

NEMOCNIČNÍ KAPLANI

A) Úvod

32. synod na svém 1. zasedání na návrh synodní rady zřídil usnesením č. 42 místo nemocničního kaplana – kazatele povšechného sboru, prohlásil je za misijní místo na dobu dvou let a povolal na ně faráře D. Hrubantovou s polovičním pracovním úvazkem. Synodní radě synod uložil, aby 2. zasedání 32. synodu předložila koncepci činnosti nemocničních kaplanů a aby 3. zasedání 32. synodu předložila vyhodnocení místa a činnosti nemocničního kaplana.

Na 2. zasedání povolal 32. synod na místo nemocničního kaplana faráře J. Weinfurtera s polovičním pracovním úvazkem a přijal usnesení č. 34 v tomto znění:

- 1. Synod bere na vědomí, že odst. 1–3 usnesení o nemocničním kaplanovi byly splněny.**
- 2. Synod ukládá synodní radě, aby 3. zasedání 32. synodu předložila koncepci činnosti nemocničních kaplanů.**

Synodní rada ustavila v roce 2008 pracovní skupinu ve složení P. Pokorný, D. Hrubantová, J. Weinfurter a D. Doucková, které uložila, aby vypracovala koncepci činnosti nemocničních kaplanů. Pracovní skupina připravila dokument Koncepce činnosti nemocničních kaplanů, který synodní rada předložila 3. zasedání 32. synodu v tisku č. 20 společně s vyhodnocením činnosti nemocničních kaplanů a návrhem na jejich opakovanou volbu. Synod oba kaplany opakovaně zvolil, avšak předloženou koncepci odmítl usnesením č. 35 v tomto znění:

Synod konstatuje, že usnesení 2. zasedání 32. synodu č. 34 nebylo splněno, a ukládá synodní radě, aby příštím zasedání 32. synodu předložila řádně zpracovanou koncepci činnosti nemocničních kaplanů, která stanoví priority, zmapuje požadavky na zřízení kaplanských míst, kandidáty na tato místa apod.

Synodní rada proto v roce 2009 rozšířila pracovní skupinu pro přípravu koncepce činnosti nemocničních kaplanů o P. Rumla, V. Hroudu, M. Lukáška a M. Čejkovou. Rozšířená skupina oslovila kazatele a sbory dotazníkem, který zjišťoval, zda a jakou formou sbory spolupracují se zdravotnickými zařízeními, zda je podle jejich mínění v těchto zařízeních zapotřebí duchovní péče a jakou podobu duchovenské služby ve zdravotnických zařízeních pokládají za nejvhodnější. Na základě výsledků dotazníkového šetření a s ohledem na Dohodu o duchovní péči ve zdravotnictví uzavřenou mezi ČBK a ERC v ČR připravila pak rozšířená pracovní skupina koncepci nemocniční duchovenské služby Českobratrské církve evangelické, kterou synodní rada předkládá 4. zasedání 32. synodu.

V souvislosti s připravovanými změnami Řádu diakonické práce bude třeba zvážit, zda koncepce dostatečně podporuje spolupráci mezi Diakonií ČCE a nemocničními kaplany v prostředí, kde působí obě služby, a zda má být zřetelněji vyjádřeno, že touto koncepcí není dotčeno poslání Diakonie ČCE v oblasti poskytování zdravotní a poradenské péče.

B) Koncepce nemocniční duchovenské služby Českobratrské církve evangelické

PREAMBULE

Českobratrská církev evangelická (dále jen „ČCE“) vychází z přesvědčení, že služba potřebným, zvláště slabým, nemocným a na těle i na duchu ohroženým lidem je posláním, k němuž ji vyzývá sám Pán církve, Ježíš Kristus. Úkol nést břemena jedni druhých je svěřen všem pokřtěným a každá návštěva nemocného má zaslíbení věčnosti (Mt 25).

Místem, kam se dnes koncentruje zápas s nemocí, místem krizí i nadějí jsou zdravotnická zařízení. ČCE oceňuje všechny, kdo volí jako své životní povolání práci zdravotníka. ČCE podporuje spolupráci sborů a zdravotnických zařízení. ČCE vnímá potřebu kvalifikované duchovenské služby integrované do komplexní péče poskytované zdravotnickým zařízením. ČCE se chce na takovéto službě podílet, a proto vysílá do zdravotnických zařízení nemocniční kaplany.

POUŽITÉ POJMY

- a) *Duchovenská služba ve zdravotnických zařízeních.* Dále v textu je někde používán buď jednodušší pojem „nemocniční duchovenská služba“, nebo zkrácený pojem „služba“.
- b) *Koncepce nemocniční duchovenské služby.* Dále v textu je někde používán zkrácený pojem „koncepce“.
- c) *Duchovní – duchovenský.* Dále v textu je ustáleně používáno spojení „duchovenská služba“ a „duchovní péče“.
- d) *Zdravotnické zařízení.* Při vymezení pojmu „zdravotnické zařízení“ se koncepce opírá o dva zákony. **Zákon č. 20/1966 Sb., O péči o zdraví lidu**, se týká zařízení léčebně preventivní péče (Hl. II., Odd. 1, § 32 odst.1 písm. b), a to jmenovitě nemocnic s poliklinikou (§ 35 odst. 2) a odborně léčebných ústavů (§ 36 odst. 2) – léčeben tuberkulózy a respiračních nemocí, psychiatrických léčeben, rehabilitačních ústavů a dalších léčeben, ozdravoven a nočních sanatorií (podle tohoto zákona jsou zřizovány také léčebny dlouhodobě nemocných). **Zákon č. 160/1992 Sb., O zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních**, se týká jiných zdravotnických zařízení (např. hospiců), než jsou zdravotnická zařízení státu (§ 2 odst. 1). Podle tohoto vymezení je jasné, že koncepce nezahrnuje službu v ústavech sociální péče (např. domovech důchodců).
- e) *Nemocniční kaplan.* ČCE preferuje mezinárodně užívaný pojem „nemocniční kaplan“ před univerzálním pojmem „nemocniční duchovní“. Dále v textu je někde používán zkrácený termín „kaplan“.
- f) *Ekumenická rada církví.* Dále v textu je používána zkratka „ERC“.
- g) *Česká biskupská konference.* Dále v textu je používána zkratka „ČBK“.
- h) *Církevní zřízení a církevní řády ČCE.* Dále v textu jsou někde používány zkratky „CZ“, resp. „CŘ“.
- i) *Synodní rada ČCE.* Dále v textu je někde používána zkratka „SR“ nebo „SR ČCE“.
- j) *Zdrojový materiál ke koncepci.* Jedná se o souhrn podkladů, ze kterých vycházela pracovní komise SR při přípravě návrhu koncepce. Zdrojový materiál má charakter pracovního materiálu, který není součástí koncepce, ale je dostupný v Ústřední církevní kanceláři ČCE. Dále v textu je používán zkrácený termín „zdrojový materiál“.

1. VÝCHODISKA

Koncepce duchovenské služby vychází z přesvědčení ČCE vyjádřeného v preambuli a z rámce daného zejména následujícími skutečnostmi:

- a) *Poptávka pacientů po duchovenské službě.* Tato poptávka je evidována nepřímo, z rostoucího zájmu zdravotnických zařízení integrovat službu do komplexní péče o pacienty, o rodiny pacientů a o personál.
- b) *Poptávka zdravotníků po duchovenské službě.* Projevem této poptávky je vznik a činnost dvou odborných společností v rámci České lékařské společnosti J. E. Purkyně – Sekce spirituální péče Společnosti lékařské etiky (r. 2006) a České společnosti pro klinickou pastorační péči (r. 2009).
- c) *Přesvědčení ČCE o potřebnosti služby.* Toto přesvědčení se opírá jednak o názor farních sborů ČCE z roku 2009 (viz zdrojový materiál), jednak o ekumenickou snahu církví spolupracovat na obnově a zavedení duchovenské služby do českého zdravotnictví. Významným výsledkem této snahy je Dohoda o duchovní péči ve zdravotnictví mezi ČBK a ERC, uzavřená v r. 2006 (dále jen „Dohoda o duchovní péči“, viz zdrojový materiál).
- d) *Církevní zřízení a církevní řády ČCE.* Koncepce nevyžaduje změnu CZ ani změnu CŘ.

2. VYMEZENÍ SLUŽBY

Nemocniční kaplaní a nemocniční dobrovolníci. Při vymezení duchovenské služby ve zdravotnických zařízeních vychází ČCE z Dohody o duchovní péči (viz oddíl 1 písm. c), která upravuje podmínky pro vysílání nemocničních kaplanů a dobrovolníků. Prozatím však ČCE pověřuje duchovenskou službou v nemocnicích pouze nemocniční kaplany, nikoliv nemocniční dobrovolníky.

Kdo je nemocniční kaplan. Nemocničním kaplanem rozumí ČCE faráře, kterého pověřuje (viz oddíl 3) duchovenskou službou v konkrétním zdravotnickém zařízení.

Vymezení služby. Služba nemocničního kaplana je vymezena cílovou skupinou, situací, obsahem a formou:

- a) *Cílová skupina.* Služby mohou využívat pacienti, jejich blízcí (zpravidla příslušníci rodiny) a personál. Kaplan slouží tam, kde je poptávka, potřeba a zájem na straně člověka, a to bez ohledu na jeho světový názor či vyznání.
- b) *Situace.* Služba se účinně uplatňuje zejména v situacích, kdy se člověk bojí, kdy se mu rozpadá systém opor a jistot, kdy bude muset mnohé zásadně omezit nebo změnit, kdy si klade otázky po smyslu, kdy má obavy z budoucnosti, kdy pociťuje vinu, kdy je vyčerpán (např. svou nemocí nebo péčí o nemocného) nebo kdy je bez motivace a chce dobrovolně ukončit svůj život. Tyto situace mohou nastávat vlivem nemoci, úrazu, stárání, umírání, ztráty blízkého člověka a jiných životních krizí.
- c) *Obsah služby.* Služba oslovuje člověka ve spirituální rovině. Základním obsahem služby je na jedné straně naslouchání člověku v jeho bolesti, na druhé straně blízkost, povzbuzení a podpora nabídnuté v konkrétní životní situaci, včetně umírání.
- d) *Forma služby.* Základní formou je služba přítomností (jsem nablízku, vím o vás, mám o vás zájem). Děje se rozhovorem, nasloucháním nebo ztišením. Služba může mít také podobu pastorece, pobožnosti u lůžka, případně nemocničních bohoslužeb a služby svátostí.

3. NEMOCNIČNÍ KAPLAN – POSTAVENÍ A POVĚŘENÍ

Postavení kaplana z hlediska církevních řádů. Z hlediska ČŘ jsou nemocniční kaplani „kazateli pověřenými službou v jiných institucích“ (ŘK čl. 8 odst. 1). Církevním orgánem, který kazatele k této službě pověřuje, je SR ČCE.

Omezená doba pověření. Tato koncepce předpokládá, že v ČCE bude doba pověření k nemocniční duchovenské službě omezena zpravidla na 4 roky. Pověření je možno obnovit. Kolikrát bude daný žadatel ke službě pověřen, záleží na rozhodnutí SR.

Postavení kaplana. Nemocničním kaplanem může být farář některého farního sboru ČCE, seniorátní farář některého seniorátu ČCE, farář povšechného sboru ČCE nebo farář ČCE pověřený výhradně službou v jiných institucích:

- a) *Kaplan je farářem ve farním sboru ČCE.* V tomto případě vykonává službu nemocničního kaplana jako součást své farářské práce v ČCE. Nemusí se jednat o sbor, do jehož obvodu zdravotnické zařízení spadá. Ke službě je nutný souhlas sboru, ve kterém farář působí, s vykonáváním nemocniční duchovenské služby a dohoda se sborem o rozsahu této služby. Tento souhlas a tato dohoda jsou součástí pověření k nemocniční duchovenské službě.
- b) *Kaplan je seniorátním farářem.* V tomto případě vykonává službu nemocničního kaplana jako součást své farářské práce v ČCE. Nemusí se jednat o seniorát, do jehož obvodu zdravotnické zařízení spadá. Ke službě je nutný souhlas příslušného seniorátního výboru s vykonáváním nemocniční duchovenské služby a dohoda se seniorátním výborem o rozsahu této služby. Tento souhlas a tato dohoda jsou součástí pověření k nemocniční duchovenské službě.
- c) *Kaplan je farářem povšechného sboru.* V tomto případě vykonává službu nemocničního kaplana jako součást své farářské práce v ČCE. K pověření ke službě stačí, jsou-li splněny společné podmínky (viz oddíl 4).
- d) *Kaplan je zaměstnancem zdravotnického zařízení.* V tomto případě vykonává službu nemocničního kaplana jako pověření ke službě v jiné instituci (ŘK čl. 8 odst. 1). K pověření ke službě stačí, jsou-li splněny společné podmínky (viz oddíl 4).

4. NEMOCNIČNÍ KAPLAN – PODMÍNKY PRO POVĚŘENÍ KE SLUŽBĚ

ČCE může pověřit a vyslat žadatele ke službě nemocničního kaplana v konkrétním zdravotnickém zařízení, jsou-li splněny následující podmínky:

- a) *Ordinace.* Žadatel má platné osvědčení o způsobilosti k ordinované službě faráře (ŘK čl. 3).

- b) *Kazatelská praxe.* Žadatel působil jako kazatel v církevní službě, a to nejméně 5 let (možno zahrnout 1 rok vikariátu). U žadatelů, kteří působili v nemocniční duchovenské službě před schválením této koncepce, posuzuje délku praxe individuálně SR ČCE (možno zahrnout praxi v nemocnicích apod.).
- c) *Certifikát o odborné způsobilosti pro nemocniční duchovenskou službu.* Žadatel je držitelem certifikátu o odborné způsobilosti pro nemocniční duchovenskou službu (viz oddíl 7 odst. B písm. b). V přechodném období, tj. do zavedení jednotného systému vzdělávání nemocničních kaplanů v ČCE, rozhoduje o odborné způsobilosti kandidátů SR ČCE.
- d) *Etický kodex.* Žadatel se hodlá řídit etickým kodexem nemocničního kaplana, který je součástí Dohody o duchovní péči (viz oddíl 1 písm. c). Toto odhodlání vyjádří v žádosti o službu (viz oddíl 4 písm. e).
- e) *Žádost o službu.* Žadatel podal SR ČCE písemnou žádost o pověření ke službě nemocničního kaplana. Žádost obsahuje stanovisko příslušného sboru (viz oddíl 3 písm. a), resp. příslušného seniorátního výboru (viz oddíl 3 písm. b), a závazek, že se žadatel bude řídit etickým kodexem.
- f) *Rozhovor se SR.* Žadatel absolvoval rozhovor se členy SR ČCE.
- g) *Dohoda mezi ČCE a zdravotnickým zařízením.* V písemném návrhu dohody mezi ČCE a zdravotnickým zařízením jsou předjednány podmínky, za nichž bude žadatel konat službu v daném zdravotnickém zařízení. Dohodu mohou obě strany podepsat poté, co ČCE žadatele řádně pověří ke službě.

5. PÉČE O KAPLANY VE SLUŽBĚ

ČCE pečuje o nemocniční kaplany v jejich službě takto:

- a) *Podpora místního sboru.* Sbor, do jehož obvodu spadá příslušné zdravotnické zařízení, podporuje nemocničního kaplana v jeho službě.
- b) *Průběžné vzdělávání kaplanů ve službě.* Nemocniční kaplan má právo i povinnost účastnit se programu systematického vzdělávání pro kaplany (viz oddíl 7 odst. B písm. b).
- c) *Supervize pro kaplany.* Nemocniční kaplan má právo i povinnost účastnit se supervizního programu pro kaplany (viz oddíl 7 odst. B písm. c).
- d) *Pravidelná komunikace mezi kaplany.* ČCE vytváří podmínky pro komunikaci mezi kaplany a napomáhá jí. Komunikace vychází z iniciativy a potřeb samotných kaplanů (viz oddíl 7 odst. B písm. c).

6. SPOLUPRÁCE VE SLUŽBĚ

Služba nemocničního kaplana vyžaduje schopnost spolupráce zejména v těchto oblastech:

- a) *Týmová spolupráce ve zdravotnickém zařízení.* Kaplan spolupracuje s personálem zdravotnického zařízení – s lékaři, zdravotními sestrami, sociálními pracovníky, nemocničními psychology, dalšími nemocničními duchovními apod. Je třeba brát v úvahu, že personál zdravotnického zařízení je v jiné rovině pro kaplana cílovou skupinou (viz oddíl 2 písm. a).
- b) *Spolupráce s duchovními jiných církví.* Kaplan spolupracuje s duchovními jiných církví. Na požádání pacienta nebo jeho rodiny zprostředkuje návštěvu toho duchovního, jehož přítomnost si pacient nebo rodina přejí. Duchovní, se kterými kaplan spolupracuje, mu mohou svěřit do duchovní péče své farníky hospitalizované v daném zařízení.
- c) *Spolupráce s rodinami pacientů.* Rodiny pacientů jsou především cílovou skupinou (viz oddíl 2 písm. a). Kontakt s rodinnými příslušníky v nemocnici může mít sekundárně také charakter spolupráce.

7. SYSTÉMOVÉ ZAJIŠTĚNÍ SLUŽBY

Systémové zajištění služby v ČCE přesahuje rámec této koncepce. Prováděcí předpisy mohou vycházet z následujícího zadání:

A. Rovina personálně-finanční

- a) *Pracovní poměr.* Kaplan je v pracovním poměru buď ke zdravotnickému zařízení (tato varianta má přednost), nebo k ČCE. Volba je věcí dohody mezi konkrétním zdravotnickým zařízením a ČCE (viz oddíl 4 písm. g).
- b) *Financování.* Je-li kaplan v pracovním poměru k ČCE, je jeho plat sjednán a hrazen způsobem obvyklým pro kazatele ČCE.
- c) *Počet kaplanů ve službě.* O počtu kaplanů ve službě rozhoduje SR, která kaplany pověřuje a vede jejich evidenci.
- d) *Místní rozmístění kaplanů.* Kaplani pověřeni ke službě ČCE působí pouze v některých zdravotnických zařízeních na území ČR. To je dáno poptávkou zdravotnických zařízení, reálnými možnostmi ČCE a ekumenickou spoluprací při zajišťování duchovenské služby. Při rozhodování, do kterého zařízení má ČCE kaplana vyslat, a do kterého nikoliv, je třeba brát v úvahu zejména zájem zařízení o duchovenskou službu poskytovanou kazatelem ČCE, charakter zařízení (typ pacientů), velikost zařízení (počet pacientů) či polohu zařízení (pokrytí službou v ČR či v regionech).

B. Rovina organizačně-vzdělávací

- a) *Řízení a koordinace služby.* SR řídí a koordinuje službu prostřednictvím pověřeného koordinátora.
- b) *Certifikační kurz pro žadatele a systematické vzdělávání pro kaplany.* Jedním z hlavních úkolů koordinátora služby je zajištění vzdělávání nemocničních kaplanů, jednak formou certifikačního kurzu pro žadatele o pověření k nemocniční duchovenské službě (viz oddíl 4 písm. c), jednak formou systematického vzdělávání nemocničních kaplanů ve službě (viz oddíl 5 písm. b). Konkrétní obsah a forma vzdělávacích programů není předmětem koncepce.
- c) *Supervize a komunikace mezi kaplany.* Úkolem koordinátora služby je zajištění odborné (individuální nebo kolektivní) supervize pro nemocniční kaplany ve službě (viz oddíl 5 písm. c) a vytváření podmínek pro pravidelnou vzájemnou komunikaci kaplanů (viz oddíl 5 písm. d). Konkrétní podoba supervize a komunikace není předmětem koncepce.

C. Rovina ekumenické spolupráce

- a) *Ekumenický charakter nemocniční duchovenské služby.* ČCE chápe nemocniční duchovenskou službu jako prostor pro ekumenickou otevřenost a spolupráci (viz oddíl 1 písm. c a oddíl 6 písm. b).
- b) *Účast ČCE na standardizaci nemocniční duchovní péče v ČR.* ČCE podporuje proces začlenění duchovní péče do nabídky služeb v českých zdravotnických zařízeních, účastní se tohoto procesu a chce jej ovlivňovat. Konkrétní formy této snahy nejsou předmětem koncepce.

Tuto koncepci schválilo 4. zasedání 32. synodu Českobratrské církve evangelické dne 29.5.2010.

C) Návrh usnesení

Synodní rada předkládá synodu tyto návrhy usnesení:

1. *Synod schvaluje Koncepci nemocniční duchovenské služby Českobratrské církve evangelické uvedenou v tisku č. 18/6 na str. 1–5.*
2. *Synod ukládá synodní radě, aby do 1. zasedání 33. synodu pověřila koordinátora nemocniční duchovenské služby v ČCE, který bude zajišťovat činnosti popsané v oddíle 7 této koncepce.*