



KONZEPT
**SEELSORGE IN
PALLIATIVE CARE**
IM KANTON SCHAFFHAUSEN

IHRE LANDESKIRCHEN
im Kanton Schaffhausen

EVANGELISCH-REFORMIERT, RÖMISCH-KATHOLISCH, CHRISTKATHOLISCH

Inhalt

1 Einleitung, Grundlagen, Definitionen 3

1.1 Seelsorge	3
1.2 Palliative Care	4
1.3 Spiritual Care	4
1.4 Multiprofessionalität	5
1.5 Warum braucht es ein kirchliches Konzept?	6

2 Der Beitrag der kirchlichen Seelsorge 7

2.1 Die Qualifikation von kirchlichen Seelsorgenden	7
2.2 Was die professionelle kirchliche Seelsorge leistet	7
2.3 Die Angebote der Seelsorge	7
2.4 Zusammenarbeit in Kirchgemeinden und Pfarreien	8
2.5 Freiwillige	9
2.6 Anforderungen an professionelle Seelsorgende in Spitälern und Heimen	9
2.7 Spannungsfelder und gesellschaftliche Herausforderungen	9

3 Beauftragung für Seelsorge in Palliative Care 10

4 Anhang 11

Evangelisch-reformierte Kirche des Kantons Schaffhausen
Römisch-katholische Kirche im Kanton Schaffhausen
Christkatholische Kirchgemeinde Schaffhausen und Umgebung



1 Einleitung, Grundlagen, Definitionen

Unter Palliative Care verstehen wir eine aktive und umfassende Behandlung, Pflege und Begleitung von schwerkranken und sterbenden sowie alten und pflegebedürftigen Menschen. Berücksichtigt werden dabei der körperliche, psychische, soziale und spirituelle Schmerz gemäss der Definition von Palliative Care der Weltgesundheitsorganisation WHO. Ziel von Palliative Care ist die Erhaltung einer bestmöglichen Lebensqualität bis zum Tod – und darüber hinaus ein würdiges Abschiednehmen. Dabei wird in fachlicher Zusammenarbeit der verschiedenen Dienste das körperliche, psychische, soziale und geistig-spirituelle Wohlbefinden des Patienten möglichst gewährleistet. Die Seelsorgenden sind Teil dieser interdisziplinären (fächerübergreifenden) Zusammenarbeit und gehen besonders auf den «religiösen Schmerz» der Sterbenden ein.

1.1 Seelsorge

Biblische Grundlage

«Ich war hungrig, ihr gabt mir zu essen; ich war durstig, ihr gabt mir Wasser; ich war fremd, und ihr habt mich aufgenommen. Ich war nackt, ihr habt mich gekleidet; ich war krank, ihr habt mich gepflegt; ich war im Gefängnis, und ihr seid zu mir gekommen. (...) Wahrhaftig, ich sage euch, alles, was ihr für eines dieser meiner geringsten Geschwister getan habt, habt ihr für mich getan.» (Matthäus 25,35f.40; Bibel in gerechter Sprache)

Historische Grundlagen

In der Nachfolge Jesu haben sich christlich engagierte Frauen und Männer seit Jahrhunderten stets mit besonderer Hingabe kranker und sterbender Menschen angenommen – heilend, pflegend, begleitend, tröstend, palliativ. In Schaffhausen waren die ersten Vorläufer des Spitals kirchliche Einrichtungen (z. B. der Spital zum Heiligen Geist). In England hat Cicely Saunders in christlicher Nachfolge Pionierarbeit geleistet, indem sie 1967 das «St Christopher's Hospice» als erstes modernes Hospiz eröffnete. Heute wird Palliative Care in der Schweiz weitgehend in öffentlichen Institutionen geleistet.

Die Landeskirchen des Kantons Schaffhausen sehen sich in der Nachfolge dieser Jahrhunderte alten Tradition und begleiten mit professionellen und freiwilligen Diensten kranke, sterbende und trauernde Menschen zuhause und in Institutionen.

Für die Evang.-ref. Kirche entspricht dies dem Motto der Kantonalkirche: «Gott feiern – Menschen helfen». In der Kirchenordnung sind die Aufgaben der Seelsorge und der Diakonie in den Artikeln 49 und 50 umschrieben.

Für die Röm.-kath. Kirche ist der Pastorale Entwicklungsplan des Bistums Basel (PEP) auch bei diesem Thema richtungsweisend.

Seelsorgeverständnis

Christliche Seelsorge sieht in jedem Menschen – unabhängig von seiner Herkunft und Religiosität – das Antlitz Christi.

Christus im Nächsten zu entdecken heisst, um die unverlierbare, von Gott geschenkte Würde des Menschen zu wissen und sie ihm immer wieder in Erinnerung zu rufen – auch angesichts von schwerstem Leiden.

Cicely Saunders hat dies wie folgt gesagt:

«Du bist von Bedeutung, weil du du bist. Du bist von Bedeutung bis zum letzten Augenblick deines Lebens. Und wir werden alles tun, was wir können, um dir zu helfen, nicht nur um in Frieden zu sterben, sondern auch um zu leben, bis du stirbst.»⁽¹⁾

Sie vertrat ein umfassendes Verständnis von Schmerz:

«Es wurde uns bald deutlich, dass jeder Tod so individuell war wie das jeweilige Leben, das ihm voraus gegangen war, und dass die ganze Erfahrung dieses Lebens sich im jeweiligen Sterben reflektierte. Dies wiederum führte zur Konzeption von Schmerz als «total pain». Dieses Verständnis von Schmerz umfasst körperlichen, emotionalen, sozialen und spirituellen Schmerz. Die Erfahrungen der Patienten beinhalten auch Angst, Furcht und Depression, Sorge um die Angehörigen, die in die Trauer gestürzt werden, und oft das Bedürfnis, der Situation einen Sinn geben zu können, eine tiefere Wirklichkeit zu finden, der sie vertrauen können.»⁽²⁾

Im Mittelpunkt steht der Mensch mit seiner religiös-spirituellen Biographie, mit seinen Hoffnungen und Zweifeln, mit seinen existentiellen Fragen nach dem Warum, nach der Existenz und Verlässlichkeit Gottes, nach Schuld und Vergebung.

Die kirchliche Seelsorge leistet einen unverzichtbaren Beitrag in der Begleitung von schwer kranken Menschen, Sterbenden und ihren Angehörigen.

1.2 Palliative Care

Palliative Care – Definition

In der Nationalen Strategie Palliative Care 2010–2012 wird Palliative Care wie folgt umschrieben:

«Palliative Care, also die palliative Medizin, Pflege und Begleitung, strebt die Verbesserung der Lebensqualität von schwerkranken und sterbenden Menschen in ihrer verbleibenden Lebenszeit an. Palliative Care lindert die Symptome, und die Menschen leiden während der letzten Phase ihres Lebens weniger. Sie bietet nebst medizinischer Behandlung und Pflege auch psychische, soziale und spirituelle Unterstützung. Diese Unterstützung wird durch multidisziplinäre Behandlungs- und Betreuungsteams sowie Freiwillige erbracht. Dabei stehen die Wünsche des schwerkranken Menschen im Zentrum. Er kann sein Lebensende gestalten, und auf Wunsch werden auch seine Angehörigen begleitet.»⁽³⁾

Die Landeskirchen nehmen die spirituelle Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen ernst und suchen die Zusammenarbeit mit den Beteiligten im Bereich Palliative Care.

1.3 Spiritual Care

Spiritual Care – Definition

Im Jahr 2008 wurden im Kapuzinerkloster Santa Maria del Bigorio von einem interprofessionellen (berufsübergreifenden) Expertenteam Empfehlungen zu einer «best practice» (bestmöglichen Methode) im Bereich Palliative Care und Spiritualität definiert:

«Die Spiritualität durchdringt alle Dimensionen der Person. Sie betrifft die Identität eines Menschen, seine Werte, was seinem Leben Sinn, Hoffnung, Vertrauen und Würde verleiht. Sie wird auf bedeutsame Art erlebt in der Beziehung zu sich selbst, in der Beziehung zum Mitmenschen, in der Beziehung zu dem, was über das Menschliche hinausgeht (Gott, höhere Macht, Geheimnis ...). Sie umfasst ebenfalls die Fragestellung, die durch die Krankheit und die Endlichkeit des Lebens erzeugt wird, wie auch die verschiedenen individuellen und gemeinschaftlichen Antworten, die für den kranken Menschen eine Ressource bilden.»⁽⁴⁾

Die professionellen Mitarbeitenden der Landeskirchen sind befähigt, im Rahmen dieses offenen Verständnisses von Spiritualität Menschen achtsam und respektvoll zu begleiten.

Spiritual Care und Seelsorge

Der umfassende Begriff Spiritual Care bezeichnet das gemeinsame Bemühen, Menschen mit ihren spirituellen Anliegen wahrzunehmen und sie so zu unterstützen, wie es ihnen entspricht. Alle an der Betreuung eines kranken Menschen Beteiligten sollen aufmerksam sein für seine Äusserungen, die den Bereich der Spiritualität berühren. Für Fachpersonen in der Pflege und der Medizin gibt es heute Konzepte und Weiterbildungen, wie man die spirituellen Bedürfnisse eines kranken Menschen sorgfältig erfassen kann. Als Fachpersonen im Bereich der Spiritualität werden Seelsorger/-innen für Gespräche und weitere Interventionen beigezogen, vor allem wenn es sich um Angehörige ihrer eigenen Religionsgemeinschaft handelt.

«Ein Teil der spirituellen Betreuung kann zwar von der Gesamtheit der Betreuenden übernommen werden. Wir möchten aber hervorheben, dass die Seelsorge-Dienste Erfahrung und besondere Fachkenntnisse einbringen können in Situationen, die spezifischer oder akuter sind: spirituelle Not, Glaubenskrisen, besondere religiöse oder theologische Themen.»⁽⁵⁾

1.4 Multiprofessionalität

Palliative Care basiert auf der berufsübergreifenden Zusammenarbeit von Ärztinnen und Ärzten, Pflegepersonen, Betreuungspersonal, Psychologinnen und Psychologen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern, Seelsorgerinnen und Seelsorgern, ausgebildeten freiwilligen Begleitpersonen und ggf. weiteren Personen. Die multiprofessionelle Betreuung schliesst sowohl die Zusammenarbeit mit den Angehörigen als auch ihre Begleitung mit ein.

Sowohl für Seelsorgende als auch für die medizinischen und sozialen Dienste bedeutet multiprofessionelle Zusammenarbeit immer wieder neu eine Herausforderung. Es gilt, die Sichtweise des jeweiligen Partners ernstzunehmen. Gelingt multiprofessionelle Zusammenarbeit, fliessen zum Wohle der Betroffenen viele Ressourcen zusammen, die eine ganzheitliche Sichtweise erst ermöglichen.

Unterschiedliche Ausbildungsangebote in Palliative Care schulen bereits heute Seelsorgende auch im Bereich der Vernetzung und der multiprofessionellen Zusammenarbeit. Die Landeskirchen fördern diese Ausbildungen.

1.5 Warum braucht es ein kirchliches Konzept?

Die «Nationale Strategie Palliative Care» verfolgte in zwei Phasen (2010–2012 und 2013–2015) das Ziel, in der ganzen Schweiz eine gute Versorgung mit Palliative Care zu ermöglichen:

«Bund und Kantone verankern Palliative Care gemeinsam mit den wichtigsten Akteuren im Gesundheitswesen und in anderen Bereichen. Alle schwerkranken und sterbenden Menschen in der Schweiz erhalten damit ihrer Situation angepasste Palliative Care und ihre Lebensqualität wird verbessert.» ⁽⁶⁾

Der Bedarf an Palliative Care wird steigen, einerseits weil die Bevölkerung wächst, andererseits weil der Anteil von alten, pflegebedürftigen Menschen zunimmt.

Es ist Aufgabe der Kantone, Konzepte für Palliative Care zu entwickeln und zusammen mit den Gemeinden die nötigen Versorgungsstrukturen aufzubauen. Der Regierungsrat des Kantons Schaffhausen zählte die Erarbeitung eines Konzepts Palliative Care zu den Schwerpunkten der Regierungstätigkeit im Jahr 2015.

Mit dem vorliegenden Konzept «Seelsorge in Palliative Care» zeigen die Landeskirchen auf, welchen Beitrag sie zur Versorgung mit Spiritual Care leisten können.

Die Landeskirchen setzen sich zum Ziel, Menschen innerhalb der palliativen Versorgung im Kanton Schaffhausen Zugang zu professioneller, verlässlicher spiritueller Begleitung zu ermöglichen. Die Kirchen fördern das Anliegen von Palliative Care, reagieren proaktiv auf die demografische Entwicklung, stellen die dafür nötigen Ressourcen bereit und bringen sich aktiv ein in die Umsetzung der Nationalen Strategie. Die drei Landeskirchen sind Kollektivmitglieder von palliative zh+sh, der regionalen Sektion von palliative ch (Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung).

2 Der Beitrag der kirchlichen Seelsorge

Als Fachpersonen im Bereich Spiritual Care leisten professionelle Seelsorgende ihren Beitrag im Bereich der individuellen Begleitung von schwer kranken Menschen, Sterbenden und ihren Angehörigen. Trauerarbeit, Gestaltung von Ritualen und Übergängen, Ausbildung und Begleitung von Freiwilligen und die Mitarbeit als Expertinnen und Experten für Spiritualität in multidisziplinären Teams stellen weitere Ressourcen in der Zusammenarbeit dar.

2.1 Die Qualifikation von kirchlichen Seelsorgenden

Kirchliche Seelsorgende sind für die spirituelle Begleitung im Kontext von Palliative Care qualifiziert. Sie haben ein offenes Verständnis für die Spiritualität des jeweiligen Gesprächspartners. Als kirchlich beauftragte Seelsorgende bringen sie aber auch die Potenziale der christlichen Seelsorge in die Begegnung ein. Mit Achtsamkeit und Respekt begegnen sie den Überzeugungen der Menschen, die sie begleiten, unabhängig von deren Herkunft. Aufgrund ihrer Aus- und Weiterbildung sowie Erfahrung verfügen Seelsorgende über theologische, kommunikative, spirituelle, ethische und interreligiöse Kompetenzen.

2.2 Was die professionelle kirchliche Seelsorge leistet

- Seelsorge unterstützt Menschen in ihrer individuellen Sinnsuche und Lebensdeutung in einer Haltung von Mitmenschlichkeit und Wertschätzung.
- Seelsorgerliche Begleitung unterstützt Menschen darin, mit ihren eigenen Ressourcen in Berührung zu kommen und diese im Umgang mit Krankheit und belastenden Lebenserfahrungen als mögliche Quelle von Kraft und Trost zu erleben.
- Seelsorge stärkt die lebendige Beziehung eines Menschen zu dem, was seinem Leben Sinn gibt, und hilft ihm, die eigene Wahrheit zu finden.
- Seelsorge begleitet Menschen im persönlichen Glauben und macht Angebote der Begegnung und der Suche nach Sinn, Heil und Heilung.

2.3 Die Angebote der Seelsorge

Information und Beratung

Die Seelsorgenden geben Informationen über Palliative Care weiter. Dies kann sowohl im persönlichen Gespräch mit Betroffenen und Angehörigen wie auch in Veranstaltungen von Kirchengemeinden geschehen.

«Ziel ist es, die Menschen zu befähigen, dass sie sich auf das Lebensende wie auf andere Lebenssituationen (z. B. den Eintritt ins Erwerbsleben, eine Geburt, die Altersvorsorge, die Pensionierung etc.) vorbereiten können, dass sie sich Gedanken zu den persönlichen Wünschen und Vorstellungen am Lebensende machen, diese z. B. in einer Patientenverfügung festhalten und damit Sterben und Tod als Bestandteile des Lebens anerkennen.»⁽⁷⁾

Persönliche Begleitung

- Die Seelsorgenden stehen für persönliche Gespräche, Gebete, Segenshandlungen und die Gestaltung von Feiern und Ritualen zur Verfügung. Sie tun das in den Gemeinden, zu Hause, in Heimen und Spitälern.
- Die Seelsorgenden haben gemäss dem Grundsatz der Palliative Care die nahestehenden Bezugspersonen der betroffenen Menschen genauso im Blick wie diese selbst und die Seelsorge steht auch ihnen offen.
- Seelsorge in Institutionen steht auch deren Mitarbeitenden zur Verfügung.
- Seelsorge unterstützt das Pflorgeteam in schwierigen Situationen und bei besonderen Belastungen.

Rituale und Feiern

Die Gestaltung von Ritualen und Feiern kann helfen, Abschied und Trauer zu bewältigen. Dazu gehören:

- Segnungen, Gebete, Abendmahlsfeiern, Krankensalbung, Krankenkommunion
- Achtsame Gestaltung von Abdankungen und Beisetzungen
- Gottesdienste, z. B. am Ewigkeitssonntag, an Allerheiligen/Allerseelen
- Spezielle Gottesdienste, z. B. für früh verlorene Kinder
- Gedenkfeiern (z. B. Lichtfeiern) in Institutionen

Trauerbegleitung

Seelsorge hat nicht nur den kranken Menschen im Blick, sondern sein ganzes familiäres und soziales Umfeld. Seelsorgende bieten Angehörigen vor, während und nach dem Tod des Betroffenen Trauerbegleitung an. Sie leiten Trauer- und Selbsthilfegruppen.

2.4 Zusammenarbeit in Kirchgemeinden und Pfarreien

Die Seelsorgenden in Kirchgemeinden und Pfarreien sowie die Mitarbeitenden in Sozialdiakonie und Sozialdiensten klären die Zusammenarbeit mit:

- Spitex;
- Hausärztinnen und Hausärzten;
- Diensten in der spezialisierten Palliative Care (palliativer Brückendienst, ambulantes Palliativteam);
- Sozialdienst, Sozialdiakonie;
- freiwillig Begleitenden (Hospizdienst);
- Foren Palliative Care.

In Institutionen wie Spital, Alters-, Pflege- und Behindertenheimen wird die Zusammenarbeit gesucht mit:

- Pflgeteams;
- Ärztinnen und Ärzten;
- interdisziplinären Teams;
- Heimleitungen.

2.5 Freiwillige

Freiwillige Mitarbeitende leisten seit Jahren im ganzen Kantonsgebiet unschätzbare Dienste im Bereich Palliative Care. Sie tun dies in Hospizgruppen, in Institutionen und in Kirchgemeinden. Sie verschenken ein kostbares Gut: ihre Zeit. Hinzu kommt ihre individuelle Erfahrung im Umgang mit Krankheit, Sterben und Tod. Sie machen Hausbesuche, Sterbebegleitungen, Nachtwachen, in Einzelfällen Trauerbegleitungen und sind «einfach da». Die Seelsorgenden sind bereit, die Ressourcen der Freiwilligen zu nutzen und mit ihnen zusammen zu arbeiten.

Um die Qualität der Begleitung zu gewährleisten, haben alle freiwilligen Mitarbeitenden eine entsprechende Schulung absolviert und sind fachlich begleitet. Sie bilden sich laufend weiter. Die Aus- und Weiterbildung wird entweder von ihrer Institution, von der Kirchgemeinde oder der Landeskirche finanziert.

2.6 Anforderungen an professionelle Seelsorgende in Spitälern und Heimen

Spitalseelsorgende sind im Sinne des schwerpunktorientierten Arbeitens spezialisiert im Bereich Palliative Care mit abgeschlossenem Kurs A2 und/oder abgeschlossener Seelsorgeausbildung. Heimseelsorgende sollten ebenfalls über eine entsprechende Weiterbildung verfügen.

2.7 Spannungsfelder und gesellschaftliche Herausforderungen

Die Landeskirchen stehen ein für ein Menschenbild, in dem leidende Menschen aufgehoben sind und in ihrem letzten Lebensabschnitt einfühlsam und solidarisch begleitet werden sollen. Mit ihren Seelsorgenden sind sie den Menschen in ihrer Not ein Gegenüber und eine Alternative zur organisierten Suizidhilfe.

Seelsorge im Spannungsfeld von Palliative Care und Sterbehilfe-Organisationen

Selbstverantwortetes Sterben ist mit Palliative Care möglich. Viele Menschen wenden sich aus Angst vor unerträglichen Schmerzen oder dem Verlust der Autonomie an Sterbehilfeorganisationen für den begleiteten Suizid. Durch die umfassende Begleitung (medizinisch, pflegerisch, psychosozial und seelsorgerlich) und die Bewahrung der grösstmöglichen Lebensqualität und Würde bis zum Schluss ist Palliative Care eine Alternative. Seelsorgende machen auf die Angebote von Palliative Care aufmerksam und vermitteln diese bei Bedarf (in Zusammenarbeit mit dem/der Beauftragten Palliative Care).

Seelsorge im Kontext von Migration, Multikulturalität und Konfessionslosigkeit

Durch Migration, abnehmende Kirchenbindung und zunehmende Patchwork-Religiosität wird die christliche Seelsorge zusätzlich herausgefordert. Es besteht eine Tendenz, Spiritual Care nicht mehr in der Kirche zu erwarten und zu suchen. Kirchliche Seelsorge ist dadurch aufgerufen zu:

- Interreligiöser Zusammenarbeit;
- Verdeutlichung des spezifisch christlichen Umgangs mit Sterben und Tod;
- Auseinandersetzung mit andern Sterbetraditionen;
- Entwicklung einer Sprache, die von Konfessionslosen verstanden wird.

3 Beauftragung für Seelsorge in Palliative Care

Evang.-ref. Kirche des Kantons Schaffhausen

Der Kirchenrat beauftragt eine theologische Fachperson mit Zusatzqualifikation in Seelsorge und Palliative Care als zentrale Ansprechperson.

Die Fachperson

- ist in Palliative Care ausgebildet, leistet selbst Seelsorge im Bereich Palliative Care und weist die Kirche in diesem Bereich als kompetent aus;
- sensibilisiert die Gemeindeseelsorge für die interdisziplinäre Zusammenarbeit vor Ort;
- informiert über Weiterbildungsangebote, gibt Impulse und aktuelles Wissen weiter und sorgt in der Öffentlichkeit und in den Institutionen dafür, dass das kirchliche Seelsorgeangebot sichtbar und wahrgenommen wird;
- leistet Vernetzungsarbeit auf allen kirchlichen Ebenen – auch gesamtschweizerisch;
- pflegt den Kontakt zu den Freiwilligenorganisationen;
- ist in Kontakt mit regionalen, kantonalen und schweizerischen Strukturen von Palliative Care;
- begleitet den Aufbau von lokalen Netzwerken;
- sucht und pflegt die ökumenische Zusammenarbeit.

Röm.-kath. Kirche im Kanton Schaffhausen

In der Röm.-kath. Kirche übernimmt ein Seelsorger bzw. eine Seelsorgerin des Dekanats Schaffhausen die «Anwaltschaft» für Seelsorge in Palliative Care.

Christkatholische Kirchgemeinde Schaffhausen und Umgebung

Das Pfarramt ist für Seelsorge in Palliative Care zuständig.

4 Anhang

Entstehung des Konzepts

- a) Das vorliegende Dokument basiert auf dem Konzept «Seelsorge in Palliative Care» der Evang.-ref. Kirche des Kantons St. Gallen (2014). An dessen Erarbeitung hatten mitgewirkt: Annina Policante, Kirchenrätin; Renata Aebi, Pfarrerin, Sevelen; Carl Boetschi, Pfarrer, Beauftragter Pastorales; Maya Hauri Thoma, Beauftragte Diakonie; Markus Roduner, Pfarrer, Ebnat-Kappel; Annette Spitzenberg, Pfarrerin, Kantonsspital St. Gallen. ⁽⁸⁾
- b) Das Papier wurde 2015 von einer Arbeitsgruppe überarbeitet und auf die Verhältnisse in der Evang.-ref. Kirche des Kantons Schaffhausen angepasst. Der Arbeitsgruppe gehörten an: Ariane Van der Haegen, Pfarrerin, Klinikseelsorgerin Psychiatriezentrum, Co-Dekanin; Sabine Dubach, Kirchenrätin; Andreas Egli, Pfarrer, Spitalseelsorger Kantonsspital; Bettina Hitz-Bovey, Sozialdiakonin, Vorsitzende des Diakoniekonvents; Irmgard Keltsch, Pfarrerin Trasadingen-Osterfingen-Wilchingen; Wolfram Kötter, Pfarrer Zwinglikirche, Spitalseelsorger Pflegezentrum. Diese Fassung wurde vom Kirchenrat der Evang.-ref. Kirche des Kantons Schaffhausen im November 2015 genehmigt.
- c) Das Konzept wurde 2016 bearbeitet, so dass es für alle drei Schaffhauser Landeskirchen ⁽⁹⁾ Gültigkeit hat. Es wurde von den zuständigen Gremien der drei Landeskirchen genehmigt.
- Evangelisch-reformierte Kirche des Kantons Schaffhausen: Kirchenrat, 16. Februar 2016
 - Römisch-katholische Kirche im Kanton Schaffhausen: Dekanat, Ingo Bäcker und Urs Elsener, Co-Leitung, 23. Februar 2016
 - Christkatholische Kirchgemeinde Schaffhausen und Umgebung: Kirchenvorstand, Ernst Schuler, Präsident, 19. Januar 2016

Internet

<http://www.ref-sh.ch/palliativecare>

Zitate

- (1) Cicely Saunders, The Problem of Euthanasia (Care of the dying – 1), in: Selected Writings 1958–2004, Oxford 2006, S. 137 (Nursing Times, London 1976, S. 1005). «You matter because you are you. You matter to the last moment of your life, and we will do all we can to help you not only to die peacefully, but also to live until you die.»
- (2) Cicely Saunders, Eine Lebensreise im Bereich der Therapie, in: Cicely Saunders, Sterben und Leben. Spiritualität in der Palliative Care, aus dem Englischen von Martina Holder-Franz, Zürich 2009, S. 61 (Original: A Personal Therapeutic Journey, in: The British Medical Journal, Vol. 313, London 1996, S. 1600).
- (3) Nationale Strategie Palliative Care 2010–2012, Bundesamt für Gesundheit, Bern 2010, S. 6 (www.bag.admin.ch > Themen > Gesundheitspolitik > Strategie Palliative Care > Nationale Strategie 2010–2015, eingesehen am 1. Okt. 2015).
- (4) Bigorio 2008, Empfehlungen zu Palliative Care und Spiritualität. Konsens zur «best practice» für Palliative Care in der Schweiz, S. 1 (www.palliative.ch > Fachportal > Arbeitsgruppen/Standards > Best Practice > Palliative Care und Spiritualität (PDF), eingesehen am 1. Okt. 2015; Übersetzung bearbeitet aufgrund des französischen Originaltexts: www.palliative.ch > FR > Professionels > Groupes de travail/standards > Best Practice > Soins Palliatifs et Soins Spirituels).
- (5) Bigorio 2008, S. 4 (Übersetzung bearbeitet aufgrund des französischen Originaltexts).
- (6) Nationale Strategie Palliative Care 2010–2012, Bundesamt für Gesundheit, Bern 2010, S. 55.
- (7) Rahmenkonzept Palliative Care Schweiz. Eine definitorische Grundlage für die Umsetzung der «Nationalen Strategie Palliative Care», Bundesamt für Gesundheit, Bern 2014, S. 12. (www.bag.admin.ch > Themen > Gesundheitspolitik > Strategie Palliative Care > Grundlagen > Rahmenkonzept Palliative Care, eingesehen am 1. Okt. 2015).
- (8) Seelsorge in Palliative Care, Evang.-ref. Kirche des Kantons St. Gallen, St. Gallen 2014 (www.ref-sg.ch > Arbeitsgebiete > Unterstützung, Beratung > Diakonie > Palliative Care > Konzept Seelsorge in Palliative Care, eingesehen am 1. Okt. 2015).
- (9) Im Kanton Schaffhausen sind die evangelisch-reformierte, die römisch-katholische und die christkatholische Kirche als öffentlichrechtliche Körperschaften anerkannt (Kantonsverfassung vom 17. Juni 2002, Art. 108; Gesetz über die Ausrichtung von Beiträgen an die Landeskirchen vom 22. Nov. 1982, Art. 2).



KONZEPT
**SEELSORGE IN
PALLIATIVE CARE**
IM KANTON SCHAFFHAUSEN

IHRE LANDESKIRCHEN
im Kanton Schaffhausen
EVANGELISCH-REFORMIERT, RÖMISCH-KATHOLISCH, CHRISTKATHOLISCH