

Standards für die Koordination im Kinder-Hospizteam

abgestimmt mit der österreichweiten Steuergruppe „Hospiz und Palliative Care
für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene“
beschlossen vom Vorstand des Dachverbands Hospiz Österreich am 10.11.2021

1 Definition

Die Koordination in Kinder-Hospizteams umfasst ein breites Aufgabenspektrum, das von der Verantwortung für die ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen über die Einsatzverantwortung, Vernetzungstätigkeit und Administration bis hin zur Öffentlichkeitsarbeit reicht. Hospizarbeit gelingt nur im Team. Die vielfältigen Koordinationsaufgaben können, müssen aber nicht von einer einzelnen Person wahrgenommen werden und sind je nach den regionalen Gegebenheiten und je nach Organisationsstruktur des Trägers ggf. auf mehrere Personen verteilt. Um die Gesamtsicht über alle Aufgabenbereiche zu gewährleisten wäre es ideal, die Koordination mit einer Person zu besetzen. Koordinator*innen in Kinder-Hospizteams können je nach Organisationsmodell mit unterschiedlichen Aufgaben betraut sein und unterschiedliche Bezeichnungen führen.

Die Standards sind österreichweit abgestimmte Handlungsleitlinien, die als Mindeststandards für die Anerkennung im Dachverband Hospiz Österreich zu verstehen sind.

2 Qualifikation

Anforderung gemäß Expertenkonzept¹ und ÖSG²:

- Abgeschlossene Ausbildung und Berufserfahrung in einem Gesundheits- oder Sozialberuf oder im Bildungsbereich
- Zusatzqualifikation in pädiatrischer Palliative Care (interdisziplinärer Lehrgang im Ausmaß von mind. 168 UE Theorie und 40 Stunden Praktikum, innerhalb von 2 Jahren abgeschlossen) *

Empfehlenswert, aber nicht Voraussetzung, sind weitere einschlägige Qualifizierungen wie z.B. Lehrgang Freiwilligenkoordination, Qualifizierung zur Kinder-Hospizbegleiter*in, Kursbegleitung eines Befähigungskurses für Ehrenamtliche.

* Mindestens eine Person in der Koordination verfügt über diese Zusatzqualifikation

¹ „Hospiz- und Palliativversorgung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene“. GÖG/ÖBIG, Wien 2013 – siehe <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaets-sicherung/Planung-und-spezielle-Versorgungsbereiche/Hospiz--und-Palliativversorgung-in-Oesterreich.html>

² „Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2017“. BMASGK, Wien 2018 – siehe <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaets-sicherung/Planung-und-spezielle-Versorgungsbereiche/Der-%C3%96sterreichische-Strukturplan-Gesundheit-%E2%80%93-%C3%96SG-2017.html>

3 Aufgaben der Koordination

3.1 Aufgaben im Rahmen der Einsatzverantwortung

- Entgegennahme von (Begleitungs-)Anfragen: telefonisch, direkt (z.B. Hausbesuch). Vorabklärung, ggf. Weitervermittlung
- Genaue Klärung, in welcher Form Unterstützung gewünscht wird. Information über Aufgaben und Möglichkeiten des Kinder-Hospizteams; allenfalls Weitervermittlung zu anderen Diensten/Einrichtungen.
- Ev. wird aus diesem ersten Gespräch ein Beratungsgespräch, dem weitere folgen können; möglicherweise sind keine weiteren Interventionen notwendig, so dass an dieser Stelle der Einsatz bereits abgeschlossen ist.
- Abklärung vor Ort (Hausbesuch, auf Station ...), um sich einen persönlichen Eindruck von der Lage zu verschaffen und allenfalls mehrere Familienmitglieder an Ort und Stelle zu sprechen. Klärung folgender Fragen: Wer braucht welche Unterstützung – Patient*in, Angehörige? Kann ehrenamtliche Kinder-Hospizbegleitung zur Entlastung von Patient*in und/oder Angehörigen (Geschwister) beitragen? Welchen Betreuungsbedarf haben Geschwister? In welcher Intensität und Häufigkeit wird Kinder-Hospizbegleitung gewünscht? Bestehen ausreichend personelle Ressourcen, um diesen Bedarf abzudecken oder müssen andere Institutionen beigezogen werden? Sind weitere Abklärungen mit (Haus-)Ärzt*in, Kinder-Fachärzt*in, (Kinder-)Krankenpflege, anderen Betreuungspersonen bzw. mit anderen Familienmitgliedern notwendig? Besteht sonstiger Unterstützungsbedarf? Wie kann dieser abgedeckt werden?

Hinweis: In begründeten Ausnahmefällen kann die Koordination auf einen Erstbesuch verzichten, z.B. wenn die vermittelnden Personen wie Pflegeperson oder Ärzt*in bereits eine verlässliche Abklärung getroffen haben, wenn die Anfrage von einem Stationären Kinder-Hospiz oder einem Mobilem Kinder-Palliativteam kommt. Die Entscheidung, ob dennoch das direkte Gespräch gesucht wird, liegt bei der Koordination.

- Aufnahme der für die Begleitung relevanten Daten und Informationen (ev. anhand einer Checkliste / eines Patientenblatts) mit Einwilligung der Eltern bzw. Erziehungsberechtigten lt. Datenschutzgesetz. Hinweise über die bestehende Schweigepflicht der Koordination und der Ehrenamtlichen geben.
- Entscheidung über das Begleitungsangebot und ev. Vermittlung von wichtigen Systempartnern (z.B. Mobile Kinderkrankenpflege, Kindersozialarbeiter*in, spezielle Beratungsstellen, ...)
- Auswahl und Auftrag an den*die Kinder-Hospizbegleiter*in, der*die für den konkreten Einsatz am besten geeignet erscheint und im gewünschten Rahmen zur Verfügung steht. Weitergabe der für den Einsatz notwendigen Informationen an die*den Ehrenamtliche*n. Die Ablehnung einer konkreten Begleitungsperson wird in jedem Fall respektiert.
- Erläuterung und Klarstellung von Umfang und Grenzen der Begleitungstätigkeit, Besprechung des „Informationsblatts über die Tätigkeit ehrenamtlicher

Hospizbegleiter*innen“ des Dachverbands Hospiz Österreich³. Dieses Informationsblatt kann den Familien beim Erstbesuch übergeben werden.

- Ev. Zusammenarbeit mit Schule, Kindergarten, Betreuungseinrichtung (Beratung und Unterstützung im Anlassfall).
- In der Regel begleitet der*die Koordinator*in den*die Kinder-Hospizbegleiter*in beim ersten Einsatz zu den Familien, auf die Station etc..
- Information an Kinder-Hospizbegleiter*in, wenn sich Veränderungen ergeben (z.B. Verlegung ins Krankenhaus, Patient*in verstirbt ...) und umgekehrt.
- Ansprechpartner*in für Kinder-Hospizbegleiter*in und Betreute: diese können sich jederzeit für Anfragen an die Koordination wenden. Ehrenamtliche sind angehalten, Veränderungen in den Umständen, kritische Entwicklungen und ev. Konflikte zwischen Ehrenamtlichen und Betreuten umgehend an die Koordination rückzumelden. Veränderungen im Auftrag (z.B. mehr Einsatzstunden als vereinbart, vorzeitiger Abbruch der Begleitung ...) bedürfen immer der Abstimmung mit der Koordination.
- Nachfrage bei Kinder-Hospizbegleiter*innen und Betreuten während des Einsatzes nach Bedarf (z.B. öfters bei „schwierigen Einsätzen“, starker Belastung der Kinder-Hospizbegleiter*in oder unklaren Umständen).
- Falls notwendig, Veränderung des Auftrages (z.B. vorzeitige Beendigung des Einsatzes, verstärkte Präsenz der Begleitung, mehrere Kinder-Hospizbegleiter*innen).
- Abschluss der Begleitung in der Familie. Das Abschlussgespräch kann auch gemeinsam mit dem*der Kinder-Hospizbegleiter*in geführt werden.
- Dokumentation der Begleitung und Ablage für die Statistik und ev. spätere Rekonstruktion des Einsatzes. Die Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind dabei einzuhalten.
- Reflexion des eigenen Handelns durch Teamgespräche, kollegiale Beratung (wo der Rahmen vorhanden ist) und durch regelmäßige Supervision.

3.2 Aufgaben im Rahmen der Verantwortung für ehrenamtliche Mitarbeiter*innen

- Führen von Auswahlgesprächen mit potenziellen neuen ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen und Entscheidung über die Aufnahme in das Team
- Praktikumsbegleitung der Ehrenamtlichen⁴
- Nach erfolgtem Befähigungskurs der zukünftigen ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen: Aufnahmegespräch mit den neuen ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen, Unterzeichnung der Vereinbarung (beinhaltet Schweigepflicht, Versicherungen, verpflichtende Team- und Supervisionstreffen etc.), Einführung in die Begleitungstätigkeit und Einführung ins Ehrenamtlichen-Team. Bewährt hat sich auch, neuen

³ Siehe dazu das „Informationsblatt über die Tätigkeit ehrenamtlicher Hospizbegleiter*innen“ vom Dachverband Hospiz Österreich.

⁴ Vgl. hierzu: Dachverband Hospiz Österreich (Hg.): „Curriculum zum Aufbaukurs zur ehrenamtlichen Hospizbegleitung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen“, Stand Oktober 2013. Dieses österreichweite Curriculum sieht ein Praktikum von mind. 40 Stunden vor.

Ehrenamtlichen bereits sehr erfahrene Ehrenamtliche als „Pat*in/Lots*in“ zusätzlich zur Seite zu stellen.

- Organisation, Terminisierung und Leitung der regelmäßigen, verpflichtenden Treffen der Ehrenamtlichen. Die Häufigkeit dieser Teamtreffen ist abhängig von der Einbindung der Ehrenamtlichen in weitere Angebote von Teamsitzungen und Supervision.
- Organisation der Supervision für das Ehrenamtlichen-Team mindestens 2mal jährlich: Als Supervisor*innen kommen nur Hospiz-externe Personen in Frage. Entsprechend aktuellen Erfahrungswerten von Expert*innen wird angeraten, den*die Supervisor*in im Abstand von zwei bis drei Jahren zu wechseln. Die Koordination nimmt in der Regel nicht selbst an der Supervision teil, sondern an der Supervision für hauptamtliche Mitarbeiter*innen/Koordinator*innen.
- Organisation von Weiterbildungsveranstaltungen (mind. 8 Stunden pro Jahr lt. Standards für ehrenamtlich tätige Kinder-Hospizbegleiter*innen) für die Ehrenamtlichen
- Auswahl der Weiterbildungsthemen und Referent*innen bzw. Mitsprache bei der Planung von Weiterbildungsangeboten für die Ehrenamtlichen
- Nach intensiven Einsätzen oder bei akuten persönlichen Belastungen: Angebot von Auszeiten oder Karenzierung an die Ehrenamtlichen bzw. einseitige Beurlaubung
- Jährliche Einzelgespräche mit allen Ehrenamtlichen zur Reflexion: Gegenseitige Rückmeldung zur Zufriedenheit und über Veränderungsbedarf und Entwicklungspotentiale; Erörtern der Zukunftsperspektiven (Wie lange kann und möchte der/die Ehrenamtliche die Mitarbeit im Kinder-Hospizteam aufrechterhalten?).
- Bei schwerwiegenden Verstößen (z.B. gegen die Schweigepflicht): Aufkündigung der Zusammenarbeit mit der bzw. dem Ehrenamtlichen (in Absprache mit den Dienstvorgesetzten bzw. Vereinsverantwortlichen). Auch ein häufiges unentschuldigtes Fehlen bei den verpflichtenden Teamtreffen und/oder Supervision kann – nach einem zuvor geführten persönlichen Gespräch – ggf. zu einer Auflösung der Zusammenarbeit führen.
- Abschlussgespräch bei Austritt von Ehrenamtlichen, Verabschiedung dieser ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen im Team. Es wird empfohlen, für die Verabschiedung von Ehrenamtlichen eine adäquate Abschiedskultur zu entwickeln.

3.3 Administrationsaufgaben

- Falldokumentation
- Dokumentation der eigenen Tätigkeit, Sitzungsprotokolle, Gesprächsnotizen
- Entgegennahme, ev. einfordern, der Aufzeichnungen der Ehrenamtlichen betreffend ihre Einsätze
- Aufbereitung von Daten für die jährliche Datenerhebung des Dachverbands Hospiz Österreich und Eingabe in das Datenerfassungssystem
- Spesenabrechnungen mit Ehrenamtlichen und weiteren Leistungserbringern
- Regelmäßige Berichte an die Dienstvorgesetzten bzw. an den Vereinsvorstand

- ggf. Kontoführung
- ggf. Führung der Handkassa

3.4 Aufgaben im Rahmen der Vernetzung

- Zustimmung der Eltern zum Austausch der Daten mit Systempartnern (im Sinne der DSGVO) einholen
- Regelmäßige Kontakte mit wichtigen Systempartnern (z.B. behandelnde Ärzt*innen, Hauskrankenpflege, mobile Kinderkrankenpflege, Stationäres Kinder-Hospiz, Mobiles Kinder-Palliativteam, ...): Vereinbarung zu Kontakt, Inhalt und Austausch wichtiger Informationen
- Fallbezogene Kontakte zu unterschiedlichsten Systempartnern (Jugendhilfe, Krankenhaus, Betreuungseinrichtungen, Trauerangebote anderer Anbieter, ...)

3.5 Weitere Aufgaben

- Das Thema Kinderhospizarbeit aktiv in der Öffentlichkeit platzieren
- Mitwirkung bei der Öffentlichkeitsarbeit der Trägereinrichtung
- Mitwirkung bei der Gewinnung von Spenden (Fundraising, Benefizveranstaltungen) für die Finanzierung der Einrichtung
- Referententätigkeit (z.B. beim Aufbaukurs für Kinder-Hospizbegleiter*innen, Befähigungskurs für Hospizbegleiter*innen, Palliativlehrgang, öffentliche Vorträge ...)
- Mitwirkung bei der Schaffung von Angeboten für Trauernde (Bedarfsfeststellung, Organisation, ev. Leitung) und Vermittlung von Trauerangeboten
- Zusammenarbeit mit Schulen, Kindergärten, Betreuungseinrichtungen (Beratung und Unterstützung präventiv und im Anlassfall)

5 Strukturelle Rahmenbedingungen

Die beschriebenen Aufgabenstellungen und Anforderungen an die Koordination, der dafür notwendige zeitliche Einsatz, die hohe fachliche Verantwortung den Betreuten, den Ehrenamtlichen und der Trägerorganisation gegenüber sowie die Notwendigkeit von Verbindlichkeit und Kontinuität in dieser Funktion, erfordern ein Anstellungsverhältnis, das insgesamt 20 Wochenstunden nicht unterschreiten sollte.