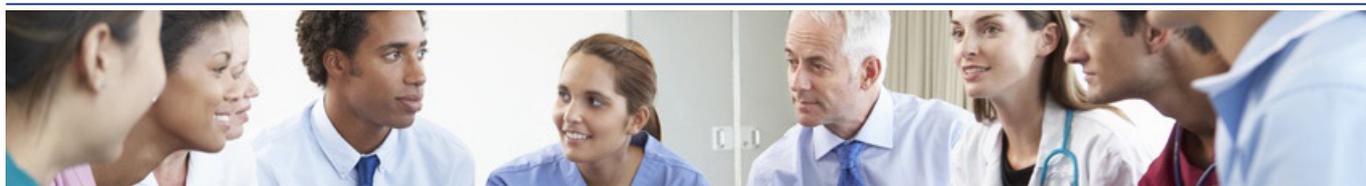


Arbeitskreis Spiritual Care Schweiz



Newsletter Winter 2019

Volume 1 • Nr. 1

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Endlich wieder ein Newsletter des Arbeitskreises Spiritual Care Schweiz. Im Jahr 2018 fanden 4 Treffen statt, deren Schwerpunkt die Planung der *Schweizerischen Tagung* war (siehe Tagungshinweis).

Vorliegend finden Sie einen Beitrag über die Integration der spirituellen Dimension in die *WHO Gesundheitsdefinition*, welche einen Internationalen Rahmen für die laufende Diskussion bildet. Zudem werden die neu entwickelten *Leitlinien* für "Spiritual Care in Palliative Care" vorgestellt und eine Hinweis auf *aktuelle Ausbildungsgänge* gegeben.

Für das Redaktionsteam
Dr. med. René Hefti

Tagungshinweis

Schweiz. Tagung für Spiritual Care im Gesundheitswesen, 23. März 2019, Universitätsspital Basel

Gerne möchten wir Sie auf folgende Tagung hinweisen. Weitere Informationen finden Sie unter www.rish.ch/tagung.

Second Announcement

**Schweizerische Tagung für
Spiritual Care im Gesundheitswesen**

**Die Vielfalt von Spiritual Care Modellen
und ihre praktische Umsetzung**

Samstag, 23. März 2019
09.00 bis 17.00 Uhr

Zentrum für Forschung und Lehre
Universitätsspital Basel

Das Thema Spiritual Care hat in den letzten Jahren im Gesundheitswesen zunehmend an Bedeutung gewonnen. Grundsätzliche Diskussionen, Definitionsversuche und konzeptuelle Überlegungen prägen die junge Disziplin. Die dritte Schweizerische Tagung legt den Schwerpunkt nun auf die konkrete Umsetzung von Spiritual Care Modellen im klinischen und institutionellen Kontext.

Hauptreferenten

Prof. Dr. Simon Peng-Keller, Lehrstuhl für Spiritual Care an der Universität Zürich
Prof. Dr. Maya Zunstein-Shaha, Pflegewissenschaftlerin, Fachhochschule Bern
Dr. med. René Hefti, Forschungsinstitut FHS und Universitäten Bern / Basel
Prof. Dr. Eckhard Frick, Forschungsstelle Spiritual Care, TU München

Veranstalter

Arbeitskreis Spiritual Care Schweiz (ASCS)
Universität Basel, Medizinische Fakultät, Masterstudiengang für Spiritual Care
Forschungsinstitut für Spiritualität und Gesundheit (FISG), Kantonsspital Aarau (KSA)
In Kooperation mit weiteren Universitäten, Fachhochschulen, Kliniken und Berufsverbänden.



Beiträge

Die Integration der spirituellen Dimension in die WHO Gesundheitspolitik

Einblick in ein Forschungsprojekt

Der Ort, die Bedeutung wie auch das Entwicklungspotential von Spiritual Care hängen nicht zuletzt davon ab, welche gesundheitspolitische Rahmenbedingungen diesem Anliegen gegeben werden. Der internationale Diskussionsstand hat dabei Auswirkungen auf die nationale Ebene wie auch umgekehrt. In dem seit 1. Januar 2017 an der Professur für Spiritual Care der Universität Zürich laufenden Forschungsprojekt zur Integration der spirituellen Dimension in die WHO-Gesundheitspolitik, das vom Schweizerischen Nationalfonds gefördert wird, rekonstruierte ich den Diskussionsverlauf zu diesem Thema innerhalb der Weltgesundheitsorganisation. Seit den 1970er Jahren zeigt sich in den Diskussionen der Weltgesundheitsorganisation zunehmend ein Interesse für die „spirituelle Dimension“ von Gesundheit, die entsprechend in der Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik zu berücksichtigen sei. Als Kernfrage wurde diskutiert: Gibt es eine spirituelle Dimension von Gesundheit und was ist darunter zu verstehen? Welche Auswirkungen hat dies auf die Gesundheitsversorgung?

Eine globale Diskussion

Die Diskussionen verliefen in mehreren Regionen, Regionalkomitees wie auch im WHO-Leitungsgremium (Executive Board) und auf der Ebene der Weltgesundheitsversammlung. In den unterschiedlichen geografischen und kulturellen Kontexten zeigt sich eine Bandbreite an Interpretationen von „spirituell“, die teils eng an die jeweilige Kultur, ethische, moralische und religiöse Vorstellungen wie auch überlieferte Heilungsmethoden gebunden sind. Ein säkularer, mitunter ethisch besetzter Spiritualitätsbegriff steht in den Diskussionen einem stark religiös und traditionell geprägten Spiritualitätsverständnis

gegenüber, ohne dass ein diplomatischer Konsens zu erzielen wäre, was genau unter „spirituell“ zu verstehen sei. Die Annahme der Resolution bedeutete im Jahr 1984 den historischen Schritt, die Strategien in der Gesundheitsversorgung auch unter dem Aspekt einer „spirituellen Dimension“ zu betrachten.

Die Konkretisierung steht den Mitgliedsländern frei. Die folgenden 1990er Jahre zeigten ein erstarkendes Interesse am Thema. Diese galt der Implementierung der spirituellen Dimension von Gesundheit in der WHO Konstitution. Die seit 1948 geläufige Definition der WHO sollte, so der Vorschlag des Executive Board, fortan neben dem „körperlichen, geistigen und sozialen“ auch das „spirituelle Wohlergehen“ umfassen.

Umsetzung auf nationaler u. lokaler Ebene

Wenngleich es nicht zu einer fundamentalen Konstitutionsänderung kam, blieb das Interesse am Thema in den Regionen mehr oder weniger stark ausgeprägt. Nicht zuletzt hat es durch Palliative Care und die Beachtung der spirituellen Bedürfnisse von Palliativpatienten auch auf schweizerischer Ebene an Bedeutung gewonnen. Durch die systematische Rekonstruktion des Diskussionsverlaufs innerhalb der WHO und ihrer Regionen kann das Projekt dazu beitragen, die Bedeutung der spirituellen Dimension von Gesundheit auf einer breiten Basis abzustützen. Es kann aufzeigen, dass die spirituelle Dimension von Gesundheit kultursensibel diskutiert werden muss. Die Konsequenzen reichen bis in die Gesundheitsversorgung und die konkrete Begleitung und Behandlung von Menschen hinein, die aus unterschiedlichen kulturellen und religiösen Kontexten stammen.

Dr. theol. Thomas Fries

Zur Person:

Dr. theol. Thomas Fries war bis Sommer 2018 als wissenschaftlicher Mitarbeiter im genannten SNF-Forschungsprojekt an der Professur für Spiritual Care tätig. Weitere Informationen zu dem von Prof. Peng-Keller geleiteten Projekt: www.theologie.uzh.ch/de/faecher/spiritual-care/forschung.

Zusammenfassung der Leitlinien "Spiritual Care in Palliative Care"

Die Leitlinien zur interprofessionellen Praxis von Spiritual Care in Palliative Care, wurden von einer Taskforce unter der Leitung von Simon Peng-Keller im Auftrag von palliative.ch erarbeitet. Es ist ein Anliegen von palliative.ch, die Integration von Spiritual Care im schweizerischen Gesundheitswesen und insbesondere in der Palliative Care zu fördern. Diese Leitlinien werden nun zusammenfassend dargestellt.

Vor dem Hintergrund einer zunehmend religiös pluralen Gesellschaft ergeben sich für das Gesundheitswesen im Allgemeinen und insbesondere auch für die Palliative Care Herausforderungen, wie mit dieser Vielfalt an weltanschaulichen und religiösen Einstellungen umzugehen sei, resp. wie diese im Pflegeprozess mitberücksichtigt werden können. Für die Palliative Care stellen sich diesbezüglich Überlegungen hinsichtlich der Bedeutung dieser religiösen und spirituellen Einstellungen für den Umgang mit Krankheitssituationen und bei Entscheidungen am Lebensende.

Wahrnehmen und Kommunizieren

Im Kontext von Spiritual Care ist es im Umgang und in der Kommunikation mit Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen wesentlich, auf die spirituellen Aspekte zu achten. Dafür ist ein systematischer Blick hinsichtlich einer Zugehörigkeit oder Einbettung in eine religiöse oder spirituelle Gemeinschaft notwendig. Da Religion/Spiritualität kulturell geprägt ist, sollten die individuellen Gesundheits- und Krankheitskonzepte in einer kultur- und religionssensiblen Weise erfragt werden. Denn das Ansprechen von Religion oder Spiritualität im klinischen Kontext kann Türen öffnen, aber auch verschliessen. Die achtsame Wahrnehmung und der Weg des direkten Ansprechens und Erfragens sind in der Palliative Care zwei sich ergänzende Wege, religiöse und spirituelle Überzeugungen und Praktiken in den Pflegekontext einzubeziehen.

Voraussetzungen und Grenzen eines interprofessionellen Handelns

Um die spirituelle Dimension in die Palliative Care miteinzubeziehen, sind einerseits Grundkompetenzen, wie kognitive und kommunikative Fähigkeiten und die Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion notwendig. Hervorgehoben in diesem Zusammenhang wird die Kunst, unvoreingenommen zuzuhören und aufmerksam zu verweilen.

Sie gehört deshalb zu den bedeutendsten Kompetenzen der Spiritual Care.

Am bewussten Einbezug der spirituellen Dimension in die Gesundheitsversorgung sind alle Fachpersonen der Palliative Care beteiligt. Jedoch sind die professionsspezifischen Formen von Spiritual Care in der je eigenen Berufsrolle entweder als Teilaspekt oder als Kerndimension zu betrachten. Deshalb erfordert die interprofessionelle Spiritual Care eine intensive Kommunikation und schliesst auch die medizinische Dokumentation als wichtiges Mittel ein. Die Seelsorge, die eine spezialisierte Form der Spiritual Care ist, nimmt in der interprofessionellen Zusammenarbeit eine moderierende Rolle ein, wenn es um die Verständigung und Zusammenarbeit im Team geht.

Quelle: palliative.ch (2018): Spiritual Care in Palliative Care. Leitlinien zur interprofessionellen Praxis.

Lic. phil. Judith Albisser

Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Ankündigungen

3. Masterstudiengang "Spiritual Care" an der Universität Basel

Spiritual Care befasst sich mit der Ressource Spiritualität. Beim Umgang mit Krankheit und Tod, aber auch mit Gesundheit, hat der Blick auf diese Dimension einen grossen Einfluss auf Entscheidungen und kann den Heilungsprozess beeinflussen. Das Fach Spiritual Care verbindet Medizin, Religion und Seelsorge.

Die Verantwortung für d. Studiengang Spiritual Care trägt die Medizinische Fakultät der Universität Basel. Sie verleiht den Titel Master in Spiritual Care Science (MSCSc). Der Studiengang sensibilisiert für die Wahrnehmung der Ressource Spiritualität, um sie für Behandlung und Therapie fruchtbar zu machen. Die Ausbildung befähigt dazu, Spiritualität in die eigene berufliche Tätigkeit zu integrieren. Dabei gilt immer das Grundrecht auf Religionsfreiheit und der Respekt vor der dem Gegenüber eigenen Spiritualität.

Der Studiengang fördert die kritische Auseinandersetzung mit Behandlungsstandards und richtet sich an Ärztinnen u. Ärzten sowie an Pflegenden und Fachpersonen aus der Seelsorge, der Palliative Care und der Gerontologie, an Sozialarbeitenden und Mitarbeitenden in Kriseninterventionsteams.

Die dritte Durchführung des MAS in Spiritual Care startet am 25. Oktober 2019. Der Lehrgang ist modular aufgebaut. Mit 24 aufeinander folgenden Lehreinheiten erarbeiten Sie sich in zwei Jahren grundlegende Kenntnisse von Spiritual Care und die Fähigkeiten zur praktischen Anwendung.

Anmeldeschluss ist der 8. April 2019.

Weitere Informationen: www.mas-spiritual-care.ch u. theresia.buerki@unibas.ch

Dr. theol. Christa Gäbler-Kaindl

Neues CAS für "Spiritual Care" an der Universität Zürich.

Die CAS-Weiterbildung ist interprofessionell angelegt und umfasst die beiden Schwerpunkte seelsorgliche und gesundheitsberufliche Spiritual Care. Im Zentrum steht die praxisorientierte Ausbildung interprofessioneller Kompetenzen sowie professionsspezifischer Fähigkeiten und Rollenprofile. Gefördert werden zum einen jene Formen von Spiritual Care, die als Komponente gesundheitsberuflicher Aufgaben wahrgenommen werden. Zum anderen geht es um seelsorgliche Formen von Spiritual Care. Dazu gehören die spezifische Unterstützung von Patienten und Patientinnen mit komplexen religiös-spirituellen Nöten und Bedürfnissen und Begleitung in akuten Krisen sowie religionsspezifische Praktiken und Rituale.

Studienleitung: Pascal Möсли

Auskunft: contact@pascalmoesli.ch

Start: 18.–19.10.2019, Dauer 1 Jahr

Anmeldeschluss: 31.05.2019

Prof. Simon Peng-Keller

Impressum

Mitglieder des Redaktionsteams:
Regula Gasser, Karin Kaspers-Elekes, Simon Peng-Keller, Christoph Leiggenger, René Hefti und Judith Albisser.

Arbeitskreis Spiritual Care Schweiz
www.fisg.ch/arbeitskreis-ascs
(inkl. Registrierung für den Newsletter)
c/o Forschungsinstitut für Spiritualität und Gesundheit FISG
4900 Langenthal / Switzerland
Phone +41 (0) 62 919 22 11
info@rish.ch / www.fisg.ch