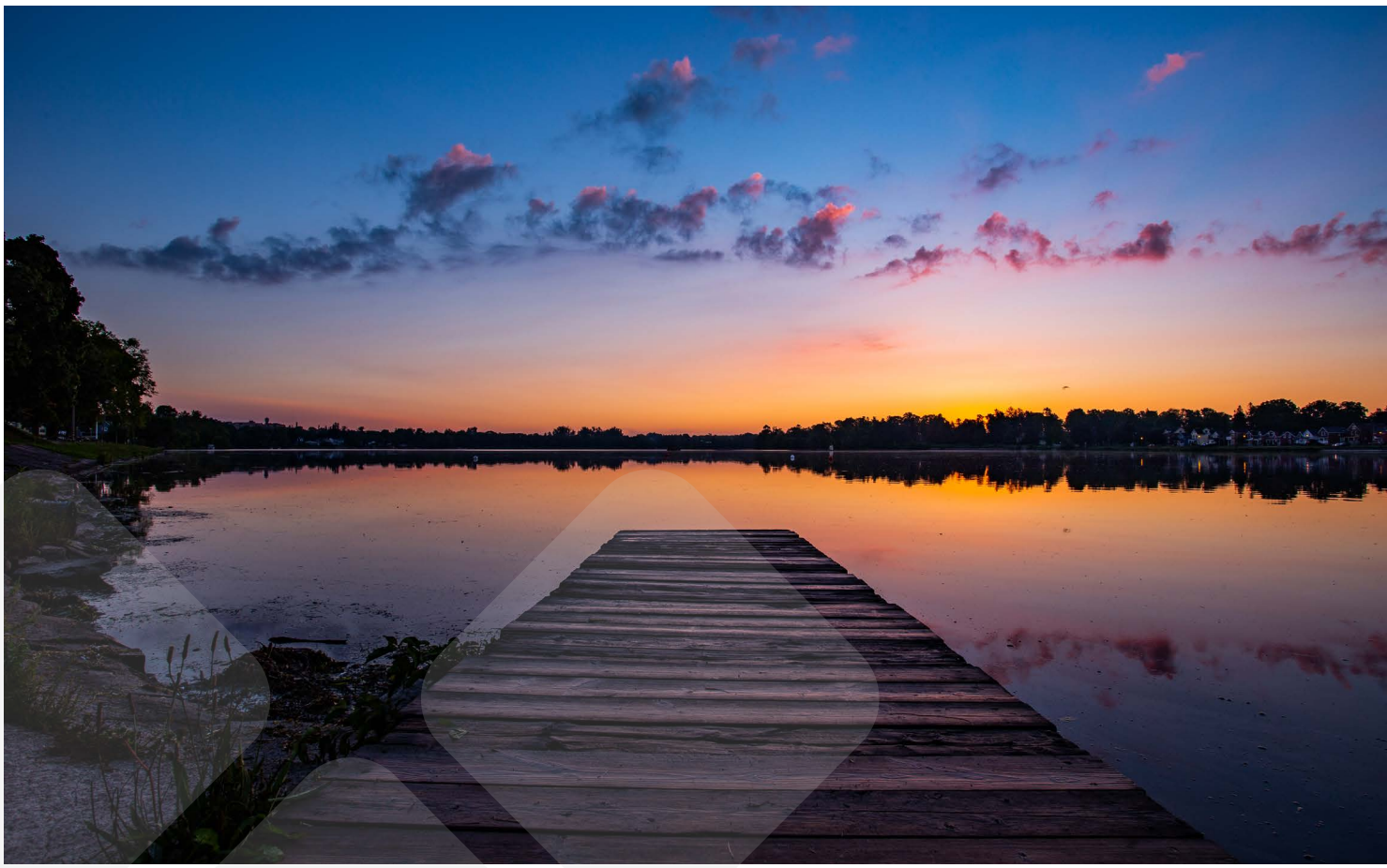
palliative.ch

gemeinsam kompetent
ensemble compétent
insieme con competenza

SEELSORGE ALS SPEZIALISIERTE SPIRITUAL CARE IN PALLIATIVE CARE

EMPFEHLUNGEN UND STANDARDS FÜR DIE SPEZIALISIERTE STATIONÄRE PALLIATIVE CARE



1. Auflage 2024

Teil I: Einleitung **4**

1. Hintergrund 4
2. Ziel 5
3. Adressaten 5
4. Aufbau des Katalogs 5

Teil II: Empfehlungen und Standards **6**

1. Handlungsfelder von Seelsorge 6
2. Interprofessionelle Zusammenarbeit 8
3. Ausbildungsvoraussetzungen und Weiterbildung Fachpersonen der Seelsorge 9
4. Systemische Einbindung in der Institution 10

Teil III: Quellen **11**

1. Referenzrahmen 11
2. Autorenschaft 11

TEIL I: EINLEITUNG

1. HINTERGRUND

Im ganzheitlichen Ansatz der Palliative Care ist die spirituelle Dimension genauso im Blick wie die physische, die psychische und die soziale Dimension. Dabei leistet die spirituell-religiöse Unterstützung einen Beitrag an Wohlbefinden und Lebensqualität von Patient:innen mit ihren An- und Zugehörigen. Spiritual Care ist Aufgabe aller an der Palliative Care beteiligten Fachpersonen.

Diese interprofessionelle Aufgabe beschreiben die Leitlinien zur Spiritual Care in Palliative Care von 2018[1]. Sie unterscheiden in Entsprechung zu internationalen Spiritual Care-Konzepten zwischen der gesundheitsberuflichen und der seelsorglich-spezialisierten Spiritual Care. Zentral sind dabei die enge Zusammenarbeit und der regelmässige interprofessionelle Austausch.

Das interprofessionelle Team in Spiritual Care

Modell nach Ch. Puchalski, MD, MS und G. Handzo, Rev.

Spiritual Care Generalist:innen	Spiritual Care Spezialist:innen
Ärzt:innen, Pflegefachpersonen, Psycholog:innen, Sozialarbeiter:innen, Aktivierungstherapeut:innen, weitere Gesundheitsfachpersonen und patient:innennahe Fachpersonen, Freiwillige	Spezialisierte Seelsorger:innen in Spital, Klinik, Alters- und Pflegeinstitutionen, mobilen Diensten

Eine Beschreibung des seelsorglichen Aufgaben- und Rollenprofils im Rahmen der Palliative Care machen die Seelsorgeleitlinien der Fachgruppe Seelsorge von 2019[2]. Seelsorge macht Patient:innen das Angebot spezialisierter spirituell-religiöser Begleitung in spirituellen Krisen und bei spezifisch religiösen Anliegen. Sie unterstützt Patient:innen und ihre An- und Zughörigen in existentiellen Krisensituationen und begleitet sie, wo gewünscht, auch in ethischen Fragestellungen und Entscheidungsprozessen. Sie ist in die interprofessionelle Zusammenarbeit integriert und kommuniziert – in verantwortetem Umgang mit dem Seelsorgegeheimnis und im Dienste der Patient:innen – mit den Teammitgliedern.

[1] palliative.ch (2018), [2] palliative.ch (2019)

Die Beschreibung von einheitlichen Standards dazu, wie die Arbeitsweise der spezialisierten Spiritual Care im institutionellen und interprofessionellen Kontext konkret wird, wenn sie dem Qualitätsanspruch der Gesundheitsversorgung gerecht werden soll, fehlte bislang.

Auf diesem Hintergrund und unter Einbezug internationaler Forschungsergebnisse zu Spiritual Care und Seelsorge hat die Fachgruppe Seelsorge für palliative.ch die vorliegenden Empfehlungen erarbeitet. Dabei hat sie sich auf den Bereich der stationären spezialisierten Palliative Care fokussiert.

2. ZIEL

Absicht und Ziel der vorliegenden Standards ist die Qualitätssicherung und -Entwicklung der Seelsorgearbeit in der spezialisierten Palliative Care der Schweiz.

Angesichts kantonal unterschiedlicher gesundheitspolitischer Voraussetzungen und Anstellungsbedingungen für Seelsorge, bieten die Standards Anstellungsbehörden und Verantwortungsträgern eine Orientierung für die Umsetzung in den verschiedenen kantonalen Kontexten. Die Beschreibung einheitlicher Standards soll eine vergleichbare Versorgungsqualität ermöglichen.

3. ADRESSATEN

- Anstellungsbehörden der Seelsorge
- Seelsorgende, die in Einrichtungen der stationären spezialisierten Palliative Care tätig sind
- Interprofessionelle Palliative Care-Teams
- Verantwortungsträger:innen in Gesundheitsinstitutionen und Gesundheitspolitik.

4. AUFBAU DES KATALOGS

Der Katalog bezieht sich in vier Kapiteln auf vier zentrale Qualitätsaspekte der Seelsorge in Palliative Care:

- Aufgaben- bzw. Handlungsfelder der Seelsorge
- Interprofessionelle Zusammenarbeit in Bezug auf Strukturen und Prozesse
- Ausbildungsvoraussetzungen und Weiterbildung
- Systemische Einbindung in die Institution.

In diesen vier Kapiteln werden in achtzehn Themenfeldern entsprechende Standards beschrieben – mit jeweiligen Zielformulierungen sowie konkreten Messgrössen zur Zielüberprüfung.

TEIL II: EMPFEHLUNGEN UND STANDARDS

1. HANDLUNGSFELDER VON SEELSORGE

Themenfelder	Ziele	Messpunkte
1.1. Spezialisierte spirituelle Begleitung	Allen Patient:innen bzw. ihren An- und Zugehörigen wird bei existentiellen, spirituellen und religiösen Anliegen seelsorgliche Unterstützung angeboten.	Die Seelsorge arbeitet sowohl aufsuchend wie auch durch das interprofessionelle Team vermittelt oder via Patient:innen bzw. An- und Zugehörige.
	Die jeweilige (Werte-) Kultur, Spiritualität und Religiosität der Patient:innen bzw. von deren An- und Zugehörigen werden anerkannt und respektiert. Die Kommunikation ist patientenorientiert gestaltet.	Existentielle, spirituelle und religiöse Anliegen werden mit einem strukturierten Instrument (Assessment) erhoben. Die Zeitspanne, innert welcher der erste Patientenkontakt stattfindet bzw. innert derer Anfragen beantwortet werden, ist definiert und gegenüber dem Behandlungsteam kommuniziert.
	Die Zugehörigkeit der Seelsorge zum interprofessionellen Behandlungsteam ist konzeptionell festgehalten und bekannt.	Die behandlungsrelevanten Informationen werden laufend im Behandlungsplan integriert. Im Pflichtenheft der Seelsorge ist festgehalten, dass ein offenes Spiritualitätsverständnis und weltanschauliche Offenheit vorausgesetzt sind. Die Seelsorge und ihre Einbindung ins Behandlungsteam ist in den Patienteninformationen der Institution beschrieben.
1.2. Begleitung individueller ethischer Anliegen	Allen Patient:innen bzw. ihren An- und Zugehörigen wird bei Wertekonflikten und ethischen Fragen seelsorgliche Unterstützung angeboten.	Die Seelsorge steht als Gesprächspartnerin für ethische Reflexion zur Verfügung. Bei entsprechender Zusatzqualifikation steht die Seelsorge auch als Moderatorin für ethische Fallbesprechungen zur Verfügung. Die Begleitung ethischer Entscheidungsprozesse wird dokumentiert insofern diese behandlungsrelevant sind.
1.3. Feiern und Rituale	Die Seelsorge stellt sicher, dass geäusserte Patientenwünsche nach Zugang zu (religiösen) Feiern oder Ritualen aufgenommen und nach Möglichkeit umgesetzt werden. Dabei nimmt die Seelsorge auch den Wunsch nach individuell gestalteten Ritualen auf. Sie gestaltet institutionell verantwortete Feiern und Rituale.	Die Zeitspanne, innert welcher der erste Patient:innenkontakt stattfindet bzw. innert derer Anfragen beantwortet werden, ist definiert und gegenüber dem Behandlungsteam kommuniziert.
1.4. Unterstützung in Krisensituationen mit hoher Dringlichkeit	Der Beizug der Seelsorge in Krisensituationen mit hoher existenzieller Dringlichkeit ist etabliert.	Die Erreichbarkeit der Seelsorge ist geregelt. Die Zeitspanne, innert welcher sie vor Ort verfügbar sein muss, ist definiert.
1.5. Triage zu seelsorglichen Ansprechpersonen	Die interreligiöse und externe Vernetzung durch die Seelsorge ist organisiert und kann geleistet werden. Die Kontinuität der Begleitung ist auch bei Verlegung in eine andere Institution oder nach Hause gewährleistet.	Die Seelsorge verfügt über die aktualisierten Kontaktdaten zu: Spitalexterne Palliativseelsorge Seelsorgliche Fachpersonen innerhalb des institutionsinternen Seelsorgeteams sowie mit Pfarreien, Kirchgemeinden und anderen Glaubensgemeinschaften ausserhalb der Institution Freiwillige Begleitdienste.
1.6. Weiterbildung und Schulung von Mitarbeitenden	Die Mitarbeitenden der Betreuungsteams sind über Angebot und Prozesse der Seelsorge informiert. Die Mitarbeitenden werden durch die Seelsorge in den Aufgaben gesundheitsberuflicher Spiritual Care unterstützt.	Seelsorge engagiert sich in der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Mitarbeitenden zur seelsorglich-spezialisierten und gesundheitsberuflich-allgemeinen Spiritual Care.

2. INTERPROFESSIONELLE ZUSAMMENARBEIT

Themenfelder	Ziele	Messpunkte
2.1. Organisation der interprofessionellen Zusammenarbeit (strukturorientiert)	Die Zusammenarbeit ist verbindlich organisiert, die Teammitglieder kennen die Seelsorge und ihr Angebot und wissen, wie sie sie einbeziehen können. Es findet ein regelmässiger Austausch statt. Der Zusammenhang zwischen gesundheitsberuflicher und spezialisierter Spiritual Care ist bekannt.	Das Verständnis von Seelsorge ist geklärt und konzeptionell festgehalten.
	Die Seelsorge unterstützt im Behandlungsteam eine am gemeinsam getragenen Behandlungsziel orientierte Zusammenarbeit.	Die Seelsorge ist regelmässig Teil des interprofessionellen Austauschs.
	Der Austausch von Patienteninformationen unter Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen ist geregelt.	Das Verhältnis von seelsorglicher und gesundheitsberuflicher Schweigepflicht ist im Behandlungsteam bekannt.
2.2. Umsetzung im klinischen Alltag (prozessorientiert)	Im Rahmen des Spitalaufenthaltes werden religiös-spirituelle oder existentielle Anliegen der Patient:innen strukturiert erfasst und unter Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen in den Austausch im interprofessionellen Behandlungsteam eingebracht.	Die Indikationen für den Einbezug der Seelsorge sind geklärt und werden regelmässig thematisiert. Die für die interprofessionelle Zusammenarbeit relevanten Informationen werden im verantworteten Umgang mit dem Seelsorgegeheimnis so dokumentiert, dass sie für das interprofessionelle Team zugänglich sind.
	Seelsorge wird als spezialisierte Spiritual Care zu existentiellen, spirituellen und religiösen Anliegen der Patient:innen informiert und gemäss Indikationen für den Beizug von Seelsorge einbezogen.	Der Zugang zu den für die Arbeit der Seelsorge notwendigen Informationen ist gewährleistet.

3. AUSBILDUNGSVORAUSSETZUNGEN UND WEITERBILDUNG FACHPERSONEN DER SEELSORGE

Themenfelder	Ziele	Messpunkte
3.1. Ausbildung Fachpersonen der Seelsorge	Theologische und pastorale Ausbildung Auf Gesprächsführung fokussierte Weiterbildung in Seelsorge und Pastoralpsychologie (z.B. CPT, LOS, SYSA) ist vorhanden oder muss bei Stellenantritt als Nachholpflicht eingefordert werden. Basis- oder Vertiefungskurs in Palliative Care ist vorhanden oder muss bei Stellenantritt als Nachholpflicht eingefordert werden.	Die Anerkennung der Basisqualifikation liegt in der Kompetenz der entsprechenden kantonalkirchlichen Institutionen.
3.2. Weiterbildung Fachpersonen der Seelsorge	Regelmässiger Besuch von funktionsbezogener Weiterbildung.	Mind. 1 Woche/Jahr in Entsprechung zu Anstellungsprozenten.
3.3. Supervision u. Intervision	Regelmässige Supervision und/oder Intervision.	Mind. 3 Sitzungen/Jahr.

4. SYSTEMISCHE EINBINDUNG IN DER INSTITUTION

Themenfelder	Ziele	Messpunkte
4.1. Verortung in der Institution	Die Seelsorge ist in der Organisation verortet.	Zuständigkeiten und Ansprechpersonen sind geregelt.
4.2. Geregelte Präsenz und Verfügbarkeit	Eine auf die Grösse und Komplexität der Versorgungseinheit abgestimmte Erreichbarkeit und regelmässige Präsenz der Seelsorge ist sichergestellt.	Richtwert für minimale Besetzung: 20 Stellenprozent. Regelmässige Präsenzzeiten/-tage und Erreichbarkeiten sind geklärt. Bei Abwesenheit sind Vertretungen bekannt.
4.3 .Verfügbarkeit in Krisensituationen	Wenn Patient:innen bzw. An- und Zugehörige in einer Krise die Seelsorge wünschen, erhalten sie in angemessener Frist Unterstützung durch die Seelsorge.	Erreichbarkeit ausserhalb der Präsenzzeiten (z.B. Pikett-Dienst) ist geregelt und kommuniziert. Die Frist bis zur Kontaktaufnahme ist definiert.
4.4. Einbindung in die interne Kommunikation	Die Seelsorge ist in die interne Kommunikation für Mitarbeitende integriert.	In die IT und Telefonie der Institution so integriert, dass der Kontakt leicht herzustellen ist.
4.5. Bekanntmachung des Angebotes an Patient:innen bzw. An- und Zugehörige	Seelsorgliche Angebote werden den Patient:innen bzw. An- und Zugehörigen bekanntgemacht.	Das Angebot der Seelsorge ist in den gängigen Publikationsorganen der Institution sichtbar.
4.6. Arbeitsplatz	Die Seelsorge hat Zugang zu einem für die Erfüllung ihrer Aufgabe zweckdienlichen Arbeitsplatz.	Arbeitsplatz, IT-Infrastruktur. Aufbewahrungsort für vertrauliche Dokumente.
4.7. Ort für vertrauliche Gespräche und Rituale	Ein Raum für vertrauliche Gespräche und Rituale steht zur Verfügung.	Reservations- und Belegungsmöglichkeiten sind sichergestellt.

TEIL III: QUELLEN

1. REFERENZRAHMEN

Bundesamt für Gesundheit & Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (Hrsg.). (2010). Nationale Leitlinien Palliative Care. Bern. https://www.palliative.ch/public/dokumente/was_ist_palliative_care/palliative_care_schweiz/210607_Nationale_Leitlinien_PC_de.pdf

HealthCare Chaplaincy NetworkTM (HCCN). (2016). Time to Move Forward. Creating a New Model of Spiritual Care to Enhance the Delivery of Outcomes and Value in Health Care Settings. Deutsche Übersetzung von Pfr. Dr. theol. Thomas Beelitz. https://www.spiritualcareassociation.org/wp-content/uploads/2016/02/time_to_move_forward_report_6_7_2016-15d.pdf

Nolan, S., Saltmarsh, P., & Leget, C. (2011). Spiritual care in palliative care: Working towards an EAPC Task Force. European Journal of Palliative Care 18(2), 86–89.

Odier, C., Neuenschwander, H., Pétremand, D. & Fuchs, C. (2010). BIGORIO 2008. Empfehlungen zu Palliative Care und Spiritualität. Konsens zur „best practice" für Palliative Care in der Schweiz. palliative.ch, Zeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung, 1, 1. https://www.palliative.ch/public/dokumente/was_wir_tun/angebote/bigorio_best_practice/BIGORIO_2008_-_Empfehlungen_zu_Palliative_Care_und_Spiritualitaet.pdf

palliative.ch (2018). Spiritual Care in Palliative Care: Leitlinien zur interprofessionellen Praxis. https://www.palliative.ch/public/dokumente/was_wir_tun/arbeitsgruppen/spiritual_care/Spiritual_Care_in_Palliative_Care_-_Leitlinien_zur_interprofessionellen_Praxis.pdf

palliative.ch (2019). Leitlinien Seelsorge als spezialisierte Spiritual Care. https://www.palliative.ch/public/dokumente/was_wir_tun/fachgruppen/seelsorge/Leitlinien_-_Seelsorge_als_spezialisierte_Spiritual_Care_in_Palliative_Care.pdf

Puchalski, C. M., Vitillo, R., Hull, S. K., Reller, N. (2014). Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus. J Palliat Med. 17(6), 642–56.

2. AUTORENSCHAFT

Die vorliegenden Empfehlungen und Standards für die Seelsorge in der spezialisierten stationären Palliative Care wurde durch die Steuerungsgruppe der Fachgruppe Seelsorge bei palliative.ch erarbeitet.

palliative.ch

Schweizerische Gesellschaft
für Palliative Medizin,
Pflege und Begleitung
Kochergasse 6
3011 Bern

Telefon +41 (0)31 310 02 90
info@palliative.ch
www.palliative.ch

Spenden

Die Fachgesellschaft palliative.ch fördert Palliative Care in der Schweiz. palliative.ch setzt sich ein für einen gerechten Zugang Betroffener und Angehöriger zu Palliative Care, für eine flächendeckende Versorgung, eine bestmögliche Qualität der Angebote sowie für Bildung und Forschung in Palliative Care. Als Non-Profit-Organisation ist palliative ch auf Spenden angewiesen, um die zahlreichen Aktivitäten finanzieren zu können.

Unsere Zahlungsverbindung

Zusatzinformationen für Ihre Spende via eBanking:

- IBAN CH94 0900 0000 8529 3109 4
- IBAN Bank-Adresse – Die Schweizerische Post, PostFinance, Nordring 8, 3030 Bern
- IBAN Empfänger-Adresse – palliative ch – Schweiz. Gesellschaft für Medizin, Pflege und Begleitung, Kochergasse 6, 3011 Bern
- BIC (SWIFT) POFICHBEXXX

Herzlichen Dank für Ihre Spende!

Jetzt mit TWINT spenden!

- QR-Code mit der TWINT-App scannen
- Betrag und Spende bestätigen

© palliative.ch 2024. Jede Verwendung dieses Dokuments ohne ausdrückliche Genehmigung des Urhebers verstösst gegen den Schutz des Urheberrechts und ist untersagt.