



Netzwerkordnung für das Hospiz- und Palliativnetzwerk München

1. Name und Träger des Hospiz- und Palliativnetzwerkes

Das Hospiz- und Palliativnetzwerk München (HPN München) wird vom Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) der Landeshauptstadt München (LHM) gemeinsam mit den Netzwerkpartnern getragen. Das RGU ermöglicht durch die Förderung des Netzwerkes (Finanzierung der Stelle der Netzwerk-Koordination – s. Ziffer 6 -, Bereitstellung von Strukturen und Ressourcen, Budget) den Aufbau und die Weiterentwicklung des HPN München. Damit leistet das RGU im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge und die LHM als Unterzeichner der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland (im Folgenden CHARTA) einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung der Münchner Bevölkerung.

2. Zweck und Ziel des HPN München

Das HPN München versteht sich als Qualitätsnetzwerk und verpflichtet sich den Zielen der CHARTA. Alle Mitglieder des HPN München verfolgen die gemeinsamen Ziele partnerschaftlich und arbeiten zur Erreichung dieser Ziele vertrauensvoll zusammen. Es wird angestrebt, Entscheidungen im Konsens zu treffen.

Insbesondere setzt sich das Netzwerk folgende Ziele:

2.1 Verbesserung der Versorgung von schwerstkranken und sterbenden Menschen und ihren Bezugspersonen in München

Das HPN München bietet den verschiedenen Trägern und Einrichtungen der Hospiz- und Palliativversorgung in München eine Plattform für eine verlässliche und vertrauensvolle Zusammenarbeit. Die bereichsübergreifende Zusammenarbeit umfasst stationäre Einrichtungen und ambulante Dienste, hauptberufliche und ehrenamtliche Kräfte sowie Fachkräfte verschiedener Berufsgruppen. Das HPN München fördert den Austausch auf der Sektorebene und unterstützt themenbezogen die Organisation von Arbeitskreisen. Das HPN München strebt an, die Versorgungskontinuität an den Schnittstellen, insbesondere auch die Verbindung zwischen allgemeinen und spezialisierten ambulanten und stationären Versorgungsangeboten, zu sichern.

Zugangsbarrieren insbesondere für Menschen mit besonderen Bedürfnissen, z.B. chronisch Kranke, Migrantinnen und Migranten sowie Nichtversicherte, sowie neu entstehende Bedarfe, die bis dahin noch nicht im Blickfeld standen, werden identifiziert.

2.2 Information der Öffentlichkeit über Hospiz- und Palliativversorgung

Die „allgemeine“ Öffentlichkeitsarbeit dient zur Information und Sensibilisierung der Bevölkerung und stärkt die gemeinsamen Interessen. Darüber hinaus werden eigene Veranstaltungen für die Fachöffentlichkeit organisiert.

Eine Internet- Plattform, welche Münchnerinnen und Münchner Informationen zum gesamten Spektrum der Hospiz- und Palliativversorgung in München bietet, wird erstellt. Eine Verbreitung von Wissen zu Themen der Hospiz- und Palliativversorgung wird aktiv gefördert.

2.3 Vertiefung der Kooperation aller an der Versorgung Beteiligten

Im HPN München erfolgt ein Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen den verschiedenen Verbänden, Institutionen, Einrichtungen und Diensten, die sich in der LHM mit Fragen der Hospiz- und Palliativversorgung im Interesse der schwerstkranken und sterbenden Menschen und ihren Bezugspersonen befassen.



2.4 Fachpolitisches Engagement

Das HPN München steht in engem Austausch mit Fachgesellschaften und nimmt an der Weiterentwicklung von Qualitätskriterien im Bereich von Hospizkultur und Palliativkompetenzen teil.

Das HPN München kann fachpolitisch nach außen und innen Stellung beziehen.

3. Mitgliedschaft im HPN München

Ziel ist es, alle aktiv Tätigen in der Hospiz- und Palliativversorgung in der LHM als Mitglieder einzubinden. Dies entspringt der Überzeugung, dass Hospizarbeit und Palliativversorgung nur im Miteinander gelingen kann.

Im Netzwerk können alle in der Hospiz- und Palliativversorgung aktiv tätigen Einrichtungen, Praxen und Teams Mitglied werden.

Die Mitglieder benennen jeweils zwei Personen, die sie im Netzwerk kontinuierlich einzeln oder zu zweit vertreten.

Für die Mitgliedschaft werden keine Mitgliedsbeiträge erhoben.

Als Träger des Netzwerks ist das RGU per se Mitglied. Die Referatsleitung delegiert die Vertretung im Netzwerk an die Netzwerk-Koordinatorin/ den Netzwerk-Koordinator (s. Ziffer 6.).

3.1 Allgemeine Mitgliedschaft

Allgemeine Mitglieder verpflichten sich folgende Voraussetzungen zu erfüllen:

- Unterstützung der Netzwerkziele
- Bereitschaft zur regelmäßigen Teilnahme an Netzwerkaktivitäten
- Unterzeichnung der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen.

Allgemeine Mitglieder haben alle Rechte der Mitwirkung und Mitbestimmung (z.B. Initiativen/ Anträge einbringen, Stimmrecht in der Mitgliederversammlung bei Abstimmungen über Angelegenheiten grundsätzlicher Bedeutung) mit Ausnahme des passiven Wahlrechts in den Lenkungskreis. Sie können also i. d. R. nicht in den Lenkungskreis gewählt werden. (Ausnahme: s. Ziffer 5.1).

3.2 Qualifizierte Mitgliedschaft

Qualifizierte Mitglieder erfüllen zusätzlich zu den Voraussetzungen für die allgemeine Mitgliedschaft (s. Ziffer 3.1) die Qualitätskriterien, die dieser Netzwerkordnung als Anlage 1 beigefügt sind.

Qualifizierte Mitglieder haben alle Rechte der Mitwirkung und Mitbestimmung und können in den Lenkungskreis gewählt werden (passives Wahlrecht).

3.3 Aufnahme

Die Mitgliedschaft wird durch eine schriftliche Erklärung an die Netzwerk-Koordinatorin/ den Netzwerk-Koordinator, in der die verantwortliche Person und deren Stellvertretung benannt wird, bekundet.

Der Entscheid über die Mitgliedschaft wird vom Lenkungskreis mit einer Zwei-Drittel-Mehrheit getroffen.

3.4 Beendigung

Die Beendigung der Mitgliedschaft kann zum einen freiwillig durch das Mitglied schriftlich erfolgen. Zum anderen kann der Lenkungskreis aus wichtigen Gründen mit einer Zwei-Drittel-Mehrheit die Beendigung der Mitgliedschaft beschließen.



4. Expertinnen und Experten aus Institutionen

Neben den aktiv in der Hospiz- und Palliativversorgung tätigen allgemeinen und qualifizierten Mitgliedern werden Expertinnen und Experten aus Institutionen, welche für die Rahmenbedingungen und die Umsetzung der Hospiz- und Palliativversorgung in der LHM von Bedeutung sind, in das HPN München eingebunden. Dazu gehören das Sozialreferat und weitere Stellen der LHM (wie Seniorenbeirat, Beschwerdestelle, Betreuungsstelle, Heimaufsicht) sowie Vertreterinnen und Vertreter aus anderen Institutionen (wie AOK, MDK, KV etc.). Die Expertinnen und Experten aus Institutionen haben in der Mitgliederversammlung kein Stimmrecht.

5. Organe des HPN München

5.1 Mitgliederversammlung

Die Versammlung besteht aus den Mitgliedern des HPN München. Sie tritt mindestens einmal jährlich zusammen. Die Expertinnen und Experten werden als Gäste eingeladen.

Die Mitgliederversammlung dient v.a. der Information und der Beratung von Angelegenheiten grundsätzlicher Bedeutung.

Den Vorsitz in der Mitgliederversammlung hat die Vertretung des Lenkungskreises zusammen mit der Netzwerk-Koordinatorin/ dem Netzwerk-Koordinator (s. Ziffer 6.).

Bei Wahlen bzw. Abstimmungen kann ein Mitglied nur eine Stimme abgeben.

Für die Wahl des Lenkungskreises (s. Ziffer 5.2) gelten dabei folgende Regelungen:

Gewählt werden können Vertreterinnen und Vertreter qualifizierter Mitglieder, wobei ein Sitz auch von einer Vertreterin oder einem Vertreter eines allgemeinen Mitglieds besetzt werden kann. Lenkungskreis und Netzwerk-Koordinatorin/ Netzwerk-Koordinator erstellen im Vorfeld zur Mitgliederversammlung aus Bewerbungen und Vorschlägen der Mitglieder eine Kandidatenliste. Es können nur Kandidatinnen und Kandidaten berücksichtigt werden, die mindestens zwei Wochen vor der Wahl gemeldet wurden.

Die Wahl erfolgt durch schriftliche und geheime Abstimmung, für die die anwesenden Mitglieder jeweils eine Liste der Kandidatinnen und Kandidaten bekommen. Jedes Mitglied hat eine Stimme pro kandidierender Person. Gewählt sind die acht Personen, die die meisten Stimmen bekommen haben, jedoch mindestens eine einfache Mehrheit. Pro Mitglied kann nur eine Person gewählt werden.

5.2 Lenkungskreis

Der Lenkungskreis besteht aus max. acht gewählten Personen, die jeweils gut vernetzt sein sollen und als Gesamtheit möglichst viele der beteiligten Sektoren bzw. Bereiche der Hospiz- und Palliativversorgung kennen und vertreten können. Neben den acht gewählten Personen ist das RGU in der Person der Netzwerk-Koordinatorin/ des Netzwerk-Koordinators ohne Wahl kraft Amtes mit Sitz und Stimme im Lenkungskreis vertreten.

Die Wahlperiode beträgt drei Jahre.

Bei Ausscheiden eines Mitglieds besteht die Möglichkeit, dass der Lenkungskreis eine geeignete Person aus dem Kreis der Mitglieder bis zur nächsten Mitgliederversammlung beruft. Dort muss die Berufung per Wahl bestätigt werden.

Der Lenkungskreis steuert die Aktivitäten des Netzwerkes. Er trifft sich i.d.R. einmal im Quartal.

Der Lenkungskreis gibt sich eine eigene Geschäftsordnung, die dieser Netzwerkordnung als Anlage 2 beigefügt ist

Mit der Wahl wird der Lenkungskreis beauftragt, für das HPN München zu entscheiden und nach außen zu kommunizieren. Der Lenkungskreis fasst Beschlüsse für das Netzwerk und entscheidet insbesondere über die Mitgliedschaften (s. Ziffer 3.3) und über Stellungnahmen.



Entscheidungen im Lenkungskreis werden grundsätzlich mit einer Zwei-Drittel-Mehrheit getroffen.

Ausgenommen davon sind Entscheidungen, welche

- die Verwendung der mit Stadtratsbeschluss vom 24.10.2018 (Vorlage Nr. 14-20 / V 12533) dauerhaft zugesagten Mittel (städtisches Budget), sowie
- besondere Interessen und Bestimmungen der LHM, des Stadtrates oder des RGU betreffen.

Der Lenkungskreis verpflichtet sich, in allen Fragen einen Konsens zu suchen und möglichst im Konsens zu entscheiden.

5.3 Fachliche Arbeitskreise

Die fachlichen Arbeitskreise können von allgemeinen und qualifizierten Mitgliedern beim Lenkungskreis angeregt werden. Sie werden vom Lenkungskreis bestätigt und beauftragt. Sie wählen eine Kontaktperson als Ansprechpartnerin bzw. Ansprechpartner für die Koordination, den Lenkungskreis und alle Mitglieder bzw. die Öffentlichkeit.

Alle, die in Arbeitskreisen mitarbeiten und noch nicht Mitglied des HPN München sind, sollen als Einrichtung, Praxis, Team eine allgemeine oder qualifizierte Mitgliedschaft im Netzwerk beantragen, es sei denn, es handelt sich um Expertinnen und Experten.

Erarbeiten Arbeitskreise schriftliche Unterlagen, wie z.B. Stellungnahmen, Empfehlungen, Kooperationsvereinbarungen, müssen diese für die weitere Verwendung vom Lenkungskreis durch Beschluss als Unterlagen des HPN München autorisiert werden.

Derzeit bestehen fünf fachliche Arbeitskreise (AK): AK Allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV), AK Ambulante Hospizdienste, AK Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV), AK Palliative Geriatrie, AK Pädiatrische Palliative Care.

6. Netzwerk-Koordination

Die Stelle der Netzwerk-Koordination ist beim RGU angesiedelt. Die Netzwerk-Koordination verwaltet und kontrolliert das städtische Budget für das HPN München und berichtet regelmäßig in beide Richtungen, Lenkungskreis und RGU. Sie führt die Geschäfte des HPN München und unterstützt das Netzwerk nach vorhandenen Kapazitäten insbesondere durch folgende Aufgaben:

- nimmt an den Sitzungen des Lenkungskreises teil, bereitet die Sitzungen vor und nach, einschl. der Klärung und Absprachen zur Tagesordnung, übernimmt die Protokollführung
- stellt den notwendigen Informationsfluss im Netzwerk sicher
- bringt ihre fachliche Expertise ein
- koordiniert und unterstützt die Organisation von Veranstaltungen
- koordiniert und unterstützt die Öffentlichkeitsarbeit
- bearbeitet Mitgliedschaftsanträge und bereitet Mitgliederversammlungen vor und nach
- unterstützt bei der Umsetzung der erarbeiteten Maßnahmen.

7. Durch die Netzwerkordnung wird keine BGB- oder sonstige Gesellschaft gegründet.

Die vorliegende, vom Lenkungskreis überarbeitete Netzwerkordnung wurde am 10.12.2019 bei der Mitgliederversammlung vorgestellt und angenommen. Damit verliert die Netzwerkordnung für das Münchner Hospiz- und Palliativnetzwerk vom 14.01.2016 ihre Gültigkeit.

München, den 10.12.2019

Die Mitglieder des Lenkungskreises:

Prof. Dr. Claudia Bausewein, Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin

Dorothea Bergmann, Innere Mission München, Hilfe im Alter gGmbH

Prof. Dr. Monika Führer, Kinderpalliativzentrum

Sebastian Heller, Caritas München und Freising e.V.

Dr. Kerstin Hoeke , Barmherzige Brüder

Stephan Marek, Referat für Gesundheit und Umwelt

Sepp Raischl, Christophorus Hospiz Verein e.V.

Hermann Reigber, Christophorus Akademie

Katharina E. Rizzi, Hospizdienst DaSein e.V.