



Wenn Du
trinken willst,
ist das Deine Sache.
Aufhören ist unsere
gemeinsame!

Zehn Jahre Selbsthilfegruppe Anonyme Alkoholiker im Diakoniekrankenhaus Halle

Alkoholprobleme sind keine Seltenheit. Die Sucht hat viele Menschen fest im Griff und zieht sich durch alle Schichten der Bevölkerung. Und nur die wenigsten schaffen es, auf Dauer von der Droge wegzukommen. Einen Weg aus der Sucht bieten Selbsthilfegruppen, wie die der Anonymen Alkoholiker, die sich seit nunmehr zehn Jahren im Diakoniekrankenhaus trifft.

mit Herz für Mensch und Gott



Liebe Leserinnen und Leser,
liebe Freunde des Diakoniewerks,

das Diakoniewerk Halle ist schon von Beginn an ein Ort der Begegnung und des gegenseitigen Miteinanders. Als Mathilde Tholuck 1857 die Diakonissenanstalt gründete, war sie vor allem begeistert von dem diakonischen Gedanken, dass man sich gemeinsam umeinander kümmert, sich stützt.

Bis heute hat sich dieser Gedanke weiterentwickelt. Die Hilfe zur Selbsthilfe ist ein wichtiger Bestandteil unserer Gesellschaft geworden und ermöglicht vielen Menschen, ihren Platz im Leben zu finden. Im Diakoniewerk Halle geben unter anderem die Anonymen Alkoholiker diese Hilfe. Seit zehn Jahren treffen sie sich hier regelmäßig und begleiten Menschen bei ihrem Umgang mit der Sucht. In dieser Ausgabe erzählt einer von ihnen, welche Rolle die Anonymen Alkoholiker für sein Leben bis heute spielen.

In vielen Situationen beginnt Hilfe mit einem Gespräch. Besonders wenn ein Aufenthalt im Krankenhaus notwendig ist, entsteht für viele Menschen eine sehr belastende Situation. Ich freue mich sehr, dass Patientinnen und Patienten unseres Krankenhauses die Möglichkeit haben, sich

Inhalt

- 3 **Sich das alte Leben zurückholen**
10 Jahre Anonyme Alkoholiker im Diakoniekrankenhaus
- 6 **Begleitung in besonderen Situationen**
Krankenhauseelsorgerin Wolter-Victor
- 8 **Praktisch angewandtes Pflegemanagement**
Behandlung geriatrischer Patienten optimiert
- 9 **Noroviren im Griff**
Ampelsystem reagiert bei einem Ausbruch von Infektionskrankheiten
- 10 **Vierzig Jahre lang**
Sr. Barbara in der Poli Reil feiert Betriebsjubiläum
- 11 **Ohne Schonfrist in den Praxisalltag**
Orthopädin Antje Rokohl
- 12 **Unterricht in der Praxis**
Schüler der Helen-Keller-Schule helfen im Johannes-Jänicke-Haus
- 13 **Weite, Stille, Einsamkeit**
„Islandbilder“ von Anne-Barbara Bernhard
- 14 **Meldungen & Termine**
- 16 **Die Moralfrage**

mit ihren Sorgen an unsere Krankenhauseelsorgerin zu wenden. In einem Interview stellen wir Ihnen Frau Wolter-Victor kurz vor.

Das Diakoniewerk Halle verbindet Menschen unterschiedlichen Alters und verschiedener Hintergründe. Aber wir möchten nicht nur innerhalb des Diakoniewerks ein Ort der Begegnung sein. Mit seiner traditionellen Verankerung im Mühlwegviertel ist das Diakoniewerk mit all seinen Angeboten zu einem festen Bestandteil des kulturellen Lebens der Bewohnerinnen und Bewohner der Umgebung geworden. Als geistig-kulturelles und soziales Zentrum freuen wir uns, Ort der Begegnungen zu sein.

Ich freue mich darauf auch Sie bei einer unserer nächsten Veranstaltungen zu treffen.

Ihre Elke Hirsch
*Kaufmännische Vorständin
Diakoniewerk Halle*

Sich das alte Leben zurückholen



Vor zehn Jahren wurde im Diakoniewerk Halle eine Gruppe der Anonymen Alkoholiker gegründet. Seither helfen die regelmäßigen Zusammenkünfte Betroffenen, schwierige Situationen zu meistern und ihre Sucht zu kontrollieren. Ines Godazgar traf Manfred aus der Gruppe im Diakoniekrankenhaus.

Sie leben inzwischen seit 21 Jahren ohne Alkohol. Trotzdem kommen Sie noch regelmäßig zu den Treffen der Anonymen Alkoholiker. Warum?

Die Gemeinschaft gibt mir unheimlich viel. Und natürlich sind im Lauf der Jahre auch echte Freundschaften entstanden. Das bedeutet mir sehr viel. Denn ich habe nicht zuletzt auch durch diese Treffen mein altes Leben wiedergefunden. Dafür bin ich sehr dankbar. Ich bin hier so bereichert worden, dass ich diese Botschaft nun auch an andere weitergeben möchte.

Was genau können Sie weitergeben?

Meine Geschichte. Und auch die anderer Mitglieder unserer Gruppe. Sie zeigen, dass es möglich ist, die Sucht zu kontrollieren. Alkoholismus ist ja nicht heilbar. Ich kann für mich sagen, dass ich seit 21 Jahren keinen Tropfen angerührt habe. Aber es gibt keine Garantie dafür, dass nicht Situationen eintreten könnten, die so belastend sind,



dass man in alte Muster verfällt. Denn fest steht auch: Der Kampf gegen den Alkohol beginnt im Kopf. Und er hört niemals auf. Das ist eine wichtige Lektion, die man verstehen muss, damit es im Alltag leichter ist, Gefahren zu erkennen und zu umschiffen.

Können Sie dafür ein Beispiel nennen?

Wer einmal trocken ist, muss sich darüber klar sein, dass ein winziger Schluck Alkohol nicht sofort zu einer erneuten körperlichen Abhängigkeit führen würde. Die Gefahr droht eher vom Kopf her. Es ist ein mentales Problem. Ein erneuter Schluck ist ein Einstieg, ein winziger Spalt in einer Tür, die man zuvor geschlossen hatte. Das muss man verstehen. Und man muss wissen, dass man im Falle eines Rückfalls nach etwa sieben bis zehn Tagen wieder auf seinem alten Level wäre. Deshalb bin ich persönlich bei diesen Dingen sehr strikt. Ich meide jede Spur von Alkohol. In Restaurants erkundige ich mich nach den Zutaten von mir unbekanntem Speisen. Beim Einkauf überprüfe ich sämtliche Lebensmittel nach verstecktem Alkohol. Sie glauben gar nicht, worin alles Spuren davon enthalten sein können. Sogar in Aufbackbrötchen und Fischdosen. Das muss man einfach wissen. Solche Dinge kommen natürlich auch bei unseren Treffen zur Sprache.

Wie muss man sich ein Gruppentreffen der Anonymen Alkoholiker vorstellen?

Oberstes Prinzip ist zunächst einmal die Anonymität. Jeder gibt nur so viel von sich preis, wie er will. Und: Alle Gespräche bleiben im Raum. Diese geschützte Atmosphäre ist eine Grundvoraussetzung dafür, dass man sich öffnen kann. Wir sind ein fester Stamm an Teilnehmern von etwa sechs bis sieben Leuten, die regelmäßig kommen. Darüber hinaus sind wir aber offen für andere Interessierte. Wer kommt, kann sprechen, muss das aber nicht tun. Es spielt auch keine Rolle, ob jemand trocken ist oder es erst werden will. Die Sitzungen laufen nach einem festen Prozedere ab. Zu den Regeln gehört auch, dass immer nur einer spricht. Grundsätzlich gilt: Wir sind da, um Erfahrung, Kraft und Hoffnung zu teilen. Wir geben keine Ratschläge, vermitteln keine Kuren und werten auch nicht das Verhalten des Einzelnen. Jeder spricht nur von sich. Dadurch können wir vermeiden, dass sich jemand überfordert oder gar gemaßregelt fühlt. Das Ziel besteht darin, dass jeder Teilnehmer aus den Redebeiträgen der anderen etwas für sich herausziehen kann und sich dadurch in seinen Problemen verstanden und in seinem Willen bestärkt fühlt.

Die Anonymen Alkoholiker sind eine weltweit agierende Organisation. Wie kommt es, dass sie so groß ist?

Grundsätzlich muss man erst mal feststellen, dass es mehrere Gruppen und Organisationen gibt, bei denen Alkoholkranken Hilfe und Unterstützung finden. Wir sind eine davon. Aber die Anonymen Alkoholiker sind die größte Selbsthilfegruppe der Welt. Wir vor Ort sind als eingetragener Verein organisiert. Die Größe der Organisation zeigt schlicht an, wie hoch der Bedarf ist. Alkoholismus ist nicht nur seit 1968 von der Weltgesundheitsorganisation als Krankheit anerkannt. Er ist auch sehr verbreitet und zieht sich durch alle Schichten.

Woran liegt das?

Alkohol ist in den meisten Ländern legal. Das bedeutet: Der Zugang ist nicht schwer. In unseren Breiten kommt noch hinzu, dass Alkohol wenig kostet und an vielen Orten allgegenwärtig ist. Nicht nur in Restaurants und

Kneipen. Auch bei beruflichen Anlässen wie Meetings, Kongressen oder Tagungen werden Sekt und andere anregende Getränke ausgedient.

Auch für Angehörige von Alkoholikern gibt es Hilfen. Welche genau und warum sind auch die sehr wichtig?

Meine Frau hat 2006 im Diakoniewerk Halle eine Gruppe für Angehörige und Freunde von Alkoholikern „Al-Anon“ gegründet. Als Angehörige hat sie während meiner akuten Phase auch ein tiefes Tal durchschreiten müssen. Das geht nicht spurlos an den Menschen vorbei. Deshalb ist für sie die Angehörigen-Gruppe ein wichtiger Anlaufpunkt bei der Bewältigung ihrer ganz eigenen Probleme im Umgang mit der Krankheit gewesen. Denn Verwandte und Freunde von Alkoholikern sind co-abhängig, wie wir das nennen.

Was muss man sich darunter vorstellen?

Sie unterstützen die Sucht des Partners unfreiwillig, und zwar aus Hilflosigkeit und auch aus Liebe. Gerade in der Anfangsphase einer Sucht helfen sie beim Vertuschen der Probleme. Zugleich sind sie einer großen psychischen Belastung ausgesetzt. Bei „Al-Anon“ und auch in der Kindergruppe „Al-Ateen“ sollen sie einen geschützten Rahmen finden, um ihre ganz eigenen Probleme aufarbeiten zu können und auch, um die Krankheit des Angehörigen zu verstehen.

Können Sie erklären, was es mit dem so genannten „Trockenen Geburtstag“ auf sich hat?

Den legt jeder in der AA-Gruppe für sich selbst fest. Es ist der Tag, an dem man erstmals nichts mehr getrunken hat. Wir begehen diesen Tag, weil er uns wichtig ist. Es gibt sogar kleine Geschenke. Mein trockener Geburtstag ist der 6. Dezember. Er ist für mich wichtiger als mein richtiger Geburtstag. Immerhin habe ich es damals geschafft, nach elf Jahren akuter Sucht, mit dem Trinken aufzuhören. Das empfinde ich noch heute als großes Geschenk. Auch meine Kinder vergessen nie, mir an diesem Tag zu gratulieren.



Wann immer es Oberin Sr. Elisabeth aus dem Diakoniewerk einrichten kann, besucht sie die Treffen der Anonymen Alkoholiker. Zum 10jährigen Bestehen kam sie mit einem Blumenstrauß.

Der Kontakt zum Diakoniewerk entstand über die heutige Pflegedienstleiterin Simone Münz, die früher auf einer Station zur Alkoholakutentgiftung gearbeitet hat. Dort hat sie viel über die Probleme der Betroffenen erfahren. „Es ist gut, dass wir diese Gruppe bei uns im Haus etablieren konnten“, sagt sie, „denn durch dieses und andere Angebote erhalten die Patienten Hilfe, nachdem sie sich einer Akutentgiftung unterzogen haben.“ Letztere wird im Diakoniewerk in der Klinik für Gastroenterologie, Angiologie und Suchtmedizin angeboten.

Regelmäßige offene Treffen der Selbsthilfegruppen Anonyme Alkoholiker und Al-Anon: jeweils am ersten Dienstag im Monat, 19:00 Uhr Seminarraum Haus F Ebene 4

Gott sagt: „Ich lasse dich nicht fallen und verlasse dich nicht.“

Begleitung in besonderen Situationen



Die Stelle der Krankenhauseelsorgerin im Diakoniekrankenhaus ist seit 1. Dezember 2014 mit Theologin Ulrike Wolter-Victor besetzt. Im Interview mit Ines Godazgar spricht die 48-Jährige über ihre Arbeit.

Sie leben erst seit anderthalb Jahren in Halle. Hatten Sie einen guten Start?

Ja, wir sind gut hier gelandet. Mein Mann ist ebenfalls Pfarrer, er arbeitet bei der Diakonie Mitteldeutschland, weshalb wir auch nach Halle gezogen sind. Der Umzug in eine größere Stadt bedeutet natürlich auch eine Umstellung. Der Süden Thüringens, wo wir bisher gelebt haben, ist eher ländlich und außerdem volksskirchlich geprägt. Das bedeutet: selbst, wenn sich viele Menschen von der Kirche entfernt haben, kennen sie doch noch die Tradition und auch die dazu gehörigen Begriffe aus ihrer Großfamilie. Das schafft eine andere Grundsituation.

Wie sind Sie Seelsorgerin geworden?

Mein Vater war Pfarrer. Lange Zeit hatte ich nicht vor, in seine Fußstapfen zu treten. Ich wollte in einem Beruf außerhalb der Kirche arbeiten und meinen Glauben leben und hatte verschiedene Interessen. Aber als Pfarrerskind war es für mich weder möglich, einen Handwerksberuf zu erlernen, noch Medizin zu studieren.

Also arbeitete ich zunächst ein Jahr beim Frauenwerk der Evangelischen Kirche in Weimar und später in der Geschäftsstelle der Evangelischen Studentengemeinde in Berlin. Dadurch wurde mein Interesse für Theologie geweckt und ich war beeindruckt, in welchen verschiedenen Bereichen ich dadurch arbeiten konnte. Schon zu dieser Zeit entwickelte sich der Wunsch, später doch vielleicht auch als Seelsorgerin im Krankenhaus arbeiten zu können. Und so habe ich schließlich doch Theologie studiert, und zwar in Jena. Mein erstes Gemeindepraktikum habe ich gemeinsam mit meinem Mann 1989 im damaligen Sperrgebiet absolviert. Dort lebten die Menschen sehr isoliert und ich habe gemerkt, wie wichtig es für sie war, durch die Gemeindeglieder Möglichkeiten zu finden, im Vertrauen reden zu können und gehört zu werden.

Unseren Dienst begannen wir in einer kleinen Kirchengemeinde in Südthüringen und zogen 1998 mit unseren beiden Kindern nach Hildburghausen. Dort arbeiteten wir als Gemeindepfarrer und setzten uns zum Beispiel auch für ein gutes Miteinander von Diakonie und Kirche ein. Das war für unsere ganze Familie - inzwischen hatten wir drei Kinder - eine sehr schöne Zeit. Mit vielen guten Erfahrungen und Erinnerungen sind wir mit unserer jüngsten Tochter hierher gezogen.

Jetzt sind Sie einige Monate im Diakoniekrankenhaus tätig. Was sind ihre ersten Eindrücke?

Mir fällt auf, dass Außenstehende das Diakoniekrankenhaus sehr wohl als christliche Einrichtung wahrnehmen. Aus diesem Grund finde ich es wichtig, an den damit verbundenen Traditionen weiterhin festzuhalten. Ganz persönlich kann ich sagen, dass ich überall sehr freundlich aufgenommen worden bin. Auf den Stationen erlebe ich ein gutes Miteinander. Für viele Patienten ist es wichtig, reden zu können, und Fragen los zu werden. Hier erlebe ich eine freundliche und offene Grundatmosphäre, die durch die Mitarbeitenden vermittelt wird. Das ist eine gute Voraussetzung für Seelsorge.

Welche Aufgaben kann und sollte die Krankenhauseelsorge Ihrer Ansicht nach haben?

Ein Krankenhausaufenthalt ist oft ein weiterreichender Einschnitt, sowohl für Patienten als auch für Angehörige.

Alltägliche Abläufe und das Zuhause, das meistens eine Grundsicherheit gibt, sind plötzlich nicht da. Das geht vor allem vielen Menschen so, die unerwartet ins Krankenhaus mussten und bei denen nicht abzusehen ist, wie es weitergeht. Aber auch bei geplanten, kurzen Aufenthalten können durch die Zeit im Krankenhaus und die damit verbundene Auszeit vom Arbeitsleben Fragen aufkommen, die das eigene Leben betreffen. Auch Ungewissheit oder Sorge können sich in den Vordergrund drängen. In dieser besonderen Lebenssituation bieten wir an, Menschen zu besuchen, zuzuhören und mit ihnen darüber zu reden, was sie bewegt. Grundsätzlich verstehe ich Seelsorge als ein Angebot, das für jeden und jede besteht. Ich bediene gern das Bild, von einem Raum, den ich für die Patienten öffnen kann, in dem sie schauen können, was ihnen gut tut, wo sie nach den Quellen ihrer Kraft suchen können und den sie auch jederzeit wieder verlassen können. Als Christin und Seelsorgerin lebe ich aus einer Kraft, die mit mir ist und hilft. Das ist für mich die Kraft Gottes. Immer wieder ist es ein empfundenes Glück für Gemeindeglieder, fern ab von ihrer Heimatgemeinde jemanden zu haben, mit dem sie über Verse der Bibel und ihren Glauben reden und mit dem sie beten können. Sich auszutauschen ist aber auch für viele Menschen von Bedeutung, die nicht religiös groß geworden sind. Ich denke, dass jeder Mensch eine Kraftquelle hat, die ganz verschieden aussehen kann. Ich möchte die Patienten auf der Suche nach dem Begleitenden, was ihnen hilft.

Was gehört zu Ihren Aufgaben und was haben Sie noch vor?

In erster Linie bin ich da, Menschen zu besuchen und ein Gespräch oder meinen Beistand anzubieten. Dieses Angebot gilt auch für Angehörige. Ich biete an, gemeinsam mit Angehörigen im Zimmer von Verstorbenen Abschied zu nehmen. Aber ich kann nicht überall sein und bin auf Mithilfe angewiesen. Manchmal erhalte ich vom Pflegepersonal Hinweise, oder biete meinen Be-

such in den Zimmern an. Gut funktioniert schon jetzt die Zusammenarbeit mit dem Sozialen Dienst und der Psychologin. Eine Vernetzung, die sehr wichtig ist. Neben diesen Gesprächsangeboten bin ich auch für Probleme von Mitarbeitenden da. Außerdem ist geplant, dass ich künftig stärker in der Palliativ-Pflege mitarbeite. Jeden Dienstag um 17.00 Uhr biete ich im Raum der Stille eine Andacht – das ist eine rund 30-minütige Besinnung mit Texten, Liedern und einem Gebet.

Es ist schön, dass verschiedene Ehrenamtliche mithelfen, eine gute Atmosphäre zu schaffen. Schwester Ruth, die auch Kranke besucht, ist hier mit vielen Ideen und großem Einsatz zu benennen. Es wird ein weiterer Teil meiner Arbeit sein, Ehrenamtliche zu gewinnen und zu begleiten. Darüber hinaus halte ich in meiner Eigenschaft als Pfarrerin in regelmäßigen Abständen Gottesdienst in der Kirche des Diakoniewerks und Andachten bei der Diakonissen-Schwesternschaft.

Die Arbeit als Klinikseelsorgerin geht mit Belastungen einher. Worin finden Sie Ausgleich?

Nach schwierigen Gesprächen oder Situationen suche ich mir einen ruhigen Ort, zum Beispiel die Kirche, die unmittelbar an das Krankenhaus anschließt. Durch Gebete kann ich abgeben, was mich belastet und Gott um seine Hilfe für kranke Menschen bitten. Ich nehme mir Zeit zum Schweigen. Dazu habe ich zum Beispiel dann Gelegenheit, wenn ich durch Halle spaziere. Dann suche ich in der Natur nach symbolträchtigen Bildern und freue mich am Gesang der Vögel. Auch der fließenden Saale zuzuschauen, kann etwas Entlastendes haben. Und natürlich finde ich Kraft in meiner Familie, durch meine Freundschaften, beim Musizieren, in Gottesdiensten und Konzerten oder auch bei meiner ehrenamtlichen Hilfe in der Kinderarbeit einer Kirchengemeinde. Ich genieße diese Vielfalt.

SPRECHZEITEN

Mo 08:00 - 10:00 Uhr

Mi 11:30 - 13:30 Uhr

KONTAKT

Telefon: 0345 778-6550

E-Mail: seelsorge@diakoniewerk-halle.de

Das Pflegepersonal und die Mitarbeitenden an der Rezeption vermitteln gern einen Besuch am Patientenbett.

Praktisch angewandtes Pflegemanagement



Bettina S., Dorothee G., Cornelia D. und Kerstin S. haben die Abläufe im Krankenhaus analysiert und neu strukturiert.

Ein Krankenhaus ist ein großes System. Es besteht aus mehreren komplexen Einheiten, in denen viele Prozesse parallel zueinander geplant werden und getrennt voneinander ablaufen. Das passiert nicht immer störungsfrei. „Doch damit darf man sich nicht abfinden“, sagt Simone Münz. Die Pflegedienstleiterin des Diakoniekkrankenhauses weiß, dass es oft eine Lösung gibt. „Man muss sich nur zusammensetzen und die Dinge angehen.“

Eine solche „offene Baustelle“ war die Situation für die Patienten in der Geriatrie. Zur Spezifik des Fachs gehört es, dass viele von ihnen hochbetagt sind. Sie werden auf der Station behandelt, erfahren dort Anleitung und Begleitung, die sie wieder fit für den Alltag zu Hause machen sollen. Doch auch diagnostische Untersuchungen oder Therapien in den Funktionsabteilungen gehören zum Programm. Bisher wurden diese beiden Aspekte der Behandlung getrennt voneinander geplant. Mit entsprechenden Folgen für alle Beteiligten. „Die Unzufriedenheit war groß“, sagt Simone Münz. Denn es kam nicht selten vor, dass die Behandlungseinheiten auf der Station unterbrochen werden mussten, weil die Patienten einen Termin in der Röntgenabteilung

wahrnehmen sollten. „Geriatrische Patienten benötigen jedoch in aller erster Linie eine feste Struktur. Die plötzlichen Unterbrechungen führten bei ihnen zu großer Verunsicherung.“ sagt Simone Münz. Und bei den Pflegenden zu einem vermeidbaren Mehraufwand.

Also beauftragte die Pflegedienstleiterin fünf Teamleiterinnen aus verschiedenen Bereichen damit, diesen Prozess zu optimieren und effektiver zu planen. Dorothee G. (Funktionsbereich), Bettina S. (Geriatrie), Bodo H. (Physiotherapie), Cornelia D. (Notaufnahme und Hol- und Bringendienst) sowie Kerstin S. (Radiologisches Zentrum) machten sich an die Arbeit. Sie analysierten die Abläufe und dabei war es gut, dass sie interdisziplinär auf das Problem blicken konnten. Im Ergebnis wurden in den Funktionsabteilungen in denen Untersuchungen wie EKG, CT oder Lungenfunktionstests vorgenommen werden, gegliederte Tagespläne erstellt. Die Neuerung: sie enthalten Zeitfenster, in denen verzugsweise Untersuchungen für geriatrische Patienten durchgeführt werden können. Vorher wurde sichergestellt, dass auf den geriatrischen Stationen während dieser Zeitfenster keine anderen Therapien erfolgen. „Das hört sich einfach an, ist aber in der Koordination sehr aufwändig. Auch deshalb, weil die Planung klinikübergreifend sein muss und es erfahrungsgemäß an den Schnittstellen immer zu Reibungspunkten kommt“, erklärt Simone Münz.

Das neue System erwies sich in einem ersten Testlauf im Herbst 2014 als tragbar. „Es hat den Arbeitsablauf nachhaltig verbessert“, sagt Simone Münz. Seit Jahresbeginn ist es nun im Einsatz. Erste Erfahrungen zeigen: Die Patienten profitieren davon genauso wie das Personal. Alle beteiligten Berufsgruppen sind mehr als zufrieden.

Der neue optimierte Arbeitsablauf entstand als praktische Anwendung eines Management-Kurses, den Teamleiter und Teamleiterinnen aus dem Diakoniekkrankenhause seit 2011 beim Berufsverband Pflegemanagement absolvieren. Alljährlich nehmen fünf Führungspersonen daran teil. Simone Münz: „Ich freue mich riesig darüber, dass dieser Kurs so gut gelaufen ist. Und auch darüber, dass die Ergebnisse nun die Arbeit im Diakoniekkrankenhause nachhaltig verbessern.“[IG]

Noroviren im Griff

2014 sei ein gutes Jahr im Bezug auf Noroviren gewesen, sagt Katharina B.. Kein Ausbruch im Diakoniekkrankenhause. Den letzten gab es Ende 2013. Das ist vor allem dem Maßnahmenplan im Falle eines Virenausbruches zu verdanken. An dessen Erarbeitung hat Katharina B. tatkräftig mitgewirkt. Sie ist Hygienefachkraft am Diakoniewerk Halle und verantwortlich für alles, was mit Hygiene und Maßnahmen im Falle von Infektionen zu tun hat. „Es gibt viele verschiedene hochansteckende Bakterien und Viren, mit denen sich Patienten und Personal in einem Krankenhaus infizieren können. Für etwa 30 Erreger haben wir Merkblätter mit Verhaltensmaßnahmen erstellt.“

Die Maschinerie wird bereits bei der Neuanmeldung von Patienten in Gang gesetzt. Typische Symptome für eine Norovireninfektion sind schwallartiges Erbrechen, Durchfall, Übelkeit und ein starkes Krankheitsgefühl. Die Patienten, die diese Symptome zeigen, werden sofort isoliert in einem Einzelzimmer untergebracht. Die Verwendung der erforderlichen viruswirksamen Desinfektionsmittel wird festgelegt. „Es muss alles desinfiziert werden: Hände, Flächen, Telefone, Türklinken, selbst Lineale zum Beispiel“, sagt Katharina B.. Der Norovirus ist hochansteckend, selbst in der Luft des Krankenzimmers können sich winzige Aerosole befinden.

Im Falle eines Auftretens von Symptomen bei mehreren Patienten kommt das Ampelsystem zum Einsatz. Das ist am Computer für das Personal einsehbar. Ist die Ampel auf rot geschaltet, wird das Zimmer der betroffenen Patienten gesperrt. Nur noch ein Arzt und eine Pflegekraft dürfen dann zu ihnen, bekleidet mit Schutzkittel, Mund-Nasen-Schutz und Handschuhen.

Sind die Patienten 48 Stunden lang symptomfrei, springt die Ampel auf gelb. In dieser Phase scheiden die Patienten zwar noch Erreger aus, aber die Isolierung kann bereits gelockert werden, da die Luft im wahrsten Sinne des Wortes wieder rein ist. Erst wenn die Ampel schließlich grün anzeigt, können die Vorsichtsmaßnahmen auf ein normales Maß reduziert und die Patienten aus der Isolierung genommen werden.



Hygienefachkraft Katharina B.

Begleitet wird das Ampelsystem vom sogenannten „Ausbruchsmanagement“: ein Team bestehend aus der verantwortlichen Hygieneärztin, der Hygienefachkraft, dem jeweiligen Chefarzt, Pflegepersonal und Technikern, das täglich die aktuelle Situation bespricht und das Tagesprogramm festlegt. Zudem werden die Patientinnen und Patienten der Station informiert.

Begleitend tritt dann auch noch das Gesundheitsamt in Erscheinung, dem jede ansteckende Krankheit gemeldet werden muss und das am Ende Entwarnung gibt.

Von einem Erregerausbruch ist die Rede, wenn mindestens zwei Patienten betroffen sind, die zeitlich und örtlich in Verbindung stehen. Noroviren sind in der Lage, komplette Stationen lahmzulegen. „Die Übertragung geht sehr schnell. Die Krankheit ist gerade für ältere Menschen sehr zehrend, und sie kostet viel Zeit und personellen Aufwand. Wir mussten uns etwas überlegen, um die Ausbruchssituationen zu verhindern.“ Zumindest die Noroviren betreffend, scheint das mit dem Ampelsystem im Diakoniekkrankenhause gelungen zu sein. [AF]

Vierzig Jahre lang



Schwester Barbara ist eine der dienstältesten Mitarbeiterinnen in der Poli Reil. Und immer noch mag sie ihre Arbeit. Und ihre Patienten.

Langeweile? Nein! Immer noch Spaß an der Arbeit? Aber ja. Schwester Barbara ist mit ganzem Herzen dabei. Sie arbeitet seit 40 Jahren in der Poli Reil, derzeit in der Praxis für Innere Medizin von Dipl.-Med. Rimma Wöllmann. Damit dürfte sie eine der dienstältesten Mitarbeiterinnen der Poliklinik sein.

Schwester Barbara kommt aus Halle. 1974 begann sie ihre Ausbildung zur Sprechstundenschwester – heute sagt man Arzthelferin dazu – an der Medizinischen Fachschule Merseburg. Den praktischen Teil absolvierte sie, neben einem Einsatz in der Urologischen Klinik Weidenplan und mehreren Wochen in einem Pflegeheim, in der damaligen Poliklinik Nord. „Ich habedamals alle Stationen durchlaufen. Wir durften sogar den Fahrstuhl bedienen.“ Schwester Barbara hat schon damals die Innere Medizin am besten gefallen, und so ist sie in diesem Fachbereich geblieben. Als Funktionsschwester musste sie zum Beispiel Magen- oder Gallensonden legen, als Sprechstundenschwester Blut abnehmen, Infusionen legen und sich um die Patienten kümmern. Die Ärzte gingen, Schwester Barbara aber blieb. „Ich hätte schon auch woanders hin-

gehen können, Angebote gab es. Aber ich hatte immer triftige Gründe, hierzubleiben.“ Und das, sagt Schwester Barbara, habe sie noch nie bereut.

Fast die Hälfte ihrer Dienstjahre hat sie in der DDR verbracht. Die Zustände im ostdeutschen Gesundheitswesen waren nicht die besten, auch Schwester Barbara sind sie noch in Erinnerung. Auch wenn die damalige Poliklinik Nord nicht ganz so sehr unter dem grassierenden Personal-mangel litt, fehlte es doch an Material. Umso mehr kann sie sich heute darüber freuen, dass ihre Arbeit durch das Einwegmaterial und viele Hilfsmittel ein bisschen leichter geworden ist. Allerdings, sagt sie, sei der Dokumentationsaufwand heute höher als früher.

Jede der Praxismitarbeiterinnen hat ihr spezielles Aufgabengebiet, auch wenn alle alles können, wie Schwester Barbara sagt. Sie selbst sitzt inzwischen vorwiegend an der Rezeption und kümmert sich um Termine für Patienten. Viele von ihnen erkennt sie noch nach Jahren bei zufälligen Treffen wieder, meistens sogar mit Namen, wie sie zugibt. Der Kontakt zu den Menschen macht ihr immer noch am meisten Spaß. Für viele ist sie zu einer Vertrauensperson geworden: „Manchmal fällt es den Leuten leichter, ihr Herz einem Fremden auszuschütten als der eigenen Familie.“

Traurig aber ist sie auch mitunter. Dann, wenn Patienten nach schwerer Krankheit nicht mehr wiederkommen. „Wenn man sich so lange kennt ...“, gibt Schwester Barbara zu.

Sechs Jahre und acht Monate werden noch vergehen, bis Schwester Barbara ihr wohlverdientes Rentendasein antritt. Gemischte Gefühle habe sie, wenn sie daran denke, sagt sie. Bis dahin aber macht sie ihren Job. Wie schon seit 40 Jahren, und immer noch mit viel Freude. [AF]

Ohne Schonfrist in den Praxisalltag



Fachärztin Antje Rokohl bei der Arbeit.

Es ist Dienstagmittag in der Poli Reil. Im Flur der ersten Etage sitzen Menschen unterschiedlichen Alters geduldig auf ihren Stühlen. Ein junger Mann balanciert seine Krücke. Sie alle warten auf die neue Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie.

Antje Rokohl sitzt im Behandlungszimmer und kämpft mit dem Drucker. Sie wollte vor Sprechstundenbeginn noch etwas ausdrucken, aber in einem großen Haus wie der Poli Reil dauert es manchmal etwas, bis alle organisatorischen Punkte, wie das Einrichten der Technik, abgearbeitet sind. Die Fachärztin trägt es mit Fassung und sagt: „Es gibt immer noch ein paar Widrigkeiten, aber es tut sich was.“ Lachend erzählt sie von ihrem ersten Arbeitstag am 2. Januar. Da wartete am Morgen schon ein Schmerzpatient vor der Praxis, bevor die Schlüssel für die Schränke mit den Arbeitsmaterialien vorhanden waren.

Die Einstellung einer weiteren Orthopädin in der Poli Reil war möglich, weil die Fachärztin für Orthopädie, Dipl.-Med. Sylvia Kretschmer, ihre Sprechstunden reduziert hatte. Mit der Praxis in der Poli Reil hat die junge Mutter für sich die, wie sie selbst sagt, „optimale Lösung“ gefunden, da sie im Angestelltenverhältnis trotzdem selbst-

ständig sei. Den Tagesablauf selber bestimmen zu können sei sehr angenehm und ermögliche ihr mehr Zeit mit ihrer vierjährigen Tochter zu verbringen. Bei ihrer vorherigen achtjährigen Tätigkeit im Krankenhaus Martha-Maria in Dölau war das eigenbestimmte Arbeiten eingeschränkter möglich. Das ist in der Praxis in der Poli Reil nun ganz anders. Hier macht ihre medizinische Fachangestellte die Termine, aber die bleiben im Rahmen der Sprechstunden. Antje Rokohl weiß aber auch schon, welchen Teil der Krankenhausarbeit sie vermissen wird: „Das Operative wird mir ein bisschen fehlen, da ist es in der Klinik schon abwechslungsreicher. In der Praxis ist es sozusagen etwas weniger spektakulär,“ sagt die Ärztin und lacht. Gerade das Operative habe ihr von Anfang an sehr gut gefallen und war auch ausschlaggebend für ihre Spezialisierung. „In der Orthopädie gibt es ein ausgewogenes Verhältnis zwischen konservativer und operativer Tätigkeit.“ Ganz verzichten muss die Ärztin aber auf Operationen nicht. Ein Vorteil in der Poli Reil sei, dass es einen OP- und Aufwachraum gibt. Dadurch sind Injektionen an der Wirbelsäule oder Gelenkpunktionen möglich und auch kleinere Eingriffe in Lokalanästhesie.

Antje Rokohl freut sich auf jeden Fall auf ihre Patienten – und im Notfall schreibt sie die Rezepte auch mit der Hand. [NH]



SPRECHZEITEN

Mo 08:00 - 15:00 Uhr
Di 12:30 - 18:00 Uhr
Mi 08:00 - 15:00 Uhr
Do 08:00 - 14:00 Uhr
Fr 08:00 - 14:00 Uhr

Telefon: 0345 5294-123
E-Mail: orthopädie.kr@poli-reil.de

Fachärztin Antje Rokohl – Praxis für Orthopädie
Reilstraße 129 a
www.poli-reil.de

Hasenstall-Putzen als Unterricht



Vicky hilft bei der Seniorenbetreuung



Florian, Mike und Steve können zupacken. Mit beherrzten Griffen holen sie Susi und Lieschen, die beiden Kaninchen, die auf dem Außengelände des Johannes-Jänicke-Hauses leben, aus ihrem Strohlager und setzen sie in eine

Transportbox. Danach unterziehen sie den Stall einer gründlichen Reinigung. Es ist ihnen anzumerken, dass sie das nicht zum ersten Mal tun. Schließlich sitzen die Handgriffe perfekt. Der Grund für den Einsatz der drei jungen Männer: Sie sind Schüler der „Schule des Lebens Helen Keller“ in der Kinder und Jugendliche mit ganz unterschiedlichen Beeinträchtigungen gemeinsam lernen. Seit Dezember kommen sie einmal pro Woche ins Johannes-Jänicke-Haus, um dort zu helfen und Kontakt zu den Seniorinnen und Senioren aufzubauen.

Das zugehörige Unterrichtsfach heißt „Lernen durch Engagement“. Wie der Name schon sagt, geht es dabei um den Erwerb sozialer Fähigkeiten. „Die Schüler ha-

ben hier sehr gute Begegnungen“, sagt ihre Lehrerin Martina Kruber. Sie hatte kürzlich von der Möglichkeit des neuen Fachs gehört, griff die Idee auf und ging mit ihr zu Kathrin K., der Leiterin des Sozialen Dienstes im Jänicke-Haus. Schnell waren sich die beiden Frauen einig, so dass der Einsatz der Schulklasse für ein ganzes Schuljahr beschlossen werden konnte. „Das ist eine gute Sache“, sagt Kamara, die neuen Dingen stets sehr offen gegenüber steht. Denn dadurch erhält das Personal tatkräftige Unterstützung. Außerdem können die Senioren von den zusätzlichen sozialen Kontakten profitieren. Und schließlich bekommen die Jugendlichen einen Einblick in die Arbeit und den Alltag in einer Altenpflegeeinrichtung.

Der Einsatz hat für die Jugendlichen noch einen weiteren positiven Effekt: Sie alle befinden sich im letzten Schuljahr, in dem sie auf eine mögliche berufliche Tätigkeit vorbereitet werden sollen. Dazu gehört auch, sich in der Praxis Anregungen für die eigene Berufswahl zu holen. Geklappt hat das zum Beispiel schon bei der 18-jährigen Silke. Sie hat bereits mehrere Praxis-Einsätze hinter sich und will die Arbeit in der Altenpflegeeinrichtung zu ihrem Beruf machen.

Und selbst die Schüler, die noch nicht so weit sind, profitieren von dem neuen Unterrichtsfach. Vicky, 19 Jahre, ist ein gutes Beispiel dafür. Die junge Frau hat das Down-Syndrom und ist eher zurückhaltend. Neue Situationen sind für sie eine große Herausforderung. Das Team um Kathrin Kamara hat sich deshalb sehr darum bemüht, ihr den Einstieg zu erleichtern und es auch geschafft.

Im ersten Gespräch mit der Betreuungsassistentin Gabriele N. aus dem Johannes-Jänicke-Haus, stellt sich heraus, dass beide Helene Fischer-Fans sind. Das Eis ist sofort gebrochen. Die schüchterne Vicky begleitet die Betreuungsassistentin und hilft ihr bei der Betreuung einer Gruppe Senioren. Kathrin K. ist dankbar, dass die Mitarbeitenden im Haus nach anfänglicher Skepsis dieses Projekt mit tragen.: „So sind auch wir ständig Schüler in der Schule des Lebens.“ [IG]



Weite, Stille, Einsamkeit

In Island, sagt Anne-Barbara Bernhard, sei die Landschaft manchmal einfarbig. Nur graue Steine oder grüne Hügel oder schwarzer Sand. Und sonst nichts. „Da wünscht man sich manchmal, eine zerknautschte rote Cola-Dose zu finden“, meint sie. Auf ihren Fotos fängt sie diese monotone Stimmung wunderbar ein. Eine orangefarbene Boje etwa oder eine kleine weiße Feder bilden mitunter den einzigen Kontrast zu dieser fast unwirklich wirkenden Landschaft.

Anne-Barbara Bernhard ist als Krankenschwester im Diakoniekrankenhaus tätig. Seit 35 Jahren schon. Sie arbeitet auf der Geriatriischen Station, kennt aber nach all der Zeit das gesamte Haus und seine Mitarbeitenden. Sie fotografiert seit ihrer Jugend, vor allem Porträts und Landschaften. Seit 2005 hat sie ihr Hobby noch einmal intensiviert. Und verbunden mit einer weiteren Leidenschaft, die sie seit drei Jahren verfolgt: Island. „Am faszinierendsten finde ich dort, dass alles auf Weniges reduziert ist. Es gibt wenig Farben, wenig Menschen, alles ist ganz einsam. Und der Wind weht immerzu.“ Manchmal gleiche eine Reise nach Island einem Selbsterfahrungstrip, Gedanken und Gefühle reduzierten sich auf das Wesentliche. „Das muss man auch erst mal aushalten.“ Ihr Mann helfe dabei, sagt Anne-Barbara Bernhard. Er teilt ihre Leidenschaft, gemeinsam fahren sie jedes Jahr in den hohen Norden. „Wir haben mit einer Rundreise um Island begonnen, im Jahr darauf haben wir gezielt bestimmte Gegenden angefahren, und dieses Jahr fahren wir zur Adventszeit in die Hauptstadt Reykjavik und die Umgebung.“ Wenn sie Island verlasse, sagt die Fotografin habe sie immer Tränen in den Augen.

Aber dann hat sie ja ihre Fotos. Die Digitalaufnahmen spiegeln wider, was so beeindruckend ist an diesem Land. Unberührte Gegenden. Straßen, die ins Nirgendwo zu führen scheinen. Wasser, Eis, schneebedeckte Berge. Keine Menschen, nur Tiere hin und wieder. Schafe natürlich und Pferde. Und mitten in der Landschaft, scheinbar außerhalb der Zivilisation, eine kleine Kirche oder ein winziges Farmhaus.

Ihre Bilder hat Anne-Barbara Bernhard noch nie ausgestellt. Darüber habe sie auch noch nie nachgedacht, sagt sie. Bis ein Kollege sie gefragt habe, ob sie nicht einmal ihre Fotos im Krankenhausfoyer zeigen wolle. „Die Auswahl war natürlich schwierig, es sind so viele Bilder. Meine Tochter hat mir bei der Zusammenstellung geholfen.“ Zwanzig Fotos sind es dann geworden, die noch bis Juli im Oberen Krankenhausfoyer zu sehen sind. [AF]



Samstag
28.02.
17:30 Uhr

Ausstellungseröffnung

„Islandbilder“ von Anne-Barbara Bernhard
Oberes Foyer im Diakoniekrankenhaus Halle

■ Neue Schaukel in der Kindertagesstätte



Ende Oktober war es endlich soweit: auf dem Spielplatz der Kindertagesstätte des Diakoniewerkes Halle konnte die neue Schaukel eingeschaukelt werden. Nachdem im letzten Jahr die alte Schaukel wegen TÜV-Mängeln erst gesperrt und dann zurückgebaut wurde, fehlte das Geld für einen Ersatz. Mit einem Kuchenbasar im Frühjahr und einem Oma-Opa-Nachmittag konnte die finanzielle Lücke geschlossen werden, so dass im Sommer das neue Schaukel-Gerüst aufgebaut wurde. Das fand natürlich unter genauer Beobachtung durch die Kinder statt und sie durften sogar helfen, die Löcher zu graben. Seit Ende Oktober hängt nun die neue Schaukel und auch ein Schaukel-Nest, auf dem gleich mehrere Kinder gleichzeitig schaukeln können. Im Frühjahr dürfen dann vielleicht auch die Erwachsenen mal gucken – zur offiziellen Schaukel-Einweihung.

■ Geschäftsführerwechsel



Seit 1. Januar 2015 hat die Diakoniewerk Halle Service GmbH mit Uwe Behrends einen neuen Geschäftsführer. Er ist seit Anfang 2014 im Diakoniewerk Halle tätig und war bislang für das Infrastrukturmanagement zuständig. Der bisherige Geschäftsführer Dirk Mayer wechselt ins Risikomanagement.

■ „Frieden, Liebe und Verständnis“



Auch 2014 rief der LIONS Club International zu einem Plakatwettbewerb auf. Unter dem Titel „Frieden, Liebe und Verständnis“ konnten Schülerinnen und Schüler ihre Ideen verbildlichen und einreichen. In Halle beteiligte sich die Salzmann-Schule an diesem Wettbewerb, der vor Ort vom Lions Club Halle – Dorothea Erxleben zum wiederholten Mal organisiert wurde. Eine Auswahl dieser Arbeiten sowie die regionalen Siegermotive sind im Mutterhaus des Diakoniewerkes Halle zu sehen. Zur Ausstellungseröffnung am 20. Januar 2015 kamen etwa 60 Gäste. Das nachfolgende Konzert des Orchesters der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg rundete den Abend kulturell ab. Die Veranstaltung fand in dieser Kombination bereits das dritte Mal statt. In diesem Jahr begrüßte das Diakoniewerk Halle zusätzlich Ehrenamtliche der Freiwilligen-Agentur Halle.

■ Nachruf

Nach schwerer Krankheit verstarb am 9. Januar 2015 Jürgen Ebert. Als Koch mit Spezialisierung Diätassistenz war er 17 Jahre im Diakoniewerk Halle tätig. Durch seine freundliche Art war er nicht nur im Kreis seiner Kollegen beliebt und geschätzt, sondern bei allen Mitarbeitenden des Diakoniewerkes. Unsere Anteilnahme gilt vor allem auch seiner Familie.

Meldungen & Termine

■ Kurs Endoskopischer Ultraschall



Am 22. November 2014 führte die Klinik für Pneumologie, Thoraxchirurgie und Palliativmedizin in enger Kooperation mit dem Evangelischen Diakonissenkrankenhaus Leipzig einen Trainingskurs „Endoskopischer Ultraschall EUS und EBUS in der Pneumologie“ durch. Es war bereits das dritte Mal, dass dieser Kurs in der interdisziplinären Endoskopie des Diakonienkrankenhauses stattfand. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Chefarzt Dr. med. Klaus-Peter Litwinenko und Chefärztin Dr. med. Sylvia Gütz (Leipzig) erhielten die sechs Teilnehmenden aus ganz Mitteldeutschland theoretische Grundlagen des Verfahrens vermittelt und hatten Gelegenheit dieses praktisch zu trainieren. Inhalt des Kurses waren auch die zytologische Verarbeitung des gewonnenen Materials sowie Fragen zur Abrechnung.

Februar

28. Februar 2015

17:30 Uhr, Oberes Foyer im Diakonienkrankenhaus Halle
Ausstellungseröffnung „Islandbilder“

18:30 Uhr, Kirche im Diakoniewerk
Musikalische Vesper: Orgelvesper

März

06. März 2015

15:00 Uhr, Mutterhaussaal

Weltgebetstag „Begrüßt Ihr meine Liebe?“

11. März 2015

12:30 Uhr, Kirche im Diakoniewerk

Werkandacht „Gleichnis vom hartherzigen Verwalter“

28. März 2015

18:30 Uhr, Kirche im Diakoniewerk

Musikalische Vesper: Blechbläser

April

05. April 2015 • Ostersonntag

08:00 Uhr, Gelände des Diakoniewerkes Halle

Traditionelles Osterblasen des Posaunenchores

15. April 2015

12:30 Uhr, Kirche im Diakoniewerk

Werkandacht „Gleichnis vom verlorenen Sohn“

23. April 2015

09:00 – 14:00 Uhr

Zukunftstag

Anmeldung Annett Orantek, Tel.: 0345 778-6342

25. April 2015

18:30 Uhr, Kirche im Diakoniewerk

Musikalische Vesper: Altbach Archiv

Mai

06. Mai 2015

18:00 Uhr, Mutterhaussaal

Podiumsgespräch: „Sterben in Würde – was heißt das?“

20. Mai 2015

12:30 Uhr, Kirche im Diakoniewerk

Werkandacht „Gleichnis vom anvertrauten Geld“

23. Mai 2015

18:30 Uhr, Kirche im Diakoniewerk

Musikalische Vesper: Violine und Orgel

Die Moralfrage

Was bedeutet es
in Würde zu sterben?



„Wenn es soweit sein wird mit mir, dann brauche ich den Engel in dir.“ Friedrich Barth

Wenn es um das Thema „in Würde sterben“ geht, herrscht immer noch eine große Hilf- und Ratlosigkeit. In Würde sterben heißt nicht, dem Leben mehr Tage geben, sondern den

Tagen mehr Leben. Nicht wir, die Begleitenden, sondern der sterbende Mensch sollte sein Sterben gestalten.

Ein sterbender Mensch muss immer respektvoll und behutsam behandelt werden. Oft sind Kleinigkeiten entscheidend: Im Beisein des Sterbenden sollte zum Beispiel nicht über ihn, sondern mit ihm gesprochen werden. Die Hand zu halten, tut dem Einen gut, ist dem Anderen zu viel. Das Gefühl dafür, was dem Sterbenden gut tut, ist wichtig, aber auch eine Herausforderung für die Begleitenden. Ihre Orientierung sollte bei allen Handlungen der Wille des Menschen sein. Manchmal widerspricht dieser Wille den Möglichkeiten der modernen Technik. Dann ist es wichtiger den Menschen in den Arm zu nehmen und für Schmerzfreiheit oder Ruhe zu sorgen.

Aus eigener Erfahrung weiß ich, dass es auch Menschen gibt, die auf Schmerzmittel verzichten, um ihr Lebensende bewusster wahrnehmen zu können. Oder sie möchten alleine sterben. Ihnen diese Wünsche zu erfüllen, bedeutet, sie in Würde sterben zu lassen.

„... geboren werden hat seine Zeit, sterben hat seine Zeit.“
Koh3,2

Diakonisse Sr. Andrea Steidl
Pflegekraft im Johannes-Jänicke-Haus
und Leiterin der Palliativ-AG

Mittwoch
06.05.
18:00 Uhr

Podiumsgespräch

In Würde sterben – was heißt das?

mit Prof. Dr. Jörg Dierken, Dr. med. Klaus-Peter Litwinenko,
Hildegard Hamdorf-Ruddies, Diakonisse Sr. Andrea Steidl
Mutterhaussaal, Diakoniewerk Halle

Impressum:



Diakoniewerkschau

Ausgabe 01_2015

Zeitschrift des Diakoniewerks Halle
Herausgeber und v.i.S.d.P.:
Elke Hirsch (Kaufmännische Vorständin)

Redaktion:

Ines Godazgar, Udo Israel

Texte:

Anja Falgowski [AF], Ines Godazgar [IG], Nadja Hagen [NH],
Udo Israel [UI], Elke Hirsch

Kontakt & Bestellmöglichkeit:

Diakoniewerk Halle
Lafontainestraße 15 • 06114 Halle (Saale)
Tel.: 0345 778-6203
info@diakoniewerk-halle.de
www.diakoniewerk-halle.de

Abbildungsnachweis:

Archiv Diakoniewerk Halle,
Markus Scholz: Titel, S. 3, 4, 6 – 13, 15
Udo Israel: S. 14
Doris Faust: S. 2
Holger Volk: S. 5

Gestaltung:

Holger Volk

Druck:

www.mahnert-druck-design.de



Diese Publikation wird unter den Bedingungen einer Creative-Commons-Lizenz veröffentlicht:
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de/>
Eine elektronische Fassung kann heruntergeladen werden.
Sie dürfen das Werk vervielfältigen, verbreiten und öffentlich zugänglich machen. Es gelten folgende Bedingungen:
Namensnennung: Sie müssen den Namen des Autors/Rechteinhabers in der von ihm festgelegten Weise nennen (wodurch aber nicht der Eindruck entstehen darf, Sie oder die Nutzung des Werkes durch Sie würden entlohnt).
Keine kommerzielle Nutzung: Dieses Werk darf nicht für kommerzielle Zwecke verwendet werden.
Keine Bearbeitung: Dieses Werk darf nicht bearbeitet oder in anderer Weise verändert werden.



Gedruckt auf
PlanoPlus,
einem Papier aus
zertifizierten
Rohstoffen
sowie aus Holz
aus nachhaltiger
Forstwirtschaft.