



Strategie 2021 – 2025

Spital- und Klinikseelsorge

Einleitung und Dank

Nach 10-jährigem Bestehen der Dienststelle Spital- und Klinikseelsorge der Katholischen Kirche im Kanton Zürich regte der damalige Ausschuss an, dass die Arbeit der Seelsorgenden evaluiert und die Wirkung in Bezug auf die Ressourcen geprüft werden. Aus dem Organisationsentwicklungsprozess 2018-2020 sollte ein der Gegenwart angepasstes Strategiepapier entstehen, welches für die folgenden Jahre die inhaltliche Ausrichtung, die personellen und finanziellen Ressourcen festlegt. Als Grundlagen dienen nach wie vor die in der Katholischen Kirche im Kanton Zürich in den vergangenen zwanzig Jahren erarbeiteten Dokumente wie der Pastoralplan, das Konzept der Spital- und Klinikseelsorge von 2005 sowie das Konzeptpflichtenheft 2020 für die Seelsorgenden.

Für die externe Projektbegleitung wurden Experten vom b'vm Verbandsmanagement und der verbandsberatung.ch ausgewählt. Eine Projektgruppe mit Teilnehmenden aus verschiedenen Anspruchsgruppen leistete die Vorarbeit, und das Leitungsgremium als Steuerungsgruppe erarbeitete mit den Projektbegleitern C. Gitz und H. Lichtsteiner das vorliegende Papier. Der Konvent der Spitalseelsorgenden und die Fachkommission brachten ihre Anregungen als Echogruppen ein.

Die Strategieumsetzung wird zum Ende der Strategieperiode evaluiert.

Das Leitungsgremium der Dienststelle Spital- und Klinikseelsorge verabschiedete die Strategie am 18. Februar 2021 zu Händen des Synodalrats und des Delegierten des Apostolischen Administrators im Synodalrat.

Ein herzlicher Dank geht an alle, die an der Erstellung der Strategie mitgewirkt haben.

Zürich, 23. Februar 2021

Inhaltsverzeichnis

1.	Unser Selbstverständnis	4
2.	Unser Tätigkeitsfeld	4
3.	Unsere Zielgruppe	4
4.	Unsere Aufgaben und Leistungen	5
5.	Unsere ökumenische und interreligiöse Zusammenarbeit	6
6.	Unser öffentliches Auftreten	7
7.	Unsere Mitarbeitenden - Entwicklung und Förderung	7
8.	Weitere strategische Massnahmen	7
9.	Organisation und Führung	8
10.	Ressourcen	8

	<i>Stellungnahmen der Delegierten des Apostolischen Administrators</i>	10
--	--	----

Anhänge

- Strategische Massnahmen aus OE-Prozess 2018-2020
- Konzeptpflichtenheft
- Leitbild
- Organigramm
- Namensliste Mitwirkende Strategieentwicklung

1. Unser Selbstverständnis

Wir verstehen unser Wirken als **im katholischen Glauben verankerten** diakonischen Auftrag für die Patientinnen und Patienten in Spitälern und Kliniken im Kanton Zürich. Unsere physische Präsenz, unsere Empathie und unsere Professionalität, das Da-Sein und Zeit-Haben für die Patientinnen und Patienten, ihre Angehörigen und das Behandlungsteam sind unsere herausragenden Identitätsmerkmale. Mit unserem Angebot ergänzen wir das ganzheitliche Behandlungskonzept der Spitäler und Kliniken nach WHO-Standard. Wir nehmen im Sinne einer integrierten Seelsorge im interdisziplinären Team die Rolle als Fachpersonen der spezialisierten Spiritual- und Religious- Care-Begleitung ein.

Alle bei uns beschäftigten Seelsorgenden werden nach den gleichen Grundsätzen behandelt. Das Studium der katholischen Theologie und eine entsprechende Fachausbildung **sowie oben erwähnte** Verankerung im katholischen Glauben sind die identitätsstiftende Basis unserer seelsorglichen Tätigkeit.

Unsere Werte und Haltungen sind im Leitbild von 2005 festgehalten. Anlässlich der Strategieperiode 2021-2025 wird das Leitbild überprüft und überarbeitet.

2. Unser Tätigkeitsfeld

Wir richten den Fokus unserer Tätigkeit auf Patientinnen und Patienten in ihrem Umfeld in Spitälern, Kliniken und ihren Angeboten. Im Weiteren begleiten wir Patientinnen und Patienten und ihr Umfeld im Rahmen unserer Palliativ- und Demenzstrategie. Dabei stützen wir uns auf das Patientengesetz des Kantons Zürich vom 5. April 2004 § 9.

Voraussetzung für die Bestimmung der Orte des Seelsorgeangebots der Katholischen Kirche im Kanton Zürich bildet die kantonale Spitalliste. Diese soll aber nicht das abschliessende Auswahlkriterium darstellen. Sollten Personalressourcen nur beschränkt zur Verfügung stehen, entscheidet das Leitungsgremium anhand definierter Kriterien darüber, wo diese am wirkungsvollsten eingesetzt werden.

Bei Spitalaustritten oder Übertritten in andere Institutionen von Patientinnen und Patienten übernehmen wir eine Brückenfunktion (Brückenseelsorge). Pfarreiseelsorgende und Seelsorgende in Spezialdiensten (Palliative Care-Seelsorge, Demenzseelsorge u.a.) werden auf Wunsch der Patientinnen und Patienten informiert. Eine Weiterbetreuung durch Spital- und Klinikseelsorgende nach Aus- und Übertritt kann in begründeten Einzelfällen, zeitlich begrenzt, stattfinden (Prozessbegleitung). Ebenfalls können Patientinnen und Patienten, die für ambulante Behandlungen in die Institution zurückkommen, weiterhin durch die Spital- und Klinikseelsorgenden betreut werden.

Es ist uns wichtig, dass auch Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegezentren seelsorglich gut begleitet sind. Wir nehmen die Entwicklung der Gesellschaft wahr und die Bedeutung der Pflegezentren in der Betreuung von Pflegebedürftigen, von Menschen in palliativen Lebenssituationen und an Demenz Erkrankten. Die Pflegezentrenseelsorge ist eine Aufgabe der Pfarrei. Wir sehen die Notwendigkeit, die Pfarreien zu unterstützen, die Seelsorge in den Pflegezentren weiter zu entwickeln (vgl. Kap4).

3. Unsere Zielgruppe

Gemäss der im geltenden Konzeptpflichtenheft erwähnten «Option für die Schwächsten» verpflichten wir uns, situationsbedingt die personellen Ressourcen dort einzusetzen, wo sie am Dringendsten gebraucht werden.

Die Priorisierung ist:

- Im Notfall und bei explizitem Wunsch der Patientin, des Patienten oder der Angehörigen stehen wir Allen zur Verfügung.
- Auf Grund der Gesetzeslage gilt das Prinzip, dass primär Personen katholischer Konfession betreut werden.
- Es geht nicht darum, möglichst viele Patientinnen und Patienten zu erreichen, sondern vorab diejenigen in einer vulnerablen Situation und/oder mit einer längeren Aufenthaltsdauer.
- Wir stehen den Mitarbeitenden in den Institutionen zur Verfügung.

4. Unsere Aufgaben und Leistungen

Die Aufgaben der katholischen Spital- und Klinikseelsorge richten sich nach dem gültigen Konzeptpflichtenheft.

Als Angestellte der Katholischen Kirche im Kanton Zürich sind wir organisatorisch nicht in die Institution eingebunden. Wir setzen uns dafür ein, dass sich unsere Leistungen als eigener Aufgabenbereich und doch als anerkanntes Angebot des Spitals etablieren und auch so wahrgenommen werden.

Angebote gemäss Konzeptpflichtenheft der Spitalseelsorgenden:

- Seelsorge als professionelle spirituell-religiöse Begegnung, Begleitung und Beratung von kath. Patientinnen/Patienten und Angehörigen („Spiritual Care“ und „Religious Care“)
- Auf Wunsch und nach Möglichkeit auch von nichtkatholischen Patientinnen und Patienten und Angehörigen (konfessions- und religionsunabhängiges Angebot), sowie von Spitalmitarbeitenden
- Präsenz in Krisensituationen
- Interprofessionelle Zusammenarbeit in Palliative Care
- Sakramente, Sakramentalien und Rituale
- Regelmässige Gottesdienste **mit oder ohne Eucharistie sowie Feiern**

Die 24-Stunden-Abdeckung der Seelsorge wird regional über einen Pikettdienst von Spitalseelsorgenden und Pikettpriestern organisiert. **Die Seelsorgenden bestimmen mit den Patientinnen oder Patienten sowie ihrem Umfeld, ob ein Sakrament oder ein Ritual zur Anwendung kommt.** Nachts und am Wochenende steht der Priesterpikett zur Verfügung. Die Priester des Pikettdienstes bringen die für die Spezialseelsorge notwendigen Qualifikationen mit bzw. erwerben sie.

Integrierte Seelsorge

Wo wir Bestandteil des Behandlungsteams sind, streben wir eine begrenzte Einsicht in das Patientendossier an. Hinweise der Behandelnden und der Austausch mit ihnen sind wichtig. Wir teilen unsere Erkenntnisse insbesondere im persönlichen Gespräch den Behandelnden mit und dokumentieren unsere Besuche sowie Begleitungen unter Wahrung der seelsorglichen Schweigepflicht. Für Kliniken und Spitäler, welche uns Einsicht und Beteiligung an der Dokumentation anbieten, definieren wir Standards, die alle Mitarbeitenden kennen. Dies gilt auch für die Verwendung von elektronischen Kommunikationsmitteln.

Wir tauschen uns mit den Mitarbeitenden auf den Stationen aus, nehmen Teil an Rapporten, Tagungen, Kommissionen, Komitees, ethischen Round-Tables, moderieren Foren, sind Teil von Care-Teams etc.

Projekte

Analog zu den zukünftigen Entwicklungen im Gesundheitswesen sollen auch neue Modelle und Formen der Spitalseelsorge als Pilotprojekte möglich sein. Innovation wird geschätzt und gefördert.

Freiwillige Mitarbeitende

Für Gottesdienstbegleitung bauen die Seelsorgenden einen Pool von Freiwilligen auf.

Der Aufbau und die Betreuung der Freiwilligen erfolgen vor Ort und in Koordination mit der Institution nach einem durch die Dienststelle erarbeiteten Rekrutierungs- und Förderkonzept.

Angebote für die Pfarreiseelsorge und Pflegezentren

Die Verantwortlichen aus Generalvikariat und Dienststelle begleiten die Pfarreiseelsorgenden auf Anfrage hin fachlich in Fragen der Spezialseelsorge im Gesundheitsbereich (Pflegezentren-Seelsorge, Palliative Care-Seelsorge, Demenz-Seelsorge).

Weiterentwicklung

Forschung in der Seelsorge erachten wir als wichtig. Dazu sollen eigene Forschungsthemen und -projekte formuliert und an die entsprechenden Institutionen herangetragen werden. Forschungsprojekte werden durch Mitarbeit unterstützt. Forschungsergebnisse und neue Erkenntnisse fliessen in unsere Standards ein.

Entwicklungen und Herausforderungen im Gesundheitswesen werden durch das Leitungsgremium und die beratende Kommission wahrgenommen.

5. Unsere ökumenische und interreligiöse Zusammenarbeit

Als katholische Theologinnen und Theologen fühlen wir uns seit dem Vatikanum II und der Enzyklika «Ut unum sint» von Papst Johannes Paul II der Ökumene verpflichtet.

Die ökumenische Zusammenarbeit wird unter Wahrung der katholischen Identität auf allen Ebenen weiter gepflegt und entwickelt.

Der Ökumenische Runde Tisch ist eine wichtige Koordinations- und Entwicklungsplattform.

Gemeinsame ökumenische Aus- und Weiterbildungsmodule werden gefördert unter Mitberücksichtigung katholischer Spezifika.

Wir bieten Unterstützung für eine ökumenische Spitalseelsorge-Vereinigung in der Schweiz.

Gegen aussen treten wir wo immer möglich gemeinsam auf (Kommunikation und Marketing).

Wir sind offen für eine interreligiöse Zusammenarbeit und ermöglichen den Wissenstransfer.

Mit den Verantwortlichen der Evangelisch-reformierten Landeskirche des Kantons Zürich setzen wir uns ein für qualitative Minimalstandards in der Spitalseelsorge und beanspruchen gemeinsam mit ihnen den Lead zu ihrer Einhaltung gegenüber anderen Religionsvertretenden.

6. Unser öffentliches Auftreten

Anhand unserer Arbeit zeigen wir der Gesellschaft den Wert kirchlichen Wirkens.

Wir versuchen zu erkennen, was die Gesellschaft von uns erwartet. Aktuelle Themen und neue Entwicklungen im Bereich «Gesundheit und Krankheit» nehmen wir auf.

Durch ihre Arbeitsbeziehungen zu den Mitarbeitenden in den Institutionen sind die Seelsorgenden mit ihrem gesamten Auftreten verantwortlich für das «Standortmarketing». Dem Verhalten der Seelsorgerinnen und Seelsorger sowie aller unserer weiteren Mitarbeitenden kommt eine herausragende Bedeutung zu.

7. Unsere Mitarbeitenden - Entwicklung und Förderung

Basierend auf der Bedarfs- und Personalplanung und in Anerkennung neuer Zugangswege und Ausbildungsmodelle sichern wir nachhaltig die spezialisierte Spitalseelsorge als eigene Profession innerhalb der katholischen Kirche. CPT, Palliative Care, Spiritual Care und medizinisch-ethische Fallbesprechung gehören zu unseren Grundkompetenzen.

Alle Spital- und Klinikseelsorgende absolvieren entsprechende obligatorische Weiterbildungen in den ersten drei Jahren ihrer Anstellung. Weiterbildung und Supervision sind Verpflichtung. Geistliche Vertiefung/Exerzitien gehören ebenso zu unserem Selbstverständnis. Dies gilt sinngemäss auch für Pikettleistende.

Unter Berücksichtigung gesamtschweizerischer Lösungen streben wir mittelfristig die Realisierung folgender Ausbildungswege an (äquivalente ausländische Ausbildungen sind mitgemeint):

- Masterstudium in katholischer Theologie mit staatlich anerkanntem Abschluss
- Studium in katholischer Theologie mit bischöflichem Abschlusszeugnis
- Quereinstieg: Studiengang Theologie (4 Jahre TBI), pfarreiliche Arbeit, bischöfliches Sonderprogramm THC, Spezialisierung CPT
- In Anbetracht der Herausforderung, qualifizierte Theologinnen und Theologen anstellen zu können, bringen wir uns aktiv in Gremien ein, welche neue Ausbildungsmodelle ausarbeiten.
- Interessierten und möglichen künftigen Mitarbeitenden helfen wir, finanzielle Unterstützungen oder Stipendien zu finden.
- Über begleitete Praktikumsstellen finden wir neue Mitarbeitende, deren Ausbildung wir mitfinanzieren werden.

8. Weitere strategische Massnahmen

Im Rahmen des in der Einleitung erwähnten Organisationsentwicklungsprozesses 2018 – 2020 wurden als ein Teilergebnis verschiedene strategische Massnahmen erarbeitet. Diese sollen im Rahmen der Strategieperiode 2021-2025 umgesetzt werden und verstehen sich als ergänzende sowie vertiefende Aufgaben der oben genannten strategischen Handlungsfelder.

Eine Übersicht über die Massnahmen hängt dem Strategiepapier als Beilage an.

9. Organisation und Führung

Als strategisches Führungsorgan fungiert gemäss der Geschäftsordnung des Synodalrats das Leitungsgremium Spital- und Klinikseelsorge. Ihm zugeordnet und vom Leitungsgremium eingesetzt ist eine beratende Kommission. Zusätzlich existiert der Konvent als Zusammenschluss aller angestellten Spitalseelsorgenden. Er erörtert wichtige pastorale Fragestellungen und wird vom Leitungsgremium regelmässig konsultiert.

Innerhalb der Spital- und Klinikseelsorge gibt es verschiedene Gremien und Fachgruppen. Die Zusammenarbeit der Gefässe wird geklärt. Die Teamleitungen und Fachverantwortlichen arbeiten nach einem einheitlichen Führungsmodell (dezentrale Führung und Subsidiarität).

Unsere operative Organisationsstruktur ist im beiliegenden Organigramm abgebildet und wird stets den aktuellen Entwicklungen angepasst.

10. Ressourcen

Zur Erfüllung unserer Aufgaben stehen uns folgende Personal- und Finanzressourcen zur Verfügung:

Personalressourcen (Stellenplan 1. Januar 2021)

Aufgabenbereich	Pensum (%)
Dienststellenleitung	90
Stellv. Dienststellenleitung	40
Administration und Sachbearbeitung	170
Regionalleitungen und Palliative Care	130
Seelsorgende	2580
Sekretariate	80
Organisten	18
Total	3108

Wir beabsichtigen, zusätzliche Aufgaben grundsätzlich mit den bestehenden Personalressourcen zu bewältigen. Das Leitungsgremium hat die Möglichkeit, für neue Aufgaben einen Antrag an den Synodalrat auf Erhöhung des Stellenplans zu stellen.

Finanzressourcen (Auszug Budget 2021)

Bereich	Betrag
Personal	4'995'045
Sach- und übriger Betriebsaufwand	216'150
Transferaufwand	194'550
Interne Verrechnungen	28'900
Erträge	-47'000
Total	5'387'645

Damit sich die Spitalseelsorgenden auf ihren Seelsorge-Auftrag konzentrieren können, nehmen ihre administrativen Aufgaben nicht mehr als durchschnittlich 20% ihrer Zeit in Anspruch, bei Teamleitenden nicht mehr als 40%. Die Dienststellenleitung verfügt nebst ihrer administrativen Pflichten über genügend Ressourcen für die Weiterentwicklung der Dienststelle und die Erreichung der strategischen Ziele.

Wir streben eine Vereinfachung des jährlich wiederkehrenden Budgetprozesses und der Abrechnung der Auslagen an.

Zur Überprüfung der Wirksamkeit unseres Ressourceneinsatzes verfügen wir über ein Set quantitativer und qualitativer Erhebungsinstrumente, die mit einem möglichst geringen administrativen Aufwand zu führen sind (z.B. regelmässige Feedbacks von Stationsleitungen, strukturierter Erfassungsraster für die jährliche MAB).

Für die Finanzierung der Seelsorge in Pflegezentren ist die örtliche Kirchenpflege zuständig. Grosse überregionale Pflegezentren können Antrag auf Unterstützung durch den Synodalrat stellen.

Stellungnahmen der Delegierten des Apostolischen Administrators

War früher die Spital- und Klinikseelsorge von den Pfarreien und Kirchgemeinden getragen und mit Stellen knapp bemessen, so hat das im Jahre 2005 erstellte „Konzept für die Katholische Seelsorge in Spitälern, Kliniken und Pflegezentren im Kanton Zürich“ die Voraussetzungen für eine kantonal organisierte und in die Institutionen des Gesundheitswesens im Kanton Zürich integrierte Seelsorge geschaffen. Mit der Errichtung der Dienststelle Spital- und Klinikseelsorge wurden die Stellen und Stellenprozente erweitert; das professionelle Handeln und die ökumenische Zusammenarbeit wurden gefördert. Die Spital- und Klinikseelsorge hat sich zur grössten Dienststelle entwickelt und der Präsenz der katholischen Seelsorge in den Spitälern und Kliniken zu Akzeptanz und Öffentlichkeit verholfen.

Nach 15 Jahren des Auf- und Ausbaus ist es an der Zeit, das Konzept zu überdenken und fortzuschreiben. Anlass zur Konzeptüberarbeitung gibt nicht zuletzt die rasante Entwicklung im Gesundheitswesen. Als Delegierter des Apostolischen Administrators befürworte ich die vorliegende „Strategie 2020 und Folgejahre“ und erlaube mir, auf einige mir wichtige Aspekte hinzuweisen:

1. Die ökumenische und interreligiöse Zusammenarbeit wird weitergeführt unter Beachtung des Prinzips, dass primär Personen katholischer Konfession betreut werden. Grundlage ist das Patientengesetz des Kantons Zürich vom April 2005. Ökumenische Zusammenarbeit heisst Kooperation, wo möglich, nicht aber Fusion der katholischen und reformierten Spital- und Klinikseelsorge.
2. Die Qualität der Seelsorge in den Spitälern und Kliniken setzt ein vom Bistum Chur anerkanntes Studium der Theologie voraus (Masterstudium mit staatlich oder bischöflich anerkanntem Abschluss oder Theologiestudium über das Sonderprogramm). Hinzu kommt die fachspezifische Ausbildung für die Spital- und Klinikseelsorge. Das Konzept aus dem Jahre 2005 sieht für die Seelsorger und Seelsorgerinnen in den Spitälern und Kliniken mindestens zwei Jahre praktische Erfahrung in der Pfarreiseelsorge vor. Die Seelsorgeerfahrung in der Pfarrei ist nicht zuletzt für die Brückenseelsorge von Bedeutung. Im Weiteren setzt der Dienst als Seelsorger und Seelsorgerin in den Spitälern und Kliniken die kirchliche Beauftragung voraus.
3. Nach dem Konzept aus dem Jahre 2005 gehört der Leiter/ die Leiterin der Dienststelle in der Regel zum Führungsbereich des Generalvikariats. Das integrierte Organisationsmodell der Katholischen Kirche im Kanton Zürich aus dem Jahre 2019 bestätigt diese Regel. Die Bereichsleitung im Generalvikariat für die „Seelsorge im Gesundheitswesen und Inklusion“ sowie «Ökumenische Seelsorge» ist die Linienvorgesetzte der Dienststellenleitung.
4. Die Seelsorge in den Pflegezentren bleibt grundsätzlich in der Verantwortung der Pfarreien und Kirchgemeinden. Die Verantwortlichen der kath. Spital- und Klinikseelsorge fördern die fachliche Begleitung und Weiterbildung der Pfarreiseelsorgenden.
5. Katholische Spital- und Klinikseelsorge ist in ihren guten Momenten ein Zeichen der Nähe Gottes zum kranken und leidenden Menschen. Der Ausbau der Struktur und Organisation der Spital- und Klinikseelsorge bringt für die Seelsorger und Seelsorgerinnen vor Ort einen administrativen Mehraufwand mit sich. Wichtig bleibt, dass im Vordergrund der Dienst am Mitmenschen steht und die Verwaltungsarbeit möglichst klein gehalten wird.

Zürich, Juli 2020

Josef Annen

Die Zukunft der integrierten Spital- und Klinikseelsorge wird vom Zeugnis gelebten Glaubens seitens der Seelsorgenden stehen und fallen. Diese sollten sich einerseits um aktualisierte Fachkenntnisse und die nötigen Spezialisierungen bemühen. Andererseits sollten sie «Experten an Menschlichkeit» sein, welche eine charismatische, prophetische und mystische Ausstrahlung aufweisen.

Die Hingabe Christi für die Kranken und Leidenden wird stets im Heute gegenwärtig in der Eucharistiefeier. Die in den Spitälern und Kliniken sowie in den Pflegezentren gefeierte Eucharistie soll weiterhin wie die Seele und Quelle der kath. Seelsorge wirken.

Zürich, März 2021

Joseph Bonnemain