

**Geschäftsstelle**

Deutscher Hospiz- und  
Palliativverband e.V.  
Aachener Str. 5  
10713 Berlin

Ambulante Hospizdienste

Orientierungshilfe für Vorstände sowie  
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

(21.09.2012)

**Sie erreichen uns unter:**

Telefon 030-82 00 758 0  
Telefax 030-82 00 758 13  
info@dhpv.de  
www.dhpv.de

**Geschäftsführender  
Vorstand:**

Dr. Birgit Weihrauch,  
Vorstandsvorsitzende  
Dr. Erich Rösch,  
Stellv. Vorsitzender  
Horst Schmidbauer,  
Stellv. Vorsitzender

**Amtsgericht Berlin:**

VR 27851 B  
Gemeinnützigkeit anerkannt  
durch das Finanzamt Berlin

**Bankverbindung:**

Bank für Sozialwirtschaft  
Konto 834 00 00  
BLZ 370 205 00

## Präambel

Zum Selbstverständnis der Hospizbewegung gehört, das Sterben als einen Teil des Lebens zu betrachten, als einen Vorgang, der weder verkürzt noch künstlich verlängert werden soll und wo deshalb aktive Sterbehilfe ausgeschlossen ist.

Aufgabe war und ist - in enger Zusammenarbeit mit der palliativen Medizin und Pflege - einen Raum zu schaffen, in dem der kranke Mensch mit möglichst geringen Beschwerden bis zuletzt leben kann, umsorgt von Familie, Freunden und Betreuern, egal an welchem Ort er sich befindet. Immer sind die Betreuenden und Nahestehenden des kranken Menschen ebenfalls im Blickfeld des hospizlichen Angebotes - auch über den Tod hinaus. Den besonderen Belangen von lebensverkürzend erkrankten Kindern und Jugendlichen sowie deren Familien ist in der Versorgung und Begleitung und dementsprechend in der Befähigung der haupt- als auch ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Rechnung zu tragen.

## Einleitung

Wenn es um die Rolle des Trägers als Arbeitgeber eines ambulanten Hospizdienstes geht, ist es notwendig, den ambulanten Hospizdienst als ganzen in den Blick zu nehmen. Was ist sein Selbstverständnis? Welche Wurzeln hat diese Arbeit? Was sind die Aufgaben eines solchen Dienstes? Was bedeutet all dies für dort hauptamtlich Tätige, insbesondere für die Hospizfachkraft als Koordinationskraft?

## Besonderes Merkmal: die Ehrenamtlichkeit

In Deutschland ist die Wurzel der Hospizbewegung das bürgerschaftliche Engagement. Ehrenamtlichkeit repräsentiert in der Hospizarbeit den alltäglichen Umgang mit Sterben und Tod. Sie bringt eine eigenständige Qualität in die Begleitung mit ein, die gleichwertig neben den Fachdisziplinen steht. Damit vervollständigen, bereichern Ehrenamtliche die bestehende Versorgung durch Familie/Freunde und professionelle Institutionen. Kennzeichnend für die ehrenamtliche Mitarbeit in der Hospizbewegung ist Verbindlichkeit, Zuverlässigkeit, Kontinuität und ein gewisses Maß an Qualifizierung für das jeweilige Einsatzfeld. Dies führt im größeren Rahmen zu einer organisierten Ehrenamtlichkeit.

Eine gute Integration der Ehrenamtlichen auf Augenhöhe macht einen regelmäßigen Austausch der Hospizfachkraft, insbesondere mit den Anbietern von (palliativer) Pflege und Medizin erforderlich.

## Möglichkeiten und Herausforderungen des ambulanten Hospizdienstes

*„Kern der ambulanten Hospizarbeit ist das Engagement der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Dieses Engagement ist weder heute noch in der Zukunft Gegenstand einer wie auch immer gearteten Finanzierung. Um für dieses Engagement aber die Rahmenbedingungen sichern zu können, ist eine Finanzierung der ambulanten Hospizarbeit unverzichtbar.“<sup>1</sup> Auf der Grundlage gesetzlicher*

---

<sup>1</sup> Bolze/ Globisch: Ambulante Hospizarbeit – Ehrenamt und Geld, wie passt das zusammen? In: Die Hospiz-Zeitschrift, 12. Jahrgang 46 2010/4, S. 9

Regelungen werden durch die Krankenkassen Personalkosten mit einem Zuschuss gefördert.

Verbleibende Ausgaben: ggf. weitere Personalkosten und Sachkosten (z.B. Fahrtkosten und Verwaltungskosten) muss der Träger aus eigenen Mitteln oder Spenden aufbringen. Diese Mischfinanzierung erfordert eine mittel- und langfristige Planung, die neben der inhaltlichen Ausrichtung des ambulanten Hospizdienstes gerade auch die Kostenentwicklung berücksichtigen muss.

Deshalb liegt es in der Verantwortung des Trägers, wie sich die Angebote des Dienstes in Verbindung mit den personellen, haupt- wie ehrenamtlichen, und finanziellen Ressourcen weiterentwickeln. Zum Angebot eines ambulanten Dienstes gehören u.a.:

- Regelmäßige Besuche und/oder Sitzwachen (ggf. Nachtwachen)
- Palliative Beratung
- Psychosoziale Begleitung und regelmäßige Gespräche für Angehörige
- Krisenintervention
- Betreuung der Kinder von kranken Eltern
- Begleitung von Eltern und Geschwistern lebensverkürzend erkrankter Kinder
- Angehörigen-Gruppen
- Vermittlung sozialer Dienste
- Informationen zur Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht
- Trauergespräche, Trauergruppen
- Beratung von Netzwerkpartnern/Institutionen (Inhouse-Schulungen)
- Vorträge, Fortbildungen, Seminare zu den Themen Sterben, Tod und Trauer
- Internetforen
- Veranstaltungen zum Thema Sterben, Tod, Trauer.

Dieses vielfältige Angebot macht wie oben beschrieben ein hauptamtliches Engagement erforderlich, das die Qualität der Arbeit, Kontinuität in der Ansprechbarkeit und in der Sicherung der strukturellen Rahmenbedingungen ermöglicht. Dies hat spätestens mit der gesetzlichen Grundlage nach § 39a SGB V Abs. 2 dazu geführt, dass Träger ambulanter Hospizarbeit zu Arbeitgebern geworden sind und als solche Rechte und Pflichten gegenüber ihren Angestellten haben. In besonderer Weise führt die Entwicklung der Dienste in unterschiedliche Beschäftigungsverhältnisse, die von einer „Geringfügigen Beschäftigung“ (GfB), über Teilzeit- zur Vollzeiteinstellung reichen. Damit verbunden sind jeweils angepasste gesetzliche Bestimmungen (z.B. Beschäftigungsumfang!) zu beachten, die aber nicht Gegenstand dieser Handreichung sind.

### **Der Träger als Arbeitgeber ambulanter Hospizarbeit**

Dem Träger obliegt die Vertretung in rechtlicher Hinsicht. Dabei gibt die Organisationsform, in dem der Dienst als Rechtsträger firmiert, wiederum den Rahmen vor, in dem sich Hauptamtlichkeit bewegt. Grundsätzlich ist der Träger zuständig für die Dienst- und Fachaufsicht, er hat die Verantwortung für die konzeptionelle (Weiter-) Entwicklung und die Erarbeitung einer Organisationsstruktur. Hierzu sind Kenntnisse zur eigenen Rechtsstruktur sowie der rechtlichen Bestimmungen, in denen sich der Hospizdienst bewegt, wie z.B. der Rahmenvereinbarung zur Förderung der ambulanten Hospizarbeit nach § 39a SGB V, als auch zu arbeitsrechtlichen und haftungsrechtlichen

Fragen erforderlich. Die Letztverantwortung liegt grundsätzlich beim Träger. Der Träger legt fest, wie der Dienst/die Einrichtung nach außen auftritt und wer diese nach außen vertritt. Verträge und Kooperationsvereinbarungen schließt der Träger.

Empfehlungen hinsichtlich der Klärung von Verantwortlichkeiten im Innen- und Außenverhältnis eines ambulanten Hospizdienstes:

### 1. Vertretung des Trägers (bezüglich Öffentlichkeitsarbeit / Gremienarbeit)

- durch den hierzu beauftragten (angestellten) oder gewählten Vertreter/Vertreterin (z.B. Geschäftsführer/-in, 1. Vorsitzende/-r)
  - bei Vertragsverhandlungen
  - bei öffentlichen Veranstaltungen
  - bei repräsentativen Anlässen
  - in Gremien gleicher Ebene (Trägerkonferenz)
- durch den hierzu beauftragten (angestellten) oder gewählten Vertreter/-in (z.B. die Hospizfachkraft)
  - bei Informationsveranstaltungen
  - bei allgemeinen Anfragen
  - in Gremien gleicher Ebene
  - aufgrund von Delegation mit einem klaren Mandat und vorgegebenen Rahmen

Die Thematik Öffentlichkeitsarbeit/Gremienarbeit/Vernetzung berührt im hohen Maße Trägerinteressen und macht aufgrund unterschiedlicher Schnittmengen eine genaue Abstimmung (Aufgabenklärung) der einzelnen Strukturebenen in Bezug auf Zuständigkeit, Sprachregelungen und „Erscheinungsbild“ (corporate identity; corporate design) bzw. Vertretung von Fachlichkeit erforderlich.

### 2. Finanzierung der Hospizarbeit

- Die Sicherstellung der Finanzierung liegt in der Verantwortung des Trägers, insbesondere das Akquirieren von Spenden.
- Der Träger stellt über Controlling sicher, dass die finanzielle Entwicklung des Vereines auch unterjährig im Blick ist.
- Die Hospizfachkraft/Leitung wird an der Erstellung des Budgets beteiligt, hält den Budgetrahmen in den von der Hospizfachkraft/Leitung verantworteten Punkten ein und nutzt die Möglichkeiten, direkt Spenden zu akquirieren und evt. Spender/Spenderorganisation zu pflegen.
- Die Entwicklung im Blick auf die Leistungseinheiten wird regelmäßig dem Träger durch die zuständige Fachkraft mitgeteilt.
- Der Träger verantwortet konzeptionelle Entwicklungen, die u.U. verminderte Auswirkungen auf die Zahl der Leistungseinheiten haben und stellt die hierfür notwendigen Ressourcen zur Verfügung (z.B. bei Ausweitung eines Trauerangebotes).
- Der Träger trägt Sorge, dass Schwankungen in den Leistungseinheiten durch Rücklagen bzw. umsichtige Planung ausgeglichen werden.

### 3. Gewinnung, Qualifizierung und Einsatz von Ehrenamtlichen gem. Konzept

- Der Träger stellt sicher, dass ein Curriculum für die Befähigung und Vorbereitung der Ehrenamtlichen auf der Basis der „Qualitätsanforderungen zur Vorbereitung Ehrenamtlicher in der Hospizarbeit“ ([http://www.dhpv.de/themen\\_hospiz-palliativ\\_ehrenamt.html](http://www.dhpv.de/themen_hospiz-palliativ_ehrenamt.html)) angewendet wird. Die besonderen Belange in der Begleitung von lebensverkürzend erkrankten Kindern und Jugendlichen werden berücksichtigt.
- Die Verantwortlichkeit für die Vorbereitung der Ehrenamtlichen obliegt der Hospizfachkraft. Die Frage, ob die Schulung von der Hospizfachkraft selbst oder extern durchgeführt wird, muss im Konzept geklärt sein.
- Die Anleitung und Koordination der Ehrenamtlichen obliegt der Hospizfachkraft (Fachaufsicht).
- Den Fortbildungsbedarf klärt die Hospizfachkraft und stellt in Rücksprache mit dem Träger die Finanzierung sicher.
- Der Träger legt mit der Hospizfachkraft ein Verfahren fest, wie und wer die Ehrenamtlichen auswählt.
- Der Hospizfachkraft obliegt die Sicherstellung der Supervision (Reflektionsmöglichkeit unter Anleitung einer externen Fachperson) und der Praxisbegleitung (durch die Hospizfachkraft angeleiteter Austausch).

### 4. Träger als Arbeitgeber

- Der Träger sorgt für eine qualifizierte Koordination durch eine Hospizfachkraft.
- Dienst- und Fachaufsicht für die Hospizfachkraft obliegen dem Träger.
- Die Hospizfachkraft ist in alle Belange, die den Aufbau und die Weiterentwicklung der ehrenamtlichen Arbeit betreffen, einzubeziehen.
- Es werden arbeitsfördernde Räumlichkeiten in angemessener Größe und Anzahl organisiert und zur Verfügung gestellt.
- Der Träger hat sicherzustellen, dass eine Rollenklärung zwischen den unterschiedlichen Funktionen erfolgt:
  - operative Verantwortung,
  - strategisch-konzeptionelle Verantwortung
  - und Gesamt-Verantwortung.

Damit schließt sich eine Personalunion von Hospizfachkraft und Vorstandsmitgliedschaft (z.B. innerhalb eines Vereins) aus. Sollte eine Konstellation dieses ergeben, empfiehlt sich, z.B. das Vorstandsmandat ruhen zu lassen, um Interessenkollisionen zu vermeiden. Klarheit am Anfang erleichtert die Zusammenarbeit.

#### Konkretisierung der Trägerverantwortung

##### a) Dienst- und Fachaufsicht

- Voraussetzung sind ein regelmäßiges Berichtswesen (z.B. Statistik) und regelmäßige Besprechungstermine.
- Festlegung, wer für den Träger die Dienst- und Fachaufsicht übernimmt, inklusive Stellvertretung. (Die übrigen Mitglieder, z.B. eines Vorstandes, sind nicht weisungsbefugt.)
- Ein Konfliktfeld ist die weitere ehrenamtliche Tätigkeit von Vorstandsmitgliedern unter der Verantwortung der Hospizfachkraft. In

dieser besonderen Situation tritt die Ehrenamtliche zugleich als weisungsgebunden und weisungsgebend auf. Diese Doppelrolle von Vorständen/Trägern ist nicht zu empfehlen. Ausnahme: ein in der Begleitung tätiges Vorstandsmitglied ist als Vertreter der Ehrenamtlichen im Vorstand, jedoch dann nicht im Vorsitz bzw. in der Dienstaufsicht für die Hospizfachkraft.

b) Stellenbeschreibung

- Die Stellenbeschreibung liegt schriftlich auf der Basis der Funktions- und Aufgabenfeldbeschreibung (s. Anlage 1) vor.
- Die in § 39a Abs. 2 sowie der entsprechenden Rahmenvereinbarung geregelten Voraussetzungen sind darin in Verbindung mit der notwendigen Klärung von Verantwortlichkeiten und eigenständigen Aufgaben geregelt

c) Zu regelnde arbeitsrechtliche Fragen

- Stellenbeschreibung (s.o.)
- empfohlen wird eine Vergütung, die sich nach der Ausbildung und beruflichen Vorerfahrung der Koordinationskraft richtet. Diese kann sich darüber hinaus an Lebensalter, Familienstand und Kinderzahl orientieren.

Hinweis: Dort, wo es eine tarifrechtliche Vereinbarung gibt, wurden in Anlehnung an dieses bestehende Tarifrecht der Länder bisher folgende Eingruppierungen vorgenommen: z.B. E9/E10 TVöD für Sozialpädagogen/Gesundheitspfleger sowie andere Berufsgruppen, z.B. Altenpfleger, Theologen, Psychologen.

(In einigen Bundesländern ist eine Vergütungsregelung anhand der durchschnittlichen Eingruppierung beim jeweiligen Landesverband zu erfragen, z.B. in Bayern).

- Sicherstellung der 24 h Erreichbarkeit (gem. der Rahmenvereinbarung nach § 39a Abs. 2 SGB V) des Dienstes unter Berücksichtigung der arbeitsrechtlichen Vorgaben und der Fürsorgepflicht gegenüber dem Arbeitnehmer
- Bereitschaftsdienste (einschl. deren Zumutbarkeit und deren Vergütung)
- Überstunden und Mehrarbeit
- Höhergruppierungen
- Tarifierhöhungen
- Urlaub
- Fortbildungen

Individuell zu vereinbaren sind z.B.:

- Dienstzeiten (z.B.: Wochenenddienste, Feiertage, Dienste am Abend) können als reguläre Arbeitszeit vereinbart werden.
- Vertretungsregelungen
- Dienst- und Fachaufsicht
- Dienort und Dienstsitz

- Versicherung
- Dienstwagen/Privatwagennutzung (Finanzierung/haftungsrechtliche Fragen)
- Entscheidungskompetenzen in inhaltlichem und finanziellem Umfang
- Regelungen zu Supervision und Fortbildung im Hinblick auf Anrechnung auf Arbeitszeit und Häufigkeit
- Assistenz bei Büroorganisation sicherstellen (Finanzierung außerhalb des § 39 a Abs. 2 SGB V )

#### 5. Weitere Fragestellungen für den Träger

- Haftung als Vorstand
- Versicherungsrecht (Haftpflcht/Berufsgenossenschaft/KFZ für Ehrenamtliche und Hauptamtliche)
- Qualitätssicherung der Hospizarbeit (extern) sowie der internen (Vorstands)Arbeit (z.B. durch Beratung/Klausur/ Organisationsentwicklung)

#### Fazit

Ein Hospizdienst wird nicht allein über die Fördergelder der Krankenkassen finanziert. Wer als Träger in der Hospizarbeit tätig ist, muss bereit sein, einen erheblichen Teil der Kosten durch Spenden oder durch Eigenmittel zu finanzieren. Dies ist Teil des Konzepts, das durch Mitmenschlichkeit geprägt ist und mit motivierten Ehrenamtlichen und Hauptamtlichen arbeiten möchte. Es werden Umsetzungsspielräume und damit angemessene Ressourcen benötigt – d.h. es braucht ein Umfeld der Unterstützung, Kontinuität, Nachhaltigkeit und Qualitätssicherung.

## Funktionsbeschreibung Hospizfachkraft im ambulanten Bereich

Diese Funktionsbeschreibung orientiert sich an dem Anforderungsprofil nach der Rahmenvereinbarung, § 39a Abs. 2 SGB V. Selbstverständlich verlangen die örtlichen Gegebenheiten und Strukturen eine darauf angepasste Stellenbeschreibung. Dienste, die nicht den Förderkriterien nach § 39a SGB V unterliegen, müssen ihre Stellenbeschreibung entsprechend modifizieren. In manchen Bundesländern (z.B. Rheinland-Pfalz) sind Zusatzanforderungen über die Rahmenvereinbarung hinaus definiert. Nach der Rahmenvereinbarung auf Bundesebene muss in jedem Fall eine Fachkraft den gesamten Anforderungskatalog nachweisen können.

### Funktionsbeschreibung:

Träger des Hospizdienstes:

Name des/der Hospizdienstes/-einrichtung:

Name des Stelleninhabers/der Stelleninhaberin:

### Einordnung in die Hospizeinrichtung

Vorgesetzt:<sup>1</sup>

Nachgeordnet:<sup>2</sup>

Vertretungsregelung:<sup>3</sup>

Eingruppierung:<sup>4</sup>

### Zielsetzung:

- Abgeleitet aus Satzung, Ordnung, Leitbild
- Rahmenvereinbarung gem. § 39a Abs. 2 SGB V
- Ergänzende Konkretionen auf Landesebene

### Anforderungen: Fachliche Qualifikation (angelehnt an § 39a Abs. 2 SGB V)

- Kranken- (bzw. Gesundheits-)pflege oder Altenpflegeausbildung<sup>5</sup> mit Abschluss des Staatsexamens

oder

- Fachhochschul- oder Hochschulabschluss im Bereich Pflege, Sozialpädagogik oder Sozialarbeit oder andere geeignete Studienabschlüsse bzw. Berufsausbildungen nach Einzelprüfung<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Unterstellung, Dienst- und Fachaufsicht, Berichtspflicht

<sup>2</sup> Überstellung, Weisungsbefugnis

<sup>3</sup> Vertritt wen?); wird vertreten (von wem?)

<sup>4</sup> s. Hinweis auf S. 6: c) Zu regelnde arbeitsrechtliche Fragen

<sup>5</sup> Zu den Voraussetzungen der Anerkennung: s. Rahmenvereinbarung gem.

§ 39a Abs. 2 SGB V vom 3.09.2002 in der Fassung vom 14.4.2010

<sup>6</sup> „Andere abgeschlossene Studiengänge oder Berufsausbildungen sind im Einzelfall zu prüfen“ (s. Rahmenvereinbarung gem. § 39a Abs. 2 SGB V: § 5 Abs. 2 a). Die fachlichen Qualifikationen orientieren sich an den Anforderungen eines ambulanten Hospizdienstes mit palliativer Beratungsleistung (AHPB), wie diese in der Rahmenvereinbarung gem. § 39a Abs. 2 SGB V beschrieben werden.



weiterhin

- hauptberufliche Berufserfahrung von mindestens drei Jahren
- Nachweis eines abgeschlossenen Seminars für Führungskompetenz (mind. 80 Std.)
- Nachweis eines abgeschlossenen Koordinationsseminars (mind. 40 Std.)
- Abschluss einer Palliative-Care-Weiterbildung für psycho-soziale Berufsgruppen/Pflegende (mind. 120 bzw. 160 Std.) bzw. Pädiatrische Palliative-Care-Weiterbildung (160 Std.)<sup>7</sup>

### **Persönliche Qualifikation**

u.a.

- Identifizierung mit den Leitlinien der Hospizarbeit
- Positive Einstellung zur Arbeit mit schwerstkranken und sterbenden Menschen und deren Angehörigen (Motivation)
- Persönliche Einsatzbereitschaft und Fähigkeit zum Zeitmanagement
- Flexibilität
- Führungsqualitäten – wie Verantwortungsbereitschaft, Entscheidungsfähigkeit, Einfühlungsvermögen
- Organisationstalent
- Erfahrung in der Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen/mit eigener ehrenamtlicher Tätigkeit
- Belastbarkeit
- Fähigkeit zur Abgrenzung und Selbstpflege
- Diskretion

<sup>7</sup> Bei bereits vorhandener Palliative-Care-Weiterbildung: Zur Anerkennung als Koordinatorin für Kinderhospizarbeit ist die Absolvierung eines Zusatzmoduls Pädiatrische-Palliative-Care (40 Std.) notwendig.

**Hinweis:**

Die Fülle der nachfolgend genannten Aufgaben/Tätigkeiten setzt eine zeitlich definierte Schwerpunkt- und Prioritätensetzung voraus. In jedem Fall sind die begleitungs- und betreuungsrelevanten Aufgaben sicher zu stellen.

lfd. Nr.	Aufgaben / Tätigkeit	beispielhafte Aufzählung der aufgabengebietsbezogenen / Tätigkeiten (Kann vor Ort ergänzt bzw. gekürzt werden!)
<p><b>Folgende Aufgaben / Tätigkeiten beziehen sich auf die hospizliche Tätigkeit als</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ambulante Hospiz-Koordinatorin nach § 39a Abs. 2 SGB V</li> <li>- sonstige ambulante hospizliche Aufgaben</li> </ul>		
1	<p>Begleitungs- und betreuungsrelevante Aufgaben: (Koordination entsprechend der Rahmenvereinbarung gem. § 39a Abs. 2 SGB V)</p>	<p><b>auf Patienten und Angehörige bzw. das Umfeld bezogen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Begleitung</li> <li>• Information (u.a. über andere unterstützende Dienste/Einrichtungen/ Möglichkeiten)</li> <li>• Palliative-Care-Beratung (AAPV/SAPV) in Abstimmung mit behandelnden Ärzten, Pflegediensten und PCT</li> <li>• Beratung</li> <li>• Kooperation/Vernetzung, mit den in der Begleitung beteiligten Diensten (z.B. Pflege; bei Kindern: z.B. Schulen, Kindergärten, Frühförderstellen )</li> <li>• Krisenintervention</li> </ul> <p><b>auf Mitarbeitende bezogen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einsatz</li> <li>• Praxisbegleitung</li> <li>• Krisenintervention</li> </ul>
2	<p>Gewinnung, Qualifizierung und Pflege von ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: (entsprechend der Rahmenvereinbarung gem. § 39 Abs. 2 SGB V)</p>	<p><b>Gewinnung:</b> u.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Information</li> <li>• Auswahl</li> </ul> <p><b>Qualifizierung:</b> u.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorbereitungskurse</li> <li>• Grundschulungen</li> <li>• Fort- und Weiterbildung</li> <li>• fallbezogene Praxisbegleitung / Supervision</li> </ul> <p><b>Pflege:</b> u.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identitätsstiftende Maßnahmen</li> <li>• Motivation,</li> <li>• Helfervereinbarung</li> <li>• Feste</li> </ul>

lfd. Nr.	Aufgaben / Tätigkeit	beispielhafte Aufzählung der aufgabengebietenbezogenen / Tätigkeiten (Kann vor Ort ergänzt bzw. gekürzt werden!)
3	Dokumentation und Qualitätssicherung nach der Rahmenvereinbarung gem. § 39a Abs. 2 SGB V	<p><b>Dokumentation:</b> u.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Führung der Statistik</li> <li>• Nachweisführung</li> <li>• Stammdatenerfassung</li> <li>• Einhaltung der Datenschutzbestimmungen</li> </ul> <p><b>Qualitätssicherung:</b> u.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sicherstellen der Erreichbarkeit</li> <li>• Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der EA an der Supervision/Praxisbegleitung</li> <li>• Einheitliches und aktuelles Dokumentationssystem</li> <li>• Beachtung der Aufbewahrungsfristen</li> <li>• Entwicklung und Sicherung der Qualität der Leistungen des Dienstes auf den Ebenen der: <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Strukturqualität (z.B.: personelle, räumliche und sachliche Ausstattung)</li> <li>+ Prozessqualität (z.B.: Situations- und Pflegeanamnese, Koordination, Begleitung, Beratung, Dokumentation)</li> <li>+ Ergebnisqualität (z.B.: Ziel-/Leitbildentwicklung, Evaluation und Abgleich mit tatsächlich erreichten Zustand)</li> </ul> </li> <li>• vgl. Dokumentation</li> </ul>
4	Öffentlichkeitsarbeit u. Vernetzung (Gremienarbeit)	<p><b>Öffentlichkeitsarbeit:</b> u.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorträge</li> <li>• Informationsveranstaltungen</li> <li>• Mitwirkung bei der Erstellung von Medien</li> <li>• Pressekontakte (Umgang mit) im Auftrag/in Abstimmung mit dem Träger</li> </ul> <p><b>Vernetzung (Gremienarbeit):</b> u.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• extern fachbezogen (runde Tische, regionale und überregionale Arbeitskreise z.B. der Landesarbeitsgemeinschaften bzw. Landesverbände des Deutschen Hospiz- und PalliativVerbands bzw. kirchliche Arbeitskreise)</li> <li>• trägerintern</li> </ul>
5	Verwaltungsaufgaben	<p><b>Verwaltungsaufgaben:</b> u.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antragstellung</li> <li>• Büroorganisation</li> </ul>
6	Trauerarbeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vermittlung von Angeboten</li> <li>• Ggf. (Weiter-)Entwicklung von Trauerbegleitungsangeboten</li> </ul>
7	Selbstpflege	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vertretungsregelung, Supervision</li> <li>• Fachlicher Austausch</li> <li>• regelmäßige Fort- und Weiterbildung</li> <li>• Teilnahme an Koordinatorinnentreffen</li> </ul>