

Zuhören ist wichtig

Auch in Zeiten in Corona gibt es Krankenhausseelsorge in Karlsruhe

Die Furcht um kranke Menschen treibt Angehörige und Helfer aus dem Gesundheitssystem um. Die einen sorgen sich ums leibliche Wohl der Kranken, die anderen um bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung. Doch auch soziale, psychische und spirituelle Bedürfnisse Erkrankter spielen bei der Heilung eine Rolle. Hier leisten Krankenhausseelsorgerinnen und -seelsorger einen wichtigen Beitrag

„Wir sind auch in Zeiten der Pandemie präsent und für die Patienten da“, sagt Pastoralreferent Guntmar Huber, der zum Seelsorgeteam des Städtischen Klinikums Karlsruhe zählt. Aus drei Stellen setzt sich im rund 1.560-Betten-Haus das Team der evangelischen Seelsorger zusammen, 3,5 Stellen groß ist die „katholische Seelsorgemanschaft“. Krankenhausseelsorge in Zeiten der Pandemie ist vielleicht nötiger denn je. „Wir lernen ständig, wie Begleitung und Gespräche mit Schutzmasken funktionieren können“, sagt Huber. „Das Nonverbale fehlt, und Gesprächssituationen sind oft schwierig.“

Erst recht, wenn Seelsorger in Schutzkleidung an die Betten kommen. Diese Situation ist für alle am Städtischen Klinikum sowie den ViDia-Kliniken in der Fächerstadt allerdings nichts Neues. Vollständige Schutzkleidung ist schon immer auf Intensivstationen oder bei Viren in Zimmern üblich. Dennoch ist ein Segen, der mit Silikonhandschuhen und durch eine Mund-Nase-Bedeckung ausgesprochen wird, merkwürdig. „Ich sage den Patienten dann, es fühlt sich komisch an, wenn ich sie jetzt mit behandschuhter Hand berühre, aber der Segen kommt trotzdem an“, erklärt Diakonin Christina Clotz-Blankenfeld aus dem evangelischen Team.

Religion oder Glaube spielen in den Gesprächen am Krankenbett oft keine Rolle. Deshalb wird an den Krankenhäuser auch ökumenisch gearbeitet. Michael Drescher vom Klinikverbund ViDia mit seinen 765 Betten, an dem zehn Klinikseelsorger- und -seelsorgerinnen arbeiten (sechs katholisch, vier evangelisch), bestätigt dies. „Wir haben die Stationen unter uns aufgeteilt“, sagt er. „Hat ein Patient ein konfessionelles Bedürfnis, kommt ein Kollege.“ Ein guter Krankenhausseelsorger müsse vor allem zuhören können und ein Gespür dafür haben, was dem Kranken wichtig ist. „Auf keinen Fall sollte man massiv missionarisch sein“, fügt er an. Umhang, Handschuhe, Kopfdeckung, Schuhhüllen und Mundschutz schränken aus seiner Sicht die Kommunikation schon ein. „Ich muss meine Mimik eben erklären“, macht er deutlich.

„Ich sage halt, dass ich lächle, warum ich gähne, dass ich unter der Schutzkleidung schwitze“. Im Vergleich zur ersten Pandemie-Welle im Frühjahr könnten die Seelsorger zufriedenstellend tätig sein. „Damals waren viele zurückhaltender und die Schutzausrüstung knapp, aber wir haben auch gemerkt, wie sehr Menschen unter der Vereinsamung gelitten haben“, erinnert sich Drescher.

Seine Kollegin, Pastoralreferentin Anne Haab, empfindet Kontakte mit Mund-Nase-Schutz sogar intensiver. „Man lernt, mit den Augen zu sprechen“, meint sie. Die Krankenhausseelsorge müsse jeden Tag offen sein für das aktuelle Geschehen. Das ist man im ViDia auch, was die bestehenden Gesprächsgruppen trauernder Eltern angeht.

„Gerade haben wir zum ersten Mal unseren Themenabend als Videokonferenz abgehalten“, sagt Haab. Eine ganz neue Erfahrung für alle, aber „wichtig ist, dass es weiter geht.“

Theo Berggötz von der evangelischen Klinikseelsorge am ViDia und Vorsitzender des Vertrauensrates der Krankenhausseelsorger der Badischen Landeskirche, sieht die Klinikseelsorge in diesen Zeiten

keinesfalls gefährdet. „Wir müssen die Hygieneregeln einhalten. Deswegen halte ich nicht die Hand von Kranken“, erzählt er. „Ich berühre nicht den Leib, manchmal aber die Seele des Patienten.“ Er merkt auch, dass Pflegende einer deutlich größeren Belastung ausgesetzt sind.

Auch darum kümmern sich Krankenhausseelsorger: sie sind für Patienten, Angehörige, Pflegekräfte und Ärzte da. Und sie können auch schlichten, wie Christina Clotz-Blankenfeld am Städtischen Klinikum unlängst erlebt hat. Eine verschobene Reha, längere Wartezeiten, die hohe Auslastung der Pflegekräfte oder Besuchsverbote machten Patienten und Angehörige mitunter ziemlich ungeduldig. „Auf einer Station gab es einen Konflikt zwischen einer Angehörigen und einer Pflegekraft“, erinnert sie sich. „Ich wurde dazu gerufen und konnte im Gespräch auf jeder Seite Verständnis für die Situation des anderen wecken.“

Da sein, begleiten, Verzweiflung mit aushalten, Hoffnung stärken, reden, schweigen, religiöse Handlungen vornehmen – was Krankenhausseelsorger tun oder lassen, bestimmen allein die Patienten. Und das rund um die Uhr, egal ob für ein Gespräch, für die Krankensalbung oder den Sterbesegen, für ein Gebet. Dafür, erschöpften Pflegekräften oder mutlosen Ärzten Zuversicht zu geben, Angehörige zu trösten. Oder aber auch nur, um am Krankenbett zu plaudern. „Wenn wir mit Kranken übers Wetter reden, sieht das für viele wie einfaches Plaudern aus“, sagt Christina Clotz-Blankenfeld. Was da wirklich passiere, sehe man von außen nicht. „Das hilft Menschen oft aus einem Tief heraus und hat eine große seelsorgerische Komponente.“