

Evangelisch-reformierte Landeskirche  
des Kantons Zürich

Kirchenrat

Hirschengraben 50  
Postfach  
8024 Zürich  
Tel. 044 258 91 11

kirchenratskanzlei@zh.ref.ch  
www.zhref.ch

Kirchenrat

Antrag

29. September 2020

7; 2019-89; 1.3.11  
IDG-Status: öffentlich

---

**Postulat "Schwerpunkt Palliative Care in der Zürcher Landeskirche" (2019-005): Antrag und Bericht des Kirchenrates an die Kirchensynode**

---

**Antrag**

1. Vom Bericht des Kirchenrates betreffend das Postulat Nr. 2019-005 «Schwerpunkt Palliative Care in der Zürcher Landeskirche» von Jaqueline Sonogo Mettner, Meilen, und Brigitte Henggeler, Schleinikon, wird zustimmend Kenntnis genommen.
2. Das Postulat Nr. 2019-005 wird abgeschrieben.

**Bericht**

**Das Postulat**

Jacqueline Sonogo Mettner, Meilen, und Brigitte Henggeler, Schleinikon, reichten am 25. Februar 2019 unter dem Titel «Stand nach fünf Jahren 2014–2019: Bericht des Kirchenrates – Fortsetzung und Entwicklung vom Schwerpunkt Palliative Care in der Zürcher Landeskirche» folgendes Postulat ein:

«In der Frühjahrssynode 2014 verabschiedete die Kirchensynode den Bericht des Kirchenrates zum Postulat Palliative Care. Der Kirchenrat erkannte den Handlungsbedarf für die Landeskirche im Bereich Palliative Care und beschloss in diesem Themenbereich für fünf Jahre einen Schwerpunkt zu setzen.

Nun ist es Zeit, vom Kirchenrat zu hören,

- was in den fünf Jahren des Schwerpunkts Palliative Care in der Zürcher Landeskirche erreicht wurde (Schlussbericht),
- welche zukünftigen Massnahmen und Engagements geplant sind,
- insbesondere interessiert die Erweiterung des Schwerpunktes Palliative Care vom Bereich der spezialisierten Palliative Care in den Institutionen hinein in den Bereich der Palliative Care im ambulanten Bereich in den Gemeinden.

Die Unterzeichnenden danken für das bisher Geleistete und wünschen weiterhin eine starke Gewichtung von Palliative Care durch den Kirchenrat.»

Der Kirchenrat nahm das Postulat in der Versammlung der Kirchensynode vom 26. März 2019 entgegen, womit es als überwiesen galt. Er erstattet hiermit Bericht in zwei Schritten:

**A. Schlussbericht zum Schwerpunkt Palliative Care in der Zürcher Landeskirche**

## **B. Zukünftiges Engagement der Landeskirche unter besonderer Berücksichtigung des ambulanten Bereiches in den Gemeinden**

### **A. Schlussbericht zum Schwerpunkt Palliative Care in der Zürcher Landeskirche**

Am 25. März 2014 verabschiedete die Kirchensynode den Bericht des Kirchenrates zum Postulat Palliative Care (Postulat Nr. 2012-008 von Rita Famos, Uster). Der Kirchenrat erkannte den Handlungsbedarf für die Landeskirche im Bereich Palliative Care und beschloss, für fünf Jahre einen Schwerpunkt zu setzen. Strategische Leitplanken in den Bereichen Bildung, Sensibilisierung, Seelsorge Diakonie/Seelsorgearbeit sowie Forschung mit Zielen und entsprechenden Massnahmen wurden von der Kirchensynode verabschiedet. Sowohl auf landeskirchlicher, wie auch auf regionaler und lokaler Ebene und in ökumenischer Zusammenarbeit mit der Römisch-katholischen Körperschaft des Kantons Zürich und im Austausch von Erfahrungen und Know-how mit den anderen Mitgliedkirchen des Schweizerischen Evangelischen Kirchenbunds (heute Evangelisch-reformierte Kirche Schweiz EKS) soll die Kirche ihr seelsorgliches und diakonisches Fachwissen weiterentwickeln und sich vernetzen mit den verschiedenen Anbietern und Berufsgruppen in Palliative Care.

Im März 2014 wurde Dr. Regula Gasser mit dem Schwerpunkt Projektleitung Palliative Care in der Abteilung Spezialseelsorge angestellt. Als ausgebildete Pflegefachfrau mit Berufserfahrung, promovierte Psychologin und Theologin mit Master Abschluss, die eine Dissertation bei Professor Ralph Kunz zum Thema Spiritual Care in Arbeit hatte, war sie qualifizierte Expertin für die erste Etappe der Projektumsetzung. Während knapp zwei Jahren begleitete Regula Gasser das Projekt mit Engagement und erzielte sie in Zusammenarbeit mit der Abteilung Kirchenentwicklung, vernetzt mit Projektleiterin der Römisch-katholischen Körperschaft und dem Verein palliative zh+sh, erhebliche Fortschritte. Ihr Schwerpunkt lag von ihrer beruflichen Herkunft her vor allem im stationären Bereich. Nach ihrem Weggang im März 2017 wurde Pfarrer Matthias Fischer mit der Projektleitung beauftragt. Als langjähriger Gemeindepfarrer und Seelsorger in einem Zürcher Pflegezentrum hatte er vor allem den ambulanten Bereich und die Schnittstelle zur Seelsorge, Diakonie und Bildung in den Kirchgemeinden im Blick. Auch er konnte in den drei Jahren seines Wirkens das Projekt in Richtung Kirchgemeinden voranbringen. Fast zur gleichen Zeit wurde Eva Niedermann in der Abteilung Kirchenentwicklung für den Schwerpunkt Alter und Generationen angestellt. Als Pflegefachfrau mit einem Masterabschluss in Palliative Care konnte sie in der Gemeindediakonie wichtige Impulse setzen und zusammen mit Matthias Fischer das Projekt mit grosser Wirkung vorantreiben.

Der vorliegende Bericht gibt einen Überblick über die erreichten Ziele nach fünf Jahren Schwerpunktsetzung im Bereich Palliative Care. Ein neues Postulat, das der Kirchenrat am 26. März 2019 von der Kirchensynode entgegengenommen hat, verlangt neben diesem Schlussbericht zusätzlich einen Ausblick auf das weitere Engagement der Landeskirche. Unter 7. sind die Linien ausgezogen, in welche Richtung das weitere Engagement der Landeskirche gehen könnte.

Im Folgenden werden die im Antrag und Bericht des Kirchenrates 2014 ins Auge gefassten *Massnahmen in kursiver Schrift* zitiert und in Hinblick auf ihre Umsetzung erläutert und mögliche Handlungsoptionen für die die Zukunft entworfen:

#### **1. Bildung/Sensibilisierung**

**Ziel:** Die Kirche leistet ihren Beitrag zur Sensibilisierung und Aufklärung der Bevölkerung für Palliative Care.

**Massnahme 1 (Religionspädagogik):** Innerhalb des religionspädagogischen Grundkonzeptes ist in der Phase 3 das Thema Sterben, Tod und Auferstehungshoffnung weiterhin verankert und trägt zur Enttabuisierung des Todes bei. Über Palliative Care wird entwicklungsgemäss informiert. Entsprechende Unterrichtsmaterialien werden von der Abteilung Katechetik der Gesamtkirchlichen Dienste zur Verfügung gestellt.

Tod und Trauer sind im neuem Konfirmationslehrmittel «Wir leben Beziehung» im Themenfeld 1 «Sich selbst finden» verortet. Die Umsetzung ist in der Kompetenz der Unterrichtenden.

Die Ausstellung «noch einmal leben vor dem Tod» (siehe unten) wurde von zahlreichen Konfirmandengruppen besucht und hat gezeigt, dass Jugendliche offen und interessiert sind, sich mit der Frage auseinanderzusetzen. Der «Letzte Hilfe-Kurs» wurde nun auch für Kinder und Jugendliche altersgerecht aufgearbeitet. In Deutschland wird der Kurs erfolgreich mit Konfirmandengruppen durchgeführt und wird in Zukunft ein geeignetes Medium sein, um religionspädagogisch in die Fragen um Sterben, Tod und Trauer einzuführen.

**Massnahme 2 (Generationenkirche):** Im Projekt «Erwachsenenbildung mit Eltern von Kindern und Jugendlichen im Rahmen des rpg», das 2014 initialisiert werden wird, sollen theologische und ethische Fragen rund um Palliative Care zum Thema werden sowie für die Arbeitshilfen und auch für intergenerationelle Lernsettings aufgearbeitet werden.

Speziell generationenübergreifende Angebote zu diesem Thema wurden noch nicht konzeptionell umgesetzt, zumindest hat die Projektleitung keine Kenntnis davon. Seelsorgende in Pflegezentren stehen zum Teil mit Unterrichtsmodulen den Kirchgemeinden zur Verfügung (zum Beispiel Adlergarten Winterthur). Unterrichtende im Konfirmandenunterricht und Mitarbeitende in Kinder- und Jugendbereich werden weiterhin darauf sensibilisiert werden müssen.

In einigen «Letzte Hilfe-Kursen» konnten wir feststellen, dass ganze Familien über zwei oder drei Generationen den Kurs besuchten und so auf berührende Weise miteinander ins Gespräch kamen.

**Massnahme 3 (Erwachsenenbildung):** Durch die Pfarrerinnen und Pfarrer in den Regionalspitälern sind in Zusammenarbeit mit den Kirchgemeinden und der Abteilung Bildung der Gesamtkirchlichen Dienste Module der Erwachsenenbildung zum Thema «Das Sterben leben» zu gestalten. In den Regionen sollen diese Bildungsveranstaltungen regelmässig der breiten Öffentlichkeit angeboten werden.

In diesem Bereich hat das Projekt eine erfreuliche Dynamik entwickelt. Verteilt auf den ganzen Kanton wurden viele Veranstaltungen durchgeführt, die auf grosses Interesse stiessen. Die Projektleitenden, die Abteilungsleiterin Spezialseelsorge sowie die Spitalpfarrerinnen und Spitalpfarrer und in einem Fall der operative Gesamtleiter Notfallseelsorge wurden zu Anlässen in Kirchgemeinden als Referierende eingeladen. In anderen Kirchgemeinden haben die Projektleitenden Referierende vermittelt. Zahlreiche Anlässe wurden in Eigeninitiative der Kirchgemeinden oder in Zusammenarbeit mit den Spitalpfarrerinnen und Spitalpfarrern durchgeführt.

Vier Höhepunkte aus dem Sensibilisierungsprogramm für Erwachsene seien exemplarisch aufgeführt:

- In Zusammenarbeit mit dem Kloster Kappel (Abteilung Lebenswelten) und der Abteilung Spezialseelsorge fand im November 2015 das «Klostergespräch zum Lebensende» statt, Thema: «Wie will ich sterben?». Über 100 Teilnehmende besuchten die Veranstaltung, die wiederum Folgeveranstaltungen generierte.
- Im März 2015 erschien die Publikation «Wie wird es sein – Was Seelsorge mit hochbetagten Menschen vermag». Niederschwellig zeigt die Publikation in Beispielen und Berichten auf, wie Seelsorge im multiprofessionellen Kontext eines Pflegezentrums arbeitet und welche Möglichkeiten Palliative Care für ein selbstbestimmtes und würdiges Sterben eröffnet. An zahlreiche Lesungen der Autorinnen konnte das Potential der Seelsorge aufgezeigt werden.
- Ein weiterer Höhepunkt in der Projektphase war die Ausstellung «noch mal leben» des Fotografen Walter Schels und der Journalistin Beate Lakotta, die in Zusammenarbeit mit der katholischen Kirche und palliative zh+sh im Oktober und November 2016 stattfand. Die Ausstellung war ein grosser Publikumserfolg. Die Präsenz der Seelsorge, das Angebot zu Gesprächen und zahlreichen Führungen wurden von den Besucherinnen und Besuchern rege genutzt.
- «Letzte Hilfe-Kurs»: In abteilungsübergreifender Kooperation haben Eva Niedermann, Fachbereich Alter/Abteilung Kirchenentwicklung, und der Projektleiter Matthias Fischer 2017 begonnen, den «Letzte Hilfe-Kurs» als Beitrag zur Sensibilisierung und Aufklärung der Bevölkerung für Palliative Care in der Schweiz einzuführen. Der Kurs vermittelt Basiswissen zum Thema Lebensende und Tod. Die Teilnehmenden erhalten wichtige Grundkenntnisse und Informationen über die Begleitung sowie über Unterstützungsmöglichkeiten von Sterbenden und Angehörigen in ihrer Umgebung. Sie bringen sich mit ihren Erfahrungen ein und empfinden es als bereichernd, sich mit anderen Menschen, seien sie bekannt oder fremd, über die existentiellen Lebensthemen auszutauschen.

Der «Letzte Hilfe-Kurs» stösst in den Kirchgemeinden des Kantons Zürich auf grosse und positive Resonanz. Von Projektbeginn im Sommer 2017 bis Ende 2019 wurden im Kanton Zürich rund 50 Kurse mit jeweils 20 Teilnehmenden durchgeführt. Die eintägigen Kurse (Dauer 4–6 Stunden) waren in der Regel schnell ausgebucht, Es bestanden Wartelisten. Insgesamt haben bisher gegen 1'000 Personen im Alter zwischen 18 und 94 Jahren teilgenommen. Stark vertreten war die Altersgruppe der 55–65-Jährigen. Die Kursgruppen setzten sich zusammen aus kirchennahen und kirchenferneren Personen.

Viele Kirchgemeinden führen die Kurse gemeinsam im Rahmen von KirchGemeindePlus oder ökumenisch durch. Die Präsenz der diakonisch-seelsorglichen Dienste und das Engagement der Kirche im Bereich Palliative Care werden wahrgenommen – das ökumenische Angebot der «Seelsorge in der

Palliative Care» mit der aufgeschalteten Hotline wird bekannt gemacht. Es zeigt sich deutlich, dass sich die Menschen im Sinne einer sorgenden Gemeinschaft beteiligen und sich über die Themen Sterben, Tod und Trauer austauschen wollen. Dabei nehmen auch Fragen zu den Themen assistierter Suizid und freiwilliger Verzicht von Nahrung und Flüssigkeit («Sterbefasten») immer wieder Raum ein. Mit dem «Letzte Hilfe-Kurs» stehen wir in einem gesellschaftlichen Diskurs über den Wertewandel im Umgang mit dem Lebensende und Leiden. Die Rückmeldungen zeigen, dass in diesen Fragen nach Orientierung und Begleitung gesucht wird.

In der zweiten Projekthälfte verlagerte sich der Schwerpunkt vom Wissen um und über Palliative Care vermehrt auch in Richtung eines Engagements im Bereich «Caring Community, Sorgende Gemeinschaft». Der Projektleiter referierte an zahlreichen Veranstaltungen zum Thema «sorgenden Gemeinschaft am Lebensende», «Seelsorge am Lebensende», «Selbstsorge in der Begleitung Sterbender». Die Kirche mit ihrem seelsorglich-diakonischen Engagement und ihren lokalen gemeinschaftlichen Gruppierungen sorgt durch ihr Wirken im Bereich Palliative Care für wichtige Impulse für den Aufbau und die Stärkung «sorgende Gemeinschaften» in der Gesellschaft. Die Durchführung der Kappeler Kirchentagung 2020 zum Thema «Hebet Eu Sorg! – Kirche und Caring Communities» ist eine konsequente Folge des Schwerpunktes Palliative Care.

Fazit: Der Landeskirche ist es in den vergangenen fünf Jahren zusammen mit anderen Akteuren gelungen, die Mitglieder und auch die Bevölkerung für die Möglichkeiten und das Potenzial von Palliative Care zu sensibilisieren. Zwei Schwerpunkte werden in den nächsten Jahren weiterbearbeitet und kuratiert werden müssen:

- a) «Letzte Hilfe-Kurse»: Es ist anzunehmen, dass in den nächsten Jahren das Interesse nicht abklingen wird. Sofern die Landeskirche als Lizenznehmerin die Ausbildung der Kursleitenden, die Vernetzung mit den Interessenten und die Vergabe der Lizenz innerhalb der Schweiz weiterhin verantworten und führen soll, muss in Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen Kirchenentwicklung und Spezialseelsorge eine Geschäftsstelle mit einem Sekretariat und fachlich Verantwortlichen etabliert werden.
- b) Caring Communities: Wie in verschiedenen anderen gesellschaftlichen Bereichen ist in den letzten Jahren das Bewusstsein gewachsen, dass Professionalisierung keine flächendeckende Lösung darstellt. Ambulante Palliative Care-Konzepte (Advanced Care Project) gehen immer davon aus, dass neben der professionellen Unterstützung jeder Mensch, der zu Hause sterben will, ein Umfeld braucht, das ihn trägt und begleitet. Eine Kultur der Sorge zu etablieren, wird eine der grössten Herausforderungen in den Bereichen Palliative Care und Demenz sein. Die Kirche sollte hier weiterhin Hand bieten, zusammen mit den Kommunen wichtige Impulse für diese Kultur der Sorge zu setzen.

## 2. Seelsorge

**Ziele:** Alle Pfarrerinnen und Pfarrer der Landeskirche, sowohl in Institutionen wie auch in den Kirchgemeinden, sind informiert über die neusten Entwicklungen in Palliative Care. Sie nehmen innerhalb von Palliative Care ihre Rolle als Expertinnen und Experten für Spiritualität im Allgemeinen und christliche Spiritualität im Besonderen wahr.

**Massnahme 1** (Pfarrerinnen und Pfarrer in Spitälern und Pflegezentren): Die Abteilung Spezialseelsorge stellt sicher, dass alle Pfarrerinnen und Pfarrer in Spitälern und Pflegeinstitutionen im Rahmen ihres Weiterbildungsprogramms einen Wochenkurs zu Palliative Care von aws (Aus- und Weiterbildung Seelsorge) besucht haben und sich ihren Institutionen als Expertinnen und Experten für Spiritual Care zur Verfügung stellen.

Die Pfarrerinnen und Pfarrer in den Krankenhäusern und Pflegezentren (mit Pfarramt in Institutionen) sind gut integriert in die palliative Begleitung der Patientinnen und Patienten ihrer Institutionen. Sie haben die entsprechenden Weiterbildungen absolviert. Die spezialisierte Palliative Care ist durch die kirchliche Seelsorge gut begleitet.

Die Verhältnisbestimmung von Seelsorge und Spiritual Care sind Themen, welche die Seelsorgeverantwortlichen weiterhin begleiten werden.

Auf den Palliativ-Stationen und in den Palliativ-Kompetenzzentren ist die interprofessionelle Zusammenarbeit intensiv. Dass die Seelsorge integriert ist in der Suche nach der für die Patientinnen und Patienten besten Lösung, ist für viele Patientinnen und Patienten wichtig. Damit die Seelsorge ihr Berufsgeheimnis wahren und dennoch soweit wie nötig mit den anderen Berufsgruppen zusammenarbeiten

kann, wurde im Februar 2020 zusammen mit den katholischen Spitalseelsorgeverantwortlichen ein Merkblatt zum Thema «Datenschutzbestimmungen im Kanton Zürich für die Mitarbeitenden der Spital-, Klinik und Heimseelsorge» erarbeitet und den Seelsorgenden als verbindliches Papier zugestellt.

**Massnahme 2** (*Gemeindepfarrer/innen Basiswissen*): *Die Abteilung Spezialseelsorge der Gesamtkirchlichen Dienste besucht alle Pfarrkapitel mit einer Informationseinheit zum Thema Palliative Care. Dies geschieht in Zusammenarbeit mit den Pfarrerinnen und Pfarrern in Institutionen des entsprechenden Pfarrkapitels.*

Alle Pfarrkapitel wurden durch die Projektleitenden oder die Abteilungsleiterin besucht. Dem Thema wurde unterschiedlich viel Zeit eingeräumt: Die Pfarrkapitel Winterthur, Dietikon und Pfäffikon widmeten Palliative Care einen Schwerpunkt in einer Kapitelversammlung. In der Stadt Zürich fand im Frühling 2016 eine Retraite zum Thema statt, die vom Kapitelvorstand gemeinsam mit der Abteilungsleitung und der Leitenden Pfarrerinnen Seelsorgebereich Stadt Zürich und dem Leitenden Pfarrer Seelsorge im Universitätsspital durchgeführt wurde.

Es braucht auch weiterhin den regelmässigen Informationsaustausch mit den Pfarrkapiteln und Diakonatskapiteln. Palliative Care bekommt eine neue Aufmerksamkeit, wenn das Thema in den grösseren Gemeindekontext gestellt wird. «Sorgende Gemeinschaft am Lebensende» wird die verschiedenen Dienste in den Kirchgemeinden in Zukunft vermehrt fordern, da die demographische Entwicklung darauf hindeutet und der Trend, dass immer mehr Menschen begleitet zu Hause sterben wollen, weiterbesteht.

Pfarrpersonen und sozialdiakonische Mitarbeitende sollten über das nötige Wissen verfügen und sich an der Versorgungsstruktur in der Palliative Care orientieren können, um auch die nötige Grundhaltung auszubilden. Es soll ein Weiterbildungsangebot in einem komprimierten Tages- oder Halbtagesformat entwickelt werden.

Die Publikation «Seelsorge gestalten» hat in der Pfarrrschaft die Aufmerksamkeit für die Verantwortung in der Seelsorgearbeit geschärft. In diesem Zusammenhang wurde die Abteilungsleiterin erneut in einige Pfarrkapitel eingeladen. Das Beispiel Palliative Care und der Bedarf der mobilen Palliative Care-Organisationen an verlässlichen Seelsorgepartnern zeigt exemplarisch die Notwendigkeit, Seelsorge und ihre Erreichbarkeit zu gestalten und auch in grösseren Regionen zu organisieren..

**Massnahme 3** (*Ansprechpersonen in den Regionen*): *In Zusammenarbeit mit den Dekaninnen und Dekanen werden pro Dekanat Ansprechpersonen für Palliative Care bestimmt. Sie besuchen eine Weiterbildungswoche von aws zum Thema Palliative Care und übernehmen die Verantwortung für die bessere Positionierung des Seelsorgeangebots in der ambulanten Versorgung von Palliative Care. Sie sind zuständig für die Vernetzung mit Hausärzten und Spitexorganisationen der Region und vermitteln Kontakte zu den einzelnen Pfarrämtern.*

Die Umsetzung dieser Massnahme erweist sich als schwierig. 17 reformierte Pfarrerinnen und Pfarrer sowie drei Sozialdiakoninnen und Sozialdiakone haben die jährlich durchgeführten ökumenischen Basiskurse zu Palliative Care und Seelsorge besucht. Wie die Gespräche mit den Absolvierenden der Kurse gezeigt haben, liegen die Möglichkeiten der Pfarrpersonen in Kirchgemeinden fast ausschliesslich in der Erwachsenenbildung und Öffentlichkeitsarbeit, kaum jedoch in einem Aufbau eines Netzwerkes mit medizinischen und psychologischen Fachpersonen. Dazu fehlen ihnen die zeitlichen Ressourcen. Um sich professionell zu positionieren, bräuchte es die Ausbildung von Strukturen, in denen regionale Seelsorgebeauftragte eingesetzt werden könnten. Die Römisch-katholische Körperschaft des Kantons Zürich hat vier solche Stellen mit jeweils 10 Stellenprozent pro Region geschaffen. Die Beauftragten vernetzen sich in den Regionen und können den Kontakt zu professionellen Diensten wie Spitex, ambulante Palliative Care-Teams pflegen. Der reformierte Projektleiter, später die reformierte Projektleiterin beteiligen sich nach Möglichkeit an dieser Vernetzungsarbeit. Die Erfahrung zeigt, dass durch diesen Ansatz die Seelsorge in den Regionen eine bessere Sichtbarkeit erhält und öfter kontaktiert wird, vor allem auch durch Spitex, Hausärzte und ambulante Palliative Care-Teams. Will die Landeskirche hier den Anschluss nicht verlieren, wäre es erforderlich, Pfarrerinnen und Pfarrer in den Regionen für die Mitarbeit in diesen Netzwerken zu mandatieren.

Zunehmend werden Pfarrpersonen, Sozialdiakoninnen und Sozialdiakone sowie Freiwillige angefragt, ob sie Menschen im Vollzug eines assistierten Suizids begleiten. Für diese entstehen in solchen herausfordernden Situationen neue seelsorgliche und ethische Fragestellungen. Der Kirchenrat hat an seiner Sitzung vom 21. August 2019 entschieden, sich zu dieser Frage zu äussern und dafür im Januar 2021 in Zusammenarbeit mit dem Ethik-Lehrstuhl der Universität Zürich eine Fachtagung als Vorbereitung zur Positionierung geplant.

Fazit: Es ist gesellschaftlich anerkannt, dass die kirchliche Seelsorge eine wichtige Partnerin und Expertin in der Begleitung von chronisch kranken und sterbenden Menschen ist. In Zukunft wird die Landeskirche sich weiterhin in diesem Feld betätigen:

- a) Im stationären Bereich mussten Fragen der interprofessionellen Zusammenarbeit, der Dokumentation von Seelsorge und der Wahrung des Berufsgeheimnisses geklärt werden. Auch schwerst- kranke und sterbende Menschen wechseln immer öfter zwischen Krankenhaus, Ambulatorien und Aufenthalt zu Hause. Die Schnittstellen zwischen Spezialpfarramt und Gemeindeseelsorge müssen in Zukunft sorgfältig bearbeitet werden.
- b) Im Unterschied zum stationären Bereich bleibt es schwierig, die Seelsorge für Menschen, die zu Hause sterben wollen und nicht Teil der Kerngemeinden sind, bereit zu stellen. Es muss weiter daran gearbeitet werden, dass in jeder Region Pfarrpersonen für Betroffene, Angehörige und andere Berufsgruppen als Erstkontakt für eine Triage sowie für Fachgruppen zur Verfügung stehen.
- c) Die Frage muss geklärt werden, ob und inwiefern Seelsorgende und Freiwillige im Dienst der Seelsorge geschult werden sollen für ihre Begleitung von Menschen, die einen assistierten Suizid anstreben.

### 3. **Freiwillige**

**Ziel:** Für jede Institution und im ganzen Gebiet des Kantons Zürich gibt es ein Netz von regional organisierten Freiwilligen, die innerhalb eines Tages für die Begleitung eines Sterbenden aufgeboten werden können. Die Freiwilligen werden vorwiegend durch Pfarrpersonen angesprochen und motiviert. Sie werden sorgfältig rekrutiert, ausgebildet und supervisorisch begleitet.

**Massnahme 1 (Weiterbildungsmodule Freiwillige):** In Anlehnung an die Module der Aargauer Kirche und in Zusammenarbeit mit dem Diakoniewerk Neumünster, der Römisch-katholischen Körperschaft und Caritas erarbeitet die Abteilung Spezialseelsorge eine spezifische Schulung für kirchliche Freiwillige, die sie befähigt, Sterbende zu begleiten. Für die Erarbeitung des Kurses durch ein Projektteam werden die entsprechenden Ressourcen zur Verfügung gestellt.

Durch Regula Gasser und Silvia Nigg (Fachmitarbeiterin Alter und Generationen Abteilung Kirchenentwicklung) wurde im August 2015 ein Online-Fragebogen an 180 Besuchsdienstverantwortliche im Kanton Zürich geschickt, der einen Überblick über die Art der Freiwilligeneinsätze in den Kirchgemeinden geben sollte. Dabei wurden sowohl das Interesse als auch bereits erfolgte Einsätze in Palliative Care miterhoben. In der Auswertungsveranstaltung mit den Verantwortlichen des Besuchsdienstes zeigte sich, dass sich das von der Kirche mitinitiierte Besuchsdienst-Projekt «va bene» klar von einem Auftrag zur Sterbebegleitung distanzierte. Diese Haltung hat sich in den letzten zwei Jahren verändert: Inzwischen gibt es viele «va bene»-Besuchende, welche die älteren Menschen, nachdem sie jahrelang eine Beziehung aufgebaut haben, auch im Sterben begleiten. Das geschieht in Absprache mit der Leitung des Besuchsdienstes und nur, wenn die Freiwilligen sich das zutrauen.

Das Thema Palliative Care wird seit 2016 in der «va bene»-Schulung thematisiert. Dies mit der Absicht, den Besuchenden allgemeine Informationen über Palliativ Care zu vermitteln und Freiwillige zu befähigen, Betroffenen und Angehörigen Auskunft über weitere Unterstützungsmöglichkeiten zu geben. Von einer eigentlichen Schulung für Sterbebegleitung innerhalb des «va bene»-Kurses gilt es weiterhin abzusehen. Interessierte werden an die Kurse von wabe «wachen und begleiten», Caritas und Rotem Kreuz verwiesen.

**Massnahme 2 (Freiwilligennetzwerk):** Der Aufbau eines Netzes von Freiwilligen in Palliative Care geschieht in Koordination und Kooperation mit dem Projekt «va bene» der Landeskirche, und zwar sowohl hinsichtlich der Ausbildungsmodule als auch hinsichtlich der Suche freiwillig Engagierter. Bewährten Freiwilligen soll ermöglicht werden, sich für die Begleitung Sterbender ausbilden zu lassen.

(Zu «va bene» siehe vorstehend Massnahme 1.) Die Recherchen haben gezeigt, dass es im Kanton Zürich bereits ein flächendeckendes Netzwerk von regional organisierten Freiwilligen für den Einsatz in Palliative Care gibt. Über den Verein wabe, gegründet durch Sr. Elisabeth Müggliger, existieren im Kanton bereits Koordinationstreffen, welche die verschiedenen Freiwilligenausbildungsanbieter miteinander vernetzen. Es wurden seitens der Landeskirche verschiedene Gespräche mit einzelnen Freiwilligenorganisationen und Sr. Elisabeth Müggliger geführt. In der Region Affoltern am Albis gibt es bereits Vereinbarungen von Kirchgemeinden mit der wabe-Freiwilligenausbildung von Sr. Elisabeth Müggliger, die ihre Freiwilligen dort in die Ausbildung schicken. Dies hat sich bewährt und sollte weiter unterstützt werden.

**Massnahme 3 (Betreuung der Freiwilligen):** *Unter der Leitung einer Pfarrerin bzw. eines Pfarrers in einer Institution oder in einer Region werden Gruppen von ausgebildeten Freiwilligen geführt, die für Einsätze in der Sterbebegleitung zur Verfügung stehen. Es wird geklärt, ob die Strukturen der Notfallseelsorge logistisch dafür nutzbar wären.*

Auf Gemeindeebene zeigte sich, dass bei den meisten Pfarrpersonen zu wenig Ressourcen vorhanden sind, um Freiwillige in Konfliktsituationen zu begleiten. Verantwortlich für die Besuchsdienste sind die Sozialdiakoninnen und Sozialdiakone. Sie stehen in vertrauensvollem Kontakt mit den Besuchten, den Angehörigen und den Freiwilligen und ziehen nur in speziellen Fällen die Pfarrpersonen bei.

Fazit: Die Freiwilligennetzwerke entstehen rund um die Besuchgruppen «va bene», die zunehmend auch chronisch erkrankte und sterbende Menschen begleiten. In die Ausbildung «va bene» wurden entsprechende Module aufgenommen. Freiwillige, die sich explizit in Palliative Care engagieren wollen, werden an andere Anbieter von Kursen vermittelt. Die Fragestellung hat sich insofern verändert, als immer mehr Freiwillige mit der Bitte, Menschen im assistierten Suizid zu begleiten, konfrontiert werden. Die Landeskirche wird sich damit auseinandersetzen müssen, wie sie ihre Pfarrpersonen, Sozialdiakoninnen und Sozialdiakone sowie die Freiwilligen in dieser Fragestellung unterstützen wird.

#### **4. Forschung**

**Ziel:** *Eine Stiftungsprofessur mit Lehrauftrag an der Theologischen und Medizinischen Fakultät der Universität Zürich ist installiert. Sie leistet einen Beitrag dazu, dass christliche Theologie und Spiritualität in den nationalen Forschungsprojekten wahrgenommen wird und dass sowohl angehende Pfarrfrauen und Pfarrer wie Ärztinnen und Ärzte sich im Thema Spiritualität und dessen Bedeutung innerhalb von Palliative Care auskennen.*

Die Professur ad personam konnte im Herbst 2015 an der Theologischen Fakultät der Universität Zürich mit einem Kooperationsvertrag mit der Medizinischen Fakultät eingerichtet werden, da die beiden Kirchen über Stiftungen die Finanzierung über vorerst sechs Jahre sicherstellen konnten (bis 2021). Ihre inhaltliche Profilierung durch Prof. Dr. theol. Simon Peng-Keller entspricht ihrer Verortung an der Theologischen Fakultät und der fakultätsübergreifenden Mandatierung. Die Forschung wurde interdisziplinär und die Lehre transfakultär angelegt. Dadurch konnte sich die Professur im Gefüge der hiesigen Universität gut verankern und kantonal, national und international klar verorten (z.B. auch durch die Herausgabe der Zeitschrift «Spiritual Care» und die Mitarbeit in nationalen Gremien und Arbeitsgruppen).

Seit dem Frühjahrssemester 2016 wird ein gemeinsames Lehrmodul Spiritual Care für Medizinstudierende und Theologiestudierende angeboten. Seit dem Herbst 2019 läuft zudem ein CAS für seelsorgliche und gesundheitsberufliche Spiritual Care.

Seit 2015 konnten im Anschluss an laufende Projekte (z.B. NFP 67-Projekt) mehrere, zumeist interdisziplinär angelegte Forschungsprojekte initiiert werden, die sich auf unterschiedliche Bereiche und Aspekte von Spiritual Care fokussieren. Die Summe der in der Berichtsperiode eingeworbenen Drittmittel beläuft sich auf rund 1,69 Mio. Franken. Die aktuell abgeschlossenen und laufenden Projekte sind:

- SNF Projekt «Die Integration spiritueller Aspekte in die Gesundheitspolitik der WHO seit 1984. Spiritualitäts- und medizinhistorische Untersuchung zur Grundlegung interprofessioneller Spiritual Care» (2017–2020)
- SNF/NFP 74-Projekt «Spiritual Care in Chronic Pain: Interdisciplinary Research for Interprofessional Practice in Medicine and Nursing» (2017–2021)
- SNF-Projekt «Dokumentation klinischer Seelsorge im Horizont interprofessioneller Spiritual Care. Interdisziplinäre Klärungen aus seelsorgetheoretischer und ethischer Perspektive» (2018–2020)
- Forschungsprojekt «Dignity Therapy for Patients with Early Stage Dementia» (2017–2020)
- Forschungsprojekt «Self-Care in the Face of Dementia in the Horizon of Spiritual Care and Cultural Sciences» (2018–2020).
- Interfakultäres Promotionsprojekt von Frau Dilek Ucak «Grundlagen und Konzepte für eine islamische Seelsorge in Schweizer Spitälern» (2017–2020)
- Umfrage zu «Spiritual Care und Bereavement Care» am USZ und der PUK, Zürich (2018–2019)

Wie dieses breite Spektrum an Forschung zeigt, konnte sich die Professur für Spiritual Care in den ersten vier Jahren ihres Bestehens gut etablieren und breit vernetzen. Die in Forschung und Lehre geleistete Aufbauarbeit soll in den kommenden Jahren weiter konsolidiert werden und mit Blick auf die rasch voranschreitenden Transformationsprozesse im Gesundheitswesen und in der Gesellschaft

weiterentwickelt werden. Da inzwischen auch die neue Professur für Palliativmedizin an der Universität Zürich besetzt ist, kann die interdisziplinäre Forschung zu Palliative Care an der Universität Zürich in den kommenden Jahren weiter intensiviert werden. Im Bereich der Lehre ist eine Lehrereinheit im Rahmen des für alle Medizinstudierenden verpflichtenden Moduls «Psychosoziales Assessment» angedacht.

Fazit: Die Professur Spiritual Care hat sich in den vergangenen vier Jahren etabliert und einige für die Seelsorge relevante Forschungsprojekte in Gang gebracht. Die Lehrangebote in der Aus- und Weiterbildung verankern bei den Theologiestudierenden ein Bewusstsein für die Schnittstelle Seelsorge und Gesundheitswesen und bei den Medizinstudierenden eine Sensibilisierung für die spirituelle Dimension in der Begleitung und Behandlung der Patientinnen und Patienten.

Es ist für die Kirche bedeutungsvoll, dass der Lehrstuhl in Zukunft das Konzept Spiritual Care für die Spitalseelsorge wie auch für die Gemeindegeseelsorge im ambulanten Bereich weiterentwickelt. Insbesondere folgende Fragen sind für die Landeskirche von Bedeutung:

- das Spannungsfeld des kirchlichen Seelsorgeverständnisses zu Spiritual Care,
- die Bedeutung des Berufsgeheimnisses der Geistlichen bei Integration von Seelsorge in die Behandlungsteams,
- das Engagement der Kirchgemeinden im Rahmen einer zivilgesellschaftlich verankerten Caring Community,
- die Bedeutung der Dokumentation der Seelsorgetätigkeit.

Es ist angezeigt, dass sich die Landeskirche für die Weiterfinanzierung der Professur engagiert und versucht, die Mittel für eine Fortsetzung der Professur zu generieren. Der Kirchenrat überweist einen entsprechenden Antrag an die Kirchensynode.

## 5. Ökumene und Vernetzung

**Ziel:** Das Engagement der Landeskirche für Palliative Care geschieht in enger Zusammenarbeit und Absprache mit der Römisch-katholischen Körperschaft des Kantons Zürich. Zusammen mit dieser verankert die Landeskirche die Angebote der Kirchen in palliative zh+sh. Die Erfahrungen und das Know-how anderer Mitgliedkirchen des SEK [EKS] sind zu nutzen.

**Massnahme 1 (Ökumene):** Neben der bereits bestehenden ökumenischen Zusammenarbeit der Seelsorge in Institutionen wird auch in den Gemeindepfarrämtern die ökumenische Zusammenarbeit in Palliative Care gefördert.

Gleichzeitig mit der Kirchensynode wurde auch durch die Synode der Römisch-katholischen Körperschaft des Kantons Zürich eine Strategie Palliative Care verabschiedet. Seither geht die Umsetzung der beinahe identischen Ziele und Massnahmen parallel und in enger Zusammenarbeit voran. Die ökumenische Begleitgruppe «Palliative Care», bestehend aus der Dienststellenleiterin Spital- und Klinikseelsorge, der Abteilungsleiterin Spezialseelsorge und den beiden Projektbeauftragten trifft sich regelmässig zu Absprachen und Koordinationssitzungen.

Seit gut einem Jahr ist eine ökumenische Hotline für Seelsorge in der Palliative Care in Betrieb. Betroffene, Angehörige und professionelle Dienste in der Betreuung (Spitex, Hausärzte, ambulante Palliative Care Teams, etc.) können über eine zentrale Telefonnummer eine seelsorgliche Begleitung anfordern. Die Hotline wird von den katholischen Beauftragten und der reformierten Projektleitung Palliative Care betreut.

Reformierte und katholische Kirche haben ein unterschiedliches Vorgehen: Während die katholische Kirche die Begleitung von sterbenden und demenzbetroffenen Menschen durch Spezialseelsorgende mit zugeteilten Stellenprozenten übernommen wird, versucht die reformierte Kirche nach dem ersten telefonischen Kontakt die Menschen mit den Pfarrämtern in den Kirchgemeinden zu vernetzen (siehe dazu vorstehend 2., Massnahme 2). Auf der Hotline gehen auch zunehmend Anfragen von konfessionslosen Menschen ein. Aus Ressourcengründen werden diese bis anhin mehrheitlich von den vier katholischen Mitarbeitenden betreut. Die Rückmeldungen zu allen Begleitungen sind sehr positiv.

**Massnahme 2 (Verein palliative zh+sh):** Das gemeinsame Engagement der Landeskirche und der Römisch-katholischen Körperschaft des Kantons Zürich im Verein palliative zh+sh wird realisiert.

Sowohl der reformierte wie auch die katholische Projektverantwortliche sind seit Juni 2014 Vorstandsmitglieder des Vereins palliative ch, Sektion palliative zh+sh. Beide Kirchen unterstützen die Sektion mit einem jährlich wiederkehrenden Betrag von 10'000 Franken, die Römisch-katholische Körperschaft



erhöht ihren Beitrag ab 2020 auf jährlich 30'000 Franken. Die Vorstandsmitgliedschaft ermöglichte die Organisation einer vierteiligen Netzlounge-Veranstaltung durch die beiden Kirchenvertreterinnen zum Thema Spiritual Care. Diese hatte zum Ziel, den Austausch zum Thema unter den verschiedenen medizinischen Fachpersonen mit der Seelsorge in der Praxis zu fördern.

Neben den medizinisch/pflegerischen Fachgruppen in der palliative ch (Dachorganisation von allen kantonalen Einheiten) gibt es seit 2015 auch eine Fachgruppe Seelsorge, die mit einer Steuerungsgruppe kontinuierlich an Themen seelsorglich begleiteter Palliative Care arbeitet. In den letzten zwei Jahren wurde ein Papier zu den Qualitätsstandards der Seelsorge in der Palliative Care erarbeitet.

**Massnahme 3 (Mitgliedkirchen des SEK):** *Der regelmässige Austausch über Konzepte und Projekte mit den anderen Mitgliedkirchen des SEK wird intensiviert. Er findet zwischen den Verantwortlichen in den Exekutiven, auf der Ebene Abteilungsleitungen sowie zwischen den Pfarrerinnen und Pfarrern statt. Eine enge Zusammenarbeit mit der Reformierten Kirche Aargau wird angestrebt.*

Vom SEK wurden zwei Vernetzungstreffen mit Mitgliedern aus allen Exekutiven und operativ Verantwortlichen durchgeführt. In der Zwischenzeit konnte in allen Mitgliedkirchen ein Fortschritt im Engagement in Palliative Care festgestellt werden. Besonders rege ist der Austausch mit der Aargauer Kirche, eine Kooperation im Kurswesen drängt sich allerdings nicht auf, weil bereits zahlreiche Kursangebote bestehen (siehe vorstehend 3., Massnahme 1).

Die Projektleitung Palliative Care der Landeskirche ist Mitglied in der Fachgruppe Palliative Care des SEK.

Die Fachgruppe Palliative Care ist mittlerweile der Diakoniekonferenz innerhalb des SEK zugeordnet. Die Aufgabe der Fachgruppe besteht darin, die Kontakte, Informationen und Aktivitäten der Kantonalkirchen und auch der nichtkirchlichen Organisationen zu sammeln und zu bündeln. Die Fachgruppe organisiert regelmässig stattfindende nationale und ökumenisch getragene Vernetzungstagungen. 2018 wurde eine Tagung zum Thema «Palliative Care und Caring community» durchgeführt.

Auch auf nationaler Ebene gewinnt das Thema «Caring community» im aktuellen Diskurs einer gemeinschaftlich verantworteten palliativen Versorgung eine immer grössere Aufmerksamkeit. Im ambulanten Setting müssen sich die professionellen und freiwilligen Dienste vernetzen und die Aufmerksamkeit des Gemeinwesens als Ganzes muss sich um eine Versorgung kümmern.

Fazit: Es darf festgehalten werden, dass es der Landeskirche in den vergangenen Jahren gelungen ist, sich sowohl mit den Fachorganisationen wie auch innerkirchlich und ökumenisch zu vernetzen und ihre Stimme, ihre Erfahrungen und das Fachwissen ihrer Theologinnen und Theologen sowie Sozialdiakoninnen und Sozialdiakone zu positionieren.

Dass diese Netzwerke aufrechterhalten werden müssen, ist von zentraler Bedeutung für die Landeskirche und ihr Engagement in Palliative Care.

## **6. Projektorganisation und Ressourcen**

**Ziel:** *Das Engagement der Landeskirche in Palliative Care vernetzt verschiedene Fachkräfte der Gesamtkirchlichen Dienste, der Pfarrämter in Institutionen und der Kirchengemeinden und weiterer Institutionen, die sich mit dem Thema befassen. Die Koordination und Projektleitung werden sichergestellt durch die Abteilung Spezialseelsorge.*

**Massnahme 1 (Projektorganisation):** *Für die Projektorganisation und -leitung sind 30 Stellenprozent in der Abteilung Spezialseelsorge vorgesehen. Sie sollen vorerst im Rahmen des bestehenden Stellenetats bereitgestellt werden.*

Während fünf Jahren waren die beiden Projektleitenden in der Abteilung Spezialseelsorge direkt der Abteilungsleitung unterstellt. Sie arbeiteten mit ihren 50 Stellenprozent stets fast vollumfänglich für das Projekt Palliative Care, obschon eigentlich 20 Stellenprozent für die Entlastung der Abteilungsleitung vorgesehen waren. In der Abteilung Kirchenentwicklung hat die Fachmitarbeiterin «Alter und Generationen» in Zusammenhang mit den Projekten «va bene» und «Letzte Hilfe» viel zur Weiterentwicklung des kirchlichen Engagements in Palliative Care beigesteuert.

Im November 2016 hat sich aufgrund eines Zwischenberichts eine Projektsteuerungsgruppe konstituiert. Sie besteht neben der Abteilungsleiterin Spezialseelsorge, dem Projektleiter und der Fachstellenleiterin Generationen und Alter (Abteilung Kirchenentwicklung) aus einem Mitglied des Kirchenrates, zwei Mitgliedern der Kirchensynode, zwei Gemeindepfarrpersonen, einer Sozialdiakonin und einer Spitalseelsorgerin, die den Begleitdienst der Pflegezentren der Stadt Zürich organisiert. Die Gruppe trifft

sich dreimal im Jahr und dient der Vernetzung zwischen den Abteilungen, zwischen Diakonie und Seelsorge, operativ und strategisch Verantwortlichen. Sie hat sich als solche bewährt.

**Massnahme 2 (finanzielle Ressourcen):** *Im Rahmen der Budgetprozesse 2015–2019 wird zu prüfen sein, in welchem Rahmen finanzielle Mittel aus welchen Quellen für die Ausbildung und Vernetzung von Freiwilligen, wie auch für die Öffentlichkeitsarbeit gesprochen werden können.*

Finanzielle Ressourcen wurden bis jetzt über das Budget der Gesamtkirchlichen Dienste gesprochen, dies zugunsten der Projektleitung, der Unterstützung von palliative zh+sh, der Unterstützung von Publikationen und Öffentlichkeitsveranstaltungen.

Um im ambulanten Bereich Ziele zu erreichen, werden auch dezentral in den Regionen und Kirchgemeinden Ressourcen gesprochen werden müssen: Seien es Stellenprozente von Sozialdiakoninnen und Sozialdiakonen oder Stellenprozente für Pfarrpersonen für den Aufbau der Vernetzung der Gemeindeseelsorge mit der ambulanten Palliative Care.

Die Professur ad personam wurde zu einem Viertel durch die Zentralkasse und zu drei Viertel über eine Stiftung des Verbandes der evangelisch-reformierten Kirchgemeinden der Stadt Zürich finanziert.

Fazit: Die Projektleitung durch die Abteilung Spezielseelsorge in enger Zusammenarbeit mit der Projektsteuerungsgruppe hat sich bewährt. Da in den Institutionen des Gesundheitswesens die Seelsorge mittlerweile bestens in die Palliative Care integriert wird und die Herausforderungen vermehrt in der ambulanten Seelsorge liegen, muss geprüft werden, ob die Weiterführung des Themas nicht eher in der Abteilung Kirchenentwicklung (Cluster Diakonie/Alter und Generationen) geführt werden muss.

Es ist davon auszugehen, dass weiterhin gewisse finanzielle Ressourcen durch die Zentralkasse bereitgestellt werden müssen, um das gesellschaftlich relevante Thema zu begleiten.

## **B. Zukünftiges Engagement der Landeskirche in Palliative Care unter besonderer Berücksichtigung des ambulanten Bereiches in den Gemeinden**

Seit fünf Jahren verfolgt die Landeskirche die Strategie Palliative Care. Wie die Schlussfolgerungen («Fazit») zu den einzelnen Massnahmen zeigen, konnten die Mehrheit der Ziele mit den entsprechenden Massnahmen erreicht werden.

Das Thema ist weiterhin gesellschaftlich von hoher Relevanz. Wie die letzten fünf Jahre gezeigt haben, sind die Landeskirche und ihre Kirchgemeinden wichtige Partnerinnen im Zusammenspiel aller Organisationen und Institutionen, die sich um die Versorgung, Betreuung und Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen kümmern. Mit ihren seelsorglichen, diakonischen, bildenden und liturgischen Kompetenzen, ihren breit abgestützten Freiwilligennetzwerken und ihren über den ganzen Kanton gelegten Strukturen ist die Landeskirche weiterhin von grosser Bedeutung für die anderen Akteure in der Palliative Care. Es ist angezeigt, dass die Thematik nach einer Projektphase in die Strukturen der Landeskirche überführt wird und weiterhin themenbezogene Ressourcen gesprochen werden. Es ist absehbar, dass folgende Themen die Landeskirche in den nächsten Monaten und Jahren fordern werden:

### **1. Assistierter Suizid**

Die Grenzen zwischen Palliative Care und assistiertem Suizid werden zunehmend durchlässiger. Viele Menschen im Kanton sind Mitglieder von Sterbehilfeorganisationen, erwägen aber weiterhin die Optionen von Palliative Care. Gleichzeitig wählen Menschen in der persönlichen Entscheidungsfindung und bei der Durchführung von assistiertem Suizid Beistand von Seelsorgenden und Freiwilligen, die sie im Zusammenhang mit palliativen Massnahmen kennengelernt haben. Der freiwillige Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit («Sterbefasten») wird zunehmend als Alternative zum assistierten Suizid propagiert, wobei auch hier die Grenzen zu assistiertem Suizid fließend und die Risiken und Schwierigkeiten zu wenig bekannt sind. Diese Schnittstellen werden von der Landeskirche mit grosser Sorgfalt begleitet werden müssen. Ein theologischer, ethischer und seelsorglicher Diskurs muss geführt werden, damit ein breit abgestützter Meinungsfindungsprozess in der Landeskirche stattfinden kann.

Der Kirchenrat führt in Zusammenarbeit mit dem Ethik-Lehrstuhl der Universität Zürich eine Tagung zum Thema «Kirchliche Seelsorge und Suizidhilfe» durch. Nach dem fachlichen Austausch mit Fachpersonen aus systematischer Theologie, Ethik und Seelsorgenden aus Kirchgemeinden und Institutionen erwägt der Kirchenrat ein Positionspapier zuhanden der Seelsorgenden in Kirchgemeinden und Pfarrämtern in Institutionen.

## **2. Professur ad Personam Spiritual Care**

Die Landeskirche spricht sich zusammen mit der Römisch-katholischen Körperschaft des Kantons Zürich für die Weiterführung der Professur ad Personam spiritual Care aus und stellt mit separatem Antrag an die Kirchensynode ihren finanziellen Beitrag (hälftig zur katholischen Kirche) sicher.

## **3. Letzte Hilfe**

Eva Niedermann und Matthias Fischer haben den Kurs gemeinsam kantonale und schweizweit eingeführt. Die Landeskirche ist Lizenznehmerin der «Letzte Hilfe-Kurse» für die Schweiz. Sie ist damit verantwortlich für die Ausbildung der Kursleitenden und die Einhaltung der Lizenzbedingung in der ganzen Schweiz. Die Kurse im Kanton Zürich werden über die Landeskirche organisiert. Sofern der Kirchenrat beabsichtigt, die Lizenz gesamtschweizerisch weiter zu betreuen und die Kurse, die auf grosses Interesse in der Bevölkerung und in den Kirchgemeinden stossen, weiterhin zu verbreiten, ergibt sich ein entsprechender Ressourcenbedarf (siehe nachstehend Ziffer 7).

## **4. Vernetzung**

Folgende Vernetzungen wurden personell durch den Projektleiter Palliative Care in den Jahren 2014–2019 aufgebaut. Sie werden auch in Zukunft aufrechterhalten:

- Mitglied im Vorstand palliative zh+sh
- Mitglied in der ökumenischen Gruppe «Palliative Care» im Kanton Zürich
- Mitglied in der Fachgruppe Seelsorge bei palliative ch
- Mitglied in der Fachgruppe Palliative Care bei Diakonie Schweiz
- Mitglied im Beirat des Studiengangs CAS in seelsorglicher und gesundheitsberuflicher Spiritual Care an der Universität Zürich

## **5. Hotline Palliative Care**

Die Hotline wurde 2018 eingeführt und ist nun im dritten Betriebsjahr (siehe vorstehend 5., Massnahme 1). Erste Evaluationen zeigen, dass die Nummer noch zwei bis drei Jahre weitergeführt werden muss, damit eine Entscheidung über eine definitive Einführung gefällt werden kann. Somit wird die Landeskirche zusammen mit der katholischen Kirche weiterhin Mitverantwortung in der Bedienung und der Evaluation der Hotline übernehmen. Es ist zu prüfen, wie die Landeskirche analog zur Römisch-katholischen Körperschaft die Hotline mit regional verantwortlichen Pfarrpersonen bedienen kann.

## **6. Caring Communities**

Die Begleitung von schwerstkranken und sterbenden Menschen wird immer noch primär durch die Angehörigen und – in Zukunft immer notwendiger – auch durch eine sorgende Gemeinschaft vor Ort geleistet. Eine Spiritualität der Sorge gehört zum Kern eines reformierten Kirchenverständnisses. Es braucht fundierte theologische, seelsorgliche und diakonische Stimmen, die sich theoretisch und konzeptionell mit dem Thema auseinandersetzen und eine sorgende Gemeinschaft am Lebensende fördern. Im Rahmen der Legislaturziele 2020–2024 des Kirchenrates werden Fachleute aus den Abteilungen Kirchenentwicklung, Spezialseelsorge und Lebenswelten in Zusammenarbeit mit Pfarrpersonen, Sozialdiakoninnen und Sozialdiakonen sowie anderen Akteuren den Beitrag der Reformierten ausleuchten und fördern. Die Vernetzung auf entsprechenden Plattformen (zum Beispiel Migros Kulturprozent, Diakonie Schweiz, etc.) soll weiter vorangetrieben werden. Die Ergebnisse der Kappeler Kirchentagung 2020 zum Thema werden gesichert und umgesetzt werden müssen.

## **7. Ressourcenbedarf**

Aus dem vorstehend geplanten Engagement der Landeskirche ergibt sich ein entsprechender Ressourcenbedarf.

- Für die Professur Spiritual Care wird ein separater Antrag an die Kirchensynode gestellt.
- Sofern die Landeskirche die Betreuung der Lizenz "Letzte Hilfe" auf nationaler Ebene weiterhin wahrnehmen will, müssen Ressourcen für das Führen einer Geschäftsstelle bereitgestellt werden. Der Kirchenrat hat dem Kirchenratsschreiber den Auftrag erteilt, diese Ressourcen (Personalressourcen im Umfang von 50 Stellenprozent) innerhalb des bestehenden Stellenplans der Gesamtkirchlichen Dienste zur Verfügung zu stellen.
- Um im ambulanten Bereich die entsprechenden Ziele der Vernetzung der Gemeindeseelsorge mit den ambulanten Palliative Care Teams und den Spitexorganisationen zu erreichen sowie die Hotline Palliative Care weiter führen zu können, müssen in den Kirchgemeinden und Regionen entsprechende Ressourcen bereitgestellt werden.

Fazit: Die Bedeutung der Kirche rund um die letzten Fragen und ihr seelsorgliches, diakonisches Handeln zugunsten von schwerstkranken und sterbenden Menschen ist gesellschaftlich anerkannt. Der Kirchenrat empfiehlt der Kirchensynode, den Schwerpunkt Palliative Care im beschriebenen Sinn fortzusetzen.

Zürich, 24. Juni 2020

Michel Müller  
Kirchenratspräsident

Walter Lüssi  
Kirchenratsschreiber

**Die Kirchensynode beschliesst:**

1. Vom Bericht des Kirchenrats betreffend das Postulat Nr. 2019-005 „Schwerpunkt Palliative Care in der ZH Landeskirche“ von Jacqueline Sonogo Mettner und Brigitte Henggeler *wird zustimmend Kenntnis genommen.*
2. Das Postulat 2019-005 wird abgeschrieben.
3. Die Synodalen *stimmen* dem Bericht und Antrag des Kirchenrats des Kirchenrats vom 24. Juni 2020 betreffend Palliative Care mit 107 Ja-Stimmen *zu.*

Für richtigen Auszug

Simone Schädler  
Präsidentin

Katja Vogel  
1. Sekretärin