

Umfrage unter evangelischen KlinikseelsorgerInnen in Württemberg 2009

zur Rolle und zum Selbstverständnis der
Seelsorge im System Krankenhaus

Dr. Günter Renz, Ev. Akademie Bad Boll

- Rücklauf 47 Fragebögen
- bei 120 Angeschriebenen rund 40%

- Vergleich: Belastung im Pfarrberuf
(Badische Landeskirche) 24 % Rücklauf
(bei den aktiven PfarrerInnen)

Umfang des Dienstauftrages

| | |
|------------------------------|-------|
| Dienstauftrag Krankenhaus | 75,7% |
| Dienstauftrag Gemeinde | 8,2% |
| Dienstauftrag gesamt | 83,9% |

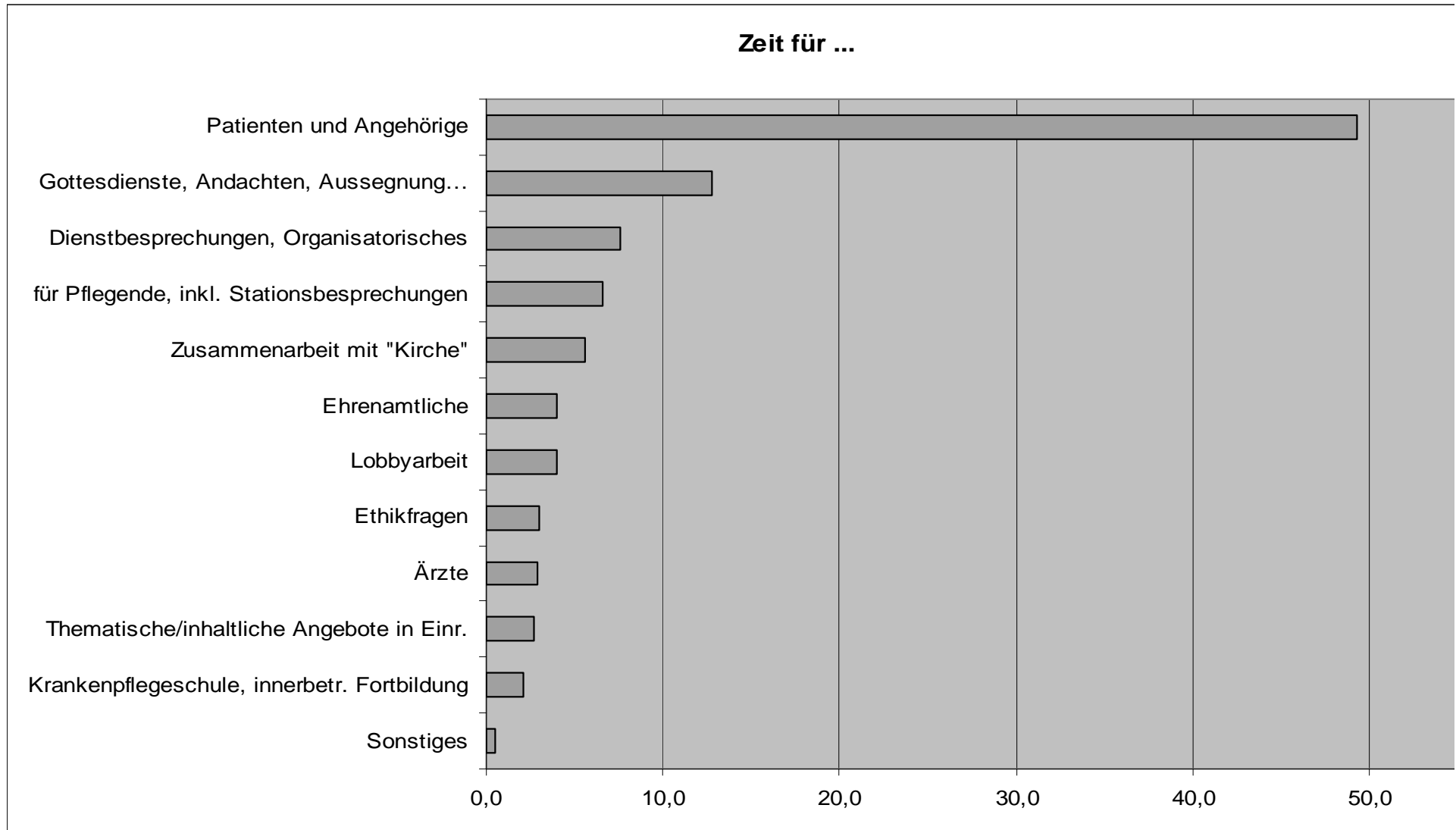
Art der Einrichtung

| | | | |
|--------------|----|----------------|----|
| ■ Öffentlich | 30 | ■ Zentralvers. | 17 |
| ■ UNI | 6 | ■ Grundvers. | 16 |
| ■ Privat | 5 | ■ Maximalvers. | 8 |
| ■ Kirchlich | 4 | ■ Reha | 4 |
| | | ■ Psychiatrie | 2 |
| | | ■ Hospiz | 1 |

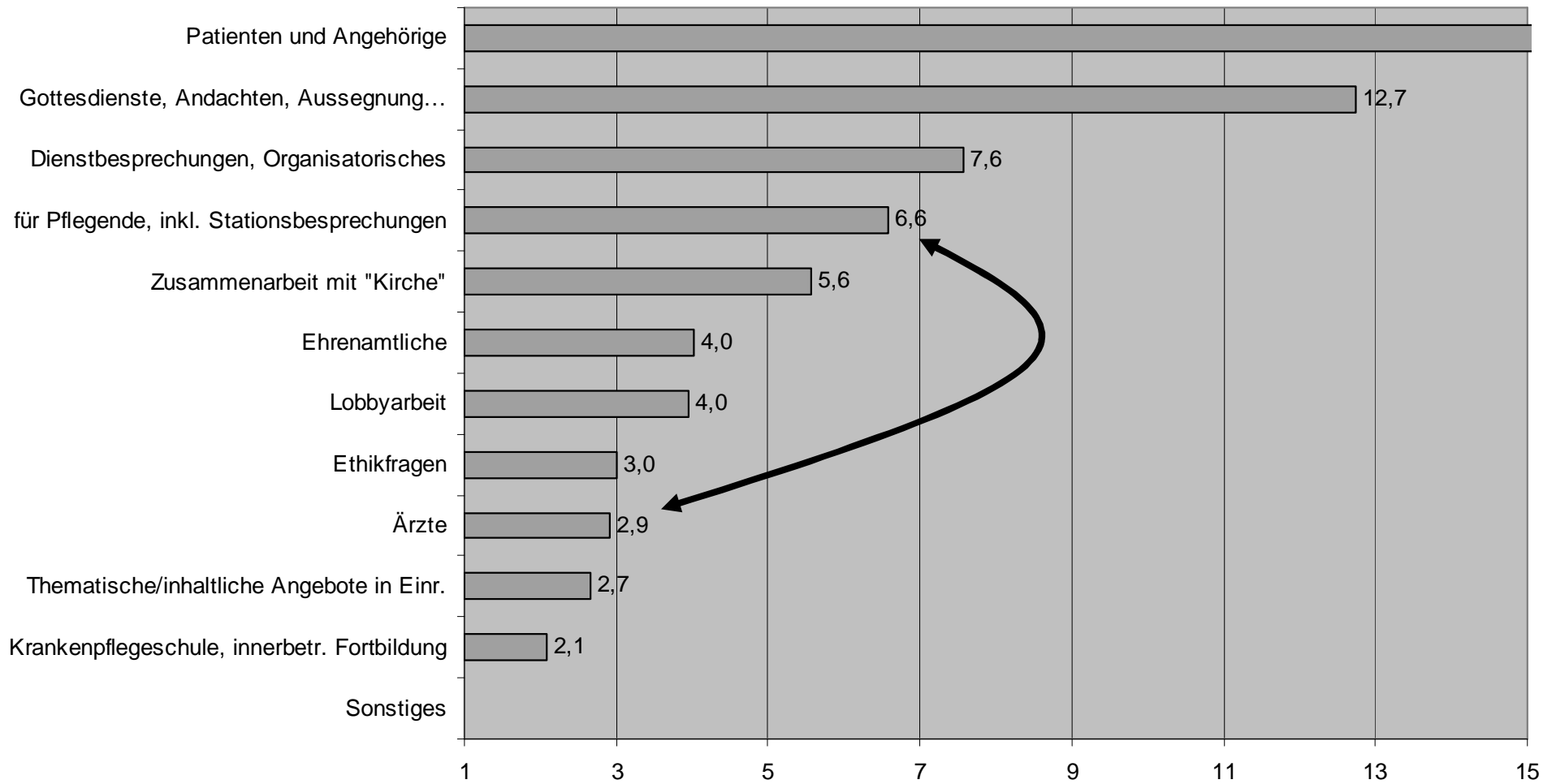
Wie viel Zeit für...

- Patienten und Angehörige
- für Pflegende, inkl. Stationsbesprechungen
- Ärzte
- Ehrenamtliche
- Gottesdienste, Andachten, Aussegnung...
- Thematische/inhaltliche Angebote in Einr.
- Krankenpflegeschule, innerbetr. Fortbildung
- Ethikfragen
- Lobbyarbeit
- Zusammenarbeit mit "Kirche"
- Dienstbesprechungen, Organisatorisches

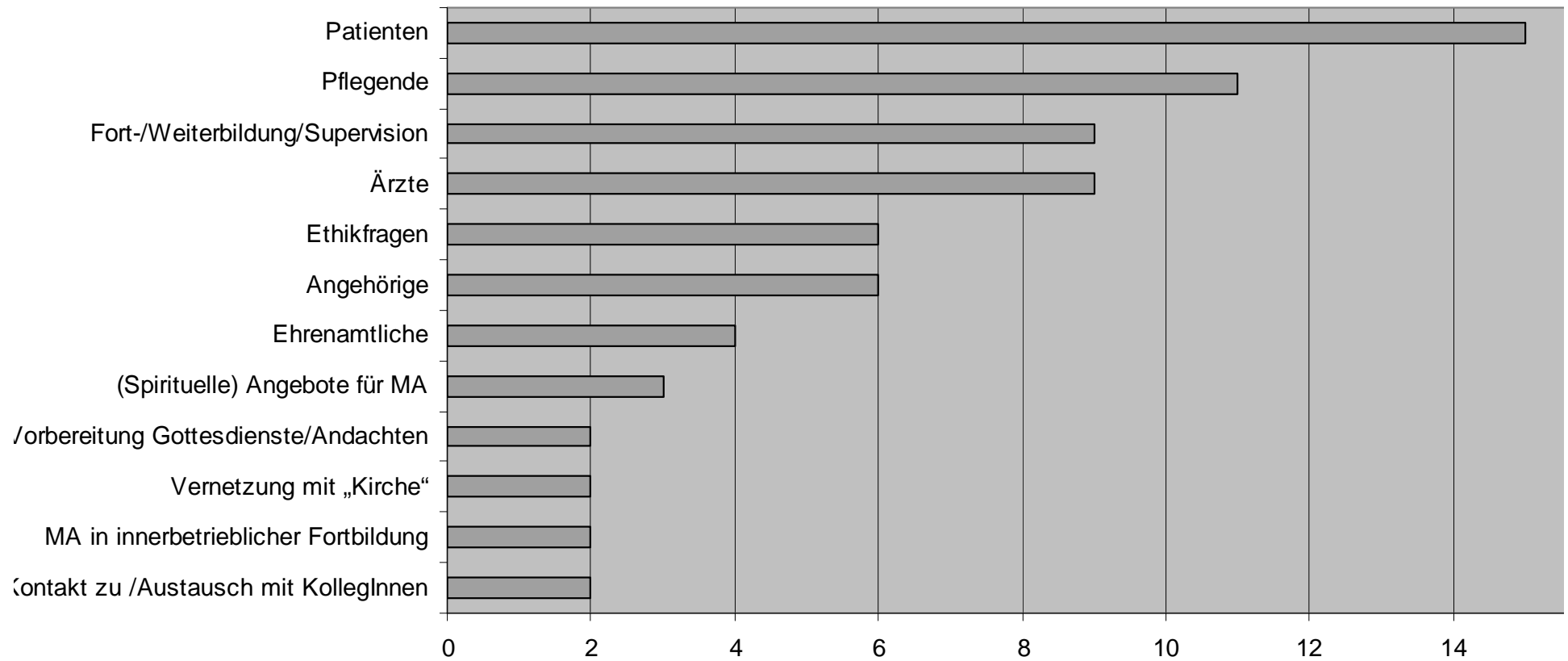
Zeit für ...



Zeit für ... (in %)

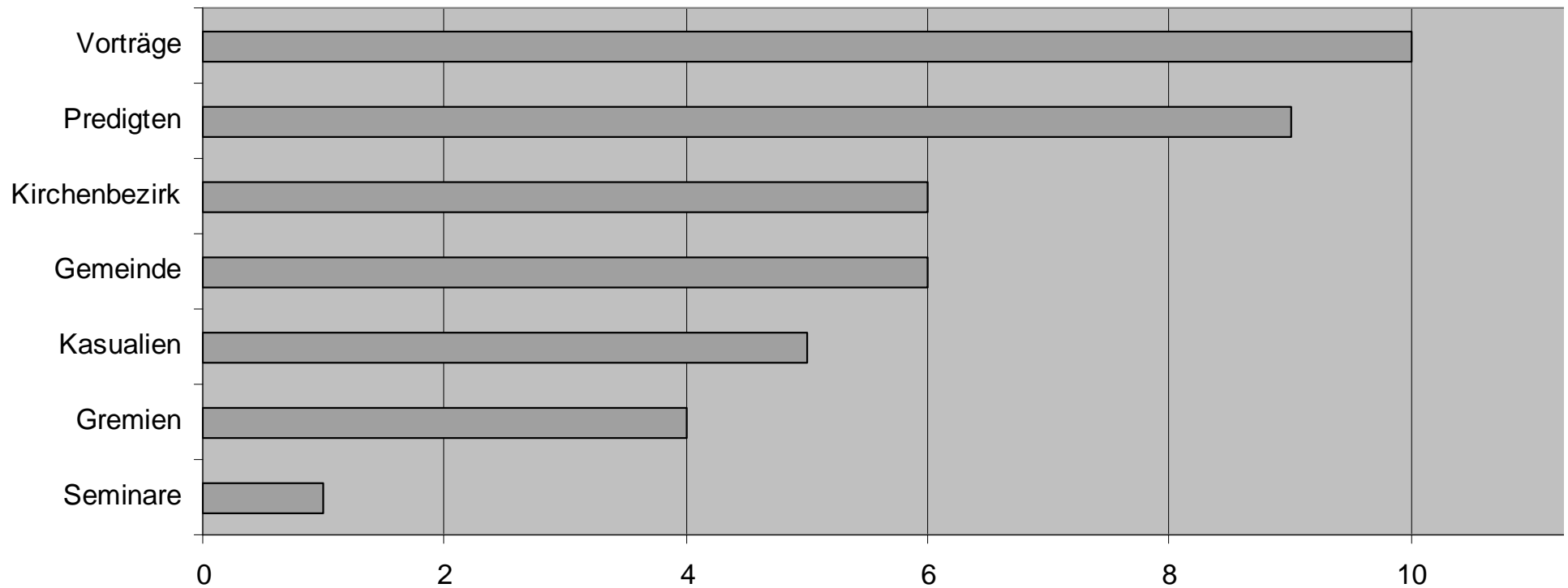


Dafür würde ich gerne mehr Zeit aufwenden:



Wichtiges in Zusammenarbeit mit „Kirche“

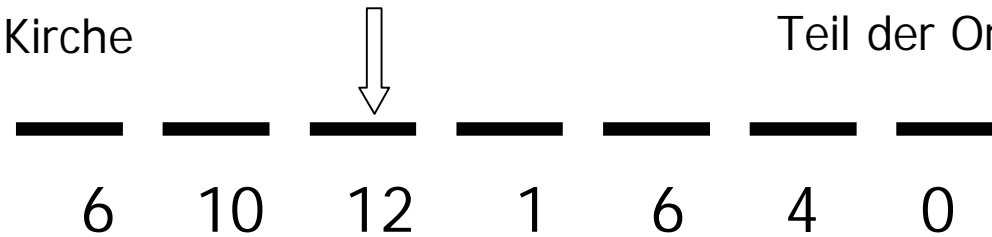
Wichtiges in Zusammenarbeit mit "Kirche"



Ich verstehe mich eher als...

Abgesandter der Kirche

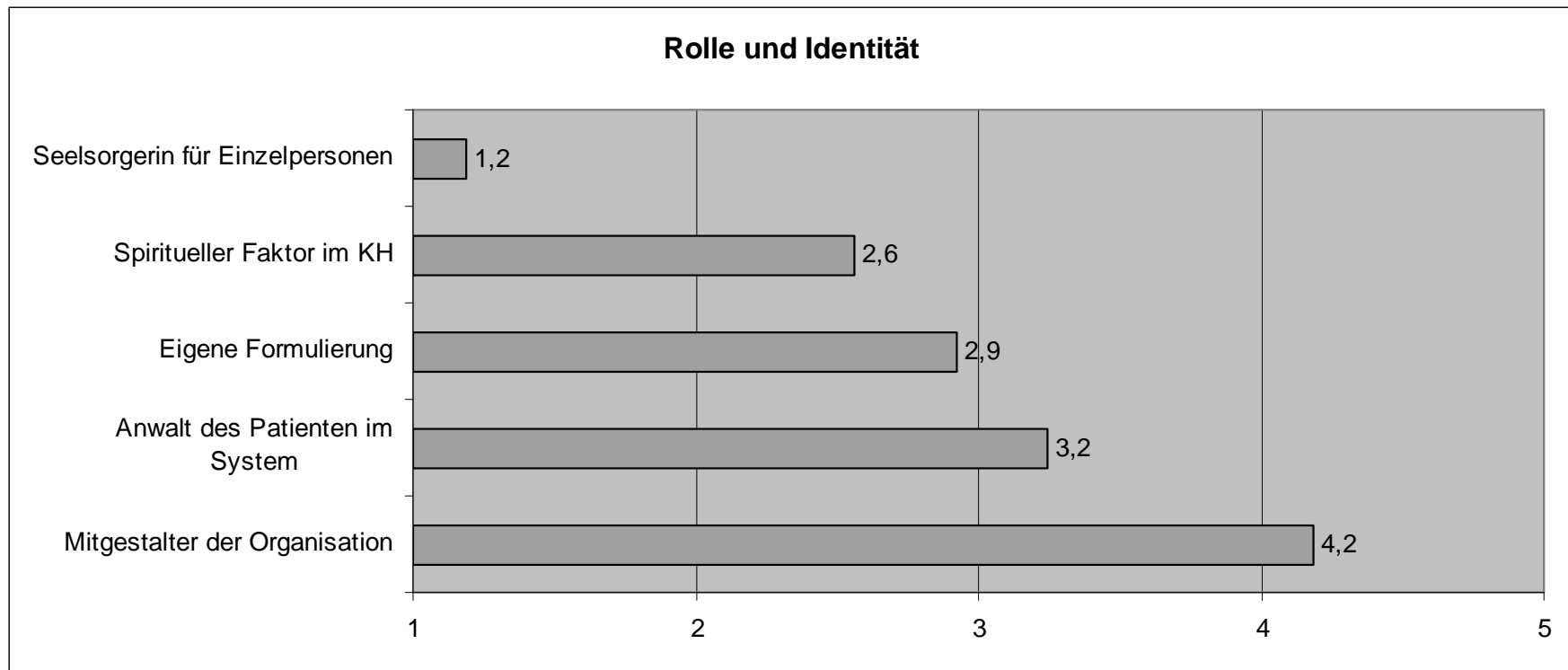
Teil der Organisation



Rolle und Identität

- Seelsorgerin für Einzelpersonen
- Anwalt des Patienten im System
- Spiritueller Faktor im KH
- Mitgestalter der Organisation
- Sonstiges, eigene Formulierung

Ich verstehe mich primär (1),
sekundär (2) usw. als ...



Ich verstehe mich primär (1), sekundär (2) usw. als ...

| | | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. |
|--|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Mitgestalter der Organisation | 4,2 | 1 | 2 | 6 | 11 | 19 |
| Anwalt des Patienten im System | 3,2 | 0 | 9 | 17 | 10 | 4 |
| Eigene Formulierung | 2,9 | 3 | 6 | 6 | 7 | 1 |
| Spirituelle(r) Faktor im KH | 2,6 | 3 | 21 | 11 | 5 | 2 |
| Seelsorgerin für Einzelpersonen | 1,2 | 37 | 5 | 0 | 1 | 0 |

Eigene Formulierung an 1. Position

- Ich sehe mich in erster Linie als Mit- und Christenmensch (mit theologisch-seelsorglichem Erfahrungs- und Reflexionshintergrund), der vor allem eins haben muß: Zeit. Ich verstehe mich als "Zeit Habender und mit selbiger Gesegneter"
- als kirchlicher Mitarbeiter, der im System Krankenhaus entwicklungsfördernde Faktoren von Religion und Seelsorge in großer Bandbreite einbringt und verkörpert

... an 2. Position

- Anwältin der Menschlichkeit
- "Neutrale Person", die für PatientInnen und Mitarbeitende da ist und noch nicht zum System gehört - eine verkörperte Erinnerung an Heilung innerhalb eines medizinischen Systems
- 'Hebammer' - Geburtshilfe leisten für das, was raus will/muss - auch für Wünsche und Hoffnungen für die (erweiterte) Zukunft

... an 2. oder 3. Stelle

- Seelsorger für MitarbeiterInnen im KH

offenes Ohr oder Anlaufstelle für Nöte von
Mitarbeitenden --- Berater und Begleiter (im
supervisorischen Sinn) für Pflegekräfte und -teams

„Professionelle Zeithaberin“

- ruhender Pol, "Auge im Sturm," ---
Ansprechpartnerin, die Zeit hat, sowohl für
Patienten als auch für MA ---
professionelle Zeithaberin ---
Und als eine, die dem Dokumentations-
druck noch nicht ausgeliefert ist und sich
Lücken leisten darf, um frei zu sein für das
JETZT.

Ich komme mir manchmal vor
wie...

...die Einzige, die noch Zeit hat

... die einzige, die für den Patienten Zeit hat (2x) --- die Einzige, die sich noch Zeit nehmen kann --- der letzte Mensch in diesem Betrieb, der sich noch für Menschliches Zeit nehmen kann --- einer, der heute hier und morgen dort ist, aber in dieser Rolle für viele andere so etwas wie ein ruhender Pol darstellt...

Ich komme mir manchmal vor
wie...

...ein Gastarbeiter von einem anderen
Stern

... ein Gastarbeiter --- von einem anderen Stern ---
jemand, der seinen Platz im System Krankenhaus immer
wieder neu erobern und erarbeiten muss --- ... zwischen
sämtlichen Stühlen --- der bunte Vogel im Haus --- eine
Einzelkämpferin

Ich komme mir manchmal vor wie...

... Sande im Getriebe

... Sand im Getriebe --- manchmal wie ein überflüssiger Störfaktor --- ein Rädchen (oder Sandkorn?) in einer riesigen Maschinerie --- das fünfte Rad am Wagen: kath. Umfeld [...] --- wie ein lästiger Störfaktor im Getriebe --- "Ankläger" bei eth. Fragen oder im Gegenüber zur Gesch.leitung/Pflegedirektion

... aber auch wie ein Vermittler

... Schmieröl --- ... (meistens) eine wirklich geschätzte Person --- ... gut anerkannt und angenommen --- wie eine Türöffnerin, eine Schale, ein Kanal --- Vermittler zwischen allen Seiten

Ich komme mir manchmal vor wie...

- Don Quichotte
- Slalomläufer
- Dauerimprovisateur
- ...an der "vordersten Front" der Mission
- ein Steineschlepper, der fliegen möchte
- Notnagel, wenn die Medizin versagt hat
- klerikale Raumpflegekraft
- ein guter Seelsorger/ ... bestellt und (nicht)abgeholt
- der seelische Mülleimer, der immer zu klein ist

Ich komme mir manchmal vor wie...

- Botschafterin aus einer anderen Welt
- Ordensbruder, Therapeut
- "eine Klagemauer"
- Das große Ohr mit Hoffnungsecho-
Erwartung
- die Reibfläche einer Streichholzschachtel
- einer der guten Geister des Hauses

Das macht mir am meisten / des öfteren zu schaffen (38)...

der Druck, die Zeitnot (6 x)

„Zuzusehen, wie der wachsende Stress durch Umstrukturierungen, Einsparungen und zunehmendem Dokumentationszwang die Motivation der Pflegekräfte und Ärzte angreift und die Atmosphäre im Krankenhaus unmenschlicher macht“

„Dass so Vieles übersehen wird im täglichen KH-Betrieb, zum Beispiel, dass Personal keine Zeit mehr hat, nachzufragen bei den PatientInnen, sie sollen pflegeleicht sein. Alles muss funktionieren, das Wachsen lassen von Gefühlen, von Heilung hat immer weniger Raum“

die hohe Fluktuation bei Pflegenden und Ärztinnen
kurze Liegezeiten, hohe Fallzahlen, viele Patienten

Das macht mir am meisten / des
öfteren zu schaffen ...

weitere Probleme im System KH (9 x)

unlogische Entscheidungen der Verwaltung/Kassen

Misstände, Versäumnisse, Fehler in der Klinik

miserabler Informationsfluss

Hierarchie

schlechter Übergang KH – häusliche Pflege

zähe Veränderungsprozesse

Das macht mir am meisten / des
öfteren zu schaffen ...

eigene Zeitbelastung (8 x)

Einzelkämpferin sein (5 x)

Das macht mir am meisten / des öfteren zu schaffen ...

die Konfrontation mit der Vielzahl des
Leides – Hilflosigkeit (16 x)

Sterbebegleitungen

Die extremen Möglichkeiten der Medizin

emotionale Belastung bei tot geborenen und spät abgetriebenen Kindern

die Sprachlosigkeit jüngerer männlicher Patienten

Jugendliche, die zur Ausnüchterung da sind

Sprachlosigkeit zwischen Patient und Angehörigen bzw. Angehörige
untereinander

Die zunehmende Kombination aus sozialem und gesundheitlichem Elend
(v.a. bei Kindern); Stichwort: Je ärmer, desto kränker

das Ausgeliefertsein bes. der sprachlich nicht so gewandten Patienten mit
Migrationshintergrund

Das macht mir am meisten / des
öfteren zu schaffen ...

Konflikte mit Behandelnden

Ärzte, die nichts übrig haben für Seelsorge und Seelsorgende ---
Störungen durch ärztliche und pflegerische Intervention ---
wenig Sensibilität von Seiten mancher Ärzte, wenn die Visite in ein
Seelsorgegespräch "platzt"

Im privaten Bereich erzähle ich am
meisten von (39 x)...

Gesprächen, Begegnungen, Ereignissen,
die mich berührten (13 x), Erfahrungen
(5x), Menschen, Schicksalen (11 x)

beeindruckenden Lebensschicksalen
von gelungenen Gesprächen im Deute-Horizont des Glaubens
eth. Problemstellungen am Lebensende
Ärger mit dem System

In diesen Bereichen würde ich mir
eine Fortbildung/Qualifikation
wünschen (31 x)...

Ethik (7 x)

Ethikberatung --- Ethikfragen --- Moderation von Ethikkonsilen --- Ethische
Kompetenz --- Ethik aus Freude am Leben (nicht zur "Vermeidung" von
Schuld) --- Therapiebegrenzung am Lebensende --- Patientenverfügung

In diesen Bereichen würde ich mir
eine Fortbildung/Qualifikation
wünschen ...

Kurzgespräche (6 x)

Kurzgespräche --- Das seelsorgerliche Kurzgespräch --- Effektives
Kurzgespräch mit überlastetem Personal --- Das Kurzgespräch in der
Seelsorge --- Das Kurzzeitgespräch (Tim Lohse) --- Gespräche mit
Therapeuten und Pflegenden, wenn die Zeit doch so knapp geworden ist in
diesen Bereich

In diesen Bereichen würde ich mir
eine Fortbildung/Qualifikation
wünschen ...

Palliative Care (5 x)

Palliativ für Nichtmediziner --- Palliativ-Medizin und Seelsorge (aber nicht
3-4 Wochen lang und Hunderten von Euros teuer) --- Bezahlbare
Fortbildungen (das Angebot Palliative Care ist schon sehr teuer) ---
Palliative Care (2x)

In diesen Bereichen würde ich mir
eine Fortbildung/Qualifikation
wünschen ...

Medizinisches Wissen (5 x)

Medizin --- zu Beginn des Dienstes eine Fortbildung für medizinisches Basiswissen --- Crashkurs Medizinische Grundlagen --- Medizinische Basics, zum Beispiel Intensivstation --- Hospitieren bei angrenzenden Berufsgruppen im KH (Sozialdienst, Ernährungsberatung, OP, Psychiater, Großgeräte usw.)

In diesen Bereichen würde ich mir
eine Fortbildung/Qualifikation
wünschen ...

Wissen über Gesundheitssystem (4 x)

Gesundheitswesen und Krankenhaussituation im internationalen Vergleich -
-- Veränderungen im Gesundheitswesen --- Abrechnungssystem im KH
konkret --- Vergleich von Management-Modellen- oder die Frage, wie kann
trotz engeren Finanzen Menschlichkeit erhalten werden im Umgang mit
Patienten und unter den Mitarbeitenden wieder mehr Vertrauen und
Teamgeist oder sogar Solidarität untereinander und mit dem Haus
entstehen. Gibt es gelungene Modelle?

In diesen Bereichen würde ich mir eine Fortbildung/Qualifikation wünschen ...

Besondere Patientengruppen

Begleitung von onkologischen PatientInnen (3x)

Seelsorge an Sterbenden (2x)

Seelsorge Komapatienten --- Beleitung scheinbar nicht ansprechbarer Patienten

Beratung bei Beziehungsproblemen --- Seelsorge an Muslimen ---

Seelsorge an Mitgliedern von freikirchlichen Gruppierungen --- für

Situationen, wo viel Sprachlosigkeit zwischen Patienten und Angehörigen

ist --- Umgang mit psychischen Erkrankungen: Seelsorge --- Religion und

psychische Erkrankung im Kindes- und Jugendalter --- Begleitung von

Langzeit-Patienten --- Schmerz-Erfahrung und Biographie

In diesen Bereichen würde ich mir eine Fortbildung/Qualifikation wünschen ...

Seelsorgliche Kompetenz

Leibarbeit in der Seelsorge --- Körper-Atem-Gebete und Meditationen ---
spirituelle Berührung ---
im-zwischen-den-Zeilen-lesen ---
Arbeit mit Symbolen (im Gottesdienst, am Krankenbett) ---
Religiöse Gespräche vertiefen (Stolperfallen vermeiden) ---
Besuche am Krankenbett gestalten: Module entwickeln zu Themen für
Patienten (ähnlich wie Erwachsenenbildung, RU) ---
Intensives Coaching im Sammeln von Argumenten zum Abbau von
Vorurteilen gegenüber Glaube, Religion

In diesen Bereichen würde ich mir eine Fortbildung/Qualifikation wünschen ...

Supervision, Austausch etc.

regelmäßige Fallbesprechungen --- gelegentlich (oder regelmäßig)
Supervision, damit ich meine Arbeit qualifizierter tun kann --- Altwerden im
Beruf
Balintgruppen an Kliniken – Teilnahme – Begleitung ---
Gesprächskreis "Arzt-Seelsorger"; Austausch über medizinische und
ethische Fragen, und die Möglichkeit auch über die Ängste der Ärzte zu
sprechen, die sie vor "Fehlern" haben ---
Entwicklung für Angebote für MitarbeiterInnen zur eigenen
Fürsorge/Spiritualität

In diesen Bereichen würde ich mir
eine Fortbildung/Qualifikation
wünschen ...

Rolle in Klinik

"Neue Ideen im Krankenhaus entwickeln und durchführen" ---
System Uniklinik - Wie will ich darin vorkommen? ---
überlegt Strukturen und Schwerpunkte setzen in Kliniken

Arbeitsverdichtung?

- Ja 12 x
- Ja mit Verstärkung (z.B. Yes!) 8 x

Wie macht sie sich bemerkbar?

- bei Pflegenden! extremer Zeitdruck - bei Sozialdienst!! extremer DRGdruck - bei Patienten - zu früh entlassen!
- Stress und Unterbesetzung bei den Pflegekräften, längere Wartezeiten für die Patienten, Angst vor Kündigung bei den Mitarbeitenden ---
- Chaos auf den Stationen, Kommunikation unter den Berufsgruppen ist schwierig geworden, vieles wird vergessen, PC und Dokumentation ist wichtiger als die PatientInnen ---
- Pflegende kennen Pat. kaum noch

Wie macht sie sich bemerkbar?

- Mehr Patienten für weniger Personal (3x)
- Reduktion Aufenthaltstage (vor 5 J. 12,4 heute: 8,2 Soll 4,2!) --- kürzere Verweildauer/Liegezeiten (7 x) ---- Ankunft der Patienten am OP-Tag
- Anstieg der ambulanten Behandlungen (2x)

Wie macht sie sich bemerkbar?

- Stress, Hektik, Geheiztheit, Überforderung/Überlastung, Burn out (20x)
- gereizt (3x) --- Frust --- Wurstigkeit --- wegen Stress nicht besonders gesprächsbereit
- Häufiger Personalwechsel (3x), höherer Krankenstand

Wie macht sie sich bemerkbar?

- Unzufriedenheit der Patienten (8x)
- So, dass Patienten öfter klagen, weil niemand genug Zeit hat, sie sich nicht zu klingeln trauen
- Patienten können nicht mehr zum Gottesdienst gebracht bzw. begleitet werden

Für mich macht sich die Arbeitsverdichtung so bemerkbar (38 von 43):

Erstgespräch oft einziges Gespräch

Immer wieder die Tendenz, in EINEM Gespräch (weil es nur eines gibt) versuchen zu wollen, alles zu sagen, ordnen, verstehen... ---
Viele Erstbegegnungen, da Patienten schnell entlassen (3x) ---
die Erstgespräche sind entscheidend. Volle Konzentration. Keine Störung.
Die Fülle der Namen und Gesichter, die an mir vorüberziehen und dass ich dann Menschen enttäuschen muss, weil ich sie nicht mehr erkenne, ihre Geschichte nicht mehr erinnern kann ---
Zwang zur Konzentration. Und das bedeutet exemplarische, zufällige Seelsorge in Brennpunktbereichen der Klinik ---
Durch die schnellen Wechsel gehen mehr Informationen an mir vorbei. Es ist unmöglich, auf dem Laufenden zu sein. Braucht eine andere Haltung: Vertrauen, trotzdem im richtigen Moment am richtigen Ort zu "landen"

Für mich macht sich die Arbeitsverdichtung so bemerkbar (38 von 43):

Dasein für Pflegende wichtiger

Wachsende Zahl therapeutisch ausgerichteter Gespräche mit dem Pflegepersonal --- Mitarbeitergespräche haben zugenommen --- häufiger Gespräche mit Pflegenden/ Sozialdienst, die ausgepowert sind, sich gemobbt fühlen --- viel mehr Gespräche, in denen Unzufriedenheit über die Arbeitssituation zum Ausdruck kommt (2x) --- In Klagen und Enttäuschungen, die mir die Pflegenden mitteilen "Lieber heute als morgen aufhören wollen" --- Unruhe im stationären Arbeitsfeld --- dass MA gerne mit mir sprechen würden, aber während der Dienstzeit keine Zeit dafür ist und sie hinterher nur nach Hause wollen

andererseits weniger Gesprächsmöglichkeiten mit Mitarbeitenden

wenig "Raum" für Gespräche mit Mitarbeitern (3x) --- Weniger /keine Pausen von MitarbeiterInnen - Weniger Möglichkeiten für kurze Gespräche

auch über die Patienten

Schwierigkeit, an Informationen über Patienten zu gelangen. Vor lauter Stress gibt es bei vielen MitarbeiterInnen kein Bewusstsein dafür, sich mit der Einbindung von Seelsorge auch Entlastung schaffen zu können (3x)

Veränderung der Arbeit

durch Palliative Care

verbindliches Eingebundensein in das Team der Palliativstation ---
durch palliativmedizinische Ansprüche ---
Palliativeinheit schafft engere Zusammenarbeit der Berufsgruppen ---
Durch Kooperationsvereinbarungen und veränderte Behandlungspfade wird
die Seelsorge zunehmend fester Bestandteil einzelner Bereiche ---
Palliativ Care --- Palliativstation

Veränderung der Arbeit

durch Ethik

durch Ethik in Teamfortbildungen --- Ethikberatungen häufen sich ---
Ethikkomitee dazu gekommen --- 2. Vorsitzende im Ethikkomitee ---
Ethikfragen

Veränderung der Arbeit

Ambulante PatientInnen

ambulante PatientInnen spielen inzwischen bei meiner Arbeit eine große Rolle ---
mehr Arbeit in der Ambulanz

Veränderung der Arbeit

durch Einarbeitung

Jetzt bin ich drin im System, habe das nötige Wissen und
Fingerspitzengefühl, die nötige Anerkennung der Mitarbeitenden ---
Gewachsenes Vertrauen bei Mitarbeitern

Das würde ich gerne in "meiner" Einrichtung verändern

bessere Zusammenarbeit/Kommunikation
(15x)

Bessere Zusammenarbeit Pflege - Verwaltung, Gesamtklinikum; bessere Information der Patienten; bessere Absprachen Pflege – Ärzte --- was mit der Einrichtung des Ethikkonsils schon angefangen hat: dass die Kommunikationsstrukturen anders werden. Es zum - vertrauensvollen - Austausch zwischen den Fachrichtungen kommt, die Last der Entscheidungen auf mehreren Schultern ruhn - und die Verantwortung für Fehler auch

Das würde ich gerne in "meiner"
Einrichtung verändern

Simply mehr Personal – bessere
Bezahlung (10x)

Das würde ich gerne in "meiner" Einrichtung verändern

Sterbesituation

Hospizzimmer (Sterbezimmer) --- keine Flurbetten --- Palliativstation/-
betten einrichten --- "geschützte Räume" schaffen für Gespräche,
Sterbebegleitung etc. --- Sterbezimmer --- Palliativeinrichtung aufbauen
bessere Kultur der Sterbebegleitung ---
Klare und ethisch gut durchdachte Linie beim Umgang mit Verstorbenen ---
Umgang mit Verstorbenen

Das würde ich gerne in "meiner"
Einrichtung verändern

Es ist so viel sowieso im Fluss in unserem
KH, dass ich keinen Wunsch nach
Veränderung verspüre