



## **Jahresbericht 2020 der Krankenhaus- und Hospiz-Seelsorge des Diakonie Krankenhauses und der rheinland-pfälzischen Hospize**

Die Seelsorge gehört neben der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Patientinnen und Patienten zum Kernbereich diakonischen Handelns und geschieht in kooperativer Zusammenarbeit mit allen Mitarbeitenden. Die Krankenhauseelsorge begleitet Menschen in der Lebens- und Arbeitswelt Krankenhaus.

Im Berichtsjahr arbeiten in der Seelsorge Diakonin Judith Schneider, Diakonin Heike May, Pastorin Cornelia Michels-Zepp, Pastoralreferent Rudolf Ackermann und Pfarrer Wolfgang Baumann.

Die Corona-Pandemie hat im Jahr 2020 die Gesellschaft in Deutschland vor neue Herausforderungen gestellt. Mit den Bildern von Italien und Frankreich vor Augen hat sich Deutschland auf vergleichbare Szenarien in den Krankenhäusern eingestellt.

Im März 2020 wurden Besuche von kranken und alten Menschen in den Einrichtungen der Stiftung kreuznacher diakonie deutlich eingeschränkt und strikte Hygienevorgaben erlassen. Die Mitarbeitenden wurden mit Hinweisen im Intranet und durch zahlreiche Informationsveranstaltungen des Hygieneteams auf den angemessenen Umgang mit der Infektion vorbereitet.

Der Alltag der Krankenhauseelsorge veränderte sich mit der Herausforderung Patientinnen und Patienten, Angehörigen und Mitarbeitenden in der Not zur Seite zu stehen, Nähe zu geben und gleichzeitig Abstand zu halten.

Der ehrenamtliche Besuchsdienst der Grünen Damen wurde Mitte März eingestellt. Die Seelsorgerinnen und Seelsorger besuchten vorrangig die Patientinnen und Patienten, die seelsorgerlichen Gesprächsbedarf hatten. Den Pflegekräften und Ärztinnen und Ärzten kam die Aufgabe zu, mit erhöhter Aufmerksamkeit zu ermitteln, ob und inwiefern seelsorgerliche Begleitung sinnvoll war. Der Gesprächsbedarf wurde an die Seelsorgenden über das Comcenter weitergeleitet.

Mit der Information aus der Ärzteschaft und der Pflege gelang es den Seelsorgenden ihren Dienst zu priorisieren: Es wurden die Patientinnen und Patienten besucht, die mit Wahrscheinlichkeit einen Gesprächsbedarf hatten.

Die Ausnahmesituation bedeutete für die seit langer Zeit unter großem Druck stehende Mitarbeiterschaft eine zusätzliche Belastung. Das Angebot von Entlastungsgesprächen unter Beachtung der hygienischen Vorgaben für Mitarbeitende wurde eingerichtet.

Die Seelsorgenden waren über das Comcenter (wie bisher jederzeit) erreichbar. Zusätzlich an jedem Werktag, von Montag bis Freitag, nahm in der Zeit von 14:00 Uhr – 16.00 Uhr eine Seelsorgerin/ ein Seelsorger unter der Telefonnummer 0671/ 605 – 2822 den Gesprächswunsch von Patientinnen und Patienten, Angehörigen und Mitarbeitenden entgegen. An den Wochenenden gab es die Liste der Erreichbarkeit der Seelsorgenden. Im Intranet wurde auf die Erreichbarkeit der Seelsorge hingewiesen.



Um die Qualität der seelsorgerlichen Arbeit unter den besonderen Umständen weiterzuentwickeln, stand die Leitung der Seelsorge in engem Kontakt mit dem Krankenhausdirektorium und den Kolleginnen und Kollegen der Diakonie- und befreundeten Krankenhäusern.

### **Erfahrungen und Fazit:**

In der Anfangszeit waren die Stationen sehr mit Hygienethemen, Besuchseinschränkungen /Besuchsverboten und mit Umstrukturierungen beschäftigt. Hier fehlte öfters der Gedanke an die Einbindung von Seelsorge.

Trotz Hygiene-Schulung war es in der Anfangszeit unklar und verwirrend, wie sich die Seelsorgenden gegen das Virus angemessen schützen können. Empfehlungen wurden immer wieder überarbeitet bzw. verändert. Letztlich hatten viele Stationen ihre eigenen Vorstellungen, die die Seelsorgenden erfragt und denen sie sich angepasst haben.

Durch die Präsenz auf den Stationen ergaben sich zahlreiche Kontakte in Bezug auf die Begleitung der Patienten und Patientinnen. Der Bedarf beim Personal hat sich in der Regel situativ/ in Zusammenhang mit den einzelnen Begleitungen ergeben.

Die Seelsorgenden haben festgestellt, dass es Stationen gab, die das Potential der Seelsorge für sich erkannt und eingefordert haben, während andere Stationen sich vorrangig auf das Medizinische und Pflegerische beschränkten.

Mit sorgfältiger Risikoabwägung und unter Beachtung des Eigenschutzes gelang es, Besuche im Krankenhaus und damit seelsorgerliche Begleitung anzubieten. Das Angebot von Entlastungsgesprächen am Telefon zu definierten Zeiten wurde so gut und wie gar nicht angenommen und kann daher in Zukunft wahrscheinlich unterbleiben.

Durch das Corona-Update wurde die Seelsorge über die Verdachtsfälle und die bestätigten Fälle täglich informiert.

In die Beratungen des Krisenmanagements wurden die Seelsorgenden nicht mit einbezogen. Die Informationen aus dem Krisenstab flossen spärlich. Die Beiträge aus der Seelsorge zur Empfehlung zur Allokation intensivmedizinischer Ressourcen aus Anlass der Covid 19 – Pandemie wurden verzögert wahrgenommen.

Der ehrenamtliche Besuchsdienst am Standort Bad Kreuznach und am Standort Kirn, der von Diakonin Schneider und Pfarrer Baumann begleitet wird, ist für diakonische Profil des Diakoniekrankenhauses und für das Wohl der Patientinnen und Patienten von großer Bedeutung. Nach der Einstellung des Besuchsdienstes der Grünen Damen, hielten die Seelsorgenden mit E-Mails und Telefonaten Kontakt zu den Ehrenamtlichen, um für Verständnis zu werben, die Motivation wach zu halten und um eine Perspektive für die Fortsetzung des Dienstes zu bieten.

Um Patienten und Patienten und die Mitarbeitenden der Stiftung kreuznacher diakonie durch die schwere Zeit der Pandemie tröstend zu begleiten, musizierte Helmut Kickton täglich mit dem Dudelsack auf dem Diakoniegelände rund ums Krankenhaus. Pfarrerin Cornelia Michels-Zepp



veröffentlichte wöchentlich Gedanken zum Tag, die den Mitarbeitenden zur Ermutigung zugänglich gemacht wurden.

Die regelmäßigen Andachten im Diakoniekrankenhaus in Kirn wurden zeitweise ausgesetzt, da die Patientinnen und Patienten nicht in der Kapelle zusammenkommen durften und die Übertragungsanlage bis in den Advent hinein nicht funktionierte.

Zu Anfang der Pandemie und ab Ende Oktober 2020 galt im Diakonie Krankenhaus ein generelles Besuchsverbot, um die Patientenversorgung zu sichern und die Menschen, die in der Klinik arbeiten oder genesen, zu schützen. Ausnahmeregelungen konnten getroffen werden, wenn Väter bei der Geburt ihres Kindes dabei sein mochten, Eltern ihre Kinder besuchten und wenn aus ärztlicher Sicht der Besuch dringend erforderlich war oder Angehörige im Sterben lagen.

Daraus ergaben sich viele telefonische Kontakte der Seelsorgenden mit Angehörigen, um Verständnis zu werben, Ausnahmesituationen zu klären, entsprechende Ansprechpartner zu vermitteln, Angehörige auf Situationen vorzubereiten und Telefonie mit den Patientinnen und Patienten zu organisieren.

Der Auftrag, kranken Menschen und ihren Angehörigen zur Seite zu stehen, gilt auch und besonders in Zeiten von Corona. Unter Einhaltung strenger Schutzvorschriften sind Besuche möglich bzw. müssen andere Formen der Nähe und Begleitung gefunden werden.

### **Seelsorge im Eugenie Michels Hospiz und im Aenne Wimmers Hospiz**

Grundlage der Hospizarbeit ist eine aufmerksame Pflege, eine Palliativmedizin mit dem Schwerpunkt Schmerztherapie und eine spirituelle Begleitung. Alle Mitarbeitenden, die hauptamtlichen und ehrenamtlichen Mitarbeitenden, beteiligen sich am Seelsorgeauftrag.

Insbesondere stehen für die Seelsorge in den rheinland-pfälzischen Hospizen der Stiftung kreuznacher diakonie Pfarrer Baumann und Pastoralreferent Ackermann zur Verfügung.

Durch die strengen Besuchsregelungen im Hospiz und durch den notwendigen Verzicht auf die ehrenamtlichen Mitarbeitenden hat sich die Atmosphäre im Berichtszeitraum deutlich verändert.

Während ein wichtiger Teil des Hospizlebens normalerweise im Wohn- und Esszimmer stattfindet, verbrachten die Hospizgäste und Ihre An- und Zugehörigen die vergangenen Monate vorwiegend in ihren Zimmern.

Neben den Gesprächen mit den Bewohner und Bewohnerinnen und deren Angehörige zu den unterschiedlichsten Themen am Lebensende nahmen die Besuchsregelungen, das Thema Einsamkeit und die Angst, alleine sterben zu müssen, breiten Raum in der Seelsorge ein.

Bei der Vorbereitung und Durchführung von Aussegnungen waren oft die beschränkte Teilnehmerzahl zu beachten bzw. die Gestaltung von Abschiedsfeiern so durchzuführen, dass die Angehörigen und Freunde das Ritual auf der Terrasse mitfeiern konnten.

Die Gedenkgottesdienste konnten vergangenes Jahr nicht gefeiert werden. Den An- und Zugehörigen drückten die Mitarbeitenden des Hospizes ihr Gedenken und ihre Mittrauer mit einem Kondolenzbrief aus.

Gruppen und auch interessierten Einzelnen konnten im Berichtszeitraum keine Besuchsmöglichkeiten angeboten werden und auch die üblichen Festlichkeiten mussten abgesagt werden.

Mitbedingt durch die Angst vor Ansteckung brachen die Belegungszahlen zeitweise ein, bzw. verkürzte sich die Verweildauer der Hospizgäste signifikant.

Abstand halten, Kontakte einschränken und Hygieneregeln beachten sind auch im Hospiz zwingend notwendig und bedeuten für sterbende Menschen oftmals eine Einschränkung ihrer Lebensqualität. Was für die Gäste im Eugenie Michels Hospiz und im Aenne Wimmers Hospiz in der letzten Lebensphase möglich gemacht werden konnte, war oftmals Thema in den Übergaben und Teamgesprächen der letzten Monate und dabei eine Frage der Abwägung.

Corona hat nochmals sehr bewusst gemacht, wie wertvoll Begegnungen für Sterbende sind. Die Arbeit der letzten Monate im Hospiz war manchmal sehr belastend und manchmal die pure Freude.

Seelsorge und Sterbebegleitung müssen möglich bleiben. Als Kirche und Diakonie wollen und können wir Menschen auf ihrem letzten Lebensweg nicht allein lassen.

*Im Weiteren folgen die Jahresberichte der Kolleginnen und Kollegen des Teams der Krankenhausseelsorge.*

### **Pastoralreferent (PR) Rudolf Ackermann**

Die Verbreitung des Corona-Virus und die damit verbundenen politischen Entscheidungen (und die Maßnahmen der Krankenhausleitung) haben auch die Krankenhausseelsorge vor besondere Herausforderungen gestellt. Viele Routinen der vergangenen Jahre sind „weggebrochen“ oder nur noch unter erschwerten Bedingungen oder digital möglich:

- Fachkonferenzen und Arbeitsgruppentreffen (u.a. Dekanat, Senioren – und Krankenhauspastoral, AG Krankenhausseelsorge Nahe –Hunsrück, ÖAK Krankenhausseelsorge, AG Krankenhausseelsorge –Sprecher/-innen Bistum im BGV in Trier)
- Gemeinsame Aktionen mit Pfarreien und Gruppen (z.B. geplanter Krankensegen mit dem Nahe-Raum, Aktion“ Selbstbestimmtes Sterben mit der KEB, Einkehrtage und Meditationsveranstaltungen)
- Spirituelle Angebote (Akademie) für Mitarbeiter/-innen
- Geistliche Begleitung, Beratung und Supervision
- Krankenkommunion
- Verabschiedungen Verstorbener
- Gottesdienste mit Patienten/-innen

Die Krankenhauseelsorge war und ist weiterhin für die Patienten/-innen, die Mitarbeiter/-innen und für die Angehörigen da. Während der ersten Pandemiewelle haben wir nur gezielt (auf Anfrage) Menschen besucht und über eine Telefonbereitschaft Kontakt zu den Mitarbeitern/-innen, den Patienten/-innen und ihren Angehörigen gehalten. Nach den Lockerungen und auch während des zweiten Lockdowns waren wir im Krankenhaus und Hospiz wieder regelmäßig unterwegs. Dabei hat sich gezeigt, dass die regelmäßige Präsenz der Krankenhauseelsorger/-innen nicht durch andere Formen ersetzbar ist (telefonische Bereitschaft, nur auf Anfrage). Die Gespräche am Krankenbett waren auch wegen der Besuchsverbote für Angehörige sehr willkommen. An den hausinternen Teamsitzungen nahmen die Seelsorger/-innen teil.

Die Krankenhauseelsorge hat sich als Team regelmäßig getroffen, die aktuelle Lage besprochen und darauf reagiert.

Viele Fragen bleiben und werden uns auch weiterhin beschäftigen. Schnelle Antworten und erhöhte Aktivität (mehr desgleichen, auch digital) können die Probleme nicht lösen und die zunehmende Distanz zu den Menschen unserer Zeit nicht verringern. Liebgewonnene Formen und Routinen scheinen nicht mehr verständlich und hilfreich zu sein. Neues ist nicht direkt greifbar. Und dennoch- die Begegnungen mit den Menschen hier in den Häusern

- im Dasein,
- im Zuhören,
- im Austausch,
- im Aushalten (auch ohne die Antwort zu wissen)
- und im gemeinsamen Suchen

bringen uns in einen Prozess, der spirituelle Erfahrungen aufscheinen lässt.

### **Diakonin Judith Schneider**

#### **In diesem Jahr war alles anders!**

Die Seelsorge im Haus in der Coronazeit fühlte sich in der ersten Welle sehr bedrohlich an. Wir alle wussten nicht, was da auf uns zukommt. Im Haus war beim Personal eine erhöhte Ängstlichkeit zu spüren und durch die Kontaktbeschränkungen waren die Patienten oft sehr einsam und hatten einen hohen Redebedarf.

Unser Team hatte in der ersten Welle beschlossen wegen den Beschränkungen nur noch auf Anfrage Patienten zu besuchen. Wir hatten einen Telefondienst eingerichtet, der 2 Stunden am Tag Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern zur Verfügung stand. Dieser wurde aber nur sehr selten genutzt. Also gingen wir nach kurzer Zeit wieder über Station und fragten nach Gesprächswünschen. Dabei kamen wir dann auch besser mit dem Pflegepersonal in Kontakt und spürten, wie sehr die Krise das ganze Haus im Griff hatte.

Nach dem Abflachen der 1. Welle kam eine Zeit, in der wieder operiert werden durfte und viele Patienten, die wegen Corona nicht zur OP zugelassen werden konnten und gewartet hatten,

kamen nun zur Operation. Teils mit schweren Krankheitsbildern, die sich durch die Zeit des Wartens verschlimmert hatten. Es war immer noch ein Besuchsverbot im Haus verhängt und viele meiner Patienten, die ich besuchte, waren körperlich und psychisch am Boden. In dieser Zeit hatte ich oft das Gefühl zu wenig Zeit zu haben für die Gespräche, weil der Bedarf bei den Patienten schier unstillbar war. Während das ganze Land die Erleichterungen des Sommers genoss, war im Krankenhaus davon nur wenig zu spüren.

Nun sind wir in der 2. Welle und haben nun eine höhere Auslastung mit Patienten, die an Covid 19 erkrankt sind. Vieles läuft fast automatisch ab und ist geregelt. Patienten und Personal werden nun getestet und es entsteht über weite Strecken ein Gefühl der Beherrschbarkeit. Dabei versuchen wir so viel es geht mit Patienten und Mitarbeitern im Gespräch zu bleiben. Nach dem Sommer waren Schutzausrüstung wie Masken und Faceshield auch wieder reichlich zu bekommen, so dass wir auch ohne schlechtes Gewissen zum Gespräch zu Covid Patienten gehen konnten. Das tut gut!

So sind wir da in der Pandemie und begleiten im Krankenhaus. Wir sind da für Patienten, die keine Besuche erhalten können, die ängstlich sind, wie es mit Ihnen und ihrer Erkrankung weitergehen wird. Genauso sind wir da, für die Mitarbeitenden, die oft über ihre Grenzen gehen und trotzdem noch wissen, wem von ihren Patienten ein Gespräch guttun würde.

In der Pandemie sind wir längst nicht die, auf die es ankommt, aber wir leisten unseren Beitrag dazu, den langen Weg durch diese Zeit ertragen zu können.

### **Diakonin Heike May**

Mit einem Stellenumfang von 40% bin ich für die Seelsorge der Kinder -und Jugendfachabteilung und für die gynäkologische Station 7B zuständig. Auf der Station 7B besuche ich die Risikoschwangeren.

Meine Anwesenheitszeiten waren:

- Montagvormittag Etage 4
- Donnerstagnachmittag Etage 4
- Freitagvormittag Etage 7

Diese beiden Arbeitsfelder ergänzen sich sehr gut. Einige Frauen, die ich schon vor der Geburt begleitet habe, treffe ich mit ihren Frühgeborenen auf der Station 4A wieder. Falls eine Frühgeburt droht biete ich den Eltern an, sich die Station 4A vorher anzusehen. Dieses Jahr habe ich diese „Führungen“ sehr reduziert. Die Kontakte sollten bedingt durch das Corona Virus so gering wie möglich sein. Dieses „Sehen“ der 4a hat sehr gefehlt. Für viele Eltern ist dieser Zugang sehr wichtig.

Oft werden gerade darüber Ängste abgebaut. Es gab das ganze Jahr über Besuchsverbote oder Besuchseinschränkungen bedingt durch das Corona Virus. Die Kinderstationen waren kaum betroffen, da Eltern jederzeit zu ihren Kindern durften. Aber viele andere Patienten waren sehr allein und haben unter dem Besuchsverbot sehr gelitten. Gerade zu Patienten mit langer Liegedauer entstand oft ein intensiver Kontakt. Viele Gespräche zeigten, wie stark belastet

auch das Pflegepersonal in diesem Jahr war. Auf Station 4A nehme ich an den Fallgesprächen teil, die alle 14 Tage donnerstags stattfinden. Alle Schüler müssen einen Praxisauftrag "palliative Versorgung eines Kindes" schriftlich anfertigen. Dazu führe ich die neuen Schüler in das Thema "Seelsorge und Rituale" ein und betreue den Praxisauftrag.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Station 4D, die Säuglingsstation. Dort sind viele Mütter, 24 Stunden täglich, bei ihrem kranken Kind. Außerdem verbringen auch die Frühgeborenen ihre letzte Zeit vor Entlassung auf dieser Station. Es besteht eine gute Zusammenarbeit mit den Familienhebammen. Weiterhin führe ich Rituale, wie Nottaufen oder Aussegnungen durch oder werde zu Sterbebegleitungen gerufen.

Im November fand, wie jedes Jahr, die Trauerfeier für alle „Sternenkinder“ (Kinder, die in der Frühschwangerschaft im Mutterleib abgestorben sind) statt. Diese ökumenische Feier wird mit dem Krankenhaus St. Marienwörth zusammen verantwortet.

Außerdem nehme ich an Dienstgesprächen regelmäßig teil und vertrete meine Kollegen.

### **Pfarrerin Cornelia Michels-Zepp**

Das Palliativteam, in dem ich vornehmlich arbeite, hat auch im Jahr 2020 gute Arbeit geleistet; es gab allerdings erneut personelle Veränderungen im Bereich der Psychoonkologie.

Sehr viel gravierender hat sich unterdessen - wie in allen Bereichen - der grassierende Corona-Virus ausgewirkt. Auch unter den damit einhergehenden BesucherInnen-Restriktionen leiden viele Patient\*innen, die noch zu der ohnehin belastenden Situation im Krankenhaus einen Mangel an persönlichem Kontakt zu ihren Angehörigen beklagen.

Das betrifft die Palliativpatient\*innen im geringeren Maße, weil es da eine etwas freizügigere Handhabung gibt.

Nach anfänglicher Verunsicherung, wie mit der neuen Situation umzugehen sei, haben wir uns innerhalb des Seelsorgeteams sehr bald gefangen und sind unserem Dienst wie gewohnt nachgegangen. Wir hatten allerdings auch einen Krankheitsfall innerhalb des Teams, was uns allen zusätzlich vor Augen geführt hat, wie fragil die ganze Situation ist.

Es kam natürlich auch zu Kontakten mit infizierten Patienten, und auch solchen, die sich erst im Nachhinein als infiziert herausgestellt haben. In einem Fall habe ich ein einstündiges Gespräch mit einer Patientin geführt, die sich mutmaßlich im Krankenhaus angesteckt hatte. In der Folge - weil es noch mehr Ansteckungen gab - musste eine ganze Station geschlossen werden. Es hat daraufhin natürlich Untersuchungen aller Kontaktpersonen auf den Virus hin gegeben, aber zum Glück hat sich niemand aus unserem Palliativteam angesteckt. Und inzwischen sind meines Wissens auch fast alle geimpft.

Nach wie vor betonen PatientInnen oder Angehörige, wie gut sie sich von unserem Team betreut fühlen. Wenn sich unsere Palliativ-PatientInnen das Zimmer mit einer weiteren Person teilen, stellt sich auf deren Seite bisweilen sogar eine Art Neid ein, weil die Palliativ-PatientInnen sehr viel mehr Zuwendung erfahren und die anderen Patienten nicht unbedingt um genauere Umstände wissen.



Seit die Spezialisten für Wirbelsäulen Chirurgie in unser Krankenhaus eingezogen sind, ist auch unser Palliativteam vermehrt dort unterwegs. Allerdings ist auch dieser Bereich nicht vom Corona-Virus verschont geblieben und über Strecken konnten immer wieder nur die dringlichsten Operationen durchgeführt werden.

Der Frühjahrskonvent der rheinischen Krankenhauseelsorge konnte schon im März 20 nicht durchgeführt werden und wird auch in diesem Jahr nur virtuell stattfinden.