

DAS GANZE LEBEN



**HOSPIZ
ZENTRALSCHWEIZ**
PALLIATIVE CARE

Stiftung Hospiz Zentralschweiz
Gasshofstrasse 18
6014 Luzern

041 440 31 19 Telefon
info@hopisz-zentralschweiz.ch
www.hospiz-zentralschweiz.ch

Konzept Spiritual Care im Hospiz Zentralschweiz

Autorenschaft:

Arbeitsgruppe Spiritual Care:

Andreas Haas, Stiftungsratspräsident, Marie-Theres Habermacher, Marianne Perroulaz

Luzern, 07.05.2019

Inhalt

1. Ausgangslage	3
2. Definitionen	3
2.1. Definitionen von Spiritual Care	3
2.2. Definitionen von Religion und Religiösität	4
2.3. Definition von Spiritualität	4
2.4. Spiritual Care Team im Hospiz	5
3. Arbeits- und Handlungsprinzipien, Professionsverständnis	5
3.1. Arbeitshaltung im Hospiz	5
3.2. Professionsverständnis	6
4. Aufgaben bzw. Tätigkeiten und Zielgruppen	7
4.1. Aufgaben / Tätigkeiten	7
4.2. Zielgruppen	9
5. Zusammenarbeit / Kooperation	9
6. Strukturen und Rahmenbedingungen	9
6.1. Personelle Ressourcen	9
6.2. Finanzielle Ressourcen	9
6.3. Infrastruktur und Betriebskosten	10
7. Anstellungsprofil	10
8. Qualitätssicherung und Evaluation	10
8.1. Dokumentation und Evaluation	10
8.2. Datenschutz und Schweigepflicht	10
9. Literaturverzeichnis	11

1. Ausgangslage

Im Dezember 2019 eröffnet das Hospiz Zentralschweiz, dessen Angebot vier Geschäftsfelder umfasst:

- Die multiprofessionelle Beratungspraxis kann von Patienten und Patientinnen über den ganzen Krankheitsverlauf zur Klärung, Beratung und Begleitung genutzt werden.
- Im Tageshospiz können Patienten und Patientinnen eine professionelle Betreuung an einzelnen Tagen erhalten.
- Ein stationärer Entlastungsaufenthalt ist auf Zeit und als Erholungspause für An- und Zugehörige geplant.
- Im stationären Hospiz werden Patienten und Patientinnen in ihren letzten Tagen und Wochen palliativ und professionell umsorgt.

Sterben, Tod und Trauer gehören zum Leben eines jeden Menschen. Deutlich spürbar werden diese Themen dann, wenn sich der Tod eines An- bzw. -Zugehörigen ereignet oder man selbst mit seiner eigenen Endlichkeit konfrontiert wird. Der Umgang mit Sterben, Tod und Trauer verbleibt noch immer oft im Privaten und damit teilweise auch im Verborgenen. Die Hospizbewegung ist bestrebt, diese Themen in die Öffentlichkeit zu holen, neue und würdevolle Strategien im Umgang mit Sterben, Tod und Trauer zu bieten und das Menschsein am Lebensende ins Zentrum zu stellen. Dazu gehört die qualifizierte Begleitung und Betreuung von Menschen in ihrer letzten Lebensphase, deren Bedürfnisse und Wünsche sehr individuell sein können. Das Hospiz Zentralschweiz unterstützt Menschen in ihrer letzten Lebensphase und deren Zu- und Angehörige in physischer, psychischer, sozialer und spiritueller Dimension. Das Hospiz folgt einem ganzheitlichen Versorgungsansatz mit verschiedenen Berufstätigkeiten und Fachbereichen. Spiritual Care bildet einen Fachbereich.

Im Hospiz verfasst jeder Fachbereich ein Konzept. Diese Konzepte beabsichtigen, eine gemeinsame Haltung der Präsenz und Offenheit für die physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse zu prägen. In diesem Sinne greifen alle Konzepte ineinander und bilden ein Ganzes. Das vorliegende Konzept Spiritual Care beschreibt daher die Arbeit des Spiritual Care Teams im Hospiz Zentralschweiz.

2. Definitionen von Spiritual Care in der Palliative Care

Der Fachbereich Spiritual Care hat entschieden, sich zum Start im Hospiz in den ersten Erfahrungsjahren auf verschiedene Definitionen zu beziehen. Nach den ersten drei Jahren soll festgelegt werden, auf welche Definitionen sich die Arbeit vorwiegend bezieht.

2.1. Definition von Spiritual Care

Spiritual Care ist entsprechend den **Leitlinien "Spiritual Care in Palliative Care"** von palliative.ch zu verstehen als der bewusste Einbezug von religiösen und spirituellen Aspekten in eine professionelle Palliative Care.

In den **Nationalen Leitlinien Palliative Care des Bundesamtes für Gesundheit**, die sich ihrerseits auf Vorgaben der WHO stützen sind folgende Aufgaben der Spiritual Care umschrieben:
 „Die spirituelle Begleitung leistet einen Beitrag zur Förderung der subjektiven Lebensqualität und zur Wahrung der Personenwürde angesichts von Krankheit, Leiden und Tod. Dazu begleitet sie die Menschen in ihren existenziellen, spirituellen und religiösen Bedürfnissen auf der Suche nach Lebenssinn, Lebensdeutung und Lebensvergewisserung sowie bei der Krisenbewältigung. Sie tut dies in einer Art, die auf die Biografie und das persönliche Werte- und Glaubenssystem Bezug nimmt. Dies setzt voraus, dass die existenziellen, spirituellen und religiösen Bedürfnisse der Beteiligten erfasst werden. Interventionen und der Zugang zu adäquaten Angeboten im Bereich

der spirituellen Begleitung sind in regelmässigen Abständen im interprofessionellen Team zu thematisieren und die Kontinuität der Begleitung ist zu gewährleisten“ (BAG 2011:14).

Eckhard Frick betrachtet Spiritual Care als einen zusammenfassenden „Begriff für eine Querschnittsaufgabe aller Gesundheitsberufe. Alle die in Pflege, Medizin und sonstigen Heilberufen arbeiten, haben eine spirituelle Basiskompetenz: Alle sind sensibel für spirituelle Wünsche, Bedürfnisse, Krisen kranker Menschen“ (Zeitzeichen 5/2014, S.16). Dieser Gedanke baut die Brücke zum kirchlichen Gedanken eines universellen Christentums (Karl Rahner, 2. Vatikanisches Konzil), welches alle Menschen befähigt, in ihrem Alltag und im Handeln eine spirituelle Kompetenz zu leben.

Weil Spiritual Care im Hospiz Zentralschweiz als Querschnittsaufgabe aller Berufsgruppen, als interprofessionelle Aufgabe der Institution gelebt werden soll, müssen die Begriffe Religiosität, Religion und Spiritualität innerhalb der Institution für alle Mitarbeitenden geklärt sein:

2.2. Definition von Religion und Religiosität

Religiosität meint über die institutionelle Religionszugehörigkeit hinaus den persönlichen Glauben und die eigene Form, religiös zu leben (Leitlinien Spiritual Care in Palliative Care, 2018, S. 5). Religiosität umfasst mehr als die religiöse Gemeinschaft oder einen bestimmten Glauben, Religiosität meint zusätzlich auch, wie die Religiosität im Leben des einzelnen einen Ausdruck findet.

Der Begriff Religion kommt von religio, was gewissenhafte Berücksichtigung‘ bzw. ‚Sorgfalt‘, lateinisch *relegere* ‚bedenken‘, ‚achtgeben‘, bedeutet. Religion meint auch Richtschnur, Anbindung, Rückbindung, an das was Halt gibt, was trägt, jetzt und auf dem bereits zurückgelegten Lebensweg, meint auch Verbindung mit den Menschen, die vor mir geglaubt haben, Kraft daraus schöpften und mit Glaubenden meiner Zeit.

Birgit Heller (Heller Birgit, 2007, S. 440) beschreibt Religion als ein von einer Gemeinschaft getragenes Sinnebungssystem mit bestimmten Symbolen, Praktiken und Riten, welche helfen, sich mit einem höchsten Prinzip (z.B. Gott) in Beziehung zu setzen. Diese Überzeugungen müssen nicht unbedingt tief im Menschen verankert und können extrinsisch sein.

2.3. Definition von Spiritualität

Spiritualität wird verstanden als Verbundenheit einer Person mit dem, was ihr Leben trägt, inspiriert und integriert, sowie die damit verbundenen existenziellen Überzeugungen, Werthaltungen, Erfahrungen und Praktiken, die religiöser oder nicht-religiöser Art sein können (Leitlinien Spiritual Care in Palliative Care, 2018, S. 5).

Roberto Assagioli (Gründer der Psychosynthese) definiert Spiritualität eher als „transpersonalität“ wenn er sagt: „Ich halte das Spirituelle für genau so grundlegend wie den physischen Teil des Menschen. Das Spirituelle umfasst die Erfahrung höherer Werte, die religiöser, ästhetischer, humanitärer und altruistischer Natur sind.“ (Assagioli Roberto, 1988, S.115).

Ladenhauf weitet den Begriff aus zu Spiritualität als Lebensorientierung und Sinnsuche, die in der postmodernen Gesellschaft neu formatiert sind als Suche nach „Weisheit“ statt „Dogma sowie „Erfüllung“ statt „Moral“ (Ladenhauf, 2004, Quart 3-4 S. 15).

Am Ende des Lebens stellen sich die Fragen nach dem Sinn und nach einem erfüllten Leben dringender. Die Menschen um den Betroffenen sind herausgefordert, auf diese Dringlichkeit einzugehen und zu ergründen, was die Spiritualität des Betroffenen ausmacht. Dies im Sinne Rosers: „Spiritualität ist genau – und ausschliesslich – das, was der Patient dafür hält“ (Traugott Roser, 2011, S. 47, zitiert durch Tobias Karcher im Lehrgang Spiritual Care 2018 – 2019, Lassalle Haus).

Im Hospiz Zentralschweiz soll ein Spiritual Care Team für die Begleitung der Lebensorientierung und Sinnsuche zuständig sein:

2.4. Spiritual Care Team im Hospiz Zentralschweiz

Das Spiritual Care Team setzt sich zusammen aus einer theologischen Leitungsperson und weiteren Mitarbeitenden mit einer Berufsausbildung im Bereich Psychologie, Sozialarbeit, Pflege, welche über zusätzliche Weiterbildungen in Spiritual care, Theologie oder Trauerbegleitung verfügen. Die Mitarbeitenden des Spiritual Care Teams werden je nach Fähigkeiten und Voraussetzungen für die Aufgaben in Kap. 3.2. eingesetzt.

Die Leitung des Spiritual Care Teams ist der Geschäftsleitung unterstellt.

Das Spiritual Care Team prägt über Weiterbildungsangebote und Supervisionen im Gesamtteam eine Haltung, die eine Offenheit für spirituelle Anliegen und Bedürfnisse der Patienten im Alltag bei allen Mitarbeitenden fördert. Dadurch werden alle Mitarbeitenden befähigt, spirituelle Themen aufzunehmen und bei Gesprächsbedarf eine Meldung an das Spiritual Care Team zu machen. Das Spiritual Care Team bespricht sich, wer die Begleitung des Patienten übernimmt.

Bei der Aufnahme eines Patienten ist ein Mitglied des Spiritual Care Teams dabei oder die aufnehmende Person informiert über das Angebot des Spiritual Care Teams. Auf Wunsch des Patienten werden Kontakte zu möglichen vorherigen Begleitpersonen in der Gemeinde geschaffen. Das Gemeindepfarramt soll auf Wunsch des Patienten immer einbezogen werden. Die Inhalte dieser Kontakte werden mit dem Patienten abgesprochen.

Das Spiritual Care Team des Hospizes Zentralschweiz sucht den Kontakt und die Vernetzung zu den seelsorgerlichen Partnern in den Gemeinden im ganzen Versorgungsgebiet der Zentralschweiz, um dadurch im Sinne der Patienten und Angehörigen Verbindungen zu schaffen und durchgehende Begleitungen sicherzustellen.

,

3. Arbeits- und Handlungsprinzipien, Professionsverständnis

3.1. Arbeitshaltung im Hospiz Zentralschweiz

Es ist dem Hospiz Zentralschweiz ein Anliegen, dass alle Mitarbeitenden eine entsprechende spirituelle Basiskompetenz leben. Das bedeutet:

- **Gelebte Alltagspiritualität als gemeinsamer interprofessioneller Auftrag**
Darunter verstehen wir, dass sich alle Mitarbeitenden bewusst sind, dass Menschen im letzten Lebensabschnitt sich vor dem Sterben Sinnfragen, religiöse und spirituelle Fragen stellen. Alle Mitarbeitenden sind dafür offen und lassen entsprechende Gespräche, Bedürfnisse usw. zu.
Die Mitarbeitenden sind selber bereit, Spiritualität, Werte, Endlichkeit zu reflektieren und sich mit Offenheit mit dem Patienten resp. der Patientin und seinen Überzeugungen auseinander zu setzen.
Mitarbeitende des Hospiz und der multiprofessionellen Beratungspraxis vermitteln Patienten mit intensiven Fragen von Sinn, von Spiritualität und Religiosität ans Spiritual Care Team.
- **Herzenshaltung im Alltag**
Gelebte Alltagspiritualität entspricht einer „Herzenshaltung“, die Mitarbeitende gegenüber den Patienten und Patientinnen leben und die im Haus spürbar ist: Unvoreingenommen zuhören - Aufmerksam verweilen: Da-Sein - Begegnen – „lieben“ (Renz, 2011). Diese Herzenshaltung öffnet Türen.

- **Haltung auf der Grundlage des existentialphilosophischen Gedankengutes (Längle, 2011)**
Phänomenologische Haltung von Offenheit, Berührbarkeit, Erfassen des Wesentlichen und im Bewusstsein der Dimensionen der Existenz werden thematisiert:
Weltbezug: Sein-können braucht Schutz, Raum, Halt
Lebensbezug: Leben-mögen braucht Beziehung, Zeit, Nähe
Personenbezug: So-Sein-dürfen braucht Beachtung, Wertschätzung, Rechtfertigung
Sinnbezug: Handeln-sollen braucht Struktur, Tätigkeit, Wert der Zukunft
- **Hinschauen, Befindlichkeiten nachfragen als Grundhaltung**
Der Patient wird wahrgenommen und wird entsprechend nachgefragt. Diese Haltung gilt auch in Bezug auf An- und Zugehörige sowie auf Mitarbeitende.
- **Haltung bei der Anstellung von Mitarbeitenden**
Bei der Anstellung von Mitarbeitenden und von Freiwilligen wird diese Haltung vermittelt und sichergestellt, dass der Bewerber sich darauf einlassen kann.
- **Hospiz in einem christlichen Land**
Die Feiern der christlichen Kultur werden im Haus entsprechend gelebt und sind auch offen für Andersgläubige (z.B. Advent, Weihnachten)
- **Sensibler Umgang mit kulturellen, spirituellen, religiösen und weltanschaulichen Unterschieden ist selbstverständlich**
Menschen aus anderen Religionen wird für ihre Bedürfnisse ebenso Raum geschaffen. Nach Bedarf werden entsprechend Religionsvertreter anderer Religionen vermittelt.

3.2. Professionsverständnis

Das Spiritual Care Team versteht seine Arbeit als multiprofessionell vernetzt und von einer spirituellen Grundhaltung geprägt. Diese Grundhaltung soll zur Hospiz-Haltung aller Mitarbeitenden vertieft werden:

- Spiritual Care umfasst ein multiprofessionelles Verständnis, eine interprofessionelle Haltung mit dem Fokus auf den Aufgaben wie sie die Nationalen Leitlinien Palliative Care des Bundesamtes für Gesundheit nennen.
- Den Mitarbeitenden im Hospiz erscheint selbstverständlich, dass die spirituelle Dimension in Handlungen, Diskussionen, Gesprächen, Sitzungen im Team einbezogen wird. Alle Fachpersonen im Hospiz berücksichtigen die ethischen Prinzipien Autonomie, Fürsorge, Nicht-Schaden und Gerechtigkeit angemessen. Gesundheitsfachleute müssen «den Glauben – oder Unglauben – ihrer Patienten nicht teilen, um für deren spirituelle Sensibilität offen zu sein.» (Leitlinien Spiritual Care in Palliative Care, S.4 Abschnitt 3).
- Das Spiritual Care Team besteht, wie unter 2.4. erläutert, aus Mitarbeitenden aus verschiedenen Berufsgruppen:
Christliche Theologen/Theologinnen, Vertretung anderer Religionen, Trauerbegleiterinnen, Professionen mit besonderer Affinität für oder Weiterbildung in Spiritual Care wie aus der Psychologie, Sozialarbeit, Pflege.
- Mitarbeitende des Spiritual Care Teams halten die Kernaufgaben (siehe unter Punkt 4.1.) im Blick und sind gleichzeitig offen für andere Bedürfnisse des Patienten oder der Patientin. Sie leisten wenn nötig Triage.

- Mitarbeitende des Spiritual Care Teams üben sich in der Kompetenz, „unvoreingenommen zuzuhören und aufmerksam zu verweilen“, die speziell auch in den Leitlinien Spiritual Care in Palliative Care beschrieben sind. Sie verfügen über kognitive, kommunikative und selbstreflexive Grundkompetenzen (Leitlinien Spiritual Care S.12, Abschnitt 4.1.).
- Mitarbeitende des Spiritual Care Teams setzen in ihrem speziellen Auftrag den Fokus auf die spirituelle und/oder religiöse Unterstützung von Patienten und Patientinnen.
- Mitarbeitende des Spiritual Care Teams übernehmen Verantwortung, die interprofessionelle Verständigung und Zusammenarbeit in spirituellen Fragestellungen im gesamten Mitarbeiterteam des Hospiz zu pflegen.

4. Aufgaben bzw. Tätigkeiten und Zielgruppe

Das Hospiz Zentralschweiz begleitet und pflegt die Patienten und Patientinnen bis zum Eintritt des natürlichen Todes. Es werden keine lebensverlängernde oder lebensverkürzende Massnahmen angeboten: Der Vollzug des assistierten Suizides ist im Hospiz Zentralschweiz ausgeschlossen.

Die Aufgaben bzw. Tätigkeiten des Spiritual Care Teams in Hospiz und Palliative Care können variieren, je nachdem, ob die Tätigkeiten ambulant und/oder stationär angeboten bzw. ausgeführt werden und welche Zielgruppe konkret fokussiert wird. Nachfolgend werden deshalb die wesentlichen Kerntätigkeiten skizziert, welche vom Spiritual Care Team angeboten werden.

4.1. Aufgaben/Tätigkeiten

Die Arbeit des Spiritual Care Teams im Hospiz Zentralschweiz orientiert sich an den spirituellen und religiösen Bedürfnissen des erkrankten Menschen sowie der An- und Zugehörigen. Es gilt, einerseits für die Patientin bzw. den Patienten sowie deren An- und Zugehörige für spirituelle und religiöse Fragen da zu sein, wenn dies von ihnen gewünscht ist.

Andererseits soll das Spiritual Care Team auch mit den Mitarbeitenden des Hospiz Zentralschweiz eine Haltung aufbauen, die den erkrankten Menschen mit seiner religiös-spirituellen Biographie, mit seinen Hoffnungen und Zweifeln, mit seinen existentiellen Fragen wahrnimmt. Wenn vom Patienten gewünscht sollen Mitarbeitende ihn mit dem Spiritual Care Team vernetzen.

Dies trägt dazu bei, dass schwerkranke Menschen im Rahmen ihrer persönlichen Möglichkeiten und unter Berücksichtigung der Wechselbeziehungen mit dem persönlichen Umfeld ihre Begleitung selbstbestimmt und würdevoll gestalten können. Das Ziel ist der Zugang zu weiteren spirituellen Ressourcen. Dabei gilt es, folgende Aufgaben bzw. Tätigkeiten wahrzunehmen, unter Beachtung, dass die Aufzählungen nicht abschliessend sind:

Die Kernaufgaben sind Angebote, die im Hospiz für Patienten und Patientinnen, deren An- und Zugehörige sowie für Mitarbeitende angeboten werden.

Angebote für Patienten und Patientinnen

- Einzelgespräche
- Spirituelles Assessment und Screeningverfahren
- Biographiearbeit
- Krisen- und Konfliktbearbeitung
- Kooperation mit dem Pfarramt der Wohngemeinde des betroffenen Menschen
- Sensibler und selbstverständlicher Umgang mit anderen Konfessionen, Kulturen und Religionen. Auf Wunsch wird Kontakt zu Geistlichen anderer Konfessionen oder Religionen hergestellt

- Sterbebegleitgruppe: Vernetzung in der Sterbephase durch das Spiritual Care Team mit der Koordinatorin Freiwilligenarbeit (auf besondere Bedürfnisse des Patienten soll geachtet werden wie z.B. Musik, Gebet, Lesungen, Gesang usw.)

Angebote für An- und Zugehörige

- Trauerbegleitung: Gesprächsangebot im Haus durch Spiritual Care Team
- Trauercafé/Care Café: Angebot im Haus in bestimmtem Rhythmus für An- und Zugehörige sowie Mitarbeitende
- Trauergruppen, Selbsthilfegruppen

An- und Zugehörige werden ebenso auf Angebote in den Regionen/Gemeinden verwiesen.

Angebote für Mitarbeitende und für Freiwillige

- Einzelgespräche/Gesprächsrunden für Mitarbeitende und für Freiwillige
Mitarbeitende sind im direktesten Kontakt mit den Patienten/Patientinnen und werden häufig mit den Themen rund um Sinn, Sterben, Tod konfrontiert. Damit ihre Resilienz erhalten und ihre Ressourcen im Umgang mit den Themen geteilt werden können, müssen Gefässe für diesen Erfahrungsaustausch geschaffen werden.
Mitarbeitende müssen auch ihre Wünsche und ihre Grenzen benennen und anbringen können, müssen immer wieder klären können, wieviel sie sich zumuten können, eigene Grenzen wahrnehmen und aussprechen dürfen / lernen.
- Trauerbegleitungen
- Teilnahme des Spiritual Care Teams an interprofessionellen Rapporten im Hospizalltag
- Rituale für den Tagesstart und das Tagesende: das Spiritual Care Team trägt dafür die Verantwortung
- Supervisionen mit dem interprofessionellen Team
- Spezifische Weiterbildungen für Mitarbeitende

Gemeinsame Angebote oder Vermittlung von Angeboten für die erwähnten Zielgruppen

- Alltagsrituale/Meditationen: Wiederholende haustypische Rituale, persönlich gewünschte Rituale und Feiern
- Trauerrituale und Abschiedsfeiern
- Ermöglichung resp. Angebot einer Begegnung im Sinne von Selbsthilfe: Austausch für Ehepartner von kranken Partnern, An- und Zugehörige, Mitarbeitende, je untereinander und/oder gemischt
- Multiprofessionelle Beratungspraxis: Der Arzt kann bei spirituellen / religiösen Bedürfnissen, die er wahrnimmt, den Patienten an das Spiritual Care Team vermitteln

Vernetzung/Kooperation

- Vermittlungs- und Vernetzungstätigkeiten (Triage) zusammen mit dem seelsorgerischen Angebot am Wohnort des Betroffenen (Partizipation der Wohnort- Pfarrämter; Vernetzung mit Seelsorgern anderer Religionen)
- Einbezug von Freiwilligen (z.B. Sterbebegleitgruppe) in Zusammenarbeit mit der Koordinationsstelle Freiwilligenarbeit Hospiz Zentralschweiz

Öffentlichkeits- und Bildungsarbeit

- Öffentlichkeitsarbeit (u.a. Medienpräsenz, Netzwerkarbeit, Gremienarbeit)
- Interprofessionelle Zusammenarbeit im Hospizteam und mit externen Fach-, Weiterbildungs- und Beratungsstellen
- 1x im Jahr Austausch im Bereich der Spiritual Care Zentralschweiz (fachliches Netzwerk)

Organisatorische Aufgaben im Backoffice

- Wahrnehmen von Planungs-, Triage- und Koordinationsaufgaben über alle Aufgabengebiete der Spiritual Care
- Organisation von Ressourcen für die Angebote
- Vermittlung von entsprechenden Religionsvertretern

4.2. Zielgruppen

Das Hospiz Zentralschweiz beherbergt und unterstützt Patienten und Patientinnen, welche mit eigenen Entscheidungen in der letzten Lebensphase konfrontiert werden und keine Aussicht mehr auf Heilung und das 18. Lebensjahr¹ vollendet haben. Diese Patientinnen und Patienten sollen die Angebote des Spiritual Care Teams nutzen können, unabhängig ihrer religiösen Zugehörigkeit oder Überzeugung.

Die Zu- und Angehörigen, welche sich durch die Erkrankung und den nahenden resp. erfolgten Tod ebenfalls mit dem Sinn auseinandersetzen, zählen ebenso zu einer wichtigen Zielgruppe.

Da im Hospiz die Haltung einer gelebten Alltagsspiritualität als gemeinsamer interprofessioneller Auftrag umgesetzt werden soll, gehören zur Zielgruppe ebenfalls die in der Institution tätigen Teammitglieder.

5. Zusammenarbeit / Kooperation

Die Begleitung in der letzten Lebensphase bedingt eine enge Zusammenarbeit mit verschiedenen Professionen, weshalb von einem multiprofessionellen Arbeitsfeld gesprochen wird (Student, Mühlum & Student, 2016, S.43). Der mehrperspektivische Behandlungsansatz, welchen es braucht, damit eine Person umfassend erfasst und begleitet werden kann, bedingt ein fachliches Zusammenspiel von Ärztinnen und Ärzten, Fachpersonen der Pflege, Psychologie, Sozialer Arbeit, sowie der Seelsorge bzw. des Spiritual Care Teams. Es sind daher hohe Anforderungen an die interne Zusammenarbeit gestellt. Die Mitarbeitenden des Spiritual Care Teams verfügen über hohe Kooperations- und Vermittlungskompetenzen, die sie für das Hospiz Zentralschweiz einsetzt.

Dabei spielt die Partizipation der Pfarrämter der Wohngemeinden von Betroffenen eine grosse Rolle. Der Betroffene soll auf Wunsch die Möglichkeit haben, seinen Glaubensvertreter zu empfangen. Dieses gewachsene Vertrauen als Ressource zu erkennen ist in der seelsorgerischen Begleitung am Ort des Sterbens wichtig und hilft Brücken zu bauen zwischen den Pfarrämtern der Wohngemeinden und der Begleitung im Hospiz Zentralschweiz. Wir folgen mit dieser Kooperationshaltung einem integrierten Ansatz.

6. Strukturen und Rahmenbedingungen

6.1. Personelle Ressourcen

Für das Pensum des Spiritual Care Teams im Hospiz Zentralschweiz sind Stellenprocente bis zu 100% vorgesehen. Daraus soll eine Theologenstelle geschaffen werden. Andererseits sollen Stellenprocente für weitere Berufe (siehe 2.4.), für die Koordination der Freiwilligenarbeit und für Dienstleistungen (Backoffice) bestimmt werden.

Die Leitung des Teams obliegt dem Theologen / der Theologin. Die Mitarbeitenden des Spiritual Care Teams sind Teil des Mitarbeiterteams des Hospiz Zentralschweiz und somit vom Hospiz angestellt.

Die Abwesenheit (Ferien, Weiterbildung, Krankheit) einzelner Mitglieder des Spiritual Care Teams wird untereinander abgedeckt und allenfalls mit den Pfarrämtern vor Ort oder mit anderen Gemeindepfarrämtern stellvertretungsmässig garantiert.

6.2. Finanzielle Ressourcen

Dem Fachbereich Spiritual Care steht aus den verrechenbaren Geldern kein ausreichendes Budget zur Wahrnehmung des Auftrages zur Verfügung, die Finanzierung muss komplett extern gesichert werden. Die Finanzierung sollte dementsprechend durch die Landeskirchen, durch Legate und Spenden finanziert werden, das Backoffice wird durch die Administration des Hospiz geleistet.

¹ Ausnahmen von Personen unter 18 Jahren werden nur in juristisch begründbaren Fällen gemacht.

Die Besoldung der Fachpersonen entspricht der fachlichen Qualifikation und Leistung. Die Berufserfahrung wird entsprechend berücksichtigt.

6.3. Infrastruktur und Betriebskosten

Im Hospiz steht ein Arbeitsplatz in einem Büro sowie ein geschützter Raum für Gespräche z.B. Sitzungszimmer sowie ein Raum der Stille zur Verfügung. Der Raum der Stille bildet einen persönlichen Rückzugsort für Gebet und Stille, für Angebote wie Meditation, Abschiedsrituale usw.

Die Stiftung ist auf Donationen angewiesen, um die notwendige Infrastruktur und die Betriebskosten zu finanzieren. Der Raum der Stille benötigt eine der Situation angepasste mobile Inneneinrichtung. Hinzu kommen jährliche Verbrauchsmaterialien und Inventar wie Kerzen, Bücher, Symbole etc.

7. Anstellungsprofil

Für die Fachperson Theologie im Hospiz Zentralschweiz sind folgende Anstellungsvoraussetzungen formale Mindestvoraussetzungen:

- Theologe / Theologin mit anerkannter Weiterbildung in Seelsorge sowie bischöflicher Missio bzw. Wahlfähigkeitszeugnis des Konkordates oder der Berner Kirche
- Weiterbildung in Spiritual Care oder Bereitschaft, diese nachzuholen
- Berufserfahrung im Bereich Palliative Care erwünscht
- Jährliche Weiterbildung (Wissenserwerb, Reflexion und Supervision)

Für weitere Fachpersonen im Spiritual Care Team gelten folgende Mindestvoraussetzungen:

- Anerkannte berufsspezifische Ausbildung
- Weiterbildung in Spiritual Care oder Trauerbegleitung

8. Qualitätssicherung und Evaluation

8.1. Dokumentation und Evaluation

Es muss festgelegt werden, was in der Dokumentation durch das Spiritual Care Team eingetragen werden muss, z.B. Datum, Zeit, Bedürfnis des Patienten und der Patientin, Art des Umgangs und Organisation von weiteren Terminen. Es werden keine Inhalte von Gesprächen eingetragen, ausser sie sind für das Team wichtig und dieser Eintrag mit dem Patienten oder mit der Patientin abgesprochen.

Mittels Befragung der Patienten und der Zu- und Angehörigen soll sichergestellt werden, dass die Bedürfnisse der Betroffenen, der An- und Zugehörigen sowie die Arbeit der Fachkräfte erhoben und ausgewertet werden. Die Ergebnisse dienen der Weiterentwicklung der Arbeit im Hospiz inkl. der Spiritual Care und sollen ein hohes Mass an Qualität garantieren und zur Rechenschaftslegung dienen.

Zusätzlich ist eine Begleitkommission mit VertreterInnen der Geldgeber und des Hospiz Zentralschweiz vorgesehen. Diese Begleitkommission ermöglicht einen begleitenden Dialog zwischen den Landeskirchen und dem Hospiz.

8.2. Datenschutz und Schweigepflicht

Die Gespräche sind vertraulich und unterstehen der Schweigepflicht. Inhalte werden nur in Absprache mit dem Patienten oder der Patientin weitergeleitet.

9. Literatur – und Quellenverzeichnis

Assagioli, Roberto (1988). *Lo sviluppo transpersonale* (S.115). Rom: Casa Editrice Astrolabio.

Bundesamt für Gesundheit (2011). *Nationale Leitlinien Palliative Care*.

Frick, Eckhart (2014). In: *Zeitzeichen* 5 (S. 16)

Heller, Birgit (2007). *Lehrbuch Palliative Care*, (2. Auflage). Bern: Verlag Hans Huber, S. 440.

Küng, Hans (2014). *Glücklich sterben?* München, Zürich: Piper Verlag.

Ladenhauf, Karl-Heinz (2004). In: *Quart* 3 (S.15)

Längle, Alfred (2011). In: *Existenzialanalyse* 28/2.

Renz, Monika (2011). *Hinübergehen. Was beim Sterben passiert*. Freiburg im Breisgau: Kreuz Verlag.

Roser, Traugott (2011). Zitiert von Tobias Karcher, *Lehrgang Spiritual Care 2018-2019*.

Schweizerische Gesellschaft Palliative Care palliative.ch (2018). *Leitlinien Spiritual Care in Palliative Care*.

Student, J.-C., Mühlum, A., Student, U. (2016). *Soziale Arbeit in Hospiz und Palliative Care* (3. vollständig überarbeitete Auflage). München: Ernst Reinhardt Verlag.