

Präsentation der Klinikseelsorge auf der Synode des Stadtdekanats Frankfurt am 8.2.2018.

Einführung durch Holger Kamlah

Sprecher 1 und 5: Petra Babylon

Sprecher 2: Anne Delpopolo

Sprecher 3: Jutta Reimers-Gruhn

Sprecher 4 und Sprecher 6: Reinhard Henrich

Sprecher 7: Tony Jung-Hankel

Folie	Wer?	Text	Dauer
Folie 1		<i>Klinikseelsorge</i>	
	Sprecher 1	Es ist Samstagnacht 23.30 Uhr. Ein Mann, Herr D., wird nach schwerem Autounfall in die Notaufnahme gebracht. Noch ist der Schweregrad seiner vielen Verletzungen unklar. Schnelles Handeln ist erforderlich, die Aufregung hinter aller Professionalität spürbar. Der diensthabende Arzt entscheidet die Klinikseelsorge einzuschalten und ruft auf der Nummer der Rufbereitschaft an.	
	Sprecher 2	Wir machen nichts.	
Folie 2		<i>Wir machen nichts</i>	
	Sprecher x	Wie bitte? Seelsorge macht nichts?	
	Sprecher 2	Mit den Menschen im Krankenhaus wird viel gemacht. Sie werden angefasst und befühlt, untersucht und gestochen, gedrückt und geschnitten, sie werden an piepsende und dröhnende Geräte angeschlossen, sie müssen ihr Blut hergeben und Bilder von ihrem Innersten machen lassen.	

		<p>Prinzipiell wissen alle: Wenn man im Krankenhaus ist, dann muss man sich den Regeln, die dort gelten, eben fügen. Schließlich geschieht ja alles, was mit einem gemacht wird, im Dienst der Gesundheit. Aber wir finden: Gemacht wird im Krankenhaus genug mit den Patientinnen und Patienten.</p> <p>Wir von der Seelsorge machen erstmal nichts und wollen nichts. Wir sind da.</p>	
Folie 3		<i>Wir sind da</i>	
	Sprecher 2	<p>Denn viele erleben sich beim Aufenthalt im Krankenhaus als absolut ohnmächtig und völlig ausgeliefert an fremde Menschen und Strukturen. Das kann eine Grenzerfahrung sein.</p> <p>Darum werden die Patienten in der Seelsorge nicht behandelt. <i>Sie</i> handeln! Was die Ärzte sagen und der Laborbericht, ist das eine, das andere ist: Was sagt der Patient selbst? Welches Bild die Computertomographie zeigt, ist das eine, das andere ist: Welches Bild macht sich die Patientin von ihrem Leben?</p> <p>Wir von der Seelsorge sind offen für das, was Patientinnen bewegt – auch über ihre Krankheit hinaus. Wir schenken ihnen Zeit, die sie bestimmen, und Raum, den sie gestalten können. In aller Freiheit. Und wenn ein Patient einmal niemanden sehen möchte, dann dürfen sie uns das sagen.</p> <p>Wir sind da. Wenn Menschen in Not und Ohnmacht uns</p>	

		brauchen.	
	Sprecher 1	Herr D. ist inzwischen mehrfach operiert worden und liegt nach Wochen immer noch auf der Intensivstation. Ständig tut sich eine neue Komplikation auf. Klar ist, dass er aufgrund seiner Verletzung körperlich und geistig starke Einbußen und Schmerzen zurückbehalten wird. Er ist irgendwie depressiv drauf, sagt die Krankenschwester, die den Seelsorger vor seinem Besuch auf den neuesten Stand bringt.	
	Sprecher 3	Wir reden nicht vom lieben Gott.	
Folie 4		<i>Wir reden nicht vom lieben Gott</i>	
	Sprecher 4	Wie bitte? Seelsorge redet nicht vom lieben Gott?	
	Sprecher 3	<p>Gott wird nicht immer als „der <i>liebe</i> Gott“ empfunden. Viele Menschen geraten in große Glaubenskrisen wenn sie schwere Krankheiten und lange Krankenhausaufenthalte durchleben müssen,.</p> <p>Sie hadern dann oft mit Gott, fragen sich: „Warum gerade ich? Wieso lässt Gott mich so leiden?“, so wie Hiob das getan hat.</p> <p>Gott ist manchmal eine Zumutung, so wie Menschen auch die Krankheit als Zumutung erfahren. Da hilft es nicht die Probleme der Patienten glatt zu bügeln oder Ihnen vom <i>lieben</i> Gott zu erzählen.</p> <p>Die Menschen in der Klinik bekommen viele Ratschläge und Aufgaben. Von besorgten Freunden und Verwandten und bemühten Ärztinnen und Pflegern, wie: „Trinken Sie mehr Wasser! Schlucken Sie diese Tabletten oder du musst gegen den Krebs ankämpfen!</p>	

		<p>Wir von der Seelsorge bringen nicht noch einen Ratschlag und halten keine Predigt. Wir zerreden das Leid nicht mit billigem Trost. Wir hören zu. Damit die Menschen darauf wahrnehmen können, was sie fühlen und denken.</p> <p>Jeder Mensch ist individuell und einzigartig. Wir von der Seelsorge können in all dem Chaos vor allem eins tun: zuhören.</p>	
Folie 5		<i>Wir hören zu</i>	
	Sprecher 3	<p>Wir hören zu, wenn Menschen sich im Gespräch etwas von der Seele reden. Wir schweigen auch mit den Menschen und halten mit ihnen die Situationen aus, wo Worte falsch wären. Gemeinsam können wir nach Gottes Spuren suchen, die sich jedem Menschen anders zeigen.</p> <p>Das alles tun wir in dem Vertrauen darauf, dass Gott uns nicht vor Ängsten bewahrt, aber in den Ängsten mit seinem Segen gegenwärtig ist.</p> <p>Mit diesem Selbstverständnis begegnen wir den Menschen in der Klinik und kommen ins Gespräch: Über das Leben, über das Leid, über quälende Fragen – so, wie die Menschen es möchten. Was ihnen auf der Seele liegt, wird in Worte gefasst oder gemeinsam geschwiegen. Für alle Gefühle ist Raum und Zeit. Oft bringt schon das Erleichterung für Herz und Seele.</p> <p>Wir Seelsorgenden glauben, dass Gott in jeder dieser Begegnungen wirkt. Auch wenn wir ihn nicht immer beim Namen nennen und schon gar nicht über die Art seiner Wirksamkeit verfügen können.</p>	

		<p>(Aber nicht nur wir spüren: in der Gestalt der bedingungslosen Zuwendung zu den Menschen ist er da).</p> <p>Vielleicht blitzt Gott als ein Funke Hoffnung ganz unerwartet mitten in der Verzweiflung auf oder ganz anders, wer weiß (?).</p> <p>Für das Gespräch ist es wichtig: dem anderen zuzuhören!</p>	
	Sprecher 1	<p>Herr D. hat infolge eines ungünstigen Verlaufs eine schwerwiegende Entscheidung zu treffen. Das Weiterleben ist ihm unerträglich geworden, aber seine Angehörigen wollen, dass er alles versucht, unbedingt jede mögliche Therapie mitmacht. Die Seelsorgerin kommt wie jede Woche in sein Zimmer. Jetzt haben Gefühle und Ängste von Herrn D. Raum. Alles darf gesagt werden, er muss sich nicht zensieren, um andere zu schonen.</p>	
	Sprecher 4	Seelsorge macht also doch etwas!	
	Sprecher 3	Ja - Zugegeben. Wir machen also doch nicht nichts, sondern sehr viel.	
Folie 6		<i>Wir machen doch etwas</i>	
	Sprecher 3	Indem wir da sind.	
Folie 7		<i>Dasein.</i>	
	Sprecher 3	Indem wir zuhören.	
Folie 8		<i>Zuhören.</i>	
	Sprecher 3	Und damit Menschen stärken.	
Folie 9		<i>Stärken.</i>	
	Sprecher	Die Menschen im Krankenhaus sind oft	

	2	<p>geschwächt. Sie werden im Krankenhaussystem wie eine Nummer behandelt. Die Krankheit raubt ihnen die Kraft, das tagelange Liegen im Bett neben einem völlig Fremden.</p> <p>Oft fordern zusätzlich berufliche oder private Herausforderungen Kraft. Freunde wenden sich ab, weil sie es nicht aushalten, am Krankenbett zu stehen. Arbeitgeber werden ungeduldig. Manch eine Ehe zerbricht an der Krankheit.</p> <p>Dann brauchen Menschen jemanden, der ihnen hilft, ihre eigene Stärke zu finden. Der ihnen und auch ihren Angehörigen zur Seite steht: Wenn bei schwierigen Entscheidungen unterschiedliche Meinungen im Raum stehen. Wenn man nicht weiß, ob die Chemo noch gemacht werden soll oder nicht.</p> <p>Dann hilft es, wenn jemand für sie da ist. Wenn jemand zuhört. Das ist kein billiger Trost. Wir stärken, was in den Menschen selbst ist. Wir helfen Ihnen einen Raum zu entdecken oder was sie wollen und fühlen. Wir hoffen, dass sie gestärkt werden, in dem was sie sind.</p> <p>Das kann ganz unterschiedlich aussehen: Manchmal ist es ein Gespräch nach der schlechten Diagnose. Eine langfristige Begleitung eines Arztes, der unter den Arbeitsbedingungen im Krankenhaus leidet. Eine Andacht am Sterbebett mit der eigentlich zerstrittenen Familie. In all dem brauchen Menschen Seelsorge. Kirche im Krankenhaus. Jemand, der da ist, zuhört, stärkt.</p>	
	Sprecher 4	Was bedeutet das in Zahlen und Fakten?	

	Sprecher 5	Die evangelische Seelsorge ist in diesen Kliniken in Frankfurt präsent:	
Folie 10		<i>Bilder der Kliniken</i>	
	Sprecher 5	Bethanienkrankenhaus, BGU Unfallklinik, Hospital zum Heiligen Geist, Klinikum Höchst, Krankenhaus Nordwest und Uniklinik. Sieben der Frankfurter Kliniken.	
Folie 11		<i>7 Kliniken</i>	
	Sprecher 5	Wir machen Besuche an 4300 Betten.	
Folie 12		<i>4300 Betten</i>	
	Sprecher 5	Die Menschen, für die wir als Seelsorgende zuständig sind, sind 10.500 Mitarbeitende	
Folie 13		<i>10.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</i>	
	Sprecher 5	jährlich rund 164.500 stationäre Patientinnen und Patienten, und selbstverständlich auch deren Angehörige.	
Folie 14		<i>164.500 stationäre Patientinnen und Patienten</i>	
	Sprecher 5	Diesem großen Aufgabenfeld widmen wir uns mit 12,75 Stellen in der evangelischen Seelsorge., dazu kommen noch katholische Kollegen	
Folie 15		<i>12,75 Stellen</i>	
	Sprecher 5	Diese Menschen arbeiten in der evangelischen Klinikseelsorge in Frankfurt:	
Folie		<i>(Fotos aller KlinikseelsorgerInnen)</i>	

16			
	Sprecher 5	Wir haben sehr vielfältige Aufgaben:	
Folie 17		<i>Unser Wirkungskreis</i>	
	Sprecher 5	Im Zentrum unserer Arbeit stehen die Besuche und Gespräche mit Patienten, deren Angehörigen sowie Mitarbeitenden. Darüber hinaus kommen noch folgende Schwerpunkte hinzu:	
Folie 18		<i>Rufbereitschaft und Gottesdienste</i>	
	Sprecher 5	Das Gewährleisten einer wenn möglich 24-Stündigen Rufbereitschaft an jedem Tag des Jahres, und das regelmäßige Gestalten von Gottesdiensten	
Folie 19	Sprecher 5	<i>Krankenabendmahl, Krankenpflegeschule</i>	
		Wir bringen Patienten das Krankenabendmahl und übernehmen Unterrichtseinheiten in der Krankenpflegeschule, beispielsweise zum Themenbereich Sterben, Tod, Trauer.	
Folie 20		<i>Bestattung von Totgeborenen, Gedenkgottesdienste</i>	
	Sprecher 5	Wir gestalten die Sammelbestattungen von totgeborenen Kindern und feiern Gedenkgottesdienste für die in der Klinik Verstorbenen.	
Folie 21		<i>Personalfortbildung, Ausbildung und Betreuung von Ehrenamtlichen</i>	
	Sprecher 5	Wir bieten Fortbildungen für das Personal der Kliniken an, und engagieren und in der Ausbildung und Betreuung von	

		ehrenamtlichen Seelsorgenden.	
Folie 22		<i>Krisenintervention, multiprofessionelle Teams</i>	
	Sprecher 5	Wir sind da in akuten Krisen Einzelner ebenso wie bei größeren Notfällen. Wir sind fester Bestandteil verschiedener multiprofessioneller Teams, zum Beispiel des Ethik-Komitees oder des Palliativteams	
	Sprecher 1	Herr D. ist leider gestorben. Heftig war sein Leidensweg. Eine junge Krankenschwester auf seiner Station trifft den Seelsorger zufällig auf dem Flur und kann sich nicht zurückhalten. Es ist einfach alles zu viel. Kaum Personal, immer mehr Druck, und dann noch solche heftigen Geschichten, die man aus nächster Nähe miterlebt – sie ist völlig ausgelaugt.	
Folie 23		<i>Mitten im stressigen Alltag...</i>	
	Sprecher 6	Mitten im stressigen Alltag der Kliniken sind wir tagtäglich unterwegs. In Patientenzimmer oder Stationszimmer, fast immer zu Menschen in einer schwierigen oder einsamen Situation ihres Lebens. Unsere Gesprächszimmer sind Oasen der Ruhe für Ratsuchende. Erreichbar sind wir 24 Stunden täglich, 7 Tage die Woche, über unsere Rufbereitschaft, wenn akute Begleitung nötig ist. Das war bisher der Standard; unsicher ist derzeit, ob das personell weiter so bestehen bleiben kann. Wir sind bei Menschen, die von einem still geborenen Kind oder von einem Unfallopfer	

		<p>Abschied nehmen müssen, besuchen Langzeitkranke oder begleiten Sterbende in der Palliativstation.</p> <p>Wir freuen uns mit Eltern an Neugeborenen, gerade wenn das Risiko groß oder die Geburt zu früh war.</p> <p>Wir halten mit Betroffenen inne, um mit ihnen über schwierige Lebensentscheidungen nachzudenken - reflektieren gemeinsam Möglichkeiten und Grenzen der Medizin, fragen nach Maßstäben und Werten.</p> <p>Mitten drin im Geschehen des Krankenhauses spüren wir sehr den enormen Druck, den der Umbruch unseres Gesundheitssystems mit sich bringt:</p> <p>Kliniken müssen heute Profit erwirtschaften. Manche sind von Schließung bedroht, andere versuchen, durch Spezialisierung den Gewinn zu steigern.</p> <p>Die durchschnittlichen Liegezeiten der Patienten in den Kliniken haben sich dramatisch verkürzt. Mitarbeiter für Controlling achten darauf, dass Leistungen genauestens erfasst werden, um möglichst profitable Fallpauschalen abrechnen zu können.</p> <p>Viele in der Klinik erleben hautnah, dass Kommunikation und Fürsorge durch die Zwänge der Effizienz leiden. Menschen kommen seelisch und körperlich oft ans Limit. Aufgrund der schlechten Bezahlung gibt es in der Pflege einen massiven Personalmangel.</p> <p>So ist es für uns auch eine wichtige Aufgabe, Mitarbeitende zu stärken in einem Umfeld, in dem Burn-Out und Resignation nicht selten</p>	
--	--	---	--

		<p>sind.</p> <p>Patienten wie Mitarbeitende stammen aus vielen Herkunftsländern. So gibt es häufig sprachliche Probleme in den Kliniken, und Konflikte im interkulturellen Umgang.</p> <p>Religiöse Vielfalt finden wir ebenso vor wie den Rückgang christlicher Tradition und kirchlicher Bindung.</p>	
Folie 24		<i>Unsere Aufgabe: „die Kraft zum Menschsein stärken“</i>	
	Sprecher 6	<p>Das ist, in knappen Worten, der aktuelle Horizont für unsere Arbeit in der Klinikseelsorge. Wir sind nur kleine Teams in großen Systemen. Kein großes, beeindruckendes Leuchtfeuer.</p> <p>Aber unsere Zuwendung und Nähe ist für Menschen in den Kliniken wichtig.</p> <p>So sind wir einfach mittendrin, um - wie es in den EKD-Leitlinien für die Klinikseelsorge heißt - „die Kraft zum Menschsein zu stärken“.</p>	
	Sprecher 1	<p>Die Angehörigen des verstorbenen Herrn D. brauchen nach den traumatischen Erlebnissen der letzten Wochen einen Abschluss. Der Seelsorger bietet ihnen eine Aussegnung auf Station an. Er organisiert die Verlegung des Verstorbenen in das ruhige Aussegnungszimmer, das auf Initiative der Krankenhausseelsorge vorgehalten wird.</p> <p>Ein paar Wochen später besuchen sie den von der Klinikseelsorge gestalteten Gedenkgottesdienst für Verstorbene. Die Gemeinschaft mit anderen Trauernden gerade hier an diesem Ort tut gut.</p>	

Folie 25		<i>Am anderen Ort...</i>	
	Sprecher 7	<p>Als Klinikseelsorgende leben, erleben und gestalten wir Kirche – allerdings ohne die gewohnten binnenkirchlichen oder gemeindlichen Strukturen im Hintergrund.</p> <p>So sind wir mitten in der säkularen Institution Krankenhaus herausgefordert, kirchliches Handeln wirkungsvoll sichtbar und erfahrbar zu machen.</p> <p>Wir praktizieren eine Geh-Struktur. Nach Möglichkeit besuchen wir <i>alle</i> Menschen, unabhängig von ihrer weltanschaulichen Einstellung und ihrer gesellschaftlichen Stellung. Wenn wir ein Zimmer betreten, wissen wir nicht, ob wir dort auf eine Managerin treffen oder auf einen alleinerziehenden Vater.</p> <p>So erfahren wir täglich unmittelbar, in welchen Bildern Menschen ihre Hoffnungen und Ängste ausdrücken.</p> <p>Durch diese aufsuchende Seelsorge erreichen wir Menschen unterschiedlichster Milieus, kirchenfern und kirchennah.</p> <p>Wir erleben dabei eine bemerkenswert hohe Akzeptanz in allen unseren Begegnungen. Auch Menschen mit großer innerer Distanz zur Institution Kirche sind bereit, mit uns über existentielle oder spirituelle Fragen zu sprechen - weil sie sich in ihrer momentanen Situation angesprochen und wahrgenommen fühlen.</p> <p>Dies gelingt dadurch, dass wir uns für unsere Arbeit eine hochwertige Qualifizierung im Bereich Seelsorge erworben haben. Zusätzlich dazu bedarf es ebenso eines fundierten</p>	

		<p>Verständnisses sowohl des Systems Krankenhaus als auch der Entwicklungen des gesamten Gesundheitswesens.</p> <p>Wir Klinikseelsorgende sind dabei Grenzgänger zwischen dem System Krankenhaus/ Gesundheitswesen einerseits und dem System Kirche andererseits.</p> <p>Manche gesellschaftliche Entwicklung wird hier auch schon früh erkennbar.</p> <p>Wir lassen uns intensiv auf die Erfahrungen der Menschen ein, unabhängig davon, ob es Patienten, Angehörige, Ärzte oder Reinigungskräfte sind.</p> <p>Bei unserem Dienst im Krankenhaus ist die ökumenische Ausrichtung nicht die Ausnahme, sondern meist die Regel. Diese Kooperation erweist sich als konstruktiver Umgang mit einer veränderten Religiosität in unserer Gesellschaft.</p> <p>Die ökumenische Zusammenarbeit der Hauptamtlichen wird durch intensiv geschulte ökumenische Teams von Ehrenamtlichen ergänzt. Dabei ist vorausgesetzt, dass ehrenamtliche Arbeit immer eine hauptamtliche Begleitung benötigt.</p> <p>Als lebendige Gemeinde feiern wir regelmäßig Gottesdienst - allerdings häufig in öffentlichen Räumen.</p>	
Folie 26		<i>Sind wir lebendige Gemeinde!</i>	
	Sprecher 7	Wir passen die Zeiten und Formen von Gottesdiensten den Bedürfnissen im Krankenhaus an: z.B. durch eine verkürzte Liturgie oder regelmäßige Abendmahlsfeiern als eine besondere Form der Zuwendung Gottes zu den Menschen mitten in Leid und	

		<p>Krankheit.</p> <p>Alle sind eingeladen, unabhängig von ihrer Konfession, und fühlen sich verbunden durch die Gemeinsamkeit leidvoller Einschränkungen und Veränderungen.</p> <p>Klinikseelsorge ist dezidiert Teil von Kirche und nicht ein randständiger Sonderbereich. Wir arbeiten am Puls der Zeit und gehen mit unseren Arbeitsformen auf gesellschaftliche Entwicklungen ein.</p> <p>Aus diesem Erfahrungsschatz möchten und können wir Zukunftsperspektiven auch für Gemeinden, die Gesamtkirche und Ökumene beitragen.</p> <p>Mitten in einer säkularen Institution sind wir christliche Gemeinde ... Gemeinde am anderen Ort!</p> <p>Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.</p>	
Folie 27		<i>Klinikseelsorge: Dasein. Zuhören. Stärken.</i>	
		Überleitung zur Diskussion	