

Zur Praxis des seelsorglichen Krankenbesuchs im Krankenhaus



Möglicherweise hat der Besucher/die Besucherin den Krankenbesuch telefonisch oder über Angehörige angekündigt. Er kann auch unangekündigt erfolgen.

1. Kontakt

- a) vor der Tür des Krankenzimmers
 - Leuchtet ein grünes Licht über der Tür, findet gerade eine Pflegehandlung im Zimmer statt. (Warten, bis das Pflegepersonal das Zimmer wieder verlassen hat und das grüne Licht erloschen ist.)
 - Leuchtet ein rotes Licht über der Tür, wird Pflegepersonal von einem Patienten per Knopfdruck gerufen. Ggf. kann man dann die herbeikommende Schwester/den Pfleger informieren, dass ich Frau ... /Herrn ... besuchen möchte und sich ankündigen bzw. ankündigt lassen.
- b) nach dem Betreten des Zimmers (Mehrbettzimmer)
 - wahrnehmen: Wer ist da? Nehmen Sie Augenkontakt zu jedem Patienten auf, sofern die Patienten es ermöglichen
 - begrüßen: „Hallo/Guten Tag, ich bin Herr/Frau (Pastorin/Pastor)... und möchte Herrn/Frau besuchen.“ Begrüßen Sie zuerst die ‚fremden‘ Patienten (falls Ihnen die Hand gereicht wird, auch mit Händeschütteln) und als letztes die Person, die Sie besuchen. Bei einem unangekündigten Besuch gebietet die Höflichkeit, zu fragen, ob der Besuch jetzt passt.
 - platznehmen: nur, wenn der Patient dazu einlädt. Auch sollten Sie das Bett nicht einfach berühren, oder sich darauf lehnen. Es gehört zur Privatsphäre des Patienten.

2. Gespräch

- a) Eröffnung: Frage nach dem Befinden, Krankheit, z. B. Untersuchungen, Ergebnisse, etc.
- b) Begegnung: Das weitere Zuhören ist geleitet von dem wahrnehmenden Interesse:
 - Wie erlebt der Patient seine Krankheit?
 - Wie sucht er sie zu bewältigen?
 - Welche Gefühle bestimmen ihn (Angst, Einsamkeit, Schuldgefühle, etc.)?
 - Hat er Hoffnung(en)? Welche Hoffnungen macht er sich?
 - Wie sieht und versteht er sich und seine Krankheit in Bezug zu Gott?
 - Hat er konkrete Erwartungen an Gott, an Gemeinde, an den Pastor/die Pastorin?
 - Welches familiäre bzw. soziales Umfeld gibt es und wie reagiert dieses auf die Krankheit, den Kranken?
- c) Abschluss: Klären, ob ich etwas für den Patienten tun kann (z. B. für ihn oder mit ihm beten; eine Besorgung erledigen, jemandem etwas ausrichten oder jemanden grüßen, oder ...). Wünscht der Patient, dass ich für ihn bete, so wäre zu klären, ob es jetzt und hier geschehen soll oder später in meinem persönlichen Gebet (Büro, Zuhause, Kapelle). Findet das Gebet im Mehrbettzimmer statt und Mitpatienten können das Gebet für den Patienten am Bett mithören, so ist es angebracht, auch diese mit einzuschließen. Sind die anderen aber beschäftigt, etwa mit eigenem Besuch oder schauen fern, so ist ein Gebet für den Patienten am Bett auch möglich. Es sollte aber die anderen nicht stören.
- d) Abschied: Zu dem Abschied gehört auch der Wunsch (z. B. nach Genesung, Besserung, Linderung, Geduld, Kraft zum Tragen der Krankheit).

3. Dauer des Besuchs

Die Dauer richtet sich nach der Verfassung des Patienten, bzw. wie anstrengend für ihn/sie die Begegnung ist. Das kann zwischen 5 bis 20 Minuten sein, oder auch länger. Beim Verlassen des Zimmers: Hände desinfizieren.