

3 x 3 Christliche Heilkunde kompakt

Berufung in Beruf und Ehrenamt
Sinn- und Gaben-orientiert arbeiten in der Fürsorge für Kranke

Spiritual Care
...und christlich geschulte Aufmerksamkeit

Als Christ Zeichen setzen
Christliche Spiritualität in den Berufsalltag einbringen
Vernetzung von Gesundheitswesen und Gemeinden
Angebote einer christlichen Heilkunde nutzen

3. Abend

25.03.2025

Profil einer christlich integrativen Heilkunde

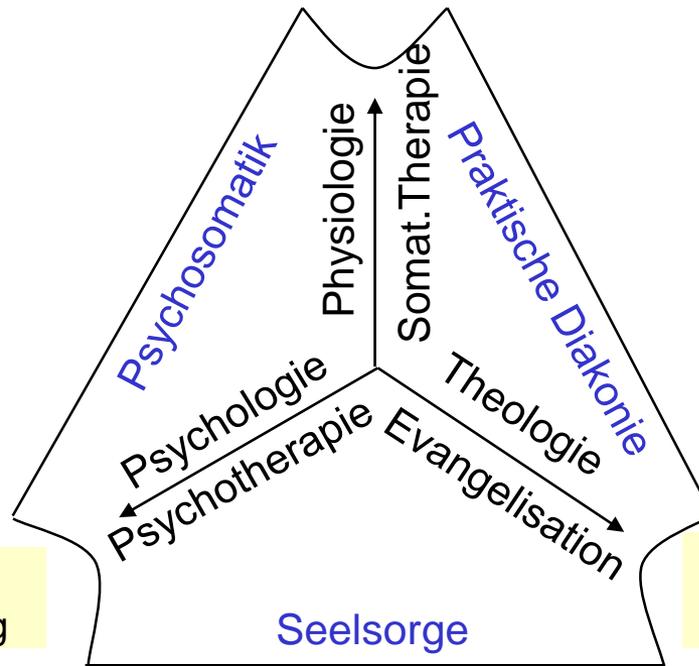
⇒ Nöte der Patienten

⇒ Hilfen im Heilungsprozess

Heilende Elemente und
heilsames Potential
in der christlichen
Gemeinde /
Gemeinschaft

Hilfe in der
Fremderfahrung

Körperliche Krankheit



Psychosoziale
Verunsicherung

Spirituelle
Bedürftigkeit

Hilfe in der
Selbsterfahrung

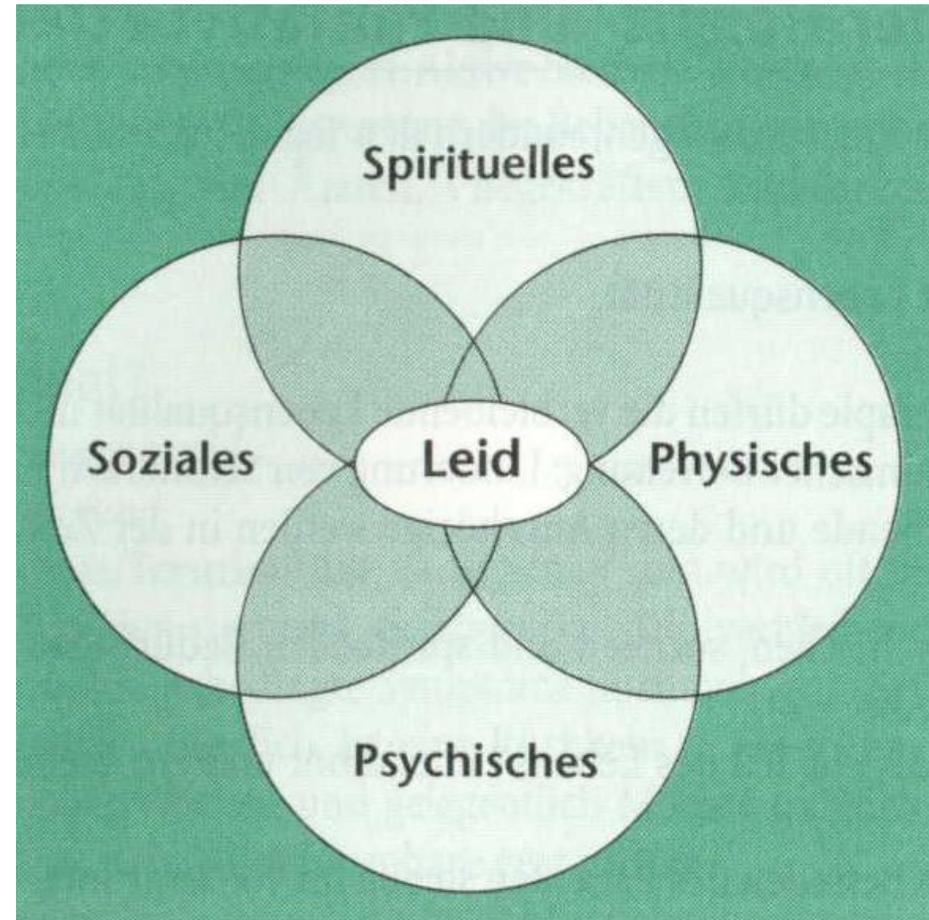
Hilfe in der
Gotteserfahrung

Körperliche Behandlungen, psychosoziale Hilfen
und geistliche Heilungsprozesse wirken in einer
christlich integrativen Heilkunde zusammen

Im Erleben schwerer
Erkrankungen werden wir
auf die Mehrdimensionalität
menschlichen Seins
hingewiesen

– und darauf, dass alle
Dimensionen heilsame
Bedeutung haben können

(Cecily Saunders: „total
pain“)



Die vier Dimensionen des Leides,
Leitfaden Palliativmedizin 2004

Zusammenfassung der Ergebnisse wissenschaftlicher Studien über die Auswirkungen eines aktiven Gebets- und Glaubenslebens

(nach Dale A. Matthews, Georgetown University, USA)

Ein aktives Gebets- und Glaubensleben vergrößert die Chancen:

- gesund zu bleiben und lebensbedrohliche, lebensbehindernde Krankheit, wie Krebs und Herzkrankheiten, zu vermeiden;
- sich im Fall ernsthafter Krankheit rascher und mit weniger Komplikationen wieder zu erholen
- sich lebensbedrohlichen und tödlichen Krankheiten mit größerem inneren Frieden und weniger Schmerzen zu stellen
- psychische Erkrankungen, wie Depressionen und Angstzustände zu vermeiden und besser mit Stress zurechtzukommen;
- Problemen mit Alkohol, Drogen und Nikotin von vornherein aus dem Wege zu gehen;
- ein glücklicheres Ehe- und Familienleben zu führen,
- mehr Sinn und Zweck im ...eigenen Leben zu finden.

D. Matthews, Glaube macht gesund, Herder, 2000

Spiritual Care

- Mit Spiritual Care wird die gemeinsame Sorge aller Gesundheitsberufe um existenzielle, religiöse und spirituelle Ressourcen, Bedürfnisse und Probleme kranker, pflegebedürftiger und behinderter Menschen bezeichnet.
- Dieses Anliegen hat sich zum festen Bestandteil in der Hospiz- und Palliativversorgung schwerkranker und sterbender Menschen entwickelt.
- Inzwischen berührt es immer mehr Bereiche im Gesundheitswesen.

„Gesundheit ist ein *dynamischer* Zustand
vollständigen
physischen, psychischen, sozialen und *spirituellen*
Wohlbefindens
und nicht allein die Abwesenheit von Krankheit oder
Gebrechen“

Erweiterung der WHO- Gesundheitsdefinition

Executive Board der WHO 1997

Christlich geschulte Aufmerksamkeit (CgA) und spirituelle Anamnese

- CgA kann **strukturiert** oder situativ – intuitiv **Zugang zur Spiritualität unserer Patienten** ermöglichen:
- Was gibt Ihnen Kraft in ihrer Situation? *Oder*
- Was hat Ihnen in früheren Lebenskrisen geholfen?
- Haben Sie eine Geschichte mit dem Glauben an Gott?
Oder
- Würden Sie sich als einen gläubigen Menschen bezeichnen? *Ggfs.*
- Haben Sie Kontakt zu einer Kirchengemeinde?



Bitte überprüfen Sie, inwieweit die folgenden Bedürfnisse für Sie persönlich in ihrer jetzigen Situation zutreffen und wie stark diese bei Ihnen ausgeprägt sind. Wenn Sie für Sie keine Bedeutung haben, dann kreuzen Sie „nein“ an. Diese Informationen sind für das Sie begleitende Team wichtig, um Unterstützungsbedarfe planen und besser auf Sie und Ihre Bedürfnisse eingehen zu können.

Wenn Sie diese Fragen gar nicht beantworten möchten, steht Ihnen dies selbstverständlich frei. Sie werden trotzdem genauso gut behandelt und begleitet, wie es uns möglich ist.

Haben Sie in der letzten Zeit das Bedürfnis gehabt ...		nein	Wenn <u>ja</u> , wie stark ist dieses Bedürfnis?		
			gering	moderat	stark
N2	mit jemandem über Ihre Ängste und Sorgen reden zu können?	0	1	2	3
N6	in die Schönheit der Natur eintauchen zu können?	0	1	2	3
N7	an einem Ort der Ruhe und des Friedens verweilen zu können?	0	1	2	3
N8	inneren Frieden finden zu können?	0	1	2	3
N11	mit jemandem über die Frage nach dem Sinn im Leben sprechen zu können?	0	1	2	3
N16	jemandem aus einem bestimmten Abschnitt Ihres Lebens vergeben zu können?	0	1	2	3
N17	dass Ihnen selber vergeben wird?	0	1	2	3
N20	selber zu beten?	0	1	2	3
N21	an einer religiösen Feier (z.B. Gottesdienst) teilnehmen zu können?	0	1	2	3
N23	sich an eine höhere Präsenz/Gott wenden zu können?	0	1	2	3

► **Abb. 1** Items und Scoring des Spiritual Needs Screeners.

► **Tab. 1** Beschreibung der Untersuchungsgruppe (n = 148).

	n	%	MW±SD (range)
Alter (Jahre)	146		70,6 ± 12,1 (38–95)
Geschlecht	147	100,0	
Frauen	95	64,6	
Männer	52	35,4	
Behandlungsorte	148	100,0	
Nord-Ost (UKM, KEM und SHK)*	64	43,2	
Süd-West (OK)**	84	56,8	
Grunderkrankung	145	100,0	
Krebserkrankungen	142	97,9	
andere	3	2,1	
Karnofsky-Index	131		56,2 ± 18,5 (0–100)
Spiritual Needs Scree- ner Score	148		14,1 ± 7,3 (0–30)
religiöse Bedürfnisse	148		1,3 ± 1,2 (0–3)
existenzielle Bedürf- nisse	147		0,9 ± 0,9 (0–3)
innere Frieden Bedürf- nisse	148		1,9 ± 0,8 (0–3)

Die Patientinnen und Patienten haben in einigen Fällen keine Angaben zu ihrem Alter (n = 2), Geschlecht (n = 1) bzw. ihrer Grunderkrankung (n = 3) gemacht.

* ambulant begleitete Patient*innen; ** stationär begleitete Patient*innen

Büssing A et al.
Erfassung existentieller und spiritueller
Bedürfnisse bei Patient*innen in der
Palliativsprechstunde mit dem Spiritual
Needs Screener – Befunde und Reaktionen
des Palliativteams;
Z Palliativmed 2025; 26: 89-96

► **Tab. 2** Ausprägung der Untersuchungsvariablen differenziert nach Geschlecht und Behandlungsorten.

		spirituelle Bedürfnisse (Screeners)					Bedürfnis nach		
		Karnofsky-Index	SpNQ-Screener	religiöse Bedürfnisse	existentielle Bedürfnisse	innerer Frieden Bedürfnisse	psychologischer Begleitung	konfessionsfreier Seelsorge	konfessioneller Seelsorge
alle Patient*innen	MW	56,18	14,08	1,32	0,85	1,94	1,23	0,72	0,81
	SD	18,49	7,29	1,16	0,91	0,76	1,22	1,00	1,13
Geschlecht									
Frauen	MW	57,50	14,97	1,55	0,92	1,96	1,25	0,69	0,98
	SD	18,51	7,41	1,17	0,97	0,72	1,20	0,98	1,18
Männer	MW	53,67	12,52	0,94	0,74	1,88	1,19	0,75	0,51
	SD	18,38	6,93	1,05	0,80	0,82	1,27	1,05	0,99
p-Wert		n.s.	0,051	0,002	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	0,009
Eta ² -Wert		0,010	0,026	0,064	0,009	0,003	0,000	0,001	0,039
Behandlungsorte									
Nord-Ost *	MW	68,80	10,86	0,76	0,73	1,71	0,95	0,55	0,57
	SD	20,84	7,01	0,95	0,85	0,83	1,09	0,83	0,95
Süd-West**	MW	48,40	16,54	1,75	0,94	2,11	1,44	0,86	0,99
	SD	11,34	6,54	1,12	0,95	0,65	1,26	1,10	1,23
p-Wert		<0,001	<0,001	<0,001	n.s.	0,003	0,021	n.s.	0,037
Eta ² -Wert		0,290	0,150	0,183	0,014	0,070	0,040	0,024	0,033

* ambulant begleitete Patient*innen; ** stationär begleitete Patient*innen

► **Tab. 3** Spirituelle Bedürfnisse und hinzugezogene Experten.

		SpNQ Screeners	religiöse Bedürfnisse	existentielle Bedürfnisse	innerer Frieden Bedürfnisse
insgesamt	MW	14,08	1,32	0,85	1,94
	SD	7,29	1,16	0,91	0,76
keine hinzugezogenen Experten	MW	10,72	0,89	0,64	1,64
	SD	7,06	1,03	0,75	0,84
psychologische/psychotherapeutische Begleitung	MW	13,38	0,99	0,85	2,00
	SD	6,79	1,12	0,99	0,72
psychologische/psychotherapeutische und seelsorgliche Begleitung	MW	17,78	2,07	1,02	2,13
	SD	6,32	0,96	0,94	0,62
p-Wert		<0,001	<0,001	n.s.	0,005
Eta ² -Wert		0,168	0,213	0,039	0,085

Christlich geschulte Aufmerksamkeit (CgA) und spirituelle Anamnese

- CgA kann strukturiert oder **situativ – intuitiv**
Zugang zur Spiritualität unserer Patienten
ermöglichen:
- **Patientensignale wahrnehmen und nachfragen:**
- *„Sie tragen ein Kreuz an Ihrer Halskette. Bedeutet der Glaube an Gott etwas für Sie?“*
- *„Ich sehe Ihre gefalteten Hände. Beten Sie manchmal?“*

Geistliche Entwicklungsprozesse: Die Engel-Skala

„Aufgabe“ Gottes	„Aufgabe“ der Christen		Situation der Zuhörer
Allgemeine Offenbarung	Präsent sein ↓ Verkündigen ↓ Überzeugen	-10	Kein Bewusstsein für „übernatürliches Leben“: „Ich glaube nur, was ich sehe!“
↓ Überzeugung		-9	Vermutung von „höherem Wesen“: „Irgendwer/-was muss doch dahinter stecken!“
		-8	Keine Kenntnis vom christlichen Glauben. „Gott: Ja! Aber Jesus: keine Ahnung!“
		-7	Vages Bild vom christlichen Glauben: „Ein wenig Moral kann nicht schaden!“
		-6	Interesse am christl. Glauben: „Jeder Mensch braucht einen Sinn oder Halt im Leben!“
		-5	Verständnis der biblischen Botschaft: „So hat mir das noch keiner erklärt. Jetzt verstehe ich das!“
		-4	Näheres Interesse: „Das möchte ich genauer wissen!“
		-3	Positive Haltung zur biblischen Botschaft: „Der Glaube an Gott ist eine gute Sache!“
		-2	Persönliches Betroffensein von der biblischen Botschaft: „Ich bin ja gemeint!“
Erneuerung	-1	Entscheidung zum Glauben: „Ich möchte Christ werden!“	

Bekehrung: Ein Mensch wird Christ

Heiligung	↓ ↓ Nacharbeit/ Mentoring ↓ Lehren/Aufgaben anvertrauen ↓	+1	Überprüfen/Bestätigen der Entscheidung: „Gott, ich meine es ernst!“
		+2	Einbindung in Gemeinschaft, Einüben geistlicher Gewohnheiten: „Die Gemeinde ist mein geistliches Zuhause!“
		+3	Einbringen von Gaben: „Ich beteilige mich verantwortlich in der Gemeinde!“
		+4	Andere im geistlichen Wachstum unterstützen: „Ich will, dass andere Jesus nachfolgen!“

Nach James Engel, Missionstheologe, 1975; aus: Wie neues Leben entsteht – die Engel-Skala, Karsten Hüttmann, EC Deutscher Jugendverband, Kassel, missionarische.arbeit@ec-jugend.de

Wegbegleiter geistlicher Entwicklungsprozesse – wie und wann?

Immer in (professioneller) Beziehung bleiben und (betend) begleiten – empathische Fachlichkeit mit christlich geschulter Aufmerksamkeit

Um die Zeitdauer wissen, die Menschen meistens brauchen, um im Vertrauen zu wachsen und Jesus zu entdecken

Bezüglich geistlicher Passung und christlicher Resonanzangebote: wo und wie „dranbleiben“ und wo „den Staub von den Füßen schütteln“ (vgl. Luk 10, 1 – 11)?

Erlösung ist durch Jesus bereits für jeden Menschen geschenkt – wir können Wegweiser und Wegbegleiter sein, dass Menschen dies annehmen („Gott selbst lädt die Menschen durch uns ein...“ 2. Kor. 5, 20b, BB). Wir sind aber nicht verantwortlich für ihren geistlichen Weg („Zur Freiheit hat uns Christus befreit.“ Gal.5,1)

Christian Care und christlich integrative Heilkunde

Luk. 10,9: „Heilt die Kranken, die dort sind, und sagt ihnen: Das Reich Gottes ist nahe zu euch gekommen.“

Empathische Fachlichkeit

Christlich geschulte Aufmerksamkeit und spirituelle Anamnese

Christliches Resonanzangebot und Ressourcen-orientierte Ermutigung

**Christlich integrative Heilkunde -
wenn Gesundheitswesen und Kirchengemeinden zusammenwirken**

Resonanzangebot und ressourcenorientierte Ermutigung

Ein Resonanzangebot kann stützen und oft Vertrauen und Dankbarkeit hervorrufen.

Jesus sagt: „Ich stehe vor der Tür und klopfe an.“

Was könnte unseren Patienten helfen, die Tür zur Gottesbegegnung weiter zu öffnen?

Wie können wir sie dazu ermutigen? (Zuspruch, Bibelwort, Gebet, Segen, kleine schriftliche Handreichungen, Handkreuz, Einladung in christliche Gemeinschaft wie Stationsandachten, Patientengottesdienste, christliche Themenabende)

Auch wenn keine Passung erkennbar ist, können wir im **stillen Gebet** Patienten der Fürsorge Gottes anvertrauen.

„Die christliche Kirche hat eine besondere Aufgabe auf dem Gebiet des Heilens.“

Das bedeutet, dass Einsichten in das Wesen von Heilung gegeben sind,
die nur in Verbindung mit dem Glauben an Christus zu gewinnen sind.

Die Kirche kann sich ihrer Verantwortung
auf dem Gebiet des Heilens nicht entledigen,
indem sie diese anderen Organisationen überträgt.“

Ökumenischer Rat der Kirchen

1966

nach der Tübinger Konsultation des ÖRK u. Luth. Weltbundes im Difäm
1964, erneut 1967 mit folgend Gründung einer Christlichen
Gesundheitskommission beim ÖKR



Heilende Elemente und heilsames Potential in der christlichen Gemeinde / Gemeinschaft

(mit beispielhafter Erläuterung)

- **Anbetung Gottes**
 - in liturgischen oder freien Formen
 - mit älteren oder neueren Liedern
 - mit Musik, Kunst, kreativer Gestaltung oder schlichtem Gebet
- **Agape-Gemeinschaft**
 - tragende christliche Gemeinschaft
 - in Senioren- und Jugendgruppen, Hauskreisen, Besuchsdiensten
- **Fürbitte**
 - im Verborgenen
 - in Gottesdiensten, Gebetstreffen, Gebetsbriefen
- **Gottes Wort**
 - Es vermittelt umfassendes Heilwerden in der Beziehung zu Jesus Christus: Vergebung, Trost, Frieden, Glauben, Zuversicht...
 - Gottes Wort aufnehmen durch die Heilige Schrift, Predigt, Liturgie, (hörendes) Gebet, Segenszuspruch

Heilende Elemente und heilsames Potential in der christlichen Gemeinde / Gemeinschaft

(mit beispielhafter Erläuterung)

- **Einübung in die Wahrnehmung**
 - von Körper - Seele - Geist, von Gott und Schöpfung
 - vielfältige Formen christlicher Meditation und Kontemplation
 - Gotteserfahrung in Bewegung, Tanz, Natur, Pilgern
 - therapeutische Formen wie Bibliodrama, heilendes Malen, kreatives Schreiben
- **Seelsorge**
 - Trösten, Hilfen zur Leidverarbeitung
 - Versöhnung mit der Lebensgeschichte - Krankheitsverarbeitung
 - Begleitung in der heilsamen Gottesbegegnung
 - Ziele und Berufungen klären („wozu?“)
- **Seelsorgerlich-medizinisches Zusammenwirken**
 - Zusammenschau somatischer, psychosozialer u. spiritueller Aspekte
 - Unterstützung im gesundheitsfördernden Lebensstil
 - Zusammenwirken von Gesundheitsfachleuten und Seelsorge

Heilende Elemente und heilsames Potential in der christlichen Gemeinde / Gemeinschaft

(mit beispielhafter Erläuterung)

- **Gebet um Heilung und Sakramente**
 - Beichte und Vergebungszuspruch
 - Segnung und Krankensalbung
 - Abendmahl / Eucharistie
- **Pflegerisches, therapeutisches und ärztliches Handeln
in der Sendung der Gemeinde**
 - Die christliche Gemeinde segnet und sendet Mitarbeiter im Gesundheitswesen für ihren Dienst
 - Wo möglich, unterstützt sie Dienste der Diakonie und Caritas
- **Christliche Sterbebegleitung und Trauerarbeit**
 - Lebensbilanz und Versöhnung, „das Zeitliche segnen“
 - Vorbereitung und Erwartung des Ewigen
 - Trösten und Begleiten der Angehörigen

Erfahrungsbericht nach einer ärztlich-seelsorgerlichen Begleitung mit Segenszuspruch in einem Patientengottesdienst

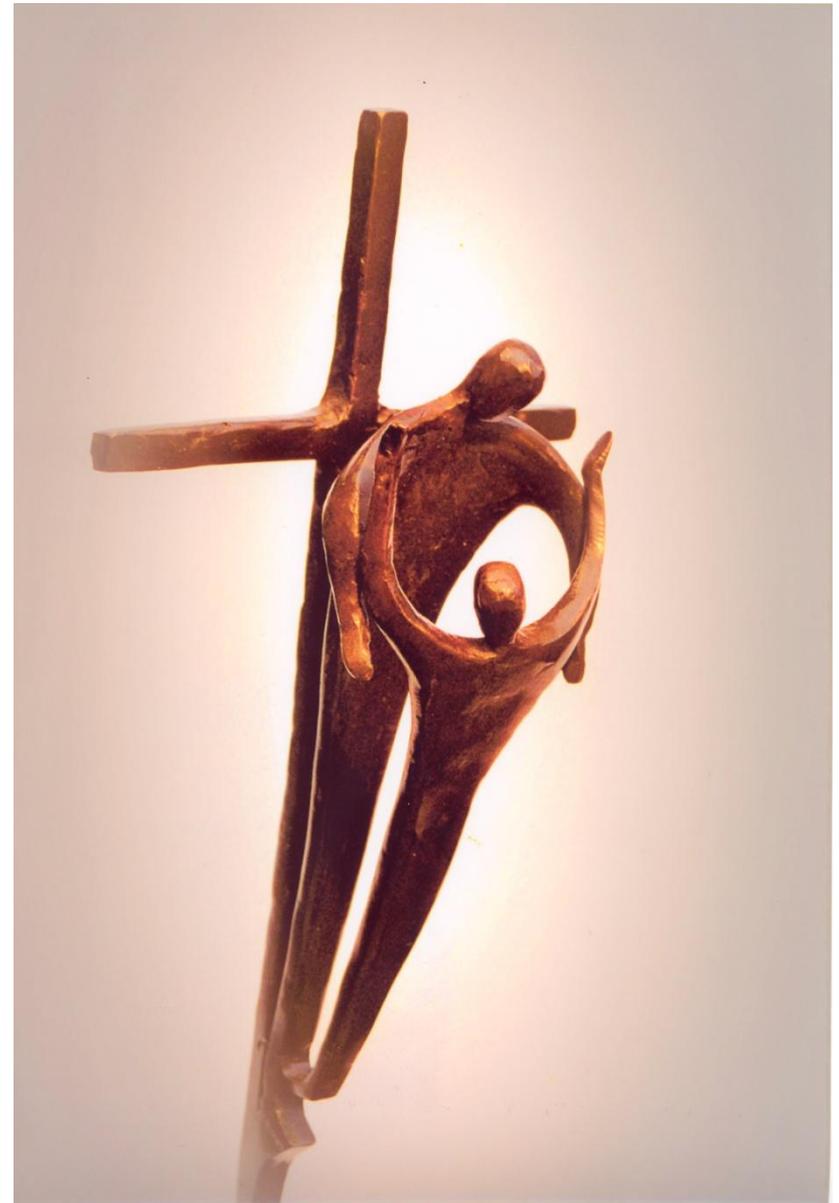
*„**Der Segen.** Er war in mir. Spürbar. Ich wusste, ich bin getragen. Nach der OP merkte ich, dass ich gar nicht richtig denken und auch nicht beten konnte.*

Mit meinen Gedanken war nichts zu erwirken.

Umso wichtiger, dass mir die Segnung immer wieder in Erinnerung kam. Die Kirche, der Ort, die Musik, die Menschen, die Worte, die Aufmerksamkeit...

Diese realen Bilder gaben mir Halt und stärkten die Gewissheit in mir, dass Gott da ist, egal, wohin meine Gedanken mich bringen wollten.

*Es ist alles gut gegangen. Sehr gut sogar. **Ich bin unendlich dankbar.**“*



CiG-Fachstelle für Gesundheitsfragen in Kirchengemeinden (FaGeK)

„Wir helfen zu verstehen – wir helfen zu vertrauen“

Vernetzung und Bekanntmachung bestehender Angebote und Dienste für kranke Menschen in Kirchengemeinden

Förderung von Angeboten medizinisch-seelsorgerlicher Beratung und Begleitung in Kirchengemeinden

Förderung einer christlichen Gesundheitskompetenz von Gemeinden und Gemeindemitgliedern

Herzliche Einladung zur Teilnahme an einer kleinen, anonymen Umfrage zu Christlicher Gesundheitskompetenz

Ca. 10 Minuten Dauer, angelegt auf der Homepage von CiG, Ergebnis-Präsentation und Diskussion auf dem 9. Christlichen Gesundheitskongress 9.-11.5.25.

<https://cig-online.de/fragebogen-christliche-gesundheitskompetenz/>
<https://cig-online.de/fragebogen-christliche-gesundheitskompetenz-gemeindeleitung/>

QR-Code

allgemein



erweitert für Gemeindeleitung





Bedeutung und Ziele des Christlichen Gesundheitskongresses

Der Christliche Gesundheitskongress setzt sich für folgende Ziele ein:

1. Ein ausgewogenes **theologisches Verständnis vermitteln** zu Krankheit – Heilung – Gesundheit, welches biblisch fundiert ist und die unterschiedlichen Erfahrungen im christlichen Heilungsdienst reflektiert.
2. Den **aktuellen wissenschaftlichen Forschungsstand** zum Einfluss von Spiritualität und Religiosität auf Krankheit und Gesundheit verständlich machen und praktische Konsequenzen davon ableiten.
3. Christen, die im Gesundheitswesen in den verschiedenen Arbeits- und Verantwortungsbereichen tätig sind, durch „Praxis“-Erfahrungen und Leitlinien ermutigen, den **Berufsalltag auf der Grundlage des christlichen Glaubens** aktiv zu gestalten.
4. Den christlichen **Gemeinden** umsetzbare Konzepte anzubieten für die Begleitung kranker Menschen sowie für vielfältige **heilende und ehrenamtliche Dienste**.
5. Mitarbeitende aus Gesundheitswesen und Gemeinde inspirieren, die modernen pflegerischen, therapeutischen und medizinischen Erkenntnisse zu verbinden mit dem kirchlichen Glaubens- und Erfahrungsreichtum im Sinne einer **christlich fundierten Heilkunde**.
6. Das **Zusammenwirken von Gesundheitswesen und Gemeinden** fördern und anhand von Modellerfahrungen Möglichkeiten gegenseitiger Befruchtung aufzeigen.
7. Im Blick auf die **ethisch und ökonomisch zu verantwortende** Weiterentwicklung der Strukturen unseres Gesundheitswesens die christliche Stimme verstärken.



CHRISTLICHER GESUNDHEITSKONGRESS

9.- 11. MAI 2025

ICH KÜMMERE MICH UM DICH

HEILEN, TRÖSTEN, BEGLEITEN
IN GESUNDHEITSWESEN UND GEMEINDE



KLOSTER
VOLKENRODA

KÖRNER, THÜRINGEN

HERZLICHE EINLADUNG

ZUM 9. CHRISTLICHEN GESUNDHEITSKONGRESS 9.- 11. MAI 2025
IM KLOSTER VOLKENRODA IN DER MITTE DEUTSCHLANDS

5 PLENUMSVERANSTALTUNGEN MIT

Prof. Dr. Ulrike Schleinschok, Stuttgart; Prof. Dr. Peter Zimmerling, Leipzig; Lena Levin, Jerusalem;
Dr. René Hefti, Basel; Prof. Dr. Holger Böckel, Heidelberg; Dr. Nana-Yaw Bimpong-Buta, Wuppertal;
Dr. Michael Bendorf, Braunschweig

35 SEMINARE UND WORKSHOPS

zu aktuellen Themen aus Gesundheitswesen, Gemeindeleben und Gesellschaft

DISKUSSION UND INTERAKTION, MUSIK UND KUNST, BEGEGNUNG UND AKTION

Wir erwarten mehrere hundert Teilnehmende aus verschiedensten Berufen und Bereichen in
Gesundheitswesen und Kirchengemeinden. Besonders sind auch Familien mit Kindern willkommen
mit einem eigenen Kinderprogramm sowie junge Leute in Ausbildung, Studium und Berufsstart.
Wir freuen uns auf das Miteinander im Geist Jesu!

JETZT DIREKT ONLINE
IM PROGRAMM STÖBERN
WWW.CGK.EVENTS



Fragen für die Kleingruppe

1. Wo erlebe ich es als passend, **Zeichen christlicher Spiritualität in den Berufsalltag einzubringen**? Welche ermutigenden Erfahrungen habe ich dabei gemacht, welche problematischen?
2. Wie würde ich bei passender Situation einem Menschen (Patienten) **Gottes Begleitung und Segen zusprechen** (z.B. meiner/m Nachbar/in zur linken Seite)?
3. **Wie könnten Patienten**, bei denen in der spirituellen Anamnese eine entsprechende Resonanz deutlich wird, **christliche Gemeinschaft erleben**? Wen könnte ich im Sinne von *Spiritual Care* gut in meine christliche Gemeinde einladen? Bei wem wäre dies unpassend? Könnte ich bei entsprechendem Wunsch auch zu Angeboten anderer Glaubensgemeinschaften vermitteln?
4. Wie würde ich das **heilsame Potenzial meiner eigenen christlichen Gemeinschaft** beschreiben? Welche **Angebote einer CHK im Zusammenwirken von Gesundheitswesen und Gemeinde** sind mir hier bekannt, welche in meinem weiteren Umfeld?
5. Wie sieht das **Netzwerk** aus, das mich in meinem beruflichen und/oder ehrenamtlichen Dienst für kranke Menschen **im Sinne einer CHK** trägt? **Wo kann ich dieses mitgestalten**? Wie sieht es aus, wenn ich Verbindungen und Angebote meines Netzwerks skizziere?