

Die Vorsitzende:

Pfarrerin Sabine Papies
Jöllenbecker Str. 197
33613 Bielefeld,
Tel.: 0521/ 887515

4. Mai 1997

Bericht zur Arbeit des Vorstandes des Konvents der Krankenhausseelsorge in der EKvW im Zeitraum Mai 1996- Mai 1997

Noch immer gehören zu unserem Konvent der Krankenhausseelsorge etwa 150 Mitglieder, davon nach meiner Information 43 in Pfarrstellen. Es sieht recht gut aus mit unserem Arbeitsbereich, doch wie geht es weiter? Werden die Verträge für die Kolleginnen und Kollegen in den entfristeten Hilfsdienststellen schließlich nur ein- oder zweimal verlängert, damit sie in die Gemeinde gedrängt werden? Was aber, wenn dort keine Stellen frei sind? Und wenn diese Stellen nicht erstrebt werden? Droht dann doch der Ruhestand? Mir ist die Situation unklar, und ich höre in meinem Kirchenkreis, wo ich im Finanzausschuß mitarbeite, von den unterschiedlichsten Ideen zur Sanierung der katastrophalen Finanzsituation. Wie unser Arbeitsbereich eingeschätzt wird, wird zur Zeit noch nicht ausgesprochen, und ich bin unsicher, ob die Definition von Kirche über die Beschreibung von Gemeindefunktionen hinausgeht, das heißt über Aktivitäten zur Befriedigung eines kleinen Teils ihrer Mitglieder.

Vorerst arbeiten wir im Konvent weiter wie bisher, das heißt wir treffen uns mit den 17 Regionalsprechern, um zu hören, wie sich die Lage der Krankenhausseelsorge in den einzelnen Regionen unserer Landeskirche darstellt, vor allem aber, wie es den Kolleginnen in den einzelnen Regionen geht und ob uU der Vorstand in einer schwierigen Situation eine Hilfestellung anbieten könnte.

Der Vorstand, bestehend aus Volkert Bahrenberg, Thomas Jarck, Paul-Alexander Lipinski, Anke Lublewski-Zienau, Matthias Mißfeldt, Astrid Neumann und mir, hat sich im Berichtszeitraum 8mal getroffen, davon 1mal mit Übernachtung und 1mal in Muhlheim zu einer Ganztagsitzung mit den Rheinländern. Hinzu kam das Treffen mit den Regionalsprechern im November in Iserlohn. Da für fast jeden von uns noch Sondertermine folgten, mit dem Landeskirchenamt, mit dem DW und dem Dt. Ev. Krankenhausverband, dem Ausschuß Seelsorge und Beratung, mit den Hollandern in Lunteren, mit den Mitgliedern der EKD-Konferenz für KH-Seelsorge, mit den Referenten unserer Tagungen, habe ich den Eindruck, wir sind an der Grenze unserer Belastbarkeit angelangt. Wir müssen mit unseren Kräften haushalten und schauen, was sich neben der Arbeit im KH vor Ort verwirklichen läßt, was aber auch nicht machbar ist oder an andere Konventsmitglieder delegiert werden muß.

Womit haben wir uns beschäftigt? Neben der Vorbereitung der Arbeits-(Abendmahl im Krankenhaus) und der Jahrestagung stand die Tagung mit den holländischen Kollegen vom Berufsverein des protestantischen Sektors der Seelsorgerinnen in Einrichtungen im Mittelpunkt. Nicht nur die inhaltliche Annäherung an das Thema gestaltete sich viel komplizierter, als wir es erwartet hatten, so daß mehrere Treffen notwendig wurden, auch die Referentensuche war äußerst mühsam. Es entstand der Eindruck, daß sowohl das Thema als auch die Zielgruppe, vor der referiert werden sollte, keine große Anziehung ausübten. Schließlich wurden wir noch durch die geringe Zahl der holländischen TeilnehmerInnen enttäuscht, weil niemand damit gerechnet hatte. Doch wie am Ende die Tagung verlief, wie intensiv die Gespräche waren, das hat uns sehr gefreut und ermutigt, weiterzumachen.

Wir hoffen, daß weitere 10 holländische Kolleginnen im November beim zweiten Teil der Begegnung dabei sein werden.

Ansonsten ist zur Freude unserer holländischen Kolleginnen im Februar 1996 Seelsorge als notwendiges Element in die Gesetzgebung des Gesundheitswesens in den Niederlanden aufgenommen worden. So gibt es jetzt eine Qualitätsgarantienorm für Seelsorge in einem Krankenhaus neben 34 anderen Normen, zB für Intensivstationen, Labore, Sozialarbeit usw., und in Zukunft wird jedes Krankenhaus diesen Normen genügen müssen.

Doch schreibt J. Doolgaard in seinem Referat für den Rheinländischen Konvent vom 9. Oktober 1996. "Die gute Einbettung der Seelsorge im Gesundheitswesen hat auch eine Rückseite. Die professionelle Richtung, die wir eingeschlagen sind, entfernt uns mehr und mehr von unseren kirchlichen und traditionellen Wurzeln. Die kirchlichen Behörden wissen nicht mehr genügend, was wir machen, und auch in den Gemeinden kann man nicht mehr ganz die Verbindung ziehen zwischen Krankenhausseelsorge und dem traditionellen Glauben, der

in den Kirchengemeinden praktiziert wird. Kirchen sind auch sehr fixiert auf ihr eigenes Überleben... Ich denke, das sind Probleme, die auch wir gut kennen und bei deren Bewältigung wir sicher voneinander lernen können. Andererseits sind wir wohl trotz all unserer Bemühungen von einer Qualitätsnorm in der Seelsorge, an der sowohl die Häuser als auch die Kirche interessiert sind, noch ein Stück entfernt.

Unsere Vorschläge zur Umsetzung der Empfehlungen des FES- Berichts, übergeben vom Ausschuß Seelsorge und Beratung, hat die Kirchenleitung in ihrer Sitzung vom 21./22. August 1996 zur Kenntnis genommen, den Ausschüssen für die geleistete Arbeit gedankt und das Landeskirchenamt gebeten, die Anstellungsträger der Krankenhauseelsorge in geeigneter Form auf Möglichkeiten zur Umsetzung der FES- Empfehlungen hinzuweisen:

1. kreiskirchliche Visitationen, Jahresberichte, Seelsorgeausschüsse, 2. Kooperationsverträge,
3. Schwerpunktsetzung und Erprobungsmodelle, 4. Vernetzung.

Hier warten wir noch auf die Umsetzung.

Das Landeskirchenamt ist außerdem beauftragt, eine kleine Arbeitsgruppe zur Erarbeitung eines Fortbildungscurriculums "Krankenhauseelsorge" einzuberufen. Dabei sollen das Fachdezernat, das Fortbildungsdezernat, das Pastoralkolleg und der Konvent (M. Mißfeldt und Thomas Jarck) beteiligt sein. Inzwischen arbeitet Gabor Heczser vom Seelsorgeinstitut in Bethel ebenfalls mit. Unser ursprüngliches Konzept einer 12wöchigen Ausbildung wird wohl auf das einer 6wöchigen reduziert werden. Immerhin, wenn die Teilnahme für jeden, der in der KH- Seelsorge längerfristig arbeiten will, über KSA hinaus verbindlich würde, wäre wohl für die Profilierung unserer Arbeit viel gewonnen

Unsere Öffentlichkeitsarbeit, in erster Linie von Anke vertreten, ist mE vorangekommen. In UK wurde von der letzten Jahrestagung berichtet. Über die Krankenhauseelsorge in Bielefeld stand im Hauptteil ein Bericht, und in bezug auf die Hollandtagung bestand eine gewisse Scheu von Seiten der UK- Mitarbeiter, sich mit dieser Tagung zu beschäftigen. Es ist mir wohl gelungen, diese Zurückhaltung abzubauen: wir haben die Zusage, daß jemand von UK im November in Holland dabei sein und berichten wird.

Ich sollte wohl auch die Initiative der KHS in Dortmund- Süd erwähnen. zu einem Empfang zum Jahreswechsel einzuladen, damit Superintendent, Verwaltungsleiter, Chefarzte, Trägervertreter und SeelsorgerInnen sich kennenlernen bzw austauschen konnten. Die Resonanz ist mit etwa 40 TeilnehmerInnen erfreulich gut gewesen

Schließlich scheuten wir uns nicht, unserer Dezernentin in Bielefeld unseren Prospekt "Krankenhauseelsorge" zu überreichen und diesen Vorgang in UK zu veröffentlichen. Schritte auf dem Weg von der grauen Maus zum Paradiesvogel? Vielleicht haben Sie ja noch ganz andere Ideen!

Kontakte pflegen wir weiterhin zu den Rheinländern durch eine gemeinsame Sitzung, und meist ist ja einer von den rheinischen Kollegen auf unseren Tagungen, während uns dies aus Mangel an Zeit nicht gelingt. Wir hören, daß nicht alle KollegInnen nach dem 2. Examen übernommen werden, sondern daß die Landeskirche und das Arbeitsamt zusammenarbeiten, um Arbeitsplätze für die ausgebildeten TheologInnen zu suchen. Ich weiß nicht, ob ich diesen Weg als nachahmenswert ansehe. Oder könnte es schließlich eine Befreiung bedeuten, sich nicht so eng an den Arbeitgeber Kirche zu klammern, wie wir es gewohnt sind?

Die Rheinländer haben eine 4tagige Tagung durchgeführt mit dem Thema: "Krankenhauseelsorge- ein Segen für die Gemeinde", auf der gefragt wurde, was die KH- SeelsorgerInnen mit ihren Erfahrungen im Spezialgebiet KHS der Gesamtkirche und der Gemeinde an Einsichten, Wissen und Können anzubieten haben. Dazu sollten die GruppenleiterInnen jeweils einen GesprächspartnerIn aus einer Leitungsebene in die Gruppe mitbringen, also aus dem KSV oder dem Presbyterium, einen Superintendenten oder ein Mitglied der Kirchenleitung oder der Landessynode.. Hier wurden Multiplikatoren zur Öffentlichkeitsarbeit genutzt- sicherlich eine gute Möglichkeit, aus dem Dasein als graue Maus herauszukommen und das eigene Licht unter dem Scheffel hervorzuholen.

Die Kontakte nach Holland, auch in ihrer Bedeutung für uns, wurden ja schon angesprochen. Wir möchten sie nicht mehr missen

Die Kontakte zum Diakonischen Werk Westfalen und zum Evangelischen Krankenhausverband Westfalen hat Thomas intensivieren können. Zum DW gab es häufiger informelle Kontakte; wir sind eingeladen, am Diakonforum "Ethik im Gesundheitswesen" teilzunehmen. Vertreter wird Hubert Matthes aus Bielefeld sein. Seit Mitte 1996 darf Thomas als Vorstandsmitglied des Konvents offiziell als Gast an den Vorstandssitzungen des EKV sowie an Fachtagungen und Mitgliederversammlungen teilnehmen: nicht nur hochinteressante Veranstaltungen, sondern mühselige Arbeit, um Kontakte zu initiieren, zu pflegen und die KH- Seelsorge ins Bewußtsein der Öffentlichkeit zu rücken.

Die Arbeitsgemeinschaft "funktionale Dienste" trifft sich weiterhin zweimal im Jahr. Dh die Vertreter von 10 Seelsorgebereichen in unserer Landeskirche tauschen sich über die Situation in ihren Arbeitsbereichen aus und beraten sich gegenseitig (Polizei, Gefängnis, Dienst an den Schulen, Telefon, Krankenhaus, Altenheim, Studenten, Kur, Psychiatrie, Beratung).

Kontakte gibt es zum Konvent der Supervisoren, Mitarbeit geschieht im Arbeitskreis "Arzt- Seelsorger", regelmäßig planen wir unsere Fortbildungen mit dem Seelsorgeinstitut und dem Pastoralkolleg. Das Kolleg zum Thema "Depression" war ein voller Erfolg, es soll im Jahr 1998, allerdings ohne Klaus Winkler, der dann sich schon im Ruhestand befindet, noch einmal durchgeführt werden.

Ich arbeite in der jährlich im November stattfindenden Landessynode mit - und das ist längst nicht in allen Landeskirchen möglich - ; leider geht es nicht, sich vertreten zu lassen, wenn man verhindert ist. Weil die Kurse für meine Supervisionsausbildung zweimal mit den Terminen der Landessynode zusammenfallen, werde ich auch dieses Mal nur, wie Sie alle, die Ergebnisse zur Kenntnis nehmen können. Wir haben daran noch nichts ändern können. Doch habe ich für die Landessynode 1996 einen Bericht über die Krankenhausseelsorge verfaßt, der wie alle Berichte auch veröffentlicht ist.

In diesem Jahr werde ich zum dritten Mal an einer landeskirchlichen Visitation teilnehmen, und zwar im Kirchenkreis Unna, wobei ich für die Gruppe Seelsorge und Beratung zuständig bin und folglich alle Einrichtungen, die damit zu tun haben, visitieren werde. Ich finde eine solche sehr anstrengende Woche eine hervorragende Erweiterung meines Horizontes, vor allem in bezug auf unseren Arbeitsbereich.

Ebenso arbeite ich im Vorstand der Konferenz für Krankenhausseelsorge in der EKD mit und nehme an der Jahrestagung teil. Wir haben nach frustrierenden Erfahrungen mit den Dezenten und Präsides der Landeskirchen, nämlich mehr mit gutem Essen versorgt als als Gesprächspartner ernstgenommen zu werden, die Konsequenz gezogen. Wir verzichten auf die Bewirtung und bitten um ein Gespräch, dessen Struktur wir bestimmen. Wir stellen das Profil der KH- Seelsorge in den einzelnen Landeskirchen dar, wir stellen Materialien wie unseren Prospekt vor, wir erwarten die Darstellung der Konzeptionen für unseren Arbeitszweig von den Dezenten auf dem Hintergrund der gesamtkirchlichen Arbeit und Überlegungen zur Stellenplanung, gerade in der Zeit der knappen Finanzen. Ich habe den Eindruck, in diesem Jahr in Bremen und Oldenburg ist uns dies recht gut gelungen. Eine Ruckendeckung und Stärkung der Sprecher der beiden Landeskirchen konnte nicht übersehen werden.

Nicht gelungen ist uns, daß jemand aus der Krankenhausseelsorge in die EKD- Synode berufen wurde. Da scheint nicht unser Arbeitsbereich zu zählen, sondern der berühmte Name.

Ich bin am Ende meiner Darstellung. Wie steht es um die Krankenhausseelsorge in Westfalen? Wie geht es weiter? Ich kann es nicht recht sagen. Doch eines scheint mir sicher zu sein: dran ist die Profilierung unserer Arbeit, und dazu gehört auch Transparenz dessen, was wir tun, sowohl in den Einrichtungen, in denen wir arbeiten, als auch in den Kirchenkreisen und der Landeskirche, wenn wir nicht Gefahr laufen wollen, übersehen oder in untragbaren Modellen aufgehoben oder gar wegrationalisiert zu werden. Der Vorstand ist, so denke ich, bereit, hierfür sehr viel zu tun, aber das Entscheidende geschieht vielleicht bei Ihnen vor Ort. Und da möchte ich uns allen Mut machen, in dieser Richtung zu arbeiten, die Freiräume, die unsere Arbeit bietet, in diesem Sinne zu nutzen und als Paradiesvogel im Krankenhaus, in der Gemeinde, im Kirchenkreis zu wirken, damit unserer Kirche deutlich wird, was sie an uns hat.