

Seelsorge in Kinderkliniken und auf Kinderstationen

Konzeption

1. Grundsätze

Kinderkrankenhauseelsorge wendet sich an die Familie und das kranke Kind und den kranken Jugendlichen und an sein Umfeld.

Ihren Anspruch und ihre Motivation begründet Kinderkrankenhauseelsorge in der Zuwendung Gottes zum Menschen im Evangelium von Jesus Christus.

Kinderkrankenhauseelsorgerinnen- und Seelsorger stehen Menschen in ihren religiösen und existenziellen Fragen im Zusammenhang mit Kranksein, Heilungs- und Sterbeprozessen zur Verfügung. Sie ermöglichen, dass Erfahrungen des Krankseins Ausdruck finden und religiöse Aspekte wahrgenommen und ernst genommen werden. Erfahrungen von Angst, Ohnmacht, Trauer, Schuld, Sterben, Tod, Ausgegrenztheit, aber auch Erfahrungen von intensiver Lebendigkeit, Hoffnung und Vertrauen sollen Raum gegeben werden. Die religiöse und kulturelle Vielfalt in der heutigen Zeit ist dabei zu beachten und zu achten.

Das bedingungslose und offene Angebot der Seelsorge richtet sich an alle Menschen im Krankenhaus und eben besonders auch an das Kind mit all seinen sozialen Bezügen.

Kinderkrankenhauseelsorge geht davon aus, dass das Kind eine eigenständige, ernst zu nehmende Person ist, die in verschiedenen, auch nonverbalen Formen angesprochen werden kann.

Kinderkrankenhauseelsorge sieht das Kind gleichzeitig auch eingebettet in ein Beziehungssystem „Familie“ unterschiedlichster Art, als Träger von Sehnsüchten, Idealen und Erwartungen und wendet sich so im Besonderen den Eltern und Geschwistern mit ihren Bedürfnissen zu.

So bedeutet Kinderkrankenhauseelsorge dem kranken Kind zu begegnen, ohne die Spannungen in denen es lebt auflösen zu müssen. Darin liegt die Möglichkeit neu entstehenden Vertrauens.

2. Grundhaltungen / Ziele

Seelsorge mit dem kranken Kind beginnt mit dessen **Wahrnehmung**. Dazu gehört das sich vertraut machen mit der Person des Kindes, wie auch mit der Familie in ihrer Lebenslage, den medizinischen und therapeutischen Gegebenheiten.

In der Kontaktaufnahme zu und der Begegnung mit dem Kind und seiner Familie drückt sich **Wertschätzung** und **Würdigung** aus.

Die seelsorgliche Begegnung wird von **Zuwendung** und **Offenheit** getragen.

Seelsorge geschieht durch **Begleitung** des Kindes und seines Umfeldes. Sie ist auf die Bedürfnisse des Kindes und seiner Eltern ausgerichtet.

Durch die Seelsorge wird dem Kind auf seinem Weg **Unterstützung** angeboten.

Diese reicht von der Präsenz eines Seelsorgers oder einer Seelsorgerin über verschiedene Kommunikationsformen, Hilfeleistungen, Rituale und Angebote für die Familien bis dahin, den Mitarbeitenden verlässliche Partner zu sein.

3. Arbeitsfeld und Tätigkeit

Kinderkrankenhauseelsorge geschieht in der Kinderklinik, auf Kinderstationen und in der Neonatologie.

Gespräche und Kontakte mit Familien bzw. kranken Kindern brauchen viel Zeit und Vertrautheit.

Eine Schwerpunktbildung bzw. die Erarbeitung einer eigenen Konzeption ist oft unabdingbar.

Um in entscheidenden Situationen gerufen zu werden, ist es wichtig, dass die Seelsorgerin oder der Seelsorger auf Station bekannt ist oder ins Team integriert ist. Trotzdem hat der Seelsorger oder die Seelsorgerin seinen/ihren Platz außerhalb des therapeutischen Teams, außerhalb der Krankenhaushierarchie und außerhalb des Systems „Familie“. Dieses innerhalb des Systems Krankenhaus von außen kommend zu arbeiten ist Chance und Schwierigkeit zugleich. Es dauert oft viele Jahre kontinuierlicher Arbeit, bis die Seelsorge ihre Stellung und Akzeptanz im Krankenhaus gefunden hat.

Berührungspunkte gibt es neben dem Bereich der Medizin und Pflege mit der Arbeit vor Erzieherinnen, der Schule für Kranke, der Sozialarbeit, der Psychologie, der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie und anderen therapeutischen Diensten, mit Elternselbsthilfegruppen, Hospizdiensten und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen. Die Angebote der Seelsorge richten sich an Kinder und Jugendliche jeden Alters, an Familien mit unterschiedlichen religiösen und kulturellen Hintergründen, an alle im Krankenhaus tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Neben den beschriebenen Begegnungen gehören zum Angebot auch gemeinsames Gebet, Gottesdienste, Kindergottesdienste, Andachten, Taufe, Segnung, Trauerbegleitung, Gedenkgottesdienste, Begegnungsmöglichkeiten von und mit betroffenen Eltern, Unterricht in der Kinderkrankenpflegeschule, Mitarbeit bei hausinternen Fortbildungen, Ethikkomitee u.ä.

4. Aufgaben, Methoden, Fähigkeiten

Die Seelsorger und die Seelsorgerinnen arbeiten im kirchlichen Auftrag in einer Institution mit eigenen Strukturen. Das erfordert die Entwicklung einer persönlichen, theologisch-pastoralen und beruflichen Identität mit der Integration der Ziele der Kinderkrankenhauseelsorge.

Die Seelsorgerinnen und Seelsorger haben einen Zugang zu den kindlichen Anteilen der eigenen Person.

Die Arbeit im Kinderkrankenhaus und auf Kinderstationen erfordert eine hohe Flexibilität, besondere Spiritualität und den Mut zur Fantasie.

Die Arbeit mit ihrer überwiegenden Geh-Struktur erfordert ein selbstständiges Arbeiten und ein hohes Maß an Selbstorganisation.

Der Seelsorger und die Seelsorgerin müssen ihre Arbeitskraft sinnvoll einsetzen und aufteilen zwischen

- den verschiedenen Stationen
- akut kranken, chronisch kranken, behinderten und sterbenden Kindern
- Begleitung der Angehörigen und Begleitung der Kinder
- Angeboten von Veranstaltungen und Besuchen
- Mitwirken an krankenhausesinternen Einrichtungen wie Schule, Fortbildungen und krankenhausexternen Einrichtungen wie Selbsthilfegruppen und sozialen Einrichtungen
- Kontakten zur Gemeinde und Kontakte im Krankenhaus

Für die Arbeit im Kinderkrankenhaus und auf Kinderstationen ist besonders die Kontakt- und Beziehungsfähigkeit wichtig.

Der Seelsorger und die Seelsorgerin gehen mit Beziehungen professionell und reflektiert um. Dazu gehört selbstverständlich die Schweigepflicht. Sie bringen seelsorgliche Perspektiven in den interdisziplinären Dialog ein. Sie verstehen sich sowohl als Anwalt des Kindes und seiner Angehörigen, wie auch als loyale Partner der Mitarbeiter im Krankenhaus. Sie tragen damit zu einer Atmosphäre der Solidarität unter allen Beteiligten bei. Sie haben oder erwerben Grundkenntnisse über das das Kind betreffende Krankheitsbild, dessen Verlauf und Therapie. Seelsorger und Seelsorgerinnen können Begleiter sein in Krisen- und Konfliktsituationen, sowie in Situationen von Sterben, Tod und Trauer. Die speziell in der Kinderklinik auftretenden Fragen (Genetik, vorgeburtliche Diagnostik, Organtransplantation, Ethik, Sterbehilfe usw.) erfordern eine besondere Gesprächs- und Fachkompetenz.

In allem sind eine eigene emotionale Stabilität und Belastbarkeit wichtig. Der Seelsorger und die Seelsorgerin gehen professionell mit Nähe und Distanz um.

5. Qualifikation

Voraussetzungen

Die Kinderkrankenhauseelsorge wird von kirchlichen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen unterschiedlicher Profession wahrgenommen.

Für alle gelten folgende Voraussetzungen:

- Grundlage von Theologie und Pädagogik
- Befähigung zu kasualem Handeln
- Kirchliche Beauftragung
- Die Ausbildungsstandards der Krankenhauseelsorge (KSA oder vergleichbare Seelsorgeausbildung)
- Bereitschaft zur Selbsterfahrung, Reflexion der eigenen seelsorglichen Arbeit
- Teilnahme an fachspezifischer Supervision für Kinderkrankenhauseelsorge

Die Kompetenzen werden durch Teilnahme an Fachtagungen und Weiterbildungen erworben und erweitert.

6. Rahmenbedingungen

Jeder Kinderkrankenhauseelsorger und jede Kinderkrankenhauseelsorgerin wird durch seinen/ihren Vorgesetzten in einem Gottesdienst in sein/ihr Amt eingeführt.

Für die Arbeit der Kinderkrankenhauseelsorge ist erforderlich:

- ein Dienstzimmer mit Telefonanschluss und PC
- spirituelle Räume im Krankenhaus (Kapelle, Aufbahrungsraum)
- ausreichende finanzielle Mittel zur Beschaffung von Materialien
- der Bereitschaftsdienst wird mit der Klinik abgesprochen
- Supervision wird angeboten
- Evangelische und katholische Seelsorger und Seelsorgerinnen arbeiten zusammen
- Die Zusammenarbeit mit Ärzten, Therapeuten und Pflegepersonal ist gegeben
- Die Zuteilung der Bettenzahl ist den Aufgaben angemessen
- Eine dem Arbeitsfeld und der Person des Seelsorgers, der Seelsorgerin angemessene Schwerpunktbildung/ Konzeption wird erarbeitet.

Verabschiedet und beschlossen von der Fachkonferenz für Kinderklinikseelsorgerinnen und Kinderklinikseelsorgern am 6.2.2007