



- 
- Seite 4 Eine Klinik auf dem Weg in die Zukunft – Die Chirurgie
- 
- Seite 6 respectare® – achtsame Berührungen für Pflegebedürftige
- 
- Seite 11 Eine Ehrenamtliche erzählt
- 
- Seite 12 Möbeltausch im Johannes-Jänicke-Haus
- 
- Seite 14 Ganz schön aufregend – Bluthochdruck



Pfr. Matthias Blume  
Theologischer Vorstand



Lutz Ausserfeld  
Kaufmännischer Vorstand

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Freunde und Freundinnen des  
Diakoniewerk Halle,

wenn es an menschlicher Zuwendung fehlt, dann ist die Pflege oder Betreuung nur noch halb so gut. So in etwa lässt sich sehr kurz zusammenfassen, welches Grundverständnis dem respectare®-Konzept zu Grunde liegt. Es ist ein Ansatz, der bei aller Effizienz und notwendiger Dokumentation, den Blick wieder auf das richtet, was Pflege und Therapie eben auch heißt: Für Menschen da sein, mit ihnen sein. Dafür müssen nicht Unmengen an Zeit aufgebracht werden, es beginnt mit kurzen, bewusst gesetzten Berührungen.

Im Ihnen vorliegenden Heft erzählt Bettina Schwengebecher, langjährige Pflegefachkraft im Diakoniekrankenhaus, davon, wie sie auf das Konzept von respectare® aufmerksam wurde und in die Pflegeausbildung im Diakoniekrankenhaus integriert hat. Das war kein einfacher Prozess und es wird weitere Schritte brauchen, um diesen Ansatz ganz selbstverständlich in die Alten- und Krankenpflege zu integrieren. Mit dem festen Platz in der Ausbildung ist ein Anfang getan.

Ein weiterer Fokus des Heftes liegt auf dem Zusammenspiel von Wissenschaft und Praxis. Im Diakoniekrankenhaus sind besonders die Fachgebiete Chirurgie und Geriatrie mit der Forschung und Lehre der Universitätsmedizin verzahnt. Was das im Krankenhausalltag bedeutet, erfahren Sie auf den Seiten 4 und 5, die Prof. Dr. med. Jörg Kleeff gewidmet sind. Er leitet seit Januar die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie im Diakoniekrankenhaus und pendelt unentwegt zwischen OP, Visite und Hörsaal.

mit Herz für Mensch und Gott

Wie aktuelle Forschungsergebnisse in der Geriatrie praktisch umgesetzt werden, können Sie am 17. Mai zu unserem Tag der Offenen Tür erfahren. An dieser Stelle bereits die herzliche Einladung uns zu besuchen und mit Mitarbeitenden ins Gespräch zu kommen. Welches Pro-gramm Sie erwartet, erfahren Sie auf der gegenüberliegenden Seite.

Darüber hinaus finden Sie in dieser Diakoniewerkschau weitere Berichte und Geschichten, die Ihnen hoffentlich nahebringen, mit welchem Einsatz Mitarbeitende im Unternehmensverbund für uns anvertraute Menschen da sind, einige von ihnen bereits seit geraumer Zeit.

Am 2. Juli 2023 zum Festgottesdienst anlässlich des 166. Jahresfestes werden sieben von ihnen geehrt. Ein schöner Anlass auch für Sie, das Diakoniewerk zu besuchen und mit den Menschen in Kontakt zu kommen, die sich entschlossen haben mit Herz für Mensch und Gott tätig zu sein. Seien Sie auch zu diesem Tag herzlich eingeladen.

Wir wünschen Ihnen eine angenehme Lektüre

Matthias Blume und Lutz Ausserfeld  
Vorstand des Diakoniewerk Halle

Diakonie  
Krankenhaus Halle in Koopera-  
tion mit

UKH  
Universitätsklinikum  
Halle (Saale)



Wir laden ein zum ...



Seit November 2021 ist das Diakoniekrankenhaus Halle Partner im Netzwerk für Altersmedizin im Südlichen Sachsen-Anhalt (ZASSA). Unter Leitung und in engster Kooperation mit der Universitätsmedizin Halle liegt neben der akuten Behandlung von alten Menschen der Schwerpunkt auch auf der Altersforschung. Aktuelle Ergebnisse daraus können durch die enge Verzahnung der Einrichtungen direkt in der medizinischen Versorgung umgesetzt werden und damit alten Menschen zu Gute kommen.

Mit dem Tag der Offenen Tür 2023 präsentiert das Diakoniekrankenhaus Halle den fachlichen Schwerpunkt Altersmedizin der Öffentlichkeit. Mit Aktionen und Präsentationen werden Behandlungsmöglichkeiten und Angebote vorgestellt und erlebbar gemacht. Zum Start der Veranstaltung erläutert ein Vortrag, wie in der Geriatrie gearbeitet wird, welche Maßstäbe bei der medizinischen Behandlung gelten und wie der Erfolg einer Therapie gemessen wird. Danach geben Mitarbei-

tende den ganzen Nachmittag lang an Informations- und Aktionsständen Einblicke in die Praxis des Krankenhauses. Physio- und Ergotherapie sind dabei ebenso Thema wie die Ernährung im Alter oder Angehörigenberatung. Als besonderer Höhepunkt können Wissbegierige mit dem Altersanzug GERD in die Haut eines hochbetagten Menschen schlüpfen und am eigenen Körper spüren, wie es sich anfühlt alt zu sein.

Seien Sie herzlich eingeladen!

12 Uhr  
Vortrag „Geriatrie – wie arbeiten und was machen wir?“

12 – 18 Uhr  
Infostände und Aktionen

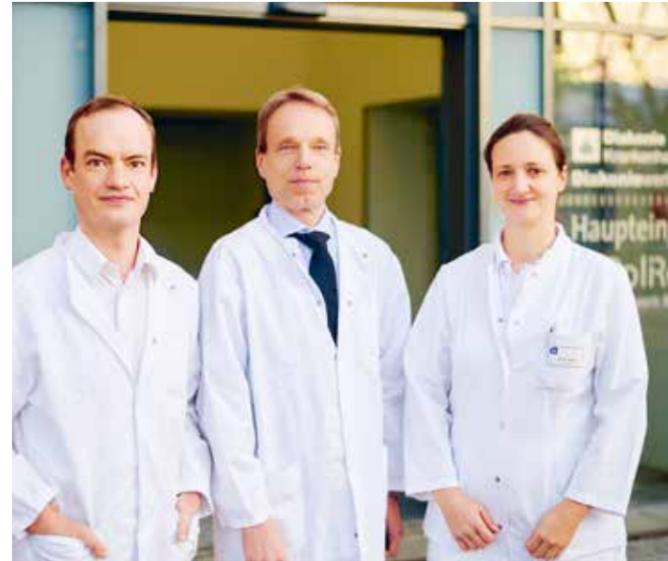
Tag der  
offenen Tür  
GERIATRIE  
17. Mai  
2023

## Eine Klinik auf dem Weg in die Zukunft



Vom lateinischen Wort viscera für Eingeweide abgeleitet, wird die Viszeral-Chirurgie heute eleganter beschrieben als Chirurgie des Bauchraumes und der Bauchwand, der inneren Drüsen und der Weichteile. Neben einer ganzen Reihe von Operationen bei gutartigen Erkrankungen, wie z.B. Bauchwandbrüchen, fällt auch die Behandlung von Tumoren in den Aufgabenbereich der Viszeral-Chirurgie. Prof. Dr. med. Jörg Kleeff, seit Jahresbeginn Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, ist spezialisiert auf die komplexe onkologische Chirurgie, das heißt auf die Tumor-Chirurgie speziell im Bauchraum, unter anderem auf die Darm-Chirurgie. Nach Stationen in Bern, Heidelberg, München und Liverpool folgte er 2017 dem Ruf auf den Lehrstuhl für Viszerale Chirurgie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, womit er gleichzeitig Chefarzt der Chirurgie in der Universitätsklinik wurde. Zu diesem Zeitpunkt gab es bereits eine enge Verzahnung der Uniklinik mit dem Klinikum Bergmannstrost, so dass er auch dort die Chirurgie leitet. Mit dem Diakoniekrankenhaus ist nun eine weitere Klinik dazugekommen, die er als Chefarzt betreut.

Drei Standorte und Lehre – es scheint der Professor ist nicht nur im OP eine Koryphäe, sondern auch im Spagat. Durch seine Teams an den jeweiligen Standorten wird



diese komplexe Aufgabensplittung zu einem Erfolg in der Praxis. Im Diakoniekrankenhaus führen Dr. med. Simon Rieder als leitender Oberarzt und Dr. med. Sandra Adam als geschäftsführende Oberärztin das Tagesgeschäft. Prof. Dr. med. Jörg Kleeff ist mehrfach in der Woche im Diakoniekrankenhaus für Operationen, Visiten und das Tumorboard. Letzteres ist die interdisziplinäre Besprechung von Tumorpatientinnen und -patienten gemeinsam mit ärztlichem und Pflegepersonal sowie externen Fachspezialisten und -spezialistinnen etwa aus der Pathologie oder Strahlentherapie. Dabei geht es sowohl um Entscheidungen bezüglich der unmittelbaren Behandlung als auch um Empfehlungen für die Nachsorge der Patientinnen und Patienten.

Nicht zusätzlich, sondern während der Versorgung der Patientinnen und Patienten läuft für Prof. Dr. med. Jörg Kleeff immer auch die Lehre. Der Satz „Hilf mir, es selbst zu tun!“, der Pädagogin Maria Montessori ist dabei Grundsatz.

Das Diakoniekrankenhaus Halle ist offiziell seit 1996 akademisches Lehrkrankenhaus der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Dank dieser Rahmenvereinbarung können Studierende der Fakultät für Medizin im Diakoniekrankenhaus ihr Praktisches Jahr (PJ) absolvieren.

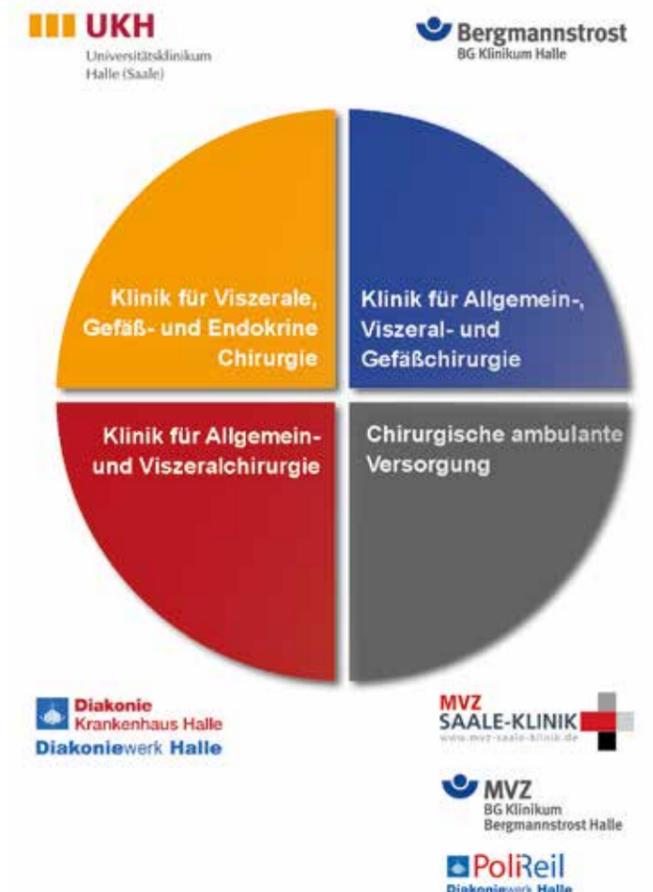
Während dieser Zeit absolvieren die PJlerinnen und PJler verschiedene Stationen, sie laufen bei Visite mit und lernen im täglichen Ablauf. Prof. Dr. med. Jörg Kleeff beschreibt es als „aktive Lehre in der Routine“. Neben den Vorlesungen, die er an der Universität hält, sieht er die Operationen als wichtigste Lernsituation. „Bei OPs lassen sich die meisten Fragen stellen, das ist die beste Gelegenheit für Teaching außerhalb der Vorlesungen“, erklärt der Chefarzt. Und natürlich dürfe der Nachwuchs bei einzelnen Abschnitten der OP selbst zum Skalpell greifen und könne durch das Assistieren aktiv lernen, ergänzt Kleeff.

Die enge Kooperation der Krankenhäuser sieht Prof. Dr. med. Jörg Kleeff als Chance. Er sagt: „Die Zukunft liegt in der Fokussierung. Der Vorteil an der Spezialisierung ist in erster Linie, dass die Qualität für die Patienten besser ist.“ In keinem anderen europäischen Land werde noch so breit operiert wie in Deutschland. Die Spezialisierung ermögliche eine bessere Vernetzung und mehr Studien, was besonders mit Hinblick auf das Senken der Komplikationsraten entscheidend sei. So ermögliche die geschaffene Verbundstruktur innerhalb eines geschaffenen Netzwerkes auch eine gezieltere und kompetentere Ausbildung von Fachärztinnen und -ärzten.

Das Diakoniekrankenhaus wird in Zukunft seinen chirurgischen Schwerpunkt verstärkt auf die kolorektale Chirurgie legen und Standort eines universitären Darmkrebszentrums sein, eventuell auch mit einer eigenen Professur, skizziert Prof. Dr. med. Jörg Kleeff die Zukunftspläne. Für das bestehende Hernien-Zentrum ist das eine optimale Ergänzung. Das Diakoniekrankenhaus sei hervorragend dafür geeignet, weil die übersichtlichere Struktur eine gute Organisation ermögliche, was vervollständigt wird durch eine familiäre Atmosphäre, die kurzen Wege sowie ein sehr motiviertes und engagiertes Team. Damit ist das Diakoniekrankenhaus auch in Zukunft ein wichtiger Teil des Chirurgischen Netzwerkes Halle. [NH]

### Chirurgisches Netzwerk

Das Chirurgische Netzwerk Halle deckt durch enge Kooperation sowie strukturelle und personelle Verzahnung von Kliniken und medizinischen Versorgungszentren in Halle die gesamte Allgemein- und Viszeralchirurgie, das volle Spektrum der endokrinen Chirurgie sowie der Gefäß- und endovaskulären Chirurgie ab. Das operative Spektrum beinhaltet die komplette Bandbreite vom kleinen Routine-Eingriff bis zum hochkomplexen onkologischen und interventionellen Eingriff. Das Netzwerk bietet so einen erleichterten und direkten Zugang zu Spezialistinnen und Spezialisten und ermöglicht die nahtlose Anbindung zur Nachsorge.



## respectare® – achtsame Berührungen für Pflegebedürftige



Pflege hat in erster Linie wenig mit wohlthuender Berührung zu tun. Es handelt sich um notwendige Berührungen, die mit einer klaren Aufgabe und einem Zweck, nämlich dem Gelingen der Behandlung, verbunden sind und vielleicht von Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohnern auch als grenzüberschreitend erachtet werden. Viele Wünsche und auch Erwartungen im Hinblick auf die Verbesserung des Zustands jenseits der medizinischen Möglichkeiten bleiben dennoch bei den Pflegefachkräften. Sie sind diejenigen, die am meisten zeitlichen und körperlichen Kontakt mit den zu Pflegenden haben. Sie erfahren sozusagen „hautnah“, welche positiven emotionalen und sozialen Funktionen angenehme Körperberührungen haben können. Damit besteht die Möglichkeit, angenehme Berührungen gezielt im medizinischen und pflegerischen Kontext einzusetzen. Mit dem Wissen, dass vor allem alte und kranke Menschen von Berührungsmangel bedroht und betroffen sind, kommt Berührung in Einrichtungen mit Schwerpunkt auf Versorgung alter Menschen eine besondere Bedeutung zu.

Bettina Schwengebecher, seit 36 Jahren Pflegefachfrau im Diakoniekrankenhaus, hat unlängst eine zertifizierte Weiterbildung zur respectare® Praxisbegleiterin erfolgreich abgeschlossen. Diese Qualifizierung umfasst einen Basiskurs, mehrere Aufbau- und Praxisbegleitungsmodul-



sowie die Integration des Konzepts in einen Arbeitsbereich mit abschließender Projektarbeit und deren Präsentation. Mit ihrer Weiterbildung war ursprünglich angedacht, respectare® umfänglich in der Versorgung von Schmerzpatientinnen und -patienten im Rahmen der modalen Schmerztherapie einzusetzen, doch Umstrukturierungen und Corona standen dieser Planung im Weg.

Im Rahmen der Fortbildung stand das Durchführen und Reflektieren von Anleitungssituationen auf dem Plan, doch für Körperberührung mit wenig Abstand gab es mitten in der Corona-Pandemie mit der Besuchsregel „Eine Person pro Haushalt“ nicht viele Umsetzungsmöglichkeiten. So entstand die Idee, dafür ein Zeitfenster im Skillslab zu nutzen. Das Skillslab ist als Praxislabor ein Ort, wo Auszubildende ihre ersten Praxiserfahrungen in einem sicheren Rahmen unter fachlicher Anleitung erproben. Aus diesem Workshop und weiter folgenden entwickelten sich in enger Zusammenarbeit mit den Praxisanleiterinnen standardisierte Anleitungsinhalte zum Konzept. Schließlich erfolgte die Implementierung des zweitägigen respectare®-Basiskurs im letzten Drittel der generalistischen Ausbildung. Auszubildende des Diakoniewerk Halle und des Diakoniekrankenhauses sind damit die einzigen in Halle, die als Teil ihrer Ausbildung zur Pflegefachkraft den Kurs erhalten.



Bettina Schwengebecher  
Pflegefachfrau und zertifizierte Praxisanleiterin für respectare®

### Woher kommt Ihr Interesse für das Thema soziale Berührungen in der Pflege?

Besonders interessant fand ich das Thema Berührung schon immer, da ich aus der geriatrischen Pflege komme und auch die Ausbildung für Palliativpflege gemacht habe. respectare® ist mir mehrfach im Kontext anderer Weiterbildungen über den Weg gelaufen, zum ersten Mal in einem Modul bei einer DiakonieCare Fortbildung vor einigen Jahren. Ich wollte dieses Wissen für meine Patientinnen und Patienten auch haben.

### Was ist ihr Ziel von respectare® in den Praxisanleitungen?

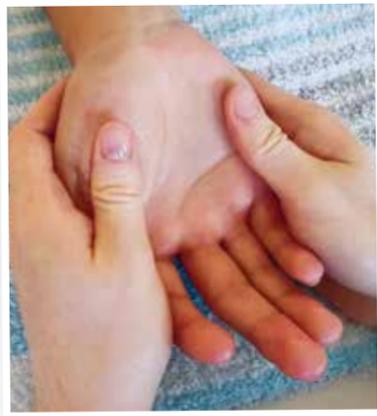
Dass es sich mit den Praxisanleiterinnen im Skillslab und dem Interesse der Auszubildenden letztlich aus einem Zufall heraus so positiv entwickelt hat, ist ein großes Geschenk. Mein Anliegen für die Auszubildenden besteht darin, ihnen erstmal kleine Bausteine mitzugeben, ein oder zwei Griffe, die sie z.B. beim Eincremen des Rückens ritualisiert integrieren können und ihnen damit etwas anzubieten, was sie tatsächlich umsetzen können. Positive Berührung in der Pflege mit klarer Intention soll nicht in die Wellness-Ecke gestellt werden, das ist es ja nicht. Es geht mir um die Vermittlung von Berührung als Konzept für Pflege und Therapie mit einer bestimmten Haltung, Berührungsqualität und damit auch der Vermittlung von Selbstpflege. Ich möchte Ihnen mitgeben, dass sie basierend auf ihrer Beobachtung und ihrem Dialog mit dem Patienten selbst entscheiden können, etwas anzubieten, wo sie gezielt wohlthuend berühren, ohne zu erwarten, dass der Patient aktiv wird. Der Patient kann das Angebot der Berührung annehmen, wenn er es möchte und bereit ist. Ich finde es ganz wichtig, dass die Pflege durch respectare®-Einheiten ein Anwendungsinstrument hat, was nicht wehtut oder unangenehm ist, aber ganz viel auslöst. Pflegekräfte können dadurch ganz viel zurückbekommen.

### Zur Bedeutung von Berührungen

Menschen brauchen Berührungen in allen Lebensphasen. Sie sind essenziell für unser Wohlbefinden, ja sogar für unser Überleben. Angenehme Berührungen haben positive Effekte, sie kurbeln die Ausschüttung des Glückshormons Oxytocin an, das Stresshormon Cortisol wird vermindert produziert; Atem- und Herzfrequenz verlangsamen sich und die Muskelspannung nimmt ab. Auch wenn die Forschung über die Wirkmechanismen von Berührungen noch am Anfang steht, ist bereits belegt, dass professionelle Körperstimulationen in Form von Massagen und Streichbewegungen sowohl in der Pflege älterer Menschen als auch in der Palliativpflege „wesentlich zur Förderung des allgemeinen Wohlbefindens sowie zur Verminderung von Angst- und Stresserleben beiträgt“.\* Studien zu Therapieformen, in denen soziale Berührung angewandt wurde, zeigten im Ergebnis Schmerzreduktion, schnellere Heilung, größere Heil- bzw. Überlebenschance, weniger Angstzustände und Depression. An Demenz Erkrankte zeigen nach wohlwollenden Berührungen weniger Unruhe, Angst und Nervosität.

Andersherum können fehlende positive Berührungen krank machen, Selbstwert und -vertrauen senken, Stress auslösen, Depressionen begünstigen und das Immunsystem schwächen. Allerdings wird das Fehlen von Körperkontakt gar nicht so einfach identifiziert; es gibt kein Frühwarn- oder Meldesystem.

\* Grunwald, Martin (2017). Homo Hapticus: Warum wir ohne Tastsinn nicht leben können. München: Drömer Verlag.



*Ich kann mir vorstellen, dass der Stationsalltag wenig Zeit für die Umsetzung dieses Konzeptes lässt ...*

In der Pflege fehlt häufig die Zeit für bewusste Berührungen. Selten haben wir zehn Minuten dafür Zeit. Aber selbst für drei Minuten bin ich in extrem belastender Arbeitssituation dadurch mal kurz auf Augenhöhe des Patienten, was mich selbst erdet. Bei Palliativpatientinnen und -patienten kann ich im Rahmen der palliativen Komplexbehandlung die Berührungseinheiten vollständig einsetzen, manchmal werde ich auch angefragt für Patientinnen und Patienten in extrem belastenden Situationen. In meiner Ausbildung habe ich oft Berührungen nach meinem Feierabend gegeben, auch um zu üben. Ich habe Dinge selbst erlebt, bei denen ich danach dachte, das kann eigentlich nicht sein, dass so etwas passiert. Dabei hatte ich ein Schlüsselerlebnis, dass ich nach einem Riesenstresstag nach meinem Feierabend völlig beflügelt war. Es ist unglaublich, welche Wirkung die eigentlich ganz kurzen Sequenzen haben können.

*Und welche Erfahrungen haben Sie mit den Auszubildenden gemacht?*

Die Auszubildenden, die im Herbst 2020 begonnen haben, die ich fast zwei Jahre bis zum Basiskurs begleitet habe, brennen dafür. Sie sind ganz begeistert. 13 von 16 Auszubildenden erachten die Implementierung von re-

spectare® und die Erweiterung ihrer Haltung und Berührungskompetenz für sehr wichtig. Sie spüren die positive Wirkung sowohl bei den zu Pflegenden als auch bei sich selbst. Zwei oder drei haben sogar eine Berührungseinheit in ihre Zwischenprüfung mit eingeplant, ohne mein Zutun. Gerade in der Altenpflege gibt es einige die sagen, ich nehme mir die Zeit, die ist mir wichtig. Nach den ersten Workshops mit den Auszubildenden hatte ich selbst auch ein Aha-Erlebnis. Es ist Dialogarbeit zwischen den Generationen in doppelter Hinsicht, zwischen Pflegefachkraft und zu Pflegendem aber auch im Team. Es ist viel einfacher, den jungen Menschen Rüstzeug mitzugeben; sie können sich manchmal besser dafür einsetzen, Neues anzuwenden und dafür Verständnis herzustellen, weil wir, die schon länger im Beruf sind, manchmal schon ein bisschen ausgebrannt sind oder auch nicht mehr alles sehen können.

*Was wünschen Sie sich mit Blick auf die Anwendung und Institutionalisierung von respectare®?*

Ich wünsche mir, dass Pflege wirklich die Möglichkeit hat, das Konzept umfassend und kontinuierlich umzusetzen und damit Wertschätzung von Pflege im Sinne des Patientenwohles über einen eigenen Raum, eine ganz andere Ebene zu schaffen. Ich könnte für Pflegekräfte einen Basiskurs anbieten, dafür müssten sie freigestellt

„Ich war Patientin auf der Station E1. Ich erfuhr Anwendungen speziell am Rücken, die wunderbar wohltuend waren. Die Besonderheit der Massage und die duftenden Öle bewirkten bei mir, dass sich eine wohltuende Ruhe einstellte. Nach mehrmaligen Wiederholungen verschwanden die Alltagsprobleme. Ich habe einen Zustand der vollständigen Entspannung erfahren, den ich sonst nicht erreiche. Es war eine sehr wohltuende und völlig neue Erfahrung.“

*Patientin über respectare®*

werden. Auch für die Pflichtschulung von Betreuungskräften ist respectare® vom MDK zugelassen. Ich wünsche mir, dass wir viel öfter die Möglichkeit haben, die Berührungssequenzen anzuwenden und dass sie als spezialtherapeutische Tätigkeit der Pflegekräfte akzeptiert werden. Ich wünsche mir, dass man wekommt von der Haltung „Das können wir nur machen, wenn wir dafür Zeit haben.“. Vielmehr ist es doch so, dass die Anwendung von respectare® ganz viel Zufriedenheit bringt und damit auch viel Zeitersparnis. Ich würde mir wünschen, dass da mehr Umdenken passiert. [KH]



**respectare® ...**

ist ein von Annette Berggötz entwickeltes Konzept des achtsamen Berührens in Therapie und Pflege als Dialog oder Begegnung mit pflegebedürftigen Menschen. Es geht um kleine ritualisierte Streichberührungen an Hand, Rücken, mit oder ohne Öl auf der Haut oder auch am Kopf. Es gibt folgende Grundprinzipien: Erlaubnis erfragen; Haltekontakt in Ruhe; Beachtung der Haarrichtung; spürbare Intensität; langsame Streichbewegungen; dauerhaftes in Kontakt bleiben; Haltekontakt zum Abschied und Bedanken.

Das Wort „respectare“ kommt aus dem Lateinischen; „Re“ und „spicere“ bedeuten übersetzt zurückblicken im Sinne von in eine andere Richtung schauen; bewusst einen Perspektivwechsel vorzunehmen, um die Wahrnehmung von sich selbst und des Gegenübers zu reflektieren. Dies lässt sich nicht zuletzt aus der Tatsache ableiten, dass der Tastsinn der einzige unserer Sinne ist, welcher in beide Richtungen funktioniert und wirkt; wir können nicht berühren ohne selbst berührt zu werden. Diese Gegenseitigkeit betrifft nicht nur das Körperliche, sondern auch die Ebene von Verstand und Seele. Daher ist respectare® mehr als ein Berührungs- oder Pflegekonzept. Es geht um die Selbstfürsorge, den Umgang mit den eigenen Grenzen und damit verbunden um eine „respektvolle innere Haltung“ gegenüber dem pflegebedürftigen Menschen, aber auch Kolleginnen und Kollegen. Die achtsamen Berührungseinheiten sind im besten Falle für beide Seiten eine Wohltat.

## Wertschätzung und Anerkennung motivieren mich



**Niklas König ist 19 Jahre alt und arbeitet im Johannes-Jänicke-Haus. Im Jahr 2020 hat er einen Bundesfreiwilligendienst (BFD) gemacht, danach begann er seine Ausbildung zur Pflegehilfskraft. Seit Herbst 2022 ist er ausgebildete Pflegehilfskraft.**

*Welche Motivation hattest du die Ausbildung zur Pflegehilfskraft zu absolvieren?*

Meinen BFD habe ich eher zufällig hier im Pflegeheim gemacht. Ich war 17 Jahre alt und musste noch ein Jahr überbrücken. Dann habe ich mich entschieden, hier zu bleiben und eine Ausbildung zur Pflegehilfskraft zu machen. Das lag vor allem am tollen Team. Wir unterstützen uns gegenseitig und machen auch einige Dinge außerhalb des Dienstes zusammen. Mir gefällt besonders, dass die Bewohnerinnen und Bewohner sehr dankbar sind. Sie lachen auch mal mit uns Pflegekräften und das ist etwas, das mir Spaß macht.

*Wie haben sich deine Aufgaben vom BFD bis jetzt verändert?*

Ich habe im BFD vor allem unterstützende Tätigkeiten ausgeführt, das heißt ich habe viele pflegetechnische Aufgaben übernommen und die Bewohner in ihrem Alltag

unterstützt. Als Pflegehilfskraft habe ich weniger Berechtigungen als eine Pflegefachkraft. Die kümmern sich beispielsweise um Medikamente, Injektionen und Verbände. All das darf ich als Hilfskraft ohne Behandlungspflege-schein oder ohne Aufsicht nicht. Das heißt, ich arbeite mehr mit den Bewohnerinnen und Bewohnern und gebe an die Pflegefachkraft wichtige Informationen über den Allgemeinzustand der Person weiter. Ich bin also ein wenig näher am Menschen dran und führe auch soziale Tätigkeiten aus wie zum Beispiel Gespräche oder Spazierengehen. Allerdings gibt es dafür auch den sozialen Dienst, der solche Tätigkeiten übernimmt.

*Du bist im Schichtdienst tätig. Wie kommst du damit klar?*

Ich persönlich habe mit dem Schichtdienst kein Problem. Wenn ich Spätschicht habe, dann hab ich vormittags frei und wenn ich Frühschicht habe eben andersherum. Ich fahre gerne Rad, das ist unabhängig von der Zeit. Oder ich gehe mit meinem Hund raus. Außerdem treffe ich mich auch immer mal mit Freunden.

*Welche Tätigkeiten motivieren dich besonders?*

Die persönlichen Geschichten der Bewohnerinnen und Bewohner erfüllen mich sehr. Es gibt eine Bewohnerin, die schon seit meinem BFD hier ist, die begleite ich schon sehr lange. Das ist ein sehr schönes Gefühl.

Die Wertschätzung vom Team ist auch toll. Meine Kollegen motivieren mich, trotz Unterbesetzung zu arbeiten. Wir geben alle unser Bestes. Mit Kraft, Teamarbeit und Motivation bewältigen wir die schweren Tage. Ich bin wirklich froh, dass ich so ein tolles Team habe. Ich bringe meinen Kolleginnen und Kollegen natürlich auch die Wertschätzung und Motivation entgegen, die sie mir geben. Ich biete dann eben da meine Hilfe an, wo ich kann.

*Welche Zukunftspläne hast du?*

Ich habe die kleine Ausbildung zur Pflegehilfskraft gemacht, aber könnte mir vorstellen in einigen Jahren noch die große Ausbildung zu machen. Gerade ist es mir jedoch ein wenig zu viel, vor allem mit der Doppelbelastung von Pflegealltag und Schule. [Fragen JA]

## Eine Ehrenamtliche erzählt

Im Prinzip habe ich schon mein ganzes Leben lang Menschen begleitet – ich bin Krankenschwester. Und ich habe mir immer gewünscht, Zeit für Menschen zu haben, nicht tausend Papiere und Formulare ausfüllen zu müssen. Ich wollte einfach Zeit haben für die Leute.

Dann hatte ich bei eBay eine Annonce geschaltet, aber da lief es nicht so. Letztendlich sind Menschen sehr misstrauisch. Wenn einer privat etwas anbietet, dann denken viele, dass man das bezahlen muss. Das ist allerdings gar nicht mein Ansinnen. Da ich in der Geiststraße wohne, hat sich das Johannes-Jänicke-Haus dann einfach angeboten. So bin ich hierher gekommen.

Ich komme zweimal in der Woche zu Besuch und habe etwa sechs feste Leute, zwischen denen ich wechsle. Ich versuche immer mit ihnen rauszugehen und hatte bis jetzt wirklich das ganze Jahr Wetter, bei dem ich das auch konnte. Wenn ich dann draußen bin, dann versuche ich mit den Leuten ein Gespräch anzufangen über ihre Vergangenheit. Und dann gucken wir welcher Monat ist und ich zeige z.B. die Blumen ... und eigentlich freut mich am meisten, wie die Leute lachen. Egal über was sie lachen, ich freu mich, wenn sie lachen. Das ist wichtig. Bei einer Bewohnerin, die wirklich stark dement ist, freue ich mich am meisten, wenn sie mich wieder erkennt ... wenn ich die Maske abnehme und sie dann lacht.

Am Anfang hatte ich ein paar Schwierigkeiten. Da waren das hier alles Patientinnen und Patienten für mich. Aber das sind keine Patienten, das sind Mitbewohnerinnen und Mitbewohner. Es ist ihr Leben hier – da muss man schon aufpassen. Das ist ein anderer Blick auf die Menschen. Man muss sein Denkverhalten ändern. Das wäre auch für die Bewohner nicht schön, wenn man sie behandelt wie Patienten.

Im Krankenhaus hat mich wirklich geärgert, dass keine eigene Meinung haben durften. Alles war durchorganisiert. Hier muss ich den Leuten ihre Meinung lassen. Wenn sie raus wollen, gehe ich mit ihnen raus, und wenn sie nicht wollen, dann muss ich das akzeptieren. Auch wenn vielleicht ein Spaziergang auf dem Tagesplan steht. Damit hatte ich anfangs Schwierigkeiten.



Ich hatte eine Nachbarin, die sagte mir: „Sie müssen doch mit jungen Leuten arbeiten. Das ist doch nichts, wenn man immer den Tod vor Augen hat.“ Aber ich sehe das nicht so. Hier sehe ich nicht nur Tod, hier ist Leben.

Ich bereue mein Ehrenamt nicht eine Minute. Ich möchte es nicht missen. Ich kriege eher umgekehrt schon ein fürchterlich schlechtes Gewissen, wenn ich es mal nicht schaffe. Da habe ich ein Gefühl, als würde ich die Leute im Stich lassen. Ruhestand – das ist furchtbar. Glauben Sie es mir. Man kann sich doch nicht den ganzen Tag hinsetzen und Fernsehen gucken. Das geht nicht.

[Marion Schmidt]

## Möbeltausch

Im Februar 2023 begann der schrittweise Austausch von Möbeln in den Zimmern der Bewohnerinnen und Bewohner im Johannes-Jänicke-Haus. Zunächst wurden Zimmer im Wohnbereich Erdgeschoss neu ausgestattet – in den kommenden Monaten sollen weitere Zimmer und Wohnbereiche Schritt für Schritt folgen. Hier dokumentieren wir, was ein Möbeltausch bei laufender Belegung für Mitarbeitende in den verschiedenen Berufssparten bedeutet.



„Der Austausch der Möbel ist alles andere als alltäglich. Beispielsweise mussten wir uns erst Aufbewahrungswagen für die Kleidung organisieren. Denn für einige Tage muss die Privatkleidung der Bewohnerinnen und Bewohner sicher aufbewahrt werden, damit nichts weg kommt oder beschädigt wird. Das funktionierte wie bei einem normalen Umzug. Am Montag haben wir die Wäsche zusammengepackt, dann wurden die Möbel getauscht und am Freitag wurde wieder alles einsortiert. Dabei kontrolliere ich natürlich alle Kleidungsstücke. Sind die noch in Ordnung? Gibt es eventuell etwas, das gereinigt werden muss? Und das eine oder andere Stück muss vielleicht auch aussortiert werden.“

Die neuen Schränke haben eine etwas andere Fächeraufteilung. Es gibt jetzt mehr Platz für dekorative Elemente. Wir müssen uns gemeinsam mit den Bewohnerinnen und Bewohnern noch überlegen, was das sein könnte. Es soll ja auch schön aussehen und nicht zugestellt wirken.“

Bianca Hapke, Sozialer Dienst

„So richtig involviert sind wir in den Möbeltausch nicht. Wir helfen bei Bedarf dem Sozialen Dienst. Ansonsten ist es eher so, dass wir die Aufregung der Bewohnerinnen und Bewohner spüren und auffangen. Das Ein- und Ausräumen ist eine Unterbrechung der gewohnten Routinen. Es gibt auch einige, die nehmen es ganz gelassen. – Auf jeden Fall finden alle die neuen Schränke schön.“

Max Schröter, Pfleger



„Die Lieferung der Möbel heißt für uns bei jedem Zimmer einen Vormittag lang Einsatz. Der Möbelwagen kommt, die Schränke werden ausgeräumt und die neuen eingeräumt. Zum Glück sind diese schon zusammen montiert. Und der eine oder andere alte Schrank, der noch in Ordnung ist, kommt an einen anderen Ort. Es geht ja immer mal was kaputt. Wir freuen uns deshalb über jedes Element, das wir im Bedarfsfall an anderer Stelle einsetzen können.“

Steffen Rudisch, Haustechnik

„Da wo die Möbel standen, musste der Boden aufgearbeitet und abgeschliffen werden. Durch Lichteinfall gibt es Verfärbungen am Belag und unter den Schränken natürlich nicht. Mit chemieloser Grundreinigung haben wir also den Grundzustand wieder hergestellt. Zum Teil konnten die Bewohner dabei in den Zimmern bleiben. Das hat alles prima geklappt, weil die einzelnen Teams so gut zusammengespielt haben. Das lief wirklich reibungslos.“

Jonny Hobusch, Reinigungskraft

## Ganz schön aufregend! Bluthochdruck



Olga Korobtsova, Fachärztin für Innere Medizin an der Klinik für Geriatrie im Diakoniekrankenhaus Halle, holt tief Luft bevor sie eindrücklich erklärt: „Die häufigste Todesursache in Deutschland sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen, über 34 % der Menschen sterben an diesen Erkrankungen. Und das hier bei uns, in Mitteleuropa, wo wir so gute Gesundheitssysteme haben. Das muss nicht sein!“ Die durch die Deutsche Hochdruckliga® (DHL®) zertifizierte Hypertensiologin hat vielleicht in diesem Moment selbst ein bisschen erhöhten Blutdruck, denn sie regt sich auf, und Adrenalin erhöht den Blutdruck. Aber in ihrem Fall ist diese Aufregung sozusagen gesund, inhaltlich und körperlich. Letzteres, da Schwankungen des Blutdrucks völlig normal sind und inhaltlich, weil – nun ja, sie regt sich zu Recht auf.

Olga Korobtsova hat nach Erhalt ihres Facharztes die Weiterbildung und Prüfungen der Deutschen Hochdruckliga® absolviert und ist seit 2019 zertifizierte Spezialistin für Bluthochdruck. Als Mitglied der DHL® nimmt sie jährlich an Weiterbildungen teil und ist Teil eines großen Netzwerkes, das Informationen zu den neuesten Diagnosen und Forschungsergebnissen teilt.

Und diese Daten zeigen ganz deutlich: es besteht Hand-

lungsbedarf. Sowohl bei Patientinnen und Patienten, die noch zu häufig gar nichts von ihrer Erkrankung wissen, als auch bei Ärztinnen und Ärzten, die die Behandlungen betreuen. Denn so lapidar, wie viele denken, ist die arterielle Hypertonie, wie Bluthochdruck in der Fachsprache heißt, nicht.

Wenn der Verdacht auf Bluthochdruck besteht, steht an erster Stelle die Unterscheidung, ob es sich um einen primären oder sekundären Bluthochdruck handelt. Und damit setzen wir hier schon voraus, dass Sie überhaupt auf die Idee gekommen sind, dass der rote Kopf nach dem Treppensteigen nicht (nur) von mangelnder Fitness kommt. Oder dass Schwindel nach dem Aufstehen, die Schlafstörungen oder die Kopfschmerzen nicht unbedingt mit dem Wetter zu tun haben. Und leider muss auch starkes Herzklopfen nicht immer mit Schmetterlingen im Bauch oder Frühlingsgefühlen einhergehen.

Die Oberärztin fasst es kurz und schmerzlos zusammen: „Bluthochdruck tut nicht weh, hat aber Einfluss auf die Zielorgane wie Gefäße, Gehirn, Nieren, Herz und Augen.“ Und das sind auch die Körperteile, an denen dauerhafte Schäden entstehen, wenn nicht schnell die richtige Behandlung begonnen wird. Bluthochdruck kann zu Sehkraftminderung und sogar manchmal Blindheit sowie zu Nierenproblemen führen und im schlimmsten Fall zu einem Schlaganfall oder Herzinfarkt. Auch darum wird Hypertonie als „silent Killer“ (lautloser Mörder) bezeichnet.

Eine frühzeitige und richtige Behandlung ist im wahrsten Sinne des Wortes lebensnotwendig. Regelmäßige Check-up bei den Hausärztinnen und Hausärzten setzen hier an, bei denen wird auch der Blutdruck gemessen – aber hingehen müssen die Menschen selbst. Wer zum Beispiel eine familiäre Vorbelastung hat, kann auch selbst regelmäßig Zuhause Blutdruck messen und bei Auffälligkeiten die Hausärztin aufsuchen. Ist der Blutdruck zu hoch, was bei mehrfacher Messung von mehr als 140/90 mmHg der Fall ist, gilt es nach den Ursachen zu schauen. Schon bei „hochnormalem Blutdruck“ (130-139 / 85-89 mmHg) muss man engmaschiger kontrollieren. Äußerst selten ist es so, dass der Bluthochdruck selbst nur ein Symptom ist.

Dieser sogenannte sekundäre Bluthochdruck betrifft maximal 5 % aller Bluthochdruckpatienten. Bei ihnen löst eine andere Erkrankung den Bluthochdruck aus. Bei den restlichen fast 95 % der Betroffenen muss der Bluthochdruck konkret behandelt werden. Tabletten sind dabei nur eine Maßnahme und sollten nicht als Allheilmittel gesehen werden, erläutert die Fachärztin. Der wichtigste Schritt sei eine Veränderung des Lebensstils: regelmäßige Bewegung tut allen gut, Raucher sollten unbedingt aufhören und Menschen mit Übergewicht könnten ihr Gewicht reduzieren. In den neuen Leitlinien der Deutschen Hochdruckliga® wird Adipositas als Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen ausdrücklich aufgeführt. Das gilt ab einem Bauchumfang bei Männern von 102 cm und bei Frauen ab 88 cm. Allein durch eine Gewichtsabnahme um 10 kg wird bei schwer übergewichtigen Patientinnen und Patienten der systolische Blutdruck um 15 mmHg vermindert, der diastolische um 8 bis 10 mmHg.

Parallel zur Hausaufgabe für den Patienten erfolgt die Medikation. Umso stärker die Risikofaktoren in der Lebensführung minimiert werden, desto weniger Medikamente müssen genommen werden. Dazu zählen hauptsächlich Tabletten. Spritzen und Sprays werden nur in akuten Fällen bei Blutdruckentgleisungen verwendet. In der Klinik kann Bluthochdruck auch durch das Weißkittelsyndrom (die Angst vor medizinischem Personal), Stress, Trauer, Angst oder chronische Schmerzen verursacht werden. Deshalb kann die notwendige langfristige Therapie im Krankenhaus zwar begonnen werden, die Therapieoptimierung muss dann jedoch über eine dauerhafte Begleitung durch den Hausarzt erfolgen.

Bei älteren Patienten und Patientinnen wie in der Klinik für Geriatrie muss die Therapie oft umgestellt werden, sie tendieren häufig zu niedrigem Blutdruck und zeigen manchmal nur noch Spitzen von Bluthochdruck. „Bei diesen Patienten reduzieren wir die Medikamentendosis oder stellen auf eine Erhaltungsdosis um, nur in sehr seltenen Fällen darf man die Medikamente komplett absetzen, solche Patienten benötigen allerdings eine Kontrolle des Blutdruckes. Das unkontrollierte Absetzen der



Medikation könnte lebensbedrohlich sein“, erläutert Olga Korobtsova das Vorgehen in der Klinik für Geriatrie.

Am besten ist es natürlich, wenn man dem Bluthochdruck vorbeugt, zum Beispiel mit ausreichend Bewegung. Wer fünf Mal die Woche 30 Minuten leichten Ausdauersport macht, kann seine Werte um etwa 5 bis 9 mmHg senken. Wir empfehlen deshalb: lesen Sie dieses Magazin später weiter und gehen Sie jetzt eine Runde spazieren. [NH]



### Demenz und Alltagsbewältigung



Wie gehe ich mit meinen Verwandten um, wenn sie demenziell erkranken? Was bedeutet Demenz für die Betroffenen? Und welche Möglichkeiten gibt es, wenn ich mich nicht in Vollzeit der Pflege widmen kann?

Diese und ähnliche Fragen werden unter anderem im Kurs „Demenz und Alltagsbewältigung“ behandelt, den die Klinik für Geriatrie im Diakoniekrankenhaus Halle ab August 2023 wieder anbietet. Der Kurs richtet sich besonders an Personen, die ein Familienmitglied mit Demenz zu Hause betreuen.

Während der Schulung werden detaillierte Kenntnisse über das Krankheitsbild vermittelt, die Wahrnehmung und das Befinden der Erkrankten werden erläutert sowie vorsorgende Maßnahmen vorgestellt. Ein weiterer Schwerpunkt ist der Austausch über die Situation der Angehörigen und wie diese entlastet werden können.

Die 12-teilige Schulungsreihe findet in der Regel alle zwei Wochen dienstags von 16 bis 18 Uhr im Diakoniekrankenhaus statt. Die Zahl der Teilnehmenden ist begrenzt. Die Teilnahmegebühr in Höhe von 100 € wird bei Vorliegen eines Pflegegrades teilweise durch die Pflegekasse der erkrankten Person erstattet. Der Kurs wird unterstützt durch die Evangelische Erwachsenenbildung Sachsen-Anhalt.

Anmeldungen sind möglich unter Tel.: 0345 778-6484.

### Hernienzentrum



Im März stellte die Deutsche Herniengesellschaft dem Hernienzentrum Diako ein aktualisiertes Qualitäts-Zertifikat aus. Dieser Vorgang war nach dem personellen Leitungswechsel notwendig geworden. Die neue Leiterin des Hernienzentrums Diako, Dr. med. Sandra Adam, nutzte die Ausstellung für einen Dank: „Wir freuen uns sehr über die Umwidmung unseres langjährigen Zertifikats als Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie auf das neustrukturierte Team der Viszeralchirurgie durch die Deutsche Herniengesellschaft der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV). Sie ist eine schöne Anerkennung der Teamarbeit im Diakoniekrankenhaus und macht die Qualität unserer Behandlungen nach außen sichtbar. Ich danke allen chirurgischen und pflegerischen Kolleginnen und Kollegen für die anhaltend sehr gute Arbeit.“

### Spendenaktion: Klangschalen



Im Mathilde-Tholuck-Haus arbeitet der Soziale Dienst mit Klangschalen. Ziel ist dabei, Minuten der Entspannung und des Wohlbefindens, ein angenehmes Körpererleben und eine andere Form der nonverbalen Kommunikation mit an Demenz erkrankten Bewohnerinnen und Bewohnern zu ermöglichen. Die Einfachheit der Klänge weckt Gefühle und erzeugt einen direkten Zugang zu ihnen. Spüren und Hören stehen im Vordergrund. Klang und Schwingungen bauen eine Brücke zu den an Demenz Erkrankten.

Ein Set therapeutischer Klangschalen kostet etwa 1000 €. Wenn Sie die Anschaffung unterstützen möchten, freuen sich die Bewohnerinnen und Bewohner über eine Spende auf folgendes Spendenkonto des Diakoniewerk Halle:

Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN DE09 8102 0500 0004 4790 30  
BIC BFSWDE33MAG  
Stichwort „Klangschalen“

### Spende



Gehäkeltes Gemüse, ein Memory aus Stoffresten, ein Ball aus Wolle ... In der Stiftung Bildung und Handwerk werden an verschiedenen Standorten Dinge innerhalb von Beschäftigungsangeboten gefertigt, die bei der Betreuung von älteren und alten Menschen gute Dienste tun. Wenn das Augenlicht nachlässt oder eine Demenz diagnostiziert wurde, wird die Kommunikation über haptische Reize essenziell. Der Soziale Dienst im Johannes-Jänicke-Haus freut sich deshalb besonders darüber, die Produkte bei der täglichen Arbeit einsetzen zu können.

### Probetaljahr



15 von insgesamt 17 Auszubildenden haben das Probetaljahr im Februar mit guten Prüfungsergebnissen bestanden. Eine Auszubildende wird ab März noch einmal in ein sechsmonatiges FSJ starten, um dann ab September mit mehr Erfahrungen, Wissen und Selbstbewusstsein erneut mit der Ausbildung durchzustarten. Herzlichen Glückwunsch!



## Ausstellung



Seit Anfang Mai sind im oberen Foyer des Diakonienkrankenhauses Druckgrafiken der Gruppe 18Plus aus Leipzig zu sehen. Fünf Künstlerinnen stellen Arbeiten vor, die in den letzten Jahren entstanden sind. Bereits seit 15 Jahren besteht die Gruppe, die ursprünglich als Volkshochschulkurs begann und sich danach weiter regelmäßig traf. Bis 2018 wurde sie dabei durch den Leipziger Künstler Hans Bagehorn begleitet. Nach seinem Tod entschied sich die Gruppe selbstorganisiert weiterzuarbeiten und gelegentlich den Austausch mit anderen Künstlerinnen und Künstlern zu suchen.

Im Diakonienkrankenhaus sind Arbeiten unterschiedlicher Techniken von Radierung über Linol- und Holzschnitt bis hin zu Siebdruck zu sehen. Die Ausstellung wurde initiiert und kuratiert durch ein neu formiertes Ehrenamtlichen-Team im Diakoniewerk Halle, welches in unregelmäßigen Abständen künstlerische Ausstellungen im oberen Foyer organisiert.



## Tag der Offenen Tür



Am 25. März 2023 öffnete die Christliche Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe Halle ihre Türen und informierte über Ausbildungs- und Weiterbildungsangebote sowie zu „CURSUS – dem Zentrum für Pflegenden Angehörige“. Neben der Präsentation der Ausbildungsgänge an der Akademie waren auch die Gesellschafterkrankenhäuser vertreten. Das Diakonienkrankenhaus wartete mit einem „Organ-Quiz“ auf und ermöglichte auf spielerische Art mit Praxisanleiterinnen ins Gespräch zu kommen.

## Neue Praxisanleitende

Nach einjähriger Weiterbildung erhielten im April 2023 fünf frisch ausgebildete Praxisanleiterinnen und -anleiter in der Christlichen Akademie ihre Zertifikate. Nach einer mündlichen Prüfung und einer Hausarbeit zu einem selbst gewählten Thema aus ihrer Praxis werden sie künftig im Diakonienkrankenhaus Halle bzw. im Johannes-Jänicke-Haus Auszubildende begleiten und in die Praxis einführen.

## Zum Tod Pfarrer Dietmar Hermsdorfs



Am 10. Februar 2023 verstarb Pfarrer Dietmar Hermsdorf. Zwischen 1976 und 1983 war er als Zweiter Geistlicher im Diakoniewerk Halle aktiv.

Das Amt des Zweiten Geistlichen war 1908 zur Unterstützung und Ergänzung des Vorstehers im Diakonissenhaus etabliert worden. Nach dem Tod von Pfarrerin Dorothea Zeithammer 1972 war es mehrere Jahre nicht gelungen, diese Position neu zu besetzen. Erst nach längerem Abwägen reagierte Dietmar Hermsdorf auf die Anfrage von Rektor Reinhard Turre.

Begrüßt wurde Pfarrer Dietmar Hermsdorf mit einem Gottesdienst am 29. August 1976, in dem Kuratoriumsvorsitzender Bischof i.R. Johannes Jänicke predigte. Jänicke warnte in der Predigt den Berufenen vor der hohen Aufgabenfülle eines modernen Pfarramts in der Gemeinde- und Seelsorgearbeit eines Diakoniewerks. Er mahnte die beiden Pfarrer Turre und Hermsdorf zu einer notwendigen Modernisierung der Beziehung zwischen einem Ersten und Zweiten Geistlichen. Letzterer hätte in der Geschichte des Mutterhauses in Halle meist „viel zu reden, aber wenig zu sagen gehabt.“

Im Arbeitsalltag fand Hermsdorf seine Tätigkeit „in der Hauptsache in der [klinischen] Seelsorge“, für die ihn neben der theologischen Ausbildung auch seine zurückliegende Arbeit als Krankenpfleger befähigte. Nach sieben Jahren kündigte Pfarrer Dietmar Hermsdorf seinen Weggang aus Halle an, nachdem er in die Leitung des Diakonienkrankenhauses Genthin berufen wurde. 1998 trat er in den Ruhestand über. [LS]

## Diakoniewerkschau

### Impressum:

Ausgabe 02\_2023  
Zeitschrift des Diakoniewerks Halle  
Herausgeber und v.i.S.d.P.:  
Pfr. Matthias Blume (Theologischer Vorstand)  
Lutz Ausserfeld (Kaufmännischer Vorstand)

### Redaktion:

Udo Israel

### Texte:

Udo Israel [UI]  
Nadja Hagen [NH]  
Karoline Haufe [KH]  
Jumana Amoury [JA]  
Laurenz Stapf [LS]

### Kontakt & Bestellmöglichkeit:

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

### Abbildungsnachweis:

Markus Scholtz: Titel, S. 2-5, 7, 12-16, 20  
Udo Israel: S. 10-13, 17, 18  
Marcus-Andreas Mohr: S. 3  
Karoline Haufe: S. 16, 17  
Meret Teichmann: S. 15  
Danilo Adam: S. 4  
Niels Holger Wien: S. 20  
CAGP: S. 18  
Heike Hellmann: S. 6  
Bettina Schwengebecher: S. 8

### Gestaltung:

Holger Volk, www.acme-design.com

### Druck:

Druckerei Hessel

### Papier:

PlanoJet®

Diese Publikation wird unter den Bedingungen einer Creative-Commons-Lizenz veröffentlicht:  
[www.creativecommons.org](http://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/Rechtsinhabers 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



Alles neu macht der Mai

Und endlich ist er da. Langsam erwacht die Natur. Die Bäume fangen an grün zu werden, die Magnolien blühen und die Pfingstrosen sind bereit fürs Pfingstfest. Im letzten Jahr habe ich sie gesetzt, die Blumenzwiebeln. Im Februar kämpften sie sich aus der Erde und brachten erstes Grün ins Grau. Kurz nach Ostern blühten Tulpe, Hyazinthe und Narzisse in den leuchtendsten Farben: Rot, violett und gelb. Sie strahlen mich an, auch wenn die Sonne nicht scheint.

Hier auf unserem Gelände im Diakoniewerk entdeckte ich schon die ein oder andere Biene und Hummel. Vor dem Jänicke-Haus sprießen die Tulpen und Primeln. Im Diakonissengarten können wir die Mittagspause wieder draußen genießen. Irgendwie wird es nicht nur dort luftiger und lichter, sondern auch in unseren Herzen und Köpfen. Der Mai läutet den Frühling ein und mit ihm auch die Gewissheit: es kommen andere Zeiten. Nichts bleibt immer wie es war. Alles ist im Wandel.

Das Osterfest liegt noch gar nicht so lange zurück und neben all dem Eiersuchen und Kuchenessen sehe ich wie die Natur sich wandelt und lebendig wird. An Ostern änderte sich auch alles. Vor über 2000 Jahren stand da ein totgeglaubter Mann von den Toten auf. Unfassbar. Ein

Grundstein der Kirche wurde gelegt. Für viele ein Ding der Unmöglichkeiten. Was bedeutet Auferstehung heute?

Für mich ist sie eine Hilfe zum Glauben. Eine Hilfe, wenn Dinge als ausweglos erscheinen. Die Gewissheit auf ein gutes Ende, das kein Ende sein muss. Die Auferstehung beruhigt mich, weil ich weiß, dass ich nicht alles verstehen muss. Sie gibt mir Kraft an die Veränderungen zu glauben und sie zuzulassen, egal wen oder was sie betrifft. Sie kann zu einer Einstellung zum Leben werden.

Was passiert, wenn ich glaube, dass aus dieser oder jener Katastrophe etwas Wunderbares entsteht? Ostern lehrt mich diese positiven Gedanken zu üben und auszuprobieren. Der Mensch neigt dazu das Gewohnte zu lieben, weil Veränderung Angst macht. Ich will in diesem Frühling üben die Veränderung zu feiern. Ich will gespannt sein auf das Neue und wie es sich wandelt. Man sagt ja, Angst sei ein schlechter Ratgeber. Ich sage: Mut schafft Entwicklung und will es versuchen mit dem Üben von neuen, anderen Gedanken. Der Frühling hilft mir dabei und die Frage: Was, wenn aus all dem etwas ganz Wunderbares wird?

Lassen wir im Frühling immer mal unsere altbekannten Gedankengänge und -pfade los und wagen dort Neues. Ich bin gespannt, was passieren wird. Es heißt ja nicht umsonst: Alles neu macht der Mai.

Ich wünsche Ihnen allen einen wunderbaren Frühling voller Mut und Neugierde.

Mit herzlichen Grüßen aus dem Johannes-Jänicke- und Mathilde-Tholuck-Haus



*Katharina Wilke  
Seelsorgerin*