



# HOSPIZ-VEREIN BERGSTRASSE E.V.

Hauptstraße 81 · 64625 Bensheim a.d.B. · Telefon 06251/680404

---

## **Richtlinien der Hospizarbeit und Dienstvereinbarung für ehrenamtliche Aushilfskräfte im Hospizdienst**

### 1. Ziel der Hospizarbeit

Die meisten Menschen wünschen sich, zu Hause in ihrer vertrauten Umgebung sterben zu dürfen. Am wichtigsten ist ihnen hierbei die liebevolle Begleitung. Deshalb gehört es zu den vorrangigen Zielen der Hospizarbeit, das Sterben in der vertrauten Umgebung zu ermöglichen. Dabei brauchen sowohl Sterbende als auch deren Angehörige Unterstützung und Begleitung. Ziel ist die optimale Betreuung des Sterbenden und Unterstützung der Angehörigen zum Freisetzen eigener innerer Kräfte: Hilfe zur Selbsthilfe.

### 2. Tätigkeitskatalog für Aushilfskräfte

Zu den Aushilfskräften zählen ehrenamtliche MitarbeiterInnen im Hospizdienst, die nicht in der Sterbe- oder Trauerbegleitung tätig sind.

Um Hospizhelfern die Sterbe- und Trauerbegleitung zu ermöglichen, bedarf es eines entsprechenden Bedingungsrahmens. Dazu gehören Tätigkeiten wie

1. Betreuung der Geschäftsstelle
  - Büroarbeiten
  - Falten und Kuvertieren von (Quartals-)Briefen, Faltblättern u.a.
  - Telefondienst
  - Wahrnehmung von Erstkontakten mit Personen, die sich hilfeschend an den HVB wenden
2. Öffentlichkeitsarbeit
  - Mithilfe bei Projekten und Veranstaltungen wie Seminare, Bazare, Infostände
3. Sonstiges:
  -

### 3. Umgang mit MitarbeiterInnen sowie Patienten und deren Angehörigen

Der HVB legt Wert auf eine Vertrauensbeziehung zwischen den Mitarbeitern und den Patienten und Angehörigen.

- Der Umgang zwischen den Mitarbeitern und Vorgesetzten zeichnet sich durch Offenheit, Ehrlichkeit und Zuverlässigkeit aus.
- Der persönliche und telefonische Umgang mit den Patienten und deren Angehörigen zeichnet sich aus durch einfühlsames Zuhören, gelebte Achtung und Anteilnahme dem anderen gegenüber. Besucher in der Geschäftsstelle werden wie Gäste behandelt.

### 4. Verpflichtungen des HVB

- Mitglieder und Aushilfskräfte sind während ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit berufsgenossenschaftlich versichert.
- Mögliche Ausgaben durch Fahrtkosten für Dienstreisen werden auf Wunsch vom Verein ersetzt.
- Bei persönlicher Betroffenheit, Fragen und Hilfslosigkeit können Aushilfskräfte die Mitarbeiter der Geschäftsstelle um Unterstützung bitten und ggf. Supervision durch die Supervisorin erhalten.
- Aushilfskräfte können nach Absprache mit der Hospizleitung an Fortbildungen teilnehmen.

**4. Verpflichtungen der Aushilfskräfte**

- Es wird erwartet, dass die Aushilfskräfte sich an getroffene Absprachen halten.
- Dienst-Verhinderung, Veränderung der Adresse/Telefonnummer sowie Erkrankung sind rechtzeitig der Geschäftsstelle rechtzeitig zu melden.
- Wenn Aushilfskräfte ihre Mitarbeit unverhofft aufgeben, erwartet der HVB die Nennung der Gründe, wenn diese den HVB betreffen.
- Alle relevanten Informationen und Begebenheiten werden mündlich an die/den diensthabende/n MitarbeiterIn weitergegeben oder ins Info-Buch eingetragen.

**4. Dienstliche Stellung**

- Der Vorstand sowie die leitende Hospizfachkraft sind die dienstlichen Vorgesetzten.
- Anweisungen von Vorstand und Hauptamtlichen sind zu beachten.

**5. Schweigepflicht**

- Informationen über Patienten und Angehörige, die die Aushilfskräfte durch ihre Tätigkeit im Hospiz erlangen, unterliegen der Schweigepflicht.

**6. Spenden**

- Bar-Spenden unter 50,00 € werden in das Spendenhäuschen gegeben.
- Bar-Spenden ab einer Höhe von 50,00 € werden dem Kassenwart oder einer der Hauptamtlichen ausgehändigt. Wenn Spender eine Spendenquittung erwarten, werden sie um Namen und Adresse gebeten.

**Vereinbarung**

**zwischen:** \_\_\_\_\_

Vor- und Zuname Telefon

\_\_\_\_\_

Anschrift

**und dem:** Hospiz-Verein Bergstraße e. V., Bensheim, wird Folgendes vereinbart:

1. Die Aushilfskraft erkennt die **Vereinssatzung** und die **Richtlinien der Hospizarbeit** als verbindlich an.
2. Der Einsatz beginnt am ..... und  endet am.....  
 ist unbefristet.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Aushilfskraft

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vorstand