



Diakoniewerkschau

02_2019



Lernen Sie uns kennen!

Die Diakoniekrankenhaus Halle gGmbH stellt sich vor

mit Herz
für Mensch
und Gott



Liebe Leserinnen und Leser der Diakoniewerkschau,
liebe Freunde des Diakoniewerks Halle,

wenn wir am 13. September 2019 die Türen des Diakoniekrankenhauses öffnen und Sie einladen den einen oder anderen Blick hinter die Kulissen zu werfen, dann können Sie eine strukturell eigenständige Einrichtung besuchen. Die Diakoniekrankenhaus Halle gGmbH.

Sehr wahrscheinlich werden Sie an diesem Tag feststellen: Eigentlich sieht doch alles aus wie vorher. Und tatsächlich ist dieser Eindruck nicht falsch, denn außer einem neuen Firmenschild wird sich erst einmal kaum etwas ändern.

Natürlich vermuten Sie zu Recht, dass für ein neues Klinikumschild die Gründung einer Gesellschaft ein ziemlich großer Aufwand ist. Tatsächlich werden sich organisatorische Abläufe ändern. Und nicht zuletzt wird innerhalb des Diakoniewerks Halle noch etwas deutlicher getrennt zwischen den einzelnen Geschäftsbereichen und den Strukturen, die für den gesamten Unternehmensverbund gelten. Hygiene, Qualitätsmanagement, Arbeits- und Brandschutz, Internet- und Kommunikationstechnologie sind sowohl im Altenpflegebereich als

auch im ambulanten Versorgungszentrum und im Krankenhaus wichtig. Die Finanzierung von Medizintechnik, baulichen Maßnahmen oder pflegerischen Leistungen erfolgt allerdings in jedem Geschäftsbereich anders.

Auf den kommenden Seiten erhalten Sie Einblicke in Entwicklungen, die für Sie als Patient*innen, Partner oder Besucher*innen augenscheinlicher sind. In unseren Altenpflegeeinrichtungen konnten wir dank einer Gesetzesänderung ein neues Angebot etablieren: Die Beratung zu Fragen, die das Lebensende betreffen. Dabei geht es um sehr individuelle und persönliche Wünsche, wie Sr. Andrea Steidl zu berichten weiß.

Mit dem letzten Lebensabschnitt und der Frage „Was bleibt.“ setzen sich auch die gleichbenannten Thementage im Oktober auseinander, die in einem Kooperationsprojekt mit der Diakonie Mitteldeutschland, dem Evangelischen Kirchenkreis sowie der Evangelischen Stadtmission und anderen Trägern organisiert wurden. Wir würden uns sehr freuen, zu einer der angebotenen Veranstaltungen mit Ihnen ins Gespräch zu kommen.

mit Herz
für Mensch
und Gott

Inhalt

- 04** Alles unter einem Dach
Innere Medizin neu strukturiert
- 06** Wenn das Gedächtnis nachlässt
Ein Besuch in der Gedächtnisambulanz
- 08** An alles gedacht?
Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase
- 10** Sauber ist nicht gleich sauber
Zertifizierung des Bereiches Reinigung der Diakoniewerk Halle Servicegesellschaft
- 12** Ohne Echo wird es schwierig
Lesetreff mit der blinden Angela Fischer
- 13** Bonjour, Dobar Dan und Guten Tag
Internationaler Schüleraustausch mit Auszubildenden medizinischer Pflegeberufe
- 14** Meldungen
- 18** Termine
- 19** Impressum
- 20** Gedanken für den Weg

Das Programm finden Sie auf den Seiten 18 und 19. Und wir berichten im vorliegenden Heft auch davon, wie das Krankenhaus als Einrichtung der Basisversorgung das Fachgebiet Innere Medizin neu organisiert. Lesen Sie dazu die Seiten 4 und 5.

Mit der Hoffnung, dass Sie nach der Lektüre des Artikels zur Zertifizierung der Reinigung diesen Bereich in etwas anderem Licht betrachten, wünschen wir Ihnen einen schönen Spätsommer und freuen uns auf Ihre Fragen und Anregungen für unsere weitere Arbeit.

Mit herzlichen Grüßen

Elke Hirsch und Christian Beuchel
Vorstand des Diakoniewerks Halle

 **Diakonie**
Krankenhaus Halle
Diakoniewerk Halle

Lernen Sie uns kennen!

FREITAG
13.09.
15 – 19 Uhr

**Die Diakoniekrankenhaus
Halle gGmbH stellt sich vor**

Führungen durch den OP
15:30 • 16:45 • 18:00 Uhr

Führungen durch die Endoskopie
mit Magenspiegelung am Modell
15:30 • 16:15 • 17:00 • 17:45 • 18:30 Uhr

Psychosomatik live
*Musiktherapie • Achtsamkeitstraining •
Ergotherapie • Ernährungsberatung*
jeweils 15:30 • 16:15 • 17:00 Uhr • 17:45 Uhr

Führungen durch die Radiologie
15:45 • 16:30 • 17:15 • 18:00 Uhr

Für Führungen und aktive Angebote der Psychosomatik sind
Vor Anmeldungen über E-Mail: info@diakoniewerk-halle.de nötig

Kuscheltiersprechstunde
15:00 – 17:30 Uhr in der Zentralen Patientenaufnahme

Medizinische Vorträge
15:30 Uhr *Hernienchirurgie*
Oberarzt Dr. med. Viktor Nagy
16:00 Uhr *Geriatrische Komplexbehandlung*
Chefärztin Dr. med. Christina Naumann
16:30 Uhr *Aktuelles aus der Fußchirurgie*
Fachärztin Dr. med. Anja Pallas

Angebote und Informationsstände
15:00 – 19:00 Uhr im und am Krankenhausfoyer
> *Zeitreise im Alters-Anzug, Schluckambulanz,
Galileo Vibrationstrainer, Hirnleistungsmessung*
> *Erste-Hilfe-Training*
> *Wünschewagen – letzte Wünsche wagen*
> *Händehygiene*
> *Ausstellung „Sehen und Gestalten
in der Altenpflege“*
> *Imbissangebot in der Cafeteria und
vor dem Krankenhaus*

Alles unter einem Dach



Im Juni 2019 wurden im Diakoniekrankenhaus Hallezwei Kliniken zur Klinik für Innere Medizin zusammengefasst. Unter diesem Namen findet die Grundversorgung in den bestehenden Fachdisziplinen statt – mit Fokus auf einzelnen Schwerpunkten.

Was sich für Patientinnen und Patienten damit ändert und was alles bleibt erläutern die Kaufmännische Vorständin Elke Hirsch, die Ärztliche Direktorin Dr. med. Kathrin Ruschke, Pflegedienstleiterin Annett Lallecke und der Chefarzt der Klinik Dr. med. Georg H. Hübner im Gespräch.

Gastroenterologie, Pulmologie, Angiologie – das sind Spezialisierungen im Fach der Inneren Medizin, die bislang in verschiedenen Kliniken beheimatet waren. Nun wird alles in einer Struktur, unter einem Dach organisiert. Was bedeutet das für die medizinische Versorgung von Patientinnen und Patienten?

Dr. med. Georg H. Hübner: Dass sie bei uns wie zuvor gut aufgehoben und versorgt sind. Das Fachwissen ist vorhanden, es behandeln erfahrene Fachärztinnen und -ärzte für Innere Medizin mit den Subspezialisierungen Gastroenterologie, Pulmologie, Angiologie und Kardiologie. Hinsichtlich einer ganzheitlichen Betreuung ergeben sich durch die gemeinsame Struktur Vorteile für Patientinnen und Patienten.

Wieso wurde dann eine Zusammenfassung der Kliniken nicht schon vorher angegangen?

Elke Hirsch: Durch Personalveränderungen ergab sich die Situation, in der wir Strukturen überdenken konnten. Wir stellten uns die Frage: Sind die Rahmenbedingungen, die vor gut 10 Jahren galten noch aktuell? Was hat sich verändert? Was muss anders angegangen werden?

Um etwas konkreter zu werden: Klinikstrukturen qualitätsorientiert zu zentralisieren ist notwendig. Hoch qualifiziertes Personal, besondere Medizintechnik und

spezifische Infrastruktur in einzelnen Kliniken vorzuhalten ist teuer. Also haben wir uns gefragt: Wieviel Spezialisierung in separaten Kliniken brauchen wir? Wieviel können und wollen wir uns leisten?

Als Basisversorger ist unser Auftrag das vollständige Leistungsspektrum der Inneren Medizin abzudecken. Darauf konzentrieren wir uns.

Dr. med. Kathrin Ruschke: Darüber hinaus gibt es weiterhin einzelne Spezialisierungen. Neben der gastroenterologischen Versorgung und der Angiologie wollen wir die Suchtmedizin stärken.

Was passiert mit den onkologischen Patienten, die teilweise über längere Zeit im Diakoniekrankenhaus in Behandlung sind?

Dr. med. Kathrin Ruschke: Diejenigen, die ambulant nachversorgt werden, also zur Kontrolle regelmäßig zu uns kommen, werden weiterhin über einen Pulmologen der Poli Reil am Standort Mühlweg 7 versorgt. Die kontinuierliche Behandlung in vertrauter Umgebung bleibt also gewährleistet. Es ändert sich lediglich ein Ansprechpartner.

Und wenn ich nun doch mit einem komplizierteren pulmonologischen Fall zu Ihnen komme?

Dr. med. Georg H. Hübner: Dann können wir über Konsile den Spezialisten aus der Poli Reil in die stationäre Behandlung einbeziehen. Oder wir überweisen den Patienten in ein Fachkrankenhaus. Das passiert regelmäßig so in der Notaufnahme: Wenn zum Beispiel ein Patient mit einem urologischen Notfall zu uns kommt wird er hier erstversorgt und dann in eine Fachklinik eines anderen Krankenhauses verlegt.

Welche Auswirkungen hat denn so eine Klinikzusammenlegung auf das Personal? Zum Beispiel auf die Pflegekräfte. Müssen diese nun vielseitiger werden oder sogar mehr können?

Annett Lallecke: Aus der Historie heraus haben wir auf allen Stationen ein sehr großes und vielseitiges Fachwissen, so dass die Umstellung sehr reibungslos lief. Darüber hinaus haben stationsinterne Schulungen und Standards bei der Umsetzung geholfen. Die Tagesabläufe haben sich schon sehr verändert, aber die Kolleginnen und Kollegen haben sich sehr gut drauf eingestellt. Grundsätzlich erlebe ich in unseren Teams eine große Offenheit und auch Interesse an Austausch und Weiterentwicklung.

Warum bleibt die Geriatrie als Teilgebiet der Inneren Medizin weiter eine separate Klinik?

Dr. med. Kathrin Ruschke: Da muss ich als Medizinerin sagen, dass bei hochbetagten Menschen schon der grundsätzliche Ansatz ein anderer ist. Ein 35-jähriger mit einem internistischen Problem geht nach dem Krankenhausaufenthalt gesund nach Hause. Eine 85-jährige hat ganz andere Voraussetzungen. Neben dem akuten Vorfall hat sie eventuell eine Diabetes oder Bluthochdruck, auch Demenz spielt häufig eine große Rolle. Die Behandlung ist wesentlich davon geprägt zu beachten, welche Wechselwirkungen verschiedene Medikamente oder Behandlungen aufeinander haben. In der Geriatrie geht es medizinisch darum, die Patienten so weit wie möglich wieder selbständig zu machen, dass sie ihr Leben unter den gegebenen Bedingungen genießen und bewältigen können. Komplette gesund kann man hochbetagte Menschen nicht mehr machen.

Annett Lallecke: In der Pflege gilt dieser Grundsatz



Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Dr. med. Georg H. Hübner, beim Endoskopieren

genauso. Unsere Patienten werden mit Therapieeinheiten begleitet, damit sie ihre vorhandenen Fähigkeiten nicht durch lange Unterbrechungen einbüßen, sondern wenn möglich noch kompetenter für den Alltag gemacht werden. Neben der alltäglichen Grund- und Behandlungspflege spielt die Zusammenarbeit mit Therapeuten, Sozialdienst und Ärzten im interdisziplinären Team eine sehr tragende Rolle. Die Pflege von geriatrischen Patienten, besonders der soziale Aspekt und der Umgang mit immer mehr demenziellen Begleiterkrankungen setzen spezifisches Wissen voraus.

[Das Gespräch führte Udo Israel]

Wenn das Gedächtnis nachlässt



„Das hatte ich Dir doch aber gesagt!“ Altersbedingte Gedächtnisstörungen können den Alltag sehr erschweren und die Partnerschaft spürbar belasten. Mehr noch können sie auch Alarmzeichen einer beginnenden Demenzerkrankung sein. Die Gedächtnisambulanz im Diakonienkrankenhaus Halle ist eine erste Anlaufstelle für Betroffene.

Die hellen Räume sind in einem warmen und aktivierenden Orange gehalten. Wer hier empfangen wird, braucht sich nicht wie in einer Klinik zu fühlen. Eine vertrauensvolle und private Atmosphäre soll helfen, die ersten Schritte in die Gedächtnisambulanz zu erleichtern. Denn für Betroffene ist dieser Gang oft der erste in einen neuen Lebensabschnitt hinein.

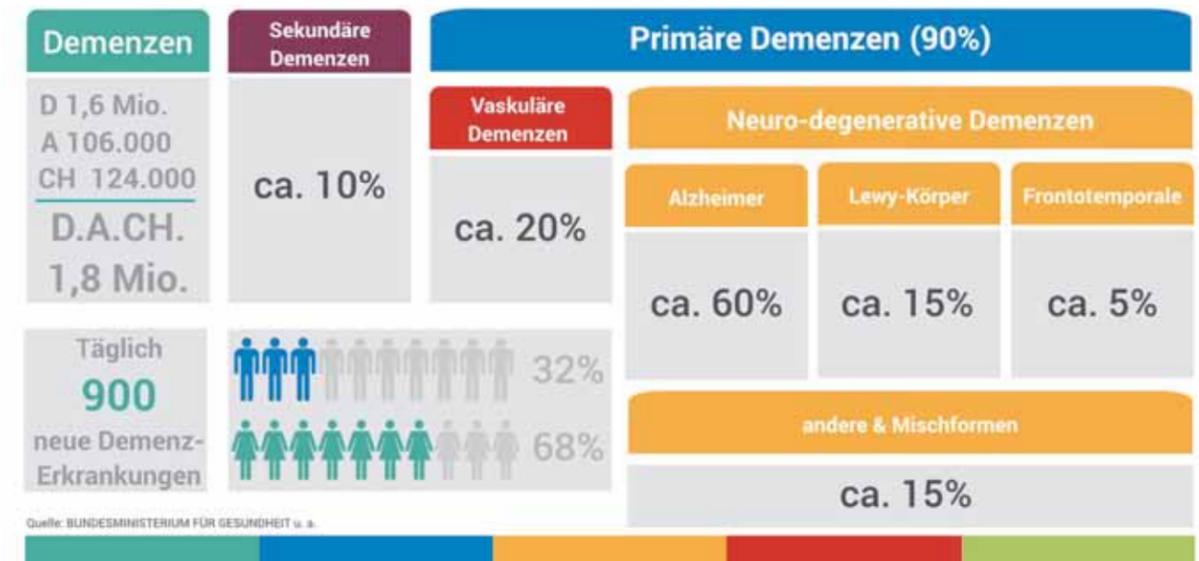
Erst vor wenigen Tagen suchte ein Ehepaar die Ambulanz zum allerersten Mal auf, berichtet Dipl.-Psych. Grit Vöcks. „Die Ehefrau wollte wissen: ‚Macht mein Mann das mit Absicht oder ist er krank? Damit ich mich darauf einstellen kann.‘ Viele Patienten bemerken die Veränderungen an sich selbst anfänglich gar nicht, erklärt die Diplompsychologin. Auch die Angehörigen ahnen oft nichts und unterstellen ihren Partnern Sturheit oder Streitsüchtigkeit.

Dann kommt es zu Konflikten und Missverständnissen. Die typische Uneinsichtigkeit der Betroffenen gehört zu den bekannten möglichen Anzeichen der Krankheit – begleitet von weiteren Symptomen wie Wortfindungsstörungen oder einem schwindenden Kurzzeitgedächtnis. Die erste Sitzung in der Gedächtnisambulanz läuft deshalb mitunter wie bei einer Paarberatung bei Bedarf mit getrennten Einzelsitzungen ab. Für Grit Vöcks, die auch systemische Therapeutin ist, kommt es dann darauf an, erst einmal deeskalierend zu wirken. „Wenn die Angehörigen lernen es zu akzeptieren, dass es eine Erkrankung ist, können sie auch lernen damit umzugehen“. Oft kommt bei den Erstgesprächen auch heraus, dass die Symptome schon längere Zeit bestanden haben. Denn die ersten Anzeichen werden häufig mit dem Hinweis auf ‚das Alter‘ abgetan. „Am Anfang ist das auch schwierig auseinanderzuhalten“, merkt Grit Vöcks an. Deshalb ist eine möglichst frühe und genaue Klärung mit Hilfe geeigneter Testungen wichtig.

Eine Demenzbehandlung besteht aus verschiedenen Säulen, die sich im Idealfall wirksam ergänzen. Den Weg in die Gedächtnisambulanz finden viele über den Hausarzt oder Neurologen, der mitunter schon kleinere Tests durchführt oder auch gleich direkt in eine Gedächtnisprechstunde überweist.

Um eine ‚Demenz‘ zu diagnostizieren oder den Verdacht zu entkräften, sind Verlaufskontrollen über einen Zeitraum von 6 – 12 Monaten notwendig.

Damit die entsprechende Behandlung eingeleitet werden kann, muss auch geklärt werden, um welche Form der Demenz es sich genau handelt. Denn unter dem Begriff werden ganz verschiedene Krankheiten zusammengefasst, von denen ‚Morbus Alzheimer‘ die bekannteste ist. Bestätigt sich der Verdacht, dass eine demenzielle Erkrankung vorliegt, wird eine Anbindung beim Facharzt für Neurologie und Psychiatrie empfohlen. Sowohl der zuständige Spezialist wie auch der behandelnde Hausarzt können in der Folge dann Medikamente oder auch eine ambulante Ergotherapie verordnen.



Das Ziel all dieser Maßnahmen ist eine Verzögerung des Krankheitsverlaufs, denn eine „Heilung“ ist medizinisch so gut wie ausgeschlossen. Bestenfalls kann der Ist-Zustand mit nur wenigen Einschränkungen sehr lange aufrechterhalten werden, so dass die Betroffenen ihr gewohntes Leben über Jahre weiterführen können. Das dies möglich ist, zeigen auch die Erfahrungen mit „Langzeitpatienten“ in der Gedächtnisambulanz.

Neben der Erstberatung und -diagnostik gehört eine Schulung für die Angehörigen zum weiteren Angebot der Gedächtnisambulanz. Denn gerade anfangs sehen sich die Nächsten der Erkrankten einer Fülle von Fragen gegenüber: Was kann alles auf mich zukommen; welche weiteren Untersuchungen stehen an; ist es schon Zeit einen Pflegegrad zu beantragen und was ist bei einer Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung zu beachten? Auch in extremen Alltagssituationen, etwas bei aggressivem Verhalten oder Weglauftendenzen, müssen die Angehörigen wissen, wie sie zu handeln haben, um eine Selbst- und Fremdgefährdung wirksam verhindern zu können.

„Ein Patentrezept können wir nicht vermitteln“, merkt Grit Vöcks an. Auch ist es für die Angehörigen kaum möglich, in sechs Monaten zu einem perfekten familiären Demenzbegleiter zu werden. „Aber wir können Verständnis vermitteln, die Kompetenzen verbessern helfen und vor allem Ansprechpartner und Unterstützung anbieten.“ [JW]

„Wenn Angehörige lernen zu akzeptieren, dass es eine Erkrankung ist, können sie auch lernen damit umzugehen“.

Kurse „Demenz und Alltagsbewältigung“

Die Angehörigenschulung ist ein fortlaufendes, abgeschlossenes Kursangebot mit zwölf einzelnen Veranstaltungen. Behandelt werden unterschiedliche Aspekte im Umgang mit der Krankheit – angefangen von psychischen und sozialen Folgen über Formen unterstützender Aktivierung und Ernährung bis hin zum Themenkomplex der ambulanten oder stationären Pflege. Als Referenten*innen stehen dafür Mitarbeitende der Klinik für Geriatrie und weitere externe Fachkräfte bereit.

Anmeldung unter Tel.: 0345 778-7226

Die Kosten von 100 Euro werden ab Pflegegrad 1 von den meisten gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

An alles gedacht?



Leicht gebückt, mit schütterem weißem Haar schlürft Inge Wilhelm mit ihrem Rollator durch den Flur. Seit zwei Monaten lebt sie mit ihrem Mann im Johannes-Jänicke-Haus. Nach zahlreichen Krankenhausaufenthalten stellt sich ihr eine Frage immer wieder: Wie möchte ich in der letzten Lebensphase versorgt werden? Auch dann, wenn ich selbst nicht mehr entscheiden kann. – Beide haben sich schon darüber unterhalten, aber immer nur so ungefähr und kaum verbindlich.

Die Frage nach dem „Wie“ der letzten Lebensphase bleibt oft als Frage im engeren Familienkreis stecken. Das Thema wird häufig sogar tabuisiert. Die Entscheidungen scheinen schwer und kaum absehbar. Denn das Gesundheitssystem ist komplex geworden. Es wird also Zeit, dass die Verantwortung für eine am Willen des Bewohners oder der Bewohnerin orientierte Pflege auf mehreren Schultern verteilt wird.

Familie Wilhelm hat ein Gespräch mit der Beraterin des Johannes-Jänicke-Hauses vereinbart. Schwester Andrea Steidl hat erfolgreich das erste Modul des Fortbildungskurses der Christlichen Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe absolviert. Sie ist zertifizierte Beraterin für die Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte

Lebensphase und damit qualifiziert, Bewohner*innen fachkundig zu beraten. „Die Fortbildung war ein anstrengender aber spannender Weg, auch weil wir der erste Kurs waren.“ erinnert sich Sr. Andrea.

Die Gesundheitliche Versorgungsplanung ist ein in den USA in den 1990er Jahren etabliertes Konzept, um den Wunsch nach medizinischen und pflegerischen Maßnahmen schon im Vorfeld umfassend zu klären. Diese Art „Pflegeverfügung“ kann beschrieben werden als ein andauernder „Kommunikationsprozess zwischen Individuen, ihren gesetzlichen Vertretern und ihren Behandelnden und Betreuenden. Er verfolgt das Ziel, mögliche künftige Behandlungsentscheidungen zu verstehen, zu überdenken, zu erörtern und vor auszuplanen.“¹

Die „Pflegeverfügung“ war in Deutschland lange rechtlich nicht geregelt. Das seit 1. Januar 2017 geltende Palliativ- und Hospizgesetz formuliert mit Paragraph 132g Absatz 3 des fünften Sozialgesetzbuches den Beratungsanspruch von Bewohner*innen in voll stationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen. Damit werden die Kosten für eine Beratung und Erarbeitung eines Versorgungsplans von den Krankenkassen übernommen.

Im Bereich Pflege und Betreuung des Diakoniewerkes

Halle sieht das Beratungskonzept mindestens zwei Gespräche vor. In einem ersten Treffen werden die individuellen Vorstellungen der Bewohner*innen mit Angehörigen und gegebenenfalls den gesetzlichen Stellvertretern besprochen. Zwei Wochen später soll in einem zweiten Gespräch mit Vertretern der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) die gesundheitliche Versorgung im Notfall besprochen werden.

„Es geht nicht darum alles klein in klein und alle medizinischen Eventualitäten zu regeln. Wir können nur eine grobe Richtung mit den Bewohner*innen besprechen.“ Schwester Andrea fischt aus ihren Unterlagen zwei Bögen heraus. Ein Bogen zeigt den medizinischen Notfallplan, ähnlich einer Patientenverfügung, der andere ist ein Fragebogen. – Die Fragen sind nicht alle auf Anhieb zu beantworten: Wie lange darf eine Behandlung dauern? Für welche Situation kommt für sie eine lebensverlängernde Maßnahme in Frage? Was passiert, wenn Sie stürzen?

Das ist oft gar nicht so einfach zu sagen und vieles ist Inge Wilhelm neu. Sie weiß aber schon: „Wenn ich eine Lungenentzündung habe, möchte ich nicht ins Krankenhaus. Hier fühle ich mich wohl.“ Eine Beratung kann helfen zu verstehen, dass dies auch bedeuten kann, hier zu sterben und noch einmal genau hinzuhören, was eigentlich der Wille von Inge Wilhelm ist. Ziel der Versorgungsplanung ist den individuellen Pflegewünschen nachzukommen.

Die Beratung kommt nicht um die Vorstellungen des eigenen Todes herum: „Wenn sie ans Sterben denken, was kommt Ihnen dann in den Sinn?“ – „Da denke ich an meinen Bruder.“ gibt Inge Wilhelm zur Antwort.

„Wenn ich Ihnen sagen könnte, dass sie heute Nacht friedlich einschlafen und morgen nicht mehr aufwachen, was würde das jetzt in Ihnen auslösen?“ Gerade solche Dinge zu denken, ist Inge Wilhelm nie in den Sinn gekommen. Nach kurzem Überlegen antwortet sie: „Dann ist das eben so.“ Schweigen. Sie schaut zu ihrem Mann. Sie sehen sich an. „Aber was würden Johannes und Maria sagen?“, fällt ihm ein. Man merkt beiden an, dass das Nachdenken über den eigenen Tod für sie so noch keine Rolle gespielt hat. Am Ende des Gespräches wird für beide jedenfalls klar: Sie wollen in ihrem Heimatort

„Es geht nicht darum alles klein in klein und alle medizinischen Eventualitäten zu regeln.“

Wir können nur eine grobe Richtung mit den Bewohner*innen besprechen.“



beerdigt werden. „... und ganz zum Schluss möchte ich gern, dass sie meine Musik spielen.“ fügt Inge Wilhelm an.

Dass man dem Schicksal nicht machtlos ausgeliefert ist, sondern sein Alt-Werden und Sterben selbstbestimmt und würdevoll gestalten kann, ist für viele ein neuer Gedanke. Und es ist ein schwerer Gedanke. Manch einen überfordert er vielleicht. Denn es geht um nichts weniger, als sich mit den eigenen Grenzen auseinanderzusetzen. Das braucht Zeit. Daher ist eine umfassende Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase aufwändig und zeitintensiv. Die bisher abrechenbaren Zeiträume seien kurz bemessen, kritisiert Sr. Andrea. Es dürfe aber erwartet werden, dass im Endeffekt eine Beratung und Versorgungsplanung für mehr Sicherheit und Zufriedenheit bei Patienten und Angehörigen führt. Auf ärztlicher sowie pflegerischer Seite kann es helfen, durch moralische Bedenken ausgelöste Spannungen zu lösen.

„Was passiert, wenn Sie einen plötzlichen Herzstillstand erleiden?“ Ihren Mann will Inge Wilhelm nicht alleine lassen. Aber sie hat Angst vor unsäglichen Wochen im Krankenhaus. Inge Wilhelm ist noch nicht fertig mit ihren Gedanken zum Lebensende. [SH]

[Personen und der konkrete Fall sind verfremdet und anonymisiert wiedergegeben].

¹ Schmitt & Marckmann: Das Pilotmodell beizeiten begleiten. In „Advance Care Planning – von der Patientenverfügung zur gesundheitlichen Vorausplanung“ 2015, S. 84

Sauber ist nicht gleich sauber



Wenn Hannelore K. den jungen Mann beobachtet, wie er mit seinem Reinigungsgefährt den Flur abfährt, dann macht sich ein gutes Gefühl in ihr breit: Hier wird auf Sauberkeit geachtet!

Was Hannelore K. nicht weiß: Jede Bodenreinigung und jedes Abwischen des Tisches an ihrem Krankbett ist Teil eines Prozesses, der durch die Diakoniewerk Halle Servicegesellschaft geplant, gesteuert und umgesetzt wird. In betriebswirtschaftlicher Sprache handelt es sich um einen Hilfsprozess so wie Transport, Logistik oder Catering auch. „Ohne Hilfsprozesse im Krankenhaus oder im Bereich Pflege & Betreuung geht gar nichts!“ Uwe Behrends, der diesen Satz selbstbewusst sagt, ist Geschäftsführer der Diakoniewerk Halle Servicegesellschaft.

Für die Patientin Hannelore K. ist es nicht wichtig, ob nun die Reinigung ihres Zimmers als Haupt- oder Hilfsprozess bezeichnet wird. In der Organisation der verschiedenen Abläufe spielt es dagegen eine entscheidende Rolle. Denn welche technischen, hygienischen oder organisatorischen Anforderungen gelten, was getan werden muss, wird durch die Hauptaufgaben bestimmt: Ein OP-Saal unterliegt anderen hygienischen Kriterien als der Haupteingangsbereich eines Krankenhauses.

Das Reinigungsteam ist besser auf den Gängen des Krankenhauses unterwegs, wenn nicht permanent Patientinnen zu Therapieeinheiten gebracht werden. Die Reinigung der Patientenzimmer sollte nicht mit der Einnahme der Mittagsmahlzeiten zusammenfallen. Es müssen viele Arbeitsabläufe mitgedacht und gut miteinander koordiniert werden. Für Uwe Behrends liegt auf der Hand: „Es ist aus meiner Sicht unabdingbar, auch Hilfsprozesse zu überprüfen und in Systeme hineinzuführen, die Anforderungen beschreiben, Abläufe validieren und normieren.“

Mit diesen Worten war ein Vorhaben umrissen, das vor drei Jahren begann und dessen Ende zu jenem Zeitpunkt nicht vorhersehbar war. Denn „aus den Fragestellungen zur Entwicklung und Neuaufstellung des Bereiches resultierte die Frage nach Organisation, Qualitätsmanagement, Auftragsentwicklung usw. Die Komplexität zwang uns zur Zertifizierung.“ erinnert sich Uwe Behrends.

Als erster Schritt erfolgte eine umfangreiche Bestandsaufnahme: Wie arbeitet die Reinigung? Nach welchen Kriterien wird gereinigt? Welche Qualitätsstandards gelten? Wie werden die einzelnen Abläufe beobachtet und dokumentiert? Und auch: Mit welcher sozialen Kompetenz sind Gebäudereiniger unterwegs?

Die viamedica – Stiftung für eine gesunde Medizin, die ein Konzept zur Einbeziehung der Reinigung in hygienische Prozesse entwickelt hat, begleitete diese Phase intensiv. Sie lenkte den Blick auf erfahrungsgemäß besonders heikle Punkte.

Für die Servicegesellschaft begann nach der Begutachtung die eigentliche Arbeit. Anhand der bestehenden Kriterien zur Zertifizierung wurde ein maßgeschneiderter Plan erarbeitet, wie diese künftig erfüllt werden können. Der Leiter des Servicebereiches Jörg Nordmann und Objektleiter Uwe Kannewurf entwickelten Kontrollmechanismen und vereinheitlichten die Reinigungs- und Produktionstechnologie. Es wurde zum Beispiel festgelegt, wann welche Reinigungsgeräte verwendet werden, wieviel verschiedene Reinigungsmittel es überhaupt gibt, in welcher Abfolge gereinigt wird, oder auch wie

zum Beispiel Wischmopps nach Benutzung gewaschen werden.

Zur Umsetzung dieser Vorgaben mussten die Mitarbeitenden geschult werden. Dafür entwickelte ein Mitarbeiter aus der Servicegesellschaft ein Schulungsprogramm. Für Gebäudereiniger Markus Jonak hieß das, Themen für einen 14-Tage-Rhythmus zusammenzustellen und zu sortieren. Welcher Fußbodenbelag verträgt welche Chemikalien? Wie hoch kann oder muss die Dosierung von Desinfektionsmitteln sein? Und welche Sicherheitsbestimmungen sind zu beachten? – Das sind nur ein paar Beispielfragen, die es zu behandeln galt. Und auch nach der Zertifizierung werden die Schulungen fortgesetzt, denn immer wieder gilt es Details der Arbeitsabläufe anzuschauen und zu verstehen.

Für die Mitarbeitenden des Reinigungsteams war es ein neues Gefühl, wieder die Schulbank drücken zu müssen, Prüfungen abzulegen und immer wieder zu Statusgesprächen eingeladen zu sein, um den Stand der Umsetzung zu reflektieren. So manch eine hatte sich vorher noch nie Gedanken darüber gemacht, bei welcher Temperatur Putzlappen gewaschen werden müssen, damit sie wieder benutzt werden können. Nach bestandener Prüfung gab es für alle ein Zertifikat – spätestens da machte sich Stolz über das bereits Erreichte breit.

Trotzdem war die Aufregung vom 11. bis 13. März 2019 groß. Für diesen Termin war das Zertifizierungsaudit der DEKRA Certification GmbH angesetzt. Die externen Prüfer begutachteten an diesen Tagen nicht nur vorhandene Formulare und Dokumente, sondern unterhielten sich auch mit einzelnen Mitarbeitenden und beobachteten, wie diese arbeiten. Die Anstrengungen hatten sich gelohnt. Die DEKRA bescheinigte mit Verleihung eines Zertifikats die Einhaltung aller Standards. Uwe Behrends resümiert stolz: „Diese gelungene Zertifizierung nach ISO 9001:2015 bestätigt unser Verständnis von einer qualitätsorientierten Reinigung inklusive aller dazugehörigen Prozesse. Damit können wir den Erwartungen aller Parteien, wie beispielsweise den Patientinnen und

Das Team der Reinigung während des Audits und stolz danach.



Patienten im Krankenhaus und den Pflegeeinrichtungen, aber auch den eigenen Mitarbeitenden gegenüber für die Zukunft noch besser gerecht werden.“ Und er fügt an: „An dieser Stelle soll noch einmal den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Servicegesellschaft für ihr außerordentliches Engagement, sowie die Beteiligung am Prozess gedankt werden. Dieser Weg war für uns alle lehrreich, fördernd und fordernd.“

Patientin Hannelore K., die in den vergangenen drei Jahren leider regelmäßig im Diakoniekrankenhaus behandelt werden musste, bekam von all den Anstrengungen nichts mit. Allerdings fiel ihr kürzlich auf, wie souverän und selbstbewusst der junge Gebäudereiniger kürzlich mit einer Pflegerin im Gespräch war und ihr erörterte, warum es eben nicht reicht, einfach mit einem Eimer Wasser das verschüttete Kontrastmittel aufzuwischen. [GZ + UI]



Wenn Angela Fischer in die Patientenbibliothek kommt, sagt sie laut „Guten Tag“ und hofft, dass die Anwesenden auch antworten. Denn ohne Echo kann sie nicht einschätzen wie viel Zuhörer in ihre Lesestunde gekommen sind. Heute sind es drei Stimmen, wie schon bei der ersten Veranstaltung. Für ein neues Angebot, dass sich noch nicht herumgesprochen hat, ist das gar nicht schlecht. In Ihrer Tasche hat sie weiße A4-Blätter mitgebracht, dicht bedeckt mit fühlbaren Prägungen, über die sie ihre Finger gleiten lässt und eine Sommergeschichte kann beginnen. Angela Fischer ist von Geburt an blind. Jeden zweiten Donnerstag kommt die Literaturenthusiastin aus dem Süden Halles ins Diakoniekrankenhaus. Seitdem die gelernte Telefonistin und Call-Center-Agentin nicht mehr berufstätig ist, engagiert sie sich gern ehrenamtlich, zuletzt viele Jahre für den Blinden- und Sehbehindertenverband.

Das Lesen ist eine Leidenschaft, die Angela Fischer gern teilen möchte. In der Stadtbibliothek las sie schon bei einer öffentlichen Veranstaltung, und auch ihrem heute erwachsenen Sohn las sie früher Märchen vor. Als sie ihrem Mann als Patient bei einem mehrwöchigen Aufenthalt im Diakoniekrankenhaus Romane und Geschichten vorlas, bekam sie viel positive Rückmel-

Ohne Echo wird es schwierig

dung von den Pflegekräften der Station. „Dort habe ich erst einmal gemerkt, was die Mitarbeiter so leisten – immer freundlich und für uns da. Das verstärkte meinen Wunsch, auch mal etwas zurückgeben zu können.“

Der Weg in ein Ehrenamt war aber gar nicht einfach. Der Fußweg ins Johannes-Jänicke-Haus hatte sich als zu gefährlich für einen Menschen mit hundertprozentiger Sehbehinderung erwiesen. Und in der Klinik für Geriatrie fehlte schlichtweg das nötige Zeitbudget. Schon das gemeinsame Nachdenken, welche Tätigkeit möglich wäre, kam nicht zustande. Die Enttäuschung darüber ist noch nicht ganz vergessen. „Auch mein dicker Pelz hat irgendwo Löcher. Das hätte man doch wenigstens probieren können“.

Auch wenn es in Halle keine Braille-Bibliothek gibt und die privaten Bestände wegen Platzmangel sehr begrenzt sind, muss sich Angela Fischer um neuen Lesestoff keine Sorgen machen. Den bietet das Internet in Hülle und Fülle. Einzige Hürde dabei ist das teure Spezialpapier. Eine vergleichbare Menge von 500 Blatt kostet 26 Euro – das ist fast das Zehnfache wie bei herkömmlichem Druckerpapier. Zum Glück gibt es für diese Ausgaben im Ehrenamt eine Aufwandsentschädigung.

Am liebsten würde Angela Fischer Kindern vorlesen, wie sie zum Abschluss unseres Treffens verrät. Das kann sie hoffentlich bald bei Radio Corax tun.

Und auch in der Patientenbibliothek könnte es doch mal eine Kinderveranstaltung geben. [JW]

Lesetreff mit Angela Fischer in der Patientenbibliothek

Nächste Termine:

Do, 10. Oktober 2019

Do, 24. Oktober 2019

jeweils 16 Uhr

Internationaler Schüleraustausch mit
Auszubildenden medizinischer Pflegeberufe

Bonjour, Dobar Dan und Guten Tag

Wie wird ein französisches Klinikbett fachgerecht bezogen? Wo erlernen künftige Pflegekräfte in Frankreich ihre Berufe? Und wann ist der eigentlich richtige Zeitpunkt, um einen Crêpe zu wenden?

Um Fragen wie diese beantworten zu können, startete Ende März 2019 eine Schülergruppe der Christlichen Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe (CAPG) zu einer internationalen Begegnungswoche nach Frankreich. Dort trafen Sie auf künftige französische und serbische Berufskolleginnen und Kollegen.

Ziel der langen Busreise war die Stadt Quimper in der Bretagne und das dortige regionale Ausbildungszentrum für Pflegeberufe IFSI. Gemeinsame Unterkunft bezogen die Gruppen im Tourismusort Pont l'Abbé an der Atlantikküste. Die Schülerinnen und Schüler erwartete dort ein abwechslungsreiches Programm – mit einer Mischung aus Sprachübungen und gegenseitigem Austausch, Klinik- und Schulbesuchen, offiziellen Empfängen und gemeinsam verbrachter Freizeit.

„Die Franzosen haben sich sehr viel für uns einfallen lassen“, erzählt Sarah Schmidt, die sich im zweiten Jahr ihrer Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin befindet. Andere Teilnehmende ihrer Reisegruppe werden in Halle zum OP-technischen-Assistent/in (OTA) oder Kinderkrankenpfleger/in ausgebildet. Nach Kennenlernrunden, Sprachanimationen und einer Entdeckungsrallye in die Umgebung luden die Gastgeber gleich am zweiten Tag zu einem französischen Abend – mit Gastgeschenken und kulinarischen Spezialitäten der Bretagne, zu denen natürlich auch echte Crêpes gehören.

Das französische Ausbildungssystem lässt sich nicht 1:1 vergleichen, berichtet die werdende Krankenpflegerin vom gemeinsamen Schulbesuch in Quimper. Auch ein Stationsbett wird nicht wie zu Hause in Deutschland hergerichtet. „Das ist tatsächlich ganz anders, mit zwei Kissens und einem Überwurf.“ Kaum Unterschiede gibt es dagegen bei der Wundversorgung mit Nähten und Klammern, die in einem Workshop geübt werden konnte.

Besonders eindrücklich war für Sarah Schmidt die Erfahrung, sich mit einem virtuellen Alterssimulator so zu bewegen, als wäre der eigene Körper durch hohes Alter bereits geschwächt. Es sei war wirklich „überraschend



mühsam“ gewesen, in diesem Anzug eine Treppe zu besteigen. Auch der für junge gesunde Menschen scheinbar so simple Akt, mit der Hand ein Glas Wasser an den Mund zu führen, fühlte sich darin an wie Schwerstarbeit. „Es ist halt ein Unterschied, ob meine Gelenke beweglich sind oder eben nicht. Und das konnten wir selbst erleben“. Nach einem touristischen Ausflugstag in die Hafenstadt Concarneau standen am letzten Tag noch fachlich begleitete Besuche eines Krankenhauses und in einer psychiatrischen Klinik an. Neben einer offenen durfte dort auch auch eine geschlossene Station besucht werden – reichlich intensive Erfahrungen also für eine so kurze Zeit, die mit gemeinsamem Essen, Musik und Tanz endete.

Der Schüleraustausch gehört zum Ausbildungsprogramm der Christlichen Akademie und wird über die ersten beiden Ausbildungsjahre verteilt absolviert. Im Herbst 2019 fahren Sarah Schmidt und ihre Ausbildungskollegen nach Serbien. Und im Frühjahr 2020 sind dann eine französische und eine serbische Gruppe in Deutschland zu Gast. Dann wollen sich die Schülerinnen und Schüler der Christlichen Akademie für ihre Freunde aus Serbien und Frankreich ordentlich was einfallen lassen. [JW]



162. Jahresfest



Am 23. Juni 2019 beging das Diakoniewerk Halle sein 162. Jahresfest. Im Anschluss an einen Festgottesdienst, bei dem langjährige Mitarbeitende geehrt wurden, waren alle Gäste und Mitarbeitenden zu einem Sommerfest eingeladen. Eine Teddybär-Sprechstunde für die Jüngsten sowie kulinarische und musikalische Überraschungen sorgten für Abwechslung.

System zur Vernetzung

Zu Beginn des Jahres 2019 wurde in den Praxen der Poli Reil ein neues digitales Dokumentations- und Abrechnungssystem eingeführt. Die Systemumstellung betrifft den kompletten Praxisalltag und fördert die Vernetzung der einzelnen Praxen. So kann komplikationslos auf gemeinsame Dokumentenvorlagen zugegriffen werden und bei Bedarf ist es möglich, medizinische Befunde auf Anfrage schnell auszutauschen. Die Umstellung erfolgte bei laufendem Betrieb. Dank des engagierten Einsatzes der Mitarbeitenden verlief diese ohne große Verzögerungen der Praxisabläufe.

Zertifikat Hygienetzwerk HYSA



Das Diakoniewerk Halle ist Teilnehmer im Netzwerk Hygiene in Sachsen-Anhalt (HYSA). Ziel des Netzwerkes ist die Prävention und Reduktion nosokomialer Infektionen, die durch multiresistente Erreger (MRE) hervorgerufen werden. Das Netzwerk arbeitet unter anderem mit dem Robert-Koch-Institut zusammen.

Das Diakoniewerk Halle ist nicht nur Teilnehmer im Netzwerk, sondern setzt alle Vorgaben im Krankenhausbetrieb um. Das Zertifikat bestätigt diese Arbeit nach erfolgreicher Kontrolle durch das Gesundheitsamt und gilt bis Februar 2022.

Dass Hygiene nicht nur zum Tag der Sauberen Hände eine Rolle im Diakoniewerk Halle spielt, zeigt das HYSA-Zertifikat, das durch Petra Grimm-Benne, Ministerin für Arbeit, Soziales und Integration des Landes Sachsen-Anhalt, verliehen wurde. Es bestätigt die erfolgreiche Beteiligung im Netzwerk Hygiene

Raum für Ehrenamtliche



Ehrenamtlich Mitarbeitende sind uns wichtig. So heißt es im Leitbild des Diakoniewerkes Halle. Im Alltag bedeutet es, dass Ehrenamtliche an Stellen und in Situationen aktiv werden, in denen der Versorgungsauftrag endet, die bezahlte Arbeit nicht mehr greift: Beim Besuchsdienst, bei der Begleitung zu Andachten oder ähnlichen Terminen, in der Patientenbibliothek. Hier stehen Ehrenamtliche Patientinnen und Patienten zur Seite, verbringen mit ihnen Zeit. Nach einem Jahr Konzeption, Planung und Umsetzung haben die Ehrenamtlichen im Diakoniewerk Halle im Juli 2019 einen eigenen Raum bezogen und damit auch einen Platz im Diakoniewerk Halle erhalten. Zur Einweihung erschienen unter anderem die Kuratoriumsvorsitzende Silke Boß, die Vorstände des Diakoniewerkes Christian Beuchel und Elke Hirsch sowie die Leiterin des Seelsorge-seminars der EKM, Beate Violet.

Neuer Vorsitz der Ethikberatung



Die Ethikberatung des Diakoniewerkes Halle hat am 21. März 2019 Samuel Hüfken zum neuen Vorsitzenden gewählt. Samuel Hüfken ist als Krankenhaus-seelsorger und Theologe im Diakoniewerk tätig.

Die Aufgabe der Ethikberatung im Diakoniewerk ist es, jedem Menschen in ethischen Krisensituationen beratend zur Seite zu stehen. Im Krankenhaus- und Pflegealltag entstehen manchmal Fragen oder Probleme, auf die es keine einfachen Antworten gibt. In solchen Situationen versteht sich die Ethikberatung als Partner für Patient*innen, Bewohner*innen und Angehörige.

Tag der Offenen Gesellschaft



Mit einer öffentlichen Kaffeetafel vor dem Bethcke-Lehmann-Haus beteiligte sich das Diakoniewerk Halle in Kooperation mit dem Netzwerk „Demokratie gewinnt“ der Diakonie Mitteldeutschland am bundesweiten Tag der Offenen Gesellschaft.

Der Tisch am Bethcke-Lehmann-Haus wurde von Gästen aus Thüringen und Sachsen-Anhalt gut besucht. Auch der Vorstand der Diakonie Mitteldeutschland OKR Christoph Stolte sowie der Bereichsleiter Theologie Christoph Victor waren zu Gast und führten viele Gespräche.

Nach etwa vier Stunden waren sich alle einig: Mit dieser Veranstaltung wurde unkompliziert gezeigt, wie einfach gesellschaftliches Miteinander funktioniert. Ein schönes Zeichen für Demokratie, Offenheit und Nachbarschaft.



Zeit für Patienten

Die Seelsorge im Diakoniekrankenhaus Halle ist ein ergänzendes Angebot für kranke Menschen im oft stressigen Klinikalltag. Die ehrenamtliche Mitarbeit ist dabei eine unverzichtbare Stütze. Zur Verstärkung unseres ehrenamtlichen Teams suchen wir ab sofort Helfer*innen, die in den Bereichen Bibliothek, Patientenbegleitdienst oder Seelsorge im Diakoniekrankenhaus Halle mitarbeiten möchten.

Die Helfer*innen werden durch aktive Ehrenamtliche eingearbeitet. Eine besondere Qualifikation ist allein in der Seelsorge nötig und kann mit Unterstützung des Diakoniewerkes erworben werden. Freude am direkten Kontakt mit Menschen, Einfühlungsvermögen und Bereitschaft zur Selbstreflexion sind die besten Voraussetzungen.

Weitere Informationen unter:

info@diakoniewerk-halle.de oder

Telefon: 0345 778-6203.

Geschäftsführung der Diakoniekrankenhaus Halle gGmbH



Das Kuratorium des Diakoniewerkes Halle hat Michael Rohde und Christian Beuchel als Geschäftsführer der Diakoniekrankenhaus Halle gGmbH benannt.

Michael Rohde war bis Januar 2019 Kaufmännischer Leiter des AWO Landesverbandes Sachsen-Anhalt. Zuvor war er fast acht Jahre als kaufmännischer Geschäftsführer der Unternehmensgruppe Diakovere

in Hannover tätig.

Christian Beuchel ist seit 1. Dezember 2018 Theologischer Vorstand des Diakoniewerkes Halle.

Nachruf Rektor Prof. Reinhard Turre



Am 5. August 2019 starb im Alter von 78 Jahren Alt-Rektor Prof. Reinhard Turre.

Er hat zwischen 1975 und 1991 16 das Diakoniewerk Halle in schwerer und angespannter Zeit geführt. Mit hohen Gaben und ganzer Kraft, über das Werk hinaus, hat er Menschen begleitet. Klar biblisch in seiner Verkündigung, praktisch und umsichtig in den Fragen seiner Leitung, von Liebe und tiefem Verständnis für die Diakonie geprägt. Er ist ein besonderes Geschenk gewesen, für das wir dem Herrn und der Kirche immer dankbar bleiben werden.

Wir trösten uns der Hoffnung, die uns durch unseren Herrn Jesus Christus mitten im Tode geschenkt ist. Er ist der Sieger und hat dem Tode die Macht genommen. In der Gemeinschaft des Glaubens und des Dienstes wird er uns immer in besonderer Weise in Erinnerung bleiben. Unvergessen.



September 2019

Sonntag, 1. September 2019

10 – 17 Uhr • Delitzscher Straße 65

MZ-Vitalmesse



Das Diakoniekrankenhaus präsentiert einen Alters-Simulations-Anzug zum Ausprobieren.

Mittwoch, 4. September 2019

16:30 Uhr • Festsaal im Johannes-Jänicke-Haus, Burgstraße 45

Fit fürs Ehrenamt in der Seniorenbetreuung:
Erste Hilfe und Notfallversorgung



Die Fortbildungsreihe „Fit fürs Ehrenamt“ vermittelt ehrenamtlich Mitarbeitenden in der Arbeit mit älteren und behinderten Menschen wichtige Grundkenntnisse. Die Fortbildungsreihe wird durch einen Kooperationsverbund halleischer Einrichtungen der Behinderten- und Seniorenarbeit veranstaltet, die aktiv mit Ehrenamtlichen zusammenarbeiten. (15 Plätze verfügbar)
Anmeldung: 0345 2002810 oder halle@freiwilligen-agentur.de

Freitag, 13. September 2019

15 – 19 Uhr • Diakoniekrankenhaus Halle

Lernen Sie uns kennen! – Die Diakoniekrankenhaus Halle gGmbH stellt sich vor.



Zeitreise im Altersanzug • Medizin zum Mitmachen • Erste-Hilfe Training • Führungen durch OP, Endoskopie und Radiologie • Kuschtiersprechstunde • Psychosomatik live • Medizinische Vorträge – Detaillierte Informationen finden Sie auf Seite 3.

Dienstag, 17. September 2019

ganztägig • Marktplatz Halle

Prüfen. Rufen. Drücken –
Tag der Wiederbelebung



Jeder kann in die Lage geraten. Der plötzliche Herzstod ist eine der häufigsten Todesursachen in Deutschland. Doch die Wenigsten helfen den Betroffenen. Dabei ist es gerade bei einem Herzstillstand unerlässlich, schnellstens zu handeln. Schon mit einer einfachen Herzdruckmassage kann man die Überlebenschancen entscheidend erhöhen. Aber ist eine Mund-zu-Mund-Beatmung notwendig? Wie lebensrettend ist die stabile Seitenlage bei einem Herzstillstand? Was passiert wenn ich etwas falsch mache? Diese und weitere Fragen beantwortet Ihnen das Fachpersonal der Halle'schen Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen laden ein zum öffentlichen Training.

Oktober 2019

10. Oktober 2019

15 Uhr • Mutterhaussaal

Mein Körper,
Meine Entscheidung,
Meine Verantwortung



Im Ethikforum diskutieren wir das Thema Organpende. Zu Gast ist Theologin Margot Papenheim vom Verein Evangelische Frauen in Deutschland.

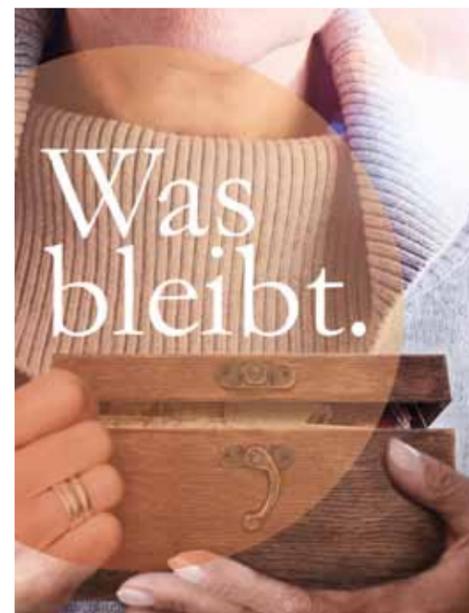
13. – 27. Oktober 2019

ÖZ: Mo – Sa: 10 – 17 Uhr • So: 15 – 17 Uhr

Marktkirche Halle

„Was bleibt.“

Weitergeben. Schenken. Stiften. Vererben.



Was bleibt von mir, wenn ich nicht mehr bin? Wie möchte ich in Erinnerung bleiben? Was kann und sollte ich regeln? Viele Menschen stellen sich im Laufe ihres Lebens diese und eine Reihe weiterer Fragen.

Die Ausstellung „Was bleibt.“ und ihre Begleitveranstaltungen in der Marktkirche bieten Gelegenheiten, über Fragen zu Sterben und Zuversicht, Versöhnen und Vererben und über das, was bleibt und bleiben soll, ins Nachdenken und ins Gespräch zu kommen. Sie soll ermutigen, sich mit der eigenen Endlichkeit auseinanderzusetzen.

Leitmotiv der Ausstellung ist die „Schatzkiste des Lebens“. Auf zwölf Schauseiten stellen sechs Menschen ihre „Lebensschätze“ vor. Den Beispielen folgend ist auch der Besucher eingeladen, seine Schatzkiste des Lebens symbolisch oder gedanklich zu füllen. Darüber hinaus geben die Ausstellung und die Begleitvorträge Informationen zum „Weitergeben, Schenken, Stiften und Vererben.“ „Was bleibt“ greift dabei auch den Gedanken des gemeinnützigen Vererbens auf. Die Ausstellung knüpft an die lange Tradition des Schenkens und Stiften zugunsten gemeinwohlorientierter Zwecke an.

Veranstalter ist die Diakonie Mitteldeutschland gemeinsam mit dem Evangelischen Kirchenkreis Halle-Saalkreis, der Markkirchengemeinde Halle, der Evangelischen Stadtmission Halle, dem Diakoniewerk Halle und dem Zweckverband familienunterstützender Einrichtungen im Evangelischen Kirchenkreis Halle-Saalkreis.

Begleitveranstaltungen:

Sonntag, 13. Oktober 2019 | 10:00 Uhr

Gottesdienst

Gottesdienst zur Ausstellung mit anschließender Vernissage
Predigt: Pfarrerin für City-Arbeit Ulrike Scheller • Eröffnungswort: • Musik: KMD Irénée Peyrot

Dienstag, 15. Oktober 2019 | 17:00 Uhr

Umgeben von Zuversicht

Das Geheimnis von Glück und Freude im Leben. Krankenhaus-Seelsorger Reinhard Feuersträter schildert Eindrücke und Erfahrungen von Lebenden und Sterbenden.

Mittwoch, 16. Oktober 2019 | 17:00 Uhr

Gut vorbereitet auf die letzte Reise

Vortrag zur sinnvollen Testamentsgestaltung
Arnd Merschky, Fachanwalt für Erbrecht, Halle (Saale)
Moderation und Begrüßung: Pfarrer Christoph Victor, Diakonie Mitteldeutschland

Freitag, 18. Oktober 2019 | 19:30 Uhr

Poetry Slam „Was bleibt.“

Thematischer Dichterwettbewerb in der halleschen Marktkirche mit Markus Becherer, Bonny Lycen, Juston Buße, Friedrich Herrmann und Micha Ebeling.
Moderation: Kaddi Cutz, Leipzig
Begrüßung: Anna Mühle, Zweckverband familienunterstützender Einrichtungen im Evangelischen Kirchenkreis Halle-Saalkreis
Veranstaltung mit Getränkeverkauf.

Dienstag, 22. Oktober 2019 | 17:00 Uhr

Friedhof, Friedwald, Seebestattung

(Streit)Gespräch mit Altbischof Axel Noack und Obermeister Wolfgang Ruland (Bestatterinnung Sachsen-Anhalt)
Moderation: Anne Nicolay-Guckland, Mitteldeutsche Zeitung
Begrüßung: Superintendent Hans-Jürgen Kant, Evangelischen Kirchenkreis Halle-Saalkreis

Mittwoch, 23. Oktober 2019, 17:00 Uhr

Abschied mit Zuversicht

Praktische und seelsorgerliche Fragen am letzten Tag eines geliebten Menschen.
Polizeipfarrerinnen Thea Ilse

Freitag, 25. Oktober 2019 | 17:00 Uhr

Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht

Verantwortungsvoll im Voraus planen
Prof. Dr. Jan Schildmann, Universitätsklinikum der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Begrüßung und Moderation Ernst-Christoph Römer, Stadtmission Halle

Sonntag, 27. Oktober 2019 | 17:00 Uhr

Abschluss-Gottesdienst und Finissage

Predigt: Pfarrerin der Markkirchengemeinde Simone Carstens-Kant
• Musik: KMD Irénée Peyrot

Alle Veranstaltungen unter

www.diakoniewerk-halle.de/termine

Diakoniewerkschau

Impressum:

Ausgabe 02_2019
Zeitschrift des Diakoniewerks Halle
Herausgeber und v.i.S.d.P.:
Christian Beuchel (Theologischer Vorstand)
Elke Hirsch (Kaufmännische Vorständin)

Redaktion:

Udo Israel, Jörg Wunderlich

Texte:

Udo Israel [UI]
Jörg Wunderlich [JW]
Stella Gebauer [SG]
Samuel Hüfken [SH]
Seorg Zaumseil [GZ]

Kontakt & Bestellmöglichkeit:

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

Abbildungsnachweis:

Markus Scholz: Titel, S. 2, 5, 6, 8 – 10, 15, 17
Marcus Andreas Mohr: S. 12, 15, 17
Stella Gebauer: S. 11, 14, 15
Philipp Hiersemann: Titel
Karoline Hank: S. 14
Archiv: S. 16
privat: Titel, S. 11, 13, 16, 17

Gestaltung:

Holger Volk

Druck:

Druckerei Hessel

Papier:

PlanoJet®

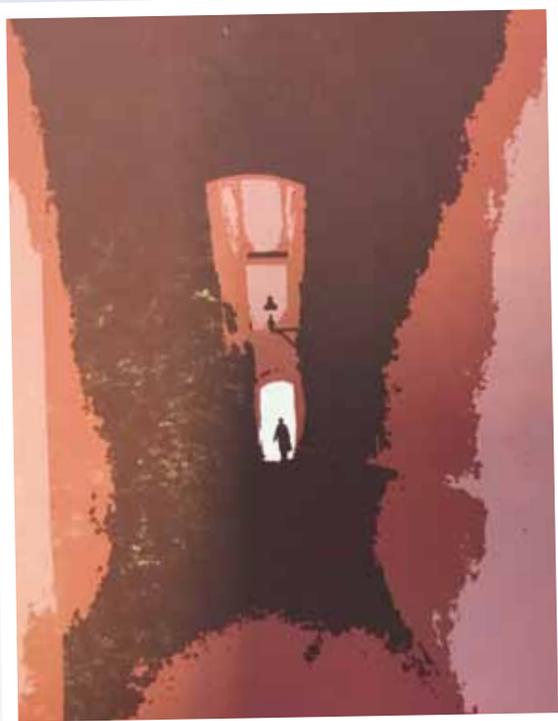
Diese Publikation wird unter den Bedingungen einer Creative-Commons-Lizenz veröffentlicht:
www.creativecommons.org



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. Weitergabe unter gleichen Bedingungen.



Gedanken für den Weg



Wir gehen alle unsere eigenen Wege. Kein Weg ist mit dem des Anderen zu vergleichen. Es sind oft raue, steinige, matschige Wege oder schneebedeckte, holprige Wege. Natürlich sind es auch gut gepflegte, schöne, sonnige, trockene, gut gepflasterte Wege. Irgendwie muss jeder an sein festgesetztes Ziel kommen, mit und ohne Hilfe.

Bei diesem Gedanken fällt mir ein Wort aus der Bibel ein. Es steht im Buch Jeremia: „Heile du mich Herr, so werde ich heil, hilf du mir, so ist geholfen.“ Für mich bedeutet dieses Wort Trost und Hilfe in schwierigen und in guten Zeiten, auf allen meinen Wegen. Zu wem und wann können wir so sprechen? Menschen sagen uns gute Worte, geben Sprüche mit auf den Weg, erfinden die unmöglichsten Regeln. Manche wissen immer alles ganz genau, wie es gelänge mich auf den Weg der Heilung zu bringen. Wir kennen alle die guten Sprüche: geht es nicht so gut hören wir: „damit musst du eben leben“, „es ist nun mal so, wie es ist“ oder „nichts ist vollkommen im Leben“, „Schwächen hat jeder Mensch“, „Kopf hoch und durch“,

„nimm dich nicht so wichtig“, „man kann doch auch etwas aushalten“. Manche Reaktionen aber sind berechtigt: „Ich kann nicht mehr und ich will nicht mehr.“

Wir dürfen in solchen kritischen Situationen wissen: Es gibt einen Ausweg, wir können darauf vertrauen, dass uns Hilfe zuteil wird. Jeremia vertraut auf Gott und das können wir auch. „Heile du mich, Herr, so werde ich heil, hilf du mir, so ist mir geholfen.“

Nicht immer ist es leicht darauf zu vertrauen. Nicht nur Gebrechen machen uns zu schaffen. Nein, auch manche Schuldgefühle. Da sind Gereiztheit, mein Ehrgeiz, meine Kritik. Da überfällt uns Wut und manche Verletzungen. Bei jeder Verletzung bleiben Narben zurück, damit wir in Erinnerung unserer „Krankheiten“ bleiben. Körper, Seele und Geist sind immer im Zusammenhang zu sehen. Wir sagen da: „Die Galle läuft uns über“, oder „manches geht mir zu schnell an die Nieren“, oder „alles bleibt im Halse stecken“, oder „ich bin wie gelähmt“. Gewiss könnten wir die Reihe der Aussagen fortsetzen.

Woher kommt mir Hilfe? Die Hilfe kommt von dem Herrn, der Himmel und Erde gemacht hat. Darauf können wir vertrauen. Wir haben die Gewissheit bei Gott Hilfe und Heilung erbitten zu dürfen.

Der Spruch möchte im Herzen und Ohr sein: „Das Gebot haben wir von ihm, dass, wer Gott liebt, dass der auch seinen Bruder, seine Schwester, seine Mitmenschen liebe.“



„Vergessen wir nicht, dass wir Gottes Kinder sind. Es muss uns immer wieder ins Gedächtnis gerufen werden, denn es ist wichtig und wahr!“

Einen guten Weg wünsche ich Ihnen.

Ihre Schwester Oberin Elisabeth Koch