Zur Verwendung:

Die in *rot und kursiv* geschriebenen Anmerkungen sind Bearbeitungshinweise; sie sollen Hilfestellung und Denkanstöße geben bei eventuell nötiger alternativer Formulierung.

Bitte vor dem Ausdruck entfernen und Formatierung des Dokumentes überprüfen!

Die Textstellen in dunkelrot müssen noch individuell ergänzt werden.

*Die Kooperationspartner sollten bereits vor Abschluss einer Kooperations­vereinbarung ein ganzheitliches Hospiz-Konzept erarbeitet haben. Dieses Konzept sollte unter Berücksichtigung der regionalen Voraussetzungen die Ziele der örtlichen Hospizarbeit und die zur Zielerreichung erforderlichen Maßnahmen definieren. Wenn nicht bereits vor Abschluss der Kooperations­vereinbarung eine gemeinsame Sicht der Dinge / Ziele hergestellt werden kann, könnte es im Nachhinein schwierig werden. Idealerweise kennt man sich bereits längere Zeit aus dem bestehenden Netzwerk.*

*Je nachdem, wer an der Kooperation beteiligt ist und in wessen Verantwortung die Koordination der ehrenamtlichen Mitarbeiter\*innen liegt, sind einzelne Textpassagen anzupassen.*

**KOOPERATIONSVEREINBARUNG**

zwischen

dem stationären Hospiz …..

(nachstehend ´Hospiz´ genannt)

und

der ambulanten Hospizgruppe / dem ambulanten Hospizdienst …..

Regionalgruppe der IGSL-Hospiz e.V.

(nachstehend ´Hospizdienst´ genannt)

*In der Präambel findet die gemeinsame Zielsetzung ihren Ausdruck:*

**Präambel**

Im Mittelpunkt der Hospizarbeit stehen der sterbende Mensch und die ihm Nahestehenden. Ziel ist es, Sterbenskranke (nachfolgend ´Gäste´ genannt) in ihrer letzten Lebensphase bestmöglich im Hospiz zu begleiten und – wenn machbar und gewünscht – auch das Sterben zu Hause zu ermöglichen.

Hierfür soll ein Netzwerk Hospiz geschaffen werden, das alle Bereiche der Hospizarbeit (psychosoziale Begleitung, palliative Pflege, palliative Medizin und spirituelle Begleitung) anbietet und in das möglichst alle Personen und Einrichtungen, die mit der Versorgung des sterbenden Menschen befasst sind, eingebunden sind. Der/Die … (Träger) betreibt in … (Ort) das Hospiz. Der Hospizdienst bietet für die (Stadt/Region) … ambulante Hospizbegleitung an.

In diesem Sinne und entsprechend der Rahmenvereinbarungen nach § 39a Abs. 1 und 2 SGB V verstehen sich der ambulante Hospizdienst und das stationäre Hospiz als Teil einer vernetzten Versorgungsstruktur im regionalen Gesundheits- und Sozialsystem.

Die Regelungen dieser Kooperationsvereinbarung dienen der Ausgestaltung der konkreten Zusammenarbeit des Hospizdienstes und des Hospizes vor Ort.

*.*

*Die Kooperationspartner begegnen sich auf Augenhöhe!*

*Ehrenamtliche der IGSL-Hospiz e.V. sind nach dem IGSL-Curriculum hervorragend vorbereitet, damit wirft der Hospizdienst „ein großes Pfund in die Waage“!*

*In den Leitlinien sollte neben den Leitsätzen des DHPV deshalb auch unbedingt auf das 10-Punkte-Programm der IGSL-Hospiz e.V. verwiesen werden, darüber hinaus fließt möglicherweise aber auch noch das Leitbild des jeweiligen Trägers des stationären Hospizes ein, das in einem eigenen Spiegelpunkt genannt und als Anlage 3 der Vereinbarung zugefügt werden sollte.*

**§1 Leitlinien der Kooperation**

* Die Zusammenarbeit orientiert sich grundsätzlich an den Leitsätzen der Hospizarbeit, wie sie in dem Beschluss der Mitgliederversammlung des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes e.V. vom 05.10.2007 Ausdruck finden. Diese Leitlinien sind als Anlage 1 beigefügt.
* Für den Hospizdienst als Regionalgruppe der Internationalen Gesellschaft für Sterbebegleitung und Lebensbeistand (IGSL-Hospiz) e.V. sind die Grundsätze seiner Arbeit im 10-Punkte-Programm der IGSL-Hospiz e.V. definiert, siehe Anlage 2.
* Anlage 3, siehe o. g. Anmerkungen.
* Im Hinblick auf die Bedürfnisse sterbenskranker Menschen sind sich die Kooperationspartner einig, dass Qualitätssicherung ein wesentliches Element hospizlicher Arbeit ist. Die Kooperationspartner werden gemeinsam an der Fortentwicklung der Qualität ihrer hospizlichen Tätigkeit arbeiten.

*Die konkrete Kooperation:*

*Es ist sehr schwer, hier einen Standard zu definieren, der auf alle Situationen „passt“.*

*Die Art und Intensität einer Zusammenarbeit zwischen einem ambulanten Hospizdienst und einem stationären Hospiz ist stark geprägt von den individuellen Umständen „vor Ort“ und sollte diesen angepasst werden. Folgende Formulierungen können übernommen oder ergänzt werden.*

*Je klarer vorher die Vereinbarung geregelt ist (bei genügend Freiraum für die individuelle Situation), desto weniger Konflikte müssen später geklärt werden. Insbesondere Folgendes sollte klar benannt werden:*

* *Räume für evtl. gemeinsame Nutzung (Sozialraum für EA etc.)*
* *Zuständigkeiten für Einsätze (Weisungsrecht)*
* *Zuständigkeit für Vorbereitung, Praxisbegleitung und Supervision*
* *Arbeitsbereiche für EA benennen*
* *Zuständigkeiten im Konfliktfall*
* *Versicherung der EA*
* *Finanzen, Kostenerstattung etc.*
* *Verteilung von Spenden*
* *Nutzung des Logos des Kooperationspartners bei ÖA (z. B. im Web, auf Flyern, Plakaten, in der Presse)*
* *Schweigepflicht*
* *Datenschutz*
* *Salvatorische Klausel*

**§2 Konkrete Kooperationen**

* Das Hospiz ist für die medizinische und pflegerische Versorgung der Gäste verantwortlich.
* Die ehrenamtliche Sterbebegleitung im stationären Hospiz wird vom Hospizdienst im Rahmen seiner Möglichkeiten übernommen. Sollte eine vorher bestehende Begleitung im häuslichen Umfeld bereits begonnen haben, kann diese auf Wunsch im Hospiz weitergeführt werden.
* Dem ambulanten Hospizdienst werden zu diesem Zweck angemessene Räume im stationären Hospiz kostenfrei zur Verfügung gestellt.
* Die Kooperationspartner verständigen sich über den Einsatz ehrenamtlicher Hospizbegleiter\*innen (EA) des Hospizdienstes in der Begleitung von Gästen des Hospizes.
* Der Hospizdienst stellt die Durchführung von qualifizierten Vorbereitungskursen für die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach dem Curriculum der IGSL-Hospiz e.V. sicher.
* Das Hospiz stellt Praktikumsplätze für die Vorbereitung der EA des Hospizdienstes zur Verfügung.
* Der ambulante Hospizdienst bietet den EA eine regelmäßige Supervision an. Bei Bedarf können die EA an der Supervision im Hospiz teilnehmen.
* Die Leitung des Hospizdienstes hat bei der Auswahl der EA für den Einsatz im Hospiz ein Mitspracherecht. Die Leitung des Hospizes hat beim Einsatz der EA im Hospiz ein Vetorecht.
* Die Weisungsbefugnis und die Praxisbegleitung der EA verbleiben bei der Koordinationskraft des Hospizdienstes.
* Die Koordination und Einsatzplanung der EA im Hospiz erfolgt über die Hospizleitung *(alternativ: Koordinationskraft des Hospizes)*, die einen Einsatzplan erstellt und sich auch um Ersatz bei Ausfällen kümmert.

*Diese Formulierung wird empfohlen, wenn vom Hospizdienst EA für die Begleitung im Hospiz abgeordnet werden, die Koordination des Einsatzes aber seitens des Hospizes erfolgt.*

*Alternativ: Die Koordination und Einsatzplanung der EA im Hospiz liegt in der Verantwortung der Koordinationskraft des Hospizdienstes…*

* Die Kooperationspartner verständigen sich gegenseitig über Anfragen nach ambulanter bzw. stationärer Betreuung.

Sie verständigen sich auch beim anstehenden Wechsel von Gästen vom stationären in den ambulanten Bereich und umgekehrt, soweit dies vom Betroffenen gewünscht wird.

* Folgende Arbeitsfelder kommen für den Einsatz der EA im stationären Hospiz in Frage:
* Begleitung Sterbender und ihrer Zugehörigen
* Einbringung von „Alltäglichkeiten“ in das Leben der Gäste
* Bedarfsgerechte Mithilfe in der Essensversorgung
* Beteiligung und Mitgestaltung hausinterner und öffentlicher Veranstaltungen
* Einbringung in die Gartengestaltung im Hospiz
* Mitgestaltung des Tagesablaufes, z. B. Spazierengehen, Vorlesen usw.

*Auch wenn der vordergründige Einsatz die psychosoziale Begleitung sein sollte, können „alltägliche“ Dinge wie Blumengießen, Kaffee anbieten, Vorlesen etc. „Türöffner“ für tiefgründige Gespräche sein. Deshalb sollten solche Arbeiten nicht von vornherein ausgeschlossen, die EA des ambulanten Hospizdienstes aber nicht dafür „missbraucht“ werden. Für die Versorgung der Hospizgäste hat der Träger eine Küchenkraft einzustellen. Gleichwohl kann es dem Wunsch einzelner EA entsprechen, sich nur mit solchen Arbeiten im Hospiz einzubringen.*

* Bei ihrem Einsatz im stationären Hospiz sind die Ehrenamtlichen des Hospizdienstes über die IGSL-Hospiz e.V. haftpflicht- und unfallversichert.
* Sie bleiben Mitarbeitende des Hospizdienstes.
* Die Kooperationspartner vereinbaren einen regelmäßigen Informationsaus­tausch zu den Begleitungen, Öffentlichkeits- und Weiterbildungsangeboten. Die Kooperationspartner vereinbaren regelmäßige Informations- und Planungstreffen, möglichst einmal im Quartal. Bei Bedarf können zusätzliche Termine abgesprochen werden.
* Im Koordinatorentreffen Stadt/ Kreis ….. tauschen sich alle Vertreter\*innen der Hospizdienste und Hospize im Netzwerk zu anstehenden Themen aus und nutzen diesen Rahmen auch für die Planung gemeinsamer Vorhaben (z. B. gemeinsamer Fortbildungstag für alle EA o. ä).

*Hier wird ein Hinweis auf ein regionales Netzwerk empfohlen, wenn ein solches bereits etabliert ist.*

* Die Kooperationspartner bemühen sich, ihre Erfahrungen und Kenntnisse der palliativen Versorgung in den jeweils anderen Bereich einzubringen.
* Die Kooperation wird in der Öffentlichkeitsarbeit der beiden Kooperations­partner dargestellt, z. B. in Flyern oder auf der Homepage.

Die Kooperationspartner verpflichten sich, bei Verwendung von Namen und Logo des Kooperationspartners auf deren korrekte Wiedergabe zu achten sowie bei Texten über die inhaltliche Arbeit des Partners im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Presseartikel, Informationsbroschüren etc.) vorab dessen Zustimmung einzuholen.

* Beide Kooperationspartner sind sich darüber einig, dass durch diese Vereinbarung sowohl Eigenständigkeit als auch Eigenverantwortlichkeit des jeweils anderen nicht berührt werden.
* Im Hospiz ist vorerst kein „eigener“ Hospizdienst geplant.
* Soweit im Hospiz ein Bedarf an ambulanter Begleitung erkannt wird, wird der jeweilige Hospizdienst informiert, Betroffene und Angehörige diesbezüglich beraten.

*Obigen Absatz unbedingt anpassen! Die genannte Formulierung passt auf die Situation, dass EA von mehreren Hospizdiensten im stationären Hospiz zum Einsatz kommen.*

* Die Aufnahme des Gastes erfolgt auf der Basis des § 39a SGB V. Die Verantwortung für die Aufnahme obliegt der Hospizleitung.
* Das Entlassungsmanagement wird verantwortlich von der Hospizleitung durchgeführt. Bei Entlassung von Gästen in den Verantwortungsbereich des Hospizdienstes hat dies in enger Absprache mit dessen Koordinationskraft stattzufinden.
* Die Kooperationspartner benennen die jeweiligen für die Durchführung der Kooperation zuständigen Ansprechpartner; Änderungen in der Verantwortlichkeit werden zeitnah mitgeteilt.

*Folgendes unbedingt individuell anpassen!*

Seitens des Hospizdienstes ist dies die Koordinatorin, Name….

Seitens des Hospizes ist dies die Pflegedienstleitung, Name….., auch vertreten durch die jeweilige Stellvertretung.

*Unbedingt klare Ebenen für sachliche Kooperation und Konflikt-Gespräche vereinbaren, damit es nicht in der gelebten Kooperation zu Zuständigkeitsüberschneidungen kommt!*

Bei Konflikten verpflichten sich die Kooperationspartner auf der Leitungsebene

(Pflegedienstleitung des Hospizes und Koordinatorin des Hospizdienstes) zu umgehender Klärung.

**§3 Finanzen**

* Geldspenden, die aufgrund eines Hinweises eindeutig dem Hospizdienst oder dem Hospiz zugeordnet werden können, stehen dem jeweiligen Kooperationspartner zu. Fehlt diese eindeutige Deklarierung, so wird die Spende dem Hospiz zugeordnet.
* Je nach Anzahl der eingesetzten EA vom Hospizdienst werden vom Hospiz die Kosten der internen Supervision übernommen: bis zu 10 EA eine SV, mehr als 10 EA zwei SV pro Jahr. Dabei tritt der ambulante Hospizdienst in Vorlage und erhält Kostenerstattung gegen Nachweis in Form von Rechnungen.

*Auf die obige Regelung kann verzichtet werden, wenn die Kosten für Supervisionen für alle EA über die Förderung gem. § 39 a abgerechnet werden können. Alternativ ist auch denkbar, dass die EA gemeinsam mit den Beschäftigten des Hospizes an vom Hospiz organisierten Supervisionen teilnehmen.*

*Die Bandbreite für Vereinbarungen bezüglich der Finanzen ist groß und reicht von der o. g. Formulierung bis zu:*

* „Das Hospiz übernimmt für die im Hospiz eingesetzten ehrenamtlichen Mitarbeiter\*innen die anfallenden Fahrtkosten nach dem jeweils üblichen Satz (derzeit 0,30 €/km) bis zu einem Höchstbetrag von 5.000 €/Jahr“.

*Die Vereinbarung sollte fair, aber selbstbewusst verhandelt werden!*

* Diese Vereinbarung wird in jeder jährlichen Evaluation auf ihre Aktualität überprüft.

**§4 Schweigepflicht/Datenschutz**

* Beide Parteien verpflichten sich, über alle ihnen bekannt gewordenen oder bekannt werdenden betrieblichen Angelegenheiten Stillschweigen zu bewahren und personenbezogene Daten vertraulich zu behandeln. Die Kooperationspartner stellen sicher, dass die datenschutzrechtlichen Bestimmungen der Bundes- und Landesdatenschutzgesetze beachtet werden.
* Der Hospizdienst verpflichtet sich, die EA zu den Themen Datenschutz und Schweigepflicht zu informieren und zu verpflichten.

**§5 Abschlussbestimmungen**

* Mindestens einmal jährlich wird eine gemeinsame Auswertung der Kooperation vorgenommen.
* Ziele werden im Rahmen dieser Kooperationsvereinbarung für einen kommenden Zeitraum schriftlich vereinbart sowie die Vergütung neu verhandelt.
* Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform.
* Diese Kooperationsvereinbarung tritt zum ….. in Kraft und gilt zunächst für ein Jahr.
* Die Vereinbarung kann beiderseits mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Kalenderjahresende gekündigt werden.
* Die Kündigung bedarf der Schriftform.
* Die Unwirksamkeit oder Undurchführbarkeit einer oder mehrerer Regelungen dieser Vereinbarung lässt die Wirksamkeit der übrigen Regelungen dieser Vereinbarung unberührt. Dasselbe gilt für den Fall, dass der Vertrag eine an sich notwendige Regelung nicht enthält. An die Stelle der unwirksamen oder undurchführbaren Regelung oder zur Ausfüllung der Regelungslücke tritt die gesetzlich zulässige und durchführbare Regelung, die dem Sinn und Zweck der unwirksamen, undurchführbaren oder fehlenden Regelung nach der Vorstellung der Parteien wirtschaftlich am nächsten kommt.

Ort, Datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

….., Leitung ….., 1. Vorsitzende/r

Stationäres Hospiz … Hospizdienst …..

*Die Unterzeichnenden sind individuell festzulegen, entsprechend der jeweiligen Situation.*