



Interkantonale Konferenz
Landeskirchen • Jüdische Gemeinden

Konzept der Interkantonalen Konferenz der Landeskirchen und jüdischen Gemeinden (IKK) für die ökumenisch verantwortete Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen im Kanton Bern

Einleitung: Sicherung und Weiterentwicklung der institutionellen Seelsorge unter veränderten gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen

Die Neuorganisation der Seelsorge in den Alters- und Pflegeinstitutionen ist eine kirchenpolitische Aufgabe von hoher Relevanz und Dringlichkeit. Die nachhaltige Wahrnehmung dieser Aufgabe im Sinne der Zukunftssicherung der Seelsorge im Bereich der Alters- und Pflegeinstitutionen erfordert ökumenisch koordinierte konzeptionelle Grundlagen und Organisationsstrukturen analog zur Spitalseelsorge und anderen Bereichen der Spezialseelsorge im Kanton Bern. Idealerweise bietet die Interkantonale Konferenz der Landeskirchen und Jüdischen Gemeinden (IKK) diese Dachstruktur und fungiert in diesem Konzept als Verantwortungsträgerin für die Sicherstellung, Organisation und Basisfinanzierung der institutionellen Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen im Kanton Bern.

Anliegen dieses Konzeptes ist es sicherzustellen, dass die Gemeinde- bzw. Pfarreiseelsorge ihre Aufgabe in den Alters- und Pflegeinstitutionen unter den sich aktuell vollziehenden gesundheitspolitischen und gesellschaftlichen Veränderungen auch zukünftig wahrnehmen kann. Das Angebot der institutionellen Seelsorge soll mit dem kirchgemeindlichen bzw. pfarreilichen Leben verknüpft sein. Gleichzeitig bedeutet der institutionelle Auftrag eine Profilierung und Spezialisierung der betreffenden Seelsorgestellen und damit die Erhaltung und Schaffung von interessanten Arbeitsfeldern, welche für Gemeinde- bzw. Pfarreiseelsorgende eine passende Ergänzung sein können.

Die institutionelle Seelsorge geschieht im Kontext der Gesundheitsversorgung, in welcher sich gegenwärtig ein neues Gesundheitsverständnis etabliert. Dieses bezieht die spirituell-religiöse Dimension in Betreuung und Pflege ein und versteht die spirituelle Unterstützung von Patient:innen und Bewohner:innen als Aufgabe aller Gesundheitsfachpersonen. Im internationalen und auch im schweizerischen Kontext unterscheidet das Konzept Spiritual Care zwischen der gesundheitsberuflich-allgemeinen Spiritual Care (wahrgenommen durch Gesundheitsfachpersonen aller Professionen) und der seelsorglich-spezialisierten Spiritual Care (wahrgenommen durch theologisch ausgebildete Fachpersonen mit Zusatzqualifikation für die Seelsorge). Kirchliche Seelsorge steht somit vor der Herausforderung, sich in dieser Expertenrolle zu profilieren, um das Feld der spirituell-religiösen Begleitung nicht an andere (günstigere) Anbieter zu verlieren.

Parallel dazu vollzieht sich ebenfalls in hohem Tempo ein gesellschaftlicher Prozess der Säkularisierung und Entkirchlichung. Diese Tendenzen bilden sich sowohl im Bewohner:innenprofil wie auch bei Institutionsleitungen und den Mitarbeitenden in den Pflegeinstitutionen ab, welche oft wenig Vorverständnis für die Rollen und Aufgaben kirchlicher Seelsorge mitbringen.

In der Palliativpflege, welche die Alters- und Pflegeinstitutionen im Kanton Bern gemäss kantonalen Vorgaben gewährleisten müssen, ist die spirituell-religiöse Unterstützung ein integraler Aspekt von Behandlung und Betreuung. Der kirchlichen Seelsorge als Spiritual Care-Expertin fällt dadurch eine zentrale Rolle zu, die es auszufüllen gilt, bevor sie andere Berufsgruppen wie etwa Psychologen und Ärzte mit Zusatzqualifikationen für Spiritual Care übernehmen. Gleichzeitig ergibt sich daraus im stark professionalisierten Feld der Gesundheitsversorgung auch an die Seelsorge ein hoher Qualitätsanspruch.

Eine klare Konzeptionierung der Seelsorge in den Alters- und Pflegeinstitutionen, Massnahmen der Qualitätssicherung und -entwicklung sowie die gezielte Freistellung von Ressourcen für diese Aufgabe werden dazu beitragen, die Integration der Seelsorge in die Gesundheitsversorgung in Alters- und Pflegeinstitutionen auch in Zukunft zu erhalten und weiter zu fördern. Die institutionelle Seelsorge bietet den Kirchen Gelegenheit, sich im gesundheitspolitischen Kontext in ihrer Kernkompetenz weiter zu profilieren und eine wichtige gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu übernehmen.

Die IKK bietet die notwendige Dachstruktur, um gemeinsam Verantwortung in dieser Aufgabe zu übernehmen. Als ökumenisches Koordinationsgremium übernimmt sie die ökumenisch verantwortete Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen als neue Aufgabe und stellt die Umsetzung dieses Konzeptes sicher.

Für die Kirchen bedeutet die strukturelle Einbindung der Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen in die Verantwortung der IKK die Chance, die kirchliche Position im Gesundheitswesen weiter zu stärken, professionelle Standards für die institutionelle Seelsorge zu sichern und die absehbare multireligiöse Erweiterung des Aufgabenfeldes aktiv mitzugestalten.

1. Ausgangslage

Gegenstand dieses Konzeptes ist die Seelsorge bei vulnerablen Menschen in Alters- und Pflegeinstitutionen als Teil des kirchlichen Seelsorgeauftrags.

Zur Wahrnehmung dieser Aufgabe wurden 2001 unter dem damaligen kantonalen Verantwortlichen für religiöse Angelegenheiten in Kooperation mit den Reformierten Kirchen Bern-Jura-Solothurn an eine Zusatzqualifikation gebundene Seelsorgekosten eingerichtet. Der Verteilschlüssel betrug 20 Stellenprozent pro 100 Betten.

Aufgrund der gesundheitspolitischen und kirchlichen Entwicklung befasste sich eine Arbeitsgruppe der Reformierten Kirchen Bern-Jura-Solothurn ab 2016 mit der der Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen und legte dem Synodalrat «Leitsätze für die Seelsorge bei vulnerablen alten Menschen» vor, welche dieser am 16. August 2018 verabschiedet hat. Gleichzeitig mit der Verabschiedung der Leitsätze wurde der Arbeitsgruppe der Auftrag erteilt, ein darauf aufbauendes Modell für die Heimseelsorge vorzuschlagen, welches die aktuellen kirchenpolitischen als auch gesundheitspolitischen Entwicklungen berücksichtigen sollte.

Im Blick auf die *kirchliche Entwicklung* stellte sich durch die Überführung der reformierten Pfarrstellen an die Kantonalkirche ab 2020 und im Blick auf die Neuordnung der Pfarrstellenprozent ab 2026 für die Reformierten Kirchen Bern-Jura-Solothurn die Frage, wie die Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen künftig organisiert und finanziert werden könnte. Auf der Basis des bewährten Miteinanders von Heim- und Gemeindegemeinschaften sollte den Heimbewohnenden (weiterhin) seelsorgliche Begleitung gewährleistet werden können. Dabei wurde vorausgesetzt, dass wegen der angespannten Finanzlage von den bestehenden personellen Ressourcen ausgegangen werden sollte und somit keine zusätzlichen Ressourcen für die Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen gesprochen werden könnten.

Gleichzeitig zeigte sich im *Gesundheitswesen*, dass sich in den letzten Jahren im Feld der Langzeitpflege Veränderungen vollzogen hatten, insbesondere durch die Weiterentwicklung und Professionalisierung der palliativen Versorgungsangebote sowie die Errichtung zahlreicher grösserer Alters- und Pflegeinstitutionen. Zudem hat sich das Bewohnerprofil markant verändert hin zu Hochaltrigkeit, Multimorbidität und Zunahme von Demenzerkrankungen. Somit zeichnet sich bei einer grundsätzlich kürzeren Aufenthaltsdauer ein höherer palliativer Bedarf der Bewohner:innen ab, was bedeutet, dass die Pflegeinstitutionen sich als spezialisierte Anbieter im Feld der Palliativversorgung profilieren.

Im Kanton Bern¹ schreibt das Konzept für die palliative Versorgung den Leistungserbringern des stationären Langzeitbereichs – insbesondere den Alters- und Pflegeinstitutionen – vor, Palliative Care in ihr

¹ Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (2014): Konzept für die Palliative Versorgung im Kanton Bern. Grundlagen, Strategien, Massnahmen (www.gef.be.ch)

Leistungsangebot aufzunehmen. Palliative Care als Ansatz für die Behandlung, Pflege und Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen schliesst gemäss den Nationalen Leitlinien Palliative Care von 2014 «...medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein.»²

Dabei versteht das Konzept Spiritual Care die spirituell-religiöse Begleitung als gemeinsame Aufgabe aller an der Gesundheitsversorgung beteiligten Professionen und macht die Leitunterscheidung von gesundheitsberuflich-allgemeiner und seelsorglich-spezialisierter Spiritual Care.³ Die Fachpersonen der Seelsorge übernehmen somit als Expertinnen und Experten für die spirituell-religiöse Begleitung eine zentrale Rolle im Palliative Care-Angebot der Alters- und Pflegeinstitutionen.⁴ Dabei ist auch die Unterstützung der Mitarbeitenden ein zentrales Aufgabenfeld von Seelsorge. Internationale Untersuchungen auf dem Hintergrund der Pandemie unterstreichen diese Entwicklung.⁵

Das vor diesem Hintergrund vorgeschlagene Modell bezog auch kleinere Pflegeinstitutionen ab 50 Betten ein, sah einen linearen Verteilschlüssel der bisherigen Ressourcen vor, wobei mit einer gewissen Mitfinanzierung vonseiten Pflegeinstitutionen gerechnet wurde, wie dies in einzelnen bereits bestehenden Kooperationen der Fall ist. Auch legte es einen Schwerpunkt auf Möglichkeiten der Qualitätssicherung und machte den Vorschlag einer ökumenischen Zusammenarbeit in der Weiterentwicklung.

Der Modellvorschlag stiess in Hearings mit über 70 Seelsorgenden der Refbejuso auf breite Zustimmung und wurde im Herbst 2020 vom Synodalrat verabschiedet mit der Absicht, dieses Modell ökumenisch weiterzuentwickeln, um ein Konzept ökumenisch verantworteter Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen auszuarbeiten.

In ersten Gesprächen mit den katholischen Partnern stiess der Projektvorschlag auf grosse Resonanz. Es wurden gemeinsam Grundsätze und leitende Zielvorstellungen im Sinne der Sicherung und Verankerung der Seelsorge im Feld der Alters- und Pflegeinstitutionen diskutiert.

Mit dieser Ausgangslage wurde eine ökumenische Arbeitsgruppe eingesetzt. Vor dem Hintergrund des ersten Modellvorschlags hat diese im Kontakt mit Synodal- und Landeskirchenrat sowie Verantwortlichen beider Landeskirchen das vorliegende Konzept ausgearbeitet, welches vorsieht, die Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen analog zur Spitalseelsorge der IKK als Verantwortungsträgerin und Dachorganisation anzugliedern.

2. Kernanliegen zur Seelsorge bei vulnerablen alten Menschen

Die ökumenische Arbeitsgruppe verständigte sich auf die folgenden Kernanliegen zur Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen:

- Jede Institution hat ein «seelsorgliches Gesicht»: Es gibt in jeder Alters- und Pflegeinstitution ein verlässliches Angebot an seelsorglich-diakonischer Begleitung, das den Bewohner:innen und Angehörigen wie auch dem Pflegepersonal bekannt und zugänglich ist und das durch eine Fachperson der Seelsorge repräsentiert wird.
- Die Seelsorge ist in mittleren und grösseren Institutionen in die Institution integriert und die Fachperson der Seelsorge arbeitet mit dem Pflege- und Betreuungsteam zusammen.
- Die Seelsorgenden sind dafür ausgebildet, den spezifischen Bedürfnissen der meist hochaltrigen Bewohner:innen und den gerontologischen Aspekten und Themen in der Heimseelsorge kompetent zu begegnen. Auch bringen sie ein Grundverständnis für den palliativen Betreuungsansatz mit, welcher zum Grundauftrag der Alters- und Pflegeinstitutionen im Kanton Bern gehört.

² BAG/GDK: Nationale Leitlinien Palliative Care. Bern. (2014) S. 8.

³ Vgl. Spiritual Care in Palliative Care. Leitlinien zur interprofessionellen Praxis. palliative.ch (2018).

⁴ Vgl. Leitlinien Seelsorge als spezialisierte Spiritual Care in Palliative Care. palliative.ch (2019).

⁵ Vgl. Journal of Pastoral Care and Counseling, Volume 75 Issue 2, June 2021.
<https://journals.sagepub.com/toc/pcca/current>

- Es besteht im Grundsatz eine Anbindung der Alters- und Pflegeinstitution an die Standortkirchgemeinde bzw. Pfarrei und die Zusammenarbeit von institutioneller Seelsorge und Gemeinde- bzw. Pfarreiseelsorge ist verbindlich geklärt.
- Gegenüber den Verantwortungsträgern der Alters- und Pflegeinstitutionen und der Gesundheitsversorgung kann die Qualität der kirchlichen Seelsorgearbeit beschrieben und ausgewiesen werden.

3. Herausforderungen

Für die Umsetzung dieser Kernanliegen stellen sich vor dem Hintergrund der beschriebenen Ausgangslage mehrere Herausforderungen an die Organisation und Gestaltung der Heimseelsorge:

- Die bisherige bewährte Zusammenarbeit von Gemeinde- bzw. Pfarreiseelsorge und Heimseelsorge soll fortgeführt und weiterentwickelt werden in dem Sinne, dass Synergien in Bezug auf die Verfügbarkeit der Seelsorgepersonen oder kirchgemeindlicher bzw. pfarreilicher Angebote auch für Heimbewohner:innen genutzt werden können.
- Auf katholischer Seite haben die Pastoralräume bzw. Pfarreien die Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen bislang im Kontext der Pfarreiseelsorge wahrgenommen. Die Schaffung von Seelsorgestellen mit institutionellem Auftrag bedeutet ein neues Aufgaben- und Rollenverständnis der institutionellen Seelsorge gegenüber der Gemeinde- bzw. Pfarreiseelsorge: Seelsorge ist für alle Bewohner:innen da und arbeitet integriert in die Institution und die interprofessionelle Zusammenarbeit; sie triagiert bei spezifischen konfessionellen Anliegen.
- Die in der Pfarrstellenzuteilungsverordnung (PZV) der Reformierten Kirchen Bern-Jura-Solothurn zur Verfügung stehenden Ressourcen⁶ sowie die hinzukommenden katholischen Ressourcen in den Pastoralräumen und Pfarreien sind auf einer konzeptionell sinnvollen, transparenten und nachvollziehbaren Grundlage auf die 15377⁷ Pflegeplätze des Kantons Bern zu beziehen. Gleichzeitig soll ein in die Institution integriertes Seelsorgeangebot unabhängig von deren Grösse für alle Bewohner:innen in Alters- und Pflegeinstitutionen ermöglicht werden.
- Eine weitere Herausforderung liegt in der ökumenischen Verteilung der institutionellen Seelsorgestellen innerhalb der einzelnen Spitalregionen bzw. in der Berücksichtigung der Kriterien für die Zuteilung von katholisch besetzten institutionellen Seelsorgestellen: Mindestens eine katholische Besetzung pro Spitalregion, Berücksichtigung von konfessionellen Wohnbevölkerungsanteilen, Verteilung der Migrationsgemeinden und personeller Ressourcen in den Spitalregionen.
- Die ökumenische Zusammenarbeit vor Ort muss geregelt werden.
- Im Rahmen des Palliative Care-Auftrags des Kantons an die Pflegeinstitutionen ist die religiös-spirituelle Begleitung von Bewohner:innen und Angehörigen eine tragende Säule der Betreuung und Pflege in den Alters- und Pflegeinstitutionen. Mit dem Feld der Spiritual Care etabliert sich ein Konzept im Gesundheitswesen, welches die spirituelle Dimension als Teil der Gesundheitsversorgung wahrnimmt und als Aufgabe aller Gesundheitsprofessionen versteht. Es entsteht gleichsam ein «Markt» mit zahlreichen Anbietern für Spiritual Care. Die Herausforderung für die Kirchen besteht darin, die spezialisierten Kompetenzen der Seelsorge für Spiritual Care ins Feld einzutragen und die hauptverantwortliche Rolle der Seelsorge für die spirituelle und religiöse Begleitung zu stärken. Dies bedingt, dass genügend kirchliche Ressourcen in die institutionelle Seelsorge fliessen und dass die Qualität der Seelsorgearbeit durch entsprechende Massnahmen gesichert ist.

⁶ Die zur Verfügung stehenden Ressourcen für die Heimseelsorge werden im Rahmen der neuen Pfarrstellenzuteilungsverordnung per 2025 überprüft.

⁷ Gemäss Pflegeheimliste des Kantons Bern, aktualisiert per Juli 2023. Eingerechnet sind AHV-, IV- und AÜG-Plätze.

4. Konzept auf drei Säulen

Die ökumenische Arbeitsgruppe schlägt — ausgehend von den obigen Kernanliegen und auf der beschriebenen Ausgangslage ein Konzept mit den drei Säulen «Ressourcenverteilung», «Mitfinanzierung» und «Qualitätssicherung» vor.

Vorangestellt sind einige Vorüberlegungen zur Ressourcenzuteilung. Auf reformierter Seite wird es darum gehen, die bisher für die Heimseelsorge freigestellten Ressourcen von 1475% ab 2026 neu zu verteilen. Auf Seiten der Römisch-katholischen Landeskirche bzw. der Kirchgemeinden und Pastoralräume ist die Freistellung von Ressourcen für die institutionelle Seelsorge in Altersinstitutionen erforderlich, da die Pastoralräume bzw. Pfarreien in diesem Bereich bislang nicht mit institutionellem Auftrag tätig waren.

Für die konkrete Zuteilung der kirchlichen Ressourcen an die Pflegeinstitutionen sind grundsätzlich zwei Faktoren massgebend:

Die **Grösse** (Anzahl Pflegeplätze) und die **Komplexität der Organisationsstrukturen** der Institution:

- Für Institutionen ab 50 Pflegeplätzen wird, um der Komplexität der Institutionen zu begegnen, ein Sockelbeitrag gesprochen.
- Die restlichen zur Verfügung stehenden Ressourcen werden institutionsbezogen nach einem festgelegten Verteilschlüssel entsprechend der Anzahl Plätze der Institutionen ab 75 Betten vergeben.

Bei der Zuordnung der Ressourcen für die Heimseelsorge gilt der Grundsatz, dass die Alters- und Pflegeinstitutionen den Standortkirchgemeinden bzw. -Pfarreien zugeordnet werden, welche die verteilten Ressourcen für die Heimseelsorge zugesprochen bekommen bzw. neu für diese Aufgabe freistellen auf katholischer Seite. Die Anstellungen der Heimseelsorgenden nehmen diese vor. Grundsätzlich werden die 14,75 reformiert finanzierten Stellen durch reformierte Seelsorgende und die hinzukommenden katholisch finanzierten Stellen durch katholische Seelsorgende besetzt.

Für die Organisation der Heimseelsorge bedeutet dies:

- Kleine Alters- und Pflegeinstitutionen bis zu 49 Plätze liegen im alleinigen Zuständigkeitsbereich der Gemeinde- bzw. Pfarreiseelsorge. Dies erscheint sinnvoll, weil hier meist die «Wege kurz», die Seelsorgenden mit den Verantwortlichen der Institution bekannt und die Alters- und Pflegeinstitutionen mit den lokalen Kirchgemeinden und Pfarreien gut vernetzt sind. Gleichwohl wird konzeptionell die Benennung einer für die Institution hauptverantwortlichen Seelsorgeperson (gegebenenfalls je eine reformierte und katholische) als Ansprech- und Koordinationsperson vorgeschlagen; dies kann auch in kleinen Institutionen einen verbesserten Zugang für die Seelsorge bedeuten. Diese Aufgabe kann, z.B. bei Schwerpunktarbeit in einem Pfarr- oder Seelsorgeteam, auch mehrere kleine Institutionen einbeziehen.
- Indem auch Institutionen mittlerer Grösse von 50 – 99 Plätzen in der Ressourcenverteilung berücksichtigt werden, haben gegenüber der bisherigen Lösung doppelt so viele reformierte Kirchgemeinden Anspruch auf institutionelle Heimseelsorge und damit auf eine Entlastung der Pfarrpersonen bzw. Seelsorger:innen.
- Die Ausweitung der Ressourcen gegenüber dem bisherigen reformierten Modell auf mehr Institutionen ist mit einer Reduktion bei komplexeren, grossen Institutionen verbunden. Dieser Umstand wird durch den genannten Sockelbeitrag abgefedert oder zum Teil ganz kompensiert.

Für die angestrebte Mitfinanzierung der Seelsorge durch die Institutionen ist es zentral, die **Qualität der Seelsorgearbeit** gegenüber den Verantwortungsträgern in den Alters- und Pflegeinstitutionen beschreiben und sicherstellen zu können.

4.1. Abgestufte Verteilung der Ressourcen

Der vorgeschlagene Schlüssel ökumenische Schlüssel folgt den obigen Grundsätzen. Ein erstes Kriterium gewährt Institutionen mit 50 und mehr Plätzen einen gleichbleibenden Sockelbeitrag von x %. Ein

zweites Kriterium sieht eine lineare Erhöhung der Stellen um $y\%$ pro 25 Plätze vor, für Heime mit einer Anzahl ab 75 Plätzen (vgl. auch nachfolgende Tabelle).

Berechnungsgrundlage Anzahl Plätze pro Institution			
Grösse der Institution (Anzahl Plätze)	Ressourcen pro Plätze (y)	Sockelbeitrag (x) für grosse Institutionen	Total
- 49	0 %	0 %	0 %
50 – 74	0%	x %	x %
75 – 99	y %	x %	$y + x$ %
100 – 124	$2*y$ %	x %	$2*y + x$ %
125 – 149	$3*y$ %	x %	$3*y + x$ %
150 – 174	$4*y$ %	x %	$4*y + x$ %
175 – 199	$5*y$ %	x %	$5*y + x$ %
plus 25	$+ y$ %		$+ y$ %

Wenn beispielsweise für den Sockel (x) 10 % und für die Erhöhung (y) 5 % eingesetzt werden, ergibt dies folgende Stellenprozente pro Grössenabstufung der Alter- und Pflegeinstitutionen: 10 % (50 – 74 Pl.), 15 % (75 – 99 Pl.), 20 % (100 – 124 Pl.), 25 % (125 – 149 Pl.) usw.

4.2. Mitfinanzierung

Der Kanton Bern schreibt den Langzeitpflegeinstitutionen des Kantons seit 2015 verbindlich vor, Palliative Care ins Leistungsangebot aufzunehmen; d. h., dass dem ganzheitlichen Betreuungsansatz folgend, neben den physischen und psychosozialen auch die spirituell-religiösen Bedürfnisse und Anliegen von Bewohner:innen unterstützt werden müssen. Somit ist die spirituell-religiöse Begleitung durch die Seelsorge Teil des palliativen Betreuungsauftrages. Seelsorgende erbringen als Spezialist:innen der Spiritual Care eine Dienstleistung für die Institution.

Es wird daher angestrebt, dass die Alters- und Pflegeinstitutionen sich an der Finanzierung der Seelsorge beteiligen. Die Sicherstellung und Finanzierung des Seelsorgeangebotes ist eine Aufgabe, welche die Landeskirchen künftig nur zusammen mit den Institutionen leisten können. Im Gegenzug soll den Pflegeinstitutionen die Mitsprachemöglichkeit bei der Auswahl der angestellten Seelsorger:innen eingeräumt werden. Dadurch kann die Mitverantwortung der Institution für eine gemeinsam getragene institutionelle Seelsorge und die Verankerung der Seelsorge im Betreuungsangebot gestärkt werden. Jedoch ist die Einrichtung der kirchlich finanzierten Seelsorgestellen nicht an die Mitfinanzierung durch eine Institution gebunden. Sie versteht sich als Minimalpensum, um eine qualitativ verantwortbare institutionelle Seelsorge sicherzustellen. Idealerweise kann das kirchliche Minimalpensum durch die Mitfinanzierung der Institution aufgestockt werden.

4.3. Qualitätssicherung

4.3.1. Ausbildung

Gemeinde- bzw. Pfarreiseelsorgende bringen eine fundierte praktisch-theologische Ausbildung für die Seelsorge mit und leisten wertvolle Seelsorgearbeit in Gemeinden bzw. Pfarreien, Spitälern sowie Alters- und Pflegeinstitutionen. Die beschriebenen Veränderungen im Feld, insbesondere auch der veränderte Begleit- und Betreuungsbedarf heutiger Heimbewohner:innen und die Qualitätsanforderungen im Gesundheitswesen erfordern darüber hinaus zunehmend Kompetenzen in Bezug auf spezifisch gerontologische Themen. Deshalb sieht das Konzept vor, diesen veränderten Anforderungen künftig mit zwei Ausbildungslevels für die Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen zu begegnen:

- **Ausbildungslevel 1** für Seelsorgende an mittleren Alters- und Pflegeinstitutionen: Nach Kontaktnahme mit den Verantwortlichen der aws (Aus- und Weiterbildung für Seelsorge an der Uni Bern) ist auf diesem Level der Besuch ausgewählter Module aus dem CAS-Lehrgang «Altersseelsorge in Heimen und Gemeinden» im Rahmen von 4 – 5 Tagen vorgesehen.
- **Ausbildungslevel 2** für Seelsorgende an grösseren Alters- und Pflegeinstitutionen: CAS-Lehrgang ASHG (Altersseelsorge in Heimen und Gemeinden) der aws (Aus- und Weiterbildung für Seelsorge) an der Uni Bern.

Angestrebt wird, dass die institutionelle Seelsorge in mittleren Heimen (bis 74 Plätze) durch Seelsorgende mit Zusatzausbildungslevel 1 wahrgenommen wird, in Institutionen ab 75 Plätzen durch Seelsorgende mit Zusatzausbildungslevel 2. Die Ausgestaltung dieser Ausbildungsvoraussetzungen soll in Zusammenarbeit und Abstimmung mit den Qualitätsanforderungen der AWS (Aus- und Weiterbildung in Seelsorge an der Universität Bern) erfolgen.

Gleichzeitig soll über Äquivalenzüberprüfungen die Möglichkeit bestehen, auch über andere äquivalente Ausbildungen ein Pensum in der institutionellen Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen zu übernehmen.

4.3.2. Stellenbeschriebe

Stellenbeschriebe für die institutionelle Seelsorge werden institutionsbezogen verfasst und regeln u.a. die Zusammenarbeit der Seelsorgenden mit der jeweiligen, anstellenden Kirchgemeinde bzw. Pfarrei und der Alters- und Pflegeinstitution. Die Zusammenarbeit mit der Gemeinde- bzw. Pfarreiseelsorge ist als Aufgabe im Stellenbeschrieb der Seelsorgeperson mit institutionellem Auftrag verankert.

4.3.3 Mitarbeiterführung

Die Mitarbeiterführung für die Seelsorger:innen an Institutionen ab 50 Betten wird konfessionell unterschiedlich wahrgenommen. Zentral ist, dass Verantwortlichkeiten bzw. Zuständigkeiten auf den Ebenen der Landeskirchen, Kirchgemeinden und Pastoral geklärt sind.

Die IKK erlässt die Rahmenbedingungen hierfür und leisten einen Beitrag an die Qualitätssicherung durch:

- Verabschiedung fachlicher Standards
- Fachliche Fortbildung (jährliche Konferenz, thematische Fortbildungen, Austauschgefässe usf.)
- Fachberatung

5. Organisation und Koordination im Rahmen der IKK

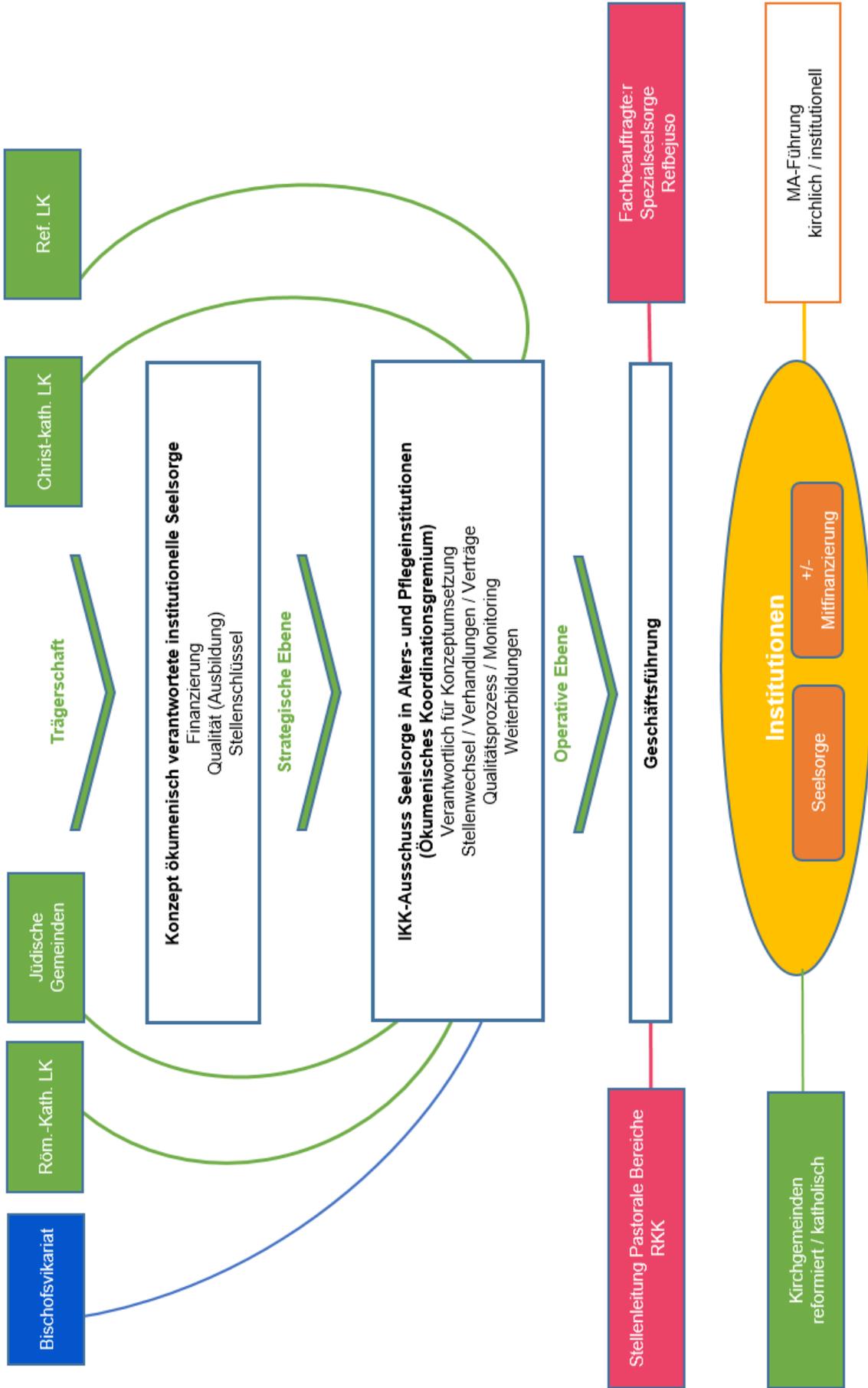
Mit der Angliederung der institutionellen Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen in die Verantwortung der IKK ist ein neuer IKK-Ausschuss «Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen» als strategisches ökumenisches Koordinationsgremium zu schaffen, in welchem die Kirchenleitungen von reformierter, katholischer und christkatholischer Landeskirche und der Jüdischen Gemeinden sowie des Bischofsvikariats St. Verena Einsitz haben; ebenso die Stellenleitung Pastorale Bereiche der katholischen Landeskirche und die/der Fachbeauftragte:r Spezialseelsorge der Reformierten Kirchen Bern-

Jura-Solothurn. Dieser Ausschuss bildet das Pendant zum «Ausschuss Spitalseelsorge» und ist Verantwortungsträger für die Konzeptumsetzung inklusive der Koordinationsverantwortung bei Stellenwechseln, Vertragsabschlüssen und Verhandlungen, für Qualitätsprozesse und die Weiterbildung der Seelsorgenden.

Analog zur Geschäftsführung des «Ausschusses Spitalseelsorge» soll eine operative Geschäftsführung für die institutionelle Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen geschaffen werden, welche durch die Stellenleitung Pastorale Bereiche der katholischen Landeskirche sowie der/des Fachbeauftragten Spezialseelsorge der Reformierten Kirchen Bern-Jura-Solothurn wahrgenommen wird.

Die administrative und fachliche Mitarbeiterführung kann konfessionell unterschiedlich wahrgenommen werden.

Organisationsform



6. Mitfinanzierung und Qualitätssicherung

6.1 Mitfinanzierung

Eine zentrale Säule des Modellvorschlags für die institutionelle Seelsorge in den Alters- und Pflegeinstitutionen bildet die Mitfinanzierung der Seelsorge durch die jeweiligen Pflegeinstitutionen.

Es bestehen im Kanton Bern bereits mehrere Kooperationen zwischen Pflegeinstitutionen und Kirchgemeinden hinsichtlich Organisation und Finanzierung der institutionellen Seelsorge. Als nächster Schritt soll zusammen mit den jeweiligen Seelsorgenden in diesen Alters- und Pflegeinstitutionen das Gespräch mit den betreffenden Institutionsleitungen gesucht werden, um deren Perspektive auf die Mitfinanzierungsthematik gemachte Erfahrungen in den Kooperationen sowie aus Sicht der Gesundheitsinstitutionen überzeugende Argumentationen und Anregungen für eine sinnvolle Vorgehensweise in der Einrichtung weiterer Kooperationen einzuholen. Auf diese Weise soll ein schrittweises Vorgehen zur Gewinnung weiterer Institutionen entwickelt werden. Die Gespräche zur Mitfinanzierung sollen durch den neu zu schaffenden IKK-Ausschuss Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen koordiniert und durch dessen Geschäftsführung wahrgenommen werden.

6.2 Qualitätssicherung

Die Verantwortung für die Qualitätssicherung obliegt dem IKK-Ausschuss «Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen».

Eine Massnahme der Qualitätssicherung bilden die ökumenisch neu erarbeiteten und durch die IKK im Januar 2022 verabschiedeten Standards für die Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen.

Jährliche Mitarbeitergespräche tragen zur Qualitätssicherung bei.

7. Umsetzung des Konzepts

7.1. Schrittweise Umsetzung

Die Konzeptumsetzung ab Januar 2025 soll in zweierlei Hinsicht schrittweise erfolgen:

a) Die katholische Kirche wird das Konzept etappenweise umsetzen, d.h. ab Inkrafttreten 2025 werden voraussichtlich in drei Spitalregionen Ressourcen freigestellt; weitere Spitalregionen können schrittweise hinzukommen. Dies bedeutet, dass ab Januar 2025 die Ressourcen an die Institutionen in den genannten drei Spitalregionen (sowie in weiteren allenfalls dazukommenden) nach dem im Konzept vorgesehenen ökumenischen Schlüssel vergeben werden können.

In den übrigen Spitalregionen wird die Ressourcenzuteilung nach dem reformierten Schlüssel gemäss ursprünglich reformiertem Modell erfolgen – jeweils solange, bis allenfalls katholischen Ressourcen hinzukommen. Der reformierte Schlüssel sieht eine Ressourcenzuteilung pro Bett und Institution vor. Es wird ein fixer Sockelbeitrag X% an Institutionen ab 75 Betten erteilt. Institutionen ab 50 Betten erhalten Ressourcen im Umfang von y% für 50 bis 99 Betten. Ab 100 Betten gibt es zusätzliche y% pro 25 Betten:

Berechnungsgrundlage			
Anzahl Plätze pro Institution			
Grösse der Institution (Anzahl Plätze)	Ressourcen pro Plätze (y)	Sockelbeitrag (x) für grosse Institutionen	Total
-49	0%	0%	0%
50-74	y%	0%	y%
75-99	y%	x%	1*y+x%
100-124	2*y%	x%	2*y+x%
125-149	3*y%	x%	3*y+x%
150-174	4*y%	x%	4*y+x%
175-199	5*y%	x%	5*y+x%
200-224	6*y%	x%	6*y+x%
225-249	7*y%	x%	7*y+x%
250-274	8*y%	x%	8*y+x%
275-299	9*y%	x%	9*y+x%
300-324	10*y%	x%	10*y+x%
325-349	11*y%	x%	11*y+x%
350-374	12*y%	x%	12*y+x%
375-399	13*y%	x%	13*y+x%
plus 25	+ y%		+ y%

Das etappenweise Hinzukommen katholischer Ressourcen in den Pastoralräumen bzw. Spitalregionen bedeutet, dass in den übrigen, nach reformiertem Schlüssel geführten Bezirken bzw. Spitalregionen die Zusammenarbeit mit der katholischen Seelsorge und ihr Beizug geregelt sein müssen.

b) Bei bereits bestehenden Seelsorgepensen soll die Anpassung ans neue Konzept schrittweise erfolgen, sinnvollerweise bei Veränderungen in der Stellenbesetzung (Stellenwechsel, Pensionierung u.ä.) und im institutionellen Feld.

7.2. Frist

Vor dem Hintergrund von Stellenplanungen im Rahmen der neuen Pfarrstellenzuordnungsverordnung auf reformierter Seite muss die weiterführende ökumenische Umsetzung bis Ende 2027 abgeschlossen sein.

7.3. Konzept und Umsetzungsaufgaben

Das vorliegende Konzept regelt die Grundprinzipien für die Umsetzung der ökumenisch verantworteten Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen ab 2025. Sich daraus ergebende praktische Umsetzungsfragen und -Aufgaben sind in einem separaten Dokument zuhanden des zukünftigen Ausschusses «Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen» aufgelistet.

Genehmigt am 26. August 2024 durch die Interkonnessionelle Konferenz der Landeskirchen und jüdischen Gemeinden

Das vorliegende Konzept wurde erarbeitet durch die «Arbeitsgruppe ökumenisch verantwortete Seelsorge in Alters- und Pflegeinstitutionen»: Pascal Mösli (ref.), Renata Aebi (ref.), Markus Stalder (kath.), Bischofsvikar Georges Schwickerath (kath.), Patrick Schafer (kath.).

Das zugrundeliegende Modell wurde entwickelt durch die «Arbeitsgruppe Heimseelsorge» der Reformatierten Kirchen Bern-Jura-Solothurn: Pascal Mösli, Renata Aebi, Delia Grädel, Roland Jordi, Ralph Marthaler, Barbara Preisig, Stephan Schranz.