten. Weiters konnte auch geklärt werden, wie die Soziale Arbeit in stationären Hospizen im Rahmen eines Kurzfilms sichtbar gemacht werden kann.

Durch die Reflexion des gesamten Entstehungsprozesses des Kurzfilms und die damit verbundene Beantwortung der Unterforschungsfrage, „Wie haben sich die konzeptionellen Überlegungen im Film gestaltet“, geht hervor, dass während des gesamten Prozesses immer darauf geachtet wurde, den Film, trotz aller Widrigkeiten, so nahe wie nur irgendwie möglich an der Realität des Alltags aller Beteiligten zu halten. Das Ziel des gesamten Projektes lag durchgehend darauf, die Soziale Arbeit im Bereich der stationären Hospize, in der Arbeit mit den Hospizgästen und deren An- und Zugehörigen sichtbar zu machen und durch den Film ein Bewusstsein für diese Thematik zu schaffen. Durch den sich laufend verändernden Filmprozess, mussten somit auch die konzeptionellen Überlegungen des Films häufig geändert werden. Schlussendlich geht jedoch hervor, dass die Prioritäten der konzeptionellen Überlegungen primär darauf gelegen sind, die Multiprofessionalität im Team des stationären Hospizes, sowie die Sichtweise aller Betroffenen zu zeigen und dabei darauf zu achten, dass bestehende Klischees, wie Einsamkeit, Angst, Verlassen werden usw. nicht gestärkt werden, sondern im Gegenteil dazu, durch persönliche Aussagen widerlegt werden. Blickt man nun nochmal zu den Hürden und Herausforderungen des Entstehungsprozesses scheint es hier nochmal zentral zu erwähnen, dass das gesamte Projekt, in Zusammenhang mit dem Filmdreh, Neuland für uns war. Speziell die Covid-19-Pandemie, die Zusammenarbeit mit den Medientechniker\*innen und schlussendlich die Schwierigkeiten beim Ton des Films stellten zentrale Herausforderungen dar. Wie sich aus dem Ergebnisteil der Arbeit erkennen lässt konnten diese Herausforderungen und Hürden vor allem durch den guten Zusammenhalt in der Gruppe gemeistert werden. Zudem erschien es wichtig, während des gesamten Prozesses den Humor nicht zu verlieren und einige Vorkommnisse nicht zu ernst zu nehmen. Durch gegenseitige Unterstützung, Vertrauen und unsere durch das Studium erworbene Expertise

konnten wir schlussendlich das Projekt, aus unserer Sicht, positiv abschließen. Erwähnenswert erscheint es auch, dass es, sollte es zukünftig abermals solch ein Projekt in einer Kooperation mit den Medientechniker\*innen geben, sinnvoll wäre, die Expertise der Studierenden aus weiter fortgeschrittenen Semestern dafür zu nützen. So könnte man Fehler, die aufgrund der Unerfahrenheit geschehen sind (in unserem Fall die Probleme beim Ton des Kurzfilms), eventuell vermindern bzw. vermeiden.

Im Laufe des Analyse- und Forschungsprozesses wurde weiters deutlich, dass die Tabuisierung der Themen Tod, Sterben und Altern in unserer Gesellschaft sehr aktuell ist. Es wird nicht gern darüber gesprochen und auch die Relevanz in den Medien ist dabei gering einzuschätzen. Diesbezüglich konnte erkannt werden, dass die mediale Präsenz von Hospizen oftmals im Zusammenhang mit bestimmten Anlässen wie Jubiläen oder Neueröffnungen steht. Darüber hinaus wurde durch die Analyse mehrerer unterschiedlicher Fernsehbeiträge erkannt und die Arbeitshypothese kann somit bestätigt werden, dass Soziale Arbeit eher im Hintergrund steht. Es konnte nur ein Beitrag gefunden werden, in welchem die Profession der Sozialen Arbeit erwähnt wird. Ärzt\*innen, Pflegepersonal sowie ehrenamtliche Mitarbeiter\*innen stehen häufig im Mittelpunkt medialer Darstellung. Dies konnte auch bei der Analyse der Homepages von stationären Hospizeinrichtungen in Niederösterreich wahrgenommen werden. Hinsichtlich dessen kann betont werden, dass das stationäre Hospiz in Melk, das einzige Hospiz in Niederösterreich ist, in welchem Soziale Arbeit als eigenständige Profession etabliert ist. Durch weitere Recherche wurde deutlich, dass andere Bundesländer wie Tirol oder Wien im Hinblick darauf bereits fortgeschrittener arbeiten, da hier Soziale Arbeit in stationären interdisziplinären Hospizteams verankert ist. Dabei wird sichtbar, dass finanzielle Ressourcen in den jeweiligen Bundesländern unterschiedlich verteilt werden. Das Land Niederösterreich sieht derzeit keinen Bedarf Soziale Arbeit als fixen Bestandteil in Hospizteams aufzunehmen, diese wird lediglich vom Verein Hospiz Melk zugekauft. Es wird jedoch, wie oben bereits angeführt, deutlich, dass die Qualität der Arbeit durch Sozialarbeiter\*innen verbessert werden kann, da jede Berufsgruppe ihr Spezialgebiet hat. Diesbezüglich kann betont werden, dass der psychosoziale Bereich eine der Säulen des Hospizes darstellt, wodurch vermutet werden kann, dass dieser durch eine Anstellung von Sozialarbeiter\*innen fachlich kompetent abgedeckt werden kann. Besonders interessant diesbezüglich zu erwähnen ist, dass als eine der bedeutendsten Pionier\*innen der Hospizbewegung die Krankenschwester und Sozialarbeiterin Dr. Cicely Saunders gilt. Es ist spannend, dass eine der wichtigsten Personen in der Entstehung von Hospizen Sozialarbeiterin war, heute jedoch kaum Soziale Arbeit in diesem Feld verankert ist. Die Wichtigkeit dieser Profession ist sichtlich bereits vor vielen Jahren erkannt worden, jedoch gelang eine ausreichende Implementierung bis heute nicht.

Darüber hinaus stellt die Unwissenheit von Hospizgästen und deren Angehörige im Hinblick auf den Tätigkeitsbereich von Sozialer Arbeit, einen wichtigen Faktor bezüglich unseres Kurzfilms, sowie der Bachelorarbeit dar. Es wird deutlich, dass sowohl die Thematik Hospiz im allgemeinen, sowie Soziale Arbeit, mehr an Präsenz in der Öffentlichkeit erreichen müssen, um den Stellenwert in der Gesellschaft zu erhöhen. Jedoch stellt die Repräsentation von Sozialer Arbeit in der Öffentlichkeit auch laut Ute Straub (vgl. Straub 2010) schon seit vielen Jahren eine Schwierigkeit dar. Sie beschreibt den Aufbau eines konsistenten Bildes von Sozialer Arbeit als eine Herausforderung. Auch durch diese Forschungsarbeit kann bestätigt werden, dass nicht nur bei Hospizgästen und deren Angehörigen Unwissenheit bezüglich der

Tätigkeits- und Aufgabenbereiche von Sozialer Arbeit besteht, sondern auch beim Personal von Pflege- und Gesundheitsberufen. Als Grund für die Unterpräsenz von Sozialer Arbeit in Hospizeinrichtungen können demnach neben dem finanziellen Aspekt auch gewachsene Strukturen genannt werden. Früher war Soziale Arbeit schlichtweg unüblich und konnte bis heute noch nicht in allen notwendigen Bereichen ausreichend etabliert werden. Der Bedarf müsste aufgezeigt und hervorgehoben werden, um dadurch deutlich zu machen, dass durch Soziale Arbeit in der Betreuung der Hospizgäste eine Qualitätssicherung erbracht werden kann.

Auch die Interviewpartner\*innen erkennen, nicht nur bezüglich der Etablierung der Sozialen Arbeit in stationären Hospizeinrichtungen, große Relevanz und Wichtigkeit, sondern darüber hinaus auch in der Verbreitung unseres Films. Besonders das Aufzeigen der Notwendigkeit von Sozialer Arbeit in stationären Hospizeinrichtungen wäre demnach essenziell. Durch unseren Kurzfilm kann vor allem auch die erforderliche Aufklärungs- sowie Informationsarbeit erbracht werden. Aus diesem Grund ist eine weitläufige Verbreitung unseres Films von großer Bedeutung. Es haben sich diesbezüglich zahlreiche Disseminationsmöglichkeiten einerseits im Hinblick auf die Fachhochschule St. Pölten, andererseits auch in Zeitschriften oder an öffentlichen Orten im Raum Melk, finden lassen. Auch der Verein Hospiz Melk kann im Bezug dessen eine Schnittstelle zur Verbreitung des Kurzfilms darstellen.

## 10.2 Forschungsausblick

Die Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse betrifft vor allem andere Einrichtungen, in welchen ältere Menschen betreut werden, da die Forschungsergebnisse nicht nur in stationären Hospizeinrichtungen Relevanz haben, sondern unter anderem auch in Pflege- und Betreuungszentren, Pflegeheimen und mobilen Hospiz- und Palliativeinrichtungen. Die Forschungsergebnisse lassen sich auf diese Felder übertragen. Daher bietet sich die vorliegende Arbeit für viele weitere praktische Felder an, um auf die Ressourcen der Sozialen Arbeit in diesem Bereich aufmerksam zu machen. Es ist erkennbar, dass die Forschungsarbeit nicht nur für die Wissenschaft, sondern darüber hinaus auch für die Praxis relevant ist.

Damit die Soziale Arbeit in stationären Hospizeinrichtungen präsenter wird, bedarf es einer breit aufgestellten Forschung. Diese könnte dahingehend aufgebaut sein, dass sie zum einen die Gründe für die Unterrepräsentanz näher erforscht und zum anderen weitere Möglichkeiten, um die Aufklärungsarbeit und letztlich die Etablierung voranzutreiben, beinhaltet. Oft werden Tätigkeiten der Sozialen Arbeit von anderen Professionen „übernommen“. Daher kann es als wenig überraschend eingestuft werden, dass auch in den gesichteten Filmen und Beiträgen, die im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit von Hospizen entstanden sind, Soziale Arbeit nicht gesondert vorkommt. Ob die mangelnde Öffentlichkeitsarbeit ursächlich dafür verantwortlich ist, dass Soziale Arbeit eine niedrige Präsenz in der aktuellen Zusammensetzung der interdisziplinären Teams von Hospizen hat, oder ob andersherum die geringe Durchdringung von Hospizen mit ausgebildeten Sozialarbeiter\*innen dazu führt, dass diese auch nicht in den Filmen oder Beiträgen vorkommen und extra genannt werden, war nicht Teil der Untersuchung, wäre aber eine interessante Fragestellung für zukünftige Forschung. Ein Zusammenhang der beiden Ergebnisse ist jedenfalls anzunehmen und naheliegend. Eine

mögliche Fragestellung könnte lauten: Wie kann eine Etablierung der Sozialen Arbeit mit älteren Menschen und ihren An- und Zugehörigen nachhaltig gelingen?

# Literatur

Alphatrad Austria GmbH (2015): Home. Aktuelles. Sprachendienst. Was ist Voice-over und wozu wird diese Technik eingesetzt? <https://www.alphatrad.at/aktuelles/voice-over-technik-einsatz> [04.03.2021]

Amt der NÖ Landesregierung (2016): Zeit schenken. Ehrenamt in Pflege und Betreuung. Leitfaden Land NÖ. Broschüre. St. Pölten.

Arbeitsmarktservice (AMS) Österreich (o.A.): PflegemanagerIn. <https://www.berufslexikon.at/berufe/2970-PflegemanagerIn/#form-bereiche>  
Management Ehrenamt und Alltagsbegleitung [13.04.2021]

BFI Steiermark (2017): Pflegeassistent – Berufsbild, Tätigkeitsbereich und Kompetenzen. [https://www.bfi-stmk.at/daten/konzept-dokumente/PA\\_Taetigkeitsbereich\\_und\\_Kompetenzen.pdf](https://www.bfi-stmk.at/daten/konzept-dokumente/PA_Taetigkeitsbereich_und_Kompetenzen.pdf) [13.04.2021]

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2019): Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich. <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetssicherung/Planung-und-spezielle-Versorgungsbereiche/Hospiz--und-Palliativversorgung-in-Oesterreich.html> [04.01.2021]

CS Caritas Socialis Privatstiftung (o.A.): CS Hospiz Rennweg. <https://www.cs.at/angebote/cs-hospiz-rennweg/palliativstation> [02.03.2021]

CS Caritas Socialis (2015): CS Hospiz Rennweg – Kurzdarstellung. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=C2a8RL5o8hw&t=217s> [23.04.2021]

Dachverband Hospiz Österreich (2002): Standards für Pflegepersonen in der stationären Hospiz-/ Palliativpflege. [http://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2017/03/Standard\\_PAL\\_DGKS\\_stat\\_Beschluss\\_DV\\_11.11.02\\_Logo\\_neu.pdf](http://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2017/03/Standard_PAL_DGKS_stat_Beschluss_DV_11.11.02_Logo_neu.pdf) [13.04.2021]

Dachverband Hospiz Österreich (2005): Hospiz und Palliativcare in Österreich 2005. Ergebnisse der Datenerhebung 2005 von Hospiz Österreich. [https://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2016/03/Ergebnisse\\_Datenerhebung\\_2005.pdf](https://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2016/03/Ergebnisse_Datenerhebung_2005.pdf) [04.01.2021]

Dachverband Hospiz Österreich (2020): Hospiz und Palliativcare in Österreich 2019. Hospiz- und Palliativ-Einrichtungen für Erwachsene in Österreich 2019. [https://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2020/12/HOSPIZ\\_datenerhebung\\_11-20\\_Ansicht\\_WEB.pdf](https://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2020/12/HOSPIZ_datenerhebung_11-20_Ansicht_WEB.pdf) [04.01.2021]

Dachverband Hospiz Österreich (2021a): Stationäre Hospize. <https://www.hospiz.at/betroffene/fuer-erwachsene/hospiz-und-palliativeinrichtungen/> [04.01.2021]

Dachverband Hospiz Österreich (2021b): Die Idee von Hospiz und Palliative Care. <https://www.hospiz.at/hospiz-palliative-care/die-idee-von-hospiz-und-palliative-care/> [22.04.2021]

Dachverband Hospiz Österreich (2021c): Fachwelt. Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung. Grundsätze der Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich. <https://www.hospiz.at/fachwelt/spezialisierte-hospiz-und-palliativversorgung/> [08.03.2021]

Dachverband Hospiz Österreich (2021d): Fachwelt. Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung. Stationäre Hospize. <https://www.hospiz.at/fachwelt/spezialisierte-hospiz-und-palliativversorgung/> [01.04.2021]

DGP – Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (o.A.): Profil– Soziale Arbeit in Palliative Care. <https://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/Profil%20Soz.%20Arb.%20in%20Palliative%20Care.pdf> [01.04.2021]

Drohlsagen, Christoph / Schneider, Catrina E. (2001): Hospizlichkeit in Krankenhäusern und Altenheimen. In: Mühlum, Albert / Student, Johann-Christoph / Student, Ute (Hg.Innen) (2004): Soziale Arbeit in Hospiz und Palliativ Care. Aufgaben von Hospiz und Palliativ Care. München: Ernst Reinhardt Verlag München Basel, 16.

European Association for Palliative Care (EAPC). Standards und Richtlinien für Hospiz- und Palliativversorgung in Europa: Teil 1 und 2. Weißbuch zu Empfehlungen der Europäischen Gesellschaft für Palliativ Care (EAPC) <http://www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=amCH6NBIXjk%3D&tabid=736> [04.03.2021]

Fachhochschule St. Pölten (2018): Interdisziplinäre Zusammenarbeit in Hospiz und Palliative Care. <https://research.fhstp.ac.at/projekte/interdisziplinaere-zusammenarbeit-in-hospiz-und-palliative-care> [08.04.2021]

Fachhochschule St. Pölten (2021). Social Work Science Day. <https://swsd.fhstp.ac.at/> [22.03.2021]

Froschauer, Ulrike (2007): Artefaktanalyse. In: Kühl, Stefan / Strodtholz, Petra / Taffertshofer, Andreas (2009): Handbuch Methoden der Organisationsforschung. Qualitative und Quantitative Methoden. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden. S, 326-347

Gesundheit Österreich GmbH (2014): Abgestufte Hospiz und- Palliativversorgung für Erwachsene. 2. Auflage. Wien [file:///C:/Users/User/AppData/Local/Temp/Brosch%C3%BCre\\_Hospiz-\\_und\\_Palliativversorgung.pdf](file:///C:/Users/User/AppData/Local/Temp/Brosch%C3%BCre_Hospiz-_und_Palliativversorgung.pdf) [04.03.2021]

Gesundheit – und Krankenpflege Gesetz (2017). Hospiz- und Palliativversorgung §22b. <https://www.ris.bka.gv.at/NormDokument.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011026&Artikel=&Paragraf=22b&Anlage=&Uebergangsrecht=> [04.03.2021]

Graupner, Tobias (2008): Die Spiritualität der Sozialarbeit im Hospiz. Wuppertal: der hospiz verlag.

GuKG – Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (2016): Wer darf was? Pocketguide zu den Neuerungen in der Pflege. [https://www.oegkv.at/fileadmin/user\\_upload/Berufspolitisches/PocketGuideGuKG\\_lowres.pdf](https://www.oegkv.at/fileadmin/user_upload/Berufspolitisches/PocketGuideGuKG_lowres.pdf) [15.04.2021]

Haindl, Margot (2008): Das Bild der Sozialarbeiterin im österreichischen Film „Tempo“. Eine Untersuchung vom Film und Filmrezeption. Fachhochschule St. Pölten.

Haus der Barmherzigkeit (2019): „Geborgenheit bis zum Schluss“ YouTube. [https://www.youtube.com/watch?v=Youvho67ThE&feature=emb\\_logo](https://www.youtube.com/watch?v=Youvho67ThE&feature=emb_logo) [05.03.2021]

Heiner, Maja (2010): Kompetent handeln in der Sozialen Arbeit. München: Reinhardt Verlag.

Hepburn, Stuart (o.A.): Script Writing for Short Films. A Practical Guide In 8 Steps. <http://live.filmg.co.uk/files/downloads/Scripting-Resource-Notes.pdf> [18.02.2021]

Hospiz Österreich – Dachverband von Palliative- und Hospizeinrichtungen (2002): Berufsprofil für die Soziale Arbeit im Rahmen von Hospiz und Palliativ Care [http://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2017/06/Berufsprofil\\_Sozialarbeit\\_in\\_HPC\\_mit\\_Logo.pdf](http://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2017/06/Berufsprofil_Sozialarbeit_in_HPC_mit_Logo.pdf) [05.03.2021]

Höfler, Anne Elisabeth (2001): Die Geschichte der Hospizbewegung in Österreich. Zukunft braucht Vergangenheit. Wien: kursbuch palliative care ([http://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2017/06/2008\\_Brosch%C3%BCre\\_hoefler\\_text.pdf](http://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2017/06/2008_Brosch%C3%BCre_hoefler_text.pdf)) [04.03.2021]

IDGS Universität Hamburg (o.A.): Öffentlichkeitsarbeit <https://www.sign-lang.uni-hamburg.de/projekte/slex/seitendvd/konzeptg/l53/l5314.htm> [04.03.2021]

Institut Haus der Barmherzigkeit (2021): Haus der Barmherzigkeit Stephansheim. <https://www.hb.at/pflege-in-noe/standorte/hb-stephansheim/> [02.03.2021]

Kappeler, Patrick Ulrich (o.A.): Musik, Theater, Stimme. Sitemap. Was ist eine Off-Stimme. <https://pkappeler.ch/?c=wasisteineoffstimme&l=de> [23.02.2021]

Kvicsala, Natascha (2020): Hospiz. Ärztliche Verorgung im Hospiz. <https://www.benu.at/ratgeber/bestattungsvorsorge/hospiz/> [13.04.2021]

- Lambert, Joe (2006): Digital Storytelling Cookbook. 2. Auflage, Digital Diner Press
- Land Niederösterreich (2018): Pflege und Betreuung. Spezielle Pflegeangebote. Stationäres Hospiz. [https://www.noegov.at/noegov/Pflege/Stationaeres\\_Hospiz.html](https://www.noegov.at/noegov/Pflege/Stationaeres_Hospiz.html) [09.03.2021]
- Landesgesundheitsagentur (o.A.a): Stationäres Hospiz im Pflege – und Betreuungszentrum St. Pölten. <http://www.pbz-stpoelten.at/ber-uns/unsere-team> [02.03.2021]
- Landesgesundheitsagentur (o.A.b): Stationäres Hospiz im Pflege – und Betreuungszentrum Mistelbach <http://www.pbz-mistelbach.at/ber-uns/unsere-team> [02.03.2021]
- Landesgesundheitsagentur (o.A.c): Stationäres Hospiz im Pflege- und Betreuungszentrum Tulln <http://www.pbz-tulln.at/ber-uns/unsere-team> [02.03.2021]
- Landesgesundheitsagentur (o.A.d): Stationäres Hospiz im Pflege- und Betreuungszentrum Wr. Neustadt. <http://www.pbz-wrneustadt.at/ber-uns/unsere-team> [02.03.2021]
- Lueger, Manfred / Ulrike Froschauer (2018): Artefaktanalyse. Grundlagen und Verfahren. Springer Fachmedien GmbH. Wiesbaden, Wien.
- Melzener, Axel (2010): Kurzfilm-Drehbücher schreiben. Die ersten Schritte zum ersten Film. Ober-Ramstadt: Sieben Verlag
- Meuser, Michael / Nagel, Ulrike (1991): Experteninterviews. Vielfach erprobt, wenig bedacht: ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In: Graß, Detlef / Kraimer, Klaus / (1991): 36 Qualitativ-empirische Sozialforschung: Konzept, Methoden, Analysen. Opladen: Westd. Verlag. S. 441-471.
- Mickel, Erik (o.A.): Die Rolle der Ergotherapie in der Palliativ Care. <https://www.gesundheitskongresse.de/dresden/2018/dokumente/presentationen/Mickel-Erik---Ergotherapie-in-der-Palliative-Care.pdf?m=1524487875&> [13.04.2021]
- Miro (2021): Online Whiteboard for Visual Collaboration. Soziale Arbeit und Medientechnik. [https://miro.com/app/board/o9J\\_kiK4Ur0=/](https://miro.com/app/board/o9J_kiK4Ur0=/) [20.04.2021]
- Mühlum, Albert / Student, Johann-Christoph / Student, Ute (Hg.Innen) (2004): Soziale Arbeit in Hospiz und Palliativ Care. Aufgaben von Hospiz und Palliativ Care. München: Ernst Reinhardt Verlag München Basel.
- Noack, Axel (2007): Business Essentials Fachwörterbuch. R. Oldenbourg Verlag München Wien. S. 254
- NÖ Landesgesundheitsagentur (2021): Pflege- und Betreuungszentrum Melk. Über uns. Unser Haus. <http://www.pbz-melk.at/ber-uns/unsere-haus> [08.03.2021]

NÖ Pflege- und Betreuungszentrum Melk (o.A.): Stationäres Hospiz Melk. (o.A.)

OBDS – Österreichischer Berufsverband der Sozialen Arbeit (2017): Berufsbilder der Sozialen Arbeit. <https://www.obds.at/wp/wp-content/uploads/2018/05/Berufsbild-Sozialarbeit-2017-06-beschlossen.pdf> [04.01.2021]

OPG – Österreichische Palliativgesellschaft (2018): Soziale Arbeit in Hospiz und Palliativ Care. Standards, Kompetenz- und Tätigkeitsprofil. o.A.

ORF 2 (2016): Kärnten Heute. Hospizbegleitung. Steinkellner, Anita, vom 17.02.2016.

ORF 2 (2017): Mittag in Österreich. Große Österreicherinnen: Hospizbetreuerin. Salzer, Rebekka, vom 21.08.2017.

ORF 2 (2018): Tirol Heute. Elisabeth Medicus-Hospiz in Hall. Silgoner, Sigrid, vom 04.11.2018.

Przyborski, Aglaja / Wohlrab-Sahr, Monika (2009): Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch. 2. Auflage, München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH

Puhl, R (2004): Die hohe Kunst der leisen Töne. In: Straub, Ute (2010): Wer sich wie ein Bild macht - zum Image Sozialer Arbeit; in: Cleppien, Georg/ Lerche, Ulrike: Soziale Arbeit und Medien, Wiesbaden, S. 205-217

Radio Niederösterreich (2013): Zum „Tag der Arbeit“ wurden Menschen aus verschiedensten Berufsgruppen interviewt. Aufzeichnung vom 01.Mai 2013 <https://www.hospiz-moedling.at/interviews/> [05.03.2021]

Soziales\_kapital (2020): soziales\_kapital-wissenschaftliches journal österreichischer fachhochschul-studiengänge soziale arbeit. <https://soziales-kapital.at/index.php/sozialeskapital/about> [29.03.2021]

Straub, Ute (2010): Wer sich wie ein Bild macht - zum Image Sozialer Arbeit; in: Cleppien, Georg/ Lerche, Ulrike: Soziale Arbeit und Medien, Wiesbaden, S. 205-217

Strauss, Anselm / Corbin, Juliet (1996): Grounded Theory: Grundlagen qualitativer Sozialforschung. Weinheim: Beltz, Psychologie-Verlag-Union.

Tiroler Hospiz Gemeinschaft (2021): Sozialarbeit <https://www.hospiz-tirol.at/betreuung-und-begleitung/sozialarbeit/> [07.03.2021]

Verein Hospiz Melk (2019): Jahresbericht 2019. [http://www.hospiz-melk.at/images/PDFs/Jahresbericht\\_2019.pdf](http://www.hospiz-melk.at/images/PDFs/Jahresbericht_2019.pdf) [07.03.2021]

Verein Hospiz Melk (2020): Jahresbericht 2020. Soziale Arbeit im Stationären Hospiz. [http://www.hospiz-melk.at/images/PDFs/Jahresbericht\\_2020.pdf](http://www.hospiz-melk.at/images/PDFs/Jahresbericht_2020.pdf) [27.04.2021]

Verein Hospiz Melk (o.A.a): Säulen der Hospizidee <http://www.hospiz-melk.at/index.php/hospiz-pall-care/hospiz> [04.03.2021]

Verein Hospiz Melk (o.A.b): Stationäres Hospiz. <http://www.hospiz-melk.at/index.php/19-popup-fenster/27-stationaeres-hospiz-popup> [22.03.2021]

Verein Hospiz Melk (o.A.c): Unser Büro – Koordinationsteam Verein Hospiz Melk. <http://www.hospiz-melk.at/index.php/hospiz-pall-care/hospiz> [04.03.2021]

Verein Hospiz Melk (o.A.d): Wir vom Hospiz. Melk. Unveröffentlicht.

Wasner, M. (2006): Psychosoziale Begleitung – Welche Rolle nimmt dabei die Soziale Arbeit ein? In: Zeitschrift für Palliativmedizin. Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin, Klinikum Großhadern, München

Wechselberger, Christina (2017): Entstehung und Entwicklung von Hospiz- und Palliativ Care in Österreich, aus der Perspektive der PionierInnen. (<https://www.hospiz-tirol.at/wp-content/uploads/2018/01/Masterarbeit-Christina-S.-Wechselberger.pdf>) [04.03.2021]

Wider, Diana (2013): Soziale Arbeit und Interdisziplinarität. Begriff, Bedingungen und Folgerungen für Soziale Arbeit. Sozial Aktuell. Ausgabe 4. [https://www.vbmb.ch/userfiles/downloads/Tagung\\_Zusammenarbeit/Soziale%20Arbeit%20und%20Interdisziplinaritaet.pdf](https://www.vbmb.ch/userfiles/downloads/Tagung_Zusammenarbeit/Soziale%20Arbeit%20und%20Interdisziplinaritaet.pdf) [04.01.2021]

World Health Organisation (2002): Definition von Palliative Care. <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> [04.03.2021]

Wulfekühler, Heidrun (Hrsg.) (2013): Interprofessionalität in der Tagesbetreuung. Module zur Gestaltung von Netzwerkpraxis. Springer VS. Osnabrück.

Y-Kollektiv (2020): Leben und Sterben im Hospiz-Wenn der Job zu deinem Tod gehört. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=xxJSLPAfO-s> [23.04.2021]

YouTube (2021): YouTube - Presseinhalte. YouTube in Zahlen. <https://www.youtube.com/intl/de/about/press/> [21.03.2021]

# Daten

ITV1, Interview, geführt von Carina Handl, Constanze Holzer, Anna Steindl mit Frau W. per Zoom, 01.03.2021, Audiodatei

SI1, Schriftliches Interview, geführt von Carina Handl, Constanze Holzer, Anna Steindl mit Herrn P., März 2021.

SI2, Schriftliches Interview, geführt von Carina Handl, Constanze Holzer, Anna Steindl mit Frau L., März 2021.

SI3, Schriftliches Interview, geführt von Carina Handl, Constanze Holzer, Anna Steindl mit Frau S., März 2021.

SI4, Schriftliches Interview, geführt von Carina Handl, Constanze Holzer, Anna Steindl mit Herrn K., März 2021.

SI5, Schriftliches Interview, geführt von Carina Handl, Constanze Holzer, Anna Steindl mit Frau B., März 2021.

SI6, Schriftliches Interview, geführt von Carina Handl, Constanze Holzer, Anna Steindl mit Frau X., März 2021.

SI7, Schriftliches Interview, geführt von Carina Handl, Constanze Holzer, Anna Steindl mit Frau D., März 2021.

TI1, Transkript Interview ITV1, erstellt von Carina Handl, Constanze Holzer, Anna Steindl, März 2021, Zeilen durchgehend nummeriert.

## Abkürzungen

WIFO	Wissenschaft und angewandte Forschung
Bzw.	beziehungsweise
z.B	zum Beispiel
usw.	und so weiter

## Abbildungen

Abbildung 1: „Miro-Board“ Multiplikatoren (Handl / Holzer / Steindl 2021) .....	78
Abbildung 2: „Miro-Board“ Plattformen (Handl / Holzer / Steindl 2021) .....	79
Abbildung 3: „Miro-Board“ Materialien (Handl / Holzer / Steindl 2021).....	79
Abbildung 4: „Miro-Board“ Keywords (Handl / Holzer / Steindl 2021).....	80
Abbildung 5: Folder – Soziale Arbeit im Hospiz (Holzer 2021).....	83

## Tabellen

Tabelle 1: vgl. Kompetenzmodell nach Heiner (2010:13; zit. in OPG 2018:9) (Handl 2021) .	32
Tabelle 2: Erstes Storyboard (Handl / Holzer / Steindl 2021) .....	43
Tabelle 3: Finales Storyboard (Handl / Holzer / Steindl 2021).....	49
Tabelle 4: Auszug Storyboard (Handl / Holzer / Steindl 2021) .....	63
Tabelle 5: Mediale Darstellung Hospize (Holzer 2021) .....	73

# Anhang

**Leitfadeninterview 1** – Interview, geführt per Zoom, mit einer Sozialarbeiterin eines stationären Hospizes

## **Einstiegsfragen**

1. Erzählen Sie uns bitte zu Beginn des Interviews, wie sich der Tagesablauf im stationären Hospiz ganz allgemein gestaltet. Welche Tätigkeiten und Aufgabenbereiche kommen der Sozialen Arbeit zu?
2. Welche Herausforderungen bringt die Arbeit als Sozialarbeiterin im stationären Hospiz, sowohl für Sie als Professionistin als auch für die Bewohner\*innen und Angehörigen, mit?

## **Hauptteil**

Thema: Aufgaben und Gestaltung des stationären Hospizes im Allgemeinen und die Rolle und Tätigkeiten der Sozialen Arbeit im Hospiz

3. Was sind die Aufgaben eines stationären Hospizes?
4. Welche Aspekte tragen zur Gestaltung einer angemessenen Atmosphäre und Ethik im Hospiz bei?

Thema: Interdisziplinarität im Hospiz

5. Wie gestaltet sich die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team aus Ihrer Sicht?
  - Welche Aspekte sind wichtig, um eine gute Zusammenarbeit in einem interdisziplinären Team sicherzustellen?
  - Was sind die Vorteile einer Zusammenarbeit im interdisziplinären Team?
  - Was sind mögliche Herausforderungen in diesem Zusammenhang?
6. Welchen Stellenwert hat die Soziale Arbeit im Team des Hospizes aus Ihrer Sicht?

Thema: Wahrnehmung der Dreharbeiten und des fertigen Films

7. Wie haben Sie die Dreharbeiten wahrgenommen?
8. Was ist Ihre persönliche Meinung zum Film?
  - Was wird besonders deutlich?
  - Was hätte noch genauer thematisiert werden können/sollen?
  - Wie wird die Soziale Arbeit im Film beleuchtet?

### Thema: Hervorgehobene Aspekte im Kurzfilm

9. Warum ist es wichtig, Aspekte, wie die Interdisziplinarität, Bewohner\*innen und Angehörigenarbeit, sowie die Rolle der Sozialen Arbeit in stationären Hospizen durch z. B. (in unserem Fall) Kurzfilme hervorzuheben?

### Thema: Relevanz des Films

10. Warum ist es besonders wichtig, Filme über diese Thematik zu drehen?

### Thema: Verbreitung/Dissemination

11. Auf welchen Plattformen oder Seiten sollte/könnte Ihrer Meinung nach, der Film veröffentlicht werden?
- Wie kann Ihren Erfahrungen nach auf den Film aufmerksam gemacht werden?
12. Welche Personengruppen sollte der Film Ihrer Meinung nach erreichen?

### Thema: Bisherige mediale Darstellung

13. Welche Filme, Reportagen, Dokumentationen über das Hospiz kennen Sie?
- Wie gestaltet sich die bisherige mediale Darstellung von Hospizen im Allgemeinen und spezifisch der Sozialen Arbeit im Hospiz?
  - Welche Berufsgruppen stehen im Mittelpunkt der medialen Darstellung?
14. Wie hat sich die mediale Darstellung mit der Zeit verändert?

### **Abschluss -und Reflexionsfragen**

15. Wir haben die Hypothese, dass die Soziale Arbeit, neben anderen Professionen im Hospiz, eher unterrepräsentiert ist. Können Sie dieser Vermutung zustimmen oder sie widerlegen?
16. Welche Verbesserungen bezüglich der Unterrepräsentanz der Sozialen Arbeit in Hospizeinrichtungen sind in Zukunft zu erwarten, welche wünschenswert?
17. Was wäre, aus Ihrer Sicht, abschließend noch wichtig, was in diesem Zusammenhang noch nicht erwähnt wurde?

**Leitfadeninterview 2** - Schriftliches Interview mit Professionistinnen eines stationären Hospizes:

Wir,  
drei Studentinnen der Fachhochschule St. Pölten,  
im 6. Semester des Studienganges Soziale Arbeit,  
bedanken uns im Vorfeld schon mal herzlich dafür,  
dass Sie uns bei der Erarbeitung unserer 2. Bachelorarbeit unterstützen möchten  
und diesen schriftlichen Interviewleitfaden ausfüllen werden.

Die Fragen sind rund um das Thema  
„Soziale Arbeit mit älteren Menschen und ihren An- und Zugehörigen  
(in Hospizeinrichtungen) sichtbar machen!“  
aufgebaut.

Im Rahmen des Bachelorprojektes,  
auf welches nun die Bachelorarbeit 2 aufgebaut ist,  
haben wir bereits einen Kurzfilm zu dieser Thematik  
(unter anderem bei Ihnen im Hospiz Melk) gedreht!

Vielen Dank, auch an dieser Stelle nochmals,  
all jenen die bei diesem bereits mitgewirkt haben!



**Noch eine kleine Information vorab:**

Sie können diesen Interviewleitfaden gerne direkt ausfüllen und ihn uns anschließend ausgefüllt per Mail zusenden.

Gerne können Sie uns aber auch bereits vorab eine kurze Mail senden,  
in welcher Sie uns mitteilen, dass Sie die Fragen lieber am PC ausfüllen möchten, dann  
schicken wir Ihnen diese gerne als Word-Datei zu,  
sodass Sie diese direkt im Dokument ausfüllen können!

**Sie erreichen uns jederzeit gerne unter folgender Mailadresse:  
so181041@fhstp.ac.at**

Wir bitten Sie, die Fragen bis **19.03.2021** ausgefüllt an uns retour kommen zu lassen!

## Interviewleitfaden für Professionist\*innen des stationären Hospiz Melk

Ihre Profession im Hospiz Melk ist folgende: \_\_\_\_\_

### Einstiegsfragen

1. Erzählen Sie uns bitte zu Beginn, wie sich Ihr Tagesablauf im stationären Hospiz gestaltet.
2. Welche Herausforderungen bringt die Arbeit im stationären Hospiz, sowohl für Sie, als Professionist\*in, als auch für die Bewohner\*innen und Angehörigen, mit?

### Hauptteil

Thema: Aufgaben und Gestaltung des stationären Hospizes im Allgemeinen und die Rolle und Tätigkeiten Ihrer jeweiligen Profession im Hospiz

3. Was sind die Aufgaben eines stationären Hospizes?
4. Welche Aspekte tragen zur Gestaltung einer angemessenen Atmosphäre und Ethik im Hospiz bei?
5. Welche Tätigkeiten und Aufgabenbereiche kommen, Ihrer Meinung nach, der Sozialen Arbeit zu?

Thema: Interdisziplinarität im Hospiz

6. Wie gestaltet sich die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team aus Ihrer Sicht?
  - Welche Aspekte sind wichtig, um eine gute Zusammenarbeit in einem interdisziplinären Team sicherzustellen?
  - Was sind die Vorteile einer Zusammenarbeit im interdisziplinären Team?
  - Was sind mögliche Herausforderungen in diesem Zusammenhang?
7. Welchen Stellenwert hat die Soziale Arbeit im Team des Hospizes aus Ihrer Sicht?
  - Was sind mögliche Gründe für die Unterrepräsentanz der Sozialen Arbeit in Hospizeinrichtungen?
  - Wie könnte es gelingen, Sozialarbeiter\*innen als fixen Bestandteil in Hospizteams zu verankern?

Thema: Wahrnehmung der Dreharbeiten und des fertigen Films (nur für jene Professionist\*innen, die im Film, welcher bereits gedreht wurde, mitgewirkt haben)

8. Wie haben Sie die Dreharbeiten wahrgenommen?

Thema: Hervorgehobene Aspekte im Kurzfilm

9. Warum ist es wichtig, Aspekte, wie die Interdisziplinarität, Bewohner\*innen und Angehörigenarbeit, sowie die Rolle der Sozialen Arbeit in stationären Hospizen durch z. B. (in unserem Fall) Kurzfilme hervorzuheben?

#### Thema: Relevanz des Films

10. Warum ist es besonders wichtig, Filme über diese Thematik zu drehen?

- Wie wichtig schätzen Sie es ein, besonders die Soziale Arbeit in Filmen wie diesen hervorzuheben und warum?
- Inwiefern wäre es wichtig, diese Thematik, in der Öffentlichkeit, präsenter zu machen?

#### Thema: Verbreitung/Dissemination

11. Auf welchen Plattformen oder Seiten sollte/könnte Ihrer Meinung nach, der Film veröffentlicht werden?

12. Welche Personengruppen sollte der Film Ihrer Meinung nach erreichen?

#### Thema: Bisherige mediale Darstellung

13. Welche Filme, Reportagen, Dokumentationen über das Hospiz kennen Sie?

- Wie gestaltet sich die bisherige mediale Darstellung von Hospizen im Allgemeinen und spezifisch der Sozialen Arbeit im Hospiz?
- Welche Berufsgruppen stehen im Mittelpunkt der medialen Darstellung?
- Wird in diesen Filmen auch die Soziale Arbeit im Hospiz beleuchtet?

14. Wie hat sich die mediale Darstellung mit der Zeit verändert?

#### **Abschluss -und Reflexionsfragen**

15. Wir haben die Hypothese, dass die Soziale Arbeit, neben anderen Professionen in Hospizeinrichtungen, eher unterrepräsentiert ist. Können Sie dieser Vermutung zustimmen oder sie widerlegen?

- Welche Verbesserungen bezüglich der Unterrepräsentanz der Sozialen Arbeit in Hospizeinrichtungen sind in Zukunft zu erwarten, welche wünschenswert?

16. Was wäre, aus Ihrer Sicht, abschließend noch wichtig, was in diesem Zusammenhang noch nicht erwähnt wurde?

**Wir bedanken uns vielmals, dass Sie sich Zeit genommen haben, dieses schriftliche Interview mit uns durchzuführen und uns die Fragen beantwortet haben!**

## Eidesstattliche Erklärung

Ich, **Carina Handl**, geboren am **08. Dezember 1995** in **Melk**, erkläre,

1. dass ich diese Bachelorarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Bachelorarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

**Melk, am 12. Mai 2021**



Carina Handl

## Eidesstattliche Erklärung

Ich, **Constanze Holzer**, geboren am **04. Juli 1997** in **Stockerau**,  
erkläre,

3. dass ich diese Bachelorarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
4. dass ich meine Bachelorarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

**Harmannsdorf**, am **12. Mai 2021**



Constanze Holzer

## Eidesstattliche Erklärung

Ich, **Anna Steindl**, geboren am **04. November 1996** in **Wien**, erkläre,

5. dass ich diese Bachelorarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
6. dass ich meine Bachelorarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

**Gföhl**, am **12. Mai 2021**

*Anna Steindl*

Anna Steindl