

Vereinigung der katholischen Spital- und Kranken-Seelsorgerinnen und -Seelsorger der deutschsprachigen Schweiz

Vereinigung der deutschschweizerischen evangelischen Spital-, Heim- und Klinik-seelsorger und -seelsorgerinnen



# Spital-, Klinik- und Heimseelsorge Ökumenisches Positionspapier

[www.spitalseelsorge.ch](http://www.spitalseelsorge.ch)

## Inhalt

1. Einleitung .....	3
2. Grundlagen .....	4
2.1 Rollenverständnis.....	4
2.2 Menschenbild .....	5
3. Angebot .....	6
3.1 Begegnung .....	6
3.2 Begleitung .....	6
3.3 Sinnsuche.....	6
3.4 Zeichenhandlungen und Gottesdienste .....	6
4. Kernkompetenzen .....	7
4.1 Theologische Kompetenz .....	7
4.2 Hermeneutische Kompetenz .....	7
4.3 Rituelle Kompetenz .....	7
4.4 Selbst- und Sozialkompetenz .....	7
5. Schlussbemerkung .....	7
Anhang: Ergänzungen und Konkretisierungen .....	8
A. Arbeitsfelder der Seelsorge in Spitälern, Kliniken und Heimen .....	8
B. Voraussetzungen und Qualitätsstandards für die Berufsausübung als Spital-, Heim- und Klinikseelsorgerin bzw. -seelsorger.....	9
C. Spezifische Anforderungen an die seelsorgerliche Praxis im Spital, in der Klinik und im Heim .....	10
D. Qualifizierbarkeit der Seelsorgearbeit.....	12
E. Massnahmen und Instrumente zur Qualitätsentwicklung in der Seelsorge .....	13
F. Forschung.....	13

Für die Erlaubnis zur Weiterverwendung und Übernahme von Teilen aus dem „Leitfaden zum Leistungsprofil und zu Qualitätsstandards der Seelsorge in Spitälern, Kliniken und Heimen der Kantone Bern, Jura und Solothurn“ (2011) der „Interkonfessionellen Konferenz Landeskirchen/Jüdische Gemeinden“ sei hier ausdrücklich gedankt.

# 1. Einleitung

Professionelle Seelsorge in Spital, Heim und Klinik, angeboten von Fachpersonen im Auftrag der Landeskirchen,<sup>1</sup> versteht sich als qualifiziertes Begegnungsangebot für Patientinnen, Heimbewohner, Angehörige und Mitarbeitende. Sie stellt die Menschen mit ihren individuellen Lebensgeschichten ins Zentrum und erkundet mit ihnen Deutungsmöglichkeiten aus dem christlichen Traditionsschatz. Zentral dabei ist für sie die Hoffnungsperspektive, dass sich Gott den Menschen und der Welt zuwendet. Die Seelsorge achtet und respektiert stets die persönliche Weltanschauung des jeweiligen Gegenübers.

Die Sorge um kranke Menschen ist tief verwurzelt in der jüdisch-christlichen Tradition. Medizinische Wissenschaft, ärztliche Tätigkeit, Pflege und Therapie entwickelten sich zu grossen Teilen aus der biblischen Auffassung von Barmherzigkeit und Zuwendung zu Notleidenden. Im Zuge von Moderne und Aufklärung wurde die „Krankenfürsorge“ zunehmend zu einer staatlichen Aufgabe. Der moderne Staat kümmert sich in seinem Engagement für das Gemeinwohl auch um kranke Menschen. Er bildet Ärztinnen, Pflegenden, Therapeuten und Seelsorgende aus. Seelsorge steht einerseits in der religiösen Traditionslinie und wird wesentlich von den Landeskirchen mitgetragen. Sie ist andererseits in die säkularisierten Institutionen des Gesundheitswesens integriert und setzt ein akademisches Studium an einer staatlich anerkannten Hochschule voraus.

Seelsorgende arbeiten in unterschiedlichen Anstellungsverhältnissen als Angestellte oder externe Mitarbeitende zusammen mit Ärzten, Pflegenden, Sozialarbeiterinnen und Therapeuten. Sie tun dies in ökumenischer Verantwortung, mit überkonfessioneller Aufgabenstellung und in zunehmendem Mass interreligiös vernetzt. Kritische Reflexion des eigenen Handelns und der persönlichen Einstellung zu Leben, Leiden und Tod gehören ebenso zum Selbstverständnis wie wissenschaftliche Auseinandersetzung und fundierte Weiterbildung in den Bereichen Theologie, Humanwissenschaften und Medizin.

---

<sup>1</sup> Im Folgenden als „Seelsorge“ bezeichnet. Zu den Landeskirchen mit öffentlich-rechtlichem Status gehören in den meisten Kantonen die evangelisch-reformierte, die römisch-katholische und die christkatholische Kirche.

## 2. Grundlagen

### 2.1 Rollenverständnis

Seelsorgende bewegen sich im Spannungsfeld unterschiedlicher Anforderungen:

- Sie stehen als Beauftragte einer Landeskirche in Gespräch, Gebet, Lied, Sakrament und Ritual Menschen zur Seite, welche in einer christlichen Glaubenspraxis verankert sind. Sie tun dies in sorgfältiger ökumenischer Verantwortung. Genauso verantwortungsvoll begleiten sie auch Menschen, die in anderen religiösen Bezügen stehen oder keinen Bezug zu einer religiösen Weltanschauung haben.
- Sie sind dem Auftrag der Institution, in welcher sie tätig sind, verpflichtet und verstehen sich als solidarische Partnerinnen und Partner der Mitarbeitenden. Gleichzeitig stellen sie grundlegende, auch kritische Fragen nach dem Sinn unseres Handelns, nach den Grenzen des Machbaren, nach der Herkunft des Lebens und nach den uns tragenden Werten, und bringen diese Perspektive in die Institutionen und Tätigkeitsfelder ein.
- Sie arbeiten eng mit den Vertretern und Vertreterinnen anderer Professionen zusammen und teilen das gemeinsame Berufsgeheimnis zum Wohle der Betroffenen. Zugleich sind sie an das besonders geschützte Seelsorgegeheimnis gebunden und hüten verschwiegen, was ihnen darunter anvertraut wird.

Es gehört zur Grundaufgabe von Seelsorge, diese und andere Spannungen wahrzunehmen und Ambivalenzen zu reflektieren. Seelsorgende setzen sich deshalb besonders für ethische Anliegen und Suchbewegungen ein. Sie plädieren für das, was der Wahrung von menschlicher Integrität dient, und gegen das, was ihr schadet.

Im Gesundheitswesen und besonders innerhalb der Palliative Care versteht sich die Seelsorge als Fachdisziplin für Spiritual Care. Mit ihrer Fachkompetenz in der seelsorgerlich-spirituellen und psychosozialen Begleitung bringt sie sich zum Wohle der Betroffenen ins multiprofessionelle Team ein.

## 2.2 Menschenbild

- Seelsorgende orientieren sich an einem mehrdimensionalen Menschenbild. Sie haben stets die leibliche, seelische, soziale, kulturelle und spirituelle Dimension eines Menschen im Blick.
- Seelsorgende anerkennen die unverlierbare Würde, die jedem Menschen innewohnt und nicht von Fähigkeiten oder Eigenschaften abhängig ist. Nach dem christlichen Menschenbild ist diese Würde in der Ebenbildlichkeit Gottes begründet und im Evangelium Jesu Christi verankert. Seelsorgende unterstützen die Selbstkompetenz aller Menschen, mit denen sie in ihren Berufsfeldern zu tun haben.
- Seelsorgende gehen davon aus, dass Menschen in allen Phasen ihres Lebens Beziehungswesen sind. Sie sehen Patientinnen, Heimbewohner, Angehörige und Mitarbeitende im Gesamtkontext ihrer Lebensgeschichte, bezogen auf andere Menschen und in ihrer Geschöpflichkeit bezogen auf Gott.
- Seelsorgende kennen die Verheissung eines „Lebens in Fülle“ für alle. Sie setzen sich dafür ein, dass gerade auch Menschen an den Rändern der Gesellschaft ihr Potential entfalten können. Gleichzeitig wissen sie: Jedes Leben bleibt ein Fragment. Menschen können immer nur einen Teil ihrer Möglichkeiten realisieren. Sie bleiben auf Trost, Vergebung und Erlösung angewiesen.
- Seelsorgende nehmen Nöte ernst und bemühen sich um Linderung des Leidens. Sie halten mit den Betroffenen die Ohnmacht aus, wo nichts verändert werden kann. Und sie schöpfen Trost aus der Vision vom Ende allen Leidens, wie sie in den biblischen Traditionen aufscheint und beispielhaft so zur Sprache gebracht wurde: „Und Gott wird alle Tränen abwischen von ihren Augen, und der Tod wird nicht mehr sein, und kein Leid noch Geschrei noch Schmerz wird mehr sein; denn das Erste ist vergangen“ (Offb. 21,4).

## **3. Angebot**

### **3.1 Begegnung**

Seelsorge ist ein qualifiziertes Begegnungsangebot. Seelsorgende begegnen Menschen mit Sorgfalt und Respekt, unabhängig von Religionszugehörigkeit oder Glaubensauffassung. Ihr Ziel ist es, Patienten, Heimbewohnerinnen, Angehörige und Mitarbeitende zu verstehen und ihre Anliegen wahrzunehmen. Sie achten besonders auf die vielfältigen spirituellen und religiösen Bedürfnisse, fördern vorhandene Ressourcen und nehmen Fragen und Zweifel ernst.

### **3.2 Begleitung**

Seelsorgerliche Begleitung orientiert sich an der unbedingten Treue des Jesus von Nazareth in seinem Leben und Sterben. Seelsorgende begleiten Menschen in schwierigen Lebenssituationen. Sie halten den Kontakt zu Notleidenden und bieten Support in Krisen und Krankheiten, beim Sterben und in Trauerzeiten. In Absprache mit anderen Professionen unterstützt die Seelsorge Menschen bei der Entscheidungsfindung und bei der Bewältigung von Übergangssituationen wie Spital- und Heimübertritt oder nach einer belastenden Diagnose.

### **3.3 Sinnsuche**

Seelsorgende stehen Menschen bei der Suche nach Sinn und nach sinnerfülltem Leben beratend bei. Sie versuchen, Krankheit und Leiden, Leben und Tod in einem ganzheitlichen Zusammenhang und in einem spirituellen Kontext zu sehen. Dabei schöpfen sie primär aus dem Schatz der jüdisch-christlichen Traditionslinien, ohne dabei je fertige Antworten liefern zu wollen.

### **3.4 Zeichenhandlungen und Gottesdienste**

Seelsorgerliche Begleitung geschieht nicht nur mit Worten, sondern auch mit Zeichen und im Feiern von Gottesdiensten. Seelsorgende bieten Gebete und Segen an und feiern auf Wunsch Sakramente oder andere Zeichenhandlungen. Sie gestalten kirchlich geprägte und persönliche, dem aktuellen Anlass angemessene Segnungs- und Abschiedsrituale oder vermitteln Kontakte zu Personen, welche ein gewünschtes Ritual anbieten. Im Rahmen der Institution machen Seelsorgende Angebote, die der spirituellen Besinnung dienen und einen überkonfessionellen und interreligiösen Austausch fördern. Sie bieten gottesdienstliche Feiern an, die Zugänge zu vertiefter, befreiender Religiosität und zu spiritueller Kraft ermöglichen.

## **4. Kernkompetenzen**

### **4.1 Theologische Kompetenz**

Seelsorgende stehen in einem reflektierten Verhältnis zu den eigenen Glaubensstraditionen und sind dadurch offen für Menschen, die von unterschiedlichen Traditionen geprägt sind. Sie sind sensibilisiert für das Heilsame und für das Problematische, das Menschen in der Begegnung untereinander, mit Gott, in kirchlichen und andern religiösen Gemeinschaften erfahren können.

### **4.2 Hermeneutische Kompetenz**

Seelsorgende sind einerseits vertraut mit dem Schatz aus biblischen und anderen überlieferten Geschichten, Texten, Liedern, Ritualen und Erfahrungen. Und sie kennen andererseits das Ringen um neue Deutungen und Ausdrucksformen in der jeweiligen Gegenwart. Sie unterstützen Menschen dabei, in existentiellen Situationen Raum für die eigenen Fragen zu finden, nach Krisen neue Orientierung zu suchen und sich mit den grundlegenden Fragen ihres Daseins auseinander zu setzen.

### **4.3 Rituelle Kompetenz**

Seelsorgende begleiten Menschen in Freud und Leid. Sie sind befähigt, kirchlich geprägte Rituale in besonderen Situationen und an den Übergängen des Lebens zu gestalten. Darüber hinaus verfügen sie über die notwendigen Kenntnisse und Kontakte, um bei Bedarf Beauftragte von Kirchen und anderen Religionsgemeinschaften für die Gestaltung von Ritualen einzubeziehen. Sie achten dabei auf die Bedürfnisse der Betroffenen und sorgen für einen geschützten Rahmen sowie auf Wunsch für weitere Begleitung. Je nach Situation gestalten sie zusammen mit den Betroffenen freie Rituale, die an keine bestimmte religiöse Tradition gebunden sind.

### **4.4 Selbst- und Sozialkompetenz**

Seelsorgende haben sich intensiv mit ihrer eigenen Lebens- und Glaubensgeschichte auseinander gesetzt und ihre empathischen Fähigkeiten geschult. Sie fühlen sich in Menschen und Situationen ein und unterscheiden eigene Fragen von den Fragen des Gegenübers. Sie achten ihre eigenen Grenzen und diejenigen der Menschen, mit denen sie in Kontakt stehen.

## **5. Schlussbemerkung**

Dieses Positionspapier ist das Nachfolgedokument des Leitbilds der deutschschweizerischen katholischen und reformierten Vereinigungen für Spitalseelsorge von 1996.

Es ist gültig ab Januar 2015.

# **Anhang: Ergänzungen und Konkretisierungen**

## **A. Arbeitsfelder der Seelsorge in Spitälern, Kliniken und Heimen**

### **Besuche und Begleitung**

- Erst- und Vorstellungsbesuche bei neueintretenden Patienten und Heimbewohnerinnen, evtl. mit Informationsbroschüre oder Begrüssungskarte
- Regelmässige Präsenz auf Stationen/Abteilungen im Sinne eines aufsuchenden und niederschweligen Angebots
- Intensivere Begleitung von Patientinnen und Bewohnern bei Bedarf
- Begleitung und Beratung Angehöriger und Mitarbeitender auf Anfrage

### **Gottesdienst, Spiritualität und Rituale**

- Gestaltung von Gottesdiensten in der Tradition der verschiedenen Konfessionen sowie Feiern bei besonderen Anlässen
- Durchführung von Ritualen am Krankenbett
- Gestaltung von Feiern für Mitarbeitende bei besonderen Anlässen
- Gestaltung von Freiräumen für Spiritualität (Raum der Stille, Meditationsangebote, Gedenkfeiern)
- Pflege der persönlichen Spiritualität

### **Zusammenarbeit, Vernetzung und Administration**

- Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden, insbesondere gegenseitige Information, gegebenenfalls Teilnahme an Rapporten, Durchführung gemeinsamer Projekte
- Mitarbeit bei Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen der Institution, in Ethikkommissionen und Arbeitsgruppen
- Unterstützung von Freiwilligenarbeit
- Vernetzung mit anderen Professionen, mit Klinik-, Spital- oder Heimleitung, mit kirchlichen Gruppen und Behörden
- Öffentlichkeitsarbeit innerhalb der Institution, in Kirche und Gesellschaft
- Planung, Koordination, Dokumentation

Je nach Arbeitsbereich gibt es spezifische Anforderungsprofile. Je nach Stellenbeschreibung und persönlichen Kompetenzen können innerhalb dieser Arbeitsfelder individuell Schwerpunkte gesetzt werden.



## **B. Voraussetzungen und Qualitätsstandards für die Berufsausübung als Spital-, Heim- und Klinikseelsorgerin bzw. -seelsorger**

### **Grundvoraussetzungen und Fachkompetenzen**

- Abgeschlossenes universitäres Theologiestudium bzw. eine andere von den Landeskirchen/Bistümern anerkannte Ausbildung
- in der Regel Berufserfahrung in einer Pfarrei/Kirchgemeinde
- Zusatzausbildung, die für die begleitende und beratende Seelsorgepraxis qualifiziert (CAS/DAS/MAS in Seelsorge und Pastoralpsychologie oder gleichwertige Spezialausbildung)
- Grundlegende Kenntnisse über Konfessionen, Religionen, Spiritualitätsformen
- Bereitschaft zu Supervision und Intervision sowie zu beruflicher Weiterbildung
- Fähigkeit und Bereitschaft zur interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit
- Qualifizierung für ethische Fragestellungen und Urteilsfindung
- Spezifische Kenntnisse gemäss Arbeitsbereich (Psychiatrie, Langzeitpflege, Akutspital, Rehabilitation, Palliative Care)

### **Soziale und persönliche Kompetenzen**

- Einfühlungsvermögen, Belastbarkeit (unter anderem für Notfall- und Nachteinsätze), Gelassenheit, Sinn für Humor
- Kontakt-, Kooperations-, Kritik- und Konfliktfähigkeit
- Fähigkeit, mit Nähe und Distanz angemessen und situationsgerecht umzugehen
- Reflektierte eigene religiöse Haltung (spirituelle Praxis) und die Fähigkeit, religiös-spirituelle Bedürfnisse anderer Menschen wahrzunehmen und wertschätzend darauf einzugehen
- Ökumenisch und interreligiös interessierte Offenheit
- Integrität und Verschwiegenheit
- Wahrnehmung der eigenen Möglichkeiten und Grenzen im Rahmen einer ressourcenorientierten Zusammenarbeit
- Kenntnisse um und Sensibilität für verschiedene Ebenen von Kommunikation (verbal/nonverbal/symbolisch)
- Kompetenz im Umgang mit Gruppen
- Bereitschaft und Fähigkeit, mit den strukturellen Spannungsfeldern der Seelsorgerrolle konstruktiv umzugehen

### **Äussere Rahmenbedingungen**

- Leistungsvereinbarung, Leistungsauftrag, Rahmenvereinbarung zwischen Landeskirche(n) und Institution; allenfalls Zusammenarbeitsverträge mit anderen Religionsgemeinschaften

- Katholische Seelsorgende arbeiten aufgrund der Missio (Beauftragung) des Ortsbischofs, reformierte Seelsorgende aufgrund ihrer Ordination und der Wahlfähigkeit im schweizerisch-landeskirchlichen Kontext.
- Leitbild bzw. Stellenbeschreibung für die Seelsorgenden in der jeweiligen Institution
- Integration der Seelsorge und der Seelsorgeangebote im Informationssystem der Institution sowie in den regionalen Kommunikationsorganen
- Klare Zuordnung im Organigramm der Institution
- Zugang zu den für die Seelsorge relevanten Daten und Informationen
- Geeignete Räumlichkeiten für seelsorgerliche Begegnungen, Gottesdienste, Besprechungen, Vorbereitungs- und Büroarbeiten
- Budget für die Seelsorge
- Weiterbildungs- und Supervisionsmöglichkeiten

## **C. Spezifische Anforderungen an die seelsorgerliche Praxis im Spital, in der Klinik und im Heim**

### **Gestaltung der Beziehung**

- Seelsorgende stellen sich beim ersten Kontakt vor und sichern sich bei ihrem Gegenüber das Einverständnis mit einem Besuch.
- Sie schaffen förderliche Bedingungen für die Begegnung und das Gespräch.
- Sie lassen eine respektvolle, wertschätzende Grundhaltung erkennen.
- Sie wägen und klären ab, ob nach der Erstbegegnung eine weitergehende Begleitung angezeigt ist.
- Sie machen Erwartungen, die an sie herangetragen werden, transparent.
- Sie pflegen einen professionellen Umgang mit Nähe und Distanz, mit Gefühlen und mit ihrer beruflichen Rolle.
- Sie richten ihre Achtsamkeit darauf, was ihr Gegenüber bewegt; sie achten auf dessen Ressourcen und beziehen den sozialen Kontext mit ein.

### **Thematisierung der religiösen Dimension**

- Seelsorgende stehen in einer reflektierten Beziehung zum christlichen Glauben, d.h. sie thematisieren Glaubensfragen auf eine der Lebenssituation des Gegenübers angemessene Weise.
- Sie sind offen für die religiös-spirituelle Haltung ihres Gegenübers und drängen eigene Überzeugungen niemandem auf.

- Sie praktizieren eine respektvolle Haltung gegenüber anderen Religionen und Weltanschauungen. Sie helfen auf Wunsch bei der Vernetzung mit Bezugspersonen anderer Religionsgemeinschaften mit.
- Sie bringen Zeichenhandlungen sorgfältig und angemessen ein.

### **Zusammenarbeit innerhalb der Institution**

- Seelsorgende verhalten sich loyal gegenüber der Institution, in der sie arbeiten.
- Sie halten sich an die in Zusammenarbeit mit der Institution festgelegten Richtlinien.
- Sie pflegen einen regelmässigen Austausch und eine partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden auf den Abteilungen/Stationen.
- Sie haben Verständnis für deren spezifische Aufgaben und für die verschiedenen Betriebsabläufe.
- Sie befürworten und fördern die interprofessionelle Zusammenarbeit mit den Stationsleitungen, den Pflegedienst-Verantwortlichen, der Ärzteschaft und den therapeutischen Mitarbeitenden.
- Sie dokumentieren gegebenenfalls ihre seelsorgerliche Tätigkeit unter Wahrung des Seelsorgegeheimnisses.
- Sie tragen dazu bei, dass die Seelsorge als kompetente und zuverlässige Profession wahrgenommen wird.

### **Interne und externe Öffentlichkeitsarbeit**

- Die interne Öffentlichkeitsarbeit dient der Positionierung und Vernetzung innerhalb der Institution und dem Informationsfluss.
- Die externe Öffentlichkeitsarbeit dient der Vernetzung im gesellschaftlich-säkularen Kontext, stellt Kontakte zu Kirchgemeinden und Pfarreien her und ermöglicht eine Sensibilisierung für Fragen und Themen der jeweiligen Institutionen.

### **Seelsorgegeheimnis**

- Die Seelsorge bietet für Gespräche einen geschützten Rahmen. Das Seelsorgegeheimnis garantiert, dass vertrauliche Inhalte eines Gesprächs vertraulich bleiben.
- Innerhalb von Behandlungs- und Pflegeteams stellen Seelsorgende ihre Wahrnehmungen zur Verfügung, soweit es der Teamarbeit und dem Wohl der Betroffenen dient. Für die Weiterleitung sensibler Informationen holen sie das Einverständnis der Patienten und Bewohnerinnen ein.
- Zwischen Seelsorgegeheimnis und interprofessioneller Vernetzung besteht ein Spannungsfeld, welches eine sorgfältige Güterabwägung zugunsten der betroffenen Patientinnen und Bewohner erfordert.

## **D. Qualifizierbarkeit der Seelsorgearbeit**

Neben kaum messbaren Wirkungen ergeben sich klar wahrnehmbare Befunde und Ergebnisse aus der Präsenz der Seelsorge in der Institution. Dies lässt sich an folgenden Punkten, Signalen und Merkmalen überprüfen:

### **Die Seelsorgenden**

- sind in der Institution erreichbar und machen Vertretungen und Pikettdienste transparent,
- dokumentieren ihre Arbeit (Statistik, Jahresbericht, Arbeitszeiterfassung etc.),
- nehmen Supervision bzw. Intervision in Anspruch und bilden sich beruflich weiter,
- pflegen ihre Spiritualität,
- arbeiten im Kontakt mit den Seelsorgenden der Gemeinden und vernetzen, sofern gewünscht, Patientinnen und Heimbewohner mit den Ortsseelsorgenden und den Vertreterinnen anderer Religionsgemeinschaften.

### **Patienten, Bewohnerinnen und Angehörige**

- kennen die Angebote der Seelsorge und nehmen sie nach Bedarf für sich in Anspruch,
- fühlen sich in ihrer Würde respektiert und ernst genommen,
- erfahren die Begegnung mit Seelsorgenden als hilfreich in ihrer aktuellen Lebens- und Glaubenssituation.

### **Mitarbeitende**

- sind über die Angebote der Seelsorge informiert und machen Patientinnen und Bewohner situativ angemessen darauf aufmerksam,
- nehmen Seelsorge für persönliche Anliegen in Anspruch,
- erfahren die Zusammenarbeit mit der Seelsorge als partnerschaftlich.

### **Die Institution**

- stellt geeignete Räumlichkeiten, die nötige Infrastruktur und genügend Zeit zur Verfügung,
- gibt der Seelsorge dem Bedarf und den Möglichkeiten entsprechend Raum in der schriftlichen und mündlichen Kommunikation,
- erreicht Seelsorgende in Notfällen auch ausserhalb der gewohnten Arbeitszeiten,
- kennt Kompetenzen und Fachwissen der Seelsorge und nutzt diese insbesondere in ethischen Entscheidungssituationen und für die Weiterbildung des Personals.

### **Landeskirchen und Bistümer**

- anerkennen, unterstützen und fördern die Seelsorgetätigkeit in den Institutionen des Gesundheitswesens als zentralen Teil ihres Auftrags und Angebots,

- sind via ihre Fachgremien über die Arbeit der Seelsorge informiert und lassen deren spezifische Erfahrungen in das Gemeinde- und Kirchenleben einfließen,
- stellen finanzielle Mittel für Aus- und Weiterbildung sowie für Supervision zur Verfügung.

## **E. Massnahmen und Instrumente zur Qualitätsentwicklung in der Seelsorge**

### **Qualitätszirkel in der Institution**

Als Qualitätszirkel werden in der Regel interne Arbeitsgruppen bezeichnet, die aus Vertreterinnen und Vertretern verschiedener Professionen zusammengesetzt sind und sich treffen, um anstehende Qualitätsprobleme aufzunehmen, Befragungen durchzuführen und auszuwerten sowie entsprechende Massnahmen vorzuschlagen. Seelsorgende bemühen sich nach Möglichkeit, in solchen Arbeitsgruppen mitzuwirken.

### **Weitere Instrumente**

Qualität in der Seelsorge muss immer wieder thematisiert und weiterentwickelt werden. Die Instrumente der Entwicklung von Qualitätszielen sind:

- regelmässige Gespräche mit Vertretern und Vertreterinnen der Einrichtung,
- Intervision und Supervision,
- berufliche Fort- und Weiterbildung,
- regelmässige Fördergespräche mit Zielvereinbarungen,
- Dokumentations-Systeme, die mit den Anforderungen des Datenschutzes und des Seelsorgegeheimnisses kompatibel sind,
- Checklisten für wiederkehrende Aufgaben, an denen mehrere Berufspersonen beteiligt sind,
- Evaluationen durch Feedbacks sowie Befragungen.

## **F. Forschung**

Qualitätssicherung und -entwicklung braucht Forschung. Die Forschung dient der kritischen Reflexion und der Initiierung von Entwicklungsschritten in der Seelsorge und damit auch in der Ausbildung der Seelsorgenden. Forschungsbemühungen sollen im Rahmen der Universitäten/Hochschulen/Institute in Zusammenarbeit mit den Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie den daselbst tätigen Seelsorgenden gefördert, initiiert und institutionalisiert werden.