

Nachrichten aus dem Diakoniewerk Halle

BESTÄNDIG	Therapien in der psychosozialen Tagesklinik	Seite 03
NEU	Ausbildung Kauffrau im Gesundheitswesen	Seite 10
	Neue Kinderärztin Dr. med. Dorothea Kreuter	Seite 11
	Patientenindividuelle Verblisterung im Bereich Pflege und Betreuung	Seite 11
IM WANDEL	Zeitenwende – Aufräumen, Ordnen, Neudenken	Seite 14
	Aus der 25jährigen Geschichte der ITS	Seite 16

mit Herz für Mensch und Gott



Sehr geehrte Leserinnen und Leser,
liebe Freunde des Diakoniewerks Halle,

die Gefahr, die von Covid-19 ausgeht, wird unsere Arbeit und unser Leben bis in das nächste Jahr prägen und uns bis zu einer möglichen Impfung beschäftigen. Es wird zu einer Normalität, dass wir uns an Hygienemaßnahmen, wie A-H-A-L (Abstand halten, Händewaschen, Atemschutz, Lüften) halten und dass wir die Möglichkeiten des Besuches sowohl im Krankenhaus, wie auch in den Pflegeeinrichtungen einschränken müssen. Betroffen sind auch Veranstaltungen in der Kirche mit mehr als 70 Teilnehmern. Wir bitten Sie um Ihr Verständnis.

In der Diakoniewerkschau richten wir den Blick auf die Menschen, die mit ihrer Arbeit unser Krankenhaus und die Pflegeeinrichtungen prägen. Die Mehrbelastung durch die Pandemie, Unterfinanzierung, Pflegenotstand, Arbeitsüberlastung sind Themen, die die Nachrichten und Diskussionen bestimmen. Abseits dieser Diskussionen pflegen Mitarbeitende am Bett oder stehen am OP-Tisch, verschreiben und verabreichen Medikamente, unterstützen beim Essen, helfen bei der Körperpflege, ermutigen die Patienten und Bewohner und vieles andere mehr. Umso wichtiger ist es, mit der Diakoniewerkschau den Blick

auf die Persönlichkeiten zu richten, die täglich in unseren Einrichtungen ihren Dienst tun.

Um das Erlernen einer Struktur im Alltag und um Sinnfragen geht es hauptsächlich bei den Therapieangeboten der Psychosozialen Tagesklinik. Verschiedene Professionen arbeiten hier zusammen und begleiten unsere Patientinnen und Patienten dabei, ihren Tagesablauf besser zu meistern. Sie erfahren von dieser Arbeit der Tagesklinik auf den Seiten 3 bis 9.

In unseren Pflegeeinrichtungen wird in Kooperation mit einer Apotheke derzeit ein Dispenser-System zur Medikamentengabe eingeführt. Dieses verschafft Pflegekräften Zeit, in der sie sich anderen Aufgaben widmen können.

Neu sind zwei Hochbeete hinter dem Johannes-Jänicke-Haus, die als Patenschaftsprojekt von der Kinderkirche in Niemberg gebaut wurden. Dieses Projekt unterstützt das Angebot des Sozialen Dienstes bei der Gestaltung des Alltags unserer Bewohnerinnen und Bewohner und ermöglicht die Begegnungen über Generationen hinweg. Wir schauen auf ein Jubiläum, welches im Sommer ganz im Stillen stattfand: Vor 25 Jahren wurde im Diakoniekrankenhaus erstmals eine ITS-Station eingerichtet. Einige Mitarbeiter, die damals mit dabei waren, sind heute noch im Krankenhaus tätig und erinnern sich an diese auch aufregende Zeit.

Hinter der abstrakten Bezeichnung „Personal“ stehen Menschen, die sich mit Engagement für das Wohl der Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner einsetzen.

Es gilt die Menschen und die Geschichten zu entdecken.

Alles Gute, bleiben Sie behütet und gesund.

Ihr Christian Beuchel

Theologischer Vorstand Diakoniewerk Halle

Diakonie Krankenhaus Halle

„Hut ab, dass Sie da sind!“



Dieses Foto entstand vor Corona. Auch die Therapien in der Psychosozialen Tagesklinik finden derzeit unter Einhaltung von Hygienevorschriften statt.

Die Psychosoziale Tagesklinik ist aus vielen Gründen ganz besonders. Ein Grund ist deutlich sichtbar: Die Klinik befindet sich in einem eigenen Haus am Mühlweg, also räumlich entfernt vom Diakoniekrankenhaus. Trotzdem ist sie fußläufig vom Diakoniewerk zu erreichen und deshalb gut angebunden. Hier finden Menschen mit Depressionen, Ängsten, Zwängen oder Persönlichkeitsstörungen Hilfe.

Eine weitere Besonderheit ist, dass den Patient*innen zwei verschiedene Therapieverfahren angeboten werden können. Es wird sowohl tiefenpsychologisch, als auch verhaltens- und gruppentherapeutisch gearbeitet. Somit besteht die Möglichkeit, jedem Patienten, jeder Patientin nach einer kurzen diagnostischen Phase ein „maßgeschneidertes“ Therapieprogramm anzubieten. Damit können die Integration in die Therapie erleichtert und die Erfolgsaussichten gesteigert werden.

Die Therapie in der Tagesklinik dauert zwischen sechs und zehn Wochen, wobei das Therapie-

programm von montags bis freitags 8 bis 16 Uhr stattfindet. Abends und an den Wochenenden sind die Patient*innen zu Hause. In dieser Kombination aus Therapiezeit und Alltag liegt die Chance, Erlerntes sofort im Alltag zu erproben. Gleichzeitig ist es aber auch eine große Herausforderung, beides unter einen Hut zu bringen und erfordert eine ausreichende Belastbarkeit.

Das Team der Tagesklinik setzt sich aus drei Ärzt*innen und zwei Psycholog*innen sowie den Therapeut*innen für die begleitenden Therapien zusammen, die sich täglich beraten und monatliche Team-Supervisionen haben.

Jeder Therapieplan besteht aus verschiedenen Modulen, dazu gehören u.a. Ergotherapie, Psychotherapie, kommunikative Bewegungstherapie, Musiktherapie und soziales Kompetenztraining. Warum Körbe flechten, Triangel spielen und Spazieren gehen wichtig sind für die Therapie, soll im Folgenden näher beleuchtet werden.



Therapeutin Undine Bartsch (links im Kreis) setzt auf Körpersprache (Foto vor Corona)

Bewegungstherapie – Sprechen mit dem Körper

Ein Mal pro Woche trifft jede Therapiegruppe auf Undine Bartsch. Die gelernte Physiotherapeutin betreut in der Psychosozialen Tagesklinik die kommunikative Bewegungstherapie. Dabei geht es in erster Linie darum, dass die Patientinnen und Patienten positive Erfahrungen mit sich und ihrem Körper machen. Bewegung meint hier keine sportliche Betätigung. Stattdessen geht es darum, das, was einen innerlich bewegt, wahrzunehmen und nach außen zu bringen. Bei der kommunikativen Bewegungstherapie geht es demnach immer um Beziehungen. Und zwar um die, die man mit anderen hat, haben möchte und wie man sie aufbaut – oder auch nicht.

Es ist im akustischen Sinne eine eher stille Gruppe, denn Undine Bartsch arbeitet fast immer nonverbal. Sie begründet das ganz logisch: „Man antwortet immer sozial angepasst – verbale Antworten werden aber häufig fehlinterpretiert.“ Oft stünden die verbalen Antworten auch im Gegensatz zu den zeitgleich gesendeten nonverbalen Botschaften. In der kommunikativen Bewegungstherapie sollen solche Konflikte aufgedeckt und bearbeitet werden. Dank des Erlebens mit dem ganzen Körper im gruppendynamischen Setting können die Patienten auch im Alltag immer wieder auf diese Erfahrungen zurückgreifen. Da das für die Patientinnen und Patienten fast immer

Neuland ist, geht Undine Bartsch in der ersten Stunde mit der Gruppe raus. Auf der nahegelegenen Peißnitz macht die Gruppe eine „Wahrnehmungsrunde“. Dabei sollen die Teilnehmenden sich absprechen, welche Wege zu gehen sind und das soweit es geht natürlich ohne Worte. So lernen sie sich als Gruppe kennen. In der zweiten gemeinsamen Sitzung geht es darum den persönlichen Sicherheitsabstand zu bestimmen – ohne ein Falsch oder Richtig von außen.

Diese Körperarbeit verlangt viel Fingerspitzengefühl von der Therapeutin. Undine Bartsch kommt dabei auch ihre langjährige Erfahrung zugute. 1986 gehörte sie zu den Gründer*innen der Tagesklinik, die als Ableger der Polireil entstand.

Die Therapie sei für die Patientinnen und Patienten ein Schutzraum, erklärt Undine Bartsch. Hier sei auch ein Ort für die negativen Gefühle. „Tränen sind Putzlappen für die Seele.“, fasst sie alle Möglichkeiten mit einem Satz zusammen. Die Patienten, die vor ihr sitzen, haben fast immer einen langen Weg hinter sich. Das verlange ihr Respekt ab und das lässt die Therapeutin ihre Gruppe wissen. „Wenn die in der ersten Stunde Bewegungstherapie vor mit sitzen, dann begrüße ich sie und sage: »Hut ab, dass Sie jetzt hier sind!«“ Und genauso klar und verständnisvoll gestaltet sich auch die weitere Therapie. Neben Raum- und Körpererfahrungen gibt es später, wenn sich die Gruppe besser kennt, verschiedene Übungen zum Selbstwerttraining, zur Auseinandersetzung untereinander, zur Teamarbeit in der Gruppe, zur Teambildung und Übungen für Mut und Risikobereitschaft. Mit den dabei gesammelten Erfahrungen kann dann jede und jeder an sich arbeiten. Bei der Bewegungstherapie ist die anschließende Auswertungsrunde mit der Psychologin essentiell. Dafür treffen sich alle Therapeuten nach jeder Einheit und Undine Bartsch schildert dann z. B. kurz, wie ihre Stunde abgelaufen ist, ob es besondere Momente gab, Patientinnen vielleicht heute stärkerer Ansprache bedürfen.

Viele der Übungen und Module helfen den Teilnehmenden auch langfristig und werden von einigen auch nach Therapieende in den Alltag integriert.



Die Soziotherapie – Arbeiten mit dem Alltag

Die Lebensumstände spielen eine große Rolle bei der Entstehung von psychosomatischen Krankheiten bzw. deren Symptomen. In der Soziotherapie geht es in erster Linie darum, diese Lebensumstände zu bearbeiten. Dabei bekommen die Patientinnen der Tagesklinik Anleitung und Unterstützung von der Sozialarbeiterin Sophia Kitzing. Zu den von ihr betreuten Therapie-Modulen gehören unter anderem das Genussstraining und das Training sozialer Kompetenzen. Wer bei Genussstraining jetzt an Weinverkostungen denkt, liegt allerdings falsch. „Besonders für depressive Menschen ist es wichtig, dass sie wieder aktiv und achtsam durch die Welt gehen.“ erläutert Sophia Kitzing. Dazu zählen neben theoretischem Input wie Genussregeln auch eigene Selbsterfahrungen und die anschließende Reflektion der gemeinsamen Sinneswahrnehmungen, um wieder Dinge oder Ereignisse genießen zu können. Beim Soziale-Kompetenz-Training wiederum werden ein Mal pro Woche Interaktionen mit Hilfe von Rollenspielen geübt. Die von den Patienten vorgeschlagenen Situationen werden vorbesprochen und in der Gruppe geübt. Anschließend wird gemeinsam die Kameraaufzeichnung ausgewertet. „Hier lässt sich vieles im geschützten Raum üben,



zum Beispiel um Hilfe bitten, ein Lob aussprechen oder einen Konflikt lösen.“ erklärt Sophia Kitzing diese Vorgehensweise.

Neben der Gruppenarbeit hat jede Patientin die Möglichkeit für soziotherapeutische Einzelarbeit. In diesem Bereich werden individuelle persönliche „Baustellen“ bearbeitet, zum Beispiel Anträge bei der Kranken- oder Rentenkasse stellen, eine Reha beantragen oder eine berufliche Perspektive für die Zeit nach der Therapie erarbeiten. Mit manchen Patienten macht Sophia Kitzing eine Tagesplanung, das heißt sie bauen eine Struktur für den Tag, in der Pflichten genauso einen Platz haben wie Erholungsmomente. „Das Ziel ist immer, die Patienten zu aktivieren und zu unterstützen, damit sie das selber machen können, gerade auch im Umgang mit Ämtern.“ erklärt Kitzing ihren Arbeitsansatz. Oft hilft es auch schon, mit den Erkrankten Kontakt zu Beratungsstellen für spezielle Probleme aufzunehmen. So haben sie dann auch nach Abschluss der Therapie einen Anlaufpunkt.



Ergotherapie – Tätig sein als Therapie

Im Erdgeschoss der Psychosozialen Tagesklinik sind die zwei geräumigen Arbeitsräume der Ergotherapie untergebracht. Sie zeugen von den Ideen und der Kreativität der Patientinnen und Patienten, die in diesen Räumen werkeln. Viele unterschiedliche Arbeiten schmücken die Wände. Angefangen bei Zeichnungen, Aquarellen über Seidenmalerei bis hin zu Tonarbeiten. Birgit Ertl und Mike Böckelmann sind hier als Ergotherapeuten tätig. Seit 1993 arbeitet Birgit Ertl in der Psychosozialen Tagesklinik, anfangs noch in den Räumen der Victor-Scheffel-Straße. 1995 erfolgte dann der Umzug in den Mühlweg 44. Vom Klischee der „Basteltante“, an das viele bei einer Ergotherapeutin denken, möchte sie nichts wissen. Das Arbeiten mit den unterschiedlichsten Materialien gehört in die Ergotherapie und ist Mittel zum Zweck.

Auf den ersten Blick ist es so, dass jeder Patient der Therapiegruppe sich selbständig oder mit Hilfe des Ergotherapeuten ein Projekt bzw. ein Material, mit dem er arbeiten möchte, aussuchen kann.

Nicht ohne Stolz zählt Birgit Ertl auf, was die Patientinnen und Patienten in der Ergotherapie alles ausprobieren können: unterschiedlichste Arbeiten mit Papier und

Pappe (falten, schneiden, zeichnen), Holz- und Tonarbeiten (ein Holz- und Tonraum mit Brennofen befindet sich im Keller), Specksteinbearbeitung, Korbflechtarbeiten, Arbeiten mit Wolle oder Stoff, die klassischen Handarbeiten, Makramee, Seidenmalerei, Arbeiten der Tiffanytechnik, ...

Bei letzterem steigt die Autorin endgültig aus und lässt sich auch lieber noch mal erklären, was es mit Makramee auf sich hat. Birgit Ertl zeigt Ergebnisse der Knüpftechnik und erklärt lächelnd: „Seit zehn, zwanzig Jahren hat sich niemand dafür interessiert und jetzt erlebt so manches wie z. B. Häkeln oder auch Makramee wieder eine Renaissance und kann gut in die Therapie mit integriert werden.“ Aber auch ganz lebenspraktische Arbeiten, wie zum Beispiel einen Kuchen backen, ein Essen selber zubereiten oder auch mal Marmelade kochen gehört



zum erweiterten Aufgabenfeld. Solche Tätigkeiten gemeinsam zu erleben soll die Patienten motivieren, auch zu Hause ähnliches auszuprobieren, die Scheu davor zu verlieren. Und so braucht es in gewisser Weise auch einen zweiten Blick, das heißt in diesem Falle die Erklärung von Birgit Ertl, um zu verstehen, was sich in der Ergotherapie unsichtbar abspielt und die Therapie zu einem wichtigen Bestandteil des Heilungsprozesses macht.

Betrachtet man das Tätigsein als Teil eines jeden Menschen, erscheint es folgerichtig, dass es für psychisch Erkrankte wichtig ist, tätig sein wieder zu lernen und selbst wieder aktiv zu werden. Menschen mit Depressionen fällt es zum Beispiel oft schwer sich zu motivieren. Hier

können positive Erfahrungen, die in der Ergotherapie gemacht wurden, hilfreich bei der Bewältigung des Alltags sein.

Birgit Ertl ergänzt: „Es gibt auch oft Patienten, die viele Stunden des Tages vor dem PC verbringen, und die jetzt wieder lernen wollen, ihren Tag neu zu strukturieren, die Zeit, die sie sonst am Computer verbracht haben, mit anderen Dingen zu füllen. Viele Patienten können die Therapie mit der Erfahrung beenden, tatsächlich selbst kreativ sein zu können und auch Freude daran zu haben.“ Bis es jedoch soweit ist, kommen die Gruppen ein bis zwei Mal pro Woche für jeweils 75 Minuten zur Ergotherapie. Für manche Patienten ist das Zusammensein mit der Gruppe schon die Herausforderung an sich, andere sind stolz auf bereits Geschafftes.

Birgit Ertl erläutert die therapeutischen Hintergründe:



„Man kann hier oft sehen, wie Patienten mit auftretenden Problemen und Krisen umgehen. An möglichen Lösungen oder neuen Strategien können wir hier arbeiten und diese auch ausprobieren. Es kann zum Beispiel darum gehen, Dinge zu Ende zu bringen, auch wenn es Schwierigkeiten bei der Umsetzung gibt. Oft gibt es mit der jeweiligen Hilfestellung dann doch noch ein Erfolgserlebnis. Diese Lernerfahrung kann in anderen Lebensbereichen sehr hilfreich sein.“

Das Nebeneinander in der Gruppe ist ebenfalls Teil der Therapie. „Die Patienten sollen hier lernen, soziale Kontakte aufzubauen und zu pflegen, Teil einer Gemeinschaft zu sein. Oft stellen die Patienten fest, dass es noch viele



andere Mitpatienten mit ähnlichen Problemen gibt. Die Patienten können voneinander lernen.“

Wie bei den anderen Therapiemodulen folgt nach jeder Ergotherapie eine Gruppentherapiestunde, in der die Patienten mit einem Psychotherapeuten die Stunde besprechen und reflektieren können. Und wem Erzählen nicht liegt, der kann auch mal sein Glaskunstwerk zeigen um seine Gedanken darzustellen – Tiffany-Technik macht's möglich.



Andreas Zirpel folgt dem Rhythmus der Patientinnen

Musiktherapie – Mit Pauken statt Trompeten

Beim Betreten des Musiktherapieraumes öffnet sich die Tür in eine andere Welt. Raus aus dem Krankenhaus, rein in eine Welt der Musik. Hier ist das Reich von Andreas Zirpel. Er ist seit 30 Jahren im Diakoniewerk tätig. Vor elf Jahren hat er berufsbegleitend noch einmal studiert: Musiktherapie. Neben seiner Haupttätigkeit in der Klinik für psychosomatische Medizin und Psychotherapie arbeitet er ein bis zwei Mal pro Woche auch mit den Patientinnen und Patienten der Psychosozialen Tagesklinik sowie mit geriatrischen und palliativen Patient*innen. In dem großen, hellen Raum steht ein lockerer Stuhlkreis, an den Wänden hängen Tambourins, Triangeln, Regenmacher und Glockenstränge. Davor stehen Trommeln, Djembe, Tablas und Xylophone – in der Ecke ein Keyboard.

Auf die Frage nach der Relevanz der Musiktherapie erklärt Andreas Zirpel erst mal die Bedeutung des Gehörs: „Das Gehör wird als erstes angelegt im Mutterleib und bleibt uns auch als letztes Wahrnehmungsorgan bis zum Tod erhalten. Die Therapie basiert auf unseren klanglichen Vorerfahrungen.“ In der Musiktherapie gehe es in erster Linie darum, lustvoll die eigene Stimme und Körperklänge wieder zu erkennen oder zu entdecken.

Dazu gehören so „banale Dinge“ wie Seufzen oder Atmen. Andreas Zirpel nennt das „ins Erfahren gehen“. Dieses Erfahren steht auch im Vordergrund, wenn es um Spielangebote geht. Jeder sucht sich ein Instrument und die Gruppe soll gemeinsam ohne Noten Musik machen, sozusagen eine Instrumental-Improvisation. Klangliche und rhythmische Elemente entstehen laut Andreas Zirpel aus dem Hören heraus. Die Instrumente, die den Patienten und Patientinnen zur Verfügung stehen, basieren auf dem Orffschen Grundinstrumentarium. Geige, Gitarre, Klavier oder Trompeten zum Beispiel lösen Anspruch und Übungsdrang aus und werden fast ausschließlich mit professioneller Handhabung assoziiert. Die Instrumente der Musiktherapie dagegen kann man ohne Vorkenntnisse oder besondere Fähigkeiten nutzen: Triangeln, Schellen, Pauken oder Glockenspiele sind selbsterklärend in der Benutzung und animieren auch Ungeübte zum Erzeugen von Klangfolgen.

Die Therapieeinheit besteht zu einem Drittel aus musikalischer Aktion und zu zwei Dritteln aus Reflektion. Im zweiten Teil werden Fragen beantwortet wie „Hab ich für mich gespielt oder in Beziehung zu anderen in der Gruppe?“ oder „Was haben die Klänge bei mir ausgelöst?“

Bei der Besprechung des Klangerlebens greifen die Patientinnen oft auch auf ihre Lebensgeschichte zurück. Es geht dann um Scham – Bin ich gut genug? – oder auch um Konfliktbereitschaft – Was verbindet mich mit den anderen hier? Was unterscheidet mich von ihnen?

Andreas Zirpel beschreibt das Hauptanliegen der Therapie als Weg: „Die Patienten dürfen weg von »richtig oder falsch« bzw. »gut oder schlecht« hin zu »sowohl als auch«, zu »ich darf beides sein, ich darf sein!“. Seine Aufgabe als Therapeut sieht er darin, sich entbehrlich zu machen. Über das offene Spielangebot entstünden erst Strukturen und damit eine Neuerfahrung für viele, nämlich dass sie selbst etwas entwickeln können. Mit den Instrumenten haben auch die Patient*innen eine Chance sich auszudrücken, die das verbal vielleicht nicht so gut schaffen. Singend die Stimme zu erheben oder auf die Pauke zu hauen oder einmal tanzend Rhythmen auf Pezzibälle zu übertragen kann manchmal einfühlsamer Türen öffnen als gedacht. [NH]

Einzel- und Gruppengespräche

Beim Gedanken an Psychotherapie erwartet man in erster Linie Einzelgespräche mit dem Psychotherapeuten. Der Fokus in der tagesklinischen und auch stationären Psychotherapie liegt dagegen auf der gruppentherapeutischen Arbeit. Durch die Anwesenheit der anderen Gruppenteilnehmer*innen entsteht eine soziale Dynamik, die es ermöglicht, schneller und effizienter Veränderungen zu erreichen. Die Patientinnen und Patienten machen die Erfahrung, mit ihren Problemen nicht alleine zu sein, erhalten Unterstützung oder können selber Hilfe leisten, tauschen sich über ihre Erfahrungen aus und erfahren dadurch alternative Lösungsstrategien, lernen, sich zu öffnen und Vertrauen in die Gruppe zu haben.

Gruppengespräche finden mehrmals in der Woche unter therapeutischer Anleitung statt. Ein wesentlicher Inhalt dieser Gespräche sind die Erfahrungen der Patienten in den non-verbalen Therapieeinheiten. Ziel ist es, die Wahrnehmung der Patient*innen zu schulen, in erster Linie für die eigenen Gefühle, Wünsche und Bedürfnisse. Aber auch die gute Wahrnehmung des Gegenüber ist notwendig, um im zweiten Schritt eine gelingende Kommunikation zu erproben. Anhand der Auseinandersetzung mit den im „Mikrokosmos Gruppe“ entstehenden Konflikten können die Patientinnen neue Denk- und Verhaltensstrategien entwickeln und erproben. Dabei besteht die Funktion der Therapeut*innen darin, den Patienten durch kompetente Anleitung eine positive Erfahrung zu ermöglichen. Im besten Falle entsteht durch die gemeinsame konstruktive Arbeit ein enger Zusammenhalt unter den Gruppenmitgliedern, was ein wesentlicher Wirkfaktor von Gruppentherapie ist. Im Ergebnis dieses intensiven Arbeitsprozesses in den verschiedenen Therapieeinheiten entsteht bei den Patientinnen meist ein höheres Selbstwirksamkeitsgefühl, also das Vertrauen in sich, etwas bewirken und in schwierigen Situationen selbständig handeln zu können. [UR]



Oberärztin Ulrike Reinwardt leitet die Gruppentherapie-Gespräche

Anmeldung zu Vorgesprächen in der Psychosozialen Tagesklinik jeweils am ersten Werktag eines Monats

Telefon: 0345 778-8450

RICHTIGSTELLUNG

In Heft 3_2020 wurden im Text „Sicherheit mit HPV und PAP“ auf S. 8 falsche Angaben gemacht. Richtig ist, dass die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs etwa 10 Jahre dauert, während es die Impfung dagegen seit 13 Jahren gibt.

Ausbildung Kauffrau im Gesundheitswesen



Seit dem 1. August 2020 ist das Diakoniekrankenhaus Halle Ausbildungsträger für Auszubildende zur Kauffrau im Gesundheitswesen. Begleitet und betreut werden die Auszubildenden auf ihrem Weg von Ausbilderin Anne-Kathrin Jahnke-Wurm. Sie ist auch für die Koordinierung der Einsätze in den Bereichen zuständig. Wir stellen Ihr drei Fragen.

Warum hat sich das Diakoniekrankenhaus Halle entschieden, als Ausbildungsträger im Verwaltungsbereich aktiv zu werden?

Ein bisschen sind wir in diese Entwicklung „hineingestolpert“. Wir hatten eine FSJlerin im Medizinischen Management und wir haben bei ihr ein hohes Entwicklungspotential gesehen. Da ich den Ausbilderschein seit einigen Jahren besitze, wollte ich ihr gerne die Chance geben, einen Ausbildungsplatz zu erlangen. Ich freue mich, dass wir somit unseren Nachwuchs sichern.

Was beinhaltet die Ausbildung zur Kauffrau / Kaufmann im Gesundheitswesen?

Es handelt sich um eine duale Ausbildung, die es erst seit 2001 in Deutschland gibt. Der Rahmenlehrplan der IHK gibt die erforderlichen Inhalte der Ausbildung

vor. Die Auszubildenden sind jeweils ca. zwei Wochen im Unternehmen und dann eine Woche in der Schule. Die schulische Ausbildung beinhaltet sämtliche Themen im Verwaltungsbereich des Gesundheitswesens. Die Azubis bekommen Kenntnisse über betriebswirtschaftliche Prozesse, Sozialversicherungen, ambulante und stationäre Abrechnung, Pflegeabrechnung, Sozialkunde, Marketing, Unternehmensformen, Personalwesen etc. vermittelt.

In der praktischen Ausbildung verknüpfen wir das erlernte Wissen mit praktischer Tätigkeit. Unsere Azubis durchlaufen verschiedene Abteilungen, beispielsweise das Patientenmanagement, die Finanzbuchhaltung, die Unternehmenskommunikation sowie das Sekretariatswesen. Wir versuchen alle prüfungsrelevanten Bereiche abzudecken, um unsere Azubis auf einen erfolgreichen Ausbildungsabschluss vorzubereiten.

Welche Fähigkeiten oder Interessen sollte ein/e Auszubildende/r mitbringen?

Ein Azubi in diesem Beruf sollte auf jeden Fall Spaß an der Arbeit mit Computern bzw. im Büro mitbringen. Auch wenn bei uns die Ausbildung im Krankenhaus stattfindet, besteht in der Regel eher wenig bis gar kein Kontakt zu Patienten. Trotzdem ist eine gute Kommunikationsfähigkeit von Vorteil. Ebenfalls ist Flexibilität eine besonders wichtige Eigenschaft. Besonders in einem kleinerem Krankenhaus wie unserem, ist es wichtig, dass unsere Azubis notfalls in anderen Abteilungen aushelfen können. Dafür muss man schnell umschalten und das Wissen, das man erlernt hat, schnell reaktivieren können. Zusätzlich sollten die Azubis freundlich und aufgeschlossen sein. Wichtig ist, dass sie Spaß am Lernen haben und sich vor allem einen Büro-Job für ihr weiteres Leben gut vorstellen können. [Fragen Udo Israel]

Bewerbungen für den Ausbildungsberuf Kauffrau/-mann im Gesundheitswesen senden Sie bitte als .pdf (max. 4 MB) an:

bewerbung@diakoniewerk-halle.de

Vom Schichtbetrieb zur U-Untersuchung

Ich besuche Dr. med. Dorothea Kreuter an ihrem dritten Arbeitstag. Da ist in ihrem Büro noch nicht alles vollständig eingerichtet. Der Praxisalltag läuft dagegen schon. Denn Kinder werden zu jeder Jahreszeit krank. Oder benötigen eine Schutzimpfung. Oder müssen zur obligaten U-Untersuchung. Trotzdem ist Dr. med. Kreuter, die gerade ihre Sprechstunde beendet, entspannt und gelassen.

Training im Umgang mit Stresssituationen hat die ausgebildete Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin. Ihre berufliche Laufbahn verbrachte Sie bisher vor allem im Universitätsklinikum Halle. Dort absolvierte sie ihre Facharzt Ausbildung und war in den vergangenen 12 Jahren in der Abteilung für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin tätig. Ein facettenreiches und auch forderndes Arbeitsfeld mit einem Riesenteam im Dreischicht-System. „Trotz Abwechslung im Beruf hatte ich Lust darauf, etwas Neues kennenzulernen, mein Blickfeld zu erweitern. Da bot die vakante Stelle in der Poli Reil eine gute Möglichkeit.“, so beschreibt Dr. med. Kreuter die Beweggründe für ihren Wechsel und fährt fort: „Ich glaube auch, dass die Arbeit in einer Praxis nicht weniger anstrengend ist – der Stress ist vielleicht ein anderer ...“ Dann erzählt sie davon, wie angenehm die Arztbesuche mit ihren eigenen Kindern verliefen. Trotz voller Wartezimmer, ungeduldiger Kinder oder permanent klingelnder Telefone waren die Schwestern und Mediziner immer freundlich, nett, zuvorkommend. Diese Atmosphäre möchte sie auch bei ihren künftigen Patient*innen vermitteln. Egal ob es eine U-Untersuchung oder die Abklärung von Symptomen ist.

Natürlich waren nach 22 Jahren Schichtbetrieb auch die geregelten Arbeitszeiten ein attraktives Angebot. Und nicht zuletzt die feste Anstellung, welche die Einhaltung dieser auch garantiert.

Ob ihr die in der Uni erworbene Spezialisierung in der ambulanten Versorgung etwas nützt, ist eher unwahrscheinlich. „Es ist nie schlimm, ein bisschen mehr zu wissen als man braucht.“ meint sie auf meine Frage. Und ich habe ungefähr ein Gefühl davon, welche Lust auf Neues sie zur Anstellung in der Poli Reil gebracht hat.



Dr. med. Dorothea Kreuter ist die neue Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in der Poli Reil.

Zum Abschied meines kurzen Begrüßungsbesuchs sagt Dr. med. Kreuter noch: „Ich freue mich, hier mehr an der Basis zu arbeiten. Neue Herausforderungen anzugehen. Natürlich mit offenem Ausgang.“ Dabei leuchten ihre Augen freundlich-fröhlich. Und schon widmet sie sich wieder der Einrichtung ihres Computers, der doch noch nicht ganz so läuft, wie sie es sich wünscht. [UI]

Sprechzeiten in der Praxis für Kinder- und Jugendmedizin

Mo 08 – 12 Uhr und 15 – 17 Uhr
Di 08 – 12 Uhr
Mi 08 – 12 Uhr
Do 09 – 13 Uhr und 15 – 17 Uhr

**Johannes
Jänicke Haus**

Hohe Beete vor dem Fenster



^ Erstes Angießen der neuen Kräuterpflanzen mit Herrn Schreiber: Stabile Plastiksäcke halten die Erde feucht und verhindern ein Auslaufen.

Balkon- und Hinterhofgärten liegen im Trend. Sie sind nachhaltig, erholsam und verbinden die Menschen miteinander, die sie gemeinsam bewirtschaften. Auch die Bewohner*innen im Johannes-Jänicke-Haus wünschten sich eine eigene gut erreichbare Gartenecke auf ihrem Gelände – zum Bepflanzen, Gießen, Ernten und „rumzuppeln“.

Um diesen naheliegenden Wunsch zu erfüllen, musste zuvor ein Problem gelöst werden: Wie kann Menschen mit Rollator oder Rollstuhl eine selbstständige Gartenarbeit ohne die Gefahr von Stürzen oder körperlicher Überlastung ermöglicht werden? Eine Art Hochbeet-Konstruktion war also gefragt. Gut erreichbar für mobil eingeschränkte Menschen und leicht mit Erde zu befüllen für die Helfenden. Wer könnte so etwas bauen oder bereitstellen?

Die benötigte Hilfe kam aus der Kirchengemeinde Niemberg. Gemeindepädagogin Adelheid Ebel hatte die richtige Idee, wer dafür anzusprechen und zu begeistern wäre. In der von ihr betreuten Kinderkirchgruppe fanden sich Eltern und jede Menge Kinder, die Lust auf so einen interessanten Auftrag hatten. Schnell waren ein paar ausgediente Europaletten gefunden, aus denen sich stabile und flexible Holzobjekte fertigen ließen. Gesägt, gezimmert und geschliffen wurde von den Kindern und mehreren Papas in Niemberg. Nach der „Anlieferung“ im Johannes-Jänicke-Haus übernahmen Bewohner*innen das Lasieren mit Holzschutz.

Mit frischer Erde befüllt, erlebten die neuen Hochbeete im September schließlich ihre Premiere: Sozialassistentin Birgit Schreiber lud Bewohnerin Annelies Schuster und Bewohner Erich Schreiber zu einer aktiven Gartenstunde ein. Etwas später wollten die Gemeindeglieder mit Adelheid Ebel zu einem Gruppenbesuch vorbeikommen. Aber zuerst ging es ans Gärtnern. Die erste Bewährungsprobe bestanden die Hochbeete glänzend – sowohl mit dem Rollstuhl als auch mit dem Rollator ließen sie sich gut und bequem erreichen. Frau Schuster und Herr Richter legten los und pflanzten eine Reihe Kräuterstauden. Sozialassistentin Birgit Schreiber reichte abwechselnd Schaufel, Pflanzholz, Setzling oder Gießkanne. Nebenbei gab es Gelegenheit, sich über das Leben im Heim und das lange Leben davor zu unterhalten. Sowohl Frau Schuster als auch Herr Richter kennen sich gut aus mit Gartenarbeit. Herr Richter hatte einen Kleingarten „mit allem Drum und Dran“ in der Nähe von Oschatz und Frau Schuster sogar eine kleine Landwirtschaft in Dieskau, wo sie gleich neben Kirche, Park und Schloss lebte.



< Annelies Schuster ist eine der aktivsten Bewohnerinnen im Johannes-Jänicke-Haus. Sie wird sich regelmäßig um die Beete kümmern.



< Sozialassistentin Birgit Schreiber will mit Bewohner*innen noch so manche kahle Stelle bepflanzen.

Dass sie einen „grünen Daumen“ hat, beweist das Alpenveilchen auf dem Fensterbrett ihres Einzelzimmers. Sie brachte es schon bei ihrem Einzug vor mehr als zehn Jahren mit und immer wieder kommen neue Sprösslinge nach.

Das Gartenthema und der Appetit auf selbst gemachte Kräuterbutter, Rhabarberkuchen und Tomatensalat aus eigener Ernte verbindet Betreute und Betreuende im Johannes-Jänicke-Haus. Viele im Team erholen sich gern im eigenen Kleingarten und spendeten Pflanzen oder entwickelten Ideen für weitere grüne Projekte im Gelände. Neben den Terrassenhochbeeten sollen bald schon Tomatenpflanzen, Himbeersträucher, Rhabarber und viel mehr Blumen wachsen, berichtet Birgit Schreiber. „Wir hoffen ja, dass wir auch wieder selbst kleine Mahlzeiten zubereiten oder Kuchen backen dürfen.“

Das Team des Sozialen Dienstes hat sich einiges einfallen lassen, um während der andauernden Corona-Pandemie Ersatz für beliebte aber gesundheitsgefährdende Aktiv-

itäten zu finden. Statt Gruppensport gab es Zimmerkegeln und statt gemeinsamem Singen gibt es nun eben einen Musiktitel-Rate-Quiz. Spaß macht das alles, berichtet Frohnatur Annelies Schuster, die fast immer mit dabei ist.

Als die Niemberger Kinder dann zu ihrem Besuch eintrafen, staunten sie nicht schlecht, was inzwischen aus ihren Holzobjekten geworden war. Ein Junge konnte fast alle Kräuter richtig benennen, die da nun wuchsen. Bereichsleiterin Jutta Gottschalk berichtete den Kindern von der Zeit der „Lockdown“-Phase, als so ein Kontakt zwischen Alt und Jung nicht möglich war. Und sie überreichte eine Dankeschön-Tüte mit Süßigkeiten für alle, die mitgeholfen haben.

In der Weihnachtszeit wollen die Niemberger Kinder helfen, den Weihnachtsbaum zu schmücken. Bis dahin werden die neuen Pflanzen ein gutes Stück höher gewachsen sein. [JW]

Sechs Stunden für den Menschen



Patientenindividuelle verblisterte Medikamente

Zum Arbeitsalltag der Altenpfleger*innen im Johannes-Jänicke- und Mathilde-Tholuck-Haus gehört, nach Anweisung eines Arztes die einzelnen Pillen und Kapseln der Bewohner*innen der Einrichtungen je nach Tages- und Wochenzeit aufzuteilen, zu sortieren und dann zum jeweiligen Zeitpunkt bereit zu stellen. Das erfordert eine Menge Zeit, damit die richtige Einnahme der Tabletten gewährleistet ist. Martin Cimó, Pflegedienstleiter im Jänicke-Haus, erklärt: „Für das tägliche Stellen der Medikamente werden wöchentlich bis zu sechs Stunden Arbeitszeit verwendet“.

Auch deswegen wurde das Projekt der patientenindividuellen Verblisterung gestartet. Hinter dem sperrigen Namen verbirgt sich eine neu eingegangene Koopera-

tion. In eigens für die einzelnen Bewohner*innen hergestellten portionierten Verpackungseinheiten (Blistern) wird die Medikamenteneinnahme wöchentlich von der Neuen Apotheke aus Halle und Wansleben reguliert. „Wir übernehmen die Medikamentenversorgung, sowie das Rezeptmanagement in Kommunikation mit den Ärzten und können so das Pflegepersonal entlasten“, sagt Dr. Roderich Laug, Leiter der Neuen Apotheke, während der Vorstellung des Projekts vor den Mitarbeiter*innen der Pflegeeinrichtungen.

Gewährleistet werde die rundum pharmazeutische Betreuung der Einrichtungen perspektivisch auch durch technische Aufrüstung der Apotheke, sowie einer baulichen Erweiterung. Für die maschinelle Verblisterung wird in der Apotheke extra ein eigenes Gerät angeschafft. In diesem Gerät werden die Blister nach den ärztlichen Vorgaben bestückt und einmal in der Woche gebündelt an die Einrichtungen ausgeliefert. Für die Akutversorgung stehen der Apotheke außerdem Fahrer*innen zur Verfügung, die bei Bedarf auch außerhalb der wöchentlichen Lieferung die Einrichtung mit Medikamenten versorgen können.

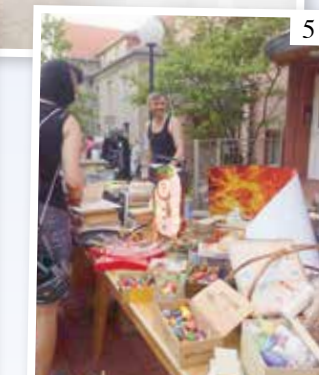
Seit Ende August ist die Kooperation auf zwei Wohnbereichen im Johannes-Jänicke-Haus gestartet. Im Mathilde-Tholuck-Haus soll die Medikamentenversorgung ab Januar 2021 auf das neue System umgestellt werden. Und im Sommer 2021 folgen die letzten Wohnbereiche im Jänicke-Haus. Ab dann müssen die wöchentlichen sechs Stunden nicht mehr zur Tablettensortierung eingesetzt werden, sondern können ganz im Sinne des Pflegekonzepts mit den Menschen verbracht werden. [PL]



„Für das tägliche Stellen der Medikamente werden wöchentlich bis zu sechs Stunden Arbeitszeit verwendet.“

Martin Cimó, Pflegedienstleiter im Johannes-Jänicke-Haus

Aufräumen und Abschied



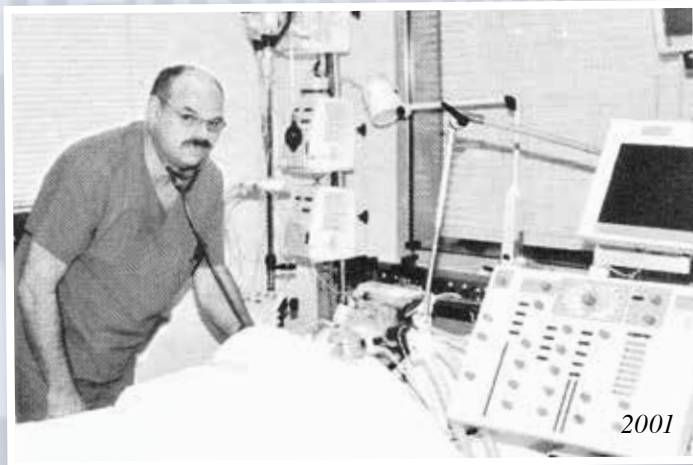
Seit einigen Jahren leert sich die zweite Etage im Mutterhausneubau. Die Wohnungen der Diakonissen verwaisten. Einige zogen in andere Wohnungen, mussten im Pflegeheim versorgt werden oder verstarben. Ihre Zimmer blieben erhalten [1] bis im Februar 2020 die letzten beiden Diakonissen ins Johannes-Jänicke-Haus umzogen. Mit einem Festgottesdienst [2] und Kirchencafé [3] wurde diesem Augenblick gedacht.

Seit dem Sommer wurden die Nachlässe in den Zimmern versteigert, verkauft [4, 5] oder einer weiteren Nutzung

zugeführt. Dinge, für die sich keine Verwendung finden ließ, wurden schließlich am 10. Oktober 2020 entsorgt [6, 7]. Für die Diakonissen ein schmerzhafter Moment und dennoch ein Anlass aus ihrem Leben zu erzählen.

Nun ist die zweite Etage leer [8]. Eine Renovierung steht an. Statt der Herberge unserer Diakonissen sollen die Räume künftig zur tagesklinischen Betreuung von Patient*innen und Patienten dienen.

Intensivtherapie hinterm Paravent



2001



2007



Zur Halleschen Nacht der Kirchen im August sprach uns Stephan Weinholz an und fragte, wie wir das 25jährige Jubiläum der Intensivstation im Diakoniekrankenhaus begehen würden. Zu unserer Überraschung mussten wir feststellen, dass wir davon gar nichts wussten. Wir verabredeten uns zu einem Interview, das – wie zur Zeit häufig – im Homeoffice stattfand.

Von 1945 bis 1991 nutzte die sowjetische Armee das Krankenhaus am Mühlweg für ihre Militärangehörigen. Der Betrieb des Diakoniekrankenhauses fand während dieser Zeit nur im sogenannten Gartenkrankenhaus statt, einem mehrgeschossigen Bau, der 2007 im Zuge des Neubaus neben der Kirche abgerissen wurde. 1995 zogen nach der Rückübereignung an das Diakoniewerk große Teile des Krankenhauses in das wieder instandgesetzte Hauptgebäude. So auch die ITS mit sechs Betten, drei Ärzten und 17 Pflegekräften.

„Zuvor gab es die Möglichkeit zur Intensivtherapie nur in einem einzigen Zimmer im Gartenkrankenhaus“, erinnert sich Stephan Weinholz. Dabei wird die Intensivtherapie häufig benötigt, zum Beispiel im Anschluss an kritische Operationen. Eingerichtet wurde die Station zuerst dort, wo sich heute die Station F1-Geriatrie finden lässt. Nahe

befand sich der gefäßchirurgische OP-Saal und so betreute die Intensivstation auch den Aufwachraum der Patient*innen aus diesem OP – dem heutigen Aufenthaltsraum auf der Station.

Der Betrieb in diesen Räumen hatte viel Provisorisches. Die technischen Möglichkeiten, Patient*innen zu untersuchen und zu versorgen waren in den 1990ern noch nicht so fortgeschritten wie heute. Sinnbild des Provisoriums ist die Verbindung zwischen der Intensivstation und der nebenan gelegenen Gefäßstation. Stephan Weinholz erinnert sich: „Beide Stationen wurden sichtbar nur durch mehrere „Spanische Wände“ – eine Art Paravent – voneinander abgeschieden. Man wusste: Ah, hier fängt die Intensivstation an und das andere ist die Gefäßchirurgie, also wirklich nur provisorisch.“

Mit dem Wachsen des Krankenhauses, vor allem um medizinische Disziplinen wie Thorax- und Bauchchirurgie, wurde die Erweiterung der Station notwendig. Am 4. November 1998 zog sie ein erstes Mal um – zurück in das alte Gartenkrankenhaus, zusammen mit der Notaufnahme, dem Labor und dem Büro von Oberschwester Elisabeth Koch. Auch von hier aus war die Betreuung der intensivpflegebedürftigen Patient*innen nicht immer einfach. Die Verbindung zum Hauptgebäude, wo die meisten

25 Jahre Intensivtherapiestation (ITS) im Diakoniekrankenhaus Halle

1993 erstmals ein intensivmedizinischer Raum im Gartenkrankenhaus

21. August 1995 Inbetriebnahme der ITS im alten Bettenhaus Gebäudeteil F mit sechs Betten

04. November 1998 Technische Aufrüstung der Intensivstation und Umzug ins Gartenkrankenhaus

Dezember 2006 Umzug der Intensivstation in die heutigen Räume im Gebäudeteil D1

April 2020 Erweiterung auf 12 Betten im Zuge der Corona-Pandemie

Behandlungen und Operationen stattfanden, war durch einen „Tunnel“ gewährleistet. Dieser verband beide Gebäude, wobei es beim Transport der Patient*innen allerdings immer ein wenig Steigung bzw. Gefälle zu überwinden galt. Zeitgleich erhob sich nebenan die Baustelle des heutigen Funktions-Neubaus, der im Dezember 2006 vollendet wurde. Hier fand die Intensivstation ihre endgültige Heimat.

Eine besondere Herausforderung war der Umzug, der, lange vorbereitet, an nur einem Tag über die Bühne gehen musste. Alle Geräte, die zur Behandlung der Patient*innen benötigt wurden, wie auch die Patient*innen selbst, mussten in die neue Station gebracht werden.

Heute ist der Stand der Medizin weit fortgeschritten und die Intensivtherapiestation arbeitet auf höchstem technischen Niveau. Die wilden Zeiten der Station auf engem Platz und unter Bedingungen, die viel Einfallsreichtum abverlangten, sind vorbei. Doch auch heute ist die Arbeit auf der Intensivstation noch immer eine Herausforderung. Für Pfleger Stephan Weinholz war das nach seiner Ausbildung alles Neuland. In einem nur 14-tägigen Praktikum durfte er zuvor an der Uniklinik in der Intensivmedizin erste Erfahrungen sammeln.

Stephan Weinholz,
seit 1995 Pfleger
auf der ITS



2020

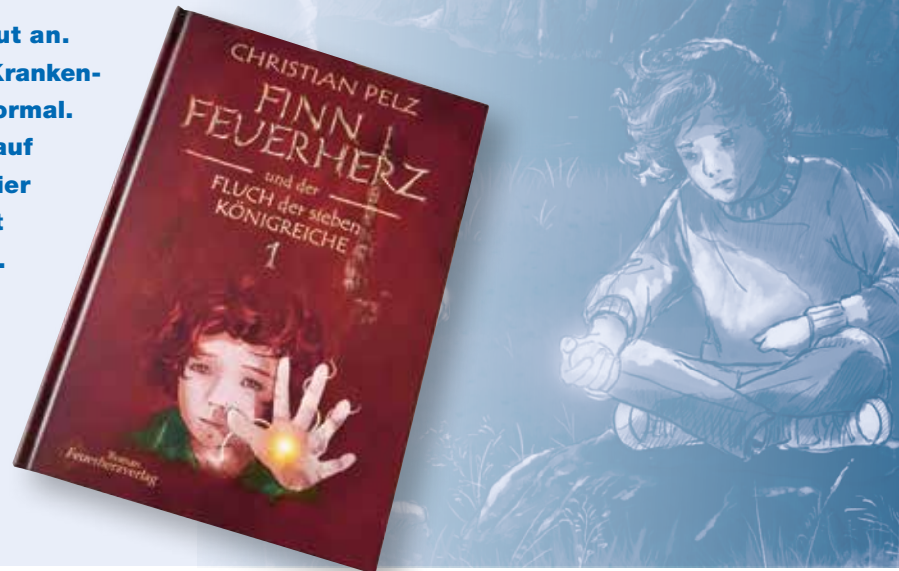
Bis heute bleibt für ihn wichtiger Bestandteil, ob Patient*innen die Intensivstation stabil verlassen, dass diese während der kritischen Zeit den Lebensmut behalten, welcher durch Motivation der Ärzt*innen und Pflegekräfte aufgebaut und gestärkt wird. „Manche bleiben zwei Tage, andere vielleicht drei Monate, aber am Ende ist es ein gemeinsam gewonnener Kampf von Patient*in, Ärzt*innen und Pflegekräften“, sagt Stephan Weinholz.

Dass die Station im Diakoniekrankenhaus die kleinste Intensivstation in Halle ist, stellt für Stephan Weinholz einen Vorteil des Krankenhauses dar. Etwas Familiäres wohnt dem kleinen Team inne, was auch Patient*innen und Angehörige positiv wahrnehmen.

Vom ursprünglichen Kollegium der Intensivstation sind heute nur noch wenige im Diakoniekrankenhaus tätig. Viele Kolleg*innen stehen aber noch in Kontakt und trafen sich am 2. Oktober zum Anstoßen auf alte Zeiten. [SLA]

Wandler zwischen den Welten

Christian Pelz passt sich optisch gut an. Er sieht so aus, wie man sich einen Krankenpfleger gemeinhin vorstellt – ganz normal. Er hat keine spitzen Kobold-Ohren, auf seiner Schulter sitzt kein seltenes Tier und während unseres Gesprächs hat er seine Gestalt auch nicht verändert. Trotzdem lebt er in zwei Welten. Wir treffen den Autor des Fantasy-Romans „Finn Feuerherz“ nach seinem Dienst auf der Station der Geriatrie im Garten des Diakoniewerkes.



Diakoniewerkschau (WS): Hallo Christian, schön, dass du Zeit hast. Die Frage, die vermutlich alle als erstes stellen, frage natürlich auch ich: Wie bist du denn als Krankenpfleger zum Buch-Autoren geworden?

Christian Pelz (CP): Ich habe schon in der Schule geschrieben und illustriert und damals auch schon die ersten Ideen zur Geschichte gehabt. Nach dem Abi habe ich dann eine Ausbildung zum Grafiker gemacht und die Geschichte war vergessen.

WS: Du bist gelernter Grafiker? Moment, das ist jetzt aber schon weit weg vom Beruf des Krankenpflegers – wie kam denn dieser Wechsel zustande?

CP: Naja, ich musste damals noch meinen „Zivi“ machen, das war 2004, und den habe ich im Diakoniekrankenhaus gemacht. Und dabei habe ich gemerkt, dass mir das einfach mehr liegt. Deshalb habe ich danach eine Ausbildung zum Krankenpfleger gemacht.

WS: Ach so, verstehe. Und das mit dem Zeichnen hatte sich dann erledigt?

CP: Nein, natürlich nicht. Ich habe in dieser Zeit schon noch gezeichnet, aber nicht mehr geschrieben.

WS: Und wie ging es dann weiter?

CP: Also, ich dachte nach der Ausbildung, dass es schön wäre den Weg weiterzugehen und habe angefangen Medizin zu studieren. Aber nach drei Semestern musste

ich das leider abbrechen. Wegen meiner zwei abgeschlossenen Ausbildungen hätte ich das Studium komplett selber finanzieren müssen und das ging einfach nicht. Deshalb bin ich 2011 wieder zurück ins Diakoniekrankenhaus gekommen und seitdem arbeite ich auf der Geriatrie.

WS: Manch einer würde sagen, dass ihm der Job reicht. Wie kam es nun dazu, dass du Autor geworden bist?

CP: Vor zwei Jahren habe ich für eine Freundin ihr Kinderbuch illustriert und dann habe ich mich an meine alte Geschichte erinnert. Die ganzen Notizen und Skizzen waren seit 15 Jahren auf dem Dachboden, die hab ich wieder runter geholt und dann habe ich angefangen zu schreiben.

Christian Pelz lächelt während er erklärt. Man merkt ihm an, dass er seine Geschichte nicht zum ersten Mal erzählt, aber trotzdem immer wieder gerne. Aus dem Anfang ist nun ein dreiteiliger erster Band mit über tausend Seiten geworden. Im ersten Teil des FLUCHS DER SIEBEN KÖNIGREICHE bricht der Protagonist Finn Feuerherz auf zu einer Reise ins Ungewisse und lernt dabei mit seinen besonderen Fähigkeiten umzugehen. Dabei begegnen ihm viele weitere Charaktere, die ihn für kurze oder längere Zeit begleiten. Nach der Veröffentlichung des ersten Teils im Juli soll im November das zweite Buch erschei-

nen. Der Fantasy-Roman ist für Jugendliche ab zwölf Jahren und Fantasy-freudige Erwachsene geeignet.

WS: Hast du schon immer gern gelesen?

CP: Ich bin nicht der Goethe-Fan, das fiel mir immer schwer da ranzukommen. Mit meinen Deutsch-Lehrern stand ich vielleicht auch deshalb eher so auf Kriegsfuß. Aber ich war schon immer Fantasy-Fan. Ich hab mit zwölf Jahren die Unendliche Geschichte gelesen, danach Herr der Ringe – das war vor dem Kinofilm! –, dann Harry Potter, später dann auch viele Thriller.

WS: Und was liest du heute so?

CP: Heute lese ich alles quer Beet: Krimi, Fantasy, Sachen aus dem Leben ...

WS: Und sag mal, du hast ja auch zwei Kinder, arbeitest Vollzeit ...

CP: ... genaugenommen 30 Stunden ...

WS: ... wann machst du das alles?! Also, das Lesen und vor allem auch das Schreiben?

CP: Das frage ich mich manchmal auch! (lacht) Geschrieben und illustriert habe ich an meinen freien Tagen tagsüber. Und ich hab ja auch anderthalb Jahre gebraucht.

WS: Und ist es so geworden, wie du es dir vor 15 Jahren überlegt hattest?

CP: Ja, doch, ich habe die Anfangsidee beibehalten. Ich hab sogar mit dem Ende angefangen zu schreiben! Aber es ist viel größer geworden als gedacht, deswegen auch die Teilung in drei Bücher.

Christian Pelz veröffentlicht im Eigenverlag, den er passend Feuerherz-Verlag genannt hat. Bestellt jemand das Buch über die Seite www.feuerherzverlag.de, wird es vom Autor zu Hause eigenhändig eingepackt und verschickt. So reisten seine Bücher bereits bis nach Bayern und Sachsen. Von einem großen Verlag veröffentlicht zu werden, kann sich Christian Pelz aber sehr gut vorstellen – zumindest für den zweiten Band, der schon in Planung ist. Der Prolog liege schon in der Schublade, erzählt der junge Autor mit verschmitztem Lächeln.

WS: Und wie ist das nun mit deiner Arbeit als Krankenpfleger, würdest du gerne Vollzeit-Autor werden oder

brauchst du deine Arbeit zur Inspiration?

CP: Ich will auf jeden Fall Pfleger bleiben, aber ich kann mir auch vorstellen als Autor noch weiterzugehen. Und was die Inspiration angeht: die habe ich nicht von der Arbeit. Es gibt, glaube ich, nur eine Stelle im Buch, wo das zusammenkommt. Der Opa von Finn hat Demenz. Für diese Schilderungen waren meine täglichen Erfahrungen auf der Geriatrie natürlich praktisch, aber ansonsten gibt es keine Bezüge zwischen meiner Arbeit und dem Buch. Im Grunde ist das Schreiben mein Hobby und bei der Arbeit kein Thema.

WS: Was muss denn ein Buch haben, damit du als Leser dran bleibst und das zu Ende liest?

CP: Es muss fesselnde und glaubwürdige Charaktere haben, die auch nicht davor zurückschrecken einen Schritt zu wagen, der Probleme mit sich ziehen kann. Ich mag es, wenn mich Bücher überraschen, wenn ich etwas anderes erwarte oder vielleicht auch erhoffe und eine Wendung in der Geschichte alles auf den Kopf stellt.

Es ist ziemlich wahrscheinlich, dass Finn Feuerherz und seine Geschichte diese Anforderungen erfüllen. Im Gespräch mit Christian Pelz ist deutlich geworden, dass er seine Ziele sehr hartnäckig verfolgt, weswegen auch eine Veröffentlichung über einen Verlag nur eine Frage der Zeit scheint. An diesem Spätsommernachmittag wird klar, dass Pfleger Christian eben auch ein Wandler zwischen den Welten

ist. Folgt man den Schilderungen des Autors Christian Pelz auf dem Weg in den Ewigen Strom, wachsen Glaube und Hoffnung, dass das keine Sackgasse ist. [NH]



Selbstporträt.
C. Pelz



Nachruf Sr. Elfriede Achtel



*Wir wissen aber, dass denen die Gott lieben, alle Dinge zum Besten dienen.
Römer 8,28*

Am 30. September 2020 hat Gott Diakonisse Elfriede Achtel aus diesem Leben heimgerufen.

Schwester Elfriede wurde am 27. Juni 1934 als Tochter des Kaufmanns Karl Achtel und seiner Ehefrau Elfriede Achtel in Halle (Saale) geboren. Schon als Kind verlor sie beide Eltern, so dass sie von der Familie ihrer Tante aufgenommen und erzogen wurde.

Am 1. Mai 1949 kam Schwester Elfriede Achtel als Haus-tochter ins Diakonissenhaus und 1952 wurde sie Probenschwester. In dieser Zeit arbeitete sie unter anderem im Marienheim. Ihr Krankenpflegeexamen bestand sie im Januar 1957. Im Juli 1957 wurde Schwester Elfriede Novize und am 14. Oktober 1962 als Diakonisse eingeseget. Sie arbeitete als Gemeindeschwester in Erfurt und kurze Zeit in der Paulusgemeinde in Halle.

Viele Jahre litt Schwester Elfriede unter einer Nerven-erkrankung, die sie oft zu Krankenhausaufenthalten zwang. Die letzte Zeit ihres Lebens benötigte Schwester Elfriede Pflege und Betreuung, die sie von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Johannes-Jänicke-Hauses erhielt.

Nachruf Sr. Dorothea Staemmler



*Darum ist jemand in Christo, so ist er eine neue Kreatur; das Alte ist vergangen, siehe es ist alles neu geworden.
2. Kor. 5, 17*

In den Mittagsstunden des 11. August 2020 hat Gott Diakonisse Dorothea Staemmler aus langem Leiden, welches sie mit viel Geduld ertrug und sich immer wieder unter dem Segen Gottes haltend und bewahrt wusste, erlöst.

Schwester Dorothea wurde am 11. April 1928 in Morasko (Posen) geboren, wo sie mit ihren Eltern und drei Geschwistern lebte. Da die Eltern sehr bald verstarben, kam Schwester Dorothea 1935 mit einem ihrer Brüder zu einer Tante nach Naumburg, wo sie aufwuchs.

Am 1. April 1949 trat Schwester Dorothea in das Diakonissenhaus Halle ein. Hier warteten vielerlei Gemeindeschwestereinsätze auf sie. Nach dem Krankenpflegeexamen 1951 war sie auf einer Kinderstation eingesetzt. Dann folgten Gemeindeschwestereinsätze in Halle, Erfurt und Sangerhausen. 1981 wurde die Kinderstation in Halle aufgelöst, wo Schwester Dorothea seit 1971 die Leitung inne hatte. Ab 1981 wurde ihr die Leitung der neu gegründeten Psychosomatik übertragen. Hier schied sie 1983 auf eigenen Wunsch aus und trat in den Ruhestand. Noch einige Jahre konnte Schwester Dorothea ihre schöne Wohnung genießen, bis dann die Kräfte für die Selbstversorgung nachließen und sie 2013 ins Johannes-Jänicke-Haus ziehen musste, wo sie gut versorgt wurde. Schwester Dorothea wurde am 26. Oktober 1958 eingeseget.

101



Am Dienstag, den 22. September 2020 feierte Frau Seifert im Johannes-Jänicke-Haus ihren 101! Geburtstag. Zu diesem Anlass gab es eine kleine Feier auf dem Wohnbereich mit alkoholfreiem Sekt und Torte. Ein Mitbewohner begleitete die Feier mit dem Akkordeon musikalisch und so wurde dieser Wahnsinns Geburtstag in entspannter Runde zelebriert.

Neue Azubis



Am 1. September 2020 haben 27 junge Menschen ihre Ausbildung im Diakoniewerk Halle begonnen. Sie werden zur Pflegefachfrau bzw. Pflegefachmann ausgebildet. Am 2. Oktober waren die Auszubildenden erstmals im Diakoniekrankenhaus unterwegs und lernten beim Praxiseinführungstag die Orte kennen, an denen sie in den kommenden drei Jahren lernen werden. Zum Rundgang gehörte auch ein Besuch in der Kirche.

Kunst für Brunnen



Mit knapp 23.000 EUR sind mehr als 50 % der nötigen Summe zur Sanierung des Bethcke-Lehmann-Brunnens gesammelt. Die Ausschreibungen zur Restaurierung wurden im Frühsommer veröffentlicht und noch im Herbst soll die Entscheidung fallen, welche Firma den Zuschlag erhält. Der Beginn der Arbeiten rückt damit in greifbare Nähe. Um diese dann unterbrechungsfrei durchführen zu können, ist die weitere Sammlung von Spenden nötig. Der Galerverlag Mitteldeutschland engagiert sich aus diesem Anlass mit einer eigenen Initiative. Seit August 2020 hängt im Foyer des Diakoniekrankenhauses im Mühlweg eine Tuschezeichnung des Brunnens von Gabriele Meinicke. Die Künstlerin war von dem Brunnen so angetan, dass sie sich zu dem Bild inspirieren ließ. Von dem veranschlagten Kaufpreis von 1.500 EUR sollen 800 EUR als Spende zur Sanierung des Brunnens genutzt werden.

Für alle Menschen mit etwas kleinerem Budget wurde vom Galerverlag Mitteldeutschland eine Klappkarte mit dem Brunnenmotiv gedruckt. Diese ist für 2,50 EUR an der Rezeption des Krankenhauses zu erwerben. Jeweils 1,70 EUR fließt in den Spendentopf. Und als Effekt lässt sich ein künstlerischer Gruß aus Halle an Freund*innen und Bekannte versenden.



November 2020

20. Oktober bis 15. November 2020

Foyer des Mutterhauses

Ausstellung: Repression, Revolution, Transformation – 1989 und 2011 zusammen erinnern



Entfällt

Durch eine vergleichende Perspektive setzt die Ausstellung die Oppositionsbewegungen miteinander in Verbindung. Dabei geht es darum geteilte Erfahrungen von Protest gegen Diktatur und Repression hervorzuheben, von demokratischen Visionen, von Flucht- und Umbruchserfahrungen. Die Erinnerung an die demokratischen, pluralistischen Visionen der Bürgerrechtsbewegung von 1989 werden aktualisiert und wach gehalten.

Mittwoch, 17. November 2020, 14:30 Uhr

Kirche im Diakoniewerk



Gedenkandacht für Verstorbene im Diakoniewerk Halle

Am Buß- und Betttag denken wir an Verstorbene und entzünden für Sie eine Kerze.

Dezember 2020

Freitag, 27. November 2020, 18 Uhr

Speisesaal im Mutterhaus

Pfortebinden



Mit dem Pfortebinden wird das beginnende Kirchenjahr im Diakoniewerk Halle begrüßt. Mit Gesang und Geschichten begleiten die Gemeinde, die Schwesternschaft sowie Freunde des Hauses das Schmücken einer hölzernen Pforte mit Tannenzweigen. Vom ersten Advent bis zum 24. Dezember wird nach jeder Andacht ein silberner Stern mit einer biblischen Verheißung an die Pforte geheftet. Anmeldung: elisabeth.koch@diakoniewerk-halle.de

25. Dezember 2020 – 06. Januar 2021, jeweils 15 – 18 Uhr, Krippe im Mutterhaussaal
Krippe im Mutterhaussaal



Zu den Traditionen des Diakoniewerks Halle gehört seit etwa hundert Jahren das Aufbauen und Ausstellen der Weihnachtskrippe im Mutterhaussaal. Auf einer Fläche von fünf mal vier Metern ist die Weihnachtsgeschichte dargestellt. Zur Tradition gehört auch, dass die Figuren der drei Heiligen Könige täglich ein Stück näher an die Krippe mit dem Jesuskind herangerückt werden, bis sie am 6. Januar schließlich tatsächlich vor Gottes Sohn stehen.

Januar 2021

15. und 16. Januar 2021, 9 – 17 Uhr

Halle Messe

Chance 2021



Verschieben auf 23./24. April 2021

Wir stellen vor, welche Berufsausbildungen im Diakoniewerk bzw. seinen Tochtergesellschaften absolviert werden können. Vertreter aus den einzelnen Bereichen sind vor Ort und stehen für Fragen zur Verfügung.

regelmäßig



12. November 2020
10. Dezember 2020
14. Januar 2021
11. Februar 2021
Medienberatung

Anmeldung unter
Telefon 0345 778 6204 oder
E-Mail: mediencafe@diakoniewerk-halle.de

immer mittwochs, 16:00 Uhr

Kirche im Diakoniewerk

20 Minuten Meditative Orgelmusik

einmal samstags im Monat, um 18:30 Uhr

Kirche im Diakoniewerk

Musikalische Vesper

siehe unter: www.diakoniewerk-halle.de

immer sonntags, 10:00 Uhr

Kirche im Diakoniewerk

Gottesdienst

– alle Termine unter Vorbehalt –

Diakoniewerkschau

Impressum:

Ausgabe 04_2020
Zeitschrift des Diakoniewerks Halle
Herausgeber und v.i.S.d.P.:
Christian Beuchel (Theologischer Vorstand)

Redaktion:

Udo Israel

Texte:

Udo Israel [UI]

Jörg Wunderlich [JW]

Nadja Hagen [NH]

Ulrike Reinwardt [UR]

Philine Lewek [PL]

Laurenz Stapf, Patricia Lüdicke, David Aleithe [SLA]

Kontakt & Bestellmöglichkeit:

Diakoniewerk Halle

Lafontainestraße 15 • 06114 Halle (Saale)

Tel.: 0345 778-6203

diakoniewerkschau@diakoniewerk-halle.de

www.diakoniewerk-halle.de

Abbildungsnachweis:

Markus Scholz: S. 2 – 9, 11, 14, 15, 17, 20, 22 – 24

Udo Israel: S. 10, 14, 15, 20, 21, 24

Jörg Wunderlich: S. 12, 13

Torsten Bau: S. 15

Philine Lewek: S. 15

Franziska Kohlmann: S. 21

Holger Volk: S. 1

Archiv: S. 16, 17, 23

Gestaltung:

Holger Volk

Druck:

Druckerei Hessel

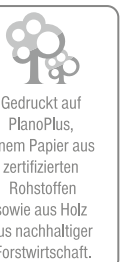
Papier:

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.



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



Gedanken für den Weg



Wer will das schon? Aufräumen gehört zu den lästigeren Pflichten des Alltags. Bisweilen wird es aufgeschoben, bis es nicht anders geht. Aufräumen heißt Dinge in die Hand nehmen und an ihren passenden Ort tun. Dabei kann es passieren, dass Erinnerungsstücke wieder erscheinen. Dinge, die von Geschichten und Begegnungen vergangener Zeit erzählen. Haushaltsauflösungen, Flohmärkte, Auktionen und Ausverkäufe, Aufräumaktionen und Entrümpelungen zeigen, was schon lange ungesehen vor sich geht. Dinge sind abgestellt worden, in eine Ecke verfrachtet, aufgeschoben, manches ist unerledigt liegen geblieben.

Anfang des Jahres sind die letzten Diakonissenschwestern aus dem Mutterhaus ausgezogen. Es wurden Möbel verkauft, verrückt oder entsorgt. Die alten Schwesternwohnungen sind aufgelöst. Lange schon leer stehende Räume wurden entrümpelt.

Mit Blick auf die leeren Wohn- und Arbeitsräumen der Diakonissenschwestern kann diese Tatsache traurig stimmen; zumindest nachdenklich ... vielleicht weckt sie auch Neugier?

Herbsttag

Herr: Es ist Zeit. Der Sommer war sehr groß.
Leg deinen Schatten auf die Sonnenuhren
und auf den Fluren laß die Winde los.
Befiehl den letzten Früchten reif zu sein
gib Ihnen noch zwei südlichere Tage
dräng sie zur Vollendung hin und jage
die letzte Süße in den schweren Wein.

Wer jetzt kein Haus hat, baut sich keines mehr
wer jetzt allein ist, wird es lange bleiben,
wird lesen, wachen, lange Briefe schreiben
und wird auf den Alleen hin und her
unruhig wandern, wenn die Blätter treiben.

Rainer Maria Rilke

Eine nachdenkliche Neugier gemischt mit Traurigkeit: die Herbststimmung gehört mit auf den Weg des Diakoniewerks. Auf Manches dürfen wir aber auch vertrauen, z.B. dass es das ein oder andere noch zu ernten gibt. Manches wird unerledigt bleiben. Dass vieles bruchstückhaft ist und unvollendet scheint, das müssen wir aushalten. Wer will das schon? Aber Herr: Es ist Zeit.



Einen guten Weg
wünscht Ihnen
Samuel Hüfken