



KONGREGATION DER
SCHWESTERN DES ERLÖSERS

Krankenhaus St. Josef

Konzept der Seelsorge -
Selbstverständnis, Ziele und Standards

Vers. 1.5,
16. Juni 2011

Gliederung

0. Einleitung	3
1. Selbstverständnis, Grundlagen und Ziele der Seelsorge im Krankenhaus	5
2. Das Team der Krankenhausseelsorge und die Qualitätsstandards	7
3. Die Angebote der Seelsorge entsprechend ihrer Adressaten	9
3.1 Angebote für Patientinnen und Patienten	
3.2 Angebote für Angehörige	
3.3 Angebote für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	
4. Organisation und Kommunikation	12
4.1 Stationszuständigkeit	
4.2 Kerndienstzeiten	
4.3 Rufbereitschaft	
4.4 Gesprächsmöglichkeiten	
4.5 Dienstbesprechung	
4.6 Ehrenamtliche Seelsorge	
4.7 Katholische Krankenhaushilfe „Gelbe Damen“	
4.8 Mitarbeit im therapeutischen Team	
4.9 Strukturelle Einbindung	
4.10 Kontakte nach außen	
4.11 Konferenz der KH-Seelsorger	
4.12 Öffentlichkeitsarbeit	
5. Die Standards	15
5.1 Kindersegnung	
5.2 Krankensalbung	
5.3 Gedenkgottesdienste	
5.4 Totgeborene oder frühverstorbene Kinder	
6. Die Rolle der Krankenhausseelsorge im Klinischen Ethikkomitee	16

0. Einleitung

0.1 Die Krankenhauseelsorge allgemein befindet sich derzeit in einer Situation, die gekennzeichnet ist von einer Vielzahl an weitreichenden Veränderungen. Nicht nur, dass eine grundlegende Gesundheitsstrukturreform eingeleitet ist, die sich unmittelbar auch auf die Einsatzmöglichkeiten der Krankenhauseelsorge auswirkt, auch die Folgen eines sich verändernden gesellschaftlichen Umgangs mit Religiosität sind inzwischen deutlich spürbar. So ist zwar ein Interesse an Religiosität bzw. Spiritualität vielfach weiterhin vorhanden, aber die religiöse, spirituelle Suche der Menschen wird immer weniger im Rahmen der traditionellen kirchlichen Strukturen thematisiert und praktiziert. Kirchliche Ausdrucksformen, Riten und Sprachkonventionen sind vielen Menschen unserer Zeit eher fremd geworden.

0.2 Immer öfter ist Seelsorge in Kliniken Kurzzeitseelsorge. Man hat früher immer die Sterbebegleitung als die Haupttätigkeit der Seelsorge im Krankenhaus bezeichnet. Das ist heute fast nicht mehr möglich. Wir begegnen Kranken und auch Sterbenden oft nur in kurzen Phasen einer Behandlung oder vor einer Operation und danach, dann werden sie wieder entlassen oder auf eine andere Abteilung verlegt usw., sodass wir Patienten oft nur punktuell begegnen.

0.3 Seelsorge in Krankenhäusern findet zunehmend institutionalisierte Einbindung dort, wo ethische, theologische und pastoralpsychologische Kompetenz gefragt ist: etwa bei innerbetrieblichen Fortbildungen und berufsethischem Unterricht in Krankenpflegeschulen, in Ethikkomitees und Zertifizierungsprozessen. Auf diese Weise ist die Seelsorge Disziplinen übergreifend in das Krankenhaus eingebunden und im Gegenzug auf geklärte Kooperationsformen angewiesen. Dies ist eine Frage nach der organisationalen Verortung von Seelsorge: In einer Organisation kommt es zur „strukturellen Kopplung“ unterschiedlicher Funktionssysteme. Es bedarf zur Bestimmung des Ortes von Seelsorge im Krankenhaus deshalb systemtheoretischer und organisationaler Reflexion.

0.4 Die Seelsorge repräsentiert innerhalb der Organisation Krankenhaus ein Funktionssystem, das sich in einer Spannung zum rational-naturwissenschaftlichen System der Medizin befindet. Durch ihre Einbindung kommen systemfremde Aspekte zur Geltung. In der Person des Seelsorgers oder der Seelsorgerin werden dabei nicht nur ganzheitliche Aspekte des Patienten als Person in Erinnerung gerufen, sondern sind auch Person-Anteile aller Akteure und Betroffenen symbolisch präsent, die sich nicht allein auf die medizinisch-therapeutische Funktion beziehen. In einem Krankenhaus mit kirchlicher Trägerschaft wird dabei die Medizin bereits in einem größeren, menschlich umfassenderen Zusammenhang gesehen, sodass Seelsorge und Medizin sich eher ergänzen. So kann der Krankenhauseelsorger auch als Seelsorger von Ärzteschaft und Pflegepersonal ins Vertrauen gezogen werden oder im Rahmen einer Einrichtung oder einer Station rituelle Feiern für alle gestalten – etwa Gedenkfeiern. Seelsorge bietet ein ganz bestimmtes Wirklichkeitsverständnis an und spricht eine im sonstigen Klinikbetrieb unübliche Sprache. Insbesondere durch explizit religiöse Kommunikation (wie Gottesdienste, Gebete, Segen) ermöglicht sie allen Beteiligten Distanznahme und Relativierung von vorherrschenden sozialen oder naturwissenschaftlichen Denk- und (Be-)Deutungsweisen.

0.5 Innerhalb des sozialen Systems kommt der Seelsorge damit zunächst entlastende und stabilisierende Funktion zu. Sie ist ein Ort, an dem Konflikte zwischen System konformem Handeln der Berufstätigen und davon abweichendem Denken der Privatpersonen sowie

Störungen ausgetragen werden können. Die Fähigkeit zur Bearbeitung von Konflikten trägt zur Stabilisierung von Systemen bei.

0.6 Andererseits hat sie aber auch eine das soziale System verändernde Funktion. Durch psychologische und pastorale Kompetenzen und als Sachkundige in nicht-medizinischen Fragen birgt sie einen „Unruhefaktor“, der auf verdrängte Aspekte aufmerksam macht. Mitunter spricht die Seelsorgetheorie von einer System verändernden Funktion im Sinne einer „prophetischen Dimension der Seelsorge im Krankenhaus“¹ mit einer zunächst widerständigen und den Betrieb störenden Haltung in der Tradition alttestamentlicher Prophetie.

Prophetische Dimension heißt aber auch, die ganze Kirche tritt für die Würde des kranken, behinderten, sterbenden und ungeborenen Menschen ein und gibt den Schwachen eine Stimme. Die unantastbare Würde des Menschen basiert auf der Ebenbildlichkeit Gottes, die menschliches Leben als unbedingt schützenswert ausweist. Darum bezeugt und erinnert die Seelsorge den Wert jeden Lebens im Dialog mit dem Patienten und seinem Umfeld, dem Behandlungsteam und den wirtschaftlichen und strukturellen Interessen des Hauses. Seelsorge und Träger des St. Josef-Krankenhauses wissen sich hier eines Sinnes.

0.7 Die Krankenhauseelsorge ist angesichts dieser Veränderungen aufgefordert, ihre Arbeit immer neu zu reflektieren und ihre Organisations- und Arbeitsstruktur den veränderten Bedingungen anzupassen. Sie muss sich auf neue Gegebenheiten einstellen und dabei zugleich ihren spezifischen Beitrag im Gesundheitswesen allgemein und im Krankenhaus im besonderen von sich her neu bestimmen und nach außen deutlich und nachvollziehbar machen. Ihre Arbeitsweise muss transparent sein.

0.8 Um diesem Anspruch gerecht zu werden, hat das Seelsorgeteam die eigene Arbeit auf den Prüfstand gestellt. Organisations-, Arbeits- und Kommunikationsstrukturen wurden analysiert und schließlich den Veränderungen entsprechend weiterentwickelt. Das Ergebnis, das sich ausdrücklich nicht als abgeschlossen versteht, sondern auf weitere Fortschreibung hin angelegt ist, findet nun in dem vorliegenden Konzept seinen schriftlich gefassten Niederschlag.²

¹ vgl. Klessmann, Michael: Die prophetische Dimension der Seelsorge im Krankenhaus. In: Wege zum Menschen (0043-2040) - 49 (1997) 7, S. 413-428

² Das vorliegende Konzept spiegelt vor allem die Arbeit, Organisation und Entwicklung der katholischen Krankenhauseelsorge wider und weniger das der evangelischen Partner. Dies liegt vor allem in der derzeitigen personellen Situation begründet: Im Krankenhaus sind zur Zeit ein hauptamtlicher katholischer Seelsorger und zwei vom Orden dazu beauftragte Schwestern tätig, während von evangelischer Seite aus zwar ein Pfarrer der örtlichen evangelischen Kirchengemeinde als Ansprechpartner benannt, aber kein Seelsorger hauptamtlich für das Krankenhaus bestellt ist. Dort wird die Krankenhauseelsorge überwiegend von ehrenamtlichen Kräften geleistet, so dass die evangelische Krankenseelsorge im Krankenhaus eher den Charakter eines pfarrlichen Krankenhausbesuchsdienstes hat, der auch ausschließlich die Patientinnen und Patienten der eigenen Konfession besucht. Aufgrund dieser o.g. organisatorisch-strukturellen Unterschiedlichkeit ist die katholische Krankenhauseelsorge auch weit stärker in die Strukturen des Hauses eingebunden als dies die evangelische sein kann. Bei aller Verschiedenheit des Ansatzes im Blick auf die Gestaltung der Krankenhauseelsorge darf jedoch ein gutes Miteinander der Konfessionen im Geist der Ökumene vorausgesetzt werden.

Das Konzept ist wie folgt aufgebaut:

1. werden das Selbstverständnis, die Grundlage und das Ziel der Seelsorge im Krankenhaus erläutert,
2. wird das Team der Krankenhausseelsorge und ihre Qualitätsstandards beschrieben und ein Organigramm abgebildet, das die Einbindung in die Struktur des Krankenhauses verdeutlicht,
3. werden die einzelnen Angebote entsprechend ihrer Zielgruppen benannt und die zugeordneten Standards beschrieben,
4. werden die Organisations- und Kommunikationsstrukturen skizziert.
5. führt die Standards auf wie sie im KTQ- bzw. ProCumCert-Prozess beschrieben sind. Das Konzept endet mit
6. Beschreibung der Rolle der Krankenhausseelsorge im Klinischen Ethik Komitee (KEK).

1. Selbstverständnis, Grundlage und Ziel der Seelsorge im Krankenhaus

1.1 Selbstverständnis

Die Seelsorge im Krankenhaus versteht sich als aufsuchende und begleitende Seelsorge die den Lebens-, Leidens- und Glaubensweg der Menschen ernst nimmt. Grundlage des seelsorglichen Handelns ist dabei der in das Leben der Kirche eingebettete Glaube an den menschenfreundlichen Gott, der uns in Jesus Christus das Heil geschenkt hat und sich den Menschen in den Schriften des Alten und Neuen Testaments als der Gott der Zuneigung, des Mit-Seins und der Fürsorge offenbart.

Seelsorge im Krankenhaus ...

- a) vertraut auf die Wirklichkeit Gottes, dessen Verborgenheit sie aushält und dessen liebevolle Nähe sie bezeugt.
- b) sieht den Menschen als Ebenbild Gottes und achtet deshalb die Würde des menschlichen Lebens von seinem Anfang bis an sein Ende in seiner Unvollkommenheit.
- c) ist überzeugt, dass Leid nicht gleichbedeutend mit Unheil ist und dass Heil nicht abhängt von Heilung.
- d) versteht sich als therapeutisch bewusste Seelsorge.
- e) schätzt die kulturelle, religiöse und konfessionelle Prägung der Menschen in ihrem Eigenwert, respektiert die je eigene Lebensdeutung und unterstützt die persönliche Selbstbestimmung.
- f) sucht mit Menschen in der Klinik geschwisterlich nach Quellen der Hoffnung und nach

Hilfen zur Bewältigung ihrer Situation.

- g) betrachtet das Unerklärliche, ambivalent Bleibende nicht als Ende möglicher Kommunikation, sondern als Kommunikationsangebot, das gegebenenfalls auch im Schweigen bestehen kann.
- h) weiß sich im Spannungsfeld zwischen Kirche und Krankenhaus, wahrt daher ihre Autonomie und verortet sich gleichzeitig im System Krankenhaus mit seinen Organisationsstrukturen
- i) wahrt die seelsorgliche Schweigepflicht und Diskretion.

SeelsorgerInnen verstehen ihren Einsatz ausdrücklich als Dienst der Kirche an den Menschen unserer Zeit und reflektieren immer wieder neu ihren Auftrag.

1.2 Grundlegendokumente

Das von der Konferenz Katholische Krankenhauseelsorge in Deutschland und der Arbeitsgemeinschaft der katholischen Krankenhauseelsorge in der Diözese Würzburg erarbeitete Leitpapier vom 23.11.2005 und seine Fortschreibungen sind Bestandteil dieses Konzeptes.

Die von der Deutschen Bischofskonferenz veröffentlichte pastorale Handreichung „Die Sorge der Kirche um die Kranken, Seelsorge im Krankenhaus, Zu einigen aktuellen Fragen des Sakramentes der Krankensalbung, 20. April 1998, Herausgeber: Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz, Nr. 60, Bonn, ist ein weiteres Grundlegendokument.

1.3 Sendungsauftrag des Ordens

Die Seelsorger wissen sich dem Sendungsauftrag des Ordens verpflichtet, wie er im Leitbild „Leben aus den Quellen des Erlösers“ in der Fassung vom Juni 2010 niedergeschrieben ist.

1.4 Für wen die Seelsorge da ist

Die Angebote der Seelsorge richten sich

- an Patientinnen und Patienten
- deren Angehörige als auch
- an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses.

Aus dem christlichen Glauben heraus wissen sich die Seelsorgerinnen und Seelsorger zu allen Menschen gesandt. Dementsprechend sind die Angebote der Seelsorge offen für Menschen jedweder Konfession, Religion und Weltanschauung.

1.5 Die Krankenhauseelsorge hat das Ziel:

- a) aus christlicher Spiritualität, die als gläubiger Umgang mit der Wirklichkeit verstanden wird,

Entwicklungs- und Entfaltungsmöglichkeiten sowie Sinnfindung für Menschen in Krise und Krankheit zu eröffnen,

- b) im Sinne des christlichen Glaubens und Menschenbildes den Krankenhausdienst mitzugestalten,
- c) ihren Beitrag zur menschlichen Atmosphäre im Krankenhaus zu leisten,
- d) den Menschen in seiner Ganzheitlichkeit, Endlichkeit und Heilsbedürftigkeit wahrzunehmen, anzunehmen und zu begleiten,
- e) im Umgang mit Krankheit, Leiden, Sterben und Tod das biblisch-theologische, umfassende Verständnis von Heils- und Heilungsmöglichkeiten wach- und auszuhalten,
- f) sich auf den Grundlagen der christlichen Wertvorstellungen den ethischen Herausforderungen und gesellschaftlichen Veränderungen zu stellen.

Die Angebote an die Patientinnen und Patienten verstehen sich ausdrücklich als Teil eines alle Dimensionen des Menschen (physische, psychische und spirituelle Dimension) umfassendes Behandlungskonzepts und sind auch als solche im Haus anerkannt (siehe „Unser Leitbild“). Sie stehen in enger Zusammenarbeit mit den interdisziplinären therapeutischen Teams der einzelnen Stationen bzw. Abteilungen. Durch interprofessionelle Zusammenarbeit und durch die Zusammenarbeit im Seelsorgeteam selbst kann so eine enge Vernetzung unterschiedlicher Behandlungselemente und Angebote unterstützt werden und entspricht so dem christlichen Menschenbild.

2. Das Team der Krankenhauseelsorge und seine Qualitätsstandards

2.1 Zum Team der Krankenhauseelsorge gehört der hauptamtliche Krankenhauseelsorger /die hauptamtliche Krankenhauseelsorgerin / und die vom Orden dazu abgestellten Schwestern. Der Stellenumfang des hauptamtlichen Seelsorgers beträgt derzeit 100%, die Ordensschwestern erbringen zur Zeit insgesamt 40 Stunden/Woche.

2.2 Geleitet wird das Team und die Krankenhauseelsorge durch den von der Diözese ernannten und unter Mitwirkung von Orden und der Krankenhausleitung bestimmten Seelsorger. Für den hauptamtlichen Seelsorger gibt es eine Arbeitsplatzumschreibung.

2.3 Im Seelsorgeteam können gegebenenfalls auch einzelne, ehrenamtlich tätige Schwestern der Ordensgemeinschaft der Schwestern des Erlösers sein, die im Seelsorgedienst mitarbeiten. Das aktuelle Team ist auf der Homepage des Krankenhaus St. Josef unter „Seelsorge“ ersichtlich.

2.4 Die Indienstnahme und Beauftragung durch Bischof oder Orden wird liturgisch gefeiert.

2.5 Eine adäquate pastoralpsychologische Zusatzausbildung ist für alle hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Seelsorge verpflichtend. Diese ist durch eine spezifische Krankenhausseelsorge-Ausbildung (KSA) erworben.

Weitere Zusatzausbildungen einzelner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (z.B. Ausbildung in Meditation und Ausbildung im Umgang mit geriatrischen Patientinnen und Patienten, Palliative Care, Geistliche Begleitung uam.) dienen zur weiteren Sicherung der Qualität. Dazu dienen auch externe Fortbildungen und Supervisionen, an denen teilzunehmen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung angehalten sind.

2.6 Diensträume mit Gesprächsmöglichkeit

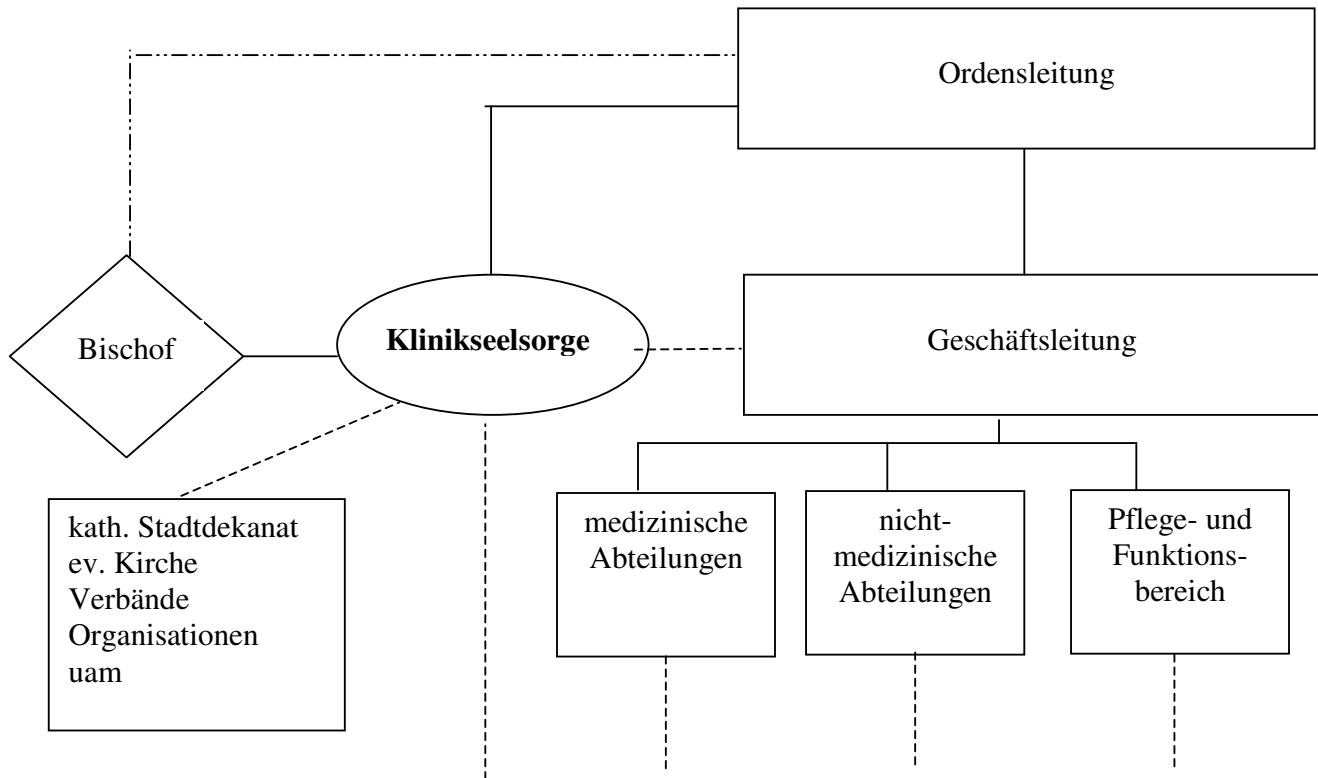
Für die Seelsorge werden Räume zur Verfügung gestellt, die mit der üblichen Bürotechnik, PC und Kommunikationsmitteln ausgestattet sind. In diesen Räumen finden Teamgespräche sowie Gespräche mit Angehörigem und Patienten statt und sollten entsprechend atmosphärisch ausgestattet sein.

2.7 Die Kosten für die Seelsorge und deren Aufwendungen sind durch Verträge zwischen der Diözese und dem Krankenhausträger geregelt.

2.8 Organigramm der Zuordnungen

Legende

- Weisungsberechtigter Kommunikationspartner
- - - - - Vertragspartner
- - - - - Kommunikationspartner



3. Die Angebote der Seelsorge entsprechend ihrer Adressaten

Neben den Gottesdiensten in der Krankenhauskapelle, insbesondere der Feier der Eucharistie, zu denen alle Adressaten der Krankenhausseelsorge (Patientinnen und Patienten, deren Angehörige und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hauses) eingeladen sind, gestalten sich die Angebote im einzelnen wie folgt:

3.1 Angebote für Patientinnen und Patienten

- a) Gesprächsangebote im Sinne einer Lebensbegleitung und Hilfestellung im Umgang mit Krankheit und Lebenskrisen:

- b) Kontaktaufnahme und Gesprächsangebote
 - erfolgen durch regelmäßige Präsenz auf den Stationen
 - auf Wunsch und Anfrage durch die entsprechenden Patientinnen und Patienten selbst.
 - durch Feedback der Stationsleitung bei Stationsübergabebesprechung (Wahrnehmung der psychischen Verfassung, bevorstehende OP, infausten Prognosen, Besuchshäufigkeit, keine Angehörige, uam)
 - Gespräche auf Anfrage haben Vorrang.
 - bei Bedarf erfolgen mehrmalige Besuche, kontinuierliche Begleitung von Patienten oder Angehörigen.
- c) Feier der Krankensakramente (Krankenkommunion und Krankensalbung) und des Bußsakramentes; ggf. Feier der Taufe/Nottaufe
- d) Übertragung der Gottesdienste aus der Krankenhauskapelle (s.o.) in die Krankenzimmer über den Hauskanal in Ton und Bild
- e) weitere Angebote zum gemeinsamen Gebet mit besonderen Schwerpunkten in geprägten Zeiten des Kirchenjahres (Blasiussegen, Aschermittwoch, Maifest, Erntedank uam) oder in persönlichen Situationen (Kindersegnung, Totensegnung)
- f) im Einzelfall Möglichkeit der Begleitung über den stationären Krankenhausaufenthalt hinaus bzw. zwischen zwei Krankenhausaufenthalten
- g) auf Wunsch Vermittlung von Kontakten zur Seelsorge oder entsprechenden anderen Organisationen und Vereinen am Wohnort
- h) Angebot von geistlich-spirituellen Impulsen und entsprechender Musik über den Hauskanal (24-Stunden täglich)
- i) Spezifische Angebote für Patientinnen und Patienten der Palliativstation
- j) Begleitung im Sterben: Gespräche, Präsenz, Gebet, Rituale, Vermittlung in Beziehungen, Auffangen von Ängsten, Lebensreflexion, ggfs. (s.o.) Krankenkommunion und -salbung

3.2 Angebote für Angehörige

- a) Begleitung der Angehörigen während des Krankenhausaufenthaltes des Patienten und gegebenenfalls darüber hinaus:
 - Krisenmanagement, Vermittlung zu entsprechenden Selbsthilfegruppen, Gespräche, Hilfestellung beim Umgang mit der je eigenen Wahrheit und Wirklichkeit in den konkreten Situationen

- b) Angebot der Trauerbegleitung und Vermittlung von Trauerbegleitung
- c) Ökumenische Gedenkgottesdienste für die verstorbenen Patientinnen und Patienten viermal jährlich mit dem Angebot der anschließenden Begegnung
- d) Gewährleistung einer würdigen Bestattung der fehlgeborenen Kinder, deren Geburtsgewicht unter 500g liegt nach den vom Gesetz her festgelegten Bestimmungen der Bestattungspflicht des Krankenhausträgers. Im Rahmen der Bestattung findet auch ein Gottesdienst statt, zu der neben den Angehörigen auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Geburtsabteilung eingeladen werden
- e) Präsenz der Seelsorge, wenn Menschen sich von ihren im Krankenhaus verstorbenen Angehörigen verabschieden müssen. (Präsenz, Gespräche, Gebet, Segen)

3.3 Angebote für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

- a) Gesprächsangebote zur Unterstützung und Begleitung in Bezug auf den Beruf und auch im Hinblick auf das persönliche und familiäre Leben
- b) Angebote an Stationen und Abteilungen zur Gesprächsmoderation ggfs. auch Supervision und Mediation in Konflikten und besonderen Belastungssituationen (auf Anfrage hin)
- c) Mitarbeit bei der Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Berufsgruppen in unterschiedlichen Themenbereichen z. B.:
 - Ausbildung zur Durchführung ethischer Fallbesprechungen (s.6.0.)
 - Gesprächsforen zu einzelnen ethischen Fragestellungen
 - Seminare zum Umgang mit Leid, Trauer, Endlichkeit
 - Seminare zum Umgang mit persönlichen Grenzen, Streßbewältigung und Burnout-Prophylaxe
 - Vermittlung von Kommunikationskompetenz im Umgang mit Schwerkranken und Sterbenden sowie Angehörigen
- d) Religiös-spirituelle Impulse (z.B. Patroziniumsfest, Betriebsausflug, Weihnachtsfeier, uam)
- e) Beim Tod einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters wird von der Seelsorge ein gemeinsames Totengedenken bzw. Totengebet in Form eines individuell gestalteten Wortgottesdienstes oder einer Eucharistiefeier angeboten, zu dem alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingeladen sind.
- f) Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind eingeladen, die Gottesdienste und liturgischen Feiern durch Texte, musikalische oder andere Elemente mitzugestalten.

3.4 Berufsfachschule für Kranken- und Gesundheitspflege

Im Rahmen des Möglichen und des Bedarfes kann die Krankenhausseelsorge zum berufsethischen Unterricht und anderen bestimmten Themen angefordert werden (Umgang mit Tod, Sterbenden, Toten und Angehörigen, Einkehrtage, uam.)

4. Organisation und Kommunikation

4.1 Stationszuständigkeit

Die einzelnen Stationen des Hauses sind jeweils einem Seelsorger bzw. einer Seelsorgerin zugewiesen. Die Seelsorgerinnen und Seelsorger sind während ihrer Dienstzeiten über das Telefon, den Hausfunk oder den Mobilfunk zu erreichen. Die entsprechenden Nummern finden sich im Intranet (Telefonbuch).

4.2 Kerndienstzeiten

Ein Kerndienst gewährleistet, dass von Montag bis Freitag (8:00 bis 17.30 Uhr) ein Seelsorger bzw. eine Seelsorgerin im Krankenhaus anwesend ist (Kerndienst). Der diensthabende Seelsorger / die diensthabende Seelsorgerin im Kerndienst kann von den Stationen oder der Pforte angefordert werden.

4.3 Rufbereitschaft

Am Wochenende und an Feiertagen ist eine 24-Stunden Rufbereitschaft eingerichtet, die von den Seelsorgerinnen und Seelsorgern erbracht wird. Der Dienstplan liegt der Rezeption vor. Die Rufbereitschaft für priesterliche Dienste wird nach Möglichkeit von den Priestern des Stadtdekanates Schweinfurt wahrgenommen. Am Wochenende werden sie von der Rezeption verständigt. So ist auch jederzeit nach Absprache der Empfang der Krankensalbung möglich.

4.4 Gesprächsmöglichkeiten

Gespräche können sowohl am Krankenbett oder in anderen Stations- bzw. Abteilungsräumen geführt werden als auch in den Diensträumen der Seelsorge, die leicht zugänglich im Erdgeschoss des Krankenhauses in unmittelbarer Nähe der Krankenhauskapelle angesiedelt sind. Auf der Palliativstation verfügt die Seelsorge über keine eigene Räumlichkeiten und nutzt daher den Andachtsraum oder das Besprechungszimmer im 3. Stock.

4.5 Dienstbesprechung

a) Da die Seelsorge in einem Krankenhaus ohne einen intensiven Austausch der einzelnen

Seelsorgerinnen und Seelsorger nicht sinnvoll zu gestalten ist, legt das Team großen Wert auf eine gelebte Gesprächskultur. Die wöchentlich stattfindenden Dienstbesprechungen, an denen alle Seelsorgerinnen und Seelsorger teilnehmen, dienen dabei vor allem der gegenseitigen Information und der Klärung von organisatorischen Fragen. Halbjährlich finden ganztägige Klausurtagungen der Abteilung statt, bei denen Veränderungen des Krankenhauses in den Blick genommen und auch abteilungsbezogene Themen beraten werden.

- b) Die täglichen Begegnungen in den Diensträumen der Seelsorge ermöglichen immer wieder Gespräche, die den Charakter der kollegialen Praxisberatung haben. Bei Bedarf, etwa nach belastenden Seelsorgeeinsätzen, stehen die Kolleginnen und Kollegen jederzeit zu einem Gespräch zur Verfügung. In regelmäßigen Abständen (in der Regel halbjährlich) führt der Leiter der Krankenhauseselsorge mit den einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Reflexionsgespräche.

4.6 Ehrenamtliche Seelsorge

Die im Bereich der Krankenhauseselsorge ehrenamtlich tätigen Schwestern des Ordens sind dem hauptamtlichen Krankenhausesorger zugeordnet, der den ehrenamtlichen Einsatz der Schwestern begleitet und die entsprechenden Belange in die Abteilungsbesprechungen (s.o.) einbringt. Die Schwestern nehmen nach Möglichkeit an der wöchentlichen Dienstbesprechung teil.

4.7 Katholische Krankenhaushilfe „Gelbe Damen“

Die Krankenhauseselsorge ist mitverantwortlich für die spirituelle Betreuung der Gelben Damen und Herren der Katholischen Krankenhaushilfe.

4.8 Mitarbeit im therapeutischen Team

- a) Teil eines therapeutischen Teams im Sinne des Leitbildes des Krankenhauses und gemäß des Selbstverständnisses der Krankenhauseselsorge zu sein bedeutet, in intensivem Austausch mit den anderen Berufsgruppen des Hauses zu stehen. Dazu nehmen die Seelsorgerinnen und Seelsorger im Rahmen ihrer Möglichkeiten auf den Stationen an Übergaben, Visiten und Team- bzw. Abteilungsbesprechungen teil. Die Seelsorger erbringen eine therapeutisch bewusste Seelsorge.
- b) Die Mitarbeit im Team der Palliativstation und Teilnahme an der wöchentlichen „großen“ Stationsübergabe ist konstitutiv.
- c) Um eine tragfähige Vernetzung von Beziehungen lebendig zu gestalten und eine entsprechende Kommunikation zu gewährleisten, wird der leitende Krankenhausesorger zudem auch bei Bedarf zu den Chefarztsitzungen und auch zu anderen hausinternen Sitzungen, Besprechungen und Klausurtagungen eingeladen bzw. bringt Themen der

Seelsorge in diese Gremien ein. Die Seelsorge ist in der Krankenhauskonferenz vertreten. Eine Seelsorgerin oder Beauftragte hält den Kontakt zur Stationsleitungssitzung.

4.9 Strukturelle Einbindung

Der Krankenhauseelsorge kommt innerhalb des Systems Krankenhaus von ihrer Zuordnung und ihrem Verständnis her eine strukturelle Unabhängigkeit und Selbständigkeit zu. Um so wichtiger ist der regelmäßige, mindestens halbjährliche Austausch zwischen Leitung der Seelsorge mit der Geschäftsführung und dem Klinikrat.

4.10 Kontakte nach außen

Die Krankenhauseelsorge hat ebenfalls Kontakt zu externen Stellen, so beispielsweise zum Dekanat Schweinfurt Stadt, zur Krankenhauseelsorge am Leopoldina-Krankenhaus, zu Pfarreien der Region, gemeindlichen Besuchsdiensten und anderen Seelsorgeeinrichtungen, die der territorialen Seelsorge zugeordnet sind. Ein regelmäßiger Austausch mit dem zuständigen Fachreferat der bischöflichen Behörde fördert zudem die weitere Vernetzung in die Diözese hinein. Enge Zusammenarbeit besteht zudem auch mit einzelnen Verbänden und Organisationen wie beispielsweise mit dem Gesprächsladen, der Notfallseelsorge und dem Trauerkreis des Dekanates. Auch wird der Kontakt zu einzelnen Selbsthilfegruppen und anderen Vereinen gepflegt, so etwa zum Hospiz Verein und zur Krebsgesellschaft Bayern. Kontakt besteht darüber hinaus auch zu den Seelsorgerinnen und Seelsorgern anderer Konfessionen (s.o.).

4.11 Konferenz der KH-Seelsorger

Halbjährlich findet eine Konferenz aller Krankenhauseelsorgerinnen und -seelsorger der Würzburger Diözese statt, an der in der Regel alle Seelsorgerinnen und Seelsorger des Krankenhauses verpflichtet sind, teilzunehmen.

4.12 Öffentlichkeitsarbeit

a) Flyer und Aushänge

Zur Information über die Angebote der Seelsorge dient ein hauseigener Prospekt. Er richtet sich an die Patientinnen und Patienten und deren Angehörige. Die Flyer liegen in den Patientenzimmern und auf entsprechenden Verteilern im Haus.

Auf allen Stationen findet sich ein Aushang, der über die Seelsorge, den Gottesdienstzeiten und den liturgischen Angeboten Auskunft gibt. Im Eingangsbereich der Krankenhauskapelle werden auch auswärtige Veranstaltungen angekündigt.

b) Intranet

Über das Intranet wird die Krankenhausöffentlichkeit über aktuelle Aktivitäten der Seelsorge informiert.

c) Homepage

Die Krankenhauseelsorge ist auf der Homepage des Krankenhauses mit eigener Seite vertreten.

5. Die Standards³

5.1 Kindersegnung (2.5)

Eine Segensfeier für Neugeborene auf der Wöchnerinnenstation findet zweimal wöchentlich statt.

5.2 Krankensalbung (2.6)

- a) Auf Wunsch des Patienten und oder der Angehörigen ist eine individuelle Salbung möglich
- b) Nach Möglichkeit eine monatliche Feier der Krankensalbung in überschaubaren Gruppen auf einer Ebene (außer Intensiv und Palliativ, dort individuell) oder als Krankensalbungsgottesdienst in der Kapelle.
- c) Bei Bedarf Informationsgespräche über Krankensalbung durch das Seelsorgeteam bei Patienten, Angehörigen und Pflegepersonal.
- d) Eintragung der Krankensalbung ins Stammbuch (Stationsdienst)
- e) Bei Nichterreichen eines Priesters findet eine Segensfeier durch einen Seelsorger statt.

5.3 Gedenkgottesdienste (2.7.3)

Es findet ein ökumenischer Gedenkgottesdienst für die Angehörigen der Verstorbenen in unserem Haus 4x jährlich statt. Schriftliche Einladung dazu erfolgt etwa 3 Wochen vorher durch das Vorzimmer der Geschäftsführung. In die Gottesdienstgestaltung sind die Gelben Damen der Krankenhaushilfe integriert.

Auf der Palliativstation finden zweimonatlich kleine interne Gedenkfeiern und einmal jährlich eine große interne Abschiedfeier statt (Rosenfest)

5.4 Tot geborene Kinder und Fehlgeburten (2.7.4)

Für tot geborene Kinder und Fehlgeburten wird die Möglichkeit einer Bestattung in einem eigens dafür eingerichteten Grab angeboten. Die Beerdigung kann mit den Eltern gemeinsam vorbereitet und individuell gestaltet werden.

Bei Nichtbeteiligung der Eltern findet die Bestattung im Rahmen einer Feier durch das Seelsorgeteam statt, ggf. in Absprache mit der Klinikseelsorge des Leopoldina-Krankenhauses.

³ vgl. Qualitätsmanagementhandbuch QMH, Kapitel 4.15.11, Prozess 40 Seelsorge. Die Angaben in Klammern bei den jeweiligen Standards entsprechen der Auflistung im Prozess 40

6. Die Rolle der Krankenhauseelsorge im Klinischen Ethikkomitee

- a) Der Träger hat die Zuständigkeit für den Bereich der medizinischen Ethik, die im Haus strukturell durch ethische Fallbesprechungen auf den Stationen und durch ein hauseigenes Ethik-Komitee verankert ist. Der Wunsch des Trägers ist, dass ein Theologe bzw. eine Theologin der Krankenhauseelsorge im Ethikkomitee vertreten ist. Diesem Wunsch kann durch das Selbstverständnis der Seelsorge entsprochen werden. Als Mitglied des Ethikkomitees kann gegebenenfalls auch die Leitung des Ethik-Komitees übernommen werden.
- b) Das von der Krankenhauseelsorge kommende Ethikkomiteemitglied sollte zu seinen jeweiligen Qualifikationen (s.o.) nach Möglichkeit auch in der Moderation Ethischer Fallbesprechungen geschult sein, so dass es zur Moderation solcher Fallbesprechungen angefordert werden kann.
- c) Der Krankenhauseelsorge kommt auch bei den ethischen Fallbesprechungen auf den Stationen eine spezifische Aufgabe zu, da die jeweiligen Stationsseelsorgerinnen und -seelsorger Teil des interdisziplinären therapeutischen Teams sind, das zu den ethischen Fallbesprechungen zusammentritt.
- d) Die Krankenhauseelsorge arbeitet gerade auch in ethischen Fragestellungen eng und vertrauensvoll mit der Geschäftsführung des Hauses zusammen.
- e) Um im Bereich der Ethik die entsprechenden fachlichen Qualitätsstandards sicher zu stellen, besteht Kontakt zu der in Göttingen ansässigen Akademie für Ethik in der Medizin (AEM), der Caritasakademie Köln und anderen Einrichtungen dieser Art.

Für das Team der Krankenhauseelsorge

Wolfgang Schöller
Krankenhauseelsorger