

# Hausarbeit

# "Schnurrende Seelentröster"

Der tiergestützte Einsatz mit Katzen in stationären Hospizen unter besonderer Beachtung ihrer artspezifischen Bedürfnisse und Verhaltensweisen

Verfasserin:

Jana Waltner

Zur Erlangung des Titels "geprüfte Fachkraft für tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen"

Wien, im März 2022

Verein "Tiere als Therapie" – Wissenschafts- und Ausbildungszentrum Silenegasse 2-6, 1220 Wien

4. Diplomlehrgang für tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen

Begutachterin: Brigitta Letitzki

# Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit an Eides Statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Wien, am 31.03.2022

Unterschrift

#### **Abstract**

Hintergrund: Im Hinblick auf die zunehmende Anzahl an chronisch kranken Menschen, die Tatsache, dass die Katze zum beliebtesten Haustier der Österreicher zählt und die Herausforderungen, die der Umzug in ein stationäres Hospiz sowohl für die Bewohner als auch für die An- und Zugehörigen mit sich bringt, ist vorstellbar, dass die tiergestützte Aktivität mit der Katze in der stationären Hospizeinrichtung einen wichtigen Aspekt zur Erhaltung bzw. Verbesserung der Lebensqualität der Bewohner und deren An- und Zugehörigen darstellen könnte.

Methodik und Ziel: Die Suche nach geeigneter Literatur erfolgte mithilfe einer ausführlichen Literaturrecherche. Die Suche fand in Bibliotheken, Online-Bibliothekskatalogen sowie im Internet statt. Aufgrund der artspezifischen Bedürfnisse und Verhaltensweisen der Katze und dem vorrangigen Ziel der Palliative Care, das Wohlbefinden und die Lebensqualität in der letzten Lebensphase der Bewohner und deren An- und Zugehörigen zu erhalten bzw. zu verbessern, wurde die Art der tiergestützten Intervention auf die tiergestützte Aktivität festgelegt. Im Praxisteil meiner Arbeit wurden dann die Möglichkeiten des Katzenkontaktes und der Interaktionsformen verglichen, um herauszufinden inwiefern sich die Katze unter besonderer Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse und Verhaltensweisen in der tiergestützten Arbeit im stationären Hospiz eignet. Anschließend wurde noch erläutert, wie die tiergestützte Aktivität mit der Katze aussehen kann und welche Wirkungsweisen sich für die Bewohner, deren An- und Zugehörigen und für das Pflegepersonal ergeben können.

Fazit: Basierend auf den Ergebnissen der Gegenüberstellung der Möglichkeiten des Katzenkontaktes und der Interaktionsformen, kam ich zu dem Ergebnis, dass die Haltung der Katze im stationären Hospiz und die daraus resultierende freie und ritualisierte Interaktion für die Katze selbst die beste Möglichkeit darstellt, um ihr ein glückliches und artgerechtes Leben bieten zu können. Auch für die Bewohner des stationären Hospizes und deren An- und Zugehörigen stellt die in der Einrichtung lebende Katze eine gute Alternative zur Mitnahme der eigenen Katze dar. Unter der Annahme, dass auch das Pflegepersonal eine vorwiegend positive Einstellung zur Haltung der Katze aufweist und die Verantwortung gerne übernimmt, stellt diese Form der tiergestützten Aktivität für alle Beteiligten eine geeignete Möglichkeit

dar, mit der Katze in Kontakt zu treten und somit einen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität von Hospizbewohnern und deren An- und Zugehörigen zu leisten.

# Inhaltsverzeichnis

1	Ein	Einleitung1		
2	Die	Mensch-Tier-Beziehung	.3	
	2.1	Allgemeine Aspekte der Mensch-Tier-Beziehung	3	
	2.2	Erklärungsansätze und Modelle für die Mensch-Tier-Beziehung	4	
	2.2.	1 Die Biophilie-Hypothese	5	
	2.2.	2 Konzept der Du-Evidenz	5	
	2.2.	3 Ableitungen aus der Bindungstheorie	6	
	2.2.	4 Spiegelneuronen	6	
	2.3	Effekte der Mensch-Tier-Begegnung	7	
3	Tie	rgestützte Interventionen	9	
	3.1	Begriffliche Klärung für den deutschsprachigen Raum	9	
	3.1.	1 Tiergestützte Aktivität (TGA)	9	
	3.1.	2 Tiergestützte Förderung (TGF)	9	
	3.1.	3 Tiergestützte Pädagogik (TGP)	0	
	3.1.	4 Tiergestützte Therapie (TGT)	0	
	3.2	Formen tiergestützter Interventionen im Überblick	1	
	3.3	Allgemeine Ziele der tiergestützten Intervention	l 1	
	3.4	Einflussmöglichkeit der tiergestützten Aktivität	2	
	3.5	Einsatzmöglichkeiten der tiergestützten Aktivität	2	
	3.6	Voraussetzungen für die tiergestützte Aktivität	13	
	3.6.	1 Voraussetzungen für den Anbietenden	13	
	3.6.	2 Voraussetzungen für das Tier	13	
	3.6.	3 Voraussetzungen beim Empfänger	4	
	3.6.	Voraussetzungen bei Mitbeteiligten	4	
	3.6.	5 Hygienische Voraussetzungen und Bedingungen	4	
	3.6.	6 Tierschutzgerechte Arbeit	8	
	3.7	Interaktionsformen	8	
	3.7.	1 Die freie Interaktion	8	
	3.7.	2 Die gelenkte Interaktion	9	
	3.7.	3 Die ritualisierte Interaktion	9	
	3.8	Möglichkeiten des Tierkontaktes	ı q	

3.8	Bewohnereigene Haustiere in der Einrichtung	19
3.8	3.2 Zur Einrichtung gehörende Tiere	20
3.8	3.3 Tierbesuchsdienst	21
4 Die	e Katze	22
4.1	Abstammung und Domestikation	22
4.2	Die beliebtesten Haustiere in Österreich	23
4.3	Bedingungen für ein glückliches Katzenleben	23
4.3	3.1 Grundbedürfnisse	23
4.3	3.2 Artspezifische und psychosoziale Bedürfnisse	23
4.4	Eignung für den sozialen Einsatz	26
4.4	Grundsätzliches für den tiergestützten Einsatz mit Katzen	27
4.4	1.2 Tierschutzgerechte Arbeit mit Katzen	27
4.4	1.3 Einsatzkriterien	28
4.4	1.4 Einsatzbedingungen, Häufigkeit und Intensität	28
4.4	1.5 Settings des Einsatzes	29
4.4	Gestaltungsmöglichkeiten tiergestützter Arbeit mit Katzen	30
4.5	Studie "Lebensbedingungen von Katzen in Alters- und Pflegeheimen"	31
4.5	5.1 Ergebnisse und Aussichten	31
4.6	Der tiergestützte Einsatz mit Katzen – eine ethische Perspektive	32
4.7	Katzen in der Hospiz- und Palliativpflege – zwei Beispiele aus der Praxis	33
4.7	7.1 "Pepper" und "Joy" im Hospiz Bergstraße in Bensheim, Deutschland	33
4.7	7.2 Therapiekater "Oscar" im Pflegeheim Steere House in Rhode Island, USA	33
5 Pa	ılliative Care	34
5.1	Definition	34
5.2	Die Idee von Hospiz- und Palliativversorgung	34
5.2	Begriffsdefinition Palliativversorgung und Hospizversorgung	35
5.2	2.2 Entwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich	36
5.2	2.3 Konzept der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene	36
5.3	Stationäre Hospize	38
5.3	3.1 Definition und Zielgruppe	38
5.3	3.2 Allgemeine Datenerhebung	39
5.3	3.3 Auftrag und Ziel	39
5.3	Personalausstattung und Leistungsangebot	40

5	5.3.5	Aufnahmebedingungen	. 41
5	5.3.6	Die fünf Kennzeichen eines Hospiz-Angebotes	. 42
5.4	Pro	bleme und Bedürfnisse von schwerkranken und sterbenden Menschen	. 44
5	5.4.1	Körperliche Ebene	. 44
5	5.4.2	Psychische Ebene	. 44
5	5.4.3	Soziale und zwischenmenschliche Ebene	. 45
5.5	Die	5 Sterbephasen nach Elisabeth Kübler-Ross	. 46
5	5.5.1	Phase 1: Hoffnung auf Irrtum	. 46
5	5.5.2	Phase 2: Frage nach dem Warum	. 47
5	5.5.3	Phase 3: Wunsch nach Aufschub	. 47
5	5.5.4	Phase 4: Trauer um vergebene Chancen	. 47
5	5.5.5	Phase 5: Abkopplung von der Umwelt	. 48
5.6	Die	letzte Lebensphase – vier Phasen nach Jonen-Thielemann	. 48
5	5.6.1	Rehabilitationsphase	. 49
5	5.6.2	Präterminalphase	. 49
5	5.6.3	Terminalphase	. 49
5	5.6.4	Finalphase	. 49
5.7	Ster	ben in Österreich	. 50
5.8 (HF		jekt "Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause il)"	
6 I	Die pra	ktische Anwendung der Katze im stationären Hospiz unter besonderer	
Beacl	htung i	hrer artspezifischen Bedürfnissen und Verhaltensweisen	.53
6.1	Mö	glichkeiten des Katzenkontaktes im Vergleich	. 54
6	5.1.1	Bewohnereigene Katze	. 54
6	5.1.2	Katzenbesuchsdienst	. 55
6	5.1.3	Heimeigene Katze	. 56
6.2	Mö	glichkeiten der Interaktion im Vergleich	. 59
6	5.2.1	Die freie Interaktion	. 59
6	5.2.2	Die gelenkte Interaktion	. 60
6	5.2.3	Die ritualisierte Interaktion	. 61
	che Wii	e kann eine tiergestützte Aktivität mit der Katze im stationären Hospiz aussehen und kungseffekte können sich daraus für die Bewohner, deren An- und Zugehörigen sowipersonal ergeben?	
	5.3.1	Einwirkung der Katze auf das Bedürfnis nach Schmerzfreiheit	
U		Zin winkering der ixutze der das Dedurrins nach Schincizhellett	. 02

	6.3.	2 Mögliche Wirkungseffekte auf das Pflegpersonal	65
	6.4	Resümee und Ausblick	65
	6.5	Tierschutzethische Überlegungen	66
7	Lit	eraturverzeichnis	68
8	Ab	kürzungsverzeichnis	74
9	Ab	bildungsverzeichnis	75

## 1 Einleitung

In den letzten Jahren haben sich Tiere als therapeutische Helfer im deutschsprachigen Raum etabliert. Zum Einsatz kommen vorwiegend Hunde, aber auch Katzen, Kaninchen und sogar Exoten wie Alpakas und Achatschnecken liegen mittlerweile im Trend. Durch ihr überaus freundliches und anpassungsfähiges Wesen findet man Hunde oft in pädagogischen Einrichtungen wie Kindergärten oder Schulen, aber auch in Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen. Der Hund scheint sozusagen der Allrounder auf diesem Gebiet zu sein und ist vermutlich deshalb so beliebt. Die Katze gilt im Gegensatz zum Hund eher als unnahbar und eigenwillig, was eine therapeutische Zusammenarbeit mit ihr schwieriger macht. Ich bin jedoch davon überzeugt, dass sich auch die Katze unter den richtigen Bedingungen als Co-Therapeut eignet. Daher habe ich mich dafür entschieden, die Katze im tiergestützten Einsatz genauer zu recherchieren und habe als Bereich die Palliativpflege gewählt. Um das Thema einzugrenzen, habe ich mich auf den tiergestützten Einsatz in stationären Hospizen für Erwachsende innerhalb Österreichs konzentriert. Stellt man sich tiergestützte Interventionen in der Praxis vor, denkt man vermutlich in erster Linie an Kinder in Schulen und Kindergärten oder an ältere Personen in Pflegeeinrichtungen, die durch tiergestützte Einheiten ihre körperlichen, kognitiven und emotionalen Funktionen wiederherstellen, um deren Fähigkeiten entsprechend agieren und partizipieren zu können. Meistens geht es um langfristige Verbesserung oder gar um Heilung. In der Palliativpflege hingegen geht es nicht mehr um Heilung, sondern um die Erhaltung und Verbesserung der Lebensqualität und um Zuwendung und Unterstützung in der letzten Lebensphase. Es geht darum, schwerkranken Menschen und ihren An- und Zugehörigen im letzten Lebensabschnitt beizustehen, sie zu trösten und rücksichtsvoll zu betreuen. Des Weiteren haben mich der Hospizaufenthalt eines Freundes und sein unerfüllter Wunsch, seinen Hund vor seinem Tod noch einmal zu sehen, dazu motiviert, meine Hausarbeit dieser Thematik zu widmen.

Daraus ergeben sich für meine Arbeit folgende Fragestellungen:

Inwiefern eignen sich Katzen für den tiergestützten Einsatz in stationären Hospizen unter besonderer Beachtung ihrer artspezifischen Bedürfnisse und Verhaltensweisen?

Wie kann eine tiergestützte Aktivität mit der Katze im stationären Hospiz aussehen und welche Wirkungseffekte können sich daraus für die Bewohner, deren An- und Zugehörigen sowie fürs Pflegepersonal ergeben?

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in der nachfolgenden Hausarbeit auf die gendergerechte Schreibweise verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

## 2 Die Mensch-Tier-Beziehung

## 2.1 Allgemeine Aspekte der Mensch-Tier-Beziehung

Die Beziehung zwischen Mensch und Tier reicht weit zurück. Bereits in den Anfängen der Menschheit wurde die Mensch-Tier-Beziehung erstmals dokumentiert. Dabei spielten Tiere nicht nur als Nutztier oder Nahrungsquelle eine große Rolle. Man denke zum Beispiel an frühere Höhlenmalereien mit Tiermotiven oder an ägyptische Pharaonen, die nach deren Ableben ihre Lieblingshunde in ihren Grabstätten beisetzen ließen (ca. 2900 v. Chr.). Oder an spezielle Hundefriedhofe in Großbritannien, die das Beisetzen eines Tieres auf einem Friedhof als (fast) normal erschienen ließen. Diese Entdeckungen weisen darauf hin, dass das Tier auch als Sozialpartner einen wichtigen Aspekt für den Menschen erfüllt. Das geht sogar so weit, dass wir eine fast menschenähnliche Beziehung zu Tieren eingehen können. Den Schoßhund haben wir zum Liebhaben, Meerschweinchen und Hamster sind unsere Kuscheltiere, Ratten, Schlangen und Spinnen hingegen dienen als Provokations- und Schockmedien. Unter dem Aspekt der artgerechten Tierhaltung sind diese Beispiele wohl eher als Misshandlung bzw. als unangemessene Funktionalisierung und Instrumentalisierung zu betrachten, wobei zwischen dem Halter und seinem Tier zweifelsfrei eine Beziehung besteht (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 2).

Etwa seit dem fünften Jahrhundert befasst sich die Philosophie, später dann die Menschenlehre, mit dem Wesen des Menschen. Über viele Jahrhunderte hinweg ist die Mensch-Tier-Beziehung durch die Abgrenzung zum Tier geprägt. Als Kriterien haben sich dabei herausgestellt, dass der Mensch

- ein Bewusstsein von sich selbst und seiner Umgebung entwickelt hat,
- über ein differenzierteres Kommunikationssystem verfügt,
- in der Lage ist, seine Umwelt aktiv zu gestalten und damit seine Lebensbedingungen zu verändern
- und bedingt durch sein "offenes Verhaltensrepertoire", sich unterschiedlichen Lebensbedingungen anpassen kann. (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 2)

Die Frage des Bewusstseins von Tieren wurde unter anderem von Portmann (1953), Lorenz (1953), Hediger (1961) und Thorpe (1974) vielfältig erforscht, sodass nach heutigem Forschungsstand die genannten Kriterien zumindest teilweise widerlegt werden können:

Zumindest bei höheren Tieren sind Vorformen eines Bewusstseins von sich selbst vorhanden (vgl. HEDIGER 1984, S. 284 f). Als Beispiel nennt der Schweizer Zoologe Hediger einen afrikanischen Vogel (den Honiganzeiger), der gerne Bienenlarven frisst. Normalerweise führt der Vogel einen Honigdachs zu einem Bienenstock, der die Waben zerstört und den Honig frisst. Der Rest steht dann dem Vogel zur Verfügung. Wenn nun aber ein Honigsammler in Form eines Menschen die Aufgabe des Dachses übernimmt und gegen den Baum schlägt, dann kommt der Vogel angeflogen und führt den Menschen zum nächsten Bienenstock. Dieses Verhalten ist für Hediger ohne die Vorstellung eines tierischen Bewusstseins kaum erklärbar (vgl. WIKIPEDIA 2021)

Die Kommunikationssysteme von Tieren sind weitaus leistungsfähiger als bisher angenommen. Tiere können Veränderungen in ihrer Umgebung bewirken. Dies wurde bereits von dem österreichischen Zoologen Konrad Lorenz untersucht und beschrieben. Dass das Verhaltensrepertoire von Tieren erweiterbar ist, bestätigen Lektionen bei Zirkustieren, Verhaltensweisen von Tieren, die mit dem Menschen zusammenleben sowie ausgebildete Therapietiere. (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 3)

Die Geschichte der Mensch-Tier-Beziehung ist lang, wechselseitig und teilweise widersprüchlich. KÖRNER (1996, S. 32) formuliert es prägnant: "Sie (die Geschichte) bewegt sich zwischen diesen beiden Polen: der Verwendung, der Kontrolle einerseits und der Sehnsucht nach dem 'Bruder-Tier', der Hingabe andererseits".

## 2.2 Erklärungsansätze und Modelle für die Mensch-Tier-Beziehung

Zur Klärung der Mensch-Tier-Beziehung und im Hinblick auf die Möglichkeiten tiergestützter Interventionen, werden vier Konzepte näher definiert (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 4):

- die Biophilie-Hypothese
- das Konzept der Du-Evidenz
- Ableitungen aus der Bindungstheorie

#### und Spiegelneurone

#### 2.2.1 Die Biophilie-Hypothese

Die von Wilson (1984) und Kellert (1993) entwickelte Biophilie-Hypothese geht davon aus, dass der Mensch über Jahrtausende hinweg eine biologisch begründete Verbundenheit zur Natur und ihren Lebewesen ausbildete, die ihn ihm Laufe seiner Entwicklung geprägt und beeinflusst hat. Hierbei handelt es sich jedoch nicht einfach um einen Instinkt, sondern um die angeborene Tendenz, eine Verbindung zur belebten und unbelebten Natur aufzubauen (vgl. OLBRICH 2003, S. 69 f und VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 5). Beetz stellt die Vermutung auf, dass die Beziehung zu (Haus-)Tieren in letzter Zeit deshalb zunehmend an Bedeutung gewonnen hat, weil sich der Mensch dem gesellschaftlichen Prozess, in dem Technisierung und Urbanisierung erheblich zugenommen haben, in der kurzen Zeit nicht anpassen konnte. Dadurch wurden vor allem emotionale und soziale Interaktionen gestört (vgl. BEETZ in OLBRICH, E., OTTERSTEDT, C. (Hrsg.) 2003, S. 76-84).

Olbrich sieht die positive Wirkung von Tieren im Sinne der Biophilie-Hypothese in der Vervollständigung und Ergänzung unserer Lebenssituation (vgl. OLBRICH 2003, S. 75). Tiere "tragen dazu bei, eine "evolutionär bekannte" Situation zu schaffen – und mit den vielen so möglich werdenden manifesten Transaktionen geschieht ebenso wie in dem durch die vorbewusste und bewusste Erfahrung ausgelösten Erleben etwas Heilsames. Die deutlichsten Effekte der Anwesenheit von Tieren sind sozial. Tiere sind soziale Katalysatoren, d.h. sie erleichtern oder ermöglichen den sozialen Austausch mit Menschen und anderen Lebewesen" (OLBRICH 2003, S. 75 f).

Berücksichtigt man also die große Bedeutung dieser evolutionären Verbundenheit, so dürfte es keine Überraschung mehr sein, dass die Begegnung mit Tieren in der heutigen Zeit eine sichtbar positive und oftmals sogar heilsame Wirkung mit sich bringt.

#### 2.2.2 Konzept der Du-Evidenz

Unter dem Begriff der Du-Evidenz, der 1922 von Karl Bühler geprägt wurde, versteht man die Fähigkeit des Menschen, eine andere Person als Individuum, als "Du" wahrzunehmen und zu respektieren (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 7). 1931 versuchte Geiger die "Du-Evidenz" erstmals auf die Mensch-Tier-Beziehung zu übertragen. Dabei kommt er zu der

Ansicht, dass vor allem die persönlichen Erlebnisse, die subjektiven Einstellungen und die authentischen Gefühle für sein Gegenüber entscheidend für die Entwicklung von "Du-Evidenz" sind. Diese Aspekte scheinen eher auf der sozio-emotionalen Ebene zu wirken und sind möglicherweise eine Voraussetzung für die Fähigkeit, Empathie für ein anderes Lebewesen empfinden zu können. "Menschen gehen in erster Linie mit sozial lebenden Tieren, vor allem mit Hunden und Pferden, eine solche Du-Beziehung ein, da diese ähnliche emotionale und soziale Grundbedürfnisse besitzen, in ihrer Körpersprache und ihren Ausdrucksformen mit dem Menschen vergleichbar und folglich verstehbar sind." (RHEINZ 1994, S. 27) Nach Schmitz funktioniert die Du-Evidenz zwischen Menschen und ausdrucksfähigen Tieren ebenso gut wie im zwischenmenschlichen Kontakt und bedarf keiner verbal-digitalen Sprache (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 8).

#### 2.2.3 Ableitungen aus der Bindungstheorie

Die Bindungstheorie, welche auf Bowlby (1968) und Ainsworth (1969) zurückgeht, besagt, dass die Art der Bindungserfahrung im frühen Kindesalter Einfluss auf das spätere emotionale und soziale Verhalten eines Menschen hat. Auch die Fähigkeit, Emotionen wahrzunehmen, zu bewerten und angemessen auszudrücken sowie Sozialbeziehungen werden dadurch maßgeblich geprägt (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 10).

Beetz hat einen Versuch unternommen, die Bindungstheorie auf die Mensch-Tier-Beziehung zu übertragen. Sie stellt fest, dass sowohl Tiere für den Menschen Bindungsobjekte darstellen als auch umgekehrt und dass positive Bindungserfahrungen mit einem Tier möglicherweise auch auf soziale Beziehungen mit Menschen übertragen werden können (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2013, S. 11).

#### 2.2.4 Spiegelneuronen

"Als Spiegelneurone werden Hirnzellen bezeichnet, die während der Beobachtung oder Simulation eines Vorgangs die gleichen Aktivitätspotentiale reizen, die ausgelöst würden, wenn der Vorgang aktiv selbst gestaltet und durchgeführt würde." (VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 12). Neurowissenschaftler vermuten, dass es Menschen dadurch möglich ist, die Handlungen anderer zu simulieren und fremde Absichten nachzuvollziehen. Erstmals entdeckt wurden Spiegelneurone eher zufällig von einem Forschungsteam, die

Versuche an einem Makakenäffchen vorgenommen haben. Neuere Forschungen legen allerdings nahe, dass die Bedeutung der Spiegelneurone überschätzt und teilweise überinterpretiert wurde. Neuere Theorien von Hickok besagen, dass die notwendige Fähigkeit zur Imitation zum Menschsein dazugehört und von Anfang an vorprogrammiert ist (vgl. HICKOK 2015, S. 238 und VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 12). Demnach dient das Beobachtungslernen unter anderem der Entwicklung der Theory of Mind\* und der Anbahnung von Empathie für andere.

Konkret für die Mensch-Tier-Beziehung ergibt sich daraus, dass "Tiere mithilfe von Spiegelneurone Verhalten und eventuell sogar Stimmungen von Menschen spiegeln können; dass dadurch möglicherweise beim Menschen der Eindruck entsteht, vom Tier "verstanden" zu werden, dass auf dieser Basis die Mensch-Tier-Beziehung intensiviert wird." (VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 13)

Unter der Voraussetzung, dass auch andere Säugetiere (neben Makakenäffchen) über ein Spiegelsystem verfügen, könnte die nonverbale bzw. analoge Kommunikation in der Mensch-Tier-Beziehung Elemente enthalten, die mit den Spiegelneuronen in Verbindung gebracht werden könnten. Hier besteht allerdings noch Forschungsbedarf. (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 13)

## 2.3 Effekte der Mensch-Tier-Begegnung

Der Kontakt mit Tieren fördert auf vielfältige Weise den Menschen. Die Begegnung mit dem Tier kann sowohl die körperlichen, seelischen, mentalen Fähigkeiten, als auch die sozialen Kompetenzen des Menschen fördern. Otterstedt fasst die Wirkungsweisen der Mensch-Tier-Begegnung wie folgt als Bio-psycho-soziales Wirkungsgefüge zusammen. Grob wird zwischen den physischen bzw. physiologischen Wirkungen, den mentalen und psychologischen sowie den sozialen Wirkungen unterschieden (vgl. OLBRICH et al. 2003, S. 66):

Zu den physischen bzw. physiologischen Wirkungen zählen:

- 1. Senkung des Blutdrucks
- 2. Muskelentspannung

- 3. Biochemische und neuroendokrine Prozesse (Produktion und Absonderung von Hormonen)
- 4. Verbesserung des Gesundheitsverhalten (allgemein bessere Gesamtverfassung)
- 5. Praktische bzw. technische Unterstützung (insbesondere Assistenztiere) (vgl. OLBRICH et al. 2003, S. 66)

#### Die mentalen und psychologischen Wirkungen umfassen:

- 1. Wahrnehmende Anregung und Aktivierung (Lernen, Anregung, Austausch und Gespräch)
- 2. Förderung des emotionalen Wohlbefindens (Akzeptiert werden, Zuwendung, Bestätigung, Trost)
- Stärkung des Selbstbilds, Selbstbewusstseins und des Selbstwertgefühls (Wertschätzung, Autorität, Verantwortungsbewusstsein)
- 4. Förderung von Kontrolle über sich selbst und seine Umwelt (Versorgung, Führung, Selbstkontrolle, Bewältigungskompetenz)
- 5. Förderung von Sicherheit bzw. Selbstsicherheit sowie Reduktion von Angst (Zuneigung, Wertfreiheit, Vertrautheit)
- 6. Psychologische Stressreduktion sowie Beruhigung und Entspannung (andere Wahrnehmung und Interpretation von Belastungen, Gelassenheit, Umbewertung von Ereignissen, Trost und Beruhigung)
- 7. Psychologische Wirkung sozialer Integration (Geborgenheit, Gemeinsamkeit, Erfahrung von Nähe)
- 8. Regressions-, Projektions- und Entlastungsmöglichkeiten (stilles Zuhören, emotionaler Ausdruck, offener Umgang)
- 9. Antidepressive und antisuizidale Wirkung (Zusammensein und Gemeinsamkeit, Vertrauen, sicherer Halt und emotionale Zuwendung, Trost und Ermutigung, Erleben von Spaß und Freude) (vgl. OLBRICH et al. 2003, S. 66 f)

#### Und zu den sozialen Wirkungen zählen:

- 1. Aufhebung von Einsamkeit und Isolation (Förderung und Herstellung von Kontakten)
- 2. Nähe, Intimität und Körperkontakt (Erleben von Beziehungen und Verbundenheit)

- 3. Konfliktminimierung und Familienzusammenhalt (Vermittlung von Gesprächsstoff und Zusammengehörigkeit)
- 4. Vermittlung von positiver sozialer Attribution (Sympathie, Offenheit, Unverkrampftheit) (vgl. OLBRICH et al. 2003, S. 67 f)

## 3 Tiergestützte Interventionen

## 3.1 Begriffliche Klärung für den deutschsprachigen Raum

Die tiergestützte Intervention ist der Oberbegriff für alle Angebote, in denen Tiere eingesetzt werden, um die physischen, psychischen, sozialen, emotionalen und kognitiven Fähigkeiten von Menschen jeder Altersgruppe zu fördern sowie dessen Lebensqualität zu erhöhen (vgl. BUNDESVERBAND TIERGESTÜTZTE INTERVENTIONEN e.V. 2021). Die tiergestützte Intervention beinhaltet auch gesundheitsfördernde, vorbeugende und rehabilitative Maßnahmen (vgl. TIERE ALS THERAPIE 2018). Im deutschsprachigen Raum finden sich keine klaren Richtlinien zur Abgrenzung der verschiedenen tiergestützten Interventionen. Im Wesentlichen können aber folgende Definitionen unterschieden werden (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S.34 f):

#### 3.1.1 Tiergestützte Aktivität (TGA)

Unter der tiergestützten Aktivität werden Interventionen im Zusammenhang mit Tieren verstanden, "welche die Möglichkeit bieten, erzieherische, rehabilitative und soziale Prozesse zu unterstützen und das Wohlbefinden von Menschen zu verbessern. Sie werden durchgeführt von mehr oder weniger ausgebildeten Personen unter Einbezug eines Tieres, welches für den Einsatz geeignet sein sollte, das heißt welches spezifische Merkmale aufweisen sollte" (VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S.34). Das vorrangige Ziel der tiergestützten Aktivität besteht darin, das allgemeine Wohlbefinden zu verbessern (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S.34).

## 3.1.2 Tiergestützte Förderung (TGF)

Unter der tiergestützten Förderung werden Interventionen im Zusammenhang mit Tieren verstanden, "welche auf der Basis eines (individuellen) Förderplans vorhandene Ressourcen

des Kindes stärken und unzulänglich ausgebildete Fähigkeiten verbessern sollen. Sie werden durchgeführt von unterschiedlich qualifizierten Experten im pädagogischsonderpädagogischen Bereich (Lehrer, Sozialpädagogen, Sprachheil- und Physiotherapeuten etc.) unter Einbezug eines Tieres, welches für den Einsatz trainiert wurde" (VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S.37). Das Ziel der tiergestützten Förderung liegt in der Unterstützung und dem Erzielen allgemeiner Entwicklungsfortschritte (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S.37 ff).

#### 3.1.3 Tiergestützte Pädagogik (TGP)

Der tiergestützten Pädagogik werden Interventionen im Zusammenhang mit Tieren zugeordnet, "welche auf der Basis konkreter, klienten-/ kindorientierter Zielvorgaben Lernprozesse initiieren, durch die schwerpunktmäßig die emotionale und die soziale Kompetenz des Kindes verbessert werden soll. Sie werden durchgeführt von Experten im pädagogisch-sonderpädagogischen Bereich (z.B. Lehrpersonal) unter Einbezug eines Tieres, welches für den Einsatz spezifisch trainiert wurde" (VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S.41). Das Ziel der tiergestützten Pädagogik umfasst die Aktivierung und Unterstützung von sozial-emotionalen Lernprozessen. Es geht somit um das Erzielen spezifischer Lernfortschritte (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S.41 ff).

#### 3.1.4 Tiergestützte Therapie (TGT)

Die tiergestützte Therapie umfasst zielgerichtete Interventionen im Zusammenhang mit Tieren, "welche auf der Basis einer sorgfältigen Situations- und Problemanalyse sowohl das Therapieziel als auch den Therapieplan unter Einbezug eines Tieres festlegen. Sie sind auf eine gezielte Einwirkung auf bestimmte Leistungs- und/oder Persönlichkeitsbereiche, oder auf die umfassende Be- und Verarbeitung von konfliktreichem Erleben ausgerichtet. Sie werden durchgeführt von therapeutisch qualifizierten Personen, die je nach Therapiekonzept das spezifisch trainierte Tier als integralen Bestandteil in die Behandlung einbeziehen. Ziel der Tiergestützten Therapie ist die Verhaltens-, Erlebnis- und Konfliktbearbeitung zur Stärkung und Verbesserung der Lebensgestaltungskompetenz" (VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S.44 f).

## 3.2 Formen tiergestützter Interventionen im Überblick

Die nachstehende Abbildung zeigt zusammenfassend die oben beschriebenen Formen der tiergestützten Interventionen mit ihren wesentlichen Abgrenzungskriterien (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 46 f):

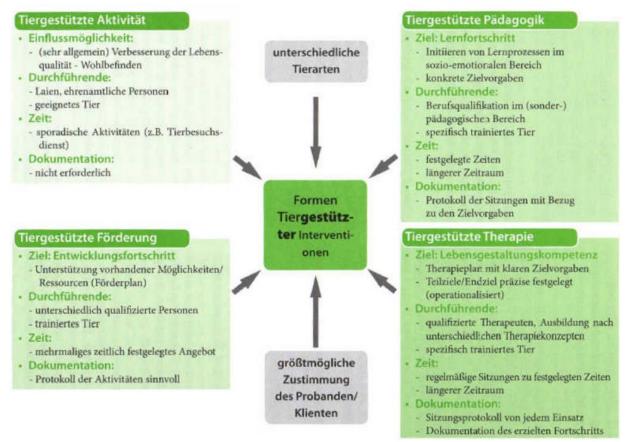


Abb. 1: Begriffe zur TGI im deutschsprachigen Raum – Abgrenzung nach bestimmten Kriterien

## 3.3 Allgemeine Ziele der tiergestützten Intervention

Tiergestützte Interventionen haben zum Ziel,

- "die körperlichen, kognitiven und emotionalen Funktionen eines Menschen wiederherzustellen und zu erhalten,
- die Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Durchführung von Aktivitäten und Handlungen zu fördern,
- das Einbezogenseins[sic!] in die jeweiligen Lebenssituation zu f\u00f6rdern und

• das subjektive Wohlbefinden zu verbessern. " (TIERE ALS THERAPIE 2018)

Im Rahmen meiner Arbeit werde ich auf die tiergestützte Aktivität mit Katzen, wo das Wohlbefinden der Hospizbewohner und deren An- und Zugehörigen im Vordergrund steht, näher eingehen.

## 3.4 Einflussmöglichkeit der tiergestützten Aktivität

Die tiergestützte Aktivität dient in erster Linie der Steigerung der Lebensqualität bei Menschen jeden Alters. Nach BERGER u. WALD (1999, 414) sind der Ausdruck von Lebensqualität und das Empfinden eines Lebenssinns eng verknüpft mit "der Möglichkeit, erfüllende und reichhaltige Beziehungen mit anderen Menschen herzustellen" (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 35). Die Möglichkeit, sein Leben möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich zu führen, ist ebenfalls von wesentlicher Bedeutung. Oftmals kann bereits die bloße Anwesenheit bzw. das Beobachten des Tieres das Wohlbefinden und die Lebensfreude des Menschen steigern und eine stressreduzierende, blutdrucksenkende und entspannende Wirkung hervorrufen. Des Weiteren kann die tiergestützte Aktivität die Interaktion und Kommunikation zwischen Menschen fördern. Der Begriff "Wohlbefinden" bildet daher eine wesentliche Grundlage für den Einsatz tiergestützter Aktivitäten. Es muss allerdings bedacht werden, dass im Moment der tiergestützten Aktivität nur bestimmte emotionale Äußerungen und Verhaltensweisen zu beobachten und dokumentieren sind (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 35).

## 3.5 Einsatzmöglichkeiten der tiergestützten Aktivität

Die Einsatzmöglichkeiten sind sehr vielfältig. Als Beispiel kann der Tierbesuchsdienst genannt werden, der wohl den größten Teil ausmacht. Ehrenamtliche Personen besuchen mit ihrem Tier beispielsweise Insassen eines Altern- oder Pflegeheims, Kinder in Kinderheimen oder Patienten in einem Krankenhaus. Es gibt keine Zielvorgaben und die Besuche müssen nicht genau geplant, strukturiert oder dokumentiert werden. Auch das Spazierengehen mit Tieren, ein Streichelzoo oder das Beobachten von Aquarien oder Volieren können den tiergestützten Aktivitäten zugeordnet werden (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 35).

## 3.6 Voraussetzungen für die tiergestützte Aktivität

#### 3.6.1 Voraussetzungen für den Anbietenden

Der Anbietende sollte Freude am Umgang mit fremden Menschen sowie Geduld und Einfühlungsvermögen für die besuchte Person aufbringen können. Des Weiteren sollten Personen, die tiergestützte Aktivitäten durchführen wollen, die Bedürfnisse des Empfängers wahrnehmen können und über ausreichend Erfahrung in der Haltung und im Umgang mit dem jeweiligen Tier verfügen. Vor allem das Wahrnehmen und eine entsprechende Reaktion auf mögliche Stresssignale des Tieres sind unerlässlich. Außerdem wäre es wichtig, dass der Anbietende vor dem Einsatz zumindest eine Einführungsveranstaltung über tiergestütztes Arbeiten besucht. Eine einschlägige Berufsausbildung ist nicht erforderlich (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 36).

#### 3.6.2 Voraussetzungen für das Tier

Das Tier sollte für den tiergestützten Einsatz geeignet sein, das heißt es sollte spezifische Merkmale aufweisen können. Zum Beispiel würde der Einsatz eines aggressiven Hundes in einem Krankenhaus nicht dieser Definition entsprechen (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 34). Eine stabile und vertrauensvolle Bindung zum Menschen stellt eine Grundvoraussetzung für den tiergestützten Einsatz dar (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 105). Bei der professionellen tiergestützten Arbeit ist ein Tier dann geeignet, wenn es der zur fördernden Person bei der Erreichung seiner Ziele hilft, ohne ihn dabei zu überfordern oder zu gefährden. "Bei der Überlegung, welches Tier wohl am besten geeignet ist, sind mehrere Aspekte zu berücksichtigen:

- die Größe des Tieres,
- sein äußeres Erscheinungsbild,
- sein Temperament,
- sein Wesen,
- seine Belastbarkeit,
- die Tierart,
- die Rasse,

• die Vorlieben des Empfängers. " (VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 107)

Zudem ist auch die Frage, ob dem Tier der tiergestützte Einsatz Freude bereitet, zu berücksichtigen. "Nur, wenn sich das Tier wohlfühlt, ist eine freie und ungezwungene Begegnung zwischen Mensch und Tier möglich." (VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 107)

#### 3.6.3 Voraussetzungen beim Empfänger

Die Voraussetzung für eine positive Beeinflussung durch das Tier ist eine gewisse Affinität zu Tieren. Außerdem müssen mögliche allergische Reaktionen wie zum Beispiel eine Tierhaarallergie und auch eventuelle Phobien bezogen auf eine bestimmte Tierart im Voraus abgeklärt werden. Zudem könnte eine unrealistische Erwartungshaltung des Empfängers an das Tier, zum Beispiel die Erwartung, dass das Tier die ganze Zeit auf seinem Schoß bleiben soll, ein Problem in der Kontaktsituation zwischen Mensch und Tier darstellen (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 112 f). "Eine behutsame Einwirkung auf die Erwartungen und auf das Verhalten des Empfängers bezogen auf die artspezifischen Bedürfnisse des Tieres sind hier unerlässlich." (VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 113)

#### 3.6.4 Voraussetzungen bei Mitbeteiligten

Mitbeteiligte, wie zum Beispiel Kollegen oder Mitarbeiter, sollten im Vorfeld über den Ablauf der tiergestützten Intervention aufgeklärt werden. Sie sollten vom Sinn und den Zielsetzungen ebenfalls überzeugt sein und das Vorhaben mittragen. Sollte die Mitarbeit eines Mitbeteiligten notwendig sein, sollte eine ausreichende Schulung zum Beispiel in Form einer Einführung durch Fachleute in dem Bereich der Mensch-Tier-Beziehung stattfinden. Die Aufgaben und Pflichten, die durch die Anwesenheit des Tieres entstehen, sollten mit Spaß und Freude ausgeführt werden können. Die Effektivität der tiergestützten Intervention kann nur dann im vollen Umfang genutzt werden, wenn alle Mitbeteiligten hinter dem Vorhaben stehen (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 113).

#### 3.6.5 Hygienische Voraussetzungen und Bedingungen

Es gibt vier verschiedene Erregergruppen, die zwischen Menschen und Tieren ausgetauscht werden können: Bakterien, Viren, Pilze und Parasiten. Daher spielen entsprechende Hygienemaßnahmen beim Umgang mit dem Tier eine tragende Rolle. (vgl. SCHWARZKOPF in OLBRICH u. OTTERSTEDT 2003, S. 107)

Die Maßnahmen, um das Infektionsrisiko durch Tiere zu minimieren, sind denkbar einfach:

- artgerechte Haltung des Tieres
- gesunde Ernährung von Mensch und Tier
- Vermeiden von Küssen und Belecken von Tieren
- Hände waschen bzw. Händedesinfektion bei Abwehrgeschwächten nach dem Umgang mit dem Tier

Des Weiteren müssen Tiere von Lebensmitteln ferngehalten werden. Menschen, die Kontakt zu Tieren hatten, sollten vor dem Essen bzw. vor dem Zubereiten von Speisen sich sorgfältig die Hände waschen. Bevor der nächste Patient behandelt wird bzw. nach der erfolgten Tiertherapie, gilt ebenfalls eine gründliche Händedesinfektion des Personals. Sollte das Tier auf das Bett eines Schwerkranken gesetzt werden, so ist es sinnvoll, ein Laken unterzulegen, welches nach dem Beenden der tiergestützten Einheit entfernt und gewaschen wird. Hat ein Tier in der Einrichtung uriniert oder gekotet, ist es ausreichend, die betroffene Stelle zuerst grob mit einem Einmalhandtuch zu reinigen und anschließend mit einem alkoholischen Flächendesinfektionsmittel zu behandeln. Beim Befall von Ektoparasiten (Flöhe, Läuse und Milben), muss das Tier mit entsprechenden Präparaten vom Tierarzt behandelt werden. (vgl. SCHWARZKOPF in OLBRICH u. OTTERSTEDT 2003, S. 110)

#### 3.6.5.1 Welche Patienten können Kontakt mit Tieren haben?

Für Menschen, die den Kontakt zu Tieren wünschen und sich daran erfreuen, kann es eigentlich keine echte Kontraindikation geben. Dennoch gibt es Krankheitsbilder, die eine Einzelfallentscheidung aus medizinischer Sicht erforderlich machen. Hierzu gehören

- schwere Störungen des Immunsystems, wie zum Beispiel ausgeprägte Allergien, Asthma oder schwere Formen von Neurodermitis.
- jede Form von Erkrankungen, die das körpereigene Abwehrsystem stark unterdrücken, wie zum Beispiel Krebserkrankungen oder Kortison- und Chemotherapien
- sowie psychische Erkrankungen eines Schweregrades, die einen Tierkontakt als nicht sinnvoll erscheinen lassen (vgl. OLBRICH u. OTTERSTEDT 2003, S. 112).

Des Weiteren sollten "akut Kranke und Infizierte nicht von Tieren besucht werden, es sei denn, die Risikoeinschätzung ergibt weder ein Hinweis auf eine Infektionsgefahr für das Tier, noch eine Verschlimmerung der Infektion des Patienten, noch die Möglichkeit, dass das Tier (auch ohne selbst zu erkranken) den Erreger an andere Patienten weitergibt. Dies gilt genau so für mit multiresistenten Erregern infizierte oder besiedelte Patienten." (SCHWARZKOPF in OLBRICH u. OTTERSTEDT 2003, S. 112)

Wird eine Übertragung der Erreger über die Luft befürchtet, sollte immer bedacht werden, dass Tiere keine Schutzkleidung tragen oder desinfiziert werden können. Im Zweifelsfall sollte von einem Tierbesuch abgesehen werden. (vgl. SCHWARZKOPF in OLBRICH u. OTTERSTEDT 2003, S. 112)

#### 3.6.5.2 Hygieneplan für Tiere in der Einrichtung des Gesundheitsdienstes

Um die Infektionsübertragung von dem Tier auf den Menschen und umgekehrt zu minimieren, wird es als sinnvoll erachtet, einen Hygieneplan für die entsprechende Einrichtung zu erstellen, in dem folgende Punkte berücksichtigt werden (vgl. OLBRICH u. OTTERSTEDT 2003, S. 112):

- der Ansprechpartner bzw. der Hygienebeauftragte mit der Angabe seiner/ihrer Telefonnummer
- 2. die Rechtsgrundlagen

§ 36 Infektionsschutzgesetz

BGV C8 (UVV Gesundheitsdienst)

Biostoff-Verordnung

3. die Dokumentation zum jeweiligen Tier

Impfnachweis, Entwurmungsprotokoll und ggfs. ein Versicherungsnachweis

Diese Dokumente sind immer auf dem neuesten Stand zu halten.

4. Zugangsbeschränkungen für das Tier

Das Tier darf folgende Räumlichkeiten der Einrichtung nicht betreten:

- Küche
- Tee- bzw. Verteilerküchen
- Wäscherei bzw. Wäschelager
- Zimmer und Aufenthaltsräume von Bewohnern mit bekannter Tierallergie
- Zimmer und Aufenthaltsräume von akut erkrankten Bewohnern, außer es liegt eine gegenteilige Anordnung des betreuenden Arztes vor
- Zimmer von Bewohnern mit Ekzemen, es sei denn es liegt eine gegenteilige Anordnung des betreuenden Arztes vor
- Zimmer von äußerst infektiösen oder mit multiresistenten Erregern befallenen Bewohnern
- Zimmer und Aufenthaltsräume von stark immungeschwächten Bewohnern, außer es liegt eine gegenteilige Risikoeinschätzung des betreuenden Arztes vor

#### 5. Anforderungen an das Personal

Das beteiligte Personal ist durch eine entsprechende Informationsveranstaltung auf den Tierbesuch oder die Tierhaltung vorzubereiten. Im Falle der Tierhaltung muss das beteiligte Personal über Eigenarten und Lebensgewohnheiten sowie über die Fütterung oder andere erforderliche Pflegemaßnahmen ausgiebig informiert werden. Hier sollten die Angaben zum jeweiligen Tier so konkret wie möglich sein.

Prinzipiell spricht nichts dagegen, wenn sich Bewohner um das Tier kümmern, jedoch muss stets eine verantwortliche und eingewiesene Aufsichtsperson zur Unterstützung herangezogen werden (vgl. OLBRICH u. OTTERSTEDT 2003, S. 114).

#### 6. Reinigung und Desinfektion

Der Besuch eines Tieres oder die Haltung eines Tieres in der Einrichtung erfordert keine sonderliche Änderung des üblichen Reinigungs- bzw. Desinfektionsablaufes. Die Arbeitsanweisung muss bei Haltern durch einen Reinigungszyklus für den Platz des Tieres (Decke, Käfig, usw.) und die dafür verwendenden Mittel ergänzt werden (vgl. OLBRICH u. OTTERSTEDT 2003, S. 114).

Der Hygieneplan kann durch eine Liste von Erkrankungen, wo ein Tierkontakt nicht sinnvoll erscheint, beliebig ergänzt werden. Sinnvoll ist auch eine Liste der von der jeweiligen Tierart möglicherweise übertragenen Erkrankungen mit Leitsymptomen, um den behandelnden Ärzten die Diagnose und rechtzeitige Therapie zu erleichtern (vgl. OLBRICH u. OTTERSTEDT 2003, S. 114).

#### 3.6.6 Tierschutzgerechte Arbeit

Tiere in menschlicher Obhut haben einen Anspruch auf tierschutz- und tierartgerechte Haltung, besonders dann, wenn sie für uns und mit uns arbeiten. Sie müssen als Mitgeschöpfe gesehen und dementsprechend behandelt werden. Ist dies nicht der Fall, können sie auch nicht ihre positive Wirkung im Bereich der Mensch-Tier-Beziehung entfalten. Die Würde des Tieres muss anerkannt werden und es dürfen keine Leistungen verlangt werden, die von der jeweiligen Tierart quantitativ oder qualitativ nicht erbracht werden kann. (vgl. GROSSE-SIESTRUP in OLBRICH u. OTTERSTEDT 2003, S. 115)

#### 3.7 Interaktionsformen

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, Tiere in die tiergestützte Interventionen einzubeziehen bzw. zu integrieren. Dabei können drei Organisationsformen unterschieden werden:

- die freie Interaktion
- die gelenkte Interaktion und
- die ritualisierte Interaktion (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 152)

#### 3.7.1 Die freie Interaktion

Bei der freien Interaktion findet die Begegnung zwischen Mensch und Tier ohne Anweisungen oder Lenkung von Seiten des Durchführenden statt. Der für das Tier Verantwortliche sollte die Situation bei Bedarf kontrollieren bzw. unterbrechen können, jedoch sollte die Interaktion so wenig wie möglich beeinflusst werden. In der freien Interaktion lässt sich besonders gut beobachten, wie der Mensch auf das Tier reagiert. Auch das Tier hat einen größeren Spielraum hinsichtlich seines Verhaltens, seiner Aktionen und Reaktionen. Das Tier kann sich jederzeit zurückziehen und von sich aus den Kontakt zum Menschen suchen, wenn es sich wohl und sicher fühlt. Unbewusste Anteile werden wirksam

und können ohne bewertende Einflussnahme eines Dritten ausgelebt werden (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 152).

#### 3.7.2 Die gelenkte Interaktion

Unter der gelenkten Interaktion versteht man eine geplante Situation mit präzisen Zielsetzungen. Das Verhalten von Mensch und Tier wird vom Verantwortlichen zielführend auf bestimmte Einwirkungsbereiche fokussiert und gelenkt. Die Interaktion steht somit unter ständiger Kontrolle. Besonders bei dieser Interaktionsform muss der Verantwortliche auf die Signale des Tieres und auf die Äußerungen des Klienten achten, um sicherzustellen, dass sich beide Seiten wohl fühlen (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 153).

#### 3.7.3 Die ritualisierte Interaktion

Unter der ritualisierten Interaktion wird ein bewusst oder unbewusst eingespielter Verhaltensbzw. Situationsverlauf verstanden. Durch das Ritual gewinnen bestimmte Alltagshandlungen an Bedeutung, die Sicherheit, Gewohnheit und Beständigkeit bieten. Das Ritual ist "etwas Konstantes, Gleichbleibendes oder immer Wiederkehrendes und für alle Beteiligten Verlässliches" (VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 153), welches sowohl das Tier als auch der Klient erlernen muss. Zum Beispiel bietet die regelmäßige Fütterung und Versorgung der Tiere, die beispielsweise fester Bestandteil einer Einrichtung sind, zahlreiche Ansatzpunkte für klare, gleichbleibende Rahmen- und Ablaufregeln. Im Gegensatz zur gelenkten Interaktion weiß der Klient bei einer ritualisierten Interaktion im Vorhinein, wie die Situation ablaufen wird und was er zu tun hat (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 153 f).

## 3.8 Möglichkeiten des Tierkontaktes

#### 3.8.1 Bewohnereigene Haustiere in der Einrichtung

Bewohnereigene Tiere sind jene, die mit dem Bewohner schon vor dem Eintritt in die Einrichtung zusammengelebt haben. Den meisten Menschen fällt der Umzug in ein Pflegeheim schwer, vor allem dann, wenn sie ihr Haustier zurücklassen müssen. Um der Verschlechterung des psychischen Zustands des Bewohners entgegenzuwirken, erlauben einige Einrichtungen den Bewohnern, ihre Haustiere mitzubringen. Beobachtungen belegen,

"dass Bewohner, die ihre eigenen Haustiere mitbringen dürfen, sich viel schneller auf ihren neuen Lebensabschnitt einlassen können" (OTTERSTEDT 2001, S. 58 in VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 159). Diese Vorstellung ist allerdings nicht leicht zu realisieren, weshalb es in den meisten Alten- und Pflegeheimen bislang nicht gestattet wird. Es gibt viele Aspekte, die bei einer Mitnahme des eigenen Haustieres berücksichtigt werden müssen (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 159):

- Ist das Tier stubenrein?
- Stellt es einen Störfaktor für Pflegepersonal oder Mitbewohner dar?
- Ist der Besitzer noch in der Lage, Verantwortung zu übernehmen?
- Was passiert mit dem Tier, wenn dies nicht mehr der Fall ist?
- Ist das Tier geimpft, parasitenbefreit und gut erzogen?
- Fühlt sich das Tier wohl?
- Kann es artgerecht gehalten werden?

Diese Fragen machen deutlich, dass die Mitnahme des eigenen Haustieres "mit einer intensiven Planung und der Abwägung zahlreicher Aspekte verbunden ist, für jeden Einzelfall individuell" (VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 159).

#### 3.8.2 Zur Einrichtung gehörende Tiere

Eine Alternative zu den eigenen Haustieren in der Einrichtung wären heimeigene Tiere, die der Einrichtung gehören und in den Heimalltag integriert werden. Das Tier lebt in der Einrichtung, steht rund um die Uhr zur Verfügung und wird quasi als "lebendes Inventar" angesehen. Die Pflege und Versorgung des Tieres wird meistens vom Pflegepersonal übernommen. Der Kontakt zwischen dem Bewohner und dem Tier kann in Form von freien Interaktionen stattfinden, wo beide Seiten frei wählen können, ob sie den Kontakt zueinander suchen oder nicht. Das Tier wird nicht gezielt eingesetzt, sondern "die Wirkungen des Tieres ergeben sich eher nebenher und können dabei unter Umständen von tiefgehender therapeutischer Bedeutung sein" (NIEPEL 1998, S. 71 in VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 160). Da das Tier weitestgehend unbeaufsichtigt ist, birgt diese Art von Kontakt weniger positive Effekte für Bewohner und Tier. Es kann schlechter kontrolliert werden, ob das Tier tatsächlich artgerecht behandelt wird oder ob es gestresst ist. Und es kann kaum gewährleistet werden, dass auch wirklich nur die Menschen mit dem Tier in Kontakt kommen, die den

Wunsch oder das Bedürfnis danach haben. Eine Alternative zu der Haltung direkt auf der Station, wäre eine Unterbringung des Tieres in einem Zwinger oder in einer Außenanlage. Hier muss allerdings eine artgerechte Haltung durch entsprechende Umgestaltung der Einrichtung gewährleistet werden. Zudem darf niemand in der umliegenden Umgebung durch Geräusche belästigt werden. Durch einen Tiertrakt könnte gewährleistet werden, dass Bewohner, die Allergien aufweisen oder kein Interesse haben, den Kontakt mit dem Tier vermeiden können. In allen anderen Räumlichkeiten herrscht quasi tierfreie Zone. In diesen Fällen handelt es sich um eine freie oder um eine ritualisierte Interaktion zwischen Mensch und Tier. Grundlage für eine reibungslose Integration eines Tieres bzw. mehrerer Tiere in eine Einrichtung ist einerseits "die fachliche und professionelle Auseinandersetzung mit dem Verhalten, der Versorgung, der Pflege, den Bedürfnissen und der artgerechten Haltung und Unterbringung der Tiere" (VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 161). Andererseits sind ein interessiertes und engagiertes Pflegeteam und die Zustimmung aller Beteiligten notwendig. Im Vorhinein sollte auch geklärt werden, wer die Verantwortung, Versorgung und Pflege des Tieres übernimmt. Je nach Zielsetzung können heimeigene Tiere auch im Zusammenhang mit anderen Formen der tiergestützten Intervention eingesetzt werden. Sie können zum Beispiel in ein bereits vorhandenes Therapiekonzept integriert werden. Die freie Interaktion zwischen Bewohner und Tier bleibt dennoch zeitweilig möglich (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S 161).

#### 3.8.3 Tierbesuchsdienst

Der Tierbesuchsdienst gehört zu den tiergestützten Aktivitäten und findet nach Absprache mit der Einrichtung und den Bewohnern gemeinsam mit dem Besitzer des Tieres statt. Diese Besuche können sowohl von privaten Tierhaltern, als auch von Tierheimen, Vereinen und Organisationen organisiert und durchgeführt werden (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 162). In der Regel erfolgen diese Treffen ehrenamtlich. Die Besuche können individuell und flexibel gestaltet werden und die Tiere leben für gewöhnlich in den privaten Haushalten der Besitzer. "In dieser Form des Einsatzes geht es nicht um die Integration des Tieres in ein Therapiekonzept, sondern einfach um die bloße Anwesenheit des Tieres" (NIEPEL 1998, S. 79 in VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 161). Um einen reibungslosen Ablauf dieser Form der tiergestützten Interaktion gewährleisten zu können, ist es wichtig, die Bedürfnisse

der Bewohner, vor allem aber die der eingesetzten Tiere zu kennen und zu berücksichtigen. Der Kontakt mit dem Tier sollte vom Bewohner explizit erwünscht sein und bereits kleinste Zeichen von Unwohlsein oder Stress sollten wahrgenommen und entsprechend darauf reagiert werden. Das Tier sollte die Möglichkeit erhalten, bereits vor seinem ersten Ersatz die neue Umgebung kennenzulernen, um sich an ungewohnte Geräusche, Gerüche und Gegenstände zu gewöhnen. Ein Rückzugsort für das Tier sollte während dem tiergestützten Einsatz immer gegeben sein. Nur so kann auf Dauer gewährleistet werden, dass sich Mensch und Tier wohlfühlen und Freude an den gemeinsamen Treffen haben und es nicht zu unerwünschten Zwischenfällen kommt. Mit den regelmäßigen Tierbesuchen kann etwas Beständiges und Verlässliches geschaffen werden und sie bieten die Möglichkeit, sich auf etwas freuen zu können. Zudem kann die Kontakt- und Kommunikationsbereitschaft der Bewohner gesteigert werden (vgl. VERNOOIJ u. SCHNEIDER 2018, S. 161 ff).

#### 4 Die Katze

Von besonderer Bedeutung bei der tiergestützten Arbeit mit Katzen ist "die Qualität der Beziehung zwischen Mensch und Katze auf der Basis von Wertschätzung und Respekt vor den Bedürfnissen des Tieres. Ebenso sind Gesundheit sowie die Optimierung der allgemeinen Lebensbedingungen für Therapiebegleitkatzen von ganz wesentliche Bedeutung!" (POSKOCIL 2021 – Skript: Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, S. 31)

## 4.1 Abstammung und Domestikation

Die Hauskatze zählt zu den Raubtieren und stammt primär von der afrikanisch-arabischen Falbkatze ab. Es wird angenommen, dass sich die Katze vor etwa 10.000 Jahren selbst domestiziert hat. Vor etwa 150 Jahren wurden Katzen in England erstmals gezielt gezüchtet. Im Gegensatz zum Hund wurde die Katze allerdings nie für die Erfüllung bestimmter Aufgaben gezüchtet, weshalb die Katze weitestgehend unverändert blieb. Heute zählt die Hauskatze zu den beliebtesten Haustieren. (vgl. POSKOCIL 2021 – Skript: Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, S. 2 f)

## 4.2 Die beliebtesten Haustiere in Österreich

In Österreich gibt es rund 4 Millionen Privathaushalte, davon hält rund jeder fünfte Haushalt ein oder mehrere Katzen zuhause. Daraus ergibt sich eine Gesamtanzahl von rund 1,537 Mio. Katzen in Österreich (Stand: 2019/2020). Knapp dahinter liegt der Hund, gefolgt von Reptilien, Fischen und Kleintieren. Somit zählt die Katze zum beliebtesten Haustier in Österreich (vgl. STATISTIK AUSTRIA 2019/20).

## 4.3 Bedingungen für ein glückliches Katzenleben

Grundvoraussetzung für ein gesundes und glückliches Katzenleben sind neben den Grundbedürfnissen auch artspezifische und psychosoziale Bedürfnisse (vgl. POSKOCIL 2021 – Skript: Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, S. 14).

#### 4.3.1 Grundbedürfnisse

Zu den Grundbedürfnissen der Katze zählen Futter, Wasser und Gesundheit. Katzen sind reine Fleischfresser und bevorzugen mehrere kleine Mahlzeiten pro Tag. Der Energiebedarf ist an die Bewegungsmöglichkeit anzupassen und Feuchtfutter ist Trockenfutter vorzuziehen. Katzen benötigen nicht sehr viel Wasser und haben die Fähigkeit, ihren Harn zu konzentrieren. Dennoch sollte ausreichend Wasser in Form eines Katzenbrunnens zur Verfügung gestellt werden. Um die Katze gesund zu halten, sollten tierärztliche Gesundheitschecks mindestens einmal jährlich stattfinden, wo Impfungen, Parasitenbekämpfung und der allgemeine Gesundheitszustand kontrolliert werden. Hauptaugenmerk jeglicher Krankheitsprophylaxe sollte allerdings die artgerechte und bedürfnisangepasste Haltung des Tieres sein, denn glückliche und zufriedene Katzen haben ein gut funktionierendes Immunsystem und werden deutlich seltener krank. Des Weiteren sollten alle Veränderungen der Katze wahrgenommen und entsprechend darauf reagiert werden, die ein möglicher Hinweis auf Erkrankungen sein könnten (vgl. POSKOCIL 2021 – Skript: Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, S. 14).

## 4.3.2 Artspezifische und psychosoziale Bedürfnisse

Katzen verfügen über eine ausgesprochen gute Anpassungs- und Lernfähigkeit, weshalb manche Menschen annehmen, dass sie in der Haltung pflegeleicht und anspruchslos sind.

Kommt es schlussendlich zu einer Überforderung ihrer Anpassungsfähigkeit, so kann chronischer Stress zu Erkrankungen und/oder Verhaltensauffälligkeiten (z.B. Harnmarkieren, Unsauberkeit, Ängstlichkeit oder Aggression) der Katze führen. Das Problem liegt also meistens nicht an der Katze selbst, sondern an den unbeachteten Bedürfnissen durch den Besitzer. (vgl. POSKOCIL 2021 – Skript: Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, S. 21 ff).

#### 4.3.2.1 Sozialverhalten

Katzen sind grundsätzlich sozial lebende Tiere und für viele Katzen ist das Zusammenleben mit einem weiteren Artgenossen ein wesentlicher Faktor für ein glückliches Leben. Dies gilt besonders für Wohnungskatzen, die oft unter Langeweile und Einsamkeit leiden. Da Katzen aber alleine jagen, hält sich die Meinung hartnäckig, dass Katzen von Grund auf Einzelgänger sind. Das Bedürfnis nach Gesellschaft ist abhängig von den Erfahrungen während ihrer sensiblen Phase. Die Sozialisierung auf andere Katzen erfolgt zwischen der 2. und 12. Lebenswoche. Die Sozialisierung auf den Menschen hingegen erstreckt sich nur bis zur 7. Lebenswoche. Katzen, die in dieser Phase vorwiegend positive Erfahrungen mit Artgenossen und/oder mit Menschen gemacht haben, werden ihr Leben lang eher das Bedürfnis nach Artgenossen bzw. Menschen haben, als Katzen, die in dieser Zeit negative Erfahrungen gemacht haben (vgl. POSKOCIL 2021 – Skript: Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, S. 18 ff).

#### 4.3.2.2 Kommunikation

Die chemische, taktile, thermische und akustische Kommunikation der Katze ist uns fremd, weshalb wir uns intensiv mit der Körpersprache der Katzen beschäftigen müssen, um ihr Ausdrucksverhalten verstehen zu können. Das Verständnis über ihre Kommunikationswege ist unerlässliche Voraussetzung für das Leben mit Katzen (vgl. POSKOCIL 2021 – Skript: Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, S. 19).

#### 4.3.2.3 Schnurren – eine besondere Fähigkeit?

Das Schnurren der Katze ist eine interessante Fähigkeit, die in erster Linie zur Beruhigung dient und im Kontakt mit Artgenossen als Zeichen der Friedfertigkeit verstanden wird. Es

drückt Wohlbefinden und Zufriedenheit aus, kann aber auch zur Beschwichtigung eingesetzt werden (vgl. POSKOCIL 2021 – Skript: Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, S. 20). Prof. Leo Brunnberg von der Klinik und Poliklinik für kleine Haustiere an der Freien Universität Berlin (Fachbereich Veterinärmedizin) hat zudem herausgefunden, dass freigesetzten Schwingungen beim Schnurren die Muskulatur anregen, Knochenwachstum stimulieren sowie die Regenerationsfähigkeit erhöhen und dadurch den Selbstheilungsprozess bei Verletzungen wie z.B. Knochenbrüchen unterstützt. Das Schnurren liegt im Frequenzbereich von 5 bis 60 Hertz und die heilende Wirkung ist vergleichbar mit dem Vibrationstraining für Sportler, das zur Stärkung von Muskeln und Knochen empfohlen wird (vgl. SÜDDEUTSCHE ZEITUNG GMBH 2016: Macht glücklich und gesund: Warum Katzen schnurren). Eine Studie des Schlaganfallzentrums der Universität von Minnesota in den USA hat außerdem ergeben, "dass Katzenschnurren den Blutdruck senkt und somit das Herzinfarktrisiko reduziert. Außerdem reagiert das menschliche Gehirn auf Schnurren mit der Ausschüttung des Wohlfühlhormons Serotonin." (SÜDDEUTSCHE ZEITUNG GMBH 2016: Macht glücklich und gesund: Warum Katzen schnurren)

#### 4.3.2.4 Explorationsverhalten

Katzen besitzen von Natur aus ein ausgeprägtes Erkundungsverhalten. Katzen, welche die Möglichkeit zu Freigang haben, können dieses Verhalten in vollem Umfang ausüben, wohingegen Wohnungskatzen zusätzliche Angebote vom Menschen benötigen (vgl. POSKOCIL 2021 – Skript: Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, S. 21).

#### 4.3.2.5 Jagd und Spiel

Für ein zufriedenes Katzenleben sind Jagd und Spiel typische Verhaltensweisen, die ermöglicht werden müssen. Für Katzen mit Zugang zum Freigang ist die Ausübung jederzeit möglich. Für Wohnungskatzen ist hingegen wieder der Besitzer mit Einsatz, Zeit und Fantasie gefragt (vgl. POSKOCIL 2021 – Skript: Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, S. 22).

#### 4.3.2.6 Schlaf und Ruhe

Je nach Alter, Gesundheitszustand und persönlichem Aktivitätsniveau beträgt das Schlafbzw. Ruhebedürfnis von Katzen in etwa 15 bis 20 Stunden am Tag. Katzen bevorzugen warme, trockene und erhöhte sichtgeschützte Rückzugsplatze (vgl. POSKOCIL 2021 – Skript: Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, S. 22).

#### 4.3.2.7 Aversives Verhalten

Fühlen sich Katzen bedroht, sind sie grundsätzlich bestrebt Konflikte zu vermeiden und reagieren in der Regel mit Flucht (vgl. POSKOCIL 2021 – Skript: Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, S. 22).

## 4.3.2.8 Bedürfnisse von Wohnungskatzen

Um Ersatz für die spannenden Erlebnisse in der Natur anbieten zu können, verlangt die Erfüllung der Bedürfnisse von Wohnungskatzen deutlich mehr Aufwand an Zeit, Energie und Fantasie des Besitzers. Die Angebote umfassen in erster Linie verschiedene Spiel- und Jagdmöglichkeiten, Katzengras und Kratzbäume (vgl. POSKOCIL 2021 – Skript: Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, S. 25).

#### 4.4 Eignung für den sozialen Einsatz

Katzen sind in der Mensch-Tier-Begegnung prinzipiell gut einsetzbar, sofern sie frühzeitig und positiv auf den Menschen sozialisiert wurden. Allerdings benötigt die Katze immer die Möglichkeit, sich jederzeit zurückzuziehen, wenn sie mit dem Menschen nicht (mehr) interagieren möchte (vgl. TIERÄRZTLICHE VEREINIGUNG FÜR TIERSCHUTZ e.V. 2018, S. 2).

Geeignete Einsatzbereiche für Katzen sind Beobachtung, freie Begegnung und freies Spiel sowie zeitweiser Nahkontakt ohne Zwang. Sie eignen sich keineswegs für Spaziergänge an der Leine oder das Fixieren auf dem Schoß. Geeignete Tiere verhalten sich von Natur aus neugierig und gehen aus eigener Motivation auf den Menschen zu. Soll die Katze in einer Einrichtung leben, dann ist eine klare Verantwortlichkeit von Seiten der Betreuung notwendig. Dazu gehört auch eine entsprechende Aufklärung der Bewohner, um übergriffiges

Verhalten gegenüber der Katze zu verhindern (vgl. TIERÄRZTLICHE VEREINIGUNG FÜR TIERSCHUTZ e.V. 2018, S. 2).

Die Mensch-Katze-Begegnung sollte im gewohnten Lebensumfeld der Katze stattfinden, da sie sehr ortsgebunden ist und ungewohnte Umgebungen für viele Katzen mit massivem Stress verbunden sind. Sollte die Katze dennoch als "Besuchskatze" eingesetzt werden, ist das nur nach entsprechender Vorbereitung und gegebenenfalls mit Hilfe intensiven Trainings möglich. Voraussetzung dafür ist, dass die Katze mit dem Transport in die Einrichtung gut zurecht kommt und Interesse daran zeigt, fremde Umgebungen und Menschen zu erkunden (vgl. TIERÄRZTLICHE VEREINIGUNG FÜR TIERSCHUTZ e.V. 2018, S. 2).

#### 4.4.1 Grundsätzliches für den tiergestützten Einsatz mit Katzen

- Vertrauensvolle Beziehung zwischen Bezugsperson und Katze
- Keine Ausübung von Zwang
- Geduld und Einfühlungsvermögen
- viel Zuneigung und gute Kommunikation
- Streicheleinheiten und Leckerlies
- Arbeit mit Spielcharakter schafft hohe Motivation
- Nutzen der Vorlieben der Katze
- Forderungen, die dem persönlichen Wesen der Katze nicht entsprechen, sind tabu
- besonderes Augenmerk auf artgerechte Lebensumstände (vgl. POSKOCIL 2021 –
  Skript: Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, S. 39)

#### 4.4.2 Tierschutzgerechte Arbeit mit Katzen

Für Katzen ist eine Haltung mit der Möglichkeit auf Freigang artgerecht und wichtig, unter bestimmten Voraussetzungen ist eine reine Innenhaltung jedoch durchaus tierartgerecht möglich. Der Freigang muss gegen die Gefahren durch den Straßenverkehr und durch eine erhöhte Infektionsgefahr abgewogen werden. Krankheiten, die auf den Menschen übertragbar sind, sind bei reiner Innenhaltung am besten zu kontrollieren. Die Innenhaltung kann durch einen gesicherten Außenhaltungsbereich erweitert werden. Der tiergestützte Einsatz von Katzen ist nur dann tierschutzgerecht und sinnvoll, wenn das Tier dauerhaft in der Einrichtung verbleiben kann und dort artgerecht leben kann. Menschenkontakt, eine Schlaf-

und Kratzgelegenheit sowie eine Katzentoilette als Grundausstattung sind dafür unerlässlich. Von entscheidender Bedeutung ist auch eine frühe Prägung der Katze auf den Menschen. Katzen, die in den ersten neun Lebenswochen wenig oder kaum Menschenkontakte haben, sind für den späteren tiergestützten Einsatz weniger oder gar nicht geeignet. (vgl. GROSSE-SIESTRUP in OLBRICH u. OTTERSTEDT 2003, S. 116 ff)

#### 4.4.3 Einsatzkriterien

Das Tier selbst ist der Indikator für die eigene Belastungsgrenze. Die Bezugsperson, die mit der Katze tiergestützt arbeiten möchte, muss die Gesundheit, das Wohlbefinden und die charakterliche Eignung ihres Tieres richtig einschätzen können und sie muss jegliche Anzeichen von Überforderung und Stresssignale richtig deuten und entsprechend reagieren können, was bedeutet, dass im Bedarfsfall die tiergestützte Einheit rechtzeitig abgeändert oder unterbrochen werden muss (vgl. TIERÄRZTLICHE VEREINIGUNG FÜR TIERSCHUTZ e.V. Merkblatt 131.6, S. 3).

Katzen zeigen im Allgemeinen ein sehr viel dezenteres Ausdrucksverhalten bezüglich ihrer Empfindlichkeiten. Mimische, gestische und Verhaltensänderungen werden oft nur zurückhaltend gezeigt, weshalb gerade hier neben sehr guten Kenntnissen des Ausdrucksverhaltens auch eine gute Bindung und aufmerksame und einfühlsame Beobachtung eine wesentliche Voraussetzung ist, um Unwohlsein und Überforderung der eingesetzten Katze während der tiergestützten Arbeit zu vermeiden (vgl. TIERÄRZTLICHE VEREINIGUNG FÜR TIERSCHUTZ e.V. Merkblatt 131.6, S. 3).

Während die Gesundheit und das Wohlbefinden der Katzen ganz allgemeine Grundvoraussetzungen für den sozialen Einsatz darstellen, sind für das jeweilige Tier seine charakterliche Eignung und die sorgfältige Vorbereitung durch entsprechende Gewöhnung ausschlaggebend (vgl. TIERÄRZTLICHE VEREINIGUNG FÜR TIERSCHUTZ e.V. Merkblatt 131.6, S. 9 f).

#### 4.4.4 Einsatzbedingungen, Häufigkeit und Intensität

Bei tiergestützten Einsätzen mit einer Katze sollte die Intensität der Belastung mit der individuellen Belastbarkeit des Tieres in einem ausgewogenen Verhältnis stehen.

Grundsätzlich sollte die Begegnung zwischen Mensch und Katze immer beaufsichtigt werden, um übergriffiges Verhalten vorbeugen zu können.

Findet die Begegnung im vertrauten und nicht begrenzten Umfeld der Katze statt, dann kann sie die Zeit der Begegnung frei bestimmen. Sie muss die Möglichkeit haben, sich jederzeit zurückziehen zu können (vgl. TIERÄRZTLICHE VEREINIGUNG FÜR TIERSCHUTZ e.V. Merkblatt 131.6, S. 10).

Sollte die Begegnung in einem begrenzten Raum stattfinden, so muss mindestens ein von der Katze akzeptierter Rückzugsort vorhanden sein, der auch von den Menschen respektiert wird. Sollte sich die Katze weiter zurückziehen wollen, dann muss die Begegnung beendet werden. Katzen haben ein großes Ruhebedürfnis, weshalb die Begegnung im begrenzten Raum auf maximal 2 Stunden pro Tag beschränkt werden soll. Wenn die Katze auch während der Anwesenheit der Klienten entspannt schlafen kann, dann kann die Zeit durchaus etwas verlängert werden. Wichtig ist, dass das Wohl des Tieres ernst genommen und entsprechend gehandelt wird.

Geht die Katze als "Besuchskatze" in den tiergestützten Einsatz, ist ausreichend Erfahrung, Fachkenntnis und Feingefühl des Besitzers gefordert, um mögliche Stressanzeichen sofort zu erkennen und entsprechend gegensteuern zu können. Da die Katze prinzipiell ortsgebunden ist und sich in ihrer Umgebung ein sicheres Umfeld mit Rückzugsmöglichkeiten aufbaut, stellen Transport und Umgebungswechsel Stressoren für die Katze dar, die es zu berücksichtigen gilt. Bei Besuchskatzen sind daher nicht mehr als ein Einsatz pro Tag an 3 bis 5 Tagen pro Woche vorgesehen.

Eigentlich sollte der Katze beim Einsatz kein Geschirr mit Leine angelegt werden, damit eine freie Bewegung immer möglich ist und sie auch in ihrem Komfortverhalten (z.B. sich putzen) nicht gestört wird. Soll der Einsatz dennoch mit Geschirr und Leine stattfinden, so muss die Katze sehr gut daran gewöhnt sein und das Geschirr optimal angepasst sein. Der Einsatz mit Geschirr darf maximal 60 Minuten dauern und muss durchgehend beobachtet werden (vgl. TIERÄRZTLICHE VEREINIGUNG FÜR TIERSCHUTZ e.V. Merkblatt 131.6, S. 10).

#### 4.4.5 Settings des Einsatzes

"Das TGI-Setting muss sich mehr als bei anderen Tierarten an der freiwilligen Kooperation der Katze orientieren. Im Kern kann ein Setting nur bedingt gestaltet werden. Man muss das

nutzen, was die Individualität der Katze anbietet." (TIERÄRZTLICHE VEREINIGUNG FÜR TIERSCHUTZ e.V. Merkblatt 131.6, S. 11)

Das Grundprinzip des Settings beruht erst einmal auf der bloßen Anwesenheit der Katze. Durch die reine Beobachtung kann eine Erhöhung der Aufmerksamkeit, Beruhigung, Entwicklung von Bindung oder, sofern die Katze dies anbietet, eine Aktivitätssteigerung der jeweiligen Klienten hervorgerufen werden. In Alten- und Pflegeheimen zeigt die Anwesenheit von Katzen kontakt-, wahrnehmungs- und bewegungsfördernde Effekte. Oft entwickeln sich Bindungen zwischen den Katzen und Bewohnern, was eine Tagesstruktur unterstützt. Den Bewohnern können eigene Verantwortungsbereiche wie z.B. das Füttern oder die Fellpflege übertragen werden, was die Selbstwertschätzung stärkt. Zudem wird eine Steigerung sozialer Kontakte und der selbstinitiativen Kommunikation bei den Bewohnern beobachtet (vgl. TIERÄRZTLICHE VEREINIGUNG FÜR TIERSCHUTZ e.V. Merkblatt 131.6, S. 11).

#### 4.4.6 Gestaltungsmöglichkeiten tiergestützter Arbeit mit Katzen

Die folgende Auflistung gibt einen Einblick in die Gestaltungsmöglichkeiten der tiergestützten Arbeit mit Katzen:

- Freie Begegnung mit Rückzugsmöglichkeit
- Beobachten der Katzen
- Beschreiben und Interpretieren von Verhaltensmuster der Katze
- aktive Spieleinheiten
- Interagieren und Streicheln
- Füttern
- eventuell Bürsten
- Agility
- kurzer Nahkontakt ohne Zwang
- Clickertraining (vgl. POSKOCIL 2021 Skript: Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, S. 36)

#### 4.5 Studie "Lebensbedingungen von Katzen in Alters- und Pflegeheimen"

Da die positiven Wirkungen des Tierkontaktes auf ältere Menschen mittlerweile durch zahlreiche Studien belegt und allgemein bekannt sind, entschließen sich immer mehr Altersund Pflegeheime zur Heimtierhaltung. Katzen scheinen dabei als Heimtier besonders gut geeignet, da sie in der Haltung als anspruchslos und pflegeleicht gelten. Dr. med. vet. Rosmarie Poskocil hat im Jahr 2011 eine Studie mit 51 Alters- und Pflegeheimen durchgeführt, um das Ausmaß der Lebensqualität der Katzen unter verschiedenen Aspekten genauer zu beleuchten (vgl. POSKOCIL 2011 – Studie: Lebensbedingungen von Katzen in Alters- und Pflegeheimen, S. 1). Ziel dieser Studie war in erster Linie die Bewertung der Lebensbedingungen der Katzen, um herauszufinden inwieweit diese Form der Tierhaltung aus tierschutzethischer Perspektive vertreten werden kann (vgl. POSKOCIL 2011 – Studie: Lebensbedingungen von Katzen in Alters- und Pflegeheimen, S. 29).

#### 4.5.1 Ergebnisse und Aussichten

Die Ergebnisse fielen sehr unterschiedlich aus, doch die zentrale Frage nach dem Wohlbefinden sowie der Lebensqualität der Katzen brachte einiges an Optimierungspotential zum Vorschein. Lediglich von 5 von 51 Pflegeheimen wurde die Bestnote ausgestellt und bei 39 Heimen waren so erhebliche Defizite vorhanden, dass eine artgerechte Haltung der Katzen nur durch grundlegende Veränderungen gewährleistet werden konnte. Die Einstellung der Mitarbeiter zu den Katzen war von allergrößter Bedeutung (vgl. POSKOCIL 2011 – Studie: Lebensbedingungen von Katzen in Alters- und Pflegeheimen, S. 29). "Ist diese überwiegend negativ, so kann dieses Defizit durch keine anderen, wie auch immer gearteten Maβnahmen kompensiert werden [...]" (POSKOCIL 2011 – Studie: Lebensbedingungen von Katzen in Alters- und Pflegeheimen, S. 29). Die Qualität des Lebensumfeldes der Katze war bei 20,7% der Tiere derart mangelhaft, sodass krankhafte Verhaltensweisen wie Angststörungen, Nervosität, Unruhe und aggressives Verhalten gegenüber Menschen aufgetreten sind, die ernsthaften Handlungsbedarf erfordern (vgl. POSKOCIL 2011 – Studie: Lebensbedingungen von Katzen in Alters- und Pflegeheimen, S. 29). Inwiefern das Wohlbefinden der Katzen, die Vermeidung von Instrumentalisierung und das Respektieren ihrer ethologischen Grundbedürfnisse Beachtung gefunden haben, kann nicht pauschalisiert beantwortet werden. Allerdings stellte sich heraus, dass es sich der Großteil der Alters- und Pflegeheime im Hinblick dieser tierschutzrelevanter Aspekte viel zu einfach macht und sie nicht bereit sind, Anstrengungen und Aufwendungen zur Gewährleistung einer entsprechenden Lebensqualität der Katzen zu investieren (vgl. POSKOCIL 2011 – Studie: Lebensbedingungen von Katzen in Alters- und Pflegeheimen, S. 28). Die erwarteten Vorteile der Katzenhaltung für die Heimbewohner muss als überbewertet angesehen werden, da die beobachteten Katzen nur bei 24 Heimbewohnern Interaktionsabsichten zeigten. Die restliche Kontaktaufnahme äußerte sich vorrangig durch passive Duldung von Berührungen und kurzem Blickkontakt seitens der Katze als Reaktion auf Ansprechen der Katze (vgl. POSKOCIL 2011 – Studie: Lebensbedingungen von Katzen in Alters- und Pflegeheimen, S. 29 f).

Zusammengefasst lässt sich sagen, dass die Haltung von Katzen in Alters- und Pflegeheimen nur unter bestimmten Voraussetzungen und der Einhaltung kompromissloser Richtlinien befürwortet werden kann. Zudem wäre die Anstellung einer Fachkraft für tiergestützte Therapie eine sehr willkommene Maßnahme, um einerseits die Hauptverantwortung für die Katze übernehmen zu können und um andererseits die Katze auch gezielt bei den Bewohnern einsetzen zu können. Neben der Gewährleistung der Lebensqualität der Katze würde diese Vorgangsweise auch die Wirksamkeit der Tierhaltung für die Bewohner erheblich steigern (vgl. POSKOCIL 2011 – Studie: Lebensbedingungen von Katzen in Alters- und Pflegeheimen, S. 28 f).

#### 4.6 Der tiergestützte Einsatz mit Katzen – eine ethische Perspektive

Es besteht die Gefahr des Konfliktes zwischen den Erwartungen des Klienten, dass er die Katze z.B. auf seinem Schoß festhalten und streicheln möchte und den Bedürfnissen der Katze, die selbst entscheiden möchte, wann sie mit wem in Kontakt tritt. Daher wäre ein Sichtwechsel in der tiergestützten Arbeit von einer anthropozentrischen Sichtweise hin zu einer tierschutzethischen Betrachtung dringend erforderlich. Der Mensch sollte also nicht ausschließlich sich selbst in den Mittelpunkt stellen, sondern es sollte eine win-win-Situation für Mensch und Tier gewährleistet werden (vgl. POSKOCIL 2021 – Skript: Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, S. 37). "Die Abkehr von rein Klienten zentrierter Sichtweise – hin zu verstärkter Aufmerksamkeit für die Befindlichkeit des Tieres muss zwangsläufig zu folgende Fragestellung führen: Ist der Einsatz für das Tier nicht nur

tragbar, sondern bereitet er ihm auch Freude?" (POSKOCIL 2021 – Skript: Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, S. 37)

Dieser Aspekt muss bereits bei der Planung der tiergestützten Intervention einkalkuliert werden. Die Vermeidung derartiger Situationen erfordert eine besonders kompetente und flexible Vorgehensweise bei der Erarbeitung eines geeigneten Einsatzkonzeptes (vgl. POSKOCIL 2021 – Skript: Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, S. 37).

# 4.7 Katzen in der Hospiz- und Palliativpflege – zwei Beispiele aus der Praxis

#### 4.7.1 "Pepper" und "Joy" im Hospiz Bergstraße in Bensheim, Deutschland

Die beiden Katzen Pepper und Joy leben seitdem sie 10 Wochen alt sind im Hospiz Bergstraße in Bensheim. Ihre schwerkranke Besitzerin hat sie damals ins Hospiz mitgebracht und nach ihrem Tod durften die beiden Katzen auf der Station bleiben. Seitdem bereichert Pepper den Alltag der Gäste, denn Joy fand ein anderes Zuhause, nachdem sich die beiden Katzen mit der Zeit entfremdet hatten. "Pepper fühlt mit und baut Beziehungen zu unseren Gästen auf. Sie spüre, wenn sich der Zustand des Gastes verschlechtert, dann geht sie nicht mehr aus dem Zimmer. Sie legt sich dann vor das Bett und sucht die Nähe zu den Sterbenden" (ECHO ZEITSCHRIFTEN & VERLAGS GMBH 2019: Eine Katze als Begleitung auf dem letzten Weg). So beschreibt die Pflegedienstleiterin Margarete Keilmann die positive Wirkung der Katze. Auch Angehörige profitieren von der Hospiz-Katze, da das Loslassen den Menschen oft schwer fällt und "da tut es gut, Pepper einfach mal auf dem Schoß zu haben." (ECHO ZEITSCHRIFTEN & VERLAGS GMBH 2019: Eine Katze als Begleitung auf dem letzten Weg)

#### 4.7.2 Therapiekater "Oscar" im Pflegeheim Steere House in Rhode Island, USA

Der Kater "Oscar" wuchs im Pflege- und Rehabilitationszentrum im US-Staat Rhode Island auf. Nach kurzer Zeit fiel den Pflegern auf, dass Oscar in dem Heim seine eigenen Visitenrunden drehte und sich neben die Menschen legte, deren Tod innerhalb weniger Stunden bevorstand. Etwa 50 Fälle (Stand: 2010) soll er vorausgesagt haben. Aufgrund seiner hohen "Trefferquote" ist das Pflegepersonal mittlerweile dazu übergegangen, die Angehörigen der Bewohner zu verständigen, wenn sich der Kater zu einem Patienten ins

Zimmer gelegt hat. "Er scheint zu verstehen, wenn Patienten im Sterben liegen", erklärt der Arzt David Dosa, Facharzt für Geriatrie und Professor an der Brown University, der diese Besonderheit in einem Artikel des "New England Journal of Medicine" beschrieb (vgl. DER SPIEGEL GMBH & CO. KG 2007: Kater ahnt Tod von Heimpatienten voraus). Es gibt verschiedene Erklärungsansätze, warum der Kater dieses Verhalten zeigt. Joan Teno, eine Professorin der Warren Alpert Medical School der Brown University und der Arzt David Dosa unterstützen die These, dass die Katze sensibel auf den Geruch des Todes reagiert, der von bestimmten Chemikalien erzeugt wird. Für den Kleintierexperten Thomas Graves der University of Illinois liegt es nahe, dass Hunde und Katzen Dinge spüren können, die wir nicht bemerken. Er verglich Oscars Fähigkeit damit, dass Katzen auch Naturkatastrophen vorhersagen könnten (vgl. WIKIPEDIA 2021: Oscar (Therapiekatze) – Erklärungsansätze). Bisher ist aber immer noch nicht wissenschaftlich geklärt, worauf Oscars scheinbare Hellsicht beruht (vgl. BASLER ZEITUNG 2018: Die unerklärliche Hellsicht von Tieren).

#### 5 Palliative Care

#### 5.1 Definition

Die Weltgesundheitsorganisation WHO (2002) definiert Palliative Care als "Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patientinnen und Patienten und deren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen: durch Vorbeugen und Lindern von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, untadelige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen belastenden Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art." (WHO-Definition 2002, Übersetzung: Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin)

#### 5.2 Die Idee von Hospiz- und Palliativversorgung

Hospiz und Palliative Care sind zusammengefasst zu betrachten und umfassen die ganzheitliche Betreuung und Begleitung schwer kranker Menschen ohne Chance auf Heilung und deren An- und Zugehörigen. Das primäre Ziel ist nicht die Lebensverlängerung oder Heilung, sondern die Lebensqualität und die Selbstbestimmung bis zum Lebensende

bestmöglich zu erhalten. Die Hospiz- und Palliativversorgung beschränkt sich nicht nur auf das unmittelbare Lebensende. Es hat sich gezeigt, dass der frühe Einbezug der Grundsätze von Hospiz- und Palliativversorgung gute Auswirkungen auf Lebensqualität und Krankheitsverlauf haben (vgl. DACHVERBAND HOSPIZ ÖSTERREICH 2021).

#### Konkret geht es darum,

- Schmerzen und andere belastende Beschwerden zu lindern,
- den Erkrankten dabei zu unterstützen, sein Leben zu bejahen und das Sterben als normalen Prozess zu betrachten,
- den Tod weder zu beschleunigen noch zu verzögern,
- psychische und spirituelle Aspekte miteinzubeziehen,
- dem Erkrankten jegliche Unterstützung zu einem möglichst selbstbestimmten Leben bis ans Lebensende zu ermöglichen,
- den An- und Zugehörigen bei der Aufarbeitung seelischer Probleme während der Krankheit eines Familienmitglieds sowie nach dessen Tod zur Seite zu stehen,
- multiprofessionell und interdisziplinär zusammenzuarbeiten, um den Bedürfnissen von den Erkrankten sowie deren An- und Zugehörigen gerecht zu werden,
- die Lebensqualität zu verbessern und so einen positiven Einfluss auf den Krankheitsverlauf des Erkrankten zu nehmen,
- schon in frühen Krankheitsphasen Palliativversorgung in Verbindung mit lebensverlängernden Maßnahmen, wie beispielsweise Chemo- und Radiotherapie, anzuwenden,
- und notwendige Forschung zu betreiben, um Beschwerden oder klinische Komplikationen besser verstehen und behandeln zu können (vgl. WHO 2002).

#### 5.2.1 Begriffsdefinition Palliativversorgung und Hospizversorgung

Die Palliativversorgung umfasst in erster Linie medizinische Betreuung. Daher findet man die Art von Versorgung vorwiegend in Krankenanstalten. Bei der Hospizversorgung hingegen steht der pflegerische Aspekt im Vordergrund. Hospizangebote sind dem stationären Pflegebereich und dem Bereich mobiler Betreuungsangebote zuzuordnen. Die Grenzen sind jedoch fließend und somit liegt die Hospiz- und Palliativbetreuung im

Überschneidungsbereich zwischen Gesundheits- und Sozialwesen (vgl. BUNDESMINISTERIUM SOZIALES, GESUNDHEIT, PFLEGE UND KONSUMENTENSCHUTZ 2021).

#### 5.2.2 Entwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich

Aufgrund der zunehmenden Anzahl an chronisch kranken Menschen gewinnt die Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich zunehmend an Bedeutung. Die systematische Verankerung im österreichischen Gesundheitssystem erfolgte erstmals im Jahr 1999. Seitdem wird der Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung weiter vorangetrieben. Daraus entwickelte sich 2004 das Konzept der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene, in dem die zentralen Abläufe in den Einrichtungen systematisch beschrieben werden. Die Aktualisierung dieses Konzepts erfolgte im Jahr 2014. (vgl. BUNDESMINISTERIUM SOZIALES, GESUNDHEIT, PFLEGE UND KONSUMENTENSCHUTZ 2021).

#### 5.2.3 Konzept der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene

Das Konzept der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene sieht eine Grundversorgung und eine Versorgung durch spezialisierte Hospiz- und Palliativeinrichtungen vor und ist je nach Bundesland unterschiedlich weit umgesetzt (vgl. DACHVERBAND HOSPIZ ÖSTERREICH 2021).

Hospiz- und Palliativversorgung

	Grundversorgung	Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung		
	Einrichtung/ Dienstleister	Unterstützende Angebote		Betreuende Angebote
Akut- bereich	Krankenhäuser		Palliativ- konsiliardienste	Palliativ– stationen
Langzeit- bereich	Alten-, Pflege- und Betreuungseinrichtungen	Hospizteams		Stationäre Hospize
Familien- bereich, Zuhause	Niedergelassene (Fach)- Ärzteschaft, mobile Dienste, Therapeutin- nen/Therapeuten		Mobile Palliativteams	Tageshospize
	"Einfache" Situationen	Komplexe Situationen, schwierige Fragestellungen		
	80 bis 90 Prozent der Sterbefälle	10 bis 20 Prozent der Sterbefälle		

Quellen: HOSPIZ ÖSTERREICH, ÖBIG 2004

Abb. 2: Modular abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung

Eine **Grundversorgung der Hospiz- und Palliativversorgung** sollte in allen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens erfolgen, beispielsweise in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeeinrichtungen oder durch niedergelassene Ärzte. Sie erfordert jedoch auch eine entsprechende Qualifikation der Mitarbeiter (vgl. BUNDESMINISTERIUM SOZIALES, GESUNDHEIT, PFLEGE UND KONSUMENTENSCHUTZ - Abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene (Aktualisierung 2014) 2021).

Die **spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung** bietet über die Grundversorgung hinaus zusätzlich unterstützende und betreuende Angebote an, die auf die Bedürfnisse der Erkrankten und deren An- und Zugehörige individuell abgestimmt sind. Diese spezialisierte Form der Versorgung richtet sich an PatientInnen und An- und Zugehörige in komplexen Situationen

mit schwierigen Fragestellungen (vgl. BUNDESMINISTERIUM SOZIALES, GESUNDHEIT, PFLEGE UND KONSUMENTENSCHUTZ - Abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene (Aktualisierung 2014) 2021).

Das spezialisierte Versorgungsangebot umfasst sechs Formen:

- 1. Palliativstationen
- 2. Stationäre Hospize
- 3. Tageshospize
- 4. Palliativkonsiliardienste
- 5. Mobile Palliativteams
- 6. Hospizteams (vgl. DACHVERBAND HOSPIZ ÖSTERREICH 2021).

Um die umfassende Thematik der Palliative Care einzugrenzen, befasse ich mich im weiteren Verlauf dieser Hausarbeit mit der tiergestützten Intervention in stationären Hospizen für Erwachsene in Österreich.

#### **5.3** Stationäre Hospize

"Wenn eine Krankheit nicht mehr aufzuhalten ist, möchten Patienten ihre verbleibende Zeit so angenehm und sorgenfrei wie möglich verbringen. In einem Hospiz geht es genau darum: Sterbenden einen würdigen Lebensabend zu bescheren." (BUNDESVERBAND DEUTSCHER BESTATTER E.V. (2022) - Das Hospiz: Palliativmedizin, Palliativpflege und die Betreuung von Sterbenden in Hospizen)

#### **5.3.1** Definition und Zielgruppe

Stationäre Hospize versorgen Palliativpatienten in der letzten Lebenszeit mit komplexer pflegerischer, psychosozialer oder medizinischer Symptomatik und hohem Betreuungsaufwand, bei denen eine Behandlung im Krankenhaus oder auf Palliativstationen medizinisch nicht erforderlich, gleichzeitig aber keine Betreuung zuhause oder in einer anderen Einrichtung möglich ist. PatientInnen im stationären Hospiz werden in der Regel eher im späteren Krankheitsverlauf aufgenommen und dort bis zum Tod begleitet. Im Gegensatz

zu der Betreuung in Tageshospizen, wo die Palliativpatienten den Großteil der Zeit in ihrer gewohnten Umgebung verbringen können, werden Palliativpatienten im stationären Hospiz rund um die Uhr betreut. Bezüglich Aufnahme, Behandlung und Entlassung agieren die Einrichtungen eigenständig (vgl. BUNDESMINISTERIUM SOZIALES, GESUNDHEIT, PFLEGE UND KONSUMENTENSCHUTZ - Abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene (Aktualisierung 2014) 2021).

#### **5.3.2** Allgemeine Datenerhebung

Im Jahr 2020 waren in Österreich insgesamt 357 spezialisierte Hospiz- und Palliativeinrichtungen für Erwachsene tätig, wovon 14 stationäre Hospize erfasst wurden. Bei stationären Hospizen bedarf es nach wie vor dringend des weiteren Ausbaus. Das Durchschnittsalter lag zwischen 70 und 72 Jahren. Der Anteil mit onkologischen Erkrankungen lag bei 88%. Seit 2017 werden auch neuromuskuläre Erkrankungen erfasst. Dazu zählen ALS (Amyotrophe Lateralsklerose), Morbus Parkinson, Multiple Sklerose u.a.. Dies entspricht der internationalen Entwicklung, Hospiz- und Palliativbetreuung auch über die Onkologie hinaus allen, die es benötigen, zugänglich zu machen. Das Geschlechterverhältnis bei den betreuten PatientInnen war relativ ausgewogen mit einem geringen Mehranteil an Frauen. Der Anteil der in Betreuung verstorbenen PatientInnen in den stationären Hospizen ist im Vergleich zu den anderen Palliativeinrichtungen mit 84,7% am höchsten (vgl. DACHVERBAND HOSPIZ ÖSTERREICH 2020).

#### 5.3.3 Auftrag und Ziel

Unheilbar kranke Menschen sollen ihren Lebensabend in würdiger Atmosphäre verbringen können (vgl. BUNDESVERBAND DEUTSCHER BESTATTER E.V. 2022 - Das Hospiz: Palliativmedizin, Palliativpflege und die Betreuung von Sterbenden in Hospizen). Stationäre Hospize verfolgen daher das Ziel, Symptome der Betroffenen zu lindern und die Lebensqualität bis zu ihrem Ableben möglichst gut zu erhalten. Die medizinische Versorgung ist nicht mehr auf Heilung ausgerichtet, sondern nur noch darauf beschränkt, körperliche Symptome und Schmerzen der Betroffenen zu reduzieren. Durch die ganzheitliche Betreuung der Betroffenen werden zudem auch psychische, soziale und spirituelle Aspekte berücksichtigt. Auch An- und Zugehörige werden in die Behandlung und Betreuung

miteinbezogen und bei Bedarf auch über den Tod des Betroffenen hinaus begleitet (vgl. BUNDESMINISTERIUM SOZIALES, GESUNDHEIT, PFLEGE UND KONSUMENTENSCHUTZ 2022 - Hospiz- und Palliativversorgung: Was ist das?).

#### **5.3.4** Personalausstattung und Leistungsangebot

Betroffene und deren An- und Zugehörige werden von Ärzten, Pflegefachkräften, Sozialarbeitern/Sozialpädagogen, Physiotherapeuten, Psychotherapeutischem Personal sowie von Seelsorgern und dem Hospizteam ganzheitlich betreut (vgl. AMT DER NÖ LANDESREGIERUNG 2021 – Qualitätskriterien Stationäres Hospiz, S. 3). Grob wird zwischen vier Bereichen unterschieden:

- Ärztliche Behandlung und Betreuung
- Pflege und Betreuung
- Psychosoziale Betreuung und Begleitung
- Spirituelle Betreuung und Begleitung (vgl. DACHVERBAND HOSPIZ ÖSTERREICH 2009 – Richtlinien: Umsetzung und Entwicklung von Hospiz und Palliative Care im Pflegeheim, S. 3f)

Individuell auf die Bedürfnisse und den Gesundheitszustand des Betroffenen und deren Anund Zugehörigen zugeschnitten, kann die ganzheitliche Pflege Folgendes beinhalten:

- Bereitstellen von Wohnraum und qualifizierte Betreuung
- Erstgespräch mit Patienten und An- bzw. Zugehörigen vor der Aufnahme
- Sozialanamnese
- Unterstützung der Patienten und ihrer An- bzw. Zugehörigen bei Fragen des Pflegegeldes, der bedarfsorientierten Mindestsicherung und sonstiger behördlicher Kontakte
- Kommunikation und Kooperation mit Zuweisenden
- Patientenorientierte, ganzheitliche Pflege und ergänzende Pflegemaßnahmen
- Psychosoziale Betreuung und Beratung der Patienten und An-bzw.
  Zugehörigen, gegebenenfalls Vermittlung von Psychotherapie

- Miteinbeziehung und Mitbetreuung der An- und Zugehörigen
- Zeitangebot für Kommunikation und Begegnung
- Soziale Aktivitäten
- Erstellen von Symptomdiagnosen (z.B. Schmerzdiagnose)
- Qualifizierte Schmerzbehandlung und Symptomkontrolle
- Diagnostik soweit erforderlich
- Behandlung von eventuell hinzukommenden Erkrankungen
- Funktionserhaltende und funktionsverbessernde therapeutische Maßnahmen
- Ernährungstherapeutische Maßnahmen
- Spirituelle Begleitung
- Verabschiedung von Verstorbenen
- Trauerbegleitung
- Ggfs. Entlassungsmanagement
- Anleitung und Schulung von Praktikanten
- Interne und externe Bildungstätigkeit (vgl. AMT DER NÖ LANDESREGIERUNG 2021 – Qualitätskriterien Stationäres Hospiz, S. 2)

#### 5.3.5 Aufnahmebedingungen

Um in einem stationären Hospiz aufgenommen werden zu können, müssen folgende Zugangskriterien erfüllt werden:

- Betroffene bzw. deren Stellvertretung in Gesundheitsangelegenheiten oder deren Vertrauenspersonen stimmen der Aufnahme in der Einrichtung zu.
- Der Betroffene ist weitestgehend über seine unheilbare Krankheit informiert und aufgeklärt.
- Betroffene und deren An- und Zugehörige sind über die Möglichkeiten und Ziele des stationären Hospizes informiert (vgl. BUNDESMINISTERIUM SOZIALES, GESUNDHEIT, PFLEGE UND KONSUMENTENSCHUTZ - Abgestufte Hospizund Palliativversorgung für Erwachsene (Aktualisierung 2014) 2021).

#### 5.3.6 Die fünf Kennzeichen eines Hospiz-Angebotes

Ein Hospiz ist ein Angebot, das komplett auf die Bedürfnisse der sterbenden Personen zugeschnitten ist. Nach dem Pionier der Hospizentwicklung, Dr. Christoph Student, gibt es fünf Kennzeichen, die allen Hospizangeboten weltweit zugrunde liegen (vgl. STUDENT CHRISTOPH in: Was bedeutet "Hospiz"?, S 3 f):

- 1. Der sterbende Mensch und seine Angehörigen stehen im Zentrum des Dienstes. Dabei ist es wichtig zu beachten, dass die Angehörigen gleichermaßen bedacht werden, da sie oftmals mehr leiden, als die sterbenden Menschen selbst.
- 2. Der Gruppe der Betroffenen steht ein interdisziplinäres Team zur Verfügung. Es sind nicht nur Ärzte und Pflegekräfte beteiligt, sondern auch andere Berufsgruppen wie Sozialarbeiter und Seelsorger. Sterben ist keine Krankheit, sondern eine kritische Lebensphase, die oftmals mit Krankheit verbunden ist. Daraus entstehen vielfältige Lebensbedürfnisse, denen nur durch ein gut ausgerüstetes Team begegnet werden kann. Dieses Team soll auch den Zweck erfüllen, sich gegenseitig so zu unterstützen, dass inneres Wachstum der Teammitglieder gefördert und auf diese Weise dem Burnout entgegengewirkt werden kann.
- 3. *Die Einbeziehung freiwilliger Helferinnen und Helfer*. Das Ziel der Freiwilligen liegt darin, Sterbebegleitung zu einem Teil alltäglicher zu gestalten und damit der Integration des Sterbens in den Alltag zu dienen.
- 4. Gute Kenntnisse in der Symptomkontrolle. Dabei steht die Sorge um Schmerzfreiheit und Lebensqualität im Vordergrund. Bis zu 80% der krebskranken Menschen empfinden in ihrer letzten Lebensphase stark ausgeprägte Schmerzen, die sich in den meisten Fällen mittels moderner Schmerztherapie gut behandeln lassen. Neben den medikamentösen Überlegungen darf jedoch nicht vergessen werden, dass Schmerz immer den ganzen Menschen betrifft und Schmerztherapie daher immer alle vier Dimensionen unserer menschlichen Existenz berücksichtigen muss (vgl. STUDENT CHRISTOPH in: Was bedeutet "Hospiz"?, S 3 f):

- Die Berücksichtigung der *körperlichen Dimension* bedeutet in erster Linie ein sorgsamer Umgang mit dem geschundenen Körper des Kranken, der auch liebevolle Berührung beinhaltet (zum Beispiel in Form von Massagen oder Aromatherapien). Gute körperliche Schmerz-Therapie ist die Voraussetzung für die Bewältigung von Schmerzen jenseits der Körperlichkeit (vgl. WOLF VON GODDENTHOW 1989, S. 60 ff).
- *Die soziale Dimension* des Schmerzes wird berücksichtigt, wenn Hospize der schmerzsteigernden Isolation, die Sterbende oft betrifft, entgegenwirken. Das soziale Gefüge des Sterbenden kann zum Beispiel durch die bevorstehende schmerzhafte Trennung von geliebten Menschen oder das Vermeiden von offenen Gesprächen der Angehörigen mit dem Sterbenden in Unordnung geraten (vgl. WOLF VON GODDENTHOW 1989, S. 60 ff).
- Gute Schmerztherapie muss auch *den seelischen Sektor* in Form der Linderung von Ängsten miteinbeziehen, da Ängste Schmerzen verstärken können.
- Die vierte Dimension betrifft die *ungelöste Beziehung zu letzten Dingen und* religiösen Fragen. Auch hier zeigt sich, dass Seelsorge einen schmerzlindernden Effekt erzielen kann (vgl. STUDENT CHRISTOPH in: Was bedeutet "Hospiz"?, S 3 f).
- 5. Zum fünften Kennzeichen zählt die Kontinuität der Fürsorge für die betroffene Gruppe. Dieser Punkt meint zum einen, dass Hospizdienste rund um die Uhr zur Verfügung stehen müssen. Zum anderen bedeutet Kontinuität der Fürsorge auch, dass die Angehörigen über den Tod des Betroffenen hinaus begleitet werden. Gute Trauerbegleitung kann gesundheitliche Risiken der Trauer mindern und dazu beitragen, dass die Hinterbliebenen ohne zusätzliche körperliche und seelische Schäden, die Zeit nach dem Tod eines geliebten Menschen überstehen (vgl. STUDENT CHRISTOPH in: Was bedeutet "Hospiz"?, S 3 f).

# 5.4 Probleme und Bedürfnisse von schwerkranken und sterbenden Menschen

Im pflegerischen Alltag begegnen Pflegepersonen immer wieder Herausforderungen im Hinblick auf die Bedürfnisse von schwerkranken und sterbenden Menschen. Die vorliegende Zusammenfassung soll einen Einblick in das Erleben von Betroffenen gewähren, um optimale Begleitung und Unterstützung gewährleisten zu können. Die Erfahrungen der Betroffenen lassen sich in drei Ebenen unterteilen (vgl. KREER, E. 2014: Perspektive Betroffener: Probleme und Bedürfnisse von schwerkranken und sterbenden Menschen, S. 2 ff):

#### 5.4.1 Körperliche Ebene

Schwerkranke und sterbende Menschen leiden an vielen belastenden Symptomen, die ihren Alltag stark einschränken. Am häufigsten genannt wurden dabei Schmerzen, Müdigkeit und Erschöpfung, Schlafprobleme, Atembeschwerden oder Magen-Darm-Beschwerden. Das Bedürfnis nach Schmerzfreiheit und Symptomlosigkeit spielt somit eine bedeutende Rolle. Zudem möchten Betroffene aktiv in der Therapie mitentscheiden können (vgl. KREER, E. 2014: Perspektive Betroffener: Probleme und Bedürfnisse von schwerkranken und sterbenden Menschen, S. 3).

#### 5.4.2 Psychische Ebene

Schwerkranke und sterbende Menschen plagen verschiedenste Ängste. Zum einen verspüren Betroffene Zukunftsängste oder die Angst vor zukünftigen Schmerzen oder unter Schmerzen sterben zu müssen. Zum anderen berichten Betroffene über ihren täglichen Kampf. Sie beschreiben ihren Alltag als ein Auf und Ab zwischen Akzeptanz und Frust bzw. Normalität und Krankheit. Diese Umstände führen zu belastenden Gefühlen wie Frustration, Depression, Traurigkeit, Angst, Verzweiflung und dem Gefühl, nicht (mehr) zu genügen. Um mit der veränderten Gefühlswelt umzugehen, verspüren schwerkranke und sterbende Menschen daher das Bedürfnis nach Normalität und Struktur. Sie möchten ihr Leben ordnen, Sinn finden und sich an die neuen Gegebenheiten anpassen. Konkrete Ansätze hierzu sind: Verantwortung für die Situation übernehmen und der Wahrheit ins Auge blicken, sich selbst vertrauen, Lebensziele verfolgen und Aktivitäten nachgehen sowie finanzielle, zwischenmenschliche und religiöse Angelegenheiten regeln. Zudem empfinden Betroffene die Spiritualität, religiöse

Rituale und den Glauben an das Leben nach dem Tod als wichtigen Aspekt im Umgang mit dem Thema Sterben. Religiöse Gemeinschaften, die letzte Ölung oder die Anwesenheit eines Geistlichen im Sterbemoment bieten emotionale Unterstützung und geben Halt. Ein weiteres Bedürfnis ist das Treffen von bewussten Entscheidungen wie zum Beispiel das aktive Verabschieden bei Familie und Freunden, die Planung der eigenen Beerdigung oder die Entscheidung für die Sterbebegleitung oder Behandlungen (vgl. KREER, E. 2014: Perspektive Betroffener: Probleme und Bedürfnisse von schwerkranken und sterbenden Menschen, S. 2 ff).

#### 5.4.3 Soziale und zwischenmenschliche Ebene

Aufgrund ihrer krankheitsspezifischen Einschränkungen können schwerkranke und sterbende Menschen nicht mehr an "normalen" Aktivitäten des Lebens teilnehmen, was in vielen Fällen zu einem Mangel an beruflichem und sozialem Anschluss führt. Betroffene fühlen sich oft als Last und Freunde distanzieren sich von ihnen, weil sie auf die Unterstützung aus ihrem Umfeld angewiesen sind. Einigen Betroffenen fällt es schwer, mit Freunden oder der Familie über den Tod zu sprechen, da Angehörige den Tod oftmals nicht akzeptieren wollen bzw. können. Betroffene beschäftigen sich mit Ängsten um ihre Familie und fragen sich, wie es ihnen nach dem Tod ergehen wird oder ob sie finanzielle Probleme durch den Verlust erleiden müssen. Folgende Strategien empfinden Betroffene als hilfreich, um soziale und zwischenmenschliche Rollenveränderungen auszugleichen: Hilfe einfordern und annehmen, körperliche und emotionale Unterstützung zulassen, die Anwesenheit von Angehörigen beim Sterbeprozess, keine Sonderbehandlung, eine ruhige Umgebung und ein zufriedenes Umfeld, negative Gefühle teilen und Kontakte pflegen (vgl. KREER, E. 2014: Perspektive Betroffener: Probleme und Bedürfnisse von schwerkranken und sterbenden Menschen, S. 6 f). "Betroffene berichten, dass sie Unterstützung sehr schätzen und die Freundschaft und Liebe des Umfeldes spüren. Diese Energie erleichtert den Sterbeprozess und erhöht die Lebensqualität." (KREER, E. 2014: Perspektive Betroffener: Probleme und Bedürfnisse von schwerkranken und sterbenden Menschen, S. 6 f)

Zudem äußern Schwerkranke und Sterbende das Bedürfnis nach Kommunikation, um Gespräche mit Freunden, der Familie und den Pflegenden zu führen und um den eigenen

Willen und Entscheidungen mitzuteilen (vgl. KREER, E. 2014: Perspektive Betroffener: Probleme und Bedürfnisse von schwerkranken und sterbenden Menschen, S. 6 f).

Die Tatsache, schwerkrank zu sein oder sterben zu müssen, stellt das Leben der Betroffenen wortwörtlich auf den Kopf. Neben der Fach- und Vermittlungskompetenz der Pflegekräfte, sollte eine medizinische Fachkraft auch eine hohe Beziehungskompetenz aufweisen (vgl. KREER, E. 2014: Perspektive Betroffener: Probleme und Bedürfnisse von schwerkranken und sterbenden Menschen, S. 6 f). "Betroffene wollen über Gefühle, über das Sterben und den Tod sprechen und brauchen Menschen die ihnen zuhören, sie respektieren, akzeptieren, sie als Individuum wahrnehmen und rund um die Uhr zur Verfügung stehen. Vor allem nach der Diagnosestellung haben Betroffene einen erhöhten emotionalen Unterstützungsbedarf und es ist wichtig, ihnen auf einer Ebene zu begegnen." (KREER, E. 2014: Perspektive Betroffener: Probleme und Bedürfnisse von schwerkranken und sterbenden Menschen, S. 7 f)

#### 5.5 Die 5 Sterbephasen nach Elisabeth Kübler-Ross

Die Phasen des Sterbens sind nicht nur durch körperliche, sondern auch durch psychische und psychosoziale Aspekte erkennbar. Die schweizerisch-amerikanische Psychiaterin und Sterbeforscherin Elisabeth Kübler-Ross hat sich jahrelang mit dem Sterben beschäftigt und nach über 200 Gesprächen mit sterbenden Patienten, entwickelte sie daraus die fünf Phasen des Sterbens (vgl. KÜBLER-ROSS 2018, S. 68):

#### 5.5.1 Phase 1: Hoffnung auf Irrtum

Die erste Phase nennt Elisabeth Kübler-Ross "Nicht-Wahrhaben-Wollen": In diesem Stadium erfährt der Betroffene von seiner tödlichen Krankheit und reagiert mit Schock, Verleugnung, Empfindungslosigkeit und/oder körperlichen Beschwerden. Die Betroffenen befinden sich in einer Schockphase und glauben an eine Verwechslung oder an die mangelnde Kompetenz seiner Ärzte. Hier gilt es für die Angehörigen, den Betroffenen kein Gespräch aufzudrängen und die Wünsche des Sterbenden zu berücksichtigen (vgl. KÜBLER-ROSS 2018, S. 68 ff).

#### 5.5.2 Phase 2: Frage nach dem Warum

Die zweite Phase ist die des "Zorns": Der Betroffene hat seine Diagnose angenommen, reagiert aber negativ auf seine Umwelt und seine Mitmenschen. Er ist getrieben von der Frage, warum es ausgerechnet ihn trifft. Er findet ein Ventil, um Dampf abzulassen und die Emotionen äußern sich darin, dass man es dem Betroffenen nicht recht machen kann. Die Angehörigen sollten sich bewusst machen, dass diese Reaktionen nicht gegen sie persönlich gerichtet sind, sondern zum Verarbeitungsprozess des Betroffenen gehören. Wichtig ist auch, dass die Angehörigen dem Betroffenen nahe bleiben, aber sich dennoch emotional so weit abgrenzen, dass sie die Reaktionen des Sterbenden ertragen können (vgl. KÜBLER-ROSS 2018, S. 80 ff).

#### 5.5.3 Phase 3: Wunsch nach Aufschub

In der dritten, meist eher kurzen Phase des "Verhandelns" versucht der Betroffene, Aufschub zu bekommen. Er verhandelt mit Ärzten, Vertrauten und Gott darüber, was er tun würde, wenn ihm diese Zeit gewährt würde. Es kann auch sein, dass er Wünsche äußert, die den Angehörigen völlig unrealistisch erscheinen. Angehörige können dem Sterbenden beistehen, indem sie einfach zuhören. Wichtig ist, dem Betroffenen die Hoffnung nicht zu nehmen, aber auch keine falschen Hoffnungen zu wecken (vgl. KÜBLER-ROSS 2018, S. 113 ff).

#### 5.5.4 Phase 4: Trauer um vergebene Chancen

Die vierte Sterbephase ist die der "Depression": Der Sterbende verfällt in eine depressive Stimmung und trauert möglicherweise vergebenen Chancen im Leben nach. Aber auch die Trauer um sein Leben, das er verlieren wird, ist in dieser Phase präsent. Oft kümmern sich Sterbende um Dinge, die sie noch selbst regeln wollen, wie beispielsweise ihr Testament oder ihr Wunschbegräbnis. Nach Kübler-Ross ist diese Sterbephase auch dadurch gekennzeichnet, dass der Kranke keine neuen Therapien mehr zulassen möchte, obwohl Angehörige und Ärzte möglicherweise noch eine Chance darin sehen. Oft haben die Betroffenen ein großes Mitteilungsbedürfnis und daher ist es sehr wichtig, den Betroffenen zuzuhören und dadurch Entlastung zu bieten. Übermäßiges Trösten wird hingegen oft als Signal verstanden, den Redefluss unterbrechen zu wollen und sollte daher vermieden werden (vgl. KÜBLER-ROSS 2018, S. 116 ff).

#### 5.5.5 Phase 5: Abkopplung von der Umwelt

Die fünfte und letzte Sterbephase der "Akzeptanz" erreichen nicht alle Sterbenden: In dieser Phase haben die Sterbenden ihr Schicksal voll und ganz akzeptiert. Sie koppeln sich langsam von ihrer Umwelt ab, verspüren oft keinen großen Wunsch mehr, Besuch zu empfangen und auch längere Gespräche sind meistens nicht mehr erwünscht. Die Angehörigen sind in der letzten Phase nur als stille Teilnehmer gefordert, die ohne Angst wahrnehmen können, dass Schweigen jetzt die sinnvollste Art der Kommunikation ist. Kleine Gesten, wie z.B. am Bett sitzen und die Hand halten, können nun wichtig sein. Wichtig für die Angehörigen ist, zu erkennen, dass der Rückzug des geliebten Menschen nichts mit Zurückweisung zu tun hat, sondern dass der Sterbende nur den Wunsch verspürt, sterben zu dürfen. Oft stellt es eine unnötige Überforderung dar und ist von den Angehörigen zu viel verlangt, die Sterbenden loszulassen. Aber vielleicht gelingt es den Angehörigen, so etwas wie eine Erlaubnis zu erteilen, dass der sterbenskranke Mensch jetzt gehen dürfe (vgl. KÜBLER-ROSS 2018, S. 139 ff).

Die Phasen laufen nicht starr nacheinander ab, sondern können in unterschiedlicher Reihenfolge oder parallel auftreten oder ganz ausbleiben. Jeder vollzieht den Sterbeprozess auf seine eigene Weise (vgl. KÜBLER-ROSS 2018, S. 139 ff).

#### 5.6 Die letzte Lebensphase – vier Phasen nach Jonen-Thielemann

Die letzte Lebensphase ist ein dynamischer Prozess, der vielfältige Symptome und Probleme mit sich bringt. Neben der Behandlung von Symptomen ist die menschliche Zuwendung in der letzten verbleibenden Lebenszeit wichtiger denn je, um dem Patienten und auch den Angehörigen zu zeigen, dass sie im Sterben bzw. bei der Begleitung Sterbender nicht alleine gelassen werden (vgl. KERN u. NAUCK 2006, S. 1). Die deutsche Palliativmedizinerin Ingeborg Jonen-Thielemann unterteilt diesen Prozess in vier Phasen. Ihre Gliederung orientiert sich an den Aktivitäten, die dem Kranken noch möglich sind und an der geschätzt verbleibenden Lebenszeit. (vgl. DACHVERBAND HOSPIZ ÖSTERREICH 2022):

#### 5.6.1 Rehabilitationsphase

Die Rehabilitationsphase definiert die Phase der letzten Monate, manchmal sogar Jahre, in der trotz Erkrankung ein weitgehend normales aktives Leben möglich ist. Damit der Patient bis zuletzt sein Leben so aktiv wie möglich gestalten kann, werden die Erhaltung der Mobilität sowie die Rehabilitation der geistigen Leistungsfähigkeiten durch psychosoziale und spirituelle Begleitung der Patienten gefördert (vgl. KERN u. NAUCK 2006, S. 2).

#### 5.6.2 Präterminalphase

Die Präterminalphase beschreibt den Zeitpunkt von einigen Wochen, manchmal Monaten, in denen ein aktives Leben immer eingeschränkter möglich ist (vgl. DACHVERBAND HOSPIZ ÖSTERREICH 2022).

#### 5.6.3 Terminalphase

Die Terminalphase erstreckt sich über wenige Tage oder Wochen. Die Patienten werden zunehmend bettlägerig und schwach. Die Sterbenden ziehen sich innerlich zurück oder werden unruhig. Mögliche Anzeichen für das Eintreten der Terminalphase sind zunehmende Schläfrigkeit mit zeitweiser Desorientiertheit und weniger Interesse für Essen, Trinken und die Umgebung des Sterbenden. Diese Phase verläuft für gewöhnlich in langsamen Schritten, kann aber auch unerwartet und somit belastender verlaufen (vgl. KERN u. NAUCK 2006, S. 5).

#### 5.6.4 Finalphase

Die Finalphase umschreibt die eigentliche Sterbephase und bezieht sich auf die letzten Stunden des Lebens. Das Bewusstsein des Sterbenden ist ganz auf die Innenwelt gerichtet und die Ärzte und Pflegekräfte haben dafür zu sorgen, dass diese Konzentration auf sich selbst nicht gestört wird (vgl. DACHVERBAND HOSPIZ ÖSTERREICH 2022). Der bevorstehende Tod kann durch körperliche Anzeichen wie längere Schlafphasen, kalte Extremitäten, übermäßiges Schwitzen, reduzierte Wahrnehmung, veränderter Atemrhythmus und/oder durch das präfinale Rasseln gekennzeichnet sein. Vor allem die präfinale Rasselatmung wirkt auf viele Angehörige verunsichernd und beängstigend (vgl. KERN u. NAUCK 2006, S. 5).

Es ist zu erwähnen, dass schwerkranke und sterbende Menschen die beschriebenen Phasen alle durchlaufen oder auch einzelne Phasen überspringen können. Die Darstellungen dienen einerseits zur Orientierung und zum anderen sind sie vor allem für Angehörige hilfreich, um Gefühle und Verhaltensweisen richtig deuten und verstehen zu können (vgl. DACHVERBAND HOSPIZ ÖSTERREICH 2022).

"In einem Punkt stimmen alle Phasenmodelle überein, wenn es um Sterben geht: Das Interesse schwerkranker und sterbender Menschen verlagert sich von außen nach innen." (DACHVERBAND HOSPIZ ÖSTERREICH 2022)

#### 5.7 Sterben in Österreich

Jedes Jahr sterben in Österreich ca. 80.000 Menschen, davon starben im Jahr 2019 48,9% in Krankenhäusern, 25,2% zuhause, 20,1% in Heimen und 5,7% an anderen Orten. (vgl. LANDESSTATISTIK STEIERMARK und STATISTIK AUSTRIA, Bearbeitung: J. Baumgartner, 10/2019)

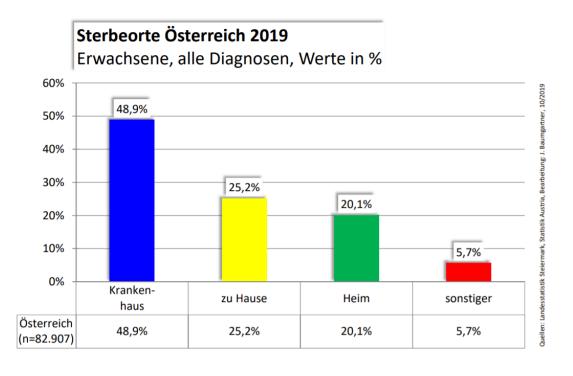


Abb. 3: Sterbeorte in Österreich 2019 – Erwachsene, alle Diagnosen, Werte in %

Die Entwicklung der Sterbeorte aller verstorbenen Menschen in Österreich über die letzten 30 Jahre zeigt diese Grafik:

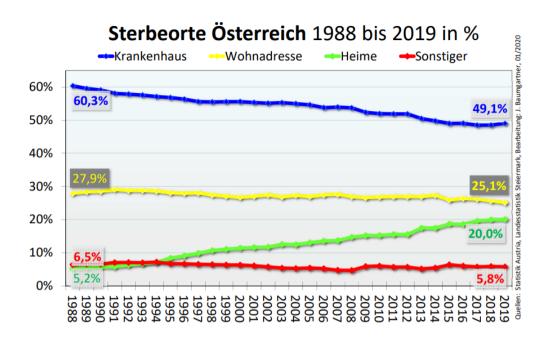


Abb. 4: Sterbeorte in Österreich 1988 bis 2019 in %

Die Beschäftigung mit den Sterbeorten zeigt, dass 2019 die meisten Menschen in Österreich in Krankenhäusern (49,1%), zuhause (25,1%) und in Alten- oder Pflegeheimen (20,0%) verstarben. Diese Verteilung ist Resultat einer jahrzehntelangen Entwicklung, bei der der Anteil der in Krankenhäusern Verstobenen kontinuierlich sank (1988: 60,3%) und der in Heimen anstieg (1988: 5,2%) (vgl. LANDESSTATISTIK STEIERMARK und STATISTIK AUSTRIA, Bearbeitung: J. Baumgartner, 10/2019).

# 5.8 Projekt "Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause (HPC Mobil)"

Auch die Anzahl der Menschen, die zuhause starben, ging leicht zurück (1988: 27,9%) (vgl. LANDESSTATISTIK STEIERMARK und STATISTIK AUSTRIA, Bearbeitung: J. Baumgartner, 01/2020). Wenn Personen in Österreich gefragt werden, wo sie ihre letzten

Lebenstage verbringen möchten, so ist es oftmals ihr Zuhause mit ihrem vertrauten Umfeld. Es braucht das gemeinsame Zusammenwirken von PatientInnen, An- und Zugehörigen, Pflege- und Betreuungspersonen aus der Hauskrankenpflege, AllgemeinmedizinerInnen, dem Mobilen Palliativteam, dem Hospizteam, den Rettungsdiensten und den Krankenhäusern (vgl. DACHVERBAND HOSPIZ ÖSTERREICH 2021).

Um ein Sterben zuhause ermöglichen zu können, benötigt es vor allem eine gute Organisationsentwicklung zwischen allen beteiligten Personen. Zudem braucht es eine Haltung und Werte, die in der sensiblen Arbeit leiten und Sicherheit geben. Und es braucht fachliches Wissen, das hilft, die besonderen Betreuungssituationen zu meistern und mit den anderen Dienstleistern gut zusammenarbeiten zu können (vgl. DACHVERBAND HOSPIZ ÖSTERREICH 2021).

Das Projekt "Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause (HPC Mobil)" wurde von Hospiz Österreich 2015 gestartet, um das Pflege- und Betreuungspersonal in der Begleitung von schwerkranken und sterbenden Menschen zu unterstützen, damit ein Sterben zuhause für alle, die sich das wünschen, möglich gemacht werden kann (vgl. DACHVERBAND HOSPIZ ÖSTERREICH 2021).

## 6 Die praktische Anwendung der Katze im stationären Hospiz unter besonderer Beachtung ihrer artspezifischen Bedürfnissen und Verhaltensweisen

Aufgrund der zunehmenden Anzahl an chronisch kranken Menschen gewinnt die Hospizversorgung in Österreich immer mehr an Bedeutung. Wie bereits erläutert, würden die meisten Menschen in Österreich ihre letzten Lebenstage am liebsten zuhause in ihrem vertrauten Umfeld verbringen. Die Zahl der Menschen, die im Jahr 2020 zuhause starben, ging dennoch zurück. Der verzeichnete Rückgang könnte darauf zurückzuführen sein, dass das Sterben im vertrauten Umfeld einige Herausforderungen mit sich bringt. Im Jahr 2015 wurde daher von Hospiz Österreich das Projekt "Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause (HPC Mobil)" gestartet, damit ein Sterben zuhause für alle, die sich das wünschen, möglich gemacht werden kann. Für diejenigen, wo das Sterben zuhause im vertrauten Umfeld dennoch nicht möglich gemacht werden kann, stellt die Unterbringung im stationären Hospiz eine angemessene Möglichkeit dar. Zieht man auch die Tatsache in Betracht, dass im Jahr 2019/20 rund 1,537 Mio. Katzen in Österreich lebten, lässt sich erahnen, dass die Katze als beliebtestes Haustier das Leben vieler Menschen bereichert.

Versetzen wir uns nun in die Lage eines unheilbar kranken Menschen, der seinen letzten Lebensabschnitt in einem stationären Hospiz antritt und vielleicht sein geliebtes Haustier zurücklassen muss, so ist es vorstellbar, dass die tiergestützte Aktivität mit der Katze in der stationären Hospizeinrichtung ein wichtiger Aspekt zur Erhaltung bzw. Verbesserung der Lebensqualität der Bewohner darstellen könnte. Für diejenigen, wo keine Betreuung zuhause oder in einer anderen Einrichtung möglich ist, könnten stationäre Hospize mit dem zusätzlichen Wohlfühlfaktor in Form von einer auf der Station lebenden Katze, einer Besuchskatze oder einer selbstmitgebrachten Katze eine bereichernde Möglichkeit darstellen. Im weiteren Verlauf meiner Arbeit werde ich die Möglichkeiten des Katzenkontaktes sowie die dabei entstehenden Interaktionsformen miteinander vergleichen.

#### 6.1 Möglichkeiten des Katzenkontaktes im Vergleich

#### **6.1.1** Bewohnereigene Katze

In Anbetracht der rund 1,537 Mio. verzeichneten Katzen in Österreich, lässt sich erahnen, wieviele Menschen ihr Tier im Bedarfsfall gerne auch ins Hospiz mitnehmen würden, wenn andere Möglichkeiten wie zum Beispiel eine Betreuung zuhause ausgeschlossen werden können. Die Vorstellung, in dieser ohnehin schon schwierigen Lebensphase, sein geliebtes Tier ins Hospiz mitnehmen zu können, mag für viele eine optimale Lösung darstellen. In der Praxis gibt es allerdings einige wichtige Aspekte, die bei einer Mitnahme der eigenen Katze berücksichtigt werden müssen.

In erster Linie muss geklärt werden, wer für das Tier zukünftig Verantwortung tragen soll. Ist der Besitzer noch in der Lage, Verantwortung zu übernehmen und was passiert mit der Katze, wenn dies nicht mehr der Fall ist? Sind die Mitbewohner und das Pflegepersonal damit einverstanden? Hierzu sollte ergänzt werden, dass die Einstellung des Personals zu den Katzen von sehr großer Bedeutung ist und dieses Defizit (sollte die Einstellung vorwiegend negativ sein), durch keine anderen Maßnahmen kompensiert werden kann. Und dazu kommen wir gleich zu den nächsten wichtigen Aspekten, nämlich ob sich die Katze im Hospiz wohlfühlen und ob sie auch artgerecht gehalten werden kann. Wie Frau Poskocil in ihrer Studie "Lebensbedingungen von Katzen in Alters- und Pflegeheimen" von 2011 erläutert, hält sich die Annahme hartnäckig, dass es sich bei der Katze um ein pflegeleichtes und anspruchsloses Heimtier handelt. Tatsächlich erweist sich die Haltung der Katze anspruchsvoller, als oft angenommen. Neben der Qualität der Beziehung zwischen Mensch und Katze, zählen Gesundheit und die Optimierung der Lebensbedingungen der Katze zu den Grundvoraussetzungen für den tiergestützten Einsatz mit Katzen.

#### 6.1.1.1 Fazit

Die Mitnahme der eigenen Katze wäre für die Hospizbewohner sicherlich eine wünschenswerte Option, da sie schon vorher zusammengelebt haben und aufgrunddessen eine enge Bindung zum Tier besteht. Zudem müssen sie sich nicht um ein neues Zuhause für die Katze kümmern und der Umzug in die Hospizeinrichtung könnte durch ihr vertrautes Tier erleichtert werden. In Anbetracht der Tatsache, dass rund jeder fünfte Haushalt in Österreich

ein oder mehrere Katzen besitzt und der Annahme, dass einige Bewohner ihre Katze bzw. ihre Katzen beim Einzug ins Hospiz mitnehmen wollen würden, ist hier die Problematik gut zu erkennen, dass die Anzahl der im Hospiz lebenden Katzen immer weiter steigen würde, wenn man zudem bedenkt, dass die Bewohner erst im späteren Krankheitsstadium im Hospiz aufgenommen werden und die Katzen nach ihrem Ableben in der Hospizeinrichtung verbleiben. Das Zusammenleben mit mehreren aus verschiedenen Haushalten stammenden Katzen unter einem Dach mit dementsprechend unterschiedlichen Bedürfnissen würde zu großen Problemen führen. Probleme wie Verhaltensauffälligkeiten der Katzen, überlastetes Pflegepersonal, zusätzliche Kosten sind nur wenige Aspekte, welche die Mitnahme und der Verbleib der eigenen Katze in der Praxis schlicht und ergreifend nicht möglich machen würden. Diese Art von Katzenkontakt stellt, wenn überhaupt, nur vereinzelt in Ausnahmefällen eine geeignete Möglichkeit dar.

#### **6.1.2** Katzenbesuchsdienst

Eine weitere Möglichkeit, den Katzenkontakt im stationären Hospiz zu ermöglichen, wäre der Katzenbesuchsdienst. Bei dieser Form findet nach Absprache mit dem Hospiz und den Bewohnern gemeinsam mit dem Besitzer der Katze ein Besuch in der Einrichtung statt. Die Besuche können individuell und flexibel gestaltet werden und die Katze lebt für gewöhnlich im privaten Haushalt des Besitzers.

Der erste erhebliche Vorteil liegt darin, dass die Verantwortung beim Besitzer liegt und das Pflegepersonal somit entlastet werden kann. Ein weiterer Pluspunkt könnte sein, dass genau gewählt werden kann, wann der Katzenkontakt stattfindet. Zum Beispiel könnte die Katze immer an einem bestimmten Tag in der Woche zu Besuch kommen und für die Bewohner würde dieser Besuch zu einem Ritual werden, auf den sie sich freuen können und der Beständigkeit und Sicherheit vermittelt.

Ein überwiegender Nachteil besteht allerdings darin, dass die Katze für gewöhnlich sehr ortsgebunden ist und mit ungewohnten Umgebungen schlecht zurechtkommt. Da zudem der Transport für sie oft mit massivem Stress verbunden ist, stellt diese Form des Tierkontaktes eher selten eine geeignete Einsatzmöglichkeit dar. Sollte die Katze jedoch mit für sie

ungewöhnliche Situationen umgehen können und sich sogar dabei wohlfühlen, so kann unter bestimmten Voraussetzungen der Katzenkontakt auch in Form des Besuchsdienstes stattfinden. Grundvoraussetzung ist, dass sich die Katze wohlfühlt und um dies zu erkennen, muss der Besitzer sein Tier sehr genau kennen und jegliches Anzeichen von Stress richtig deuten können. Dies gestaltet sich bei der Katze schwieriger als beim Hund, da sie Unwohlsein in der Regel nicht so deutlich zeigt. Zudem beschwichtigt die Katze seltener und wesentlich dezenter als der Hund. Um die Voraussetzung gewährleisten zu können, dass die Katze sich dem Kontakt mit dem Bewohner zu jeder Zeit entziehen kann, muss ein geeigneter Rückzugsort für die Katze zur Verfügung stehen.

#### 6.1.2.1 Fazit

Der Katzenbesuchsdienst stellt nur in Ausnahmefällen eine geeignete Einsatzmöglichkeit dar und selbst wenn der Besitzer sein Tier gut kennt, ist der Grat zwischen Unwohlsein und Wohlbefinden der Katze sehr schmal und diese Art des Kontaktes erfordert viel mehr Fingerspitzengefühl als zum Beispiel die freie Begegnung im natürlichen Umfeld der Katze.

#### **6.1.3** Heimeigene Katze

Die dritte Möglichkeit, den Katzenkontakt im stationären Hospiz zu ermöglichen, wäre eine im Hospiz lebende Katze, die der Einrichtung gehört und in den Stationsalltag integriert werden kann.

Im Fall der heimeigenen Katze gibt es ähnliche Aspekte wie bei der bewohnereigenen Katze zu berücksichtigen. In erster Linie ist wieder zu klären, wer die Hauptverantwortung für das Tier trägt, das Pflegepersonal sollte die Haltung der Katze nicht nur dulden, sondern befürworten, die Bedürfnisse der Katze berücksichtigen und eine artgerechte Haltung gewährleisten können. Auch die Bewohner sollten eine gewisse Affinität zu Tieren mitbringen. Sollten nicht alle Bewohner Interesse an der Katze haben oder beispielsweise eine Tierhaarallergie aufweisen, so könnte ein separater Trakt, zum Beispiel in Form einer Außenanlage, beim Hospiz eingerichtet werden, der das Zuhause der Katze darstellt. Hier muss allerdings eine artgerechte Haltung durch entsprechende Umgestaltung der Einrichtung gewährleistet werden. In den restlichen Räumlichkeiten herrscht dann quasi tierfreie Zone.

Ein erheblicher Vorteil gegenüber einer mitgebrachten Katze eines Bewohners im Hinblick auf tiergestützte Aktivitäten mit der Katze liegt mit Sicherheit darin, dass bei der Auswahl der Katze auf frühzeitige Sozialisierung auf den Menschen in Form von vielen positiven Erlebnissen mit Menschen geachtet werden kann. Eine frühe Prägung der Katze auf den Menschen ist von entscheidender Bedeutung. Katzen, die in den ersten neun Lebenswochen wenig oder kaum Menschenkontakte haben, sind für den späteren tiergestützten Einsatz weniger oder gar nicht geeignet. Zudem kann die Katze bereits in dieser sensiblen Prägungsphase an den Stationsalltag mit den unterschiedlichen Menschen, Gerüchen und Geräuschen gewöhnt werden, was eine weitere Grundvoraussetzung für die spätere tiergestützte Arbeit darstellt. Ein Pluspunkt gegenüber dem Katzenbesuchsdienst ist die kontinuierliche Anwesenheit der Katze, welche die Bindung und das Vertrauen zur Katze begünstigt.

An dieser Stelle möchte ich auch erwähnen, dass Katzen grundsätzlich sehr soziale Tiere sind und das Zusammenleben mit zumindest einem Artgenossen ein wesentlicher Faktor für ein glückliches Katzenleben darstellt. Dies gilt besonders für Katzen in reiner Innenhaltung, um Langeweile und Einsamkeit vorzubeugen. Bei Katzen hingegen, denen Freigang ermöglicht werden kann, könnte von einer Zweitkatze abgesehen werden, da sie in der Natur Katzenfreundschaften pflegen kann.

#### 6.1.3.1 Freigang oder reine Innenhaltung?

Bei dieser Haltungsform stellt sich auch die Frage, ob der Katze Freigang gewährt werden soll oder nicht. Der Vorteil des Freigangs liegt ganz klar darin, dass eine artgerechte Haltung mit der Berücksichtigung der artspezifischen Bedürfnisse der Katze ohne zusätzlichen Aufwand durch den Menschen, am besten bzw. am leichtesten erfüllt werden kann. Katzen sind neugierige Tiere und lieben es, Neues zu erforschen. Dieses Explorationsverhalten sowie ihr katzentypisches Jagd- und Spielverhalten können Katzen mit Freigang in vollem Umfang ausüben. Für Katzen in reiner Innenhaltung bedarf es zusätzlicher Aufwendungen, die Energie, Zeit und Fantasie seitens des Verantwortlichen verlangen. In der Regel liegt die Verantwortung beim Pflegepersonal, die ohnehin mit ihrer täglichen Arbeit alle Hände voll zu

tun haben und mit dieser zusätzlichen Aufgabe eventuell überlastet werden könnten. Der Mensch ist hier enorm gefordert. Allerdings könnte man auch die Bewohner in diese Aufgaben miteinbeziehen, um ihnen je nach fortgeschrittenem Krankheitsstadium eine abwechslungsreiche Aufgabe bieten zu können.

Der Nachteil ist allerdings, dass Krankheiten, die auf den Menschen übertragbar sind, bei der Haltung mit Freigang nicht so gut kontrolliert werden können wie bei reiner Innenhaltung. Eventuell würde der Freigang in einem gesicherten Außengehege einen Kompromiss darstellen. So wäre das Infektionsrisiko vielleicht geringer, weil die Katze nur in einem gesicherten Bereich herumstreifen kann und dennoch kann der Katze ein gewisser Freiraum in der Natur geboten werden. Ein weiterer Vorteil bei der Haltung mit der Möglichkeit zum Freigang liegt darin, dass die Katze Freundschaften mit Artgenossen schließen kann, ohne eine Zweitkatze anschaffen zu müssen.

Grundsätzlich lässt sich sagen, dass die Haltung der Katze im stationären Hospiz einige Anforderungen mit sich bringt aber gegenüber der Haltung des Hundes ist sie vielleicht einfacher zu gestalten, da die Katze zwar Ansprüche stellt aber nicht in dem Ausmaß auf den Menschen angewiesen ist wie der Hund. Zum Beispiel erkundet die Katze ihre Umgebung selbständig. Der Hund hingegen benötigt in der Regel seinen Menschen in Form von einer Gassirunde.

Bei dieser Haltungsform stellt das Hospiz den Lebensraum der Katze dar, wo sie sich frei entfalten kann. Es ist sicherlich ein schönes Unterfangen, die Katze in ihrem natürlichen und gewohnten Lebensumfeld beobachten zu können und mit ihr in Kontakt zu treten, sofern sie es anbietet. Grundsätzlich bietet diese Haltungsform eine gute Voraussetzung, damit sich die Katze rundum wohlfühlen kann und dies wiederum ist unerlässlich für eine gut funktionierende tiergestützte Aktivität.

#### 6.1.3.2 Fazit

Basierend auf diesen Ergebnissen, stellt die Haltung der Katze im stationären Hospiz für die Katze selbst vermutlich die beste Möglichkeit dar, um ihr ein glückliches und artgerechtes

Leben bieten zu können. Es stellt sich jedoch die wichtige Frage, ob sich das Pflegepersonal dazu bereit erklärt, den Mehraufwand mit einer vorwiegend positiven Einstellung zu bewerkstelligen. Ob der Katze Freigang gewährt werden soll, ist von einigen Faktoren abhängig. Prinzipiell lässt sich aber sagen, dass die Haltung mit Freigang den Verantwortlichen in gewisser Weise entlastet, da die Katze ihrem katzentypischen Verhalten in der Natur im vollen Umfang nachkommen kann und es ihrer natürlichen Lebensweise am ehesten entspricht. Für die Bewohner und deren An- und Zugehörigen wäre die Option mit der Mitnahme der eigenen Katze sicherlich wünschenswert. Unter dem Aspekt, dass diese Variante in der Praxis aber kaum durchführbar ist, stellt die in der Einrichtung lebende Katze sicherlich eine gute Alternative dar.

Eine sehr effiziente und wünschenswerte Maßnahme wäre die Anstellung einer Fachkraft für tiergestützte Therapie, die mit ausreichend Zeit und Kenntnissen die Hauptverantwortung für die Katze übernehmen und somit das Pflegepersonal erheblich entlasten könnte. Diese Vorgangsweise würde eine bedürfnisorientierte und artgerechte Umgangsform mit der Katze gewährleisten, allerdings stellt sich auch die Frage, wer die Kosten für das zusätzliche Personal trägt und inwieweit der Kosten-Nutzen-Faktor gegeben ist.

#### 6.2 Möglichkeiten der Interaktion im Vergleich

#### **6.2.1** Die freie Interaktion

Der erhebliche Vorteil in der freien Interaktion liegt ganz klar darin, dass die Katze jederzeit frei entscheiden kann, ob sie den Kontakt zu den Bewohnern sucht oder nicht, was den ethologischen Verhaltensmustern und artspezifischen Bedürfnissen der Katze am ehesten entspricht. Zudem hat die Katze bei dieser Form der Interaktion einen größeren Spielraum hinsichtlich ihres Verhaltens und ihrer Aktionen bzw. Reaktionen, was wiederum den Vorteil bringt, dass der Verantwortliche der Katze hinsichtlich dem Erkennen von etwaigen Stressanzeichen der Katze nicht in dem Ausmaß gefordert wird wie beispielsweise bei der gelenkten Interaktion. Diese stressfreie freie Begegnung kann im stationären Hospiz allerdings nur dann gewährleistet werden, wenn gewisse Verhaltensregeln seitens der Bewohner und An- und Zugehörigen eingehalten werden. Zum Beispiel sollten die Katzen jederzeit die Möglichkeit haben, andere Räume bzw. Rückzugsorte aufzusuchen, zu denen die

Bewohner und deren An- und Zugehörigen keinen Zutritt haben. Es könnte eine Art Verhaltenskodex vereinbart werden, der eingehalten werden muss, um ein harmonisches Zusammenleben mit der Katze realisieren zu können. Ein wichtiger Eckpfeiler dieser Vereinbarung könnte zum Beispiel sein, dass kein Zwang ausgeübt werden darf. Wenn die Katze etwas nicht möchte (zum Beispiel auf den Schoß genommen werden), dann ist dies stets zu respektieren. So könnte auch das Risiko von übergriffigem Verhalten von Bewohnern auf die Katze minimiert werden. Man könnte auch pflegerische Aspekte wie zum Beispiel fixe Fütterungszeiten in diese Sammlung von Verhaltensweisen miteinfließen lassen, sofern die Bewohner in pflegerische Aufgaben miteinbezogen werden sollen. Alle Aspekte, die förderlich sind, um ein harmonisches Miteinander gewährleisten zu können, sind erlaubt. Den Vorteil in der freien Begegnung würde ich für die Bewohner und deren An- und Zugehörigen ebenfalls darin sehen, dass der Kontakt bzw. die Interaktion mit der Katze jederzeit stattfinden kann, sofern die Katze es anbietet. Dass in der freien Begegnung die Wirkungseffekte auf die Bewohner eher nebenher passieren und dadurch schwer kontrollierbar sind, kann als Nachteil gesehen werden. Allerdings kann das ungestörte Ausleben der freien Mensch-Katze-Interaktion ohne bewertende Einflussnahme eines Dritten auch gleichermaßen als positiver Aspekt betrachtet werden.

#### **6.2.2** Die gelenkte Interaktion

Die geplante und somit gelenkte Interaktion mit der Katze hätte den Vorteil für die Bewohner, dass das Verhalten von Bewohner und Katze auf bestimmte Einwirkungsbereiche fokussiert und gelenkt werden könnte, zum Beispiel das warme und weiche Fell der Katze auf dem Schoß des Bewohners zu spüren, der sich gerade einsam fühlt und das Bedürfnis nach Nähe und Intimität verspürt. Im Hinblick auf die Tatsache, dass die physische Nähe zu Menschen für Katzen oft als unangenehm empfunden wird und dem Kriterium, dass ein Nahkontakt nur ohne Festhalten, also ohne Zwang stattfinden sollte, ist die Katze für die Art der Interaktion vermutlich nicht oder nur in Ausnahmefällen geeignet. Ein Ausnahmefall kann gegeben sein, wenn sich die Katze bei der gelenkten Interaktion tatsächlich rundum wohlfühlt und keinerlei Stress verspürt, was wiederum sehr gute Kenntnisse des Ausdrucksverhaltens der Katze sowie eine aufmerksame und einfühlsame Beobachtung seitens des Verantwortlichen voraussetzt. Hinsichtlich der ethologischen Unterschiede zum Hund und der artspezifischen Bedürfnisse

stehe ich der gelenkten Interaktion mit der Katze grundsätzlich eher kritisch gegenüber und denke, dass diese Begegnung nur in wenigen Fällen möglich ist, wo die Situation der Katze tatsächlich Freude bereitet. Des Weiteren bin ich überzeugt, dass die Katze gewünschte Verhaltensweisen wie beispielsweise das Verweilen auf dem Schoß unter den richtigen Voraussetzungen auch in der freien Begegnung anbieten würde. Und hierbei kann auch sichergestellt werden, dass die Katze das Verhalten aus freiem Willen heraus anbietet und sich somit in der vorherrschenden Situation rundum wohlfühlt.

#### **6.2.3** Die ritualisierte Interaktion

Die ritualisierte Interaktion kann durch bewusst und unbewusst eingespielte Verhaltens- bzw. Situationsverläufe stattfinden, was bedeutet, dass die ritualisierte Interaktion nicht ausschließlich eine gelenkte Interaktion voraussetzt. Rituale können sich durchaus auch in der freien Interaktion ergeben. Zum Beispiel bietet die Fütterung und Versorgung der Katze einen regelmäßigen Ablauf, der als ritualisierte Interaktion angesehen werden kann. Zudem kann durch das regelmäßige Bürsten oder Spielen etwas Konstantes, immer Wiederkehrendes für alle Beteiligten entstehen, sofern die Katze Gefallen daran findet.

#### 6.2.3.1 Fazit

Unter Berücksichtigung der artspezifischen Bedürfnisse und Verhaltensweisen der Katze und im Hinblick auf die Bedürfnisse der Bewohner und deren An- und Zugehörigen, stellt die freie und ritualisierte Interaktion die beste Möglichkeit dar, um mit der Katze im stationären Hospiz zu interagieren.

6.3 Wie kann eine tiergestützte Aktivität mit der Katze im stationären Hospiz aussehen und welche Wirkungseffekte können sich daraus für die Bewohner, deren An- und Zugehörigen sowie fürs Pflegepersonal ergeben?

Unter Berücksichtigung der Schlussfolgerungen von Absatz 6.1 und 6.2 basiert die tiergestützte Aktivität mit der Katze in erster Linie auf dem gemeinsamen Zusammenleben im

stationären Hospiz unter besonderer Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse und der freiwilligen Mitarbeit der Katze.

Im stationären Hospiz steht die pflegerische und psychosoziale Behandlung von unheilbar kranken Menschen im Vordergrund. Es geht in erster Linie darum, die Lebensqualität der Bewohner bestmöglich bis zu ihrem Ableben zu erhalten. Auch für die An- und Zugehörigen ist diese Lebensphase oftmals emotional sehr belastend, weshalb hier auf eine angemessene Unterstützung bei der Trauerbewältigung geachtet werden sollte.

#### 6.3.1 Einwirkung der Katze auf das Bedürfnis nach Schmerzfreiheit

Das Bedürfnis nach Schmerzfreiheit und Symptomlosigkeit spielt für schwerkranke und sterbende Menschen eine bedeutende Rolle. Mittels moderner Schmerztherapie lassen sich stark ausgeprägte Schmerzen gut behandeln. Neben der medikamentösen Behandlung auf der körperlichen Ebene müssen allerdings noch weitere Dimensionen berücksichtigt werden, die Schmerzen beeinflussen können. Die Anwesenheit der Katze und Interaktionen in Form der freien Begegnung könnten vor allem bei der sozialen und seelischen Ebene der Bewohner und deren An- und Zugehörigen Einfluss nehmen.

#### 6.3.1.1 Einfluss der Katze auf die soziale und zwischenmenschliche Ebene

Im fortgeschrittenen Krankheitsstadium können die Bewohner nicht mehr an "normalen" Aktivitäten des Lebens teilnehmen, weshalb es ihnen zunehmend an sozialem Anschluss mangelt. Zudem fühlen sie sich oft als Last von Familie und Freunden, das Umfeld der Sterbenden zieht sich oftmals zurück und Gespräche über das Thema Sterben fallen sowohl den Bewohnern als auch den An- und Zugehörigen schwer, da sie den Tod oft nicht akzeptieren wollen oder können. Dies führt zu sozialer Distanz und Familien benötigen in dieser Situation Unterstützung, um die Kommunikation wieder in Gang zu setzen. Wo Offenheit und Ehrlichkeit oftmals fehlen, könnte die Katze als sozialer Katalysator fungieren, da sie eine vertrauensvolle, geborgene Atmosphäre schaffen und dadurch Kontakte fördern und wiederherstellen kann. Diese vertrauensvolle Atmosphäre durch die Anwesenheit der Katze kann zudem das Gefühl der Betroffenen fördern, sich wie zuhause zu fühlen, denn die Bewohner sollen die Möglichkeit erhalten, die letzte Zeit ihres Lebens zuhause im vertrauten

Umfeld verbringen zu können – oder eben zumindest an einem Ort, der diesem Zuhause möglichst nahe kommt.

Um soziale und zwischenmenschliche Rollenveränderungen auszugleichen, empfinden schwerkranke und sterbende Menschen die Anwesenheit von ihren An- und Zugehörigen beim Sterbeprozess als unterstützend. Neben der schwierigen Lebensphase haben An- und Zugehörige aber für gewöhnlich auch berufliche und private Angelegenheiten zu bewältigen, weshalb sie für die Bewohner nicht rund um die Uhr vor Ort sein können. Manchmal sind auch keine An- und Zugehörigen da, somit wird dann die Pflegekraft zur Bezugsperson. Die Pflegekräfte und die mitwirkenden Helfer im Hospiz bemühen sich, dass der Bewohner besonders beim Sterbeprozess nicht alleine gelassen wird. Die durchgehende Anwesenheit ist dennoch nicht möglich und Sterbende werden vor allem während der Terminalphase ihres Sterbeprozesses oft unruhig und/oder zeitweise desorientiert. Die Katze könnte durch ihre Anwesenheit im Zimmer des Bewohners eine ruhige Umgebung schaffen und Nähe und Wärme spenden, um die Symptome der Unruhe des Bewohners zu lindern. Je weiter der Sterbeprozess voranschreitet, desto mehr ziehen sich die Bewohner zurück und koppeln sich von ihrer Umwelt ab. In dieser Phase wird Schweigen zur sinnvollsten Art der Kommunikation und kleine Gesten wie zum Beispiel die Hand des Sterbenden halten, können sehr wichtig sein. Oft sind die An- und Zugehörigen aber mit der Situation überfordert und hadern mit dem Wunsch des Sterbenden, gehen zu dürfen. Auch in dieser Phase können die Anwesenheit und die freie Begegnung mit der Katze in Form von Streicheleinheiten beruhigend auf die Bewohner und zugleich tröstend auf die An- und Zugehörigen wirken. Zieht man auch die Perspektive von schwerkranken und sterbenden Menschen in Betracht, wird deutlich, dass sie die emotionale Unterstützung ihres Umfeldes sehr schätzen und die Liebe spüren. Diese Energie erleichtert den Sterbeprozess und erhöht somit die Lebensqualität der Bewohner. Damit die Katze sich allerdings gerne im Zimmer des Bewohners aufhält, ist es unumgänglich, dass sie sich dort wohlfühlt und diese Begegnung von sich aus anbietet. So wie es im Hospiz Bergstraße in Bensheim der Fall war, kann ich mir gut vorstellen, dass die Katze spürt, wenn sich der Zustand des Bewohners verschlechtert, seine Nähe sucht und so während des Sterbeprozesses unterstützend wirkt. Auch der Therapiekater Oscar aus Rhode Island (USA) zeigt, dass dies durchaus möglich ist, wobei hier angemerkt werden muss, dass

sich Wissenschaftler noch darüber uneinig sind, weshalb der Kater dieses Verhalten gezeigt hat und es hier neben verschiedenen Erklärungsansätzen noch weiterer Forschung bedarf.

#### 6.3.1.2 Einfluss der Katze auf die seelische/psychische Ebene

Durch die veränderte Gefühlswelt in dieser schwierigen Lebensphase verspüren schwerkranke und sterbende Menschen das Bedürfnis nach Normalität und Struktur. Das Zusammenleben mit der Katze erfordert eine gewisse Struktur, da sie täglich gefüttert werden möchte und je nach Charakter und Sozialisation auf den Menschen auch Aufmerksamkeit in Form von Streichel- oder Spieleinheiten einfordert. Je nach Gesundheitszustand des Bewohners, könnte er in die tägliche Versorgung der Katze miteinbezogen werden und so Aufgaben wie das Füttern, Wasser wechseln oder die Reinigung der Katzentoiletten übernehmen. Normalität bedeutet auch, sich in dem Moment nicht mit dem Sterben zu beschäftigen und an besonders grauen Tagen, wo der Alltag des Bewohners einer Gefühls-Achterbahnfahrt gleicht, könnten die Streichel- oder Spielaufforderungen der Katze aktivierend wirken und so die Frustrationsschleife des Bewohners unterbrechen. Manche Bewohner hatten vor ihrem Einzug im Hospiz vielleicht selbst Haustiere, die sie schmerzlich vermissen. Eine im Hospiz lebende Katze kann das Bedürfnis nach einem Haustier in gewisser Weise stillen und bringt den Bewohnern ein Stück Normalität zurück. Zudem haben schwerkranke und sterbende Menschen das Bedürfnis, Aktivitäten nachzugehen. Es ist anzunehmen, dass in dem fortgeschrittenen Krankheitsstadium, in dem die Bewohner üblicherweise im stationären Hospiz aufgenommen werden, keine außerordentlich körperlichen Anstrengungen mehr möglich sind. So könnte beispielsweise das Basteln von Katzenspielzeug und das anschließende Beobachten der Katze beim Entdecken und Spielen etwas Abwechslung in den Alltag bringen und für Spaß und Freude sorgen, ohne die Bewohner mit körperlicher Anstrengung zu überfordern. Gleichzeitig könnte dem Gefühl der Unzulänglichkeit des Bewohners entgegengewirkt werden indem wieder ein Gefühl des Gebraucht Werdens entsteht.

Während der schwierigen Lebensphase im Hospiz plagen die Bewohner verschiedenste Ängste. Und da Ängste Schmerzen verstärken können, sollte auch die Linderung dessen ein wichtiger Aspekt in der Schmerztherapie sein. Die Katze kann durch ihre Zuneigung und wertfreie Begegnung das Angstgefühl des Bewohners lindern und für Gelassenheit und Entspannung sorgen. Eine bemerkenswerte Eigenschaft der Katze ist ihr herzerwärmendes Schnurren, wovon in der tiergestützten Aktivität mit der Katze profitiert werden kann. Das gleichmäßige Schnurrgeräusch kann durch das Freisetzen von Glückshormonen auf die Bewohner und An- und Zugehörigen besonders entspannend wirken. Der Blutdruck senkt sich, Anspannung fällt weg und dies fördert den Stressabbau. Damit die Katze dieses Verhalten zeigt, hat das Wohlbefinden der Katze höchste Priorität. An dieser Stelle wird wieder deutlich, wie wichtig es ist, die Bedürfnisse der Katze zu kennen und zu erfüllen, um den Grundstein für die Möglichkeit der tiergestützten Aktivität zu legen und den bestmöglichen Nutzen für die Bewohner und deren An- und Zugehörigen zu erzielen.

#### 6.3.2 Mögliche Wirkungseffekte auf das Pflegpersonal

Die Anwesenheit der Katze im stationären Hospiz könnte auch einen positiven Nebeneffekt auf die Pflegekräfte haben. Die Anwesenheit und freien Interaktionen der Katze könnten zur Ausgeglichenheit des Personals beitragen und dies wiederum könnte sich in der Qualität ihrer Arbeit mit den Bewohnern und An- und Zugehörigen wiederspiegeln.

#### **6.4** Resümee und Ausblick

Aufgrund der Problematik im Zusammenhang mit der Mitnahme der eigenen Katze ins stationäre Hospiz und dem Katzenbesuchsdienst entsprechen diese beiden Varianten des Katzenkontaktes in der Regel nicht den Bedürfnissen der Katze und stellen wenn überhaupt, nur in Ausnahmefällen eine geeignete Einsatzmöglichkeit dar. Basierend auf den Ergebnissen der Gegenüberstellung der Möglichkeiten des Katzenkontaktes und der Interaktionsformen, kam ich zu dem Ergebnis, dass die Haltung der Katze im stationären Hospiz mit der Möglichkeit zum Freigang und die daraus resultierende freie und ritualisierte Interaktion für die Katze selbst die beste Möglichkeit darstellt, um ihr ein glückliches und artgerechtes Leben bieten zu können. Vorausgesetzt es gibt einen Hauptverantwortlichen, der sich gerne um das Tier kümmert und dem Hospizteam ist bewusst, dass die Haltung der Katze auch mit Aufwendungen verbunden ist, um ihr eine entsprechende Lebensqualität gewährleisten zu können. Die tiergestützte Aktivität basiert also in erster Linie auf der Anwesenheit und der freiwilligen Interaktion der Katze. Aufgrund dem sozialen Bedürfnis der Katze sollte bei der

Anschaffung auf eine zweite Katze nicht verzichtet werden, allerdings könnte unter Umständen davon abgesehen werden, wenn die Katze die Möglichkeit zum ungesicherten Freigang erhält, wo sie Katzenfreundschaften pflegen kann. Auch für die Heimbewohner und deren An- und Zugehörigen stellt die in der Einrichtung lebende Katze eine gute Alternative zur Mitnahme der eigenen Katze dar. Es kann eine Bindung zur Katze aufgebaut werden, die Freizeitgestaltung im Hospiz lässt sich abwechslungsreicher gestalten und vor allem in der Sterbephase kann die Anwesenheit der Katze für Entspannung und Gelassenheit sorgen. Die An- und Zugehörigen finden vor allem Trost und einen stillen Zuhörer in der Katze. Damit die tiergestützte Aktivität gut funktionieren kann und die Katze gerne mit den Menschen interagiert, ist ihr Wohlbefinden unerlässlich, weshalb ich in dieser Arbeit besonderes Augenmerk auf die Erfüllung der artspezifischen Bedürfnisse und Verhaltensweisen der Katze gelegt habe. Die Anstellung einer speziellen Fachkraft, welche die Verantwortung für die Katze übernehmen könnte wäre zwar wünschenswert, gestaltet sich in der Praxis aufgrund der zusätzlichen Personalkosten aber eher schwierig. Angesichts der Voraussetzung der positiven Einstellung des Verantwortlichen gegenüber der Katze, könnte die Anwesenheit und freie Interaktion auch für die verantwortliche Person bzw. bei entsprechender Affinität zu Tieren für das gesamte Pflegepersonal bereichernd wirken und so zu einer besseren Arbeitsqualität beitragen.

### 6.5 Tierschutzethische Überlegungen

Wie bereits mehrfach erwähnt, orientiert sich die tiergestützte Aktivität mit der Katze vorwiegend an der freiwilligen Mitarbeit der Katze. Unter Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse und Verhaltensweisen sind zielgerichtete Interventionen nicht bzw. nur selten möglich. Die positiven Effekte auf den Menschen resultieren aus der freien Begegnung und passieren eher nebenbei, weshalb die Wirkungen nicht so gut kontrollierbar sind wie bei der zielgerichteten Intervention. Aus der klientenorientierten Sichtweise betrachtet, könnte beispielsweise der Hund mit seinem menschenbezogenen, lernwilligen und anpassungsfähigen Wesen mehr Potenzial für die tiergestützte Intervention mitbringen als die Katze. Mit entsprechendem Training wären mit einem geeigneten Hund auch zielgerichtete Interventionen möglich. Dennoch bzw. gerade deshalb halte ich es für möglich, dass die Katze im tiergestützten Setting unterstützend und bereichernd wirken kann. Bei der tiergestützten Aktivität mit der

Katze sollte es nicht darum gehen, dass sie sich durch Training bzw. Ausbildung an uns Menschen orientiert. Es sollte vor allem darum gehen, die Katze mit all ihren Facetten in ihrer natürlichen Lebensweise so kennenzulernen wie sie ist. Dies bedeutet auch, dass sie vermutlich nicht immer Lust auf Spiel- oder Streicheleinheiten hat und ihr Gegenüber lernen muss, ihren Rückzug zu respektieren. Zudem haben Menschen oftmals den Drang dazu, Tiere sofort anzufassen. Gerade Katzen erwecken durch ihre geringe Größe oft den Eindruck eines Kuscheltieres. Auch hier kann das arttypische Verhalten der Katze dem Menschen die reine Beobachtung näher bringen und eine tierethische Sichtweise wird dadurch unterstützt. Bedenkt man die Tatsache, dass mit der tiergestützten Intervention den Klienten auch ein bestimmter Wert von Tieren vermittelt wird, so fördert meines Erachtens gerade die freie, vom Menschen ungelenkte Begegnung den respektvollen Umgang mit dem Tier. Während meiner Recherchen ist mir aufgefallen, dass auf das Wohl des Tieres im Zusammenhang mit tiergestützten Intervention zwar geachtet wird, aber dass die positiven Wirkungen auf den Menschen dennoch deutlich im Vordergrund stehen. Meines Erachtens greift die Vermeidung von Stress und Überforderung des Tieres zu kurz und die Hintergrundbedingungen wie zum Beispiel die Zucht von Tieren werden nicht hinterfragt. Vielleicht sollten wir einen Sichtwechsel von einer klientenorientierten Sichtweise hin zu einer tierschutzethischen Betrachtung anstreben, wo der Befindlichkeit des Tieres in der tiergestützten Intervention noch mehr Beachtung zukommt, tierethische Fragestellungen miteinbezogen werden und wir den Tieren auf Augenhöhe begegnen können.

#### 7 Literaturverzeichnis

**HEDIGER, H.** (1984): Tiere verstehen. Erkenntnisse eines Tierpsychologen, 1. Aufl., Deutscher Taschenbuch Verlag, München

**KÖRNER, J.** (1996): Bruder Hund & Schwester Katze. Tierliebe – Die Sehnsucht des Menschen nach dem verlorenen Paradies, 1. Aufl., Kiepenheuer & Witsch, Köln

**KREER**, E. (2014): Perspektive Betroffener: Probleme und Bedürfnisse von schwerkranken und sterbenden Menschen im Lehrbuch "Pflege Heute", 6. Aufl., Elsevier GmbH, München

KÜBLER-ROSS, E. (2018): Interviews mit Sterbenden, 1. Aufl., Verlag Herder GmbH, Freiburg im Breisgau; amerikanische Originalausgabe: On Death and Dying, 1969

**OLBRICH, E., OTTERSTEDT, C. (Hrsg.) (2003):** Menschen brauchen Tiere: Grundlagen und Praxis der tiergestützten Pädagogik und Therapie, 1. Aufl., Franckh Kosmos Verlag, Stuttgart

**POSKOCIL, R.** (2021): Katzen – Biologie, Ethologie, Bedürfnisse und Katzen im sozialen Einsatz: Möglichkeiten und Grenzen, Skript TAT

**POSKOCIL, R. (2011):** Studie: Lebensbedingungen von Katzen in Alters- und Pflegeheimen – Verhaltensstrategien, Effizienz für die Bewohner, Tierschutzrelevante Aspekte

RHEINZ, H. (1994): Eine tierische Liebe. Zur Psychologie der Beziehung zwischen Mensch und Tier, 1. Aufl., Kösel, München

**VERNOOIJ, M., SCHNEIDER, S. (2018):** Handbuch der Tiergestützten Intervention, 4. Aufl., Quelle & Meyer Verlag, Wiebelsheim

WOLF VON GODDENTHOW, D. (1989): Mit dem Tod leben. Sterbebegleitung und praktischer Rat, 1. Aufl., Verlag Herder GmbH, Freiburg

#### **World Wide Web**

AMT DER NÖ LANDESREGIERUNG (2021): Qualitätskriterien Stationäres Hospiz.

https://noe.gv.at/noe/Pflege/Qualitaetskriterien\_Stationaeres\_Hospiz.pdf

Accessed: 2022-03-21

BASLER ZEITUNG (2018): Die unerklärliche Hellsicht von Tieren.

https://www.bazonline.ch/panorama/die-unerklaerliche-hellsicht-von-tieren/story/27362791

Accessed: 2022-03-23

**BUNDESMINISTERIUM SOZIALES, GESUNDHEIT, PFLEGE UND KONSUMENTENSCHUTZ (2021):** Abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene (Aktualisierung 2014).

file:///C:/Users/janaw/Downloads/Brosch%C3%BCre\_Hospiz-

und Palliativversorgung%20(3).pdf

Accessed: 2022-01-06

BUNDESMINISTERIUM SOZIALES, GESUNDHEIT, PFLEGE UND KONSUMENTENSCHUTZ (2021): Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich.

 $\underline{https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem} \\ \underline{-und-Qualitaetssicherung/Planung-und-spezielle-Versorgungsbereiche/Hospiz--und-}$ 

Last Update: 2021-03-12

Palliativversorgung-in-Oesterreich.html

Accessed: 2022-01-06

BUNDESMINISTERIUM SOZIALES, GESUNDHEIT, PFLEGE UND KONSUMENTENSCHUTZ (2022): Hospiz- und Palliativversorgung: Was ist das?

 $\underline{https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/palliativ-hospizversorgung/palliativ-nospizvers$ 

hopizversorgung-

basisinfo#:~:text=Die%20Versorgung%20in%20einem%20station%C3%A4ren,rund%20um

%20die%20Uhr%20ben%C3%B6tigen.&text=Ein%20Hospiz%20bietet%20die%20M%C3%B6glichkeit%20einer%20Begleitung%20bis%20zum%20Tod

Accessed: 2022-01-06

BUNDESVERBAND DEUTSCHER BESTATTER E.V. (2022): Das Hospiz:

Palliativmedizin, Palliativpflege und die Betreuung von Sterbenden in Hospizen.

https://www.bestatter.de/wissen/vorsorge/hospiz/

Accessed: 2022-03-20

BUNDESVERBAND DEUTSCHER STIFTUNGEN (2021): Tag der Stiftungen.

https://www.stiftungen.org/index.php?id=2260

Accessed: 2022-01-22

BUNDESVERBAND TIERGESTÜTZTE INTERVENTIONEN E.V. (2021):

Tiergestützte Interventionen.

https://www.tiergestuetzte.org/tiergestuetzte-interventionen

Accessed: 2021-11-05

DACHVERBAND HOSPIZ ÖSTERREICH (DVHÖ) (2009): Richtlinien: Umsetzung und

Entwicklung von Hospiz und Palliative Care im Pflegeheim.

http://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2017/06/Richtlinien\_pcph\_oe\_2012.pdf

Accessed: 2022-03-21

DACHVERBAND HOSPIZ ÖSTERREICH (DVHÖ) (2021): Hospiz & Palliative Care.

https://www.hospiz.at/hospiz-palliative-care/die-idee-von-hospiz-und-palliative-care/

Accessed: 2021-12-10

DACHVERBAND HOSPIZ ÖSTERREICH (DVHÖ) (2021): HPC in der mobilen Pflege

und Betreuung zu Hause.

 $\underline{https://www.hospiz.at/fachwelt/hospiz-und-palliative-care-in-der-grundversorgung/hpc-in$ 

der-betreuung-und-pflege-zuhause/

Accessed: 2022-01-03

DACHVERBAND HOSPIZ ÖSTERREICH (DVHÖ) (2020): Hospiz- und Palliative Care

in Österreich 2020 - Datenbericht der spezialisierten hospiz- und Palliativeinrichtungen, der

Bildungsarbeit sowie der Projekte in der Grundversorgung.

https://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2021/12/HOSPIZ\_datenerhebung\_12-

21\_20211220.pdf

Accessed: 2022-01-06

DACHVERBAND HOSPIZ ÖSTERREICH (DVHÖ) (2022): Phasen die auftreten können

- Vier Phasen nach Jonen-Thielemann.

https://www.hospiz.at/betroffene/fuer-erwachsene/phasen-die-auftreten-koennen/

Accessed: 2022-03-22

**DER SPIEGEL GMBH & CO. KG (2007):** Hellsichtiges Haustier - Kater ahnt Tod von

Heimpatienten voraus.

https://www.spiegel.de/panorama/hellsichtiges-haustier-kater-ahnt-tod-von-heimpatienten-

voraus-a-496608.html

Accessed: 2022-03-23

ECHO ZEITSCHRIFTEN & VERLAGS GMBH 2019: Eine Katze als Begleitung auf dem

letzten Weg.

https://www.echo-online.de/lokales/bergstrasse/kreis-bergstrasse/eine-katze-als-begleitung-

auf-dem-letzten-weg\_19922430

Accessed: 2022-03-23

KERN M., NAUCK F. (2006): Die letzte Lebensphase – Definitionen und Begriffe.

https://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/pdf/fachkompetenz/Die%20letzte%20Lebe

nsphase%20-%20fachliche%20Kompetenz.pdf

Accessed: 2022-03-22

LANDESSTATISTIK STEIERMARK (2019): Sterbeorte Österreich Erwachsene.

https://www.hospiz.at/wordpress/wp-content/uploads/2021/02/Sterbeorte\_Alle\_18\_2019.pdf

Accessed: 2022-01-03

STATISTIK AUSTRIA (2019): Ergebnisse im Überblick; Gestorbene.

http://www.statistik.at/web\_de/statistiken/menschen\_und\_gesellschaft/bevoelkerung/gestorbe ne/index.html

Accessed: 2022-01-03

STATISTIK AUSTRIA (2019): Konsumerhebung 2019/20: Haustiere in Österreich.

themenblatt haustiere.pdf

Accessed: 2022-03-31

STUDENT CHRISTOPH (2022): Was bedeutet "Hospiz"?

http://christoph-student.homepage.t-online.de//Was\_ist\_ein\_Hospiz.pdf

Accessed: 2022-03-20

SÜDDEUTSCHE ZEITUNG GMBH (2016): Macht glücklich und gesund: Warum Katzen schnurren.

https://www.sueddeutsche.de/leben/tiere-macht-gluecklich-und-gesund-warum-katzen-schnurren-dpa.urn-newsml-dpa-com-20090101-161208-99-469664

Accessed: 2022-03-23

TIERÄRZTLICHE VEREINIGUNG FÜR TIERSCHUTZ E.V. (TVT) (2018): Tiere im

sozialen Einsatz - Merkblatt Nr. 131.6 Katzen.

https://www.tierschutz-tvt.de/alle-merkblaetter-und-stellungnahmen/#c304

Accessed: 2021-12-08

TIERE ALS THERAPIE (2018): Tiergestützte Therapie - Tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen.

https://www.tierealstherapie.at/tiergestuetzte-therapie/

Accessed: 2021-11-05

WIKIPEDIA (2021): Heini Hediger.

https://de.wikipedia.org/wiki/Heini\_Hediger

Accessed: 2022-01-19

WIKIPEDIA (2021): Oscar (Therapiekatze) – Erklärungsansätze.

https://de.wikipedia.org/wiki/Oscar\_(Therapiekatze)

Accessed: 2022-03-23

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) (2002): Definition von Palliative Care.

 $\underline{https://www.who.int/health-topics/palliative-care}$ 

Accessed: 2021-12-10

### 8 Abkürzungsverzeichnis

TGI Tiergestützte Intervention

TGA Tiergestützte Aktivität

TGF Tiergestützte Förderung

TGP Tiergestützte Pädagogik

TGT Tiergestützte Therapie

WHO World Health Organization (Deutsch: Weltgesundheitsorganisation)

DVHÖ Dachverband Hospiz Österreich

TVT Tierärztliche Vereinigung für Tierschutz e.V.

ALS Amyotrophe Lateralsklerose

vgl. vergleiche

S. Seite

f folgende Seite

ff folgende Seiten

bzw. beziehungsweise

ca. circa

u.a. und andere

z.B. zum Beispiel

Mio. Millionen

### 9 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Begriffe zur tiergestützten Intervention im deutschsprachigen Raum -

Abgrenzung nach bestimmten Kriterien

Abbildung 2: Modular abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung

Abbildung 3: Sterbeorte in Österreich 2019 – Erwachsene, alle Diagnosen, Werte in %

Abbildung 4: Sterbeorte in Österreich 1988 bis 2019 in %