KulturStation

Kultur kann anders

Projektbericht des Kooperationsprojekts KulturStation

Mitwirkende

Prof. Dr. Erwin Wagner, Marie Beisert, Anna-Lisa Bister,

Carola Streib, Marietheres Jesse, Julia Oehme

Projektzeitraum: September 2011 bis Dezember 2014

Hildesheim, November 2014

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis **1**

Abkürzungsverzeichnis **4**

Vorwort **5**

1 EINLEITUNG: Ziele und Schwerpunkte des Projekts **6**

1.1 Die KulturStation 6

1.2 Ziele und Ansprüche 7

1.3 Rahmenbedingungen 9

2 KONTEXT: Kultur in Krankenhäusern **13**

2.1 Kulturvermittlung als Basis 13

2.2 Krankenhäuser als Orte für Kulturvermittlung 14

2.3 Kultur in deutschen Krankenhäusern 15

3 ÜBERBLICK: Formate, Angebote und Aktivitäten **20**

3.1 Künstler vor Ort 21

3.2 Künstlerische Praxis 23

3.3 Langzeitprojekte und Sonderveranstaltungen 25

3.5 Kulturlabor für Studierende 27

3.7 Forschung 29

4 DETAILANSICHT: Erfolge, Reflexion und Resonanz **30**

4.1 Künstler vor Ort 30

4.1.1 Konzert „Seefahrerherz“ mit Meike Koester 30

4.1.2 Kindertheater „Die Lauscher“ mit Rapid Arts Movement 32

4.2 Künstlerische Praxis 33

4.2.1 Akrobatikworkshops mit Holger Ahrens 33

4.2.2 Fotoworkshops mit Simon Schwinge 34

4.3 Längerfristige Projekte 36

4.3.1 TheaterStation in Kooperation mit dem TPZ Hildesheim 36

4.3.2 „Klinik klingt“-Chor mit Karin Grabein 39

4.4 Sonderveranstaltungen 41

4.4.1 KulturStations-Tag 41

4.4.2 Fachtagung 43

4.5 Verschiebungen und Schwerpunkte im Projektverlauf 44
4.6 Resonanz 48
5 FOKUS: Wirkungen und Nutzen 51
5.1 Ebene Patientinnen und Patienten 51
5.1.1 Auswirkung auf den Krankheitsverlauf 52
5.1.2 Wohlbefinden 53
5.1.3 Interesse an Kultur 55
5.2 Ebene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter 57
5.2.1 Kommunikation 57
5.2.2 Arbeitsumfeld 58
5.3 Ebene Gesellschaft 61
5.4 Ebene Organisation Krankenhaus 62
5.4.1 Arbeitsabläufe 62
5.4.2 Image 63
5.5 Nutzen von Kulturvermittlung im Krankenhaus 65
6 FOKUS: Kulturelle Interventionen im Krankenhaus 66
6.1 Rahmenbedingungen für Kulturarbeit im Krankenhaus 67
6.2 Herausforderungen 68
7 FAZIT: Ausblick und Handlungsempfehlungen 73
7.1 Zielüberprüfung 73
7.2 Nachhaltigkeit der Projekte 77
7.3 Handlungsempfehlungen 78
7.4 Ausblick 81
Literaturverzeichnis 85
Abbildungsverzeichnis 87
Tabellenverzeichnis 88
Anhang 89

Abkürzungsverzeichnis

cl³	*center for lifelong learning* der Stiftung Universität Hildesheim
Geronto	Gerontopsychiatrie (im AMEOS Klinikum Hildesheim)
KH	Krankenhaus
KJP	Kinder- und Jugendpsychiatrie (im AMEOS Klinikum Hildesheim)
KS	KulturStation
KS-Team	Kernteam aus Projektkoordinatorinnen und Hilfskräften
KP	Veranstaltungsreihe „Künstlerische Praxis“
KvO	Veranstaltungsreihe „Künstler vor Ort“
MRV	Maßregelvollzug (im AMEOS Klinikum Hildesheim / Forensik)
OrgaTeam	Projektteam vor Ort aus Mitarbeitenden des AMEOS Klinikum Hildesheim
TPZ	Theaterpädagogisches Zentrum Hildesheim

Vorwort

„Kultur kann anders" – und ein Krankenhaus kann anders. Mit dem Kooperationsprojekt KulturStation begab sich das AMEOS Klinikum Hildesheim zusammen mit dem *center for lifelong learning (cl³)* der Stiftung Universität Hildesheim auf ein Terrain, das für viele noch fremd ist und für manche schon dazu gehört: Kultur im Krankenhaus fruchtbar zu machen war das erklärte Ziel, doch den Weg dorthin galt es erst zu erkunden: Was wollte man bewirken? Wem sollte ein solches Projekt nützen? Wer sollte es bezahlen? Wie konnte man es umsetzen? Wen konnte man für die Durchführung gewinnen?

Mit diesem Projektbericht möchte die KulturStation sich, ihren Kontext und ihre Angebote vorstellen (Kapitel 1–3), Erfolge, Wirkungen und Nutzen aufzeigen (Kapitel 4 und 5), nötige institutionelle Rahmenbedingungen und zu bewältigende Herausforderungen benennen (Kapitel 6) und schließlich ein Fazit ziehen aus dreieinhalb Jahren Projektarbeit (Kapitel 7). Damit soll einerseits zurückgeblickt und dokumentiert, andererseits nach vorn geschaut werden, in der Hoffnung, dass die Erfahrungen und Erkenntnisse, komprimiert in Handlungsempfehlungen, für weitere Projekte von Nutzen sind. Die KulturStation reiht sich mit ihrem Programm in Bestehendes ein, macht manches neu und einiges eben *anders*.

Das ganze Projekt wäre natürlich nicht möglich gewesen ohne Engagement und Mithilfe von sehr vielen Seiten. Wir danken an dieser Stelle allen, die das Projekt gefördert, gefordert und auch ganz praktisch vorangebracht haben: zunächst allen, die im sogenannten „OrgaTeam" mitgedacht, geplant, organisiert und vieles zum Guten gewendet haben; sodann der Krankenhausleitung und denjenigen, die im Management des AMEOS Klinikum Hildesheim dazu beigetragen haben, dass 60 kulturelle Veranstaltungen und Workshops realisiert und zahlreiche relevante Beobachtungen und Erkenntnisse gewonnen werden konnten; all den Partnerinnen und Partnern in der Universität, die uns unterstützt haben; den wichtigen Kooperationspartnern Theaterpädagogisches Zentrum Hildesheim (TPZ) und Kunstschule Hildesheim; der Presse, die über das Projekt berichtet hat; den Förderern Friedrich Weinhagen Stiftung und Landschaftsverband Hildesheim e.V., die mit finanziellen Mitteln weitergeholfen haben; unseren Hilfskräften, die tatkräftig mitgearbeitet haben; den Patientinnen und Patienten sowie den Mitarbeitenden im AMEOS Klinikum Hildesheim, die an den Angeboten teilgenommen und ihre Erfahrungen mit uns geteilt haben; den Künstlerinnen und Künstlern, die sich mit uns auf dieses Abenteuer eingelassen haben, und zuletzt denen, die uns klug beraten, uns auf unserem Weg begleitet und angeregt haben.

1 EINLEITUNG: Ziele und Schwerpunkte des Projekts

Mit diesem Bericht wollen wir einen Überblick über die im Rahmen der KulturStation realisierten Angebote geben und zugleich einen umfassenden Einblick in die Gestaltung des Projekts und seine Wirkung bieten. Durch eine detaillierte Beschreibung unserer Tätigkeiten sowie anhand von wissenschaftlichen Ergebnissen aus der begleitenden Evaluation – mittels Fragebögen, qualitativen Interviews und durch Beobachtungen und Reflexionen der teilnehmenden Akteure – wollen wir Erkenntnisse sichtbar machen. Hierzu haben wir Daten, Meinungen, Erfahrungen und Eindrücke von Mitwirkenden und Teilnehmenden, konkret Beteiligten und am Rande Begleitenden gesammelt und interpretiert und zudem eine intensive Diskussion innerhalb des Teams geführt. Dies ist ein *Projekt*bericht, der über die uns möglichen Aktivitäten und Angebote sowie die uns wichtig gewordenen Einsichten so berichtet, dass auch andere diese nachvollziehen und davon lernen können.

1.1 Die KulturStation

Die KulturStation ist ein Kooperationsprojekt des *center for lifelong learning (cl³)* der Stiftung Universität Hildesheim und des AMEOS Klinikum Hildesheim, das sich mit Kunst und Kultur im Krankenhaus befasst. Im Zeitraum von Juli 2011 bis Dezember 2014 bot das Projekt einen kreativen, praktischen und auch forschungsbasierten Entwicklungsraum für künstlerisch-kulturelle Vorhaben, die sich mit den verschiedenen Zielgruppen der Patientinnen und Patienten, der Mitarbeitenden wie der externen Besucherinnen und Besucher und schließlich der Institution Krankenhaus auseinandersetzten.

Neben kulturvermittelnden Angeboten, die zu eigener künstlerischer Aktivität anregten, ohne dabei einen therapeutischen Ansatz zu verfolgen, gab es eine Veranstaltungsreihe mit Konzerten, Lesungen und Aufführungen, die zum Lauschen und Staunen einluden. Um die Zugangsbarrieren möglichst niedrig zu halten und einem großen Personenkreis Teilhabe zu ermöglichen, konnten alle Veranstaltungen und Workshops kostenlos und auf freiwilliger Basis besucht werden. Das Klinikum öffnete sich hiermit auch für einen Personenkreis außerhalb der Einrichtung.

In Zusammenarbeit mit verschiedenen regionalen Einrichtungen der Stadt und der Universität gab es zudem für Studierende die Möglichkeit, innovative Formate im Spannungsfeld von Kunst und medizinischer Einrichtung zu entwickeln und vor Ort zu erproben. Hinzu kam die Forschung und wissenschaftliche Begleitung des Projekts, an der neben dem KulturStations-Team auch eine externe Wissenschaftlerin beteiligt war. Die zahlreichen Angebote der KulturStation wurden mit Fragebögen, Interviews und teilnehmenden Beobachtungen ausgewertet.

Damit verbunden war das Anliegen, passende Kulturangebote und -formen für den spezifischen Kontext Krankenhaus zu entwickeln. Kultur sollte an einen Ort gebracht werden, an dem man sie gemeinhin nicht findet – und auch nicht vermuten würde. Die KulturStation wurde als zeitlich befristetes Projekt mit Experimentcharakter angelegt. Dementsprechend war und blieb die Projektarchitektur offen, um intensiv auf Bedingungen und Bedürfnisse vor Ort eingehen zu können. Es wurde so durchgängig ein Lernprojekt und auch ein lernendes Projekt: Aus dem, was sinnvoll schien, wurden Angebote und Initiativen entwickelt; aus dem, was wir dabei beobachten konnten, wurden die nächsten Schritte und Entscheidungen entwickelt.

1.2 Ziele und Ansprüche

Jedes Projekt geht einher mit Zielen, Ansprüchen und Erwartungen aller Beteiligten. Folgende Aspekte boten der KulturStation die Basis für ihre Konzeption und Umsetzung:

1. Kulturelle Teilhabe für alle

Die Initiatorinnen und Initiatoren hatten zuallererst das Anliegen, Kultur an einem Ort zu ermöglichen, an dem es sonst kaum kreative Betätigung gibt. Kulturelle Teilhabe sollte auch Menschen eröffnet werden, die wegen (psychischer oder physischer) Krankheit eingeschränkt und für einen gewissen Zeitraum an einen Ort gebunden sind, an dem sie vom regulären Kulturangebot ausgeschlossen sind. *„Kulturelle Erfahrung darf eigentlich nicht aus dem Alltag ausgegrenzt, nicht etwas Jenseitiges sein, für sonntags und wenn man besser angezogen ist."*[1] Angesprochen werden sollte aber auch das Umfeld, insbesondere Angehörige sowie Ärzte und Ärztinnen, Therapeutinnen und Therapeuten, Pflegende und weitere Mitarbeitende des Krankenhauses. Das heißt, die Angebote sollten logistisch und inhaltlich möglichst allen potenziellen Teilnehmenden zugänglich gemacht werden.

2. Öffnung nach außen – Integration in die Gesellschaft

Ein weiteres Ziel war es, durch kulturelle Veranstaltungen das Krankenhaus zu öffnen und eine Brücke zu den Bürgerinnen und Bürgern der Stadt zu bauen, neue Begegnungen, Bilder und Resonanzen zwischen Einrichtung und Öffentlichkeit zu stiften. Dahinter stand die Hoffnung, den isolierten Krankenhausort mehr ins gesellschaftliche Leben zu integrieren, denn gerade Psychiatrien haben oft mit Ausgrenzung und Stigmatisierung zu kämpfen. Im Falle des AMEOS Klinikum Hildesheim wird die Distanz zum städtischen Treiben und zur vermeintlichen Normalität durch die geografische Randlage noch unterstrichen. Abneigungen und Vorurteile gegenüber der Einrichtung Psychiatrie sollten abgebaut, das Image des Krankenhauses verbessert werden.

[1] Zacharias 2001, S. 159.

3. Neue Erfahrungswelten eröffnen

Speziell den Patientinnen und Patienten sollten neue und andere Formen des Tuns und Sich-Erfahrens ermöglicht werden. Schließlich können durch künstlerische Herangehensweisen eigene Ansichten und Perspektiven oft leichter erkannt, ausgedrückt und auch hinterfragt werden. In persönlichen Krisensituationen, wie sie Krankheiten auslösen können, stellen Kunst und Kultur ein gutes Medium dar zur Rekreation, Selbstreflexion und nicht zuletzt zu Unterhaltung und Genuss in einer Zeit von Sorge und Entbehrungen.

> *„Gerade bei altersspezifischen Problemen wie dem Übergang ins Rentnerdasein, Verarbeitung der Biographie, der Bewältigung von Krankheit, Tod, körperlicher Einschränkungen, Einsamkeit, etc. bietet eine künstlerische Arbeit sehr gute Möglichkeiten, seinen Lebenssinn aufrecht zu erhalten oder wieder zu finden."*[2]

Die Angebote verfolgten hier bewusst keinen therapeutischen Anspruch. Sie gingen nicht mit bestimmten Zielen einher, die im Zuge eines Therapieplans erarbeitet wurden. Stattdessen basierten sie auf einer freiwilligen und wertungsfreien Teilnahme und waren offen für alle Interessierten. Die Projekte hatten einen künstlerisch-qualitativen Anspruch, der ausdrücklich über reine Beschäftigung hinausging.

4. Neuer Blick auf das Arbeitsumfeld

In erster Linie Patientinnen und Patienten, aber auch Mitarbeitenden sollten Gelegenheiten und Anlässe geboten werden, andere Blickwinkel, Eindrücke und Zugänge zu ihrer Arbeit und dem Arbeitsplatz zu gewinnen. Bei gemeinsamer kreativer Aktivität mit Kolleginnen und Kollegen wie auch mit Patientinnen und Patienten konnte sich die Wahrnehmung des Umfeldes, des Unternehmens und der eigenen Position darin verändern. Kulturelle Impulse sollten entlasten, anregen und gegebenenfalls auch neu herausfordern.

5. Räume schaffen – Formen finden

Zudem sollte ein Raum und Rahmen geschaffen werden, in dem sich Künstlerinnen und Künstler, Studierende und interessierte Kulturinstitutionen auf innovative Art und Weise mit Themen rund um Gesundheit und Krankenhaus auseinandersetzen konnten. Durch die inhaltliche Beschäftigung mit der Einrichtung Psychiatrie und nicht zuletzt durch die praktische Begegnung mit den dort involvierten Menschen sollten künstlerische Formate entstehen, die speziell auf das Umfeld eines Klinikums zugeschnitten sind. Schließlich war es auch Anspruch des Projekts, erste Antworten zu finden auf Fragen wie: Was ist in einem Krankenhaus machbar und sinnvoll? Welche Formate und Formen passen? Was findet Zustimmung durch wen? Was wird wie genutzt? Welche Wirkungen können beo-

[2] Fuchs 2012, S. 3.

bachtet werden? Die Projekterfahrungen sollten also auch dazu dienen, genauere Vorstellungen darüber zu entwickeln, wie Kulturarbeit im Krankenhaus erfolgreich verwirklicht werden kann.

1.3 Rahmenbedingungen

Voraussetzungen und Konzeptentwicklung

Das Projekt KulturStation knüpfte dabei u. a. an vorherige Initiativen an, zum Beispiel an die Arbeit von Anna-Lisa Bister im Klinikum Region Hannover Siloah, bei der sie die „Mobile KunstStation" entwickelte: Ein rollbarer Wagen wurde mit Kunstmaterialien bestückt und auf die Zimmer gefahren, um Patientinnen und Patienten direkt am Krankenbett kleine kreative Abwechslungen zu bieten. Des Weiteren realisierte sie im Rahmen des dreimonatigen Projekts „Kultur aktiv!" mit einer Gruppe von 16 Hildesheimer Studierenden der Kulturwissenschaften einzelne, auf verschiedene Stationen abgestimmte Vorhaben im Bereich Musik, Kunst, Literatur und Medien.

Durch die Initiative einer Mitarbeiterin des AMEOS Klinikum Hildesheim, der damaligen Leiterin des therapeutischen Dienstes Beatrix Evers-Grewe, kam es Ende 2010 zu einem ersten Kontakt zwischen dem Klinikum und der Universität Hildesheim. Gemeinsam entschied man sich dazu, ein größeres Projekt zur Kulturarbeit im Krankenhaus zu versuchen. Auf Grundlage der zuvor in Hannover gesammelten Einblicke entwickelten Anna-Lisa Bister und Beatrix Evers-Grewe ein inhaltliches Konzept. Im Juli 2011 wurde mit einem Vertrag zwischen dem AMEOS Klinikum Hildesheim und der Stiftung Universität Hildesheim – vertreten durch das dort angesiedelte Weiterbildungszentrum *center for lifelong learning (cl³)* – die offizielle Kooperation für einen Zeitraum von dreieinhalb Jahren begründet. Das *cl³* wurde zum Partner, weil es über Erfahrungen sowohl in der Durchführung von Kulturprojekten als auch in der Beratung von Krankenhäusern verfügte und außerdem auf bereits vorhandene Beziehungen aufbauen konnte. In enger Abstimmung zwischen dem AMEOS Klinikum Hildesheim und dem *cl³* sollte ein – bewusst relativ offen gestaltetes – Projekt in Gang gesetzt werden, welches den Titel KulturStation erhielt.

Die Konzeption

Die Konzeption der KulturStation basierte auf der Idee, für alle Beteiligten ein umfangreiches, sowohl künstlerisch-produktives als auch kulturell-rezeptives Angebot zu organisieren und damit einerseits Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitenden des Klinikums, andererseits Besucherinnen und Besuchern sowie Gästen aus Stadt und Region kulturelle Teilhabe zu ermöglichen. Die Gesundheitseinrichtung wurde zu einem Aktionsraum für Kulturvermittlung und zum (öffentlichen) Kulturveranstaltungsort. Gleichzeitig

entstand ein Arbeits- und Experimentierfeld für angehende und etablierte Kunstschaffende und -vermittelnde. Durch die enge Verbindung zur Universität wurde die begleitende wissenschaftliche Betrachtung erleichtert. Von besonderem Interesse war, wie die Organisation Krankenhaus auf ein solches Projekt reagieren würde.



Abbildung 1 | Konzeptgrafik | Die vier Säulen der KulturStation

Finanzierung

Das Projekt wurde gemeinsam von der Universität und dem AMEOS Klinikum Hildesheim getragen. Letzteres stellte einen jährlichen Finanzierungsbeitrag in Höhe von 40.000 € sowie Personal für die Organisation und Umsetzung vor Ort bereit. Das *cl³* übernahm weitere Personalkosten, besondere Projektkosten sowie Büro und Infrastruktur. Zusätzlich wurden Drittmittel von Stiftungen eingeworben. Insgesamt konnten so, entsprechend der Zielsetzung möglichst niedrigschwelliger Teilhabe, alle Veranstaltungen kostenfrei angeboten werden.

Team und Kommunikation

Die Zusammenarbeit der beiden Einrichtungen erfolgte unter der Federführung des *center for lifelong learning* und des Leiters der Einrichtung, Prof. Dr. Erwin Wagner. Die Projektkoordination wurde von einer wissenschaftlichen Mitarbeiterin mit einer halben Stelle sowie wechselnden studentischen Hilfskräften und Praktikantinnen wie Praktikanten um-

gesetzt. Diese Kerngruppe, das sogenannte KulturStations-Team, arbeitete mit Ausnahme der direkten Veranstaltungsbegleitung von einem Büro des *cl³* aus.

Im AMEOS Klinikum Hildesheim wurde ein Team zur Unterstützung der Veranstaltungen vor Ort aufgebaut, das vorrangig für die Koordination und Öffentlichkeitsarbeit innerhalb des Klinikums zuständig wurde (OrgaTeam). Es setzte sich zusammen aus Mitarbeitenden der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, des Therapeutischen Dienstes, der Fort- und Weiterbildung sowie vereinzelten engagierten Therapeutinnen und Therapeuten und tagte in monatlichen Sitzungen mit dem KulturStations-Team. Ein wöchentlicher telefonischer Jour Fixe informierte über aktuelle Anliegen.

In halbjährlichen Treffen wurde zudem den ersten drei Leitungsebenen (Krankenhausleitung, Ärztlicher Direktion und Pflegedienstleitung, Bereichsleitungen) eine umfangreiche Dokumentation in Text und Bild vorgelegt. Hier konnten die Entwicklungen der jeweils vergangenen 6 bzw. 12 Monate, der aktuelle Stand des Projekts, Schwierigkeiten, Erfolge und neue Ideen besprochen werden.

KulturKuriere

Eine weitere wichtige Einrichtung war die Einberufung eines erweiterten Mitarbeiterkreises als sogenannte KulturKuriere: Einige sehr interessierte und engagierte Therapeutinnen und Therapeuten sowie Pflegende konnten dafür gewonnen werden, in ihren jeweiligen Arbeitsbereichen Patientinnen und Patienten wie auch Mitarbeitende zu informieren, Wünsche und Anregungen zu sammeln, an das KulturStations-Team weiterzureichen sowie tatkräftig bei der Vorbereitung und Durchführung von Veranstaltungen mitzuwirken. Für die KulturKuriere wurden vierteljährlich Treffen einberufen, die der Informationsweitergabe dienten und den Austausch über klinikinterne Umstrukturierungen, relevante Begebenheiten und besondere Wünsche und Anforderungen auf den Stationen anregten.

Öffentlichkeitsarbeit

Die Einladung zu den Veranstaltungen erfolgte zum einen digital über einen E-Mail-Verteiler, zum anderen vor Ort mit Flyern und Plakaten, die vor allem auch über die KulturKuriere auf den einzelnen Stationen verteilt wurden. Die Werbeträger wurden überwiegend von der hauseigenen Druckerei produziert und über Laufmappen an die KulturKuriere weitergegeben. Außerdem informierte ein Schaukasten auf dem Klinikumsgelände Passanten über aktuelle Angebote. Zu den praktischen Workshops der Reihe „Künstlerische Praxis" wurden meist Rücklaufzettel verteilt, um eine Vorstellung über die ungefähr zu erwartende Zahl der Teilnehmenden zu bekommen. Stationskonzerte aus der Reihe „Künstler vor Ort" wurden auch bei den Angehörigen der Patientinnen und Patienten mit schriftlichen Einladungen beworben. Öffentliche Veranstaltungen wurden zudem in

der regionalen Presse angekündigt. Pressemitteilungen, Zeitungsberichte und Radiobeiträge sowie der Internetauftritt der KulturStation ergänzten die Öffentlichkeitsarbeit für das Projekt. Zusätzlich wurden die Aktivitäten über die Kommunikationskanäle der (Kooperations-)Partner bekannt gemacht (vorwiegend E-Mail-Verteiler und Berichte in betriebsinternen Publikationen).

Alle zwei Monate wurde an Interessierte ein Newsletter mit aktuellen Ankündigungen und Nachberichten verschickt. Halbjährliche Dokumentationen mit Bildern, Berichten, Zahlen und Diagrammen gaben eine regelmäßige Zusammenfassung der Angebote und ihrer Resonanz und Wirkung.

Raum und örtliche Begebenheiten

Wie bereits beschrieben, befand sich das Büro der KulturStation nicht auf dem Gelände des AMEOS Klinikum Hildesheim. Angegliedert an das *cl³* war es in einem Bürogebäude der Stiftung Universität Hildesheim im Stadtzentrum untergebracht.

Die Veranstaltungen und Workshops fanden an unterschiedlichen Orten auf dem weiten Gelände des Klinikums statt. Die eingeladenen Bands bekamen ihre Bühne meist im Sozialzentrum aufgebaut, einem sehr zentral gelegenen und während der Öffnungszeiten frei zugänglichen Gebäude. Das Herzstück des Sozialzentrums bildet ein großer Raum über zwei Etagen, der sich gut als Veranstaltungssaal eignet. Tische und Stühle laden hier die Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen ein, ins Gespräch zu kommen. Bei einem integrierten Kiosk kann man sich mit Getränken und Snacks versorgen. Ausgehend von dem Hauptraum führen Türen und Flure zum Beispiel zu einem Andachtsraum, einem großen Multifunktionsraum, einer Schwimm- und Sporthalle, einer Patientenbibliothek und den Räumen der Ergotherapie. Besonders die größeren Gruppenräume konnten für Sitzungen, Workshops und Langzeitprojekte genutzt werden, aber auch ungewöhnliche Standorte wie das Schwimmbad inspirierten zu künstlerischen Interventionen (siehe 4.4.1). Darüber hinaus wurden jedoch auch Veranstaltungen direkt auf den Stationen, etwa in den Räumlichkeiten der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Eingliederung, der Gerontopsychiatrie oder dem Maßregelvollzug durchgeführt.

2 KONTEXT: Kultur in Krankenhäusern

Wenn man kulturelle Angebote im organisationalen Kontext Krankenhaus realisieren möchte, bewegt man sich zwischen mehreren sehr unterschiedlichen Bereichen und Dimensionen. Da sind zunächst die Kultur im Allgemeinen und die Künste im Speziellen, die mit besonderen Ansprüchen, Formen und Rechten einhergehen. Hinzu kommt das Krankenhaus, das grundsätzlich andere Zwecksetzungen, Aufgaben und Grenzen hat, eine eigene Geschichte und Kultur sowie viele verschiedene Menschen mit sich bringt: Die Personen, die dort arbeiten, aber auch diejenigen, die seine Dienstleistungen nutzen, haben im Laufe der Jahre Vorstellungen entwickelt, worum es in dieser Institution gehen soll und wie diese Ziele erreicht werden können. Und nicht zuletzt ist man mit Umwelten konfrontiert, die mit einer solchen Idee und Initiative teils mehr, teils weniger anfangen können, die daran weitere Erwartungen knüpfen oder ihre Beobachtungen und Einschätzungen einbezogen wissen wollen. (Kultur-)Vermittlung wird so zu einer zentralen, wenn auch nicht zur einzigen Bezugsgröße, auf die sich ein derartiges Projekt bezieht.

2.1 Kulturvermittlung als Basis

> *„Unter Kulturvermittlung werden sowohl Tätigkeiten verstanden, die zwischen künstlerischer Produktion und Rezeption vermitteln, von der Museumspädagogik bis zum Kulturmarketing, wie auch Tätigkeiten, die Laien zu eigenem künstlerischen und kulturellen Schaffen anregen in der kulturellen Bildung und der Soziokultur."*[3]

Kulturvermittlung schafft Zugänge zu Kunst und Kultur. Dies geschieht sowohl rezeptiv als auch in Form von interaktiven Angeboten. Der Ansatz „Kultur für alle" und „Kultur von allen" versucht die Menschen dort abzuholen, wo sie sich befinden. Dies bedeutet, sich auf Fähigkeiten, Bedürfnisse und aktuelle Situation der einzelnen Nutzerinnen und Nutzer einzulassen und Angebote dementsprechend zu gestalten. Die Arbeit besitzt zum Schluss Sinn und Qualität in dem Ausmaß, wie es dem individuellen Teilnehmenden entspricht. In der eigenen kreativen Beschäftigung sowie in der Auseinandersetzung mit anderen können verschüttete bzw. vergessene Aspekte wiederbelebt und Ressourcen neu entdeckt werden. Es geht dabei vor allem darum, das Gefühl von Selbstwirksamkeit zu stärken.

Der Kulturvermittlung liegt ein ganzheitlicher Kulturbegriff zugrunde. Dieser umfasst Lebensbezüge, Lebensqualität, Lebensweise und den Lebensraum von Menschen. Kulturvermittlung ist nicht defizit-, sondern ressourcenorientiert. Sie will nicht helfen und kurieren wie die Sozialpädagogik oder Funktionsabläufe trainieren wie die Ergotherapie und sie ist nicht eigens für die Freizeit konzipiert wie die Freizeitpädagogik. Kulturvermittlung

[3] Mandel 2005, S. 9.

arbeitet interdisziplinär mit ästhetisch-gestalterischen Mitteln, durch die die oder der Einzelne in der Auseinandersetzung mit kreativen Materialien und Prozessen zu einem erweiterten Selbstbild gelangt. Zudem werden die Sinne geschärft, kreatives Querdenken gestärkt und Deutungskompetenzen gefördert, was die kulturelle Kompetenz insgesamt erhöht und Kommunikation sowie soziales Verhalten positiv beeinflusst.

> *„Kunst und künstlerische Praxis als Form der Aneignung der Welt, als expressives Ausdrucksmittel und als Möglichkeit zur Verständlich[mach]ung auch von rational zunächst nicht fassbaren Erfahrungen, und schließlich als Möglichkeit zur Antizipation, zur Formulierung von Utopien und Perspektiven."*[4]

Es werden explizit eigene kreative Potentiale gefördert, um sich somit Leben und Umfeld auf eine andere, intensive Art und Weise anzueignen. Kultur sollte allen ermöglicht werden, denn kulturelle Teilhabe bedeutet nicht zuletzt auch gesellschaftliche Teilhabe und Mitgestaltung.

> *„Dafür muss Kulturarbeit mehr als bisher mit anderen gesellschaftlichen Bereichen, mit Schule und Bildung, mit Stadtentwicklung, mit der Sozialarbeit, mit der Wirtschaft, zusammenwirken."*[5]

2.2 Krankenhäuser als Orte für Kulturvermittlung

Geht man den Forderungen nach, Kultur aus ihren isolierten Kunsttempeln heraus in die Gesellschaft zu tragen, liegt der Schritt in eine Einrichtung wie das Krankenhaus nahe. Kulturangebote können hier zusätzlich zu den oben aufgeführten Aspekten auch präventiv wirken. Gerade an einem Ort, der vor allem auf Krankheit fokussiert ist, wäre es wichtig, die persönlichen Ressourcen zu betonen und Selbstheilungskräfte zu aktivieren. Gesundheitsförderung sollte nicht nur außerhalb des Krankenhauses bei unversehrten Menschen stattfinden, sondern besonders im Krankenhaus praktiziert werden, denn auch Kranke haben heile Seiten. Dies kann durch eine anregende Umgebung geschehen, aber auch wie im Projekt KulturStation weiterführen zu einem rezeptiven wie produktiven kulturellen Angebot für Patientinnen und Patienten, für Mitarbeitende wie für Gäste.

> *„Erst ein aktiver Patient, der selbst zu seiner Gesundheit beiträgt, kann vollständig geheilt werden. So wenig im Abstrakten die Frage zu beantworten ist, ob Krankheit Sinn hat, [...] so sehr ist der Einzelne darauf angewiesen, in ein Leben mit Krankheit subjektiv Sinn zu stiften, wenn er denn weiterleben will. Das Wollen ist nicht durch medizinische Behandlung und Versorgung allein gesetzt, das Wollen benötigt eine Perspektive – und diese gründet neben vielem anderen auf der Möglichkeit von Lebensqualität."*[6]

[4] Fuchs 1989, S. 19.
[5] Mandel 2005, S.18.
[6] Heeck 1997, S. 77.

Kulturelle Betätigung macht aus der Patientin und dem Patienten, wie Hannich es formuliert, einen *„aktiv Handelnden"* statt eines zu *„Behandelnden"*.[7] Kunst- und Kulturangebote können die Selbstaktualisierungstendenzen fördern, die das durch die Krankheit geschwächte Selbstwertgefühl kompensieren können. Die Patientin oder der Patient kann sich durch derartige Aktivität, sei es die Erschaffung eines eigenen Kunstwerks oder das aufmerksame Sich-Hineingeben in ein Konzert, als Individuum wahrnehmen. Sie oder er ist nicht mehr länger bloß ein Fall und z. B. zu „Magengeschwür, Zimmer 13" degradiert, sondern Mensch.

Diese ganzheitliche Betrachtung des Menschen hat in Teilen der Medizin eine lange Tradition, ist aber, nachdem sich die moderne Schulmedizin stärker durchgesetzt hat, in den Hintergrund geraten. Nicht der kranke Mensch, sondern „die Krankheit", die unpersönliche Diagnose von Fehlfunktionen steht seitdem im Vordergrund. Kultur im Krankenhaus bietet eine Chance, die Ganzheitlichkeit, also die Verbindung von geistiger, körperlicher und seelischer Befindlichkeit eines Menschen zu berücksichtigen und diese Einheit zu fördern. Ein Vorreiter im Bereich Kultur im Krankenhaus, der Arzt Gerhard Heinrich Ott, stellt bereits 1986 die These auf:

> *„Wenn ein Arzt den ganzen Menschen heilen möchte, kann es nicht genügen, den erkannten Defekt zu reparieren. Körper, Geist und Seele fordern vom Arzt ein dreifaches Wissen und eine dreifache Therapie: den Körper zu flicken, den Geist zu befriedigen und die Seele zu erquicken. Bildende Kunst im medizinischen Bereich hat dabei eine weit anspruchsvollere Funktion als die der bloßen Wanddekoration."*[8]

2.3 Kultur in deutschen Krankenhäusern

Das Zusammendenken von Kunst und Medizin kann man auf eine jahrhundertealte Tradition zurückverfolgen, die z. B. in der Auseinandersetzung zahlreicher Künstler wie Leonardo da Vinci oder Rembrandt mit medizinischen Themen deutlich wird.

Vielerorts gab es schon um die Wende zum 20. Jahrhundert eine umfassende Freizeitgestaltung in Krankenhäusern, zum Beispiel in der 1893 eröffneten Heil- und Pflegeanstalt Herzberge in Berlin. In der „Tagesordnung für Irrenanstalten der Stadt Berlin" waren damals für Patientinnen und Patienten neben Arbeit auch Spaziergänge, Vorträge, Gesangsstunden, Konzerte und Tanzvergnügen vorgesehen. Zur Entspannung und Rekreation waren außerdem eine Bibliothek, Musikinstrumente und eine Kegelbahn vorhanden. Ein angestellter Lehrer hatte folgende Aufgaben: Patientinnen und Patienten in Elementarfächern zu unterrichten, Unterhaltungen über Naturwissenschaften, Geschichte usw.

[7] Hannich 1992, S. 4.
[8] Ott 1986, S. 96.

zu pflegen und kleine musikalische oder theatralische Aufführungen einzuüben. Es ist anzunehmen, dass diese „Tagesordnungen" auch in anderen Heilanstalten in Deutschland auf diese oder ähnliche Weise eingehalten wurden.

Neben diesen geschichtlichen Wurzeln der Kulturarbeit im Gesundheitswesen gibt es einen intensiven Diskurs zu den Themen „Psychologie und Kunst" bzw. „Kunst von psychisch Kranken", dem sich verschiedenste Institutionen, Initiativen und Aktionen deutschlandweit widmen, etwa die Sammlung Prinzhorn am Universitätsklinikum Heidelberg mit ihren mehreren Tausend Malereien von Psychiatriepatientinnen und -patienten samt dazugehöriger wissenschaftlicher Aufbereitung. Dies ist hier jedoch insofern weniger relevant, als die KulturStation einen umfassenderen Ansatz verfolgte.

Sehr interessant sind die freien Kunst- und Kulturangebote, die – unabhängig von den vielerorts etablierten künstlerischen Therapien – mittlerweile an einigen Häusern bestehen (Beispiel siehe weiter unten im Kapitel). Jedes dieser Programme weist eine andere Ausrichtung, Ambition, finanzielle und organisatorische Basis auf. Bislang fehlt es an einer übergreifenden Organisation (siehe auch Anfänge durch MediArt e.V. weiter unten) und einer geeigneten Lobby, die eine Übersicht über die Akteure, eine Vernetzung der bestehenden Einrichtungen und eine Weiterentwicklung ihrer Kulturarbeit erlauben würde. Die KulturStation hat hier – und das macht sie auch ein Stück besonders – mit einem experimentellen, beobachtenden Ansatz Formen ausprobiert und Diskurse angeregt, professionelle Künstlerinnen und Künstler hinzugezogen und innovative, zeitgenössische Projekte mit Anspruch umgesetzt.

Anfänge in der ehemaligen DDR

Die Auseinandersetzung mit Kunst und Kultur in Krankenhäusern hat vor allem auch in den neuen Bundesländern eine lange Tradition, die hier schon nach 1945 entstand oder weiter ausgebaut wurde. So gab es in vielen Einrichtungen „Kulturleiter", deren Arbeit zwar vor allem parteiideologischen Zwecken dienen sollte, die jedoch abhängig von der jeweiligen Besetzung durchaus professionelle Kulturarbeit durchführten. Zum Beispiel ist hier das Krankenhaus Dresden Neustadt zu nennen, das bis heute mit Konzerten, Ausstellungen, Kinoabenden und der Ausgestaltung von Patientenzimmern ein umfassendes kulturelles Programm bietet. In der bereits erwähnten Heil- und Pflegeanstalt Herzberge, dem späteren Städtischen Krankenhaus, wurde 1963 zum Beispiel eine (Ärzte-)Betriebskapelle gegründet. Unter Leitung einer Ärztin fanden sich regelmäßig Mitarbeitende sowie Patientinnen und Patienten zum Kulturbeirat zusammen. Es gab Patientensprecher und Verantwortliche für Kultur auf den Stationen. Im Arbeitsplan der Abteilung Kultur heißt es:

> *„Auch im Jahr 1963 soll die kulturelle Betreuung der [Patientinnen und] Patienten in den Vordergrund treten. Wir wollen fördernd auf den Genesungsprozess einwirken und den [Patientinnen und] Patienten geistige Anregung geben. Die internationalen Ereignisse und aktuellen Probleme werden im Kulturprogramm interessant und anschaulich behandelt. Vorschläge von Kollegen werden vom Kulturbeirat aufgenommen und diskutiert. [...]"*[9]

Nach der Wende wurden im Zuge des sozialpsychiatrischen Programms Patientinnen und Patienten zunehmend in die Gestaltung der Klubabende einbezogen. Bis 1989 standen für die kulturelle Betreuung von Patienten und Patientinnen pro Bett und Jahr 15 Mark (seit Mitte der 80er Jahre 30 Mark) zur Verfügung. Der Jahresetat betrug ca. 27000 Mark. Das Geld wurde für Künstlerhonorare, Ausflüge, Feiern und Zirkelarbeit[10] verwendet.

UNESCO-Projekt „Arts in Hospital"

Im Jahre 1988 nahm sich die UNESCO im Rahmen der „Weltdekade für kulturelle Entwicklung" des Themas an und initiierte das UN-Dekaden-Projekt „Arts in Hospital", das sich zehn Jahre lang, von 1988–1997, mit der Verbindung von Kultur und Krankenhaus befasste. Die Intention war, ein besseres Verständnis für die im weitesten Sinne therapeutische Funktion von Kunst in einem Klinikumfeld zu erlangen und die Verknüpfung von Kultur und Gesundheit herzustellen.[11] Im Laufe dieser Zeit haben sich mehr als zwanzig UNESCO-Kommissionen an dem Projekt beteiligt und verschiedenste Modelle etabliert.

Bundesverband MediArt e.V.

Im wiedervereinigten Deutschland entstand im Zuge des UNESCO-Projekts 1996 der „Bundesverband für Kultur und Gesundheit MediArt e. V.". Dieser löste sich jedoch 2009 aufgrund von personellen und organisatorischen Schwierigkeiten auf. Eine Weiterführung auf rein ehrenamtlicher Basis war nicht möglich. Zwischenzeitlich zählte der Verein ca. 100 Mitglieder, darunter Einzelpersonen und vor allem Krankenhäuser. Gemeinsam hatte man sich zum Ziel gesetzt, Kulturarbeit als Standard in deutschen Krankenhäusern zu implementieren. MediArt diente als Plattform und Netzwerk für Kliniken, Kulturschaffende und weitere Interessierte, die sich an der Etablierung von Kunst und Kultur im Gesundheitsbereich beteiligen bzw. darüber austauschen wollten. Im internationalen Vergleich fällt auf, dass es Deutschland seitdem an etablierten Strukturen fehlt, die Kulturarbeit im Gesundheitswesen finanziell, organisatorisch und ideell ermöglichen, anregen, fördern, koordinieren und auf Dauer stabilisieren könnten.

---

[9] Arbeitsplan der Abteilung Kultur der Heil- und Pflegeanstalt Herzberge, 1963. Archivmaterial des Evangelischen Krankenhauses Königin Elisabeth Herzberge gGmbH in Berlin.

[10] Zirkel wurden innerhalb von Betrieben oder Kulturhäusern eingesetzt, um sich kollektiv mit einem Hobby zu beschäftigen oder kreativ tätig zu werden.

[11] Vgl. Austrian Commission for UNESCO 1998, S. 5.

Kulturengagierte Krankenhäuser in Deutschland

Wie oben erwähnt, gibt es eine Reihe von kulturengagierten Krankenhäusern in Deutschland, wobei die Programme von Haus zu Haus und abhängig von den jeweiligen Rahmenbedingungen stark variieren. Insgesamt lässt sich eine große Bandbreite an Organisations- und Angebotsformen feststellen. So gibt es in vielen Einrichtungen Fördervereine, die die Kulturarbeit finanzieren und die Durchführung durch ehrenamtliche Mitwirkende ermöglichen, andernorts stellt die Institution ein Budget zur Verfügung und verpflichtet feste oder freie Kulturbeauftragte. Schwierig scheinen fast überall die Finanzierung und feste Etablierung der Kulturaktivitäten zu sein. Zu nennen sind hier beispielhaft das Evangelische Krankenhaus Mülheim an der Ruhr, das Universitätsklinikum Münster und das Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart.

Im Wesentlichen können folgende Spielarten ausgemacht werden:

Durchführung der Angebote

- Ehrenamtliche (Einrichtungsangehörige oder externe Bürgerinnen und Bürger)
- Mitarbeitende mit Zusatzfunktion (aus Öffentlichkeitsarbeit, Seelsorge, Therapie etc.)
- Eigens beauftragte Kulturreferentinnen und -referenten (meist sozialpäd. Kräfte)
- Fördervereine und Freundeskreise
- Externe Dienstleister oder Kooperationspartner (Hochschulen, Kulturvereine etc.)

Finanzierung

- Krankenhaus-Etat
- Fördervereine und Freundeskreise (Mitgliedsbeiträge, Spenden etc.)
- Drittmittel (Unternehmen, Stiftungen, Ministerien etc.)
- Ehrenamtliche (freiwillig Helfende, kostenlos auftretende Künstlerinnen und Künstler)
- Eintrittsgelder

Ausrichtung und Anspruch

- KH ohne freie Kulturangebote, d. h. allenfalls mit künstlerischem Therapieangebot
- KH mit sozial-kulturellen Freizeitangeboten ohne expliziten Kunstanspruch (Patientenbibliothek, Erzählcafé, Bilder auf den Klinikfluren etc.)
- KH mit losen, unregelmäßigen Angeboten ohne ausgewiesenes Programm
- KH mit ausgewiesenem Kulturprogramm (Konzertreihen etc.)
- KH mit eigener Kultureinrichtung mit öffentlichem Charakter (Kulturhaus etc.)
- Klinikübergreifende Kulturinitiativen

Bei der Art der Aktivitäten reichen die Variationen von einfachen Bastelabenden zum Freizeitvertreib bis hin zu ausgereiften Veranstaltungsreihen mit Hochkulturhabitus. Insgesamt lässt sich eine Tendenz feststellen, wonach die meisten Einrichtungen zwar Künste und Kreativität in ihre therapeutischen oder sozial-kulturellen Angebote integrieren, jedoch ohne den expliziten Anspruch von Kulturvermittlung. Was die Teilnehmenden an der KulturStation aber besonders schätzten, war gerade die räumliche, zeitliche und inhaltliche Abgrenzung zur Therapie und die damit einhergehende Freiwilligkeit und Freiheit von Bewertung sowie die Nähe zur Kultur und zu professionellen Künstlerinnen und Künstlern. Im Folgenden soll das reichhaltige Programm zunächst überblicksartig skizziert, anschließend ausführlicher und anschaulicher beschrieben und analysiert werden.

3 ÜBERBLICK: Formate, Angebote und Aktivitäten

Die KulturStation hatte den Anspruch, möglichst viele Menschen zu erreichen. Deshalb waren alle Veranstaltungen kostenfrei und – sofern es Format, Setting und rechtliche Vorschriften zuließen – auch öffentlich zugänglich. Im Laufe des Projekts (September 2011 bis Dezember 2014) wurden folgende Kulturangebote entwickelt, die im Anschluss noch ausführlicher beschrieben werden:

In der Reihe **„Künstler vor Ort"** fanden insgesamt 29 verschiedene kulturell-rezeptive Veranstaltungen wie Lesungen, Konzerte und Theatervorführungen mit über 1310 Teilnehmenden in nahezu jedem zweiten Monat statt. Hier wurde auf ein großes, abwechslungsreiches Spektrum verschiedener künstlerischer Disziplinen und Genres geachtet, vom Konzert bis zum Kindertheater, von Schlager bis Jazz.

Zudem gab es die Reihe **„Künstlerische Praxis"** mit 21 künstlerisch-produktiven Workshops, bei denen professionelle Künstlerinnen und Künstler sowie Kulturvermittlerinnen und -vermittler eingeladen wurden, aktiv mit Patientinnen und Patienten, mit Mitarbeitenden und Externen zu arbeiten. Zum Großteil waren dies einmalige Angebote. Die Gesamtteilnehmerzahl lag bei etwa 200 Personen.

Darüber hinaus wurden drei **Langzeitprojekte** mit insgesamt 90 Beteiligten durchgeführt: der „Klinik klingt"-Chor, das Gamelan Musikprojekt und die TheaterStation.

Zur Rubrik **Sonderveranstaltungen** zählten der 1. und der 2. KulturStations-Tag als Eröffnungs- und Abschlussveranstaltungen sowie eine Fachtagung im Mai. Bei den ersten beiden Veranstaltungen waren zusammengenommen knapp 170 Gäste anwesend, für den 2. KulturStations-Tag im November 2014 werden noch einmal 100 Besucherinnen und Besucher erwartet.

Im Rahmen des **„Kulturlabors"** wurden in Zusammenarbeit mit der Stiftung Universität Hildesheim im Rahmen des Projektsemesters 2012 zwei mehrwöchige studentische Projekte realisiert. Weiterhin wurden zwei kleinere Werkstätten von Studierenden entwickelt und angeleitet. Insgesamt haben etwa 30 Patientinnen und Patienten hieran partizipiert.

Im Bereich **„Forschung"** bot sich den angehenden oder gerade absolvierten Kulturwissenschaftlerinnen und -wissenschaftlern sowie Pädagoginnen und Pädagogen zudem Raum für Praktika, Studienarbeiten und Forschungsvorhaben.

3.1 Künstler vor Ort

Die Veranstaltungsreihe „Künstler vor Ort" bot Kulturschaffenden unterschiedlicher Art und Sparten eine Bühne, auf der sie ihr Können in ungewöhnlicher Umgebung unter Beweis stellen konnten. Die Angebotspalette wurde bewusst sehr heterogen gestaltet, sodass für jeden Geschmack etwas Ansprechendes dabei war. Neben vereinzelten Kindertheateraufführungen und (szenischen) Lesungen war das Konzert das bei Weitem häufigste Format. Etwa die Hälfte der Konzerte fand öffentlich im Sozialzentrum statt und wurde hier auch gut besucht.

Die Publikumszahlen waren – abhängig von Veranstaltungsart und -ort – sehr verschieden und lagen in der Regel zwischen 20 und 50. Lesungen im Klinikum waren meist weniger gut frequentiert, wohingegen eine Lesung, die in Kooperation mit der Stadtbibliothek und dem Bündnis gegen Depression Hildesheim Peine Gifhorn organisiert wurde, mit über 100 Zuhörenden ein besonderer Erfolg wurde.

Die Konzerte im Sozialzentrum förderten sichtbar auch spontanen Besuch und brachten zudem viele Gäste von außerhalb ins Klinikum. Angebote auf den Stationen dagegen wurden oft nur intern oder gegebenenfalls bei den Angehörigen beworben. Der geschlossene und damit geschützte Rahmen gab Gelegenheit, Patientinnen und Patienten wie Mitarbeitende explizit einzubeziehen. Dies erlaubte auch eine stärkere Identifizierung mit dem gesamten Projekt.

Folgende KvO-Veranstaltungen wurden im Klinikum umgesetzt:

Künstler vor Ort – kulturell-rezeptive Veranstaltungen				
2011	Sep	Konzert	Kurkapelle Salze 2	Geronto
	Okt	Lesung	Kai Splittgerber – *Brehms Tierland*	öffentlich
	Nov	Konzert	Lück & Bass	Eingliederung
	Dez	Konzert	Weihnachtskonzert mit Frieda & Matti	öffentlich
2012	Jan	Konzert	finckh & köhler	Eingliederung
	Feb	Konzert	Karin Grabein Quartett	öffentlich
	Mrz	Theater	Rapid Arts Movement (R.A.M.) – *Die Lauscher*	KJP
	Apr	Konzert	Manoo & Gunnar Hofmann	Station 86
	Mai	Konzert	Peace Development Crew	öffentlich
	Mai	Konzert	hART Times Band	öffentlich
	Jun	Theater	Raum.Zeit	öffentlich
	Jun	Theater	Die Schattentäter – *Pizza Magica*	KJP
	Aug	Fest	Schönundgut	öffentlich
	Sep	Konzert	Pistol Pete's Dinosaur Truckers	MRV
	Sep	Konzert	Babar Layar (Gamelan-Orchester Hannover)	öffentlich
	Nov	Konzert	Siggi Stern – *Küchenkonzert*	Mitarbeitende
	Dez	Konzert	Weihnachtskonzert mit Kodak Moments	öffentlich
2013	Jan	Lesung	Rüdiger Hellmann – *Rudernde Hunde*	Eingliederung
	Feb	Theater	Kiepenkasper – *Die Reise zur Pirateninsel u.a.*	KJP
	Apr	Konzert	meike koester – *Seefahrerherz*	öffentlich
	Mai	Fest	Frühlingsfest mit Trio Toast Hawaii	Geronto
	Sep	Lesung	Anke Bär – *Wilhelms Reise*	KJP
	Nov	Lesung	Sebastian Schlösser – *Lieber Matz, Dein Papa hat 'ne Meise*	öffentlich
	Dez	Theater	TheaterStation – *Sommernachtsträume an der A7*	öffentlich
2014	Jan	Installation	Sarah Groß – *Lichtkokon*	öffentlich
	Mrz	Konzert	Trio Deja Nero	öffentlich
	Mai	Fest	Frühlingsfest mit Mirle & Matti	Geronto
	Jul	Theater	Mathias Lück – *Piratenspaß mit Mathjes*	KJP
	Aug	Konzert	Hot Wire	MRV
Gesamt: 29 Veranstaltungen in der Reihe „Künstler vor Ort“				

Tabelle 1 | Auflistung aller Veranstaltungen „Künstler vor Ort“ | 2011–2014

3.2 Künstlerische Praxis

Die im Rahmen der KulturStation angebotenen Workshops wurden von professionellen Künstlerinnen und Künstlern bzw. Kunst- und Kulturpädagoginnen und -pädagogen durchgeführt. In den Kursen aus den Sparten Kunst, Musik, Medien, Literatur und Bewegung/Sport konnten sich die Patientinnen und Patienten, die Mitarbeitenden und die Externen kreativ mit ihrem Umfeld und mit der (zeitgenössischen) Kunst auseinandersetzen. Es entstanden etwa kleine szenische Improvisationen, Texte oder Fotografien, die direkt auf den Ort Krankenhaus bzw. die individuelle Situation der Teilnehmenden Bezug nahmen. So konnten durch das „Anders-sehen-Lernen" im künstlerischen Prozess die eigene Lage auf neue Weise reflektiert und persönliche Perspektiven entwickelt werden.

Folgende KP-Workshops haben während der Projektlaufzeit stattgefunden:

Künstlerische Praxis – künstlerisch-produktive Veranstaltungen				
2011	Jun	Kunst	Kunstworkshop – *Ausstellung Kunstverein Hildesheim* Leitung: Anna-Lisa Bister und Maralena Schmidt	Mitarbeitende
	Jul	Kunst	Kunstworkshop – *Ausstellung Kunstverein Hildesheim* Leitung: Anna-Lisa Bister und Maralena Schmidt	öffentlich
	Aug	Medien	Audioworkshop – *Hörstücke, Klangwelten ...* Leitung: Conny Griepenburg und Sebastian Kunas	Mitarbeitende
	Aug	Medien	Audioworkshop – *Hörstücke, Klangwelten ...* Leitung: Conny Griepenburg und Sebastian Kunas	öffentlich
	Nov	Literatur	Lichtworkshop – *Luftschloss oder Klapsmühle?* Leitung: Sigrid Sandmann	öffentlich
2012	Jan	Theater	Theater-&Tanzworkshop – *Zukunftsräume – Zukunftsträume* Leitung: Gundel Gebauer und Corinna Gobrecht	öffentlich
	Apr	Musik	Trommelworkshop – *Afrikanisches Trommeln* Leitung: Nina Scholz	öffentlich
	Jun	Literatur	Schreibwerkstatt – *Stimuliertes Schreiben* Leitung: Kai Splittgerber	öffentlich
	Jun	Musik	Gamelan – *Musikalische Reise nach Java* Leitung: Johannes Mayer-Seidel und Andreas Wendebourg	Mitarbeitende
	Sep	Medien	Fotografie – *Klinik knipst* Leitung: Simon Schwinge	öffentlich
	Nov	Theater	Schnupperworkshop Theater – *Hier geht das Theater los...* Leitung: Johanna Grote und Suse Wessel	öffentlich
	Dez	Sport	Akrobatik – *Krafttraining der besonderen Art* Leitung: Holger Ahrens	MRV
2013	Feb	Medien	Fotografie – *Klinik knipst Winterspaziergang* Leitung: Simon Schwinge	öffentlich
	Apr	Sport	Akrobatik – *Krafttraining der besonderen Art* Leitung: Holger Ahrens	MRV
	Mai	Musik	Löffelworkshop – *Musik mit Löffeln* Leitung: Claas Sandbothe	öffentlich
	Aug	Kunst	Fotopostkarten – *Tierische Aktion zum Mitmachen* Leitung: Thomas Malkowski und Marilies Mittelmaier	öffentlich
2014	Mrz	Sport	Akrobatikworkshop – *Krafttraining der besonderen Art* Leitung: Holger Ahrens	MRV
	Apr	Sport	Tanzworkshop – *Hip Hop* Leitung: Pia-Doreen Brandt	KJP
	Mai	Medien	Trickfilmwerkstatt – *Bilder zum Leben erwecken* Leitung: Anne Kliche und Serine Weiner	MRV
	Okt	Kunst	Kunstworkshop – *Experimentelle Spachtelbilder* Leitung: Kirsten Schönfelder	öffentlich
	Nov	Musik	Singworkshop – *Stimme entdecken & entfalten* Leitung: Karin Grabein und Johannes Mayer-Seidel	öffentlich
Gesamt: 21 Veranstaltungen in der Reihe „Künstlerische Praxis“				

Tabelle 2 | Auflistung aller Workshops „Künstlerische Praxis“ | 2011–2014

3.3 Langzeitprojekte und Sonderveranstaltungen

Langzeitprojekte

In drei längeren Praxisprojekten sollte auch ein tieferes Eintauchen in eine künstlerische Disziplin oder Thematik ermöglicht werden. Hierfür standen wöchentliche Angebote über mehrere Monate bis hin zu mehreren Jahren zur Verfügung. Mit Blick auf die sehr kurze Verweildauer der meisten Patientinnen und Patienten wurde hier eine besondere Flexibilität der Angebote nötig bzw. die Zielgruppe innerhalb des Klinikums war stärker eingeschränkt. Bereiche, in denen sich die Patientinnen und Patienten länger aufhielten, wie etwa Eingliederung und Maßregelvollzug, wurden hier im Besonderen miteinbezogen.

Ab März 2012 traf sich regelmäßig der **„Klinik klingt"-Chor**, der anfangs im zweiwöchentlichen, später im wöchentlichen Turnus von einer professionellen Chorleiterin und einem Musiktherapeuten des AMEOS Klinikum Hildesheim angeleitet wurde. In Kapitel 4.3.2 wird auf dieses Angebot und seine Entwicklung näher eingegangen.

Zu einer **Musikalischen Reise nach Java** konnte 2012 durch das besondere Engagement eines weiteren Musiktherapeuten eingeladen werden. Durch dessen private Kontakte zum Babar Layar Gamelan-Orchester Hannover konnten die außergewöhnlichen javanischen Instrumente ins Klinikum geholt werden. Über einen Zeitraum von drei Monaten hatten dann alle Interessierten die Möglichkeit, die Handhabung zu erlernen und gemeinsam zu musizieren. Die einstudierten Stücke wurden abschließend in einem öffentlichen Konzert unter Beteiligung des professionellen Orchesters präsentiert.

In Zusammenarbeit mit dem Theaterpädagogischen Zentrum Hildesheim e.V. (TPZ) wurde im April 2013 die **TheaterStation** ins Leben gerufen. Von April bis Juni und von August bis Dezember wurde mit Unterstützung dreier bzw. zweier Theaterpädagoginnen und wöchentlich geprobt und auf eine finale Aufführung hingearbeitet, was unter 4.3.1 noch einmal näher beleuchtet wird.

Sonderveranstaltungen

Zusätzlich zu den regelmäßig stattfindenden KvO- und KP-Angeboten sowie den Langzeitveranstaltungen wurden punktuelle Sonderveranstaltungen umgesetzt. Dies waren jeweils ein KulturStations-Tag zur Eröffnung wie zum Abschluss des Projekts sowie die Fachtagung „Kultur kann anders" (siehe 4.4.2).

Folgende Langzeitprojekte und Sonderveranstaltungen wurden realisiert:

Langzeitprojekte und Sonderveranstaltungen			
11/2011	Sonderv.	1. KulturStations-Tag – *Projekteröffnung* Rahmen: Jazzcombo der Universität Hildesheim, Sigrid Sandmann	öffentlich
2012	Langzeit	„Klinik klingt"-Chor Leitung: Karin Grabein und Johannes Mayer-Seidel	öffentlich
2012	Langzeit	Gamelan – *Musikalische Reise nach Java* Leitung: Andreas Wendebourg und Johannes Mayer-Seidel	öffentlich
05/2012	Sonderv.	Tagung – *Kultur kann anders* Beteiligte: siehe Tagungsprogramm	öffentlich
2013	Langzeit	„Klinik klingt"-Chor Leitung: Karin Grabein und Johannes Mayer-Seidel	öffentlich
2013	Langzeit	TheaterStation – *Sommernachtstraum* Leitung: Johanna Grote und Karu Grunwald-Delitz, Suse Wessel	öffentlich
2014	Langzeit	„Klinik klingt" Offenes Singen Leitung: Johannes Mayer-Seidel	öffentlich
11/2014	Sonderv.	2. KulturStations-Tag – *Projektabschluss* Rahmen: Uniband Funkin' Further, ZI Zeicheninstitut	öffentlich
Gesamt: 3 Langzeitprojekte, 3 Sonderveranstaltungen			

Tabelle 3 | Auflistung aller Langzeitprojekte und Sonderveranstaltungen | 2011–2014

3.5 Kulturlabor für Studierende

Das Kulturlabor eröffnete im finanziell und organisatorisch abgesicherten Rahmen der KulturStation angehenden Kulturschaffenden und -vermittelnden aus der Universität ein Experimentierfeld für die Umsetzung eigener Projekte mit Psychiatriebezug. Einige Studierende nutzten die Chance, sich in kürzeren Workshops auszuprobieren: Zum einen wurde eine Schreibwerkstatt „Was das Gedicht alles kann …" für die Eingliederung und weitere Stationen organisiert, zum anderen ein Workshop „Land Art – Kunst mit und in der Natur" für die Gerontopsychiatrie durchgeführt.

Darüber hinaus fanden sich innerhalb des Projektsemesters 2012 am Fachbereich 2 für Kulturwissenschaften und Ästhetische Kommunikation zwei studentische Gruppen, die im Rahmen des Kulturlabors umfangreichere Vorhaben umsetzten: In Kooperation mit dem Institut für Bildende Kunst und Kunstwissenschaft und unter dem Projektsemester-Motto „Arbeit erfinden" beschäftigten sich die Studierenden im **Kunstprojekt „Arbeit im Sinn. Arbeit mit Sinn. Zwischen Kopf und Bauch. Was tun?"** unter Leitung von Martin Dege mit der zunehmenden Entsinnlichung und Effizienzmaximierung von Arbeitsprozessen im Alltag. Auf dem Kulturcampus Domäne Marienburg entstand an einem Juniwochenende gemeinsam mit 10 Mädchen und Jungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie ein bunter Garten, der sich auf dem Gelände immer weiter ausbreitete und schlussendlich sogar den bislang ungenutzten Wintergarten im Literaturgebäude in eine begrünte Schreiboase verwandelte.

In einem zweiten Projekt, dem **Theaterworkshop „Raum.Zeit"**, erschlossen 6 erwachsene Patientinnen und Patienten mit zwei Hildesheimer Studentinnen zwischen März und Juni 2012 über theaterpädagogische Übungen den sie umgebenden Raum. In verschiedenen Gebäuden des AMEOS Klinikum Hildesheim erprobten sie vielfältige theatrale Mittel und Übungen und eigneten sich ein Bewegungsrepertoire als Ausgangspunkt für spontane Improvisationen an. Ein gemeinsamer Besuch des Theater- und Performancefestivals Transeuropa während der Probenzeit brachte neue Impulse, die in die eigene abschließende Aufführung miteinflossen.

Folgende Vorhaben wurden im Rahmen des Kulturlabors verwirklicht:

Kulturlabor – studentische Angebote			
03/2012	Theater	Theaterprojekt – *Raum.Zeit* Leitung: Karu Grunwald-Delitz und Lena Wagner	öffentlich
06/2012	Kunst	Kunstprojekt – *Was tun?* Leitung: Martin Dege und Studierende	KJP
01/2013	Literatur	Schreibwerkstatt – *Was das Gedicht alles kann …* Leitung: Mischa Mangel	öffentlich
09/2014	Kunst	Land Art – *Kunst mit und in der Natur* Leitung: Josephin Behrens und Carola Streib	Geronto
Gesamt: 4 Angebote „Kulturlabor"			

Tabelle 4 | Auflistung aller studentischen Angebote „Kulturlabor" | 2011–2014

3.7 Forschung

In einem Projekt zu forschen, das sich in einem eher „noch-nicht-vermessenen" Gelände bewegte, war nicht einfach. Es verbot sich, schlicht Hypothesen aus bekannten Wissensbeständen abzuleiten und empirisch zu überprüfen. Es erschien problematisch, sozusagen deduktiv Hypothesen über Zusammenhänge oder Wirkungen zu bilden, wenn noch kaum definierbar war, wonach genau man suchte und welche Konzepte und Begriffe dabei hilfreich sein würden. Angesichts dieser Ausgangssituation wurde beschlossen, sich in der Projektarbeit und -beobachtung eher induktiv und erkundend voran zu bewegen.

Relativ einfach war es, die Resonanzen auf die konkreten Angebote über Fragebögen für die Teilnehmenden jeder Veranstaltung abzufragen. Weitergehende Anstrengungen wurden unternommen bei dem Versuch, die Perspektiven bestimmter Berufsgruppen zu erfassen (geschehen am Beispiel von Pflegekräften durch Interviews) sowie Aspekte und Effekte im Theaterspiel von gemischten Gruppen zu beschreiben (erfolgt partiell im Rahmen einer Dissertation). Schließlich zählte zur wissenschaftlichen Auswertung der KulturStation auch die Durchführung von qualitativen Interviews zum Ende der Laufzeit, die die Wahrnehmungen und Einschätzungen zum Projekt in der Rückschau abbilden sollten. Durch die schriftlichen Befragungen und die persönlichen Interviews mit verschiedensten Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitenden des Klinikums wurde versucht, auf einige der anfangs aufgeworfenen Fragen eine Antwort zu finden bzw. einige der Hypothesen ansatzweise zu bestätigen.

Dieser Arbeit liegen somit einerseits eine kontinuierliche Veranstaltungsevaluation mittels standardisierter anonymer Fragebögen sowie andererseits 27 qualitative Interviews mit Personal und Leitungsebene des Klinikums zugrunde. Diese Daten sollen helfen, einen Beitrag zur Wirkungsbeobachtung und -bestätigung von kulturellen Bildungsangeboten im Kontext psychiatrischer Gesundheitseinrichtungen zu leisten.

Bei den Fragebögen[12] wurde unterschieden zwischen 1) Patientinnen und Patienten, 2) Mitarbeitenden und 3) Externen (Angehörigen oder sonstigen Besucherinnen und Besuchern). Die Evaluation beruhte auf ganz grundlegenden und einfachen Fragen, die von den verschiedenen Rezipientengruppen in gleichem Maße bewältigt werden konnten.

[12] Beispielfragebögen für KP / Patientinnen und Patienten bzw. KvO / Mitarbeitende finden sich in Anhang 1 ab S. 87.

4 DETAILANSICHT: Erfolge, Reflexion und Resonanz

Während der dreieinhalb Projektjahre gab es unter den KvO-Veranstaltungen, in der künstlerischen Praxis und bei den Langzeitprojekten einige Angebote, die besonders spannend, intensiv oder gut besucht waren. Im Folgenden sollen diese genauer betrachtet werden, um herauszufinden, warum gerade diese Formate funktionierten und wie sie auf die Teilnehmenden wirkten. Wichtig ist jedoch, dass neben diesen Beispielen noch viele weitere, ähnlich aussagekräftige und aufschlussreiche Veranstaltungen hätten ausgewählt werden können.

4.1 Künstler vor Ort

4.1.1 Konzert „Seefahrerherz" mit Meike Koester



Abbildung 2 | Konzert mit Meike Koester | 2013 | Foto: Clemens Heidrich

Nach längerer Konzertpause in der KulturStation kam am 14. März 2013 die Singer-Songwriterin Meike Koester ins AMEOS Klinikum nach Hildesheim, ausnahmsweise ohne Band, ganz intim, nur mit Gesang und Gitarre und ihrem neuen Album „Seefahrerherz". Mit 45 Patientinnen und Patienten, Mitarbeitenden und Gästen war das Sozialzentrum an diesem Frühlingstag angenehm gefüllt; das Programm bestand aus einer abwechslungsreichen Mischung aus nachdenklichen, ruhigeren Songs und zuversichtlichen Groove-Nummern. Die Musikerin nahm die Zuhörenden mit ihrer warmherzigen Art mit, ließ sich kleine Geschichten zu ihren Stücken entlocken und erklärte im Plauderton die Effekte auf ihrer Akustikgitarre. Sie ließ das Publikum an ihrer sprichwörtlichen Spielfreude teilhaben, sodass es ihr schließlich sogar gelang, die meisten Anwesenden zum Mitsingen zu bewegen. Ein sehr bewegender Augenblick entstand, als der Text eines Liedes im Kontext

der Psychiatrie plötzlich besondere Bedeutungsschwere bekam und alle zusammen mehrmals den Refrain anstimmten: „Ich will, dass Du scheinst, dass Du leuchtest, dass Du weißt, was Du mir bedeutest!" Es war ein *„magischer Moment"*, der ein spontanes Gemeinschaftsgefühl auslöste, von dem eine Patientin schreibt: *„Es hat mich sehr berührt beziehungsmäßig."*[13]

Einen Musiker oder eine Musikgruppe für eine Psychiatrie auszuwählen, bedeutet immer, die Situation und seelische Verfassung der Zielgruppen im Blick zu behalten. So wurde auch mit Meike Koester im Vorfeld abgesprochen, welche der deutschsprachigen Lieder sich aufgrund des Textes besonders gut eigneten und welche eventuell unbeabsichtigte Reaktionen hervorrufen könnten. Sehr melancholische oder düstere Stücke wurden aussortiert, um den Patientinnen und Patienten sowie anderen Gästen optimistische und positive Signale mitzugeben.

Das Konzert wurde auch deswegen so gut angenommen, weil die Künstlerin in der Region bereits bekannt war und eine große Fangemeinde besaß. Indem sie selbst über ihre Homepage und einen Newsletter für die Veranstaltung warb, lockte sie Gäste aus Peine und Braunschweig nach Hildesheim, die zuvor noch nie im Klinikum gewesen waren. Von Vorteil war auch, dass die mitgereisten Fans relativ textsicher mitsingen und die anderen sich ihnen anschließen konnten. Durch das gemischte Publikum konnte eine mitreißende Konzertstimmung aufkommen. Dies zeigte, dass der Bekanntheitsgrad der Künstlerinnen und Künstler auch oder gerade in diesem spezifischen Rahmen nicht unwesentlich war für eine gut gefüllte Veranstaltung.

[13] Aussagen aus Patienten-Fragebögen der Begleitforschung zur KulturStation. Alle folgenden aus den Fragebögen entnommenen Zitate sind der besseren Lesbarkeit halber auf orthografische Korrektheit bereinigt, ohne dabei den Sinn zu verändern.

4.1.2 Kindertheater „Die Lauscher“ mit Rapid Arts Movement



Abbildung 3 | Kindertheater mit Rapid Arts Movement | 2012 | Foto: Simon Schwinge

Knapp ein Jahr zuvor, am 8. März 2012, hatte in der Sporthalle des AMEOS Klinikum Hildesheim eine ebenfalls eindrucksvolle KvO-Veranstaltung stattgefunden. Diese richtete sich vor allem an die Mädchen und Jungen aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie und begleitete sie auf eine theatrale Reise in die Welt der Klänge, Töne und Geräusche. Zu diesem Anlass wurden zusätzlich mehrere Klassen der Grundschule Achtum eingeladen, gemeinsam mit den jungen Patientinnen und Patienten der KJP das Stück zu genießen. Insgesamt waren mehr als 100 Kinder, Erzieherinnen und Erzieher, Lehrende und Betreuende anwesend. Nach der Vorstellung gab es einen interaktiven Teil, in dem das Publikum zum Geräuscheraten und später auch zum Mitsingen animiert wurde. Zum Schluss durften alle Interessierten noch einen Blick hinter die Kulissen werfen und ihre Fragen loswerden.

Gerade die gelungene Mischung aus Vorführung und Mitmachen, Theater und Musik, Kunststücken und anschließenden Erklärungen machte dieses Stück über das Zuhören und Nachhorchen zu einem Erlebnis für alle Beteiligten. Die interaktiven Momente erwiesen sich gerade auch für diejenigen Kinder geeignet, die Schwierigkeiten in der längeren Aufmerksamkeit und Konzentration auf eine Sache hatten.

Auch zeigte sich die Kooperation mit der Grundschule als gelungenes Format: Zum einen konnte durch die Öffnung der Klinik den Schulkindern die anfängliche Angst vor der Psychiatrie genommen und somit eventuell auch späteren Vorurteilen vorgebeugt werden. Zum anderen wurde den kleinen Patientinnen und Patienten ein ausnahmsweise nicht von Krankheit und Therapie bestimmter Tag geschenkt, an dem sie wie andere Kinder und sogar gemeinsam mit ihnen (kulturelles) Leben teilen konnten.

4.2 Künstlerische Praxis

4.2.1 Akrobatikworkshops mit Holger Ahrens



Abbildung 4 | Akrobatikworkshop mit Holger Ahrens | 2012 | Foto: Barbara Wollmann

Eine weitere künstlerische sowie sportliche Disziplin, die sich im Rahmen der KulturStation als sehr wertvoll erwiesen hat, ist die Akrobatik. In den Workshops, die hierzu für die Stationen des Maßregelvollzuges (MRV) organisiert wurden, konnten erstaunliche Beobachtungen gemacht werden. Unter der Leitung des Physiotherapeuten und Akrobatiklehrers Holger Ahrens von der Ars Saltandi Dance & Drama School Hildesheim und einer engagierten Sporttherapeutin des MRV wurden über eineinhalb Jahre verteilt insgesamt vier Nachmittagskurse angeboten. In der Sporthalle des Klinikums übten jeweils 8–10 männliche Teilnehmer verschiedenste Rollen, Handstände und Figuren und trainierten damit gleichzeitig spielerisch ihre Körperwahrnehmung und Teamfähigkeit.

Dieses Angebot wurde entgegen anfänglicher Bedenken sehr gut angenommen. Der Kurs wurde eher als sportliche Betätigung verstanden, wodurch der innere Zugang leichter gelang als beispielsweise bei einer Schreibwerkstatt oder einem Kunstworkshop. Die Teilnehmenden betrachteten ihren Körper weniger als Gestaltungsmittel, wie es Stift, Pinsel oder Instrument sind. Vielmehr wurde er eingesetzt und ausgepowert, die Männer genossen es, ihre Muskeln zu spüren und spielen zu lassen. Die ungewohnte körperliche Teamarbeit hatte einen positiven Effekt auf die Patienten, denn im Mittelpunkt der akrobatischen Übungen stand das Vertrauen in die eigene Kraft und in die der anderen Gruppenmitglieder. Die Zusammenarbeit und der gemeinsame Erfolg, wenn am Ende mit Körperspannung und adäquater Technik akrobatische Formationen gebildet werden konnten, stärkten nach Eigenaussage der Patienten ihre Selbstwahrnehmung und mittelbar auch ihr Selbstbewusstsein. Auch die Sporttherapeutin beobachtete noch in den darauffolgen-

den Tagen und Wochen ein verändertes Verhalten unter den Teilnehmenden, insbesondere einen freundlicheren und achtsameren Umgang miteinander. Dass Erlebnisse solcher Art für die Bewohner des MRV sehr wertvoll waren, lässt sich leicht nachvollziehen. Die Workshops der KulturStation trugen hier wirksam zur Entlastung des Alltags auf der geschlossenen Station bei. Jeder Einzelne war mit ganzem Körper und voller Kraft gefragt, fügte sich ein als Teil des großen Ganzen, wodurch sportlich und spielerisch Kooperationsbereitschaft und Teamgeist gebildet wurden. Begeisterte Stimmen der Patienten bestätigten dies:

> *„Super – Akrobatik löst Angstgefühle und bringt Selbstsicherheit", „Das tut mir gut", „Das [bewirkt, dass] meine Konzentration und Kraft geübt ist", „[Das weckt] den Wunsch, dass der Kurs regelmäßig ist"*[14]

In Anbetracht der positiven Resonanz und Wirkung wurde darauf hingewirkt, das Angebot über den Projektzeitraum hinaus in die regulären Abläufe zu integrieren. Nun gehören die Akrobatikworkshops in die Freizeitangebotspalette des MRV.

4.2.2 Fotoworkshops mit Simon Schwinge



Abbildung 5 | Fotoworkshop mit Simon Schwinge | 2012 | Foto: Teilnehmende

Dass die (neuen) Medien alle Bevölkerungsschichten ansprechen, liegt auf der Hand, wenn man sich im öffentlichen Raum umschaut: Hier wird jemand mit dem Smartphone abgelichtet, dort das frisch gedruckte Fotobuch mit Urlaubsimpressionen präsentiert. Schon kleine Kinder bekommen eigene Digitalkameras geschenkt. Beim Medium Fotografie sind die Hemmschwellen also sehr niedrig. Somit wurden auch die beiden öffentlichen Workshops „Klinik knipst" im September 2012 und Februar 2013 gut angenommen.

[14] Aussagen aus Fragebögen der Begleitforschung zur KulturStation.

Simon Schwinge, Fotograf und Diplom-Kulturwissenschaftler, gab zunächst eine Einführung in die technischen Möglichkeiten einer modernen Digitalkamera. Kleine Übungen zum „Sehen-Lernen" und zur Bildkomposition rundeten den theoretischen Teil ab. Danach ging es nach draußen in die parkähnlichen Anlagen des Klinikums. Hier begaben sich die Teilnehmenden einzeln oder in Kleingruppen auf die Suche nach geeigneten Motiven. Es wurden Oberflächenstrukturen untersucht und festgehalten. Pflanzenteile, Holz, Beton und Metalle wurde in ungewohnten Perspektiven und Bildausschnitten aufgenommen. Zurück im Raum projizierte der Künstler einen Teil der Aufnahmen gleich an eine Wand. Die kurz zuvor eingefangenen Motive der Beteiligten konnten so beispielhaft besprochen werden. Einige Aussagen aus den Fragebögen zeigen die Wirkung des Workshops:

> *„Ich fand den Kurs interessenerweckend", „Ich habe mehr angefangen, auf Details zu achten", „[Ich] habe sehr positive Gedanken", „[Ich habe] ein paar neue Erkenntnisse gesammelt", „[Ich habe] Lust auf mehr Fotografie", „Es hat einfach Spaß gemacht"*[15]

Das Maß an Freude und Spaß, die die Teilnehmenden bei der kreativen Arbeit erleben, ist eines der wichtigsten Erfolgsbarometer bei allen Angeboten der KulturStation. Aus den obigen Kommentaren lässt sich deuten, dass die Auseinandersetzung mit zunächst weitgehend vertrautem Werkzeug wie der Fotokamera durch die unterstützende Anleitung eines professionellen Fotografen neue Dimensionen gewinnt, Impulse gibt und den Blick für die Umgebung schärft. Nicht zuletzt entstanden bei dem Kurs viele sehenswerte und ausstellungswürdige Fotografien. Die geplante Präsentation der Impressionen wird durchgeführt werden, sobald ein öffentlich zugänglicher Raum zur Verfügung steht.

[15] Aussagen aus Fragebögen der Begleitforschung zur KulturStation.

4.3 Längerfristige Projekte

4.3.1 TheaterStation in Kooperation mit dem TPZ Hildesheim



Abbildung 6 | TheaterStation mit dem TPZ | 2013 | Foto: Andreas Hartmann

> *„[Das TPZ macht sich] stark für die darstellenden Künste, Soziokultur, Bildung, gesellschaftlichen Austausch sowie kulturelle Teilhabe. [...] [Die] künstlerische Arbeit geht Hand in Hand mit den Grundsätzen von Inklusion, Demokratie und Partizipation im Sinne einer aktiven Mitgestaltung von Kunst und Kultur. Mit interdisziplinären künstlerischen und soziokulturellen Formaten und Produktionen will das TPZ mit großer Freude am Spiel, am Kommunizieren und am Experimentieren dazu beitragen, das Leben kreativ zu bereichern und zu gestalten."*[16]

Da auch die KulturStation diesem Leitbild des Theaterpädagogischen Zentrums Hildesheim in vollem Umfang zustimmt, war eine Kooperation zwischen den beiden Kulturinitiativen naheliegend. Im April 2013 startete also nach einer circa sechsmonatigen Vorlauf- und Planungsphase das Inklusionsprojekt TheaterStation mit einer Gruppe von 7 Patientinnen und Patienten, 7 Externen und einer Mitarbeiterin des Pflegepersonals. Die Gruppe traf sich fortan wöchentlich und machte es sich unter Anleitung eines drei-, später zweiköpfigen theaterpädagogischen Teams zur Aufgabe, Shakespeares Sommernachtstraum vor dem Hintergrund der Erfahrungen in und mit der Psychiatrie neu zu interpretieren. Als herausfordernde Inspiration für das eigene Stück wurde ein Klassiker gewählt, in dem der Begriff Transformation im Mittelpunkt steht. Durch die lustvolle und offene Herangehensweise konnte die Gruppe innerhalb der zwei Probenphasen wichtige Prozesse durchlaufen. Ausgehend von der literarischen Vorlage wurden Charaktere entworfen, eigene Dialoge geschrieben und nach und nach eine schlüssige und spannende Handlung entwickelt.

[16] TPZ [o. J.]; URL: *www.tpz-hildesheim.de/ueber-uns* (zuletzt aufgerufen am 1.10.2014).

Am Ende des Jahres präsentierten die Darstellerinnen und Darsteller ein Ergebnis, das viele Zuschauende verblüffte und begeisterte. Begleitet wurden die Aufführungen durch eine professionelle Pressearbeit mit Flyern, Plakaten und Ankündigungen in Bürgerradio und Zeitungen. Die Premiere fand in Räumlichkeiten des Klinikums statt, für die zweite Vorstellung konnte eine Nebenbühne des Theaters für Niedersachsen (TfN) in der Hildesheimer Innenstadt genutzt werden. Die Resonanz war beachtlich, jeweils 50 bis 60 Personen sahen sich die Aufführungen an. Beide Abende wurden mit einer Reflexionsrunde mit allen Beteiligten, interessierten Zuschauerinnen und Zuschauern und Pressevertretern abgerundet. Die Frage, ob sich im Zuge der Veranstaltung ihr Eindruck vom AMEOS Klinikum Hildesheim geändert hat, beantworteten die Gäste wie folgt:

> *„Ich hatte das AMEOS Klinikum als etwas Trauriges in Erinnerung, jetzt nicht mehr.", „Die von außen wie Baracken wirkenden Gebäude werden belebt. Patienten bzw. Spieler beim Spaß sehen.", „[...] einen positiveren Blick. Durch diese Veranstaltungen können die Patienten am Leben draußen teilhaben und Lebensfreude gewinnen und stolz auf sich sein!", „Ich weiß nicht viel über das AMEOS, habe durch die KulturStations-Projekte erstmals darüber erfahren und [habe] einen positiven Eindruck."*[17]

Um die Wirkungen auf die Teilnehmenden besser einschätzen zu können, konnte das KulturStations-Team auf die Forschungsergebnisse der Doktorandin Anne Roosen-Runge zurückgreifen. Sie untersuchte für ihre Dissertation, welche Erfahrungen Psychiatriepatientinnen und -patienten in theaterpädagogisch angeleiteten Projekten machen und ob die Spiel- und Gruppenerfahrung etwas in ihrem Erleben und Verhalten verändert. Die Wissenschaftlerin begleitete einzelne Proben der TheaterStation und befragte das Publikum der zwei Abschlussvorstellungen anhand der von ihr leicht modifizierten Fragebögen der KulturStation. Zudem führte sie qualitative Interviews mit den leitenden Theaterpädagoginnen. Nach Projektabschluss versammelte sie noch einmal alle Beteiligten zu einem Reflexionsworkshop. Im Fazit ihres Forschungsberichts schreibt sie:

> *„Die vorliegende Untersuchung im AMEOS Klinikum Hildesheim weist darauf hin, dass im Rahmen der theaterpädagogischen Stückentwicklung Glücksgefühle, Mut und Selbstsicherheit entstehen oder wachsen können. Die Proben können aber durchaus auch von Unsicherheiten und Ärgernissen begleitet werden. Werden diese überwunden, tragen sie vermutlich zum Erfolgserlebnis bei, etwas Anstrengendes geschafft zu haben. Zudem scheinen Ängste innerhalb der Theaterarbeit positiv beeinflusst zu werden, was insbesondere für psychiatrische Patienten hilfreich sein kann. Der entstehende Gruppenzusammenhalt und das von der Spielleitung genannte ‚aufeinander Achten' fördern möglicherweise die Fähigkeit, sich in ein Gegenüber einzufühlen. Der teilweise anstrengende, auf eine Aufführung zulaufende und mit Applaus und Lob endende Probenprozess*

[17] Alle Zitate in diesem Kapitel stammen, falls nicht anders gekennzeichnet, aus einem Artikel zur noch unveröffentlichten Dissertation von Anne Roosen-Runge, welcher sich in voller Länge in Anhang 2 ab S. 91 dieser Arbeit findet.

scheint insgesamt bedeutsam zu sein. Widrigkeiten erhalten mit der Aufführung einen positiven Abschluss. [...] Durch das Zusammenspiel von Patienten und Externen verlieren auch manche der externen Teilnehmer ihre Skepsis gegenüber Psychiatriepatienten. Ihre Sichtweise auf ‚den' Psychiatriepatienten scheint sich zu verändern. Möglicherweise wirken sowohl die Aufführungen als auch die inklusive Gruppenzusammensetzung Stigmata entgegen."

Der inklusive Charakter der TheaterStation konnte durch die ausgewogene Mischung von Externen und Internen voll ausgebildet werden. Die Leitenden legten ein besonderes Augenmerk darauf, gar nicht erst die Kategorien Patient oder Nicht-Patient, krank oder gesund aufzumachen. Dadurch entstand ein Raum, in dem alle gleich waren. Jede und jeder wurde gesehen und fand – wenn auch manchmal über Umwege – schlussendlich seine, ihre Rolle, die er, sie bestmöglich ausfüllte. Die Teilnehmenden ohne Psychiatriebezug beurteilten die Zusammenarbeit mit den Patientinnen und Patienten folgendermaßen:

„Für mich eine neue, total positive Erfahrung. Für mich eine andere Sicht auf die Psychiatrie und den Menschen."

„Ich finde das eine sehr gute Idee, so eine Leute-Mischung. Davon profitieren alle. Wir konnten uns inspirieren und viel voneinander lernen."

Einer der wichtigsten und vielleicht auch heilsamsten Aspekte der gemeinsamen Theatererfahrung war die Freude am Spiel:

„Egal, in was für einer Stimmung ich hierher gegangen bin, danach habe ich mich immer gut gefühlt.", „[...] fröhlich sind wir geworden"

So und ähnlich klangen die Antworten der Teilnehmenden auf die Frage, was ihnen am stärksten in Erinnerung bleibe. Dass die Gefühle auf der Bühne nach einer gelungenen Aufführung auch einen bleibenden Eindruck hinterließen, berichten zwei weitere Mitwirkende:

„Und wenn die Reaktion positiv ist, das merkt man ja am Applaus, dann fühlt man sich natürlich unheimlich gut in dem Moment. (...) Man hört's, man ist auch voll konzentriert, kriegt das aber trotzdem mit."

„Ich finde das so schön, so nach der Vorstellung, wenn dann so einzelne vom Publikum noch sagen: ‚Das war 'ne schöne Vorstellung' oder ‚Man hat gemerkt, sie haben mit Freude daran gespielt.' Das geht dann runter wie Honig."

Mitarbeitende beschreiben ihre Beobachtungen zum Thema Rollenspiele wie folgt:

„Theaterspielen ist eine wichtige Übung für Patienten: wie benehme ich mich in welcher Rolle, wie sehen mich die anderen, wie kann ich mich so verhalten, dass ich zu dieser Rolle passe, um somit auch die Selbstwahrnehmung durch dieses Ausprobieren zu schulen und zu gucken, wie empfinde ich mich und wie empfinden die anderen das. Das Gute ist ja, dass diese Rolle das Selbstwertgefühl nicht berührt. Man spielt etwas. Es gibt mehr Möglichkeiten, es auszuprobieren, zu spielen. Es ist nicht so kränkend, wenn die Rolle kritisiert wird, wie wenn es das eigene Selbst betrifft. Es könnte ihm einfacher fallen, die Reflexion zuzulassen,

auch zuzulassen, dass mal was nicht so gut gelaufen ist, und hilft ihm später, schwierige Anteile an sich auch im wirklichen Leben zu erkennen."[18]

„[Theaterspielen] ist auch wirklich interessant für psychisch Kranke, weil sie da andere Rollen einnehmen können und das hat ja immer einen therapeutischen Effekt, auch wenn es gar nicht Therapie sein soll. [...] Sich auf eine Gruppe einlassen, regelmäßig Dingen nachgehen, auch Konflikten nicht aus dem Weg gehen können und sich selber zu üben in der Öffentlichkeit, das hat ja ganz viel mit Psychiatrie zu tun."[19]

Für die Laienschauspielerinnen und -schauspieler war es eine große Ehre, dass sie ihr Stück in einem echten Landestheater aufführen konnten. Auf diese Weise haben alle Darstellerinnen und Darsteller eine besondere Wertschätzung ihrer Leistungen erfahren.[20] Und auch Zuschauende, die den Weg in die Räumlichkeiten der Psychiatrie sonst nicht gegangen wären, haben hier die Möglichkeit bekommen, mit dem Projekt KulturStation in Berührung zu kommen. In der Zusammenarbeit mit dem TPZ ist es gelungen, eine Brücke zu schlagen hinein in die Stadt, in das „normale" Leben und in eine klassische Kultureinrichtung.

4.3.2 „Klinik klingt"-Chor mit Karin Grabein



Abbildung 7 | „Klinik klingt"-Chor mit Karin Grabein | Foto: Clemens Heidrich

Mit dem „Klinik klingt"-Projekt griff die KulturStation die bereits bestehende Idee eines Musikkreises auf, die durch einen sehr engagierten Musiktherapeuten des AMEOS Klinikum Hildesheim angestoßen wurde. Schnell war man sich einig, einen besonderen Fokus auf das Singen zu legen, denn Singen kann eigentlich jede und jeder, und vor allem hat

[18] Auszug aus einem Interview mit einer Ärztin des AMEOS Klinikum Hildesheim.

[19] Auszug aus einem Interview mit einem Mitglied des OrgaTeams des AMEOS Klinikum Hildesheim.

[20] Eine Zusammenfassung der Theaterarbeit in Form eines Kurzfilms ist auf *www.kulturstation-hildesheim.de* zu sehen.

jede und jeder es schon einmal gemacht, ob nun unter der Dusche oder im Schulchor. Die Hemmschwelle ist im Vergleich zu anderen Formen des Musizierens niedrig, da kein Instrument in die Hand genommen und bedient werden muss. Der ganze Körper wird als Resonanzraum genutzt und mit Tönen in Schwingung gebracht. Diese innere und äußere Bewegung wirkt stimmungsaufhellend. Singen entspannt, aktiviert und zaubert ein Lächeln ins Gesicht. Gemeinsam mit anderen Menschen im Chor zu singen öffnet einen neuen Raum, in dem man Teil eines größeren Ganzen wird und klangvolle Begegnung erleben kann.

> *„Singen führt in Bezogenheit zurück. In Beziehung kann sich der Mensch in seinem Sein erfahren. In Beziehung sein ist Menschsein."*[21]

Mit der finanziellen Unterstützung der Friedrich Weinhagen Stiftung und des Landschaftsverbandes Hildesheim e.V. startete im März 2012 der „Klinik klingt"-Chor im Multifunktionsraum des Sozialzentrums seine zunächst vierzehntäglichen Proben. Der Musiktherapeut Johannes Meyer-Seidel leitete zu diesem Zeitpunkt bereits einige kleinere Singkreise auf verschiedenen Stationen und konnte dort für den neu entstehenden Chor werben. Durch den Kontakt zwischen der professionellen Sängerin und Chorleiterin Karin Grabein und dem begeisterten Therapeuten entstand schnell ein sich ergänzendes Leitungsteam. Nach etwa 6 Monaten wurde bei einem Reflexionsgespräch jedoch klar, dass wöchentliche Proben hinsichtlich der Gruppendynamik und zwecks leichteren Merkens des Termins von Vorteil wären. Somit traf sich der Chor ab Oktober 2014 wöchentlich. Das Repertoire wurde laufend auf Niveau und Musikgeschmack der Teilnehmenden abgestimmt. Das Hauptanliegen lag nicht im Einstudieren anspruchsvoller Stücke. Vielmehr sollte mit positiven Kanons und sogenannten Circle Songs ein Klangkörper entstehen, in dem alle einen Platz fanden und der ganz einfach Spaß machte. Die Lieder konnten dann mit Kopf und Herz in die Woche mitgenommen werden und ihre Wirkung entfalten.

> *„Singen fördert [die] auf sich selbst, den Anderen und das Umfassende bezogene Gefühlswahrnehmung und Gefühlsausdruck, und kann so Veränderungsprozesse anstoßen und vertiefen."*[22]

Auf das „Klinik klingt"-Singangebot wurde innerhalb der Klinik mit Plakaten und Flyern aufmerksam gemacht. Die wechselnde Teilnehmerzahl konnte allerdings auch durch kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit nicht verstetigt werden, lag der Grund dafür doch in der kurzen Behandlungsdauer am Krankenhaus. Wie auch bei der TheaterStation wurden deshalb besonders die Bewohner und Bewohnerinnen der Eingliederung und des Maßregelvollzugs angesprochen an dem Chor teilzunehmen, da ihre Verweilspanne in der Regel länger ist.

---

[21] Wünnenberg 2013, S. 95.
[22] Wünnenberg 2013, S. 94.

Mit der Zeit bildete sich ein fester Kern von etwa sechs Aktiven heraus, die regelmäßig zum Singen kamen. Die durchschnittliche Teilnehmerzahl lag bei 12. Innerhalb eines Jahres hatte sich ein Chor aus Mitarbeitenden, (auch ehemaligen) Patientinnen und Patienten und interessierten Externen gefunden, der auf dem Weihnachtsbasar 2012 seinen ersten Auftritt hatte. Neben den wöchentlichen Chorproben wurden die Sängerinnen und Sänger angeregt, auch an weiteren Workshops der KulturStation teilzunehmen. So wurden im Ausprobieren verschiedener künstlerischer Disziplinen Zugänge zu anderen Ausdrucksweisen ermöglicht und alle Sinne angesprochen.

Das regelmäßige Singangebot ermöglichte eine kontinuierliche Arbeit und einen wachsenden Einblick in die künstlerisch-kreative Praxis. *„Diejenigen, die kommen, sind fast immer sehr aktiv und aufmerksam und geben sehr positives Feedback, kommen zum Teil auch nach der Entlassung von zu Hause aus“*[23], resümierte die Chorleiterin Karin Grabein. Durch das Doppelleitungsprinzip von Musiktherapeut und professioneller Gesangspädagogin konnten auch schwierige Situationen sehr gut aufgefangen werden. So war es der Lehrerin möglich, mit dem Chor weiterzuarbeiten, auch wenn es Einzelpersonen einmal schlecht ging oder sie große Aufmerksamkeit auf sich zogen. Hier konnte der Therapeut beruhigend einwirken, mit der entsprechenden Person außerhalb des Proberaumes das Gespräch suchen und Beobachtungen an Ärzte und Pflegepersonal weitergeben.

4.4 Sonderveranstaltungen

4.4.1 KulturStations-Tag



Abbildung 8 | Lichtprojektion mit Sigrid Sandmann | 2011 | Foto: Simon Schwinge

[23] Aussage aus einem Fragebogen der Begleitforschung zur KulturStation.

Am 18. November 2011 wurde die KulturStation mit einer großen Auftaktveranstaltung eröffnet. Für den 1. KulturStations-Tag strömten zahlreiche Besucherinnen und Besucher auf das Klinikumsgelände, eine bunte Mischung aus Betroffenen, Begleitenden, Beteiligten und neugierigen Bürgerinnen und Bürgern, die die Psychiatrie einmal ganz anders erleben konnten.

Im Sozialzentrum empfing die Jazzcombo der Universität die Gäste mit Blues- und Funk-Stücken, nebenan konnte man über Kopfhörer auf einen akustischen Spaziergang durch das Klinikum gehen. Eine Diashow vermittelte Eindrücke der vorherigen Veranstaltungen und Workshops, und wer selbst aktiv werden wollte, den lud ein ungewöhnliches Gästebuch zum Mitgestalten ein: *„Tolle Sache. Weiter so!", „Ich war gerne hier", „Interessante Kooperation und Ergebnisse".* Fragen, Wünsche und Kommentare wie diese wurden über Overheadprojektoren direkt auf Wände und Decken projiziert, wo sie sich in die leuchtenden Wortlandschaften aus dem Workshop „Luftschloss oder Klapsmühle?" einreihten. Zusammen mit der Künstlerin Sigrid Sandmann hatten die Teilnehmenden das Klinikschwimmbad in ein Meer aus illuminierten Wörtern, Gedanken und Assoziationen zum Leiden und Leben in der Psychiatrie verwandelt. Viele Ausdrücke, die einer psychiatrischen Klinik gemeinhin zugeschrieben werden, sind bloßstellend und verletzend für die in ihr Lebenden und Arbeitenden. Im Schutzraum des künstlerischen Projekts war es nun möglich, unzensiert und forschend mit diesen Vorurteilen zu spielen und eigene Zu- und Beschreibungen des Arbeitsplatzes bzw. krankheitsbedingten Aufenthaltsortes zu finden. Die daraus resultierenden Wortgebilde und Buchstabenwürmer wurden auf kreative, erfrischende Art und Weise auf Wänden und Wellen, Glasoberflächen und Wasserbällen sichtbar gemacht.

> *„Ich bin ganz begeistert, wie die Lichtprojektionen den Raum verändern und Denkanstöße geben können."*[24]

Die Gedanken der Workshop-Teilnehmenden lösten Gespräche aus und regten immer neue Wortfindungen an, weil sich jeder in irgendeiner Weise persönlich angesprochen oder berührt fühlte. Eine das ganze Gebäude überspannende Schrift-Projektion der Künstlerin auf der Außenfassade des Klinikums trug die stimmungsvolle Atmosphäre auch nach draußen in die Nacht und ließ das Krankenhaus buchstäblich in neuem Licht erstrahlen.

Neben Imbiss und Getränken war auch für Informationsangebote gesorgt, unter anderem konnte man sich beim KulturStations-Tag zum ersten Mal die kurz zuvor eingerichtete Internetseite www.kulturstation-hildesheim.de ansehen. Rund 100 Gäste nutzten die Gelegenheit, sich an diesem Abend auf vielfältige Weise einen Eindruck von der KulturStati-

[24] Aussage aus einem Fragebogen der Begleitforschung zur KulturStation.

on zu verschaffen. Für Personal und Klinikleitung konnte ein schöner und stimmungsvoller Einstieg bereitet und außerdem ein Grundstein für eine tiefergehende Identifikation mit dem Projekt KulturStation gelegt werden. Das sehr eindrucksvolle Programm sorgte schließlich auch im weiteren Umkreis für positive Aufmerksamkeit. Die Öffentlichkeitswirksamkeit wurde unter anderem durch zahlreiche Vor- und Nachberichterstattungen in regionalen Zeitungen und im Hörfunk deutlich.

4.4.2 Fachtagung



Abbildung 9 | Fachtagung „Kultur kann anders" | 2012 | Foto: Simon Schwinge

Ein Meilenstein des Projekts war die Planung und Durchführung der Fachtagung „KULTUR KANN ANDERS – Zwischen Therapie, Organisationsentwicklung und Imagepflege im Krankenhaus", die am 23. und 24. Mai 2012 im Roemer- und Pelizaeus-Museum Hildesheim und dem AMEOS Klinikum Hildesheim stattfand.

Die Tagung diente dazu, das Feld der Kulturvermittlung im Krankenhaus interdisziplinär aus verschiedenen Perspektiven zu beleuchten und einen deutschlandweiten Diskurs anzustoßen bzw. wiederaufzugreifen. Austausch und Vernetzung standen im Vordergrund, einerseits um auf lange Sicht größere öffentliche und politische Aufmerksamkeit für das Thema zu bekommen, andererseits um ganz praktisch von den vielen Vorträgen und Erzählungen anderer Akteure für die eigene Arbeit zu lernen. Fast 70 Teilnehmende aus den unterschiedlichsten Regionen und Einrichtungen kamen zusammen, um Erfahrungen und Erkenntnisse zu teilen und sich gegenseitig zu bereichern. Eine NetzwerkStation, in der Projekte der Tagungsteilnehmenden präsentiert werden konnten, zeigte die Bandbreite an Kultur in deutschen Krankenhäusern auf. Weitere außergewöhnliche Tagungsformate wie Speeddating-Runden, Fotostationen und künstlerische Forschungslabore intensivierten und inspirierten die Gespräche der Anwesenden. Den Abschluss der Tagung gestalte-

te die Hannoversche hArt Times Band, die aus einem Musikprojekt der Kontaktstelle für Psychiatrieerfahrene (Gruppe Soziale Selbsthilfe e.V.) entstanden ist und insofern besonders gut den Grundgedanken des Projekts KulturStation widerspiegelte. Die Tagungsteilnehmenden mischten sich unter das rund 100 Personen starke Publikum aus Patientinnen und Patienten, Angehörigen und Mitarbeitenden des AMEOS Klinikum Hildesheim.

Die Tagungsdokumentation inklusive Materialien und Vortragsfolien kann auf der Internetseite *www.kulturstation-hildesheim.de* heruntergeladen werden.[25]

4.5 Verschiebungen und Schwerpunkte im Projektverlauf

Im Laufe der dreieinhalb Jahre Projektarbeit konnten verschiedene Herangehensweisen in der Umsetzung von Kunst und Kultur im Gesundheitswesen erprobt werden. Dabei haben sich einige Anpassungen und Verschiebungen ergeben:

Zusammenführung der unterschiedlichen Rezipientengruppen

So wurden zu Beginn Workshops angeboten, die entweder nur für Mitarbeitende oder nur für Patientinnen und Patienten konzipiert waren. Da hier die Resonanz jedoch sehr zurückhaltend war und außerdem klar wurde, dass gerade die Mischung der einzelnen Gruppierungen innerhalb des Krankenhauses und nicht eine Verstärkung der Separierung das Ziel sein sollte, wurden diese spezifischen Angebote schnell modifiziert und geöffnet. Seitdem wurden alle Kurse gleichermaßen für Patientinnen und Patienten wie für Mitarbeitende ausgeschrieben. Der anfangs angenommene Rollenkonflikt, in den Mitarbeitende geraten könnten, wenn ihre Patientinnen und Patienten zugleich Teilnehmende des Workshops wären, ist nicht eingetreten. Eher berichteten die Mitarbeitenden von einem sehr interessanten Miteinander, in dem man einander nochmals neu kennengelernt habe.

> *„Die [Patientinnen und Patienten, die schon lange im Haus waren] haben sich dann auch so ein bisschen von der Zurückhaltung geöffnet und waren ganz und gar im Kontakt mit uns als Mitarbeitern."*[26]

> *„Da waren natürlich alte Kollegen, die jetzt schon 20, 30 Jahre hier waren, und die haben da Ausdrücke gebracht, wo ich gesehen habe: Die eine oder andere Patientin war schon ein bisschen überrascht, dass dann auch die Wortwahl aus dem Personal so aufgenommen wurde, was die Patienten ja auch mitteilen. Die Klapse zum Beispiel."*[27]

Es gab jedoch noch Einschränkungen in Bezug auf die Beteiligung von Externen, d. h. Ehemaligen, Angehörigen oder gänzlich unbetroffenen, klinikfremden Personen aus Stadt und Landkreis Hildesheim. Etwa 50 % der Veranstaltungen wurden allen Personen zu-

[25] Das Tagungsprogramm kann in Anhang 3 ab S. 100 nachgelesen werden.
[26] Auszug aus einem Interview mit einem Therapeuten des AMEOS Klinikum Hildesheim.
[27] Auszug aus einem Interview mit einem Therapeuten des AMEOS Klinikum Hildesheim.

gänglich gemacht, die anderen 50 % fanden in geschlossenen und damit geschützten Settings statt, z. B. die jährlichen Kindertheatervorstellungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die Rockkonzerte für den Maßregelvollzug oder die Frühlingsfeste für die Stationen der Gerontopsychiatrie. Hier war vereinzelt die Teilnahme von Angehörigen möglich, Externe ohne persönlichen Bezug zu den Patientinnen und Patienten wurden nicht eingeladen. Dem zugrunde lagen Sicherheitsbestimmungen, Auflagen bezüglich der Persönlichkeitsrechte des Einzelnen sowie das Wissen, dass eine Öffnung zu viel Unruhe und Stress für die psychisch Kranken stiften würde.

Weniger „Künstler vor Ort", mehr „Künstlerische Praxis"

Im Laufe des Projekts gab es in Bezug auf die Art der Angebote eine Schwerpunktverschiebung: In den ersten eineinhalb Jahren (2011/2012) wurde noch im ein- bis zweimonatlichen Rhythmus die Reihe „Künstler vor Ort" durchgeführt. Da von Seiten des Klinikums jedoch immer deutlicher wurde, dass zwölf Veranstaltungen und zusätzliche Workshops vom Personal nicht weiter mitgetragen werden konnten, und auch die Besucherzahlen verhältnismäßig gering waren, wurde die Zahl der KvO-Veranstaltungen auf die Hälfte reduziert.

Im Gegenzug wurde das Kursangebot erweitert. In der Regel betrug die Dauer eines Workshops zwei bis drei Stunden. Natürlich war in dieser kurzen Zeit nur ein Einblick in das jeweilige künstlerische Verfahren und weniger eine umfassende Vertiefung in das Material oder die Thematik möglich. Da dieses Format die Patientinnen und Patienten dennoch sehr viel direkter angesprochen hat als die rezeptiven Veranstaltungen und weil sie sich mit sich und ihrer Umwelt produktiv auseinandersetzten, war die Wirkung in der Regel sehr intensiv und nachhaltig. Abgesehen von den Langzeitprojekten gab es unter anderem einen Fotoworkshop, der so viel Anklang fand, dass er wiederholt wurde, Schreibwerkstätten, Tanzkurse sowie Kunstateliers. Ein Trickfilmworkshop wurde über den Zeitraum von jeweils zwei Nachmittagen an zwei Wochenenden durchgeführt und ermöglichte so einen tieferen Einblick in die Technik und die Möglichkeit, eigene Geschichten weiterzuentwickeln.

Therapeutische Begleitung der Workshops

Bei den ersten Workshops übernahmen Künstlerinnen und Künstler, Pädagoginnen und Pädagogen oder Studierende der Kulturwissenschaften die alleinige Leitung. Doch wurde schnell deutlich, dass es für Kursleiterinnen und Kursleiter wie für Teilnehmende sehr hilfreich war, wenn ein Therapeut, eine Therapeutin oder versiertes Pflegepersonal als Unterstützung sowie zu einer gewissen Absicherung dazukam. Der Vorteil daran war, dass sich die Mitarbeitenden schon im Vorfeld anhand der Anmeldelisten ein Bild von den

Kursteilnehmenden verschaffen konnten. Möglicherweise schwierige Situationen wurden so besser eingeschätzt, die therapeutische bzw. pflegerische Begleitung konnte mit einzelnen Personen individuelle Pausen machen, Stimmungen und Meinungen sammeln, Rücksprache halten und bei den kreativen Arbeiten zur Hand gehen, ohne dass die Dozentinnen und Dozenten ihren Ablaufplan unterbrechen mussten.

Die Beteiligung von Klinikbelegschaft als Unterstützung der Workshopleiterinnen und -leiter in der Durchführung bewirkte also nicht die befürchtete Einschränkung und Einordnung als weiteres Therapieprogramm. Vielmehr brachte sie die Freiheit, künstlerisch-kreativ zu arbeiten und gleichzeitig mit den krankheitsbedingten Einschränkungen bestmöglich umzugehen. Die Therapeutinnen und Therapeuten wie die Pflegenden fungierten als Vertrauenspersonen und Vermittler zwischen den Patientinnen und Patienten einerseits und den Künstlerinnen und Künstlern anderseits, sie ermutigten, erklärten und erarbeiteten Zutrauen und Zugänge. Ohne Frage ist eine Psychiatrie auch für Künstlerinnen und Künstler wie für Kulturpädagoginnen und -pädagogen ein ungewohnter Arbeitsbereich, der Unsicherheiten auslösen und abschreckend wirken kann. Von daher war ein guter Austausch zwischen den Künstlerinnen und Künstlern und dem Klinikpersonal nötig, welches langjährige Erfahrung mit psychisch Kranken hat. Hier spielte das Team der KulturStation eine produktiv vermittelnde Rolle.

Zusammenarbeit mit regionalen Einrichtungen

Mit dem Fortschreiten des Projekts wurden auch mehr und mehr Verbindungen zu anderen kulturellen und sozialen Einrichtungen in Hildesheim aufgebaut. Kunstverein, Theaterpädagogisches Zentrum, Stadtbibliothek, Tanzschule, Kunstschule, Sozialpsychiatrischer Dienst, Bündnis gegen Depression, Bischöfliches Generalvikariat Hildesheim und die Selbsthilfegruppe für bipolar Erfahrene waren Partner für verschiedene Formate. Über die Zusammenarbeit mit der Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim/Holzminden/Göttingen (HAWK) konnte ein Studierender gefunden werden, der Logo und Corporate Design für die KulturStation entwickelte. Insgesamt wurden alle Kooperationsveranstaltungen durch das professionelle Personal und die zusätzliche Öffentlichkeitsarbeit der jeweiligen Partnerinstitution ein Erfolg. Es zeigte sich, dass andere Einrichtungen sehr offen auf eine Zusammenarbeit reagierten und den Kontakt zum Klinikum und seinen Bewohnerinnen und Bewohnern als Bereicherung für ihre eigene Arbeit empfanden. Für das AMEOS Klinikum Hildesheim bedeutete dies mehr Aufmerksamkeit und mehr Menschen, die sich in die psychiatrische Einrichtung hineintrauten und in Zukunft hineintrauen werden.

Konzerte im Sozialzentrum und Konzerte auf den Stationen

Die Konzerte, die auf einer speziellen Station stattfanden, ermöglichten einerseits z. B. in der Eingliederung, dass sich die Patientinnen und Patienten in die Vorbereitungen miteinbringen konnten. Es wurden Kuchen gebacken, es wurde Kaffee gekocht, geschmückt und Mobiliar gerückt. Eine Auseinandersetzung und möglicherweise auch Identifikation mit den Geschehnissen war möglich. Auch die Hemmschwelle, den Weg bis ins Sozialzentrum gehen zu müssen, fiel weg. Es entstand eine sehr intime Konzertatmosphäre, die die meisten Patientinnen und Patienten in dieser Art noch nicht erlebt hatten. Andererseits war die Zuhörerschaft sehr begrenzt. Die Konzerte im Sozialzentrum hatten dagegen räumlich mehr Luft und auch der Klang war hier oft besser. Da es sich in diesem Fall um öffentliche Veranstaltungen handelte, kamen hier auch Menschen hinzu, die das AMEOS Klinikum Hildesheim bisher noch nicht kannten und auch sonst mit der Psychiatrie keine Verbindung pflegten. Allein die größere Zuhörerschaft beflügelte die Stimmung, die gewünschte Öffnung des Klinikums zur allgemeinen Bevölkerung war gegeben. Es entstand ein neuer Begegnungsraum, wie verschiedene Äußerungen aus den begleitenden Evaluationsbögen deutlich machen:

> *„Ich wusste gar nicht, dass es eine Cafeteria hier gibt", „[Ich] empfinde Wohlbefinden durch Musik und Gesang, [habe] nette Leute getroffen", „Toll, dass es sowas hier gibt!", „Das macht den Ort ein bisschen menschlicher"*[28]

Bei der Planung des Jahresprogramms galt es also, eine gute Mischung aus großen öffentlichen Musikveranstaltungen und kleinen, dafür aber – so die Rückmeldung der Teilnehmenden – sehr intensiven (Stations-)Konzerten zu finden.

Zielgruppenorientiertere Arbeit

Im Laufe des Projekts zeigte sich, dass der Anspruch der KulturStation, möglichst allen – also sowohl Patientinnen und Patienten als auch Mitarbeitenden von über 30 Stationen sowie Angehörigen und Externen – gerecht zu werden, mit allgemeinen, zielgruppenübergreifenden Angeboten nur schwer zu erfüllen war. Denn angesprochen wurde damit eine sehr heterogene Gruppe, zum einen in Bezug auf die verschiedensten sozialen und kulturellen Milieus der Adressatinnen und Adressaten, zum anderen hinsichtlich der Rollen und Aufgaben, die diese Menschen im Kontext Klinikum erfüllten und an die sie auch ein Stück weit gebunden waren. Unter den Patientinnen und Patienten gab es zudem weitere starke Unterschiede bezüglich der Krankheitsbilder und -zustände, der damit einhergehenden Einschränkungen und Bedürfnisse, der jeweiligen Verweildauern sowie der allgemeinen Rahmenbedingungen auf den Stationen. Die Angebote der KulturStation wurden im Verlauf des lernenden Projekts immer genauer an diese Bedingungen ange-

[28] Aussagen aus Fragebögen der Begleitevaluation zur KulturStation.

passt und es zeigte sich, dass eine explizite Zielgruppenorientierung besser funktionierte als das *„Gießkannenprinzip"*[29]. Durch spezifische Ansprache und detaillierte Vorbereitung der Settings wurden mehr Teilnehmende gefunden und eine intensivere Arbeit ermöglicht. Als Beispiele sind der Akrobatikworkshop im Maßregelvollzug, der Hip-Hop-Tanzkurs für Kinder und Jugendliche oder die Naturkunstwerkstatt auf den Stationen der Gerontopsychiatrie zu nennen. Trotzdem erwies sich eine Mischung aus zielgruppen- bzw. einrichtungsspezifischen Angeboten und übergreifenden, für alle frei zugänglichen Angeboten als wichtig, um Auswahlmöglichkeiten zu geben und einerseits kleine Gruppen zu berücksichtigen, andererseits das große Ganze zu betonen.

4.6 Resonanz

Dem Anspruch, prinzipiell allen Akteuren in der Psychiatrie Teilhabe an Kultur zu ermöglichen, wurde die KulturStation mit der Organisation von Workshops und Veranstaltungen an diesem eher ungewöhnlichen Ort gerecht. Letztlich ging es aber nicht nur um die Bereitstellung von Angeboten, sondern auch um deren Nachfrage und Nutzung, wobei sich Erfolg im Sinne einer möglichst großen Wirkung nicht immer an den Teilnehmerzahlen messen ließ:

> *„Zahlen sind nicht die Erfolgskriterien. [...] Ich glaube, in diesem Zusammenhang sind Geschichten und Bilder die Erfolgssignale."*[30]

Teilnahme

Das Projekt hatte manchmal damit zu kämpfen, Teilnehmende für die Kurse zu finden bzw. Zuschauerinnen und Zuschauer zu den kulturellen Veranstaltungen zu locken. Bei den verschiedenen Gruppen bestanden unterschiedliche Gründe für die geringe Nutzung der Angebote:

Bei den Mitarbeitenden handelte es sich nach eigenen Aussagen überwiegend um ein Zeitproblem. Während der regulären Arbeitszeit kam es immer wieder zu Konkurrenz zwischen dem regulären Dienst und der Teilnahme an bestimmten Veranstaltungen der KulturStation. In den einzelnen Bereichen wurde jede Arbeitskraft gebraucht, sodass die Therapeutinnen, Therapeuten und Pflegenden nicht ohne Weiteres und vor allem nicht ohne langfristige Planung allein oder mit einer kleinen Gruppe von Patientinnen und Patienten in ein Konzert o. Ä. gehen konnten. Schichtdienste, die allgemeine Leistungsverdichtung und der Umstand, dass eine Freistellung oder sonstige Entlastung nicht immer möglich war, schränkten das Engagement von Seiten der Belegschaft ein. Gleichwohl gab

[29] Laut einer Interviewaussage eines Mitglieds des OrgaTeams erzielt man die beste Resonanz und Wirkung nicht da, wo man „die große Gießkanne nimmt und einmal das Angebot über alle streut".

[30] Auszug aus einem Gruppeninterview mit dem KulturStations-Team.

es stets Beschäftigte, die auch nach Dienstschluss und in ihrer Freizeit Angebote der KulturStation nutzten. Hier erwies es sich als Erschwernis, dass die Veranstaltungszeiten nicht immer an diejenigen der Mitarbeitenden angepasst werden konnten, was insbesondere für Pendler eine Schwierigkeit darstellte. Eine Integration der KulturStation in den Alltag und die vielfältigen anderweitigen Aufgaben gelang vor allem bei denjenigen, die Kunst und Kreativität als persönliche Bereicherung empfanden. Insgesamt lässt sich sagen, dass das Projekt KulturStation an vielen Stellen attraktiv genug war, um Beschäftigte noch zum Bleiben und Mittun zu bewegen.

Bei den Patientinnen und Patienten lag die Schwierigkeit den Beobachtungen nach in der Motivation und Aktivierung des kulturellen Interesses. Gerade in der Psychiatrie gibt es viele Betroffene, die mit dem Problem der Antriebslosigkeit zu kämpfen haben. Hier bedarf es eines großen Engagements des gesamten Personals, die Patientinnen und Patienten immer wieder zu ermuntern und gegebenenfalls auch zum jeweiligen Veranstaltungsort zu begleiten. Einem Großteil der Mitarbeitenden war die positive Wirkung von künstlerisch-kreativen Prozessen zunächst nicht vertraut genug, weshalb die KulturKuriere ins Leben gerufen wurden. Eine Pflegerin oder ein Pfleger, der selbst nicht nachvollziehen kann, was etwa Schauspielerei in einem Menschen bewegen kann, wird auch seine Schutzbefohlenen kaum überzeugen können, an einer Theatergruppe teilzunehmen. So wurden auf jeder Station Mediatorinnen und Mediatoren gesucht und gefunden, die die Angebote Kolleginnen und Kollegen sowie Patientinnen und Patienten gleichermaßen näherbrachten. Möglicherweise wären durch weitergehende theoretisch-praktische Fortbildungen über Anliegen und Arbeitsweisen der KulturStation die Potenziale und Wirkungen für die gesamte Belegschaft noch deutlicher und attraktiver geworden.

Insgesamt gestaltete es sich als eine Herausforderung, eine geeignete Form der Kommunikation zu finden, um die Patientinnen und Patienten zum ersten Schritt zu motivieren. Es zeigte sich, dass die individuelle Ansprache und das persönliche Vorstellen des Angebotes vor Ort durch die Anleitenden selbst einen guten Eindruck vermittelten und so auf beiden Seiten Unsicherheit vor dem Unbekannten genommen werden konnte: *„[G]ut war immer, wenn Mitarbeiter von Ihnen [dem KulturStations-Team] gekommen sind und das hier vorgestellt haben."*[31] Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitende, aber auch die Künstlerinnen und Künstler sowie Kulturpädagoginnen und -pädagogen möchten vorab gerne genauer wissen, was auf sie zukommt. Die persönliche Einladung durch bereits erfahrene Mitpatientinnen und -patienten, durch informierte KulturKuriere, durch Mitglieder des KulturStations-Teams oder die Kulturschaffenden selbst bewährte sich als das wirkungsvollste Mittel.

[31] Auszug aus einem Interview mit einer Leitungsperson des AMEOS Klinikum Hildesheim.

Teilnahmemotivationen

Zur Frage nach den Beweggründen für die Teilnahme an KulturStations-Angeboten geben die ausgewerteten Rückmeldungen via Fragebogen folgende Hinweise: Bei Patientinnen und Patienten scheint das Bedürfnis nach Abwechslung (61%) sowie nach eigener kreativer Betätigung (68%) im Vordergrund zu stehen. Beschäftigte haben in erster Linie den Wunsch nach kreativer Betätigung (66%), Neugier (63%) und Lust auf gemeinsame Unternehmungen mit Kolleginnen und Kollegen (42%):

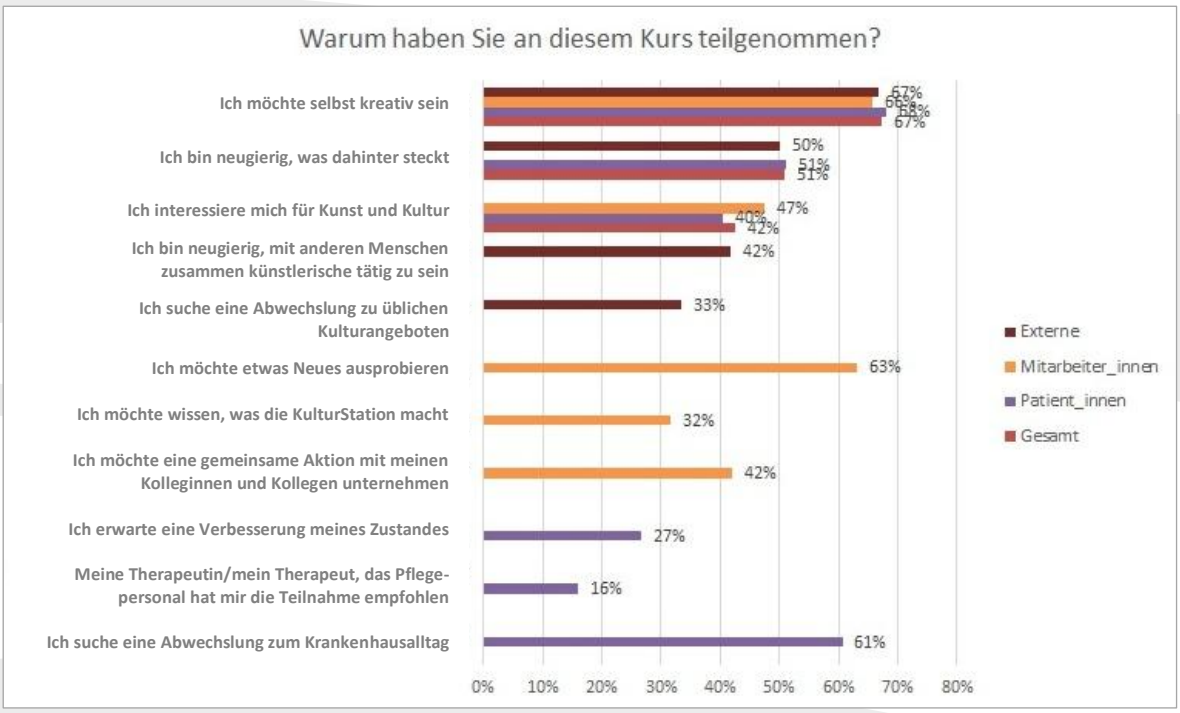


Abbildung 10 | Gesamtauswertung | Alle Teilnehmergruppen | KP

Teilnehmerzahlen

Insgesamt gab es bei den Projekten der KulturStation bis Oktober 2014 fast 1800 Teilnahmen aus den unterschiedlichsten Teilnehmergruppen (Patientinnen und Patienten, Mitarbeitende, externe Besucherinnen und Besucher). Sie teilen sich auf in 200 Personen, welche die Workshop-Angebote zur „Künstlerischen Praxis" wahrgenommen haben, über 1310 Gäste von Veranstaltungen der Reihe „Künstler vor Ort", ca. 30 Teilnehmende an Projekten im Rahmen des „Kulturlabors" und etwa 250 Besucherinnen und Besucher von Sonderveranstaltungen und Langzeitprojekten.

5 FOKUS: Wirkungen und Nutzen

Wirken Kunst und Kultur im Krankenhaus? Was bewirken sie und bei wem? Wird das „Bewirken" befördert durch die Art und Weise, wie das KulturStations-Team das Projekt inszeniert hat? Sind solche Wirkungen – so sie denn zweifelsfrei festgestellt werden können – systematisch (also sozusagen notwendig) oder eher zufällig? Reichen sie möglicherweise über das Projekt hinaus? Und entfalten diese Angebote einen Nutzen? Wen betrifft dieser Nutzen?

Zunächst ist die unter anderem von Führungspersonen häufig formulierte Perspektive gut nachvollziehbar, dass ein solches Projekt auch die Außendarstellung eines Krankenhauses verbessern hilft. Aufgrund der Presseberichte und Veröffentlichungen zu einzelnen Veranstaltungen und Aktionen kann davon ausgegangen werden, dass dies auch gelungen ist. Allerdings sollten aufgrund der konkreten Erfahrungen in und mit der KulturStation diesbezügliche Erwartungen und Hoffnungen nicht zu hoch angesetzt werden, da im Klinikalltag wie auch in der öffentlichen Aufmerksamkeit andere Themen im Fokus oder zumindest in Konkurrenz stehen.

Für die im Krankhaus Beschäftigten standen Beobachtungen und Befragungen nach eher Entlastung (durch geändertes Verhalten von Patientinnen und Patienten) oder Bereicherung (durch alternative Angebote während der Anwesenheitszeit) im Vordergrund. Ersteres ließ sich indirekt beispielsweise feststellen, wenn Pflegekräfte berichteten, dass manche Patientinnen und Patienten nach Veranstaltungen der KulturStation *„gelöster"* oder *„einfacher"* gewesen seien.

Direkte Zusammenhänge zwischen kultureller Betätigung und dem gesundheitlichen Befinden bei Patientinnen und Patienten sind schwer empirisch zu messen bzw. nachzuweisen. Verschiedene Beobachtungen von Ärztinnen und Ärzten, Therapeutinnen und Therapeuten, Pflegekräften und Workshopleitenden deuten aber darauf hin, dass sie indes in Einzelfällen mindestens sehr wahrscheinlich sind. Dabei geht es nicht nur um bewusste Vorgänge oder Erkenntnisse. Die durch die künstlerisch-kulturellen Erlebnisse ausgelösten Gefühle und Wirkungen treten oft nicht direkt ein, sondern ziehen erst im Laufe der Zeit oder unbewusst Veränderungen nach sich. Wie im Folgenden dargelegt wird, lassen sich anhand der begleitenden Evaluation mittels Fragenbögen und Interviews durchaus Rückschlüsse bezüglich der Wirkung von Kulturarbeit in der Psychiatrie aufzeigen.

5.1 Ebene Patientinnen und Patienten

Die KulturStation verfolgte in ihrer Arbeit keinen therapeutischen Anspruch, vielmehr wurden die Angebote bewusst freiwillig und offen für jede und jeden entwickelt, unabhän-

gig von ihrer oder seiner Rolle und Situation und unbefangen ob der persönlichen Krankengeschichten. Die kulturvermittelnden Angebote waren immer abgegrenzt von Therapie zu sehen, wenngleich durchaus therapeutische, d. h. den Krankheitsverlauf positiv beeinflussende Effekte zu beobachten waren.

5.1.1 Auswirkung auf den Krankheitsverlauf

Es zeigte sich, dass die Angebote gesundheitlich bzw. hinsichtlich des allgemeinen Wohlbefindens Wirkung zeigten, obgleich (oder vielleicht auch: gerade weil) sie nicht mit der Therapie verknüpft waren. In einem Interview mit einer Ärztin des AMEOS Klinikum Hildesheim wurde deutlich, dass die kulturelle Betätigung therapieunterstützend wirkte und einen neuen Zugang zu Patientinnen und Patienten eröffnete:

> *„Normen, Werte, Ideale wahrnehmen und begreifen, darum geht es in kulturellen Angeboten. Man bewertet die Welt, die Sicht und Bedeutung hinter den Dingen und darum geht es in der Therapie auch. Normen und Werte erkennen, seine eigenen erkennen und hinterfragen und ein anderes Weltbild zu entwickeln. Kultur ist eine Möglichkeit, Impulse zu setzen und wachsen zu lassen. Es soll etwas angestoßen werden, das dann in der Therapie und im Alltag seinen Eingang finden sollte."*[32]

Die Mitarbeitenden berichteten unter anderem, dass das Singen im Chor die depressive Phase einer Patientin aufhellte,[33] dass das Gamelanspiel in der Gruppe einem traumatisierten Patienten einen besseren Umgang mit seiner Krankheit finden ließ,[34] dass die Aufführung eines eigenen Theaterstücks einem Darsteller seine Unsicherheit überwinden half,[35] dass die Kulturangebote mehrere Teilnehmende trotz Negativ-Symptomatik motivieren konnten[36] oder dass die regelmäßige Workshopteilnahme stabilisierende Wirkung hatte und gleichzeitig Anstoß zu Veränderungen gab.[37]

> *„[A]lso, alles, was Atmosphäre schafft in einem Krankenhaus, dient ja auch zu dem medizinischen Handeln bzw. es sollte ja idealerweise miteinander verknüpft sein. Behandlung in einer Klinik ohne Atmosphäre ist schwer."*[38]

Durch die gemeinsame Teilnahme von Mitarbeitenden wie auch Patientinnen und Patienten an einem der Workshops ergaben sich laut Aussage mehrerer Mitarbeitender neue Ansatzpunkte für die Therapie. Innerhalb des Workshops lernte man sich auf andere Weise kennen und konnte dadurch in der anschließenden Therapiestunde einen neuen Zugang zu den Patientinnen und Patienten finden.

---

[32] Auszug aus einem Interview mit einer Ärztin des AMEOS Klinikum Hildesheim.
[33] Auszug aus einem Interview mit einem Therapeuten des AMEOS Klinikum Hildesheim.
[34] Auszug aus einem Interview mit einem Therapeuten des AMEOS Klinikum Hildesheim.
[35] Auszug aus einem Interview mit einem Mitglied des OrgaTeams des AMEOS Klinikum Hildesheim.
[36] Auszug aus einem Interview mit einem Angehörigen des Pflegepersonals des AMEOS Klinikum Hildesheim.
[37] Auszug aus einem Interview mit einem Therapeuten des AMEOS Klinikum Hildesheim.
[38] Auszug aus einem Interview mit einer Leitungsperson des AMEOS Klinikum Hildesheim.

> *„Das Gemeinsame: Patienten, Mitarbeiter, Menschen. Oder man kann auch nur einen Begriff drüber schreiben: Menschen. Also überhaupt keine Trennung."*[39]

> *„Also ich bin davon überzeugt, dass das funktioniert. Es ist ja eine andere Grundlage, weshalb man sich anmeldet zu einem Workshop, das ist ja keine Therapie, sondern es ist ein Treffen von Interessierten. Und da mache ich dann keinen Unterschied, ob der Teilnehmer Patient ist oder Kollege, sondern es gibt eine gemeinsame Motivation."*[40]

> *„[...] Beispiel eines Patienten, der entdeckt hat, gerne Theater zu spielen. Er geht darin auf [...] und ganz viel veränderte Wahrnehmung von sich selber durch das Theaterspielen und auch Rückmeldungen von anderen, wie die ihn wahrnehmen. Ganz wichtiger Teil in seiner Selbstreflexion."*[41]

Laut Aussage einer Ärztin war es zudem für die Betreuenden teilweise überraschend, wer an welchen Workshops teilnahm. Anhand des KulturStations-Programms merke man immer wieder neu, dass Patientinnen und Patienten auch Facetten haben können, die die Ärzte so nicht kennen, die aber hinsichtlich der Therapie ausbaufähig seien.

5.1.2 Wohlbefinden

Es kann also davon ausgegangen werden, dass Kulturaktivität einen direkten Einfluss auf die psychosoziale Gesundheit und allgemein auf das Wohlbefinden eines Menschen haben kann. Dies ließ sich auch aus den Angaben der Patientinnen und Patienten über ihre Erfahrungen in den KulturStations-Workshops ablesen:

64 % der Patientinnen und Patienten vergaßen während des Kurses alles um sich herum (siehe Diagramm), woraus sich schließen lässt, dass sie sich innerhalb des Programms vermutlich von ihrer Krankheit loslösen konnten. 77 % fühlten sich nach der Teilnahme an einem künstlerischen Workshops wohler.[42]



Abbildung 11 | Gesamtauswertung | Patientinnen und Patienten | KP

[39] Auszug aus einem Interview mit einem Mitglied des OrgaTeams des AMEOS Klinikum Hildesheim.
[40] Auszug aus einem Interview mit einer Therapeutin des AMEOS Klinikum Hildesheim.
[41] Auszug aus einem Interview mit einer Ärztin des AMEOS Klinikum Hildesheim.
[42] Die Antworten „gut" und „sehr gut" wurden zusammengefasst (siehe Diagramm).

Für den Kontext Psychiatrie waren folgende Aussagen der teilnehmenden Patientinnen und Patienten nach einem künstlerischen Workshop besonders interessant und zeigten mögliche Wirkungen auf:

> *„Hat viel mit meinem Leben zu tun", „Löst Angstgefühle und bringt Selbstsicherheit", „Ich habe durch den Kurs mehr Selbstbewusstsein erlangt", „Ich fühle mich entspannter und lockerer", „[Ich habe] ein paar neue Erkenntnisse gesammelt", „Gedankenbefreiung", „Schön, etwas ausprobieren zu dürfen"*[43]

Die Beschäftigung mit Kunst und Kultur konnte – und dies bestätigten auch die Aussagen der Belegschaft – Spannungen abbauen, Selbstwertgefühl stärken, entlasten und erfreuen, zum Umdenken anregen, Abwechslung bringen und nicht zuletzt persönlichen Genuss bereiten.

> *„Das macht ja was mit den Menschen, sie sind danach gelöster, stimmungsfähiger."*[44]

> *„Abwechslung ist immer gut [...]. Hat zwar auch etwas mit Ängsten zu tun, aber denen kann man sich ja stellen. Das finde ich auch gut, dass die Patienten da so mutig sind und das auch machen."*[45]

> *„Die Patienten können ja auch bei diesen ganzen Projekten mal aus sich raus kommen, weil das ja nicht Therapie so in dem Sinne ist, sondern ... man wird einfach nicht bewertet dabei, man kann das machen und es gibt keine Bewertung in dem Sinne, dass jemand sagt: 'So, ja, jetzt haben sie aber das falsche Wort benutzt.'"*[46]

Hinzu kamen bei vielen Angeboten – etwa beim Singen, Trommeln, Theaterspielen oder Tanzen – Gruppeneffekte, die das Sozialverhalten der Beteiligten veränderten. Aufeinander angewiesen zu sein und auf ein gemeinsames Ziel hinzuarbeiten erforderte Rücksichtnahme, Einsatz und Empathie. Besonders im Kontext der Psychiatrie sind dies hohe Werte, bedenkt man, dass die Patientinnen und Patienten oft längere Zeit auf teils geschlossenen Stationen untergebracht und in dieser fremden, von äußeren Einflüssen abgeschirmten, monotonen Umgebung besonders intensiv mit Mitmenschen konfrontiert sind. Der enge und in der Kunst meist unweigerlich sehr persönliche Kontakt zu den übrigen Kursteilnehmenden stellte eine Herausforderung dar, konnte aber zugleich neue Ideen davon geben, wie andere mit ihrer schwierigen Situation umgingen. So fand man gegebenenfalls eigene Bewältigungsstrategien, kam ins Gespräch und fing sich gegenseitig ein wenig auf. Insgesamt konnten die kreative Betätigung und das Beisammensein mit Gleichgesinnten das Wohlbefinden ganz entscheidend beeinflussen.

[43] Aussagen aus Fragebögen der Workshop-Evaluation zwischen 2011 und 2014.
[44] Auszug aus einem Interview mit einer Ärztin des AMEOS Klinikum Hildesheim.
[45] Auszug aus einem Interview mit einem Mitglied des Pflegepersonals des AMEOS Klinikum Hildesheim.
[46] Auszug aus einem Interview mit einem Mitglied des Pflegepersonals des AMEOS Klinikum Hildesheim.

5.1.3 Interesse an Kultur

Kulturangebote im Krankenhaus haben zudem das Potenzial, Menschen an Kultur teilhaben zu lassen und Berührungspunkte zu schaffen, wo sie sonst nie zustande kommen würden. In der Evaluation zeigte sich, dass 43 % der Befragten außerhalb der KulturStation nur ca. 1–5 Mal im Jahr Kulturveranstaltungen besuchten, 10 % gaben an, nie an Derartigem teilzunehmen.[47] Insgesamt ergibt dies 53 % Kaum- bzw. Nicht-Kulturnutzer, die durch die KulturStation mit Kunst und Kultur in Berührung gebracht wurden.



Abbildung 12 | Gesamtauswertung | Alle Teilnehmergruppen | KP und KvO

Auch ließ sich bei vielen nach dem Besuch einer KS-Veranstaltung ein gesteigertes Interesse an kulturellen Angeboten feststellen:



Abbildung 13 | Gesamtauswertung | Alle Teilnehmergruppen | KP

[47] Unter Kulturveranstaltungen wurden hier Konzerte, Theater, Ausstellungen, Kino etc. aufgelistet.

Folgende Aussagen der Teilnehmenden unterstreichen dies:

> *„Mehr Interesse an Gedichten, mehr Mut selbst etwas zu schreiben", „[Der Kurs] hat Interesse geweckt, wieder kreativer zu werden, durch neue Erfahrungen neue Ideen zu entwickeln. [Ich habe] mal neue Gesichter gesehen, ein paar neue Erkenntnisse gesammelt", „[Der Workshop brachte] neue Erfahrung und mehr Interesse an Kulturveranstaltungen. Ich bin neugierig in Bezug auf die Entstehung von Stop-Motion-Filmen geworden"*[48]

Die Beteiligten fanden in den Angeboten eine willkommene Abwechslung zum Klinikalltag, entdeckten neue Bereiche und dadurch auch eigene versteckte oder verschüttete Potenziale und lernten neue Betätigungsmöglichkeiten für den Klinikalltag und danach kennen. Nicht selten inspirierte ein Kurs eine längerfristige Beschäftigung mit einem Thema oder die Aufnahme eines dauerhaften Hobbys. Bei mehrtägigen Workshops überraschten die Teilnehmenden mit Tanzschritten, die sie eingeübt, Filmideen, die sie weitergesponnen, oder Kunstwerken, die sie fertiggestellt hatten. Gerade für den forensischen Bereich war der Aspekt des Weckens von kulturellen Interessen laut einer Ärztin sehr wichtig. Viele der hier behandelten Patientinnen und Patienten kamen aus bildungsfernen Milieus und konnten durch die KulturStation neue Anregungen bekommen oder sogar ein spannendes und gleichzeitig sinnvolles Beschäftigungsfeld entdecken.



	Sehr gut	Gut	Befriedigend	Ausreichend	Mangelhaft	Keine Angabe
...ich habe neue Erfahrungen gesammelt	53	35	4	1	0	1
...ich habe eigene Ideen verwirklicht	37	39	14	2	0	2
...ich habe Lust mich mehr mit Kunst und Kultur zu beschäftigen	43	42	5	2	0	2
...ich habe während des Kurses alles um mich herum vergessen	23	37	25	5	0	4
...ich fühle mich insgesamt wohler	30	42	20	1	0	1

Abbildung 14 | Gesamtauswertung | Patientinnen und Patienten | KP

Manchmal wurden insbesondere bei Theater- und Musikangeboten auch Aspekte wachgerufen, die die Patientinnen und Patienten nicht oder nicht sofort bewältigen konnten. Hier erwies sich die Begleitung durch Therapeutinnen und Therapeuten oder Pflegerinnen und Pfleger als wertvoll, um emotionale Ausbrüche aufzufangen und Depressionen oder Aggressionen vorzubeugen. Nichtsdestotrotz bedeuteten solche für die Umgebung schwierigen Momente für die Betroffenen einen Fortschritt, weil sie sich ihren Grenzen stellen und Gefühle bewältigen lernten.

Zusammengenommen fungierte die KulturStation als Impulsgeber, sie irritierte, rüttelte auf und rührte an und brachte vielen Nutzern eine nachhaltige Horizonterweiterung.

[48] Aussagen aus Fragebögen der Begleitforschung zur KulturStation.

5.2 Ebene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Interessierte Mitarbeitende konnten die Angebote, wenn es die sonstigen Aufgaben zuließen, im Rahmen der Arbeitszeit wahrnehmen und als interne Fortbildungsmaßnahme anerkennen lassen. Auch hier hat die KulturStation etwas bewegt.

5.2.1 Kommunikation

Die sozialen Aspekte sollten auch im Bereich der Belegschaft nicht unterschätzt werden. Denn die Angestellten kamen ins Gespräch, lernten sich teils erstmals auch persönlich kennen, wo sonst nur telefonischer Austausch stattfand. Es wurde ein Raum für menschliches, d. h. privates statt nur professionelles Miteinander geschaffen. In den Workshops konnte man die Kolleginnen und Kollegen von einer ganz neuen Seite kennen lernen.

> *„[...] den ein oder anderen, den ich mal seit längerer Zeit wieder gesehen habe bei so einer Veranstaltung. Das war natürlich eine ganz tolle Sache, dadurch, dass man hier in den Alltag eingebunden ist – ich begleite sieben Stationen – und dann hat man nicht die Zeit, sich über längere Zeit auch so mal zu unterhalten und das war auch eine Möglichkeit, sich mit jemandem, den man schon lange nicht mehr gesehen hat, auszutauschen, einem anderen Kollegen oder [einer anderen] Kollegin zum Beispiel."*[49]

> *„[Es ist schön,] sich in einem sehr kurzweiligen Setting mal zu erleben, statt ständig in einem beruflichen Kontext miteinander zu kommunizieren. Insofern ist das sicherlich auch bereichernd."*[50]

Auch in den Fragebögen gab eine Mehrheit der Mitarbeitenden an, durch eine Veranstaltung ein besseres Verhältnis zu Kolleginnen und Kollegen bekommen zu haben. Das gemeinsame Erlebnis außerhalb der eigentlichen Arbeit regte anscheinend die Kommunikation untereinander an.



Abbildung 15 | Gesamtauswertung | Mitarbeitende | KvO

[49] Auszug aus einem Interview mit einem teilnehmenden Mitarbeiter des AMEOS Klinikum Hildesheim.
[50] Auszug aus einem Interview mit einer Therapeutin des AMEOS Klinikum Hildesheim.

Die KulturStation stellte außerdem alternative Themen bereit, über die man sich austauschen konnte. Dies waren zum Beispiel Ideen und Erinnerungen, die beim Einzelnen ausgelöst wurden, oder auch Fragen und (unvermutet vorhandene oder fehlende) Fertigkeiten, die die kreative Tätigkeit aufdeckte:

„Man erfährt auch ganz, ganz vieles, was so in einem noch schläft"

„Kreativität und Augenöffnen"[51]

Durch die Konfrontation mit Kultur und Kulturschaffenden konnte eine Auseinandersetzung mit individuellen Vorstellungen von Schönheit, Ästhetik und Kunst angeregt werden. Mehrere Mitarbeitende betonten den Mehrwert, mit Künstlerinnen und Künstlern bzw. Menschen aus ganz anderen Bereichen zu tun zu haben, die einem eine andere Sicht auf die Welt nahe bringen können, sei es die große draußen oder die kleine des Klinikums.

5.2.2 Arbeitsumfeld

Durch die Angebote der KulturStation konnte laut den Aussagen einiger Mitarbeitender das Arbeitsumfeld positiv verändert werden. Nicht nur wurde der Einzelne durch künstlerische Aktionen angeregt, sondern auch die Atmosphäre in der Klinik veränderte sich während und durch verschiedenste Veranstaltungen, so zum Beispiel durch den 1. KulturStations-Tag mit seinen leuchtenden Botschaften.

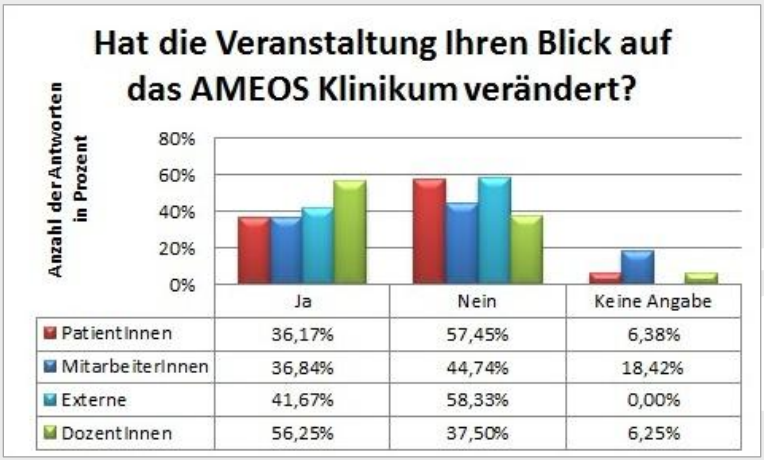
Die KulturStation bot – wie es eine Therapeutin formulierte – *„eine Form von Reflexionsfläche"*[52], um sich einmal anders mit Arbeitsalltag und Arbeitsort auseinanderzusetzen. Eindrucksvolles, wenn auch ambivalentes Beispiel hierfür war der erste Kunstworkshop, bei dem in Anlehnung an eine Ausstellung zeitgenössischer Werke im Kunstverein Hildesheim Materialcollagen aus Alltagsutensilien des Klinikums entstanden. Während die Mitwirkenden den alternativen Umgang mit Einweghandschuhen, Schutzfolien oder Putzschwämmen genossen und die entstehenden Gemeinschaftswerke in den Innenhöfen der Klinik mit vielen Gedanken zu den Dingen und Bedingungen vor Ort füllten, lösten die *„Müllinstallationen"* bei den Unbeteiligten Unverständnis und eine heftige Diskussion über Sinn und Unsinn derartiger Kunst im Klinikum aus. Diese Art von Kultur polarisierte, weil sie nicht in die gewohnte Kategorie von dekorativer Verschönerung passte. Zwar können auch gefällige bunte Bilder auf Klinikfluren die Wahrnehmung der Umgebung verändern, Anspruch der KulturStation war es aber, daneben immer wieder auch Irritationen oder Impulse einzubringen, die zu einem weitreichenderen und tiefergehenden Umdenken oder Umsortieren bisheriger Wahrnehmungen führten. Sowohl einige mündliche Rückmeldungen als auch die schriftliche Befragung zeigte, dass dies durchaus gelang:

[51] Aussagen aus Interviews mit Mitarbeitenden des AMEOS Klinikum Hildesheim.
[52] Auszug aus einem Interview mit einer Therapeutin des AMEOS Klinikum Hildesheim.

> *„Ich habe mehr angefangen auf Details zu achten, für mich ein schönes Angebot, weg vom reinen Krankenhaus (Psychiatrie)-Blickwinkel zum therapeutisch-kreativen (im Sinne einer Ganzheitlichkeit).“*[53]

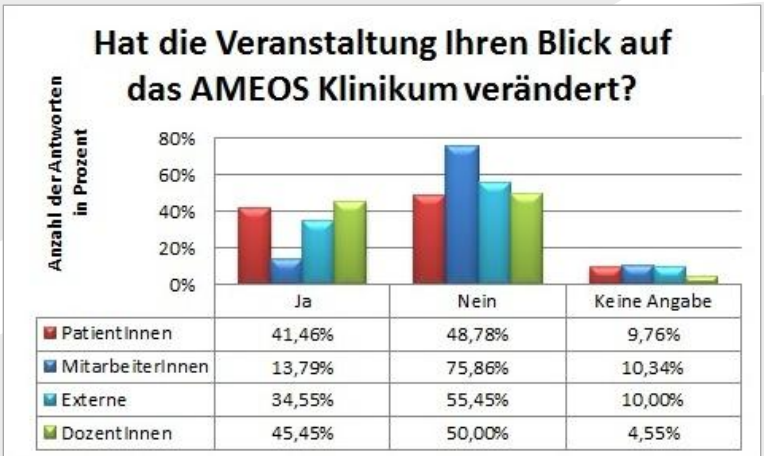
> *„Irgendwie haben ja diese ganzen kulturellen Aktivitäten auch immer so einen Punkt, wo man einfach Farbe bekennen, einen Standort beziehen, sich positionieren muss.“*[54]

Interessant ist hier, dass Teilnehmende von Workshops wesentlich öfter angaben, nun einen veränderten Blick auf das AMEOS Klinikum Hildesheim zu haben, als Gäste der KvO-Veranstaltungen. Es scheint, dass die eigene künstlerische Betätigung bei Mitarbeitenden eine stärkere Auseinandersetzung mit dem Umfeld bewirkte. Im Vergleich dazu spielte bei den Patientinnen und Patienten sowie Externen das Veranstaltungsformat kaum eine Rolle.



	Ja	Nein	Keine Angabe
PatientInnen	36,17%	57,45%	6,38%
MitarbeiterInnen	36,84%	44,74%	18,42%
Externe	41,67%	58,33%	0,00%
DozentInnen	56,25%	37,50%	6,25%

Abbildung 16 | Gesamtauswertung | Alle Teilnehmergruppen | KP



	Ja	Nein	Keine Angabe
PatientInnen	41,46%	48,78%	9,76%
MitarbeiterInnen	13,79%	75,86%	10,34%
Externe	34,55%	55,45%	10,00%
DozentInnen	45,45%	50,00%	4,55%

Abbildung 17 | Gesamtauswertung | Alle Teilnehmergruppen | KvO

[53] Aussage aus einem Fragebogen der Begleitforschung zur KulturStation.

[54] Aussage aus einem Interview mit einer Therapeutin des AMEOS Klinikum Hildesheim.

Einen direkten Bezug zur eigenen Arbeit stellten insgesamt 68 % der befragten Mitarbeitenden fest. Sie gaben an, ihr Arbeitsumfeld auf neue Weise sehen gelernt zu haben. Bei der Konzeption wurde entsprechend darauf geachtet, immer wieder Angebote zu machen, die sich konkret mit dem Umfeld Krankenhaus oder dem Thema Psychiatrie beschäftigten, beispielsweise der oben beschriebene Lichtworkshop, die Fotokurse auf dem Gelände, die Lesung eines Autors mit Psychiatriebezug oder das Konzert einer inklusiven Band.

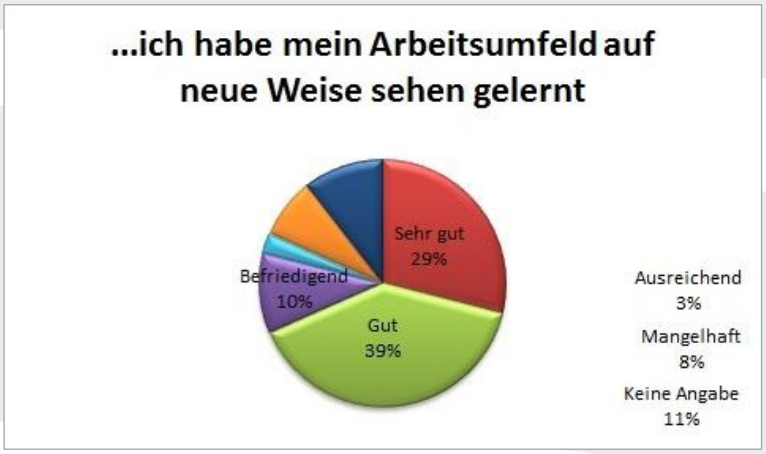


Abbildung 18 | Gesamtauswertung | Mitarbeitende | KP

In den Fragebögen zur Evaluation der Workshops finden sich folgende Aussagen:

> *„Es ist sehr gut, dass Mitarbeiter gemeinsam etwas anderes tun und sich nicht nur über ihre Arbeit austauschen und definieren."*
>
> *„[So ein] Angebot öffnet die Sinne, Kreativität wird gefördert, dass mal eine andere Form der Arbeit erwünscht ist"*
>
> *„Man kann tatsächlich alles verändern", „Andere Perspektiven", „[Ich habe] neue Bereiche kennengelernt"*[55]
>
> *„Projektarbeiten bringen Schwung, bringen neue Ideen, bringen neue Impulse für die eigene Arbeit, für die eigene Persönlichkeitsentwicklung, ja, geben Anreize, Selbsterlebtes wie jetzt in dem Workshop, den ich besucht habe, auch in die eigene therapeutische Arbeit miteinfließen zu lassen."*[56]

Die Mitarbeitenden gewannen also Einblicke in andere Formen des Herangehens und Verstehens von (Um-)Welt und genossen die Auflockerung ihres Arbeitsalltags. Impulse und Anregungen aus den Workshops konnten außerdem in die eigene berufliche Tätigkeit aufgenommen werden. Umgekehrt konnten, wie am Beispiel des Gamelan Musizierens, des „Klinik klingt"-Chores oder des Akrobatikworkshops zu sehen ist, eigene Ideen der Mitarbeitenden durch die KulturStation verwirklicht und in das Arbeitsumfeld integriert werden. Der Leiter des Chores gab an, durch die Zusammenarbeit mit der ausgebildeten Musikerin wichtige Anstöße erhalten zu haben.

[55] Aussagen aus Fragebögen der Begleitforschung zur KulturStation.
[56] Auszug aus einem Interview mit einer Therapeutin des AMEOS Klinikum Hildesheim.

> *„Ich bin für die Arbeit sehr dankbar, ich empfinde das für meine therapeutische Intention eine wunderbare Ergänzung und eine Erweiterung meiner Handlungsmöglichkeiten."*[57]

Für ihn war es eine *„ganz große inhaltliche Bereicherung"*[58], weil er gesangspädagogische Übungen kennenlernen, gruppendidaktische Methoden beobachten und sein Repertoire erweitern konnte. Der Musiktherapeut konnte gleichzeitig viel lernen und selbst einiges vermitteln über den Umgang mit Kranken in diesem Kontext. Er hat es sehr genossen, durch die Doppelleitung den *„Rücken freizuhaben"*, wodurch sich seiner Meinung nach auch eine intensivere Beziehung zu den Patientinnen und Patienten aufbauen ließ.

5.3 Ebene Gesellschaft

Lassen sich Wirkungen eines solchen Projekts auf der weiteren „gesellschaftlichen" Ebene feststellen? Der Kontakt zu verschiedenen Branchen und Berufsgruppen auf der Tagung sowie Reaktionen der Presse zeigten, dass solche Projekte auch in anderen gesellschaftlichen Bereichen auf Interesse und Resonanz stoßen. Teilhabe und Inklusion, hier verstanden als die Ermöglichung gemeinsamer Aktivität von psychisch oder physisch Kranken einerseits und Gesunden andererseits, sind aktuelle gesellschaftliche Themen und zu beidem leistete die KulturStation einen Beitrag. Wenngleich der direkte Wirkungsradius auf das AMEOS Klinikum Hildesheim beschränkt war, trugen die Netzwerkaktivitäten in der Region Hildesheim und – durch die Forschung und Fachtagung – darüber hinaus in ganz Deutschland dazu bei, Kulturarbeit im Krankenhaus greifbarer und bekannter zu machen. Ohne sich zu weit hinauszuwagen, kann man sicher sagen, dass die Durchführung eines derartigen Projekts in der hier realisierten Konsequenz und Bandbreite außergewöhnlich und beispielhaft ist. Auch das Interesse weiterer (und möglicherweise künftiger) Partner und Institutionen, die die Leistungen oder Erfahrungen des Projekts KulturStation in Anspruch nehmen wollen, verweist darauf, dass im Unterschied zu der Situation vor dem Projekt Sinn und Möglichkeiten von Kunst und Kultur weitaus sichtbarer und selbstverständlicher geworden sind. Das sollte nicht überschätzt werden, denn der Sinnhaftigkeit und Notwendigkeit derartiger Aktivitäten wird noch lange nicht flächendeckend Anerkennung beigemessen oder gar in handfesten Taten Rechnung getragen. Das Projekt KulturStation hat allerdings konkret aufzeigen können, dass und wie Kunst und Kultur in einem Krankenhaus ihre Orte und ihre Funktion finden können.

[57] Auszug aus einem Interview mit einem Therapeuten des AMEOS Klinikum Hildesheim.
[58] Auszug aus einem Interview mit einem Therapeuten des AMEOS Klinikum Hildesheim.

5.4 Ebene Organisation Krankenhaus

In Bezug auf die Mitarbeitenden können Krankenhäuser künstlerische Angebote auch für die interne Fortbildung nutzen. Wie sich zum Beispiel in der Arbeit von Michael Brater, Professor für Berufs- und Kulturpädagogik zeigt, kann künstlerisches Handeln die Lern-, Problemlöse- und Innovationsfähigkeit verbessern.

> *„Man lernt bei künstlerischen Übungen nicht bestimmte Regeln, nach denen spezifische Situationen zu behandeln sind, sondern man lernt, sich der je konkreten, individuellen Situation zuzuwenden und in ihr nach Handlungsmöglichkeiten zu suchen."*[59]

Des Weiteren beobachtet er in seinen Studien, dass, übertragen auf berufliche Zusammenhänge, *„[...] aus künstlerischen Übungen das Vertrauen und die Fähigkeit gewonnen [werden], dass keine Aufgabe, keine Situation so verfahren ist, dass nicht Ansatzpunkte zu ihrer Entwicklung gefunden werden könnten."*[60]

5.4.1 Arbeitsabläufe

Durch die KulturStation wurden Mitarbeitende des Klinikums mit offenen künstlerischen Prozessen konfrontiert, die sie anfänglich als eher kompliziert und möglicherweise ineffizient einstuften. Mit dem Fortschreiten des Projekts wurde eine immer genauere Koordination sinnvoll und möglich, sodass der Umgang mit den unterschiedlichen Arbeitsweisen immer besser eingeübt wurde. Einen Lerneffekt erzielte das Projekt durchaus bei beiden Kooperationspartnern, die sich mit ihren unterschiedlichen Herangehensweisen an Kommunikation, Veranstaltungsorganisation und Projektentwicklung aneinander reiben und aufeinander abstimmen mussten.

> *„Ich glaube, wenn man mit Kunst und Kultur arbeitet, dann ist man doch auch eher so ein bisschen Pionier, man ist so ein bisschen suchend, Dinge sich entwickeln zu lassen ... man lässt vielleicht mehr zu. Während hier bei uns wir alle eben diese fürchterliche Arbeitsverdichtung haben [...]."*[61]

Das Krankenhaus musste in dieser Zeit gelegentlich Abläufe verändern oder Wege verkürzen, sich mit Themen auseinandersetzen, mit denen man sich noch nie beschäftigt hatte. Die Mitwirkenden mussten vor allem innerhalb ihres sehr strukturierten und terminierten Umfeldes mit Prozesshaftigkeit umgehen und die Ergebnisoffenheit und Unklarheit im Vorfeld vieler künstlerischer Projekte aushalten.

---

[59] Brater 1989, S. 152.
[60] Brater 1989, S. 155.
[61] Auszug aus einem Interview mit einem Mitglied des OrgaTeams des AMEOS Klinikum Hildesheim.

> *„Und das war das Konfliktpotential, dass ihr versucht habt herauszufinden, was es ist, aber wir erwartet haben, es muss etwas Fertiges sein, was wir jetzt bekommen."*[62]

Wenngleich die Zusammenarbeit also für beide Seiten zuweilen ein Überschreiten von (Organisations-)Grenzen bedeutete, lernte und gewann man viel voneinander: Die KulturStation eignete sich ein strukturierteres Vorgehen und punktgenaues, plastisches Aufbereiten der Vorhaben an, Mitarbeitende des Klinikums nutzten die Möglichkeit, neue Ideen zu entwickeln und zuvor unmöglich geglaubte Wünsche an ihrem und für ihren Arbeitsplatz zu realisieren.

5.4.2 Image

Einige Veranstaltungen erzielten bemerkenswerte Effekte im Bereich Aufmerksamkeit und Öffentlichkeit. Dies waren vor allem der 1. KulturStations-Tag, die Fachtagung und auch die Lesung von Sebastian Schlösser, die in Kooperation mit anderen Vereinen in der Stadtbibliothek stattfand und mit ca. 100 Teilnehmern sehr gut besucht war. Hier gelang es der KulturStation, die Stadtbevölkerung bzw. Fachpublikum ins Haus zu holen und die Gesundheitseinrichtung *„am Rand"* in die Mitte der Gesellschaft und öffentlichen Aufmerksamkeit zu bringen. Es kann also festgehalten werden, dass das Projekt zumindest teilweise zur Entstigmatisierung beitragen konnte.

> *„Es wäre schön, wenn die Psychiatrie erreichen würde, dass es völlig selbstverständlich ist [...], dass man genauso sagen kann ‚meine Frau ist im AMEOS Klinikum' wie man sagen kann ‚sie ist im Klinikum'. Und das könnte man mit solchen Veranstaltungen auf den Weg bringen. [...] Das ist für mich persönlich das Wichtigste an der kulturellen Arbeit."*[63]

> *„Durch dieses gemeinsame Besuchen und Erleben [...], dass über den Weg noch Vorurteile abgebaut werden, dass psychisch Kranke gar nicht so viel anders sind als die sogenannten Normalos."*[64]

Die KulturStation bot immer wieder gute Anlässe für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Hinsichtlich der Gesamtwahrnehmung des Krankenhauses wurde deutlich, dass mittels eines solchen Kulturprojekts andere Aspekte und Themen, an denen sich Öffentlichkeit interessiert zeigt, zwar nicht überlagert, aber zumindest positiv ergänzt werden können.

> *„Dass wir als Haus uns auch zeigen können, hier, wir machen nicht nur Patientenbehandlung, sondern [...] wir bieten auch etwas darum herum, und zwar auch für unsere Mitarbeiter. Das ist ja auch ein schönes Signal, zu sagen, wir stellen unsere Mitarbeiter eine Stunde frei, damit sie das machen können, damit sie mit Patienten mal eine andere Erlebenswelt haben können."*[65]

---

[62] Auszug aus einem Interview mit einem Mitglied des OrgaTeams des AMEOS Klinikum Hildesheim.
[63] Auszug aus einem Interview mit einem Mitglied des OrgaTeams des AMEOS Klinikum Hildesheim.
[64] Auszug aus einem Interview mit einem Mitglied des OrgaTeams des AMEOS Klinikum Hildesheim.
[65] Auszug aus einem Interview mit einem Mitglied des OrgaTeams des AMEOS Klinikum Hildesheim.

Nicht zu unterschätzen sind die Effekte nach innen, d. h. die Veränderung der Wahrnehmung des Klinikums bei Patientinnen und Patienten und Personal. Nach den Angaben in den Fragebögen haben 36 % der Befragten nach einem Veranstaltungsbesuch der KulturStation ein positiveres Bild von der Klinik:

> *„Bin jetzt positiv beeindruckt und denke positiv über das AMEOS Klinikum", „Ich hätte nicht gedacht, dass das Klinikum so etwas Interessantes und Tolles bietet", „[...] dass es hier viele interessante Sachen gibt, eine Abwechslung zu den Therapien", „Es ist ein innovativer Schritt. Ich fühle mich nicht wie ein Patient"*[66]

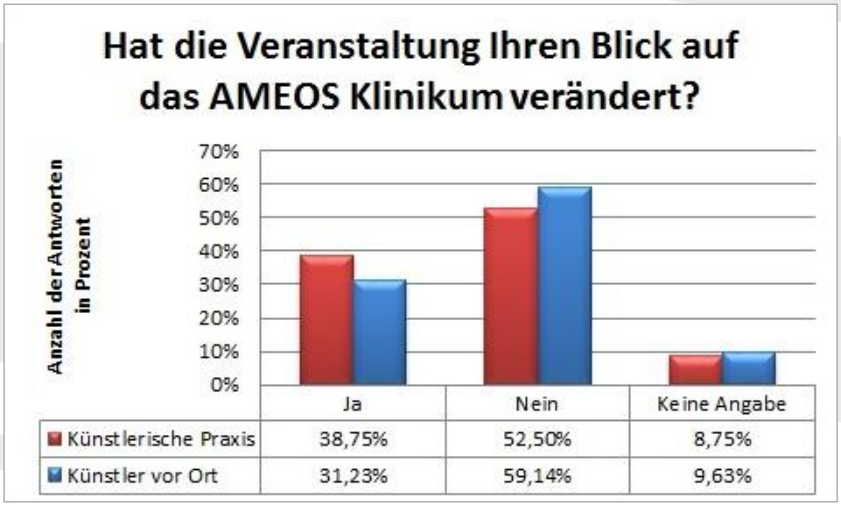


Abbildung 19 | Gesamtauswertung | Alle Teilnehmergruppen | KP und KvO

Dass das Krankenhaus den ungewöhnlichen und mutigen Schritt wagte, Kulturarbeit in seine Abläufe zu integrieren, wurde von den Teilnehmenden als positiv und innovativ honoriert. Für die beteiligten Patientinnen und Patienten machte sich die Einrichtung der KulturStation insbesondere in einer veränderten Stimmung bemerkbar. Patientinnen und Patienten berichteten, dass der Kontakt zu Mitarbeitenden persönlicher wurde – oder wie ein Therapeut formuliert:

> *„Ich glaube, dass das die Leute stärkt, dass es ganz viele versöhnliche Komponenten hat, dass das die Leute mit ihrem Schicksal, dass es die Patienten mit der Institution versöhnen kann."*[67]

Für die Mitarbeitenden schuf das Klinikum einen zusätzlichen Anreiz, indem es dazu einlud, die kulturellen Angebote zur privaten Bereicherung oder betrieblichen Fortbildung zu nutzen. Wenngleich viele davon profitierten, wurde ersichtlich, dass praktische Bedingungen dieser grundsätzlichen Einladung teils Grenzen setzten. Als wenig vorteilhaft erwies sich u. a. die externe Lage des Projektbüros der KulturStation, wodurch sich weite Kommunikationswege ergaben. Es zeigte sich auch, dass allgemeine Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem die Möglichkeiten solcher (Kultur-)Projekte spürbar beeinflussen.

[66] Aussagen aus Fragebögen der Begleitevaluation zur KulturStation.
[67] Auszug aus einem Interview mit einem Therapeuten des AMEOS Klinikum Hildesheim.

5.5 Nutzen von Kulturvermittlung im Krankenhaus

Die Auswertung des Projekts KulturStation hinsichtlich seiner Wirkungen hat gezeigt, dass Kulturangebote für die Zielgruppe der Patientinnen und Patienten soziale Begegnung und Austausch ermöglichen, neue Betätigungsmöglichkeiten und Bewältigungsstrategien eröffnen, persönlich bereichern und bestärken und sogar den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen können. Die Teilnehmenden fühlen sich je nach Situation und Veranlagung abgelenkt, aufgeheitert oder angeregt, vor allem aber als Menschen angenommen. Sie können sich und der Umwelt zeigen, was außer der Krankheit noch in ihnen steckt. Dies beeinflusst auch die Wahrnehmung der Betreuenden gegenüber den ihnen Anvertrauten und macht den Umgang miteinander intensiver und vertrauensvoller. Die Mitarbeitenden können ihre Patientinnen und Patienten, aber auch ihre Kolleginnen und Kollegen einmal anders kennenlernen, ungewohnte kreative Tätigkeiten genießen, ihr Arbeitsumfeld neu reflektieren, eigene Interessen und Ideen einbringen und fachliche Impulse gewinnen. Gelingt es, diese positiven Effekte durch kontinuierliche Veranstaltungen zu verstetigen und nach außen zu kommunizieren, kann Kulturarbeit einem Krankenhaus gegenüber den Wettbewerbern Vorteile verschaffen. Die Einrichtung kann – neben interner Weiterentwicklung und Verbesserungen bezüglich Atmosphäre, Arbeitsbedingungen und Abläufen – positive Öffentlichkeitsarbeit zu stattgefundenen Projekten machen, Vorurteilen und Stigmatisierung entgegenwirken, soziales Engagement für Patientinnen und Patienten und Mitarbeitende beweisen, durch Kooperation mit Künstlerinnen und Künstlern sowie Kulturinstitutionen die Verbindung zu Stadt und Gesellschaft stärken und insgesamt vom Imagetransfer der allgemein hoch angesehenen Kultur profitieren.

6 FOKUS: Kulturelle Interventionen im Krankenhaus

Krankenhäuser zählen zu den komplexeren Typen von Organisationen, schauen sie doch auf eine sehr spezifische Geschichte wechselnder und wachsender Zwecksetzung und Nutzenbindung zurück. In der Gegenwart entwickeln sie sich zu Organisationen, die immer deutlicher ökonomischen Prämissen und Zielen folgen (müssen). Das hat natürlich Auswirkungen darauf, was in einem Krankenhaus heute (und morgen) Zweck und Platz finden kann. Ob Kunst und Kultur dazu zählen bzw. mehr noch, wofür und wie sie dazu zählen können, erscheint noch nicht ausgemacht. Umso wichtiger ist es, mit Projekten wie der KulturStation das Terrain auszuloten und mögliche Nischen und Formate zu sondieren.

Noch schwieriger ist die Frage zu beantworten, ob Krankenhäuser als Organisationen durch Kunst und Kultur entwickelt werden können – d. h. ob und inwieweit kulturelle Interventionen zur Verbesserung von Arbeitsabläufen und -bedingungen, Erhöhung der Kunden- und Personalzufriedenheit sowie zur Kreativitäts- und Innovationssteigerung genutzt werden können. Klar ist, dass ökonomische und gesellschaftliche Erfolge in Krankenhäusern wesentlich von Veränderungsprozessen auch hinsichtlich der Organisation abhängen.[68] Welchen Beitrag Kunst und Kultur hier leisten können, bleibt offen. Zu sehr drängen sich oft andere Entwicklungsprämissen und -aspekte in den Vordergrund, sodass Spiel- und Wirkungsräume von Kulturprojekten bei Weitem noch nicht abschließend eingeschätzt werden können.

Trotzdem bringt Kulturarbeit im Krankenhaus Sinn und Chancen, sofern das jeweilige Unternehmen diese offen und ernsthaft integriert: Neben den schon benannten marketingtechnischen Aspekten und möglichen Lerneffekten bezüglich interner Kommunikation und kreativen Prozessen erscheint Kultur auch hinsichtlich der immer wichtiger werdenden Präventionsleistungen nutzbringend. Es könnte sein, dass sich künftig die Aufgaben von Institutionen im Gesundheitssystem mehr der Prävention und Pflege des psychosozialen Befindens zuwenden.[69] Kulturelle Angebote könnten dafür innovative Vermittlungsformen darstellen und anbieten, die in die Gesamtleistung des Krankenhauses eingebaut werden können. Eine Mitarbeiterin des AMEOS Klinikum Hildesheim beschreibt in Bezug auf die KulturStation sehr treffend:

> *„Also eigentlich hat es etwas mit ressourcenorientiertem Arbeiten zu tun und das ergänzt sich meines Erachtens optimal mit all dem, was ja so eine Klinik auch leisten muss: Sie muss einen Versorgungsauftrag leisten, sie muss oft Leute gegen ihren Willen festhalten, und gerade in so einer Situation ist es wich-*

[68] Vgl. dazu etwa Rosenthal / Wagner 2004.
[69] Vgl. Kernke 2009, S.185.

> *tig, dass die Leute freiwillige Angebote kriegen, dass sie versuchen, verlässlich mit ihren Ärzten zu besprechen: Ich bin absprachefähig, ich möchte gerne einen Ausgang haben, dass ich zu diesem Angebot gehen kann. Also, da entsteht auch eine sehr heilsame Dynamik, finde ich."*[70]

Im Gesundheitssektor wird eine Verschiebung bezüglich des Kerngeschäfts erwartet, was neue Räume für Kultur eröffnen könnte. In der freien Wirtschaft insgesamt zeichnet sich bereits jetzt eine Hinwendung zu kultureller Verantwortung, zur sogenannten Corporate Culture Responsibility ab. Die Unternehmen erhoffen sich durch kulturelles Engagement einerseits Zugewinne für Reputation und Image, vor allem aber wollen sie den gesamtgesellschaftlichen Themen Ganzheitlichkeit, Nachhaltigkeit, Zukunftsfähigkeit und Diversität Rechnung tragen – allesamt Stichworte, die auch für Krankenhäuser relevant sind.

6.1 Rahmenbedingungen für Kulturarbeit im Krankenhaus

Am konkreten Beispiel der KulturStation wurde deutlich, dass es gewisse Grundvoraussetzungen gibt, die eine Kulturarbeit im Krankenhaus erleichtern oder erst ermöglichen:

Räumlichkeiten

Es zeigte sich, dass ein relevanter Aspekt die räumliche Frage ist. Wo können die Kulturangebote stattfinden? Hat man einen Anlaufpunkt oder gar einen festen Standort auf dem Klinikumsgelände? Wie können angemessene Präsenz und Ausstrahlung erreicht werden?

Für die Durchführung der Workshops zur „Künstlerischen Praxis" eigneten sich separate Räume, die vielseitig genutzt werden konnten. Hier konnte die KulturStation auf den Gruppenraum des Sozialzentrums mit Tafeln, Technik und einem Flügel sowie auf Musik- und Kunsttherapieräume mit entsprechender Ausstattung zurückgreifen. Dabei waren Terminabsprachen und eine frühzeitige Buchung des jeweiligen Raumes vonnöten, was nicht immer im Einklang mit den teilweise auch spontanen künstlerischen Prozessen stand. Manchmal führten hausinterne Entwicklungen dazu, dass die Planungen für Aktivitäten des Kooperationsprojekts insgesamt aufwendiger wurden bzw. nicht bis zur Realisierung weitergeführt werden konnten.

Für die Reihe „Künstler vor Ort" zeigten sich das Sozialzentrum und die Sporthallen als sehr hilfreich, um auch größere Veranstaltungen umzusetzen. Zwar fanden auch Konzerte auf den Fluren der Stationen statt, diese waren dann jedoch nur begrenzt zugänglich und konnten außerdem nur von Einzelkünstlern oder kleineren Musikgruppen gespielt werden. Organisatorisch einfacher und öffentlichkeitswirksamer waren die Auftritte im Sozialzentrum, zu denen auch Zuschauerinnen und Zuschauer aus Stadt und Region kamen.

[70] Auszug aus Interview mit einem Therapeuten des AMEOS Klinikum Hildesheim.

Betreuung

Bezüglich der personalen Besetzung wurde deutlich, dass während eines Workshops mit Patientinnen und Patienten eine therapeutische bzw. pflegerische Betreuung sinnvoll ist und dass auch für diejenigen, die Workshops leiten, eine klinikinterne Ansprechperson zur Verfügung stehen sollte.

Organisation vor Ort

Für die Organisation der Angebote waren genaue Absprachen mit dem Klinikum und seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unabdingbar. Hierzu bewährten sich regelmäßige, mindestens zweimonatliche Treffen mit einem kleinen ausgewählten Kreis von Mitarbeitenden, die für die Umsetzung des Programms zuständig und dementsprechend entscheidungsbefugt waren.

Im Laufe des Projekts wurde in diese Gruppe das bestehende OrgaTeam des Klinikums integriert, welches sich um alle Veranstaltungen vor Ort kümmerte. Da die Mitwirkenden diese organisatorischen Tätigkeiten zusätzlich zu ihren eigentlichen Aufgaben ausführten, hatte jeder und jede Einzelne einen sehr hohen Arbeitsumfang zu bewältigen. Damit die Veranstaltungen der KulturStation nicht als allzu große zusätzliche Last empfunden wurden, übernahm das Koordinationsteam des *cl³* so viele Aufgaben wie möglich. Die Mitarbeit von ortskundigem Personal war jedoch unbedingt erforderlich, da nur so adäquat auf die vorhandenen Strukturen, Hierarchien, Arbeitsabläufe und Rahmenbedingungen im Klinikum eingegangen werden konnte.

Kommunikation

Als sehr effektiv hat es sich erwiesen, eine interne Kommunikationsstruktur aufzubauen, die nicht nur schriftlich über E-Mails, Flyer und Plakate, sondern vor allem über persönliche Ansprache funktionierte. Dazu gehörte insbesondere die Einrichtung bzw. Zusammenlegung des OrgaTeams und die Benennung von KulturKurieren, die die Informationen auf den Stationen streuten. Letzteres fand nur bedingt Resonanz. In der Kürze der Zeit und Menge an Aktivitäten konnte sich das Kuriersystem (noch) nicht fest etablieren, jedoch ließe sich dies über beständiges Zugehen und Einbeziehen der Mitarbeitenden durchaus bewerkstelligen. Die Investition in derlei direkte Wege und Verbindungen in die Klinik und zu den Patientinnen und Patienten erscheinen aus der Sicht des Projekts durchaus der Mühe wert.

6.2 Herausforderungen

Wie kann man hochgesteckte Ziele, Fragen, Erwartungen und Hoffnungen, wie sie dieses Vorhaben getragen und begleitet haben, als Projekt bzw. in einem Projekt angemessen

bearbeiten? Sehr schnell wurde klar, dass eine detaillierte Planung gemäß eines klassischen Projektmanagements – d. h. eine genaue Definition der Aktivitäten schon im Vorfeld, die folgerichtige Anordnung und das anschließende „Abarbeiten" derselben – für das Projekt KulturStation nicht sinnvoll war. Da viele relevante Aspekte und Entwicklungen zu Beginn noch gar nicht bekannt waren (und auch nicht bekannt sein konnten), musste die Form des Projekts anpassungsfähig und deutlich adaptiver sein.[71] Die KulturStation musste sich immer wieder neu (wenn auch in der zu Beginn definierten Zielrichtung) orientieren und fokussieren können, Inhalte und Organisation mussten durch das Team flexibel gestaltet und gesteuert werden.

Diese Entscheidung zur Ergebnisoffenheit hat sich in einer Weise bestätigt, die zuvor kaum jemand angenommen haben dürfte. In nur drei Jahren haben sich die maßgeblichen Bedingungen und Perspektiven in unvorhergesehener Weise geändert. Das Projekt blieb davon natürlich nicht unberührt, insbesondere zeigte sich im Alltag einer Klinik auch eine Konkurrenz mit anderen Themen der Patientenversorgung. Neue Themen schoben sich mehr in den Vordergrund, erdachte oder sogar schon erprobte Angebote und Formen erwiesen sich nun als unrealisierbar. Die Beobachtungen, Einschätzungen und Reaktionen haben sich in vielen Bereichen nicht immer zum Vorteil des Projekts geändert. Dennoch gehören solche Verschiebungen zu einem derartigen Projekt selbstverständlich dazu und es ist Teil des Auftrags, diese Aspekte zu beobachten, als Herausforderungen zu begreifen und Lösungen herbeizuführen.

Faktor Zeit

Eine der ersten großen Aufgaben war es, Termine zu koordinieren, Absprachen zu treffen und sich mit den Angeboten in die zeitlichen Kapazitäten des Krankenhauses und seiner Mitarbeitenden einzufügen.

Die Veranstaltungen und Workshops mussten zum einen in die Abläufe auf den Stationen integriert werden, also Essenszeiten, Therapiestunden, Abendrunden u. ä. berücksichtigen. Zum anderen sollten auch die Mitarbeitenden während bzw. direkt im Anschluss an ihre Arbeitszeiten sowie Besucherinnen und Besucher von außerhalb teilnehmen können. Daher bot sich der späte Nachmittag an, was jedoch von der Öffentlichkeit insbesondere bei Konzerten nicht ohne Weiteres akzeptiert wurde. Eine Lösung lag darin, Termine abwechselnd nach der einen oder anderen Gruppe auszurichten und mit kreativen Formaten zu locken, beispielsweise mit einem Jazznachmittag in Kaffeehaus-Atmosphäre, einem Gartenfest mit Musik oder einem Kantinen-Konzert zur Mittagszeit.

[71] Vgl. Wagner 2012.

Für die 4–6 Mitarbeitenden des OrgaTeams, die in die Veranstaltungsplanung und -durchführung eingebunden waren, bedeutete die hohe Zahl an Veranstaltungen eine deutliche Mehrbelastung. Diese konnte – etwa durch organisatorische Veränderungen bzw. Erweiterungen – bis zum Ende des Projekts nicht gemildert werden. Die Situation konnte lediglich dadurch entschärft werden, dass die Veranstaltungsdichte reduziert und die anfallenden Aufgaben auf mehrere Schultern verteilt wurden. Dies gelang beispielsweise in der Eingliederung sehr gut, wo die dortigen Mitarbeitenden gemeinsam mit Bewohnerinnen und Bewohnern die Vorbereitungsarbeiten für ein Stationskonzert übernahmen: Sie sorgten für Dekoration, leisteten Auf- und Abbau und erstellten das Buffet. So wurde die Veranstaltung ein Teil der Station, von allen für alle, einschließlich der Angehörigen. Je spezifischer die Projekte also für einzelne Bereiche und Zielgruppen entwickelt wurden, desto leichter ließen sich Anknüpfungspunkte und dadurch aktiv Mitwirkende finden, die bereitwillig ihre Zeit und Arbeitskraft zur Verfügung stellten.

Die Fäden allerdings musste das KulturStations-Team in Händen behalten, denn die Klinikangehörigen – so wurde immer wieder deutlich – packten zwar gerne mit an, wollten aber aus zeittechnischen Gründen nicht zu sehr in die inhaltliche Arbeit einbezogen werden. Bei den meist sehr kurzen Treffen blieb insgesamt wenig Raum für gemeinsame Gedankenspiele und Ideenentwicklung. Dementsprechend wurden die Sitzungen, die meist in der ruhigen Mittagszeit stattfanden, vor allem für Abstimmungen und den Austausch der wichtigsten Informationen genutzt. Mit besonders interessierten Mitarbeitenden konnten außerhalb dessen per Telefon weitergehende Diskussionen geführt werden. Ansprechpartnerin und wichtiges Sprachrohr für die KulturStation war die jeweilige Verantwortliche für Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit, mit der ein sogenannter jour fixe, d. h. ein fester Wochentag für ein kurzes Gespräch zum neuesten Stand auf beiden Seiten vereinbart war.

Präsenz

Diese häufigen Absprachen waren deshalb nötig, weil das KulturStations-Team aus der Ferne agierte. Da es keine Möglichkeit gab, den Arbeitsplatz direkt auf das Klinikumsgelände zu verlegen, mussten viele Fragen auf fernmündlichem Wege besprochen werden, die bei der Arbeit vor Ort gar nicht erst aufgetaucht oder sich zumindest schnell und selbstverständlich geklärt hätten. Eine stärkere Präsenz im Krankenhaus selbst hätte die Kommunikation erheblich erleichtert und zudem zu einer besseren Sichtbarkeit, Akzeptanz und Identifikation mit dem Projekt beigetragen. Jedoch hat sich im Projektverlauf auch gezeigt, dass Außenstehende wie das Team des *cl³* einen anderen Blick auf die Organisation Krankenhaus haben und somit eher ungewohnte, neuartige Momente und Impulse in eine Institution hineintragen, als es eine klinikinterne Person könnte. Eine mögli-

che weitere Option, die im Rahmen der KulturStation nicht umgesetzt werden konnte, wäre z. B. ein mobiles Büro als Anlaufstelle auf dem Klinikumsgelände, das die Arbeit der KulturStation sichtbar macht. So wäre einerseits die Integration in den Klinikalltag, andererseits die nötige Distanz für das Einbringen von Veränderungsimpulsen gegeben.

Arbeitsabläufe und Arbeitsweisen

Die KulturStation stieß mit einigen ihrer Ideen auf feststehende Arbeitsabläufe, die die künstlerisch-kreativen Prozesse teilweise behinderten. Die Strukturen des Krankenhauses verlangsamten immer wieder die Entscheidungsfindung, weil Anfragen durch verschiedene Gremien gereicht und von allen Verantwortlichen abgesegnet werden mussten. Die erste Herausforderung bestand schon darin, die jeweils Entscheidungsbefugten zu finden. Weiterhin galt es, einen geeigneten Zeitpunkt für ein Gespräch auszuwählen, da wegen Schichtdiensten und Auswärtseinsätzen eine regelmäßige Erreichbarkeit oft nicht gegeben war. Jeder Schritt erforderte also einen eigenen, nicht unerheblichen Zeitaufwand, weshalb in der Planung stets ausreichende Vorlaufzeiten eingehalten werden mussten.

Mit Fortschreiten des Projekts kristallisierten sich gut funktionierende Kanäle wie etwa der jour fixe heraus und beide Seiten gewöhnten sich an die Arbeitsweise der jeweils anderen. Das Krankenhauspersonal musste in dieser Zeit zuweilen Auseinandersetzungen über fremdartige Themen, scheinbar unnütze Diskussionen, Unklarheiten über Ziele und Zwecke oder auch Umwege aushalten. Vor allem mussten sich die Mitwirkenden innerhalb ihres sehr strukturierten und terminierten Umfeldes auf verschlungene Gedankengänge und offenen Prozesse einlassen. Umgekehrt mussten sich die Koordinatorinnen der Universität in das Gefüge einer großen Institution, das AMEOS Klinikum Hildesheim samt der zugehörigen Unternehmensgruppe einfügen. Bestimmte Arbeitsabläufe mussten respektiert und unverrückbare Rahmenbedingungen, einschließlich Patientenrechte, Patientenschutz, Brandschutz, Hygieneauflagen etc. eingeplant werden. Die bildliche Dokumentation der Angebote beispielsweise erwies sich als schwierig, da viele Patientinnen und Patienten aus Angst vor Stigmatisierung nicht fotografiert werden wollten bzw. selbst bei Zustimmung aufgrund ihres Gesundheitszustandes nicht selbst darüber entscheiden durften, sodass die Erlaubnis der Betreuenden eingeholt werden musste. Auch gab es für bestimmte Stationen Auflagen bezüglich der Patientenmobilität und des verwendbaren Werkzeugs und Materials. So konnten sich die Bewohner des Maßregelvollzugs aus Sicherheitsgründen nur unter Aufsicht oder nach Bewilligung von Lockerungsanträgen außerhalb ihres Bereichs aufhalten und durften nicht mit Triggern wie Messern, Kinderspielsachen o. Ä. in Berührung gebracht werden. All diese Feinheiten galt es herauszufinden und bei der Konzeption der Formate zu beachten. Wichtig waren hier regelmäßige Treffen mit dem OrgaTeam und anderen Beteiligten sowie Zeit und Geduld, um immer

wieder Bedingungen und Bedürfnisse abzufragen und gemeinsam bestmögliche Lösungen zu sondieren.

Institutionsstrukturen

Eine große Aufgabe war schließlich die Komplexität des Projekts, das sich nicht nur auf eine Station oder Einrichtung des Klinikums bezog, sondern für alle und von allen sein sollte. So mussten zunächst einmal Strukturen und Beziehungen innerhalb des Krankenhauses erkannt werden, um alle relevanten Bereiche und Personen zusammenzuführen. Gemeinsame Strategiesitzungen waren manchmal schwer zu terminieren, da doch alle leitenden Akteure dazu eingeladen werden sollten. Gelang es, mehrere sonst getrennte Parteien an einen Tisch zu holen und für ein gemeinsames Vorhaben zu begeistern, bedeutete dies oft auch einen Zugewinn für die allgemeine Kommunikation und Aktion innerhalb des Hauses, weil Synergieeffekte entdeckt und weitergenutzt werden konnten.

7 FAZIT: Ausblick und Handlungsempfehlungen

Betrachtet man nach dreieinhalb Jahren das Erreichte noch einmal im Hinblick auf die anfänglich gesteckten Ziele und Ansprüche, so war das Projekt KulturStation in vielerlei Hinsicht ein großer Erfolg.

7.1 Zielüberprüfung

1. Kulturelle Teilhabe für alle

Die insgesamt 60 Veranstaltungen der Reihen „Künstler vor Ort", „Künstlerische Praxis", „Kulturlabor" sowie längerfristigen Projekte und Events konnten eine große Bandbreite an Sparten und Genres aufzeigen und unterschiedlichste Interessen bedienen. Die Zugangsbarrieren hinsichtlich Raum, Zeit und Kosten wurden so gering wie möglich gehalten, sodass vielen Patientinnen und Patienten, Mitarbeitenden, Angehörigen und Gästen eine Teilnahme ermöglicht werden konnte, unabhängig ihres gesellschaftlichen Hintergrunds. Der hohe künstlerische Anspruch der Projekte stellte zuweilen eine Überforderung dar und schreckte kulturferne Personen ab. Hier fand man sich immer mit dem Balanceakt zwischen künstlerischer Qualität und niedrigschwelligem Zugang konfrontiert, wobei die Königsdisziplin darin bestand, beides zu vereinen. Erschwerend kam hinzu, dass sich die Patientinnen und Patienten auch aufgrund von krankheitsbedingter Interessen- und Antriebslosigkeit nur schwer motivieren ließen. Um eine gute Resonanz zu erzielen, spielte die öffentliche Bekanntmachung der Veranstaltungen und Workshops eine Rolle: Wer nichts von den Angeboten erfuhr, konnte sie auch nicht nutzen. Mit Newslettern, Flyern, Plakaten, persönlicher Ansprache und nicht zuletzt mit dem eigens entwickelten Kommunikationskonzept der KulturKuriere nutzte das KS-Team bereits verschiedenste Kanäle. Weitere Möglichkeiten, wie regelmäßigere Präsenz auf den Stationen oder gedruckte Hinweiszettel auf den Essenstabletts, die noch mehr Patientinnen und Patienten erreichen könnten, konnten aufgrund von Ressourcen einerseits und (Hygiene-)Vorschriften andererseits nicht umgesetzt werden. In Anbetracht der Tatsache, dass das Projekt bewusst als Entwicklungsraum für neue Formate angelegt war, wurden mit diesen ersten Gehversuchen mit 1800 Teilnehmenden bereits sehr viele Menschen erreicht. Mit den gesammelten Erfahrungen und zahlreichen weiteren Anregungen und Visionen in der Hinterhand ist damit ein Grundstein gelegt für den Ausbau des Konzepts und eine eventuelle Fortführung der Kooperation, dann mit der Fokussierung auf stärkere kulturelle Durchdringung des gesamten Klinikums.

2. Öffnung nach außen – Integration in die Gesellschaft

Auch das Ziel einer Öffnung des Hauses nach außen hat das Projekt zumindest teilweise erreicht: Jedes Jahr konnten mehrere öffentliche Veranstaltungen umgesetzt werden, die sogar Gäste anlockten, die die Psychiatrie nie zuvor besucht hatten. Einige Bands brachten ihre Fans zum Konzert mit und trugen so zu einer guten Mischung aus klinikinternem und -externem Publikum bei. Zwar konnte sich die Einrichtung (noch) nicht als städtischer Kulturveranstaltungsort etablieren, in jedem Fall aber wurde zahlreichen Bürgerinnen und Bürgern durch die Veranstaltungen Zutritt zu einem Ort geschaffen, der ihnen bisher fremd und vielen auch eher unangenehm war. Im Kleinen konnten also Vorurteile ab- und Brücken aufgebaut werden. Eine weiter ausstrahlende entstigmatisierende Wirkung ließe sich erreichen, indem man die angebahnten Kontakte und partnerschaftlichen Verbindungen zu kulturellen und sozialen Institutionen vertieft, weitere Aktivitäten im Stadtraum initiiert und durch kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit das Projekt und sein gemeinnütziges Anliegen in den Köpfen der Bevölkerung verankert.

Dass das Projekt zu Austausch und Diskussion angeregte, wurde insbesondere bei der Fachtagung zum Thema ersichtlich, bei der interessierte Gäste aus ganz Deutschland begrüßt werden konnten. Auch die konsequent vorangetriebenen regionalen Kooperationen im Rahmen des Projekts suchten den Dialog mit der Stadt und dem Klinikumfeld und konnten eine Öffnung nach außen bewirken. Nicht nur besuchten Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitende z. B. den Kunstverein oder das Transeuropa Festival, sondern auch die Einrichtungen kamen umgekehrt in die Klinik, um etwa wie das TPZ ein längerfristiges Theaterprojekt anzubieten. Hier wurde sogar der Anspruch eines inklusiven Projekts erfüllt, indem Patientinnen und Patienten ebenso wie Nicht-Betroffene zusammen an einer Produktion arbeiteten.

Die Presseresonanz zur TheaterStation war dementsprechend umfangreich und wohlwollend, was einen Höhepunkt innerhalb des Projektzeitraums darstellte. Insgesamt hätte die Medienrelevanz des Projekts noch genauer herausgearbeitet, die Medienpräsenz stärker ausgeweitet werden können. Jedoch stellte es sich als schwierig heraus, Nachrichten über nicht-öffentliche Stationskonzerte oder Workshops in der regionalen Presse zu platzieren. Die KulturStation konnte, soweit die Angebote die Öffentlichkeit betrafen, immer wieder für positive Berichterstattung sorgen. Andere Aktivitäten fanden zumindest Eingang in die klinikinternen Mitarbeiterzeitung MAZ oder wurden über Studienarbeiten und Forschungsberichte für ein Fachpublikum zugänglich gemacht.

3. Neue Erfahrungswelten eröffnen

Direkter profitierten die Teilnehmenden selbst, für die die KulturStation mit ihren zahl- und facettenreichen Angeboten neue Erfahrungswelten eröffnete. Rezeptive (Künstler vor

Ort) wie auch interaktive (Künstlerische Praxis) Veranstaltungen ermöglichten den Teilnehmenden das Erleben und Erlernen mit allen Sinnen. Das Spektrum der Angebote zielte bewusst auf die unterschiedlichen Wahrnehmungs- und Ausdrucksformen, so gab es Konzerte, Lesungen, Theatervorführungen, aber auch Workshops zu Musik, Bildender Kunst, Fotografie, Sport, Tanz oder Theater. Durch die Einbeziehung zeitgenössischer Künstlerinnen und Künstler wurde eine Auseinandersetzung mit neuen Themen und Kunstformen angestoßen, so z. B. bei den Lichtkunst-Experimenten mit Sigrid Sandmann.

Vor allem in den Workshops stellten die Kunstvermittlerinnen und -vermittler inhaltlich einen direkten Bezug zu den teilnehmenden Personen und ihrer Umgebung her und boten somit Gelegenheit zu Austausch und Reflexion. Die Auswertung der Fragebögen zeigte, dass die Angebote durchweg als guttuend und gewinnbringend wahrgenommen wurden und viele Beteiligte sich aufgehoben, inspiriert und insgesamt wohler fühlten. Vereinzelt wurde sogar der Therapieverlauf von Patientinnen und Patienten sichtbar positiv beeinflusst. Dies betraf insbesondere die längerfristigen Projekte wie die TheaterStation, in der die Teilnehmenden einen sehr intensiven Einblick in künstlerisches Arbeiten von der ersten Idee über die Erprobung bis hin zur Ergebnispräsentation vor Publikum bekamen. Alles in allem konnten die Patientinnen und Patienten, die auch für die KulturStation oberste Priorität hatten, in hohem Maße von dem Projekt profitieren.

4. Neuer Blick auf Arbeitsumfeld

Das obendrein formulierte Ziel, auch den Mitarbeitenden einen neuen Zugang zur Kultur und zum Krankenhaus als ihrem Arbeitsplatz zu eröffnen, wurde ebenfalls erreicht, jedoch nur für diejenigen, die die Angebote wirklich nutzten. Die Anzahl der so bereicherten Beteiligten war jedoch nicht so hoch wie anfangs erhofft. Gründe dafür sehen wir zum einen in konkreten Arbeitsbedingungen, die begrenzt Zeit für weitergehendes Interesse oder Engagement ließen. Zum anderen konnten aufgrund von Personalwechseln, hoher Fluktuationsrate und fehlender Durchdringung des gesamten Hauses Informationen oft nicht bis in alle Ecken und Winkel weitergetragen werden. Dreieinhalb Jahre reichten nicht aus, das Projekt allseits bekannt zu machen, für Identifikation zu sorgen und die KulturStation wie den Betriebssport in anderen Unternehmen als feste und vielgenutzte Institution zu etablieren. Zumindest aber konnten mehrere Mitarbeitende als echte Mitstreiterinnen und Mitstreiter gewonnen werden, die dann zum einen maßgeblich die anstehende Organisation vor Ort mittrugen und zum anderen eigene Wünsche und Vorschläge einbrachten.

Diese Helferinnen und Helfer konnten durch das Projekt darin unterstützt werden, ihre eigenen Ideen umzusetzen, sei es ein kleines, klinikeigenes Gamelan-Orchester, ein Rockkonzert für den Maßregelvollzug oder eine regelmäßig angebotene Singgruppe.

Gleichzeitig konnten sie die kulturellen Impulse für die eigene Arbeit weiternutzen, zum Beispiel im „Klinik klingt"-Projekt, in dem sich Musiktherapeut und professionelle Musikerin gegenseitig beflügelten. Nicht nur dem Klinikpersonal, sondern auch den Künstlerinnen und Künstlern wurde ein neuer Blick auf ihr Arbeitsfeld aufgezeigt. Interdisziplinärer ebenso wie innerbetrieblicher Austausch schufen Lerneffekte und neue Perspektiven auf allen Seiten.

5. Räume schaffen – Formen finden

Die KulturStation kreierte für viele Menschen Räume zur Auseinandersetzung mit Kunst und Kultur im Krankenhaus. Dies waren zum einen die über 100 mitwirkenden Künstlerinnen und Künstler, die ein einzigartiges Publikum kennen und oft auch schätzen lernten. Während die Musikgruppen durch die anfangs oft ungewohnt verhaltenen Reaktionen aus den Zuschauerreihen irritiert und zu noch intensiverer Auftritts- und Spielweise angespornt wurden, ließen sich die Akteure aus den bildenden und darstellenden Künsten durch die besonders zarten oder ausdrucksstarken Beiträge der Patientinnen und Patienten zu eigenen Kunstwerken (Sigrid Sandmann) und Nachfolgeprojekten (TPZ) inspirieren. Ferner nutzten Studierende dieser oder verwandter Fächer die Möglichkeit zur künstlerisch-praktischen Selbsterprobung und forschenden Weiterbildung. Im Rahmen der Projektorganisation konnten weitere Studierende, die die KulturStation als Praktikantinnen und wissenschaftliche Hilfskräfte unterstützten, bei der beruflichen Orientierung begleitet und vorangebracht werden. Zudem wurden durch Vermittlung des KS-Teams und teils mithilfe der von ihm erhobenen Daten Studien- und Abschlussarbeiten umgesetzt. Die anfangs angestrebten zusätzlichen und längerfristigen Kooperationen mit den einzelnen Instituten des Fachbereichs 2 der Universität wurden mit Ausnahme der Projekte im Projektsemester nicht geschlossen, auch weil dies aufgrund des sensiblen Themas Psychiatrie einer längerfristigen Planung und intensiven Betreuung bedurft hätte. Eben diesen heiklen, aber für heilende Aktivitäten aller Art empfänglichen Ort des Krankenhauses für die Kulturarbeit zu erschließen, wurde mit dem Projekt KulturStation begonnen – und somit Raum bereitet für mehr.

Zusammengefasst lässt sich sagen, dass die KulturStation einiges ausprobiert und vieles gelernt hat darüber, welche Angebote funktionieren, wo die Schwierigkeiten und Herausforderungen liegen, wie Wirkungen entfaltet werden können, welche Rahmenbedingungen von Seiten des Krankenhauses vonnöten sind und wie sich kurz- und langfristig Zusammenarbeit gestalten lässt. Auch die Menschen – diejenigen, die das Krankenhaus als Arbeitsort wählen, und diejenigen, die notgedrungen ihre Genesungszeit dort verbringen – gehören zu den Bedingungen, die für ein solches Vorhaben bedeutsam sind. Ihnen allen Gesundungs- und Lernprozesse zu bescheren und damit Kunst und Kultur im Kontext des

Krankenhauses produktiv zu machen, war das im Großen und Ganzen eingelöste Anliegen der KulturStation.

7.2 Nachhaltigkeit der Projekte

In Anbetracht der zeitlichen Begrenztheit des Projekts stellte sich die Frage danach, was bleiben würde bzw. welche nachhaltigen Entwicklungen angeregt werden konnten. Vor allem zwei Projekte waren in dieser Hinsicht sehr erfolgreich:

Unter den Angeboten zur „Künstlerischen Praxis" fand der Akrobatikworkshop im Maßregelvollzug großen Anklang, veränderte er doch die Stimmung auf den beteiligten Stationen. Die positiven Auswirkungen auf das Sozialverhalten der Patientinnen und Patienten veranlasste die Verantwortlichen, das Angebot zu wiederholen. Seit dem ersten Workshop im Dezember 2012 wurden bereits drei Folgeworkshops durchgeführt. Erfreulicherweise wurde dieses Angebot, unabhängig vom Fortbestehen der KulturStation, in den Jahresplan des Maßregelvollzugs mitaufgenommen. Auf diese Weise hinterlässt die KulturStation Spuren und hat damit ein vorrangiges Ziel erreicht, nämlich Prozesse in Gang zu bringen und Räume entstehen zu lassen, in denen sich Künstlerinnen und Künstler, Mitarbeitende sowie Patientinnen und Patienten begegnen können.

Ein weiterer Erfolg ist bei dem ehemaligen „Klinik klingt"-Chor und jetzigen „Klinik klingt"-Singkreis zu verzeichnen. Der begleitende Musiktherapeut ist in solcher Weise gestärkt aus den zwei Jahren der Zusammenarbeit herausgegangen, dass er den Chor in Zukunft als wöchentlichen Singkreis fortführt. Über die KulturStation konnte eine Verbindung zum Musikinstitut der Stiftung Universität Hildesheim in die Wege geleitet werden, sodass nun in regelmäßigen Abständen engagierte Praktikantinnen und Praktikanten aus den kulturwissenschaftlichen Studiengängen mit dem Schwerpunkt Musik und Gesang an seine Seite gestellt werden.

Zudem wird sicherlich auch das Theaterpädagogische Zentrum von jetzt an öfter das AMEOS Klinikum Hildesheim als Partner bei geeigneten Projekten aufsuchen. Mit der Kunstschule können voraussichtlich weitere Workshops realisiert werden und auch die Musikschule hat Interesse an einer Zusammenarbeit für Frühlingsfest und Stationskonzerte bekundet. Immer wieder hat die KulturStation auch bei den Teilnehmenden anhaltende Begeisterung für die künstlerische Arbeit geweckt, sodass diese das Theaterspielen, Malen oder Musizieren nun als Hobby weiterverfolgen wollen. Offen bleibt jedoch die Frage, wer dies koordinieren kann, denn geeignete organisatorische Strukturen, die unabhängig von der Koordination des Teams des *cl³* wirksam werden könnten, wurden bislang nicht etabliert. Nach Ablauf des Projekts bedarf es also neuer Überlegungen zu einer möglichen Form und Finanzierung von kulturellen Veranstaltungen im Klinikum.

7.3 Handlungsempfehlungen

Aus der Reflexion des Projekts KulturStation ergeben sich einige Handlungsempfehlungen für zukünftige Vorhaben hier oder andernorts:

Institution Krankenhaus – Vorbereitung

Ein Krankenhaus ist eine komplexe Einrichtung, die für Außenstehende zunächst einmal zu erkunden ist. Damit ein interner Beteiligungsprozess eingeleitet und Identifikation entwickelt werden kann, sollte eine ausreichende Zeit für Recherche und gegenseitiges Kennenlernen eingeplant werden. Je stärker Mitarbeitende wie auch Patientinnen und Patienten in die Kulturangebote und Kulturarbeit einbezogen werden können, desto intensiver können die positiven Wirkungen sein. Das gilt für Einzelne ebenso wie für die Organisation als Ganzes. Offenheit, Wertschätzung und Unterstützung durch Klinikleitung und -management sind hierfür eine notwendige Voraussetzung. Für eine optimale Zusammenarbeit mit Künstlerinnen und Künstlern sowie Kulturinstitutionen ist es außerdem nützlich, wenn eine relativ unabhängige Stelle den jeweiligen Partnerinnen und Partnern durch Informationen zum Haus und den dortigen Bedingungen und Bedürfnissen den Einstieg erleichtern kann. Es erscheint erforderlich, geeignete Formate zu entwickeln, abzustimmen und anzupassen sowie konkrete Kooperationen gründlich und einfühlsam vorzubereiten und zu begleiten.

Kommunikation

Einer der wichtigsten Aspekte für das Gelingen des Projekts ist die Kommunikation auf allen Ebenen. Hierbei geht es nicht nur um die Werbung und Öffentlichkeitsarbeit für das Projekt und seine Angebote, sondern insbesondere um interne Kommunikation, d. h. um Ansprechpartner, Kanäle, Wege und das Wissen, mit wem man was klären sollte und wer von was wissen muss. Auf der einen Seite ist es wichtig, viel persönlichen Kontakt zu halten; dies gilt für das Vorstellen der Angebote ebenso wie für die Organisation mit den jeweiligen vor Ort zuständigen Mitarbeitenden. Es bedarf eines kontinuierlichen und regelmäßigen Austauschs über das Geschehene und das Geplante. Auf der anderen Seite ist es zu empfehlen, bereits zu Projektbeginn Absprachen über Beschlussfassung und Verantwortlichkeiten zu treffen und sich nach diesen zu richten. So sollte für beide Seiten geklärt sein, wer sich in welcher Situation an wen wenden kann und wer in welchem Zeitrahmen Entscheidungen trifft.

Zielgruppen

Krankenhäuser als von der Gesamtgemeinschaft genutzte Institutionen bringen ein sehr heterogenes Publikum in Bezug auf kulturelle Vorkenntnisse und Vorlieben mit sich,

weshalb auch die Kulturprojekte entsprechend divers sein sollten. Die Entscheidung für oder gegen eine Teilnahme wird, so hat sich gezeigt, vor allem durch persönliche Ansprache und allgemeine Kulturaffinität bzw. -ferne beeinflusst. Bei der Angebotsgestaltung und -bewerbung ist also auf Niedrigschwelligkeit beispielsweise in Fragen von Kunstanspruch oder Wortwahl zu achten. Für die Formatwahl hat sich die Verweildauer als ausschlaggebendes Kriterium herausgestellt: Größere Projekte wie die Entwicklung und anschließende Aufführung eines Theaterstücks eignen sich eher für Bereiche mit längeren Aufenthaltsdauern wie – im Falle der Psychiatrie – dem Maßregelvollzug oder der Eingliederung. Für andere Bereiche und Personenkreise eignen sich insbesondere Einzelveranstaltungen, die spontan und ohne Vorkenntnisse besucht werden können, sowie regelmäßige Gruppen wie der Chor, bei denen man jederzeit einsteigen, aussetzen und wieder hinzustoßen kann. Bezüglich der Zielgruppe der Mitarbeitenden scheinen ein klares Herausstellen von Anknüpfungspunkten und die Anpassung der Veranstaltungszeiten lohnenswert. Im Vergleich zu gängigen Kulturveranstaltungen ist insgesamt verstärkt auf individuelle Einschränkungen (z. B. Konzentrationsspanne, sensible Themen) und institutionseigene Vorschriften (z. B. Sicherheit, Hygiene) zu achten.

Räume

Stimmung und Wirkung einer Veranstaltung sind auch von Ort und Räumlichkeiten abhängig. Kunst und Kultur lassen sich zwar prinzipiell immer und überall zeigen, schaffen und vermitteln, jedoch entfaltet sich durch eine geeignete Umgebung auch eine größere Strahlkraft. Für die Krankenhäuser heißt dass, dass nach Innen- und Außenräumen mit besonderer Atmosphäre Ausschau gehalten bzw. nutzbare Standorte umgestaltet und mit einer solchen ausgestattet werden müssen. Im Projekt KulturStation bewährten sich das öffentlich zugängliche Sozialzentrum sowie Multifunktionsräume, in denen keine sonstigen regelmäßigen Therapiesitzungen o. Ä. stattfanden. Die Zuweisung von festen, nicht oder kaum anderweitig belegten Räumlichkeiten für Kulturangebote würde in jeder Hinsicht einen großen Vorteil schaffen.

Finanzierung

Ein Programm, wie es die KulturStation intendierte und realisierte, kann nicht ohne hinreichende finanzielle Mittel umgesetzt werden. Von Seiten der Gesundheitseinrichtung sollte also bestenfalls ein gewisser jährlicher Etat zur Verfügung gestellt werden, der den Organisatorinnen und Organisatoren Rahmen und Sicherheit gibt. Ohne eine feste Grundfinanzierung ist eine derartige Bandbreite und insbesondere die für spürbare Wirkungen auf menschlicher und organisationaler Ebene so wichtige Regelmäßigkeit und Kontinuität nicht zu leisten. Auf Basis dessen können dann zusätzliche Fördermittel von öffentlichen

und privaten Instanzen eingeworben werden, da beispielsweise Stiftungen derzeit für kulturelle und inklusive Zwecke gerne Drittmittel bereitstellen.

Arbeitsaufwand

Da das Arbeitspensum bei Mitarbeitenden in Krankenhäusern häufig sehr hoch ist, gilt zu beachten, dass jede noch so kreative und spannende Zusatzfunktion Mehraufwand bedeutet, der konkret geleistet und gefördert werden muss. Sinnvoll erscheint eine Form der entsprechenden (zeitlichen, finanziellen oder ideellen) Aufwandsentschädigung sowie die Verteilung und Geringhaltung der Aufgaben. Hier könnten beispielsweise wiederkehrende Stationskonzerte, Unterstützung durch Studierende o. Ä. gute Dienste leisten.

Kulturbeauftragte

Für die feste Etablierung oder sogar unabhängigen Weiterführung von Kulturangeboten empfiehlt es sich, Ansprechpartner vor Ort einzusetzen, der sich verantwortlich und fähig fühlen, dies in die Hand zu nehmen. Dies könnte – wie im OrgaTeam – kulturbegeistertes oder aufgrund der regulären Aufgaben strategisch angeworbenes Personal sein, besser wäre es jedoch, eine eigens beauftragte Person mit einem gewissen Zeitkontingent abzuordnen bzw. einzustellen, die auch über das nötige fachliche Know-how verfügt. Ferner bietet es sich an, Neugier zu fördern und Mitarbeitswillige in ihrer Eigeninitiative zu unterstützen, indem man unter anderem Fortbildungsmaßnahmen organisiert, durch die genau dieses Interesse professionalisiert und in das Projekt integriert werden kann.

Kooperation und Vernetzung

Angesichts des hohen Arbeitspensums aller Beteiligten sowohl in Krankenhaus als auch in der Kreativbranche sollten bestehende Strukturen und geeignete Kooperationen ausgemacht werden, um Ressourcen zu schonen, Synergien zu nutzen und trotzdem ein professionelles und passendes Programm auf die Beine zu stellen. Im Falle der KulturStation haben sich während der Projektjahre verschiedene Anknüpfungspunkte ergeben: So könnte die Zusammenarbeit mit Institutionen der kulturellen Bildung (Kunstschule, Musikschule, TPZ) verstetigt, die Verbindung zu Hochschulen und anderen Bildungseinrichtungen (Universität, HAWK, VHS) weiterentwickelt und der bestehende Künstlerpool erweitert werden. Die Suche nach Kulturschaffenden und -vermittelnden lässt sich erfahrungsgemäß durch einschlägige Internetplattformen gut bewerkstelligen, für die Region Hildesheim beispielsweise über die Website www.kulturium.de des Landkreises Hildesheim, wo ein digitales „Kulturhandbuch" alle entsprechenden Gruppen und Einzelpersonen im Umkreis listet. Weniger als auf die Quantität der Künstlerinnen und Künstler kommt es jedoch stets auf deren Qualität und spezifische Eignung an. Demnach spricht – auch angesichts der kurzen Verweildauern der Patientinnen und Patienten – nichts dage-

gen, bewährte Formate zu wiederholen und Künstlerinnen und Künstler mehrfach auftreten zu lassen. Neben den praktischen Kooperationen erscheint auch der inhaltlich-fachliche Austausch mit Gleichgesinnten etwa über Tagungen oder Vereins- bzw. Verbandsaktivitäten essenziell. Geeignete Formen hierfür müssen offenkundig noch entwickelt und abgesichert werden.

7.4 Ausblick

Verstreut im gesamten Bundesgebiet findet man derzeit viele Krankenhäuser, die kulturelle Programme in der einen oder anderen Form anbieten.[72] Jedoch gibt es seit der Auflösung des Bundesverbandes MediArt e. V. keinen Zusammenschluss dieser kulturengagierten Krankenhäuser mehr und somit auch keinerlei Lobby oder Gruppierung, die national für Etablierung und Austausch untereinander einsteht. Das Projekt KulturStation will mit diesem Abschlussbericht natürlich auch ausstrahlen und ermutigen: Deutschland stünde ein lebendiges Netzwerk der Kulturinitiativen im Gesundheitsbereich – als große Inspirationsquelle, gemeinsame Ideenschmiede und übergreifende Interessenvertretung, für einen geteilten Künstlerpool, geschickte Synergien und gegenseitige Kooperation – sicher gut zu Gesicht. Vielleicht ließen sich auf diese Weise bald Theatertourneen, Wandelkonzerte und Wanderausstellungen quer durch deutsche Kliniken organisieren? Vielleicht empfänden Patientinnen und Patienten ihren Aufenthalt statt als Schicksalsschlag immer öfter als Schicksalswink, weil sie im Krankenhaus ihre Musikliebe, ihre Malerseele, ein neues Hobby oder gar neuen Sinn entdeckten? Vielleicht erführen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch Kultur vor Ort so auch, dass Kunst und Kultur erfinderisch machen können? Vielleicht stünden Mensch und Menschlichkeit dann auch mehr im Mittelpunkt der Gesundheitseinrichtungen? Vielleicht stünde auf der kulturpolitischen Tagesordnung gleich neben „Kultur macht Schule“ auch „Kultur macht gesund“?

Kultur ist ein essenzieller Bestandteil des Lebens und gehört auch in diejenigen Einrichtungen hineingetragen, die sich der Lebensrettung und -erhaltung verschrieben haben. Denn sie kann Leid lindern und Wohlbefinden wachsen lassen. Es gilt, in Gesundheitswesen und -branche ein Bewusstsein für diese Potenziale zu wecken und beiderseitig politische Gremien wie Gesundheitsministerien und solche für Wissenschaft und Kultur zur Schaffung von Rahmenbedingungen zu bewegen. Nicht zuletzt ist auch die Wissenschaft gefragt, Forschungen zum Thema zu betreiben und die Wirkungen von Kultur in therapieunabhängigen Kontexten weiter herauszuarbeiten.

Was die Verquickung von Kultur und Krankenhaus angeht, hinkt Deutschland im internationalen Vergleich hinterher. Nachholbedarf besteht vor allem im Aufbau nationaler Or-

[72] Vgl. dazu auch Kapitel 2.3.

ganisations- und Förderstrukturen. Wo andernorts in England und Irland über das jeweilige Arts Council staatliche Gelder in einschlägige Projekte fließen, ist man hierzulande immer noch auf risikofreudige Initiatorinnen und Initiatoren, idealistische Mitkämpfende, wagemutige Kliniken und meist mehrere unterstützungswillige Förderer angewiesen.

Ein genauerer Blick auf andere, beispielgebende Länder zeigt, dass beispielsweise Irland über das Arts Council sogar ein Leitbild für Kunst im Gesundheitswesen samt politisch verankerter Entwicklungsstrategie verabschiedet hat. Hier wurden unter anderem Projekte angestoßen, umgesetzt und ausgewertet sowie Initiativen, Forschung, Publikationen und Tagungen zum Thema gefördert. So entstanden zum Beispiel die Publikationen „Mapping the Arts in Healthcare Contexts in the Republic of Ireland" (O'Cuiv 2011) und das „Arts and Health Handbook" (The Arts Council 2003), die einen guten Überblick über die landesweiten Aktivitäten geben.[73] In den USA besteht neben den Arts Councils bereits seit 1991 eine Non-Profit-Organisation „The Global Alliance for Arts & Health" (früher „Society for the Arts in Healthcare"), die sich explizit diesem Thema widmet und aktuell mehr als 1700 Mitglieder zusammenbringt und vor allem weiterführt durch Beratung, Vernetzungsangebote und jährliche Tagungen.[74] Entsprechend groß ist auch die Bandbreite an Kulturprogrammen an Krankenhäusern.[75] Die Arbeit im Feld wird zudem bereichert durch spezielle Ausbildungs- und Forschungseinrichtungen wie das „Center for Arts in Medicine" (University of Florida / College of Fine Arts).[76] Dieses Zentrum beispielsweise bietet Kurse und Trainingsmodule für Akteure, fördert Forschung und forscht selbst, führt Projekte am zugehörigen Universitätskrankenhaus (Shands Hospital) durch, schickt Künstlerinnen und Künstler in die Klinik und bringt umgekehrt medizinischem und pflegerischem Personal durch Workshops Kunst näher. Australien schließlich weist diesbezüglich eine ähnlich lange Geschichte auf. Die Interessengemeinschaft sowie Beratungsagentur „Arts and Health Australia" richtet unter dem Titel „The Art of Good Health and Wellbeing" jedes Jahr eine der anerkanntesten und wichtigsten internationalen Fachtagungen der Szene aus.[77]

Neben diesen ließen sich noch viele weitere Länder und Initiativen nennen. Klar wird jedoch, dass sich eine Umschau in Übersee lohnt. Hier findet man nicht nur Beispiele funktionierender Organisationsformen und Finanzierungsmodelle, sondern vor allem viele

[73] Vgl. The Arts Council [o. J.]; URL: *http://www.artscouncil.ie/uploadedFiles/Arts_and_health_policy_2010_2014.pdf* (1.10.2014).

[74] Vgl. Arts & Health Alliance 2014; URL: *https://www.artsandhealthalliance.org/about/* (1.10.2014).

[75] Für eine Übersicht über die Angebote in US-Krankenhäusern siehe Center Colloquium Group 2005; URL: *http://www.thecreativecenter.org/tcc/publications__dvds/online_publications/Colloquium_White_Paper:en-us.pdf* (1.10.2014).

[76] Vgl. University of Florida 2014; URL: *http://artsinmedicine.ufhealth.org/about/* (1.10.2014); College of Fine Arts 2010; URL: *http://www.arts.ufl.edu/CAHRE/about.aspx* (1.10.2014).

[77] Vgl. Arts and Health Australia [o. J.]; URL: *http://www.artsandhealth.org/about-us.html* (1.10.2014).

Beweise dafür, dass die Potenziale von Kultur im Gesundheitswesen global gesehen offenbar schon längst anerkannt wurden. Und auch in Deutschland gibt es Entwicklungen, die auf einen Vormarsch dieser und ähnlicher Ideen hoffen lassen: Inklusion und Niedrigschwelligkeit werden nicht nur in der Kulturpolitik gegenwärtig verstärkt diskutiert, auch die gesamtgesellschaftliche (Zu-)Stimmung scheint sich in dieser Hinsicht zu bewegen.

Kulturelles Engagement ist vielleicht kein Allheilmittel, aber in jedem Fall ein Alleinstellungsmerkmal, das Patientinnen und Patienten, Mitarbeitende und die Öffentlichkeit zu schätzen wissen. Für das AMEOS Klinikum Hildesheim scheint das Projekt KulturStation viele neue, schöne wie auch anstrengende, herausfordernde und irritierende, aufregende und belebende Momente gebracht zu haben. Nun liegt es in der Hand der Verantwortlichen, ob dieser Anfang vorerst sein Ende findet oder ob Kultur hier Station macht!

Literaturverzeichnis

Brater, Michael: Künstlerisch handeln. Die Förderung beruflicher Handlungsfähigkeit durch künstlerische Prozesse, Stuttgart: Verl. Freies Geistesleben 1989 (Veröffentlichungen der Gesellschaft für Ausbildungsforschung und Berufsentwicklung e. V. München).

Fuchs, Max: Halb voll oder halb leer. In: Kultur bildet. Beiträge zur kulturellen Bildung, Regensburg, 1/2012, S. 3.

Grüner, Herbert / Kleine, Helene / Puchta, Dieter (Hrsg.): Kreative gründen anders! Existenzgründungen in der Kulturwirtschaft. Ein Handbuch, Bielefeld: Transcript 2009 (Kultur- und Museumsmanagement).

Hannich, H.-J.: Kunst im Krankenhaus. Überlegungen zu einer Kultur der Arzt-Patienten-Beziehung. In: Die Schwester Der Pfleger, Melsungen, Jg. 31, 1/1992, S. 3–5.

Heeck, Christian: Kunst und Kultur im Krankenhaus. Gedanken und Erfahrungen zur Rückgewinnung des Krankenhauses als Lebensraum für Menschen, Münster: Lit 1997 (Medizin, 1).

Kernke, Sylvia: Evaluierung kultureller Marketingstrategien im Krankenhaus, Teil 1 und 2, Hamburg: Kovac 2009.

Mandel, Birgit: Vorwort. In: Dies. (Hrsg.): Kulturvermittlung – zwischen kultureller Bildung und Kulturmarketing. Eine Profession mit Zukunft. Bielefeld: Transcript 2005, S. 12–21 (Kultur- und Museumsmanagement).

Ott, Gerhard Heinrich: Heilungskraft der Seele. In: Smerling, Walter / Weiss, Evelyn (Hrsg.): Der andere Blick. Heilungswirkung der Kunst heute. Köln: DuMont, 1986, S. 96–106.

Rosenthal, Thomas / Wagner, Erwin: Organisationsentwicklung und Projektmanagement im Gesundheitswesen. Grundlagen – Methoden – Fallstudien, Heidelberg: Economica 2004 (Gesundheitswesen in der Praxis).

Tautz, Helmut (Ed.): The Seed Is Sown. Ten Years of ‚Arts in Hospital', Wien: Austrian Commission for UNESCO 1998.

Wagner, Erwin: Projektmanagement. In: Hensen, Gregor / Hensen, Peter (Hrsg.): Gesundheits- und Sozialmanagement. Leitbegriffe und Grundlagen modernen Managements, Stuttgart: Kohlhammer 2012, S. 209–230.

Wünnenberg, Elke: Singend in Bewegung sein – Heilsames Singen in der Psychoonkologie. In: Bossinger, Wolfgang/ Hermanns, Norbert/ Jüchter, Thomas (Hrsg.): Das Potential des heilsamen Singens, Stuttgart, Singende Krankenhäuser e.V., S.70 – 105.

Zacharias, Wolfgang: Kultur und Bildung, Kunst und Leben. Zwischen Sinn und Sinnlichkeit. Texte 1970–2000, Essen: Klartext 2001 (Edition Umbruch, 15).

Internetquellen

Alle Internetquellen wurden aufgerufen am 1.10.2014

Arts & Health Alliance: About. Arts and Health Alliance, 2014.
https://www.artsandhealthalliance.org/about/

Arts and Health Australia: About, [o. J.].
http://www.artsandhealth.org/about-us.html

Center Colloquium Group: White Paper No. 1. Arts in Healthcare Programs and Practitioners. Sampling the Spectrum in the US and Canada, 2005.
http://www.thecreativecenter.org/tcc/publications__dvds/online_publications/Colloquium_White_Paper:en-us.pdf

College of Fine Arts: About the Center for the Arts in Medicine, 2010.
http://www.arts.ufl.edu/CAHRE/about.aspx

The Arts Council: Arts and Health. Policy and Strategy, [o. J.].
http://www.artscouncil.ie/uploadedFiles/Arts_and_health_policy_2010_2014.pdf

TPZ: Theaterpädagogisches Zentrum Hildesheim. Über uns, [o. J.].
www.tpz-hildesheim.de/ueber-uns

University of Florida: Arts in Medicine. About, 2014.
http://artsinmedicine.ufhealth.org/about/

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 | Konzeptgrafik | Die vier Säulen der KulturStation 10
Abbildung 2 | Konzert mit Meike Koester | 2013 | Foto: Clemens Heidrich 30
Abbildung 3 | Kindertheater mit Rapid Arts Movement | 2012 | Foto: Simon Schwinge 32
Abbildung 4 | Akrobatikworkshop mit Holger Ahrens | 2012 | Foto: Barbara Wollmann.... 33
Abbildung 5 | Fotoworkshop mit Simon Schwinge | 2012 | Foto: Teilnehmende 34
Abbildung 6 | TheaterStation mit dem TPZ | 2013 | Foto: Andreas Hartmann 36
Abbildung 7 | „Klinik klingt"-Chor mit Karin Grabein | Foto: Clemens Heidrich..... 39
Abbildung 8 | Lichtprojektion mit Sigrid Sandmann | 2011 | Foto: Simon Schwinge 41
Abbildung 9 | Fachtagung „Kultur kann anders" | 2012 | Foto: Simon Schwinge 43
Abbildung 10 | Gesamtauswertung | Alle Teilnehmergruppen | KP..... 50
Abbildung 11 | Gesamtauswertung | Patientinnen und Patienten | KP..... 53
Abbildung 12 | Gesamtauswertung | Alle Teilnehmergruppen | KP und KvO 55
Abbildung 13 | Gesamtauswertung | Alle Teilnehmergruppen | KP..... 55
Abbildung 14 | Gesamtauswertung | Patientinnen und Patienten | KP..... 56
Abbildung 15 | Gesamtauswertung | Mitarbeitende | KvO..... 57
Abbildung 16 | Gesamtauswertung | Alle Teilnehmergruppen | KP..... 59
Abbildung 17 | Gesamtauswertung | Alle Teilnehmergruppen | KvO..... 59
Abbildung 18 | Gesamtauswertung | Mitarbeitende | KP..... 60
Abbildung 19 | Gesamtauswertung | Alle Teilnehmergruppen | KP und KvO 64

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 | Auflistung aller Veranstaltungen „Künstler vor Ort“ | 2011–2014.....22
Tabelle 2 | Auflistung aller Workshops „Künstlerische Praxis“ | 2011–2014.....24
Tabelle 3 | Auflistung aller Langzeitprojekte und Sonderveranstaltungen | 2011–2014.....26
Tabelle 4 | Auflistung aller studentischen Angebote „Kulturlabor“ | 2011–2014.....28

Anhang

Anhang 1a: Beispielfragebogen KP für Patientinnen und Patienten

Beispielfragebogen für Patientinnen und Patienten
Workshops der Reihe „Künstlerische Praxis“

KulturStation

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

Sie helfen uns mit Ihrer Rückmeldung zur besuchten Veranstaltung, das Programm der KulturStation optimal zu gestalten. Danke, dass Sie sich die Zeit zum Ausfüllen unseres Fragebogens nehmen. Ihre Angaben sind anonym und werden vertraulich behandelt.

1. Haben Sie bereits im Rahmen der KulturStation Veranstaltungen besucht?

Ja ❑ Nein ❑

Wenn ja, welche? _____

2. Warum haben Sie an diesem Workshop teilgenommen?
(Mehrfachnennungen sind möglich)

❑ Ich interessiere mich für Kunst und Kultur
❑ Ich suche eine Abwechslung zum Krankenhausalltag
❑ Ich möchte selbst kreativ sein
❑ Ich bin neugierig, was dahinter steckt
❑ Meine Therapeutin/mein Therapeut bzw. das Pflegepersonal hat mir die Teilnahme empfohlen
❑ Ich erwarte mir eine Verbesserung meines Zustandes
❑ Sonstiges:

_____

3. Wie bewerten Sie den Kurs hinsichtlich folgender Aussagen?

	😀	🙂	😐	😕	☹
... ich habe neue Erfahrungen gesammelt	❑	❑	❑	❑	❑
... ich habe eigene Ideen verwirklicht	❑	❑	❑	❑	❑
... ich habe Lust, mich mehr mit Kunst und Kultur zu beschäftigen	❑	❑	❑	❑	❑
... ich habe während des Kurses alles um mich herum vergessen	❑	❑	❑	❑	❑
... ich fühle mich insgesamt wohler	❑	❑	❑	❑	❑

4. Hat der Workshop etwas ausgelöst, was Sie uns mitteilen möchten?

_____

_____

5. Wie empfanden Sie ....

					
... die Anleitung der Kursleiterin/des Kursleiters?	❑	❑	❑	❑	❑
... die Organisation des Kurses?	❑	❑	❑	❑	❑
... die Veranstaltung insgesamt?	❑	❑	❑	❑	❑

6. Haben Sie Lust bekommen, an weiteren Angeboten der KulturStation teilzunehmen?

Ja ❑ Nein ❑

Wenn nein, warum nicht?

_____

Anregungen für weitere Programminhalte:

_____

7. Hat die Veranstaltung ihren Blick auf das AMEOS Klinikum verändert?

Ja ❑ Nein ❑

Wenn ja, inwiefern?

_____

8. Hier können Sie uns noch mitteilen, was Sie bisher nicht losgeworden sind:

_____

_____

9. Zum Schluss noch ein paar Angaben zu Ihrer Person:

Weiblich ❑ Männlich ❑ Alter: _____ Jahre

Auf welcher Station Sind Sie? Station _____

Wie oft besuchen Sie Kulturveranstaltungen (Konzerte, Theater, Ausstellungen, Kino etc.)?

mind. 1 Mal die Woche ❑ ca. 1–3 Mal im Monat ❑ ca. 1–5 Mal im Jahr ❑ nie ❑

Vielen Dank für Ihre Rückmeldung!

Anhang 1b: Beispielfragebogen KvO für Mitarbeitende

Beispielfragebogen für Mitarbeitende
Veranstaltungen der Reihe „Künstler vor Ort“

KulturStation

Liebe Besucherin, lieber Besucher,

Sie helfen uns mit Ihrer Rückmeldung zur besuchten Veranstaltung, das Programm der KulturStation optimal zu gestalten. Danke, dass Sie sich die Zeit zum Ausfüllen unseres Fragebogens nehmen. Ihre Angaben sind anonym und werden vertraulich behandelt.

1. Haben Sie bereits im Rahmen der KulturStation Veranstaltungen besucht?

Ja ❑ Nein ❑

Wenn ja, welche? _____

Wenn nein, warum nicht? _____

2. Warum haben Sie an dieser Veranstaltung teilgenommen?
(Mehrfachnennungen sind möglich)

❑ Ich interessiere mich für Kunst und Kultur
❑ Ich möchte wissen, was die KulturStation macht
❑ Ich gehe gerne auf Konzerte und andere Kulturveranstaltungen
❑ Mir gefällt die Musikrichtung (die Art des Theaters etc.)
❑ Ich möchte einfach eine schöne Zeit verbringen
❑ Ich möchte etwas Neues ausprobieren
❑ Ich möchte eine gemeinsame Aktion mit meinen Kolleginnen und Kollegen unternehmen
❑ Sonstiges:

_____

3. Wurden Ihre Erwartungen erfüllt?

Ja ❑ Nein ❑

Wenn nein, warum nicht? _____

4. Wie bewerten Sie die Veranstaltung hinsichtlich folgender Aussagen?

	😀	🙂	😐	😕	☹
... ich habe neue Erfahrungen gesammelt	❑	❑	❑	❑	❑
... ich konnte die Musik (das Theater etc.) genießen	❑	❑	❑	❑	❑
... ich habe Lust, mich mehr mit Kunst und Kultur zu beschäftigen	❑	❑	❑	❑	❑
... ich habe mein Arbeitsumfeld neu sehen gelernt	❑	❑	❑	❑	❑
... die Stimmung war toll	❑	❑	❑	❑	❑
... das Verhältnis zu Kolleginnen und Kollegen hat sich gebessert	❑	❑	❑	❑	❑

5. Hat die Veranstaltung etwas ausgelöst, was Sie uns mitteilen möchten?

_____

_____

6. Sollten Veranstaltungen wie diese öfter stattfinden?

Ja ❑ Nein ❑

Wenn nein, warum nicht?

_____

7. Haben Sie Lust bekommen, an weiteren Angeboten der KulturStation teilzunehmen?

Ja ❑ Nein ❑

Wenn nein, warum nicht?

_____

Anregungen für weitere Programminhalte:

_____

8. Hat die Veranstaltung ihren Blick auf das AMEOS Klinikum verändert?

Ja ❑ Nein ❑

Wenn ja, inwiefern?

_____

9. Hier können Sie uns noch mitteilen, was Sie bisher nicht losgeworden sind:

_____

_____

10. Zum Schluss noch ein paar Angaben zu Ihrer Person:

Weiblich ❑ Männlich ❑ Alter: _____ Jahre

Auf welcher Station Sind Sie? Station _____

Wie oft besuchen Sie Kulturveranstaltungen (Konzerte, Theater, Ausstellungen, Kino etc.)?

mind. 1 Mal die Woche ❑ ca. 1–3 Mal im Monat ❑ ca. 1–5 Mal im Jahr ❑ nie ❑

Vielen Dank für Ihre Rückmeldung!

Anhang 2: Unveröffentlichter Artikel zur Forschung von Anne Roosen-Runge, 2014

Theaterspielen in der Psychiatrie – ein Forschungsbericht

Anne Roosen-Runge

Einführung

Im Ameos-Klinikum Hildesheim hat die TheaterStation – eine Gruppe aus Psychiatriepatienten, ehemaligen Patienten, einer Mitarbeiterin des Klinikums und Externen – zusammen Theater gespielt und gemeinsam die Aufführung „Sommernachtsträume an der A7“ produziert. Unter Anleitung von Johanna Grote, Karu-Levin Grunwald Delitz und im ersten Drittel auch von Susanne Wessel probte die Gruppe von April bis Juni und August bis Dezember 2013 einmal die Woche für drei Stunden im Sozialzentrum des Ameos-Klinikums. Nach einer ersten Werkschau auf den Hildesheimer Wallungen im Juni wurde das Stück im Dezember 2013 im Ameos-Klinikum Hildesheim und im Theater für Niedersachsen (TfN) präsentiert.

Nach eigenen Aussagen hat die Spielleitung das Stück in Anlehnung an Shakespeares Sommernachtstraum gemeinsam mit der Gruppe theaterpädagogisch entwickelt. Das heißt, sie haben viel mit Improvisationen gearbeitet und Spielaufgaben in Kleingruppen gestellt. In den Kleingruppen seien Texte und Szenen entstanden, teilweise hätte die Gruppe aber auch Textstellen von Shakespeare als Spielvorlage bekommen. Einige der von den Spielern entwickelten Szenen wurden dann wiederholt bzw. wieder aufgegriffen und zu einem Stück verdichtet. Zudem seien ästhetische Mittel über den Raumlauf etabliert, Bewegungsabfolgen erarbeitet und Figurenarbeit betrieben worden. In einem therapeutischen Raum wurde also therapiefrei gearbeitet, Menschen mit und ohne Psychiatrieerfahrungen entwickelten zusammen ein Theaterstück. Was ist in dieser Zeit passiert?

In meiner Dissertation untersuche ich, welche Erfahrungen teilnehmende Psychiatriepatienten in theaterpädagogisch angeleiteten Projekten machen und ob die Spiel- und Gruppenerfahrung etwas in ihrem Erleben und Verhalten verändert. In die Erhebungen zum Projekt TheaterStation habe ich jedoch explorativ nicht nur die Teilnehmenden sondern auch die Zuschauer- und Spielleiter einbezogen, um ein ganzheitliches Bild von den stattfinden Prozessen zu entwickeln und allgemein bedeutsame Kernpunkte herauszuarbeiten.

Es wurden also Erhebungen auf der Ebene der (1) Zuschauer, der (2) Teilnehmer (Theatergruppe) und der (3) Spielleitung durchgeführt. Auf Zuschauerebene sollte hauptsächlich herausgefunden werden, ob die Theateraufführung das Bild der Psychiatrie nach außen verändert. Hierzu beantworteten die Zuschauer kurze Fragebögen, die auf den Sitzplätzen auslagen. Auf Ebene der Teilnehmenden stand insbesondere der inklusive Charakter, das heißt das Zusammenspiel von Internen und Externen im Forschungsinteresse. Um die Prozesse in der Theatergruppe nachvollziehen zu können und die Erfahrungen der Teilnehmenden zu erfassen, wurde im Januar 2014 ein Reflexionsworkshop mit der Theatergruppe durchgeführt, in dem mit qualitativen Interview- aber auch mit theaterpädagogischen Methoden die Zeit in der TheaterStation gemeinsam reflektiert werden konnte. Zusätzlich wurden die beiden Spielleiter Johanna Grote und Karu-Levin Grunwald-Delitz interviewt, die die Gruppe in den insgesamt 8 Monaten geleitet haben und wichtige Prozesse und Erfahrungen beobachten konnten.

Im Folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse der drei Ebenen dargestellt und abschließend auch in Zusammenhang mit bereits bestehender Literatur deutend zusammengefasst.

Ergebnisse - Zuschauer

Insgesamt 44 Zuschauer nahmen an der Fragebogenerhebung teil (15 Zuschauer im TfN

und 30 im Ameos-Klinikum). Viele der Zuschauer kannten einen oder mehrere Darsteller persönlich (70%). Insgesamt 79% der Zuschauer waren aus verschiedenen Gründen schon einmal im Ameos-Klinikum. Von diesen Zuschauern waren 51% als Patienten (12% aktuelle, 39% ehemalige), 28% als Besucher, 12% aus sonstigen Gründen und nur 9% als Mitarbeiter schon einmal im Ameos-Klinikum. Die Aufführungen schienen also vor allen Dingen Menschen anzuziehen, die einen Bezug zu den Darstellern haben und/oder schon einmal im Ameos-Klinikum waren. In einem offenen Antwortformat konnten die Zuschauer angeben, ob sich ihr Bild vom Ameos-Klinikum durch den Theaterbesuch verändert hat. Die Daten zeigen, dass das Bild des Ameos-Klinikums teilweise positiv beeinflusst wird:

- *„Die von außen wie Baracken wirkenden Gebäude werden belebt“*
- *„Ich hatte das Ameos als etwas trauriges in Erinnerung, jetzt nicht mehr“*
- *„Ich weiß nicht viel über das Ameos, habe durch die Kulturstationsprojekte erstmal darüber erfahren und einen positiven Eindruck.“*

In einem weiteren offenen Antwortformat teilte ein Mitarbeiter des Klinikums mit, dass er sich freue, dass es so ein Projekt *„bei uns“* gebe. Eine Zuschauerin betont die *„Lebensfreude“* und den *„Stolz“*, den die Teilnehmenden gewinnen könnten und die Teilhabe am *„Leben draußen“*. Außerdem hat sie auf einen Darsteller jetzt *„einen anderen Blick“* und freut sich, dass *„er sich so engagiert“*.

Ergebnisse - Teilnehmer

Zum Reflexionsworkshop wurden alle Personen eingeladen, die im Zeitraum April bis Dezember 2013 an der TheaterStation teilgenommen hatten (hierunter 10 aktuelle und 5 ehemalige Spieler). Tatsächlich kamen 10 Spieler, wobei ein Teilnehmer nur im letzten Drittel des Workshops erschien. Unter den Teilnehmenden befanden sich eine Mitarbeiterin des Klinikums, drei Psychiatrieerfahrene, ein aktueller Patient, und fünf Teilnehmer ohne Psychiatrieerfahrungen. Eine ehemalige Teilnehmerin brach ihre Teilnahme nach der Aufführung auf den Wallungen aus terminlichen Gründen ab. Auch der aktuelle Patient konnte aus unbekannten Gründen nur bis zur Aufführung auf den Wallungen teilnehmen.

Die Teilnehmer des Theaterprojektes erinnern sich im Reflexionsworkshop vor allen Dingen an wichtige, persönlich bedeutsame Szenen, die in ihrer Aufführung vorkamen. Requisiten, wie z.B. ein Koffer oder ein Cappy werden wiederbelebt. Einige Teilnehmer zeigen und erzählen zudem von kleinen Glücksbringern („toi toi toi's“), die sie vor den Aufführungen von ihren Spielleitern bekommen haben und betonen deren Bedeutung:

- *„Ich habe mich über diese wunderschöne Ente so gefreut und dass unsere Spielleiter sich so viel Mühe gegeben haben da auch was Treffendes zu schreiben. Das war sicher nicht so einfach.“*
- *„Das haben wir auf dem ersten Auftritt gekriegt und das war für mich so eine schöne Geste, deshalb hängt das bei mir in der Küche und ich denke an Euch alle jeden Tag wirklich. Ich kann nicht vergessen.“*

Die Frage, ob das Projekt etwas mit der Gruppe gemacht hat und wie sie sich im Laufe der Zeit vom ersten Treffen bis kurz vor der Aufführung verändert hat, wurde mit Statuengruppen nach Agosto Boal (1989) beantwortet (siehe Abb. 1). Die Gruppe wurde hierzu in zwei Kleingruppen geteilt (Teilgruppe A und B). Nach Aussagen der Gruppe A war die Gruppe zu Beginn der Proben noch von *„skeptischer Vorfreude“* geprägt, *„schüchtern“* und *„ängstlich“,* aber auch neugierig nach vorne blickend (*„was mag da kommen“*). In dieser Statue (Abb. 1: oben links) stehen die Teilnehmenden alle mit dem Rücken einander abgewandt, was zeigt, dass noch kein Gruppengefühl bestand (*„wir sind noch keine Gruppe“*). Die zweite Statue, die die Situation einige Monate später repräsentieren soll, zeigt, dass die Gruppe zusammengewachsen ist (*„wir sind zusammengewachsen als Grup-*



Abb. 1: Statuen der Teilgruppen A (oben) und B (unten). Die Fotos zeigen, wie sich die Gruppe zu Beginn (links) und zum Ende (rechts) des Theaterprojektes selbst wahrgenommen hat.

pe“), Freude ausstrahlt (*„fröhlich sind wir geworden“*) und sich etwas traut (*„Das soll halt eben darstellen, dass wir jetzt richtig groß sind und uns trauen“*). Im Laufe der Theaterproben scheinen demnach Gefühle von Größe, Mut und Freude entstanden zu sein. Außerdem weist die Körperhaltung der Teilnehmenden in der zweiten Statue auf Stolz und Selbstbewusstsein hin.

Gruppe B zeigt in ihrer ersten Statue ebenso Zurückhaltung und Schüchternheit, das Verschränken der Arme weist auf eine große Skepsis hin. In ihrer zweiten Statue stellt die Gruppe ihre wichtigsten Szenen dar. Jeder kehrt dementsprechend in seine Rolle zurück und erinnert sich an seine persönlich vielleicht prägnanteste Szene. Dies unterstreicht noch einmal die Bedeutung der eigenen Rolle, die im Theaterprobenprozess entsteht.

Beide Statuen zeigen, dass zu Beginn der Proben eine gewisse Skepsis bestand. Aus einem später im Workshop auftretenden Gespräch geht hervor, dass diese nicht nur gegenüber der neuen Situation sondern auch gegenüber dem psychiatrischen Kontext bestand:

Frau Z: *„Ich bin mit dem Gedanken hergekommen, was erwartet mich, natürlich. Aber es war nur positiv.“*

Herr N: *„Ich glaube den Gedanken was erwartet mich, den hatten alle. Das ist ganz normal. Auch wenn Du draußen Theater spielst.“*

Frau Z: *„Ja aber ich denke mal, in einer Psychiatrie mit Menschen etwas zusammen aufbauen oder darstellen ist schon noch ne andere Sache.“*

Eine Teilnehmerin sagt sogar ganz klar, dass sie erst keine Lust hatte an einem Projekt mit Psychiatriepatienten teilzunehmen: *„Ich habe auch vom TPZ die Email gekriegt und es hat mir nicht so gut gefallen, dass das Projekt in der Psychiatrie ist. Aber ich hatte damals nichts anderes, ich war nur mit meinen Kindern beschäftigt und ich wollte irgendwas mit Theater machen und darum bin ich hierher*

gekommen. Und am Anfang hat es mir nicht so gut gefallen, wie gesagt ich war ein bisschen erschrocken." Interessant ist, dass gerade bei dieser Teilnehmerin aus dem gemeinsamen Spiel eine besondere Motivation entstanden ist: *„So ich bin hier zufällig hingekommen, also ich wollte hier nicht herkommen, aber ich dachte ja gut, ist ein Theaterprojekt, das einzige, dass man nicht bezahlen muss, dann versuche ich das, mache ichs jetzt einfach. Jetzt bin ich sicher, dass ich im Bereich Psychiatrie bleibe* (beruflich). *Ich weiß nicht ob das klappt, das klappt bestimmt. Dann bin ich schon hundert Prozent sicher, dass es das ist, was ich machen möchte. So eine schöne Geschichte."* Ob die Theatererfahrung tatsächlich weitere Entscheidungen im Leben beeinflussen wird, muss aufgrund des kurzen Befragungszeitraums allerdings offen bleiben.

Trotz anfänglicher Skepsis scheint das Zusammenspielen von Psychiatriepatienten, -erfahrenen, Externen und einer Mitarbeiterin insgesamt von Toleranz und Aufgeschlossenheit geprägt gewesen zu sein. Die Mischung der Teilnehmenden wird als inspirierend beschrieben, alle würden hiervon profitieren und viel voneinander lernen: *„Wir finden das eine sehr gute Idee, so eine Leute Mischung. Davon profitieren alle. Wir konnten uns inspirieren, viel voneinander lernen."* Auch die Sicht auf Psychiatriepatienten scheint sich durch das gemeinsame Spielen zu verändern: *„Für mich eine neue total positive Erfahrung. Für mich eine andere Sicht auf die Psychiatrie und den Menschen."* Eine weitere Teilnehmerin berichtet von einer anderen Sicht auf psychische Erkrankungen. Es scheint, als würden ihr psychische Erkrankungen jetzt harmloser erscheinen: *„Ich habe entdeckt, dass die Patienten sind sehr gute Leute und mit psychischer Erkrankung kann man leben. Ich konnte mir das vorher nicht vorstellen."* Einer der Teilnehmer bezieht die Auswirkungen des inklusiven Theaterspielens auch auf das Publikum: *„Auf jeden Fall finde ich solche Ideen natürlich sehr gut. Das sollte man eigentlich häufiger machen, weil dann ja auch die Psychiatrie nicht nur an uns rangetragen wird oder an diejenigen die mitspielen, sondern dadurch, dass Publikum kommt, auf jeden Fall irgendwoher auch von draußen, da wird das auch an die dann rangetragen. Ja und dann hat man natürlich hinterher ein ganz anderes Bild, als wenn man einfach so sagt, ach guck mal da oben Ameos, da sind die Bekloppten alle."*

Schwierigkeiten

Zwischen den Teilnehmenden gab es auch Schwierigkeiten, die jedoch nicht mit der Inklusion zusammenhingen. Vor allem im letzten Drittel der Probenphase spitzte sich manches zu, als es vielleicht auch anstrengender und fordernder wurde. Teilweise gingen die Proben auch an persönliche Grenzen. Das zeigt unter anderem die Aussage eines Teilnehmers, der am ersten Advent einfach nur nach Hause wollte: *„Dann kam Regieanweisung eine nach der anderen und ich war dann geladen."* Eine andere Teilnehmerin fand es schwierig, wenn ihr Schauspiel in den Fokus gestellt wurde: *„Guck mal verliebt, guck mal traurig, geh mal stolz (…), wenn ich mich ganz alleine so profilieren sollte. Das war furchtbar für mich."* Doch vielleicht sind genau diese anstrengenden Erfahrungen, wie der Ärger über Regieanweisungen, Übungen die einem schwerfallen und Differenzen in der Gruppe für das Zusammenwachsen als Gruppe oder ein persönliches Gelingen, im Sinne eines nicht Aufgebens/Scheiterns förderlich. Die Aufführung hat hierbei stets bindenden Charakter und stärkt das Durchhaltevermögen, was die Aussage eines Teilnehmers unterstreicht: *„Die positiven Sachen, die haben überwogen aus dem einfachen Grund, wir hatten ja alle ein Ziel, das Ziel galt es ja zu erreichen. Da kann sich auch garkeiner leisten da großartig querzuschlagen."*

Aufführung

Die Aufführung scheint nicht nur für die Theaterproben und das Durchhalten ein wichtiges Element der Theaterarbeit zu sein, sie ermöglicht vor allem auch ein positives bestärkendes Feedback und Glücksgefühle: *„Und wenn die Reaktion positiv ist, das merkt man ja am Applaus, dann fühlt man sich natürlich unheimlich gut in dem Moment (…) Man hörts, man ist auch voll konzentriert, kriegt das aber trotzdem mit."* Insbesondere auch persönlich

ausgerichtete Komplimente im Anschluss an die Aufführung werden von den Teilnehmern hervorgehoben:

- *„Ich find das schön so nach der Vorstellung, wenn dann so einzelne vom Publikum noch sagen: ‚Das war ne schöne Vorstellung' oder ‚Man hat gemerkt, sie haben mit Freude dran gespielt' oder ‚Ihr habt mit Freude dran gespielt.' Das geht dann runter wie Honig."*
- *„Wo ich hier zur Tür rausging nach dem ersten Auftritt, dann so drei Leute nacheinander: ‚Ey echt gut', ‚Ey man super' und so, drei Leute (…) Das war echt, das war auch ein großes Kompliment."*

Aufführung

Insgesamt scheint das Theaterspielen positive Auswirkungen auf die Stimmung zu haben: *„Egal in was für einer Stimmung ich hierher gekommen bin, danach habe ich mich immer gut gefühlt".* Dass Theaterspielen Freude und Spaß macht, zeigt auch die Aussage eines Psychiatriepatienten, der eine Gruppenstatue zu Beginn des Reflexionsworkshops kommentiert: *„Fröhlich sein, fröhlich sind wir geworden."* In einem Fragebogen, den die Teilnehmenden im Anschluss an den Workshop ausfüllten, gaben auf die Frage, was sie persönlich aus dem Theaterprojekt mitnehmen, drei Teilnehmer *„Spaß"* und *„Freude am Spielen"* an.

Individuelle Auswirkungen

Wie hat sich nun das Theaterspielen aus subjektiver Perspektive auf die einzelnen Teilnehmer ausgewirkt? Ein Psychiatriepatient gibt an, dass er weniger Angst habe, wenn viele Leute zusammen sind. Auch die Mitarbeiterin zeigt sich erstaunt, dass er bei der Aufführung auf den Wallungen durchgehalten hat: *„Herr L. undenkbar auf den Wallungen. (…) er hat zum Beispiel Massenpanik. Und dann kommen wir da runter, abends, ich denke ach Du scheiße das wird nichts, der kann hier nicht auftreten. Kann ich gleich wieder mit ihm hoch. Er hats gemacht, ohne Murren, ohne was, ist nicht ausgerastet."* Die Defizite und Schwierigkeiten, die die Psychiatriepatienten im täglichen Leben begleiten, scheinen aus Perspektive der Mitarbeiterin innerhalb des Theaterprojektes weniger zutage zu treten: *„Herr T. zum Beispiel hat sich da sehr gut gemacht. Also in anderen Bereichen des täglichen Lebens läuft es da nicht so gut." „Und Herr S. (…), von dem hab ich auch von der Station sehr positives Feedback bekommen, das ihm das richtig gut getan hat und ihn auch runterkommen lassen hat."* Es wirkt als würden die Möglichkeiten und Fähigkeiten von Psychiatriepatienten im Vorhinein unterschätzt. Auch die Kollegen der Mitarbeiterin schienen erstaunt, dass das Theaterstück tatsächlich aufgeführt wurde, da sie nach ihren Aussagen eigentlich davon ausgingen, *„dass das nicht so richtig klappt."*

Ergebnisse - Spielleitung

Schwierigkeiten

Die Spielleiter berichten insgesamt davon, dass Teilnehmer, die sich vorher wenig trauten, sich jetzt etwas trauen und durch das Theaterspielen Handlungsmöglichkeiten dazu gewönnen. Wie in jedem anderen Theaterprojekt gebe es aber auch Herausforderungen, die die Gruppe und die Leitung tragen müssten. Nicht jeder habe immer seinen Text gelernt, war pünktlich und hat jede Übung mitgemacht. Die Spielleiter empfanden zwischen Patienten und Externen hierbei allerdings keinen Unterschied und wollen die Kategorie Patient oder nicht Patient bewusst nicht aufmachen. Interessant ist, dass gerade die genannten Schwierigkeiten für die Theatergruppe scheinbar zum Erfolg wurden, indem die Gruppe sie ausgehalten hat. Der Erfolg bestand darin, dass eine Person, deren Teilnahme schwierig bzw. nicht selbstverständlich war, dennoch bis zum Schluss dabei blieb: *„Ich finde es war bei dieser Person schwierig, aber es war kein Hinderniss. Man kann es auch als fruchtbar betrachten, dass die Gruppe da durchgegangen ist und dass er da durchgegangen ist und ich finde es ist ein Erfolg auch fürs Projekt, dass wir das bis zum Ende so getragen haben und dass er auch mitgespielt hat und wirklich auch die beiden Aufführungen mitgespielt hat. Ich glaube eher das ist ein Gewinn."* Aus Sicht der Spielleitung freute sich auch der Teilnehmer selbst, dass die Gruppe ihn bis zum Schluss mitgenommen hat: *„Dem*

hat die Aufführung so viel gegeben, der ist mit einem Strahlen dann da rumgerannt und hat sich auch tausendmal bedankt, dass wir ihn da so durchgezogen haben sozusagen."

Hier zeigt sich wieder, welche zentrale Bedeutung die Aufführung einnimmt. Es gemeinsam bis zum Ende durchzuhalten, es trotz Schwierigkeiten zu schaffen, kann sicher als zentrales Erfolgserlebnis für eine Gruppe betrachtet werden. Die Spielleiter sprechen auch die Verbindlichkeit an, die die Aufführung schafft*: „Sie gehen ja auch Verbindlichkeiten und Verantwortung ein, indem sie sagen, wir machen bei dieser Aufführung mit und genau da wächst ja auch der Druck: ‚ich muss bis zum Schluss dabei sein, weil sonst da was total zusammenbricht und fehlt, wenn ich nicht dabei bin.' Das waren bestimmt zwei Monate, in denen ihnen das bewusst war, dass sie jetzt nicht einfach mal nicht kommen können oder dann zumindest beim nächsten mal auf jeden Fall wieder dabei sein sollten. Und das haben sie auch ausgehalten und sind diese Verbindlichkeit eingegangen und haben das getragen bis zum Schluss. Und auch eben andersherum ihren Blick erweitert auf: ‚Wie geht es denn den anderen? Was kann ich für die anderen tun, damit die sich wohlfühlen, wie kann ich die anderen unterstützen, damit die es schaffen bis zur Aufführung?'"* Es geht beim Theaterspielen demnach nicht nur um ein persönliches Gelingen und Dabeibleiben, sondern auch um den Blick auf die anderen Gruppenmitglieder. Das Gespräch zeigt, dass eine Aufführung eine Gruppenleistung ist. Das Ensemble unterstützt somit möglicherweise auch die Fähigkeit, sich in seine Mitspieler einzufühlen, sich zu akzeptieren und zu unterstützen. Trotz aller Gruppenleistung scheint zum Abschluss dennoch das Präsentieren der eigenen Rolle wichtig zu sein: *„Also Thomas und Nina (…) die waren sehr begeistert dabei, an ihrer Rolle zu arbeiten und für sie waren es die tollsten Momente im Projekt auf der Bühne zu stehen in ihrer Rolle. Von daher haben sie bestimmt nen Packen Selbstsicherheit erfahren."*

Deutende Zusammenfassung

Zusammenfassend werden im Folgenden Themen dargestellt, denen auf Grundlage des oben beschriebenen Workshops und Interviews von der Autorin im theaterpädagogischen Stückentwicklungsprozess eine Bedeutung zugeschrieben wird. Die Themen werden jeweils kurz beschrieben und in Zusammenhang mit der bestehenden Literatur gebracht. Bei der vorliegenden Literatur handelt es sich vornehmlich um Berichte praktizierender Spielleiter/Regisseure, die über die Wirkung ihrer Theaterprojekte im psychiatrischen Kontext schreiben. Eine evaluative Begleitforschung wurde bisher nur von Kimpel (2009) zu einem Ländergrenzen überschreitenden Theaterprojekt der psychiatrischen Kliniken Rouffach (FR), Basel (CH) und des Zentrums für Psychiatrie Emmendingen (DE) durchgeführt.

Stolz und Selbstbewusstsein:

Sowohl die Körperhaltung in der zweiten Gruppenstatue der Teilgruppe A (Abb. 1: oben rechts) als auch die Aussagen der Teilnehmenden weisen auf das Empfinden von Stolz und die Möglichkeit gemeinsam selbstbewusst aufzutreten hin. Auch die Spielleitung gibt an, dass sich die Teilnehmenden jetzt etwas trauten, was für einen Zuwachs an Mut und Selbstsicherheit spricht. Die Aussage einer Teilnehmerin im Reflexionsworkshop, die es *„furchtbar"* fand, wenn ihr Spiel in den Fokus gestellt wurde, zeigt aber, dass das Theaterspiel durchaus auch von Unsicherheiten begleitet werden kann. In der theaterpädagogischen Literatur wird im psychiatrischen Kontext oft von einer Steigerung des Selbstwertgefühls und Selbstbewusstseins geschrieben (Kraemer u.a., 2005; Kerklau, 2001). Selbstzweifel und Unsicherheiten erhalten hier sicherlich zu wenig Aufmerksamkeit. Interessant wäre es herauszufinden, wie die Spieler mit Unsicherheiten umgehen und was aus deren Überwindung oder auch nicht Überwindung resultiert.

Veränderung von Ängsten und anderen psychischen Empfindungen

Die Schilderung, dass Herr L. es trotz *„Massenpanik"* geschafft hat, an der Aufführung

auf den Hildesheimer Wallungen teilzunehmen spricht dafür, dass seine Ängste zumindest innerhalb des Projektes nicht in erwartetem Ausmaß aufgetreten sind. Auch er selbst gibt an, weniger Angst zu haben. Über weitere Patienten sind kaum Aussagen möglich, abgesehen davon, dass die Mitarbeiterin von den Stationen gehört hat, dass es ihnen gut getan habe. Obwohl einige Praxisberichte über Theaterprojekte im psychiatrischen Kontext existieren, wurde über die Veränderung psychiatrischer Symptome durch das Theaterspielen wenig geschrieben, wenngleich die heilsamen Wirkungen oft betont werden (Kraemer, 2005; Trötschel, 1994). Auch Kimpel (2009) betont eher allgemeine Auswirkungen auf die Teilnehmenden, die sie in kulturelles (u.a. Lebensfreude, Empowerment, Stressbewältigung, Vertrauen und Mut) und soziales (u.a. entstandene Kontakte) Kapital unterteilt. Interessant wäre es, in Einzelinterviews mit den Patienten stärker auf ihre psychischen Befindlichkeiten und Beschwerden einzugehen, um herauszufinden, ob und inwiefern die Theatererfahrung hier etwas bewegt.

Schwierigkeiten als positiver Faktor

Insbesondere aus den Aussagen der Spielleitung geht hervor, dass eine Person, die Schwierigkeiten in Bezug auf Pünktlichkeit und Text lernen zeigte und sich nicht an allen Übungen beteiligte, dennoch von der Gruppe mitgetragen wurde. Das scheint sowohl für die Gruppe in gewisser Weise ein Erfolgserlebnis gewesen zu sein, als auch für die Person selbst, die sich dankbar für die Teilnahme an der abschließenden Aufführung zeigte. Es ist fraglich, ob weitere negative Erlebnisse, wie der Ärger über Regieanweisungen, auch positive Seiten haben, indem man davon ausgeht, dass sie das Erlebnis verstärken, etwas Anstrengendes und Überwindendes geschafft zu haben. Der Teilnehmer selbst hätte auf den genannten Ärger *„gut verzichten“* können.
Es ist zu vermuten, dass das Erleben von Schwierigkeiten und Anstrengungen zu einem Erfolgserlebnis und Gruppengefühl beitragen können, sofern sie (in der Gruppe) überwunden werden. Ahrens und Matzke (2002) beschreiben beispielsweise die langen Probenarbeiten des *hArt-Times-Theaters*, mit denen sich ihre Gruppe am Rande der Überforderung bewege und Kern (1997) betont, dass nicht nur Höhepunkte sondern auch Misserfolge zu mehr Nähe in der Gruppe führten.

Aufführung, Applaus und Lob

Das gemeinsame Erschaffen und Präsentieren einer Aufführung sowie das damit verbundene positive Feedback bleiben den Teilnehmenden bedeutend in Erinnerung. Hierbei wird es sowohl wichtig sein, bis zur Aufführung durchzuhalten und dabei zu bleiben, mit Stolz seine eigene Rolle zu präsentieren und anschließend positives Feedback und Applaus zu bekommen. Wie wichtig die Wertschätzung der Leistung jedes einzelnen ist, machen neben der Betonung persönlich ausgerichteten Feedbacks im Anschluss an die Aufführung auch die Glücksbringer deutlich, die die Gruppe vor der Aufführung von der Spielleitung bekommen hat. Die Teilnehmenden betonen hierbei die an sie persönlich ausgerichteten hierauf notierten Worte der Spielleitung, was die Bedeutung persönlicher Wertschätzung unterstreicht. Es lässt sich nur vermuten, dass eine Aufführung eine Selbstwertsteigerung der Teilnehmenden mit sich bringt. Für psychiatrische Patienten, könnte der öffentliche Auftritt auch neue Selbstbilder erschaffen, was Emunah und Johnson (1983) betonen, da sich Patienten hier nicht als Opfer sondern als Schauspieler präsentierten.

Während die Theatergruppe vor allem das positive Feedback betont, wird im Interview mit der Spielleitung die Bedeutung der eigenen Verantwortung und gegenseitigen Unterstützung hervorgehoben. In den zwei Monaten vor der Aufführung sei den Teilnehmern bewusst gewesen, dass sie nicht mehr einfach fehlen könnten. Dies scheint demnach zum einen ein Erleben eigener Bedeutsamkeit zu vermitteln, zum anderen werden Einfühlungsvermögen und Gruppenzusammenhalt gefördert, um es gemeinsam bis zum Schluss zu schaffen. Genau diesen Prozess beschreiben auch Kraemer u.a. (2005), indem sie auf den mit einer Aufführung verbundenen Proben-

druck eingehen, der Verbindlichkeiten, Verantwortung, Rücksichtnahme und Durchhaltevermögen verlange.

Rollenarbeit

Die von den Teilnehmenden entwickelten Rollen scheinen ebenfalls bedeutsam zu sein. Im Reflexionsworkshop wurde immer wieder deutlich, dass die Rollenarbeit in der Theatererfahrung einen großen Stellenwert einnimmt. So erinnerten sich die Teilnehmenden häufig an persönlich bedeutsame Szenen und die Handlungen ihrer Rolle. In der Gruppenstatue von Teilgruppe B (Abb. 1: rechts unten) kehren die Teilnehmenden beispielsweise unaufgefordert in ihre Rollen zurück. Die Bedeutung von Rollen kann aufgrund ihrer Komplexität anhand der vorliegenden Daten aber nicht ausreichend diskutiert werden, im theaterpädagogischen Wirkgefüge müssen sie aber sicherlich betrachtet werden. Kraemer u.a. (2005) legen die Gemeinsamkeiten nahe, die über Rollen zwischen den Spielenden hervorgerufen würden, da sie sich durch ihre Verkleidungen von der übrigen Welt abhebten. Kern (1997: S. 93) beschreibt die Veränderung des „inneren Materials“, durch das Verändern der Rolle im Probenprozess. Er weist darauf hin, dass verdrängte Rollen und Charaktere in der Theaterarbeit erlaubt würden. Auch Ahrens und Matzke (2002) beschreiben den Zuwachs an gelebten und das Entdecken anderer Rollen.

Freude

Im Gruppenworkshop war die Freude am Spielen nicht nur spürbar, sie wurde von den Teilnehmenden auch immer wieder betont. Ob nun ein Teilnehmer sagt *„fröhlich sind wir geworden“* oder eine Teilnehmerin angibt, dass sie immer mit guter Laune aus den Proben herausgegangen sei, Freude und Spaß sind sicher bedeutende Faktoren des gemeinsamen Theaterspielens. Obschon in der Literatur bisher wenig hierauf eingegangen wurde, bezeichnet Kerklau (2001: S. 90) die Freude am Spielen als den „wichtigsten und vielleicht am meisten heilenden Faktor“.

Inklusion

Das Thema Inklusion, das gemeinsame Spielen von Psychiatriepatienten, einer Mitarbeiterin und Externen wurde von den Teilnehmenden als *„normal“* beschrieben, wobei deutlich wurde, dass sich anfängliche Skepsis legen musste und sich durchaus auch neue Bilder und Eindrücke von Psychiatriepatienten ergaben. Möglicherweise wirkt das gemeinsame Spielen und Kennenlernen entstigmatisierend. Hierfür spricht unter anderem die Aussage einer Teilnehmerin, die sich jetzt vorstellen kann, dass man mit einer psychischen Erkrankung leben könne. Auch eine Besucherin, die das Ameos-Klinikum nicht kennt, hat hiervon jetzt einen positiven Eindruck. Entstigmatisierende Wirkungen wurden von anderen Autoren bereits genannt (Kraemer u.a., 2005), müssten aber weiter untersucht werden. Auch der Bedeutung, die das gemeinsame Spielen für die Psychiatriepatienten hat, müsste genauer nachgegangen werden, denn es ist - wie Kerklau (2001) in Bezug auf Psychoseerfahrene angibt - sicher ein wesentliches Bedürfnis Psychiatrieerfahrener mit Menschen ohne Psychiatriebezug in Kontakt zu sein. Besonders ist sicherlich, dass die Krankheit nicht im Fokus steht und sich Mitarbeiter, Externe und Patienten auf Augenhöhe begegnen können (vgl. auch Kraemer u.a., 2005; Kimpel, 2009).

Fazit

Die vorliegende Untersuchung im Ameos-Klinikum Hildesheim weist darauf hin, dass im Rahmen der theaterpädagogischen Stückentwicklung Glücksgefühle, Mut und Selbstsicherheit entstehen oder wachsen können. Die Proben können aber durchaus auch von Unsicherheiten und Ärgernissen begleitet werden. Werden diese überwunden, tragen sie vermutlich zum Erfolgserlebnis bei, etwas Anstrengendes geschafft zu haben. Zudem scheinen Ängste innerhalb der Theaterarbeit positiv beeinflusst zu werden, was insbesondere für psychiatrische Patienten hilfreich sein kann. Der entstehende Gruppenzusammenhalt und das von der Spielleitung genannte *„aufeinander Achten“* fördern möglicherweise

die Fähigkeit, sich in sein Gegenüber einzufühlen. Der teilweise anstrengende, auf eine Aufführung zulaufende und mit Applaus und Lob endende Probenprozess scheint insgesamt bedeutsam zu sein. Widrigkeiten erhalten mit der Aufführung einen positiven Abschluss.

Die Zuschauerbefragung zeigt, dass die öffentliche Aufführung das Bild von der Psychiatrie und den teilnehmenden Psychiatriepatienten teilweise positiv beeinflussen kann. Durch das Zusammenspiel von Patienten und Externen verlieren auch manche der externen Teilnehmer ihre Skepsis gegenüber Psychiatriepatienten. Ihre Sichtweisen auf „den" Psychiatriepatient scheinen sich zu verändern. Möglicherweise wirken sowohl die Aufführung als auch die inklusive Gruppenzusammensetzung Stigmata entgegen. Entstigmatisierung ist allerdings ein großer Begriff, mit dem sich in diesem Zusammenhang ein eigener Forschungszweig beschäftigen könnte.

Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass innerhalb eines Theaterprojektes persönlich bedeutsame Erfahrungen gemacht werden können. Sie zeigen die Vielschichtigkeit und Komplexität eines integrativen theaterpädagogischen Projektes in der Psychiatrie und machen gleichermaßen deutlich, dass hier durchaus noch Forschungsbedarf besteht. So wäre es beispielsweise wichtig, die Perspektive der Psychiatriepatienten stärker einzubeziehen, um herauszufinden, welche Erfahrungen für sie in der theaterpädagogischen Stückentwicklung von Bedeutung sind.

Literatur

Ahrens, U. & Matzke, F. (2002). Wie wirklich bin ich auf der Bühne? Psychosoziale Umschau, 2, 4–6

Boal, A. (1989). Theater der Unterdrückten. Übungen und Spiele für Schauspieler und Nicht-Schauspieler. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Emunah, R. & Johnson, D.R. (1983). The impact of theatrical performance on the self-images of psychiatric patientes. The Arts in Psychotherapy, 10, 233-239.

Kerklau, M. (2001). Die therapeutische Funktion integrativer Theaterarbeit mit Psychiatrieerfahrenen und Nichtbetroffenen Psychotherapie im Dialog, 2(1), 89.

Kern, A. (1997). Ästhetik und Kreativität als Ressource: Zur authentischen Theaterarbeit der Wilden Bühne mit ehemaligen Drogenabhängigen. In: O. Kruse (Hrsg.) (1997), Kreativität als Ressource für Veränderung und Wachstum. Kreative Methoden in den psychosozialen Arbeitsfeldern: Theorien, Vorgehensweisen, Beispiele (S.89-107). Tübingen: dgvt Verlag.

Kimpel (ehemals Schings), C. (2009). Alice im Wunderland. Ein grenzüberschreitendes Kulturprojekt im Krankenhaus. Soziologische Begleitforschung. Albert-Ludiwigs-Universität Freiburg, Institut für Soziologie.

Kraemer, S., Plambeck, S., Mirisch, S. & Lauter, H. (2005). Theaterspiel mit psychisch Kranken – Eine Therapie? In: Spreti, F. von, Martius, P., Förstl., H. (Hrsg.), Kunsttherapie bei psychischen Störungen (S. 340-348). München: Elsevier (Urban & Fischer).

Trötschel, G. (1994). Das Theater oder Die Gemeinschaftskunst als Chance gesellschaftlicher Heilung oder Die Wiedererfindung des Rades. In: Klosterkötter-Prisor, B. (Hrsg.), Grenzüberschreitungen. Theater – Theaterpädagogik – Therapie (S. 32-45). Remscheid: RAT – Remscheider Arbeitshilfen und Texte.

Hinweise und Kontakt

Die Namen der Teilnehmenden wurden im Text zwecks Anonymisierung geändert.

Wenn Männer und Frauen gemeint waren, wurde meist eine neutrale Form gewählt. Auf Doppelformen oder die Nennung beider Vollformen wurde aus Gründen besserer Lesbarkeit verzichtet.

Die TheaterStation fand als Teilprojekt der vom center for lifelong learning (cl^3, Universität Hildesheim) geleiteten KulturStation in Kooperation mit dem Ameos-Klinikum und dem Theaterpädagogischen Zentrum (TPZ) Hildesheim statt. Der vorliegende Forschungsbericht konnte entstehen, da mir alle Beteiligten den Zugang zum Projekt gewährten und mir meine Forschungsfreiheiten beließen. Hierfür möchte ich mich an dieser Stelle bedanken und zugleich erwähnen, dass der Bericht explizit keine evaluative Auftragsarbeit darstellt und dementsprechend von keiner der genannten Parteien korrigierend eingegriffen wurde.

Rückfragen und Kontakt gerne an:

anne.roosenrunge@uni-hildesheim.de

Kultur kann anders

Die KulturStation ist ein Kooperationsprojekt des *center for lifelong learning* der Universität Hildesheim und des AMEOS Klinikum Hildesheim. Gemeinsam untersuchen wir die Potenziale künstlerischer Interventionen und entwickeln geeignete künstlerische und kulturelle Angebote/ Aktivitäten und Formate in der Institution Krankenhaus.

In der Tagung wollen wir gemeinsam versuchen, das Feld der Kulturarbeit im Krankenhaus aus verschiedenen Perspektiven zu beleuchten. Was ist Kunst und Kultur im Krankenhaus? Was bedeutet das für Mitarbeitende eines Krankenhauses und wie können kulturelle Angebote die Einrichtung Krankenhaus verändern? Wie lässt sich die Wirkung von künstlerischen Angeboten nachweisen? Diese und viele weitere Fragen wollen wir mit Ihnen diskutieren, uns über bestehende Projekte und Ansätze austauschen und vernetzen.

Die Tagung KULTUR KANN ANDERS findet im Rahmen des Kooperationsprojektes „KulturStation“ statt und richtet sich an Kulturschaffende, Akteure im Bereich Medizin und Therapie, Wissenschaftler (Kunst- und Kulturwissenschaften, Gesundheitswissenschaften, Psychologie, Organisationswissenschaften, ...), Organisationsberatung, Akteure im Bereich „Soziale Innovation“, Stiftungen, Medien.

Anmeldung / Kosten

Bitte melden Sie sich bis zum 14.05.2012 verbindlich an. Die Teilnahmekosten betragen 80 €, für Studierende 20 €.
Das Anmeldeformular sowie alle weiteren Informationen zur Tagung finden Sie auf unserer Internetseite unter: www.kulturstation-hildesheim.de/labor/tagung2012.html.

Veranstaltungsorte

23.05.2012 | Roemer- und Pelizaeus Museum
Am Steine 1 - 31134 Hildesheim
www.rpmuseum.de

24.05.2012 | AMEOS Klinikum Hildesheim
Goslarsche Landstr. 60
31135 Hildesheim
www.ameos.eu

Kontakt

Stiftung Universität Hildesheim
center for lifelong learning (cl³)
Projekt KulturStation (Anna-Lisa Bister)
Hindenburgplatz 20 - 31134 Hildesheim
Postanschrift:
Marienburger Platz 22 - 31141 Hildesheim

Tel: 05121 883 -956 oder -957
Fax: 05121 883 966

kulturstation@uni-hildesheim.de
www.kulturstation-hildesheim.de

Veranstalter

Die Tagung wird veranstaltet vom
***center for lifelong learning* der**
Stiftung Universität Hildesheim und
dem AMEOS Klinikum Hildesheim.

KulturStation

Tagung

KULTUR KANN ANDERS

Zwischen Therapie, Organisationsentwicklung und Imagepflege im Krankenhaus

23. und 24. Mai 2012



Eine Kooperation des
center for lifelong learning der
Stiftung Universität Hildesheim und
des AMEOS Klinikum Hildesheim

Programm

Mittwoch, 23.05.2012

Veranstaltungsort:
Roemer- und Pelizaeus Museum

16.00 Anmeldung

17.00 Begrüßung (Michael Dieckmann)

17.15 Projektvorstellung „KulturStation“ (Anna-Lisa Bister, Beatrix Evers-Grewe)

18.00 Speeddating (Vorstellungsrunde)

18.30 Eröffnungsrede (Prof. Dr. Eckart Altenmüller)

19.15 Gemeinsames Abendessen

Begleitend findet eine künstlerische Aktion der Kunstschule Hildesheim statt.

Donnerstag, 24.05.2012

Veranstaltungsort: AMEOS Klinikum Hildesheim

09.00 Begrüßung | Orientierung (Prof. Dr. Detlef E. Dietrich, Prof. Dr. Erwin Wagner)

09.30 Und dann ist da noch der Mensch: Kultur in Krankenhäusern (Prof. Dr. Thomas Grosse)

10.00 Forschungs-Fokus Achtsamkeit: Ansatz und Erträge (Prof. Dr. Johannes Michalak)

10.30 Pause / NetzwerkStation

Die „NetzwerkStation“ bietet allen Tagungsteilnehmenden die Möglichkeit, eigene Projekte zu präsentieren – beachten Sie bitte die entsprechenden Hinweise in der Anmeldung.

Donnerstag, 24.05.2012

Veranstaltungsort: AMEOS Klinikum Hildesheim

11.00 KulturLabor: Fokus Mensch

Labor 1 | Szenische Feldforschung: Was kann Kultur im Krankenhaus? (Julia Weitzel, Anna-Lisa Bister)

Labor 2 | Künstlerimpulse: Vernetzungsmöglichkeiten, Wünsche und Anregungen (Sigrid Sandmann)

Labor 3 | Bewegung als ästhetische Erfahrung und Entwicklungsimpuls (Heike Pourian)

12.30 Mittagspause

14.00 Forum: Fokus Organisation

Forum 1 | Organisation im Blick: Wie Künste anders sehen und erfahren helfen (Sandra Freygarten)

Forum 2 | Kreativ-Impulse: Kunst und Lebenssinn (Christian Heeck)

Forum 3 | Das bleibt uns (nicht) verborgen: Was Forschung uns (wie) zugänglich machen kann (Prof. Dr. Erwin Wagner)

15.30 Pause / NetzwerkStation

16.00 Abschluss und Ausblick

18.00 Konzert
h-ART-Times Band

Referenten

Prof. Dr. Eckart Altenmüller | Arzt und Musiker, Professor und Direktor des „Instituts für Musikphysiologie und Musikermedizin“ der Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover

Anna-Lisa Bister | Dipl. Kulturwissenschaftlerin und wissenschaftliche Mitarbeiterin am *ci*^{3}, Koordinatorin und Initiatorin der KulturStation

Michael Dieckmann | Vorstandsmitglied AMEOS Gruppe Zürich

Prof. Dr. Detlef E. Dietrich | Ärztlicher Direktor des AMEOS Klinikum Hildesheim

Beatrix Evers-Grewe | Musiktherapeutin, Dipl. Kulturwissenschaftlerin, ab April 2012 Leitung Therapeutische Dienste LVR Klinikum Essen, Initiatorin der KulturStation

Sandra Freygarten | Künstlerin, Kunstcoach, Lehrbeauftragte am Institut für Kunst im Dialog der Alanus Hochschule für Kunst und Gesellschaft

Prof. Dr. Thomas Grosse | Dekan der Fakultät Diakonie, Gesundheit und Soziales an der Hochschule Hannover, Leiter der Weiterbildung „Interaktives Musizieren in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen“

Christian Heeck | Dipl.-Pädagoge, Maler und Kunstvermittler, Kulturreferent am Universitätsklinikum Münster

Prof. Dr. Johannes Michalak | Professor für Klinische Psychologie an der Universität Hildesheim, Schwerpunkt: Gesundheitspsychologie

Heike Pourian | Dipl. Kulturpädagogin, Tänzerin und Bewegungspädagogin

Sigrid Sandmann | Bildende Künstlerin

Prof. Dr. Erwin Wagner | Leiter des *center for lifelong learning* der Universität Hildesheim, Schwerpunkt: Organisation und Bildung

Julia Weitzel | Dipl-Pädagogin, Dissertation zu szenischem und ästhetischem Forschen an der Leuphana Universität Lüneburg

Impressum

Herausgegeben vom *center for lifelong learning (cl³)* der Stiftung Universität Hildesheim

Redaktion: Marie Beisert, Anna-Lisa Bister, Carola Streib, Marietheres Jesse, Julia Oehme, Prof. Dr. Erwin Wagner

Fotos: Andreas Hartmann, Clemens Heidrich, Simon Schwinge, Barbara Wollmann, Teilnehmende des Fotoworkshops „Klinik knipst"

Die Rechte aller Texte und Abbildungen liegen bei den Verfasserinnen und Verfassern oder sind an entsprechender Stelle nachgewiesen. Ein herzlicher Dank geht an alle, die zur Erstellung dieses Projektberichts beigetragen, ihre Erfahrungen und Beobachtungen in Interviews mit uns geteilt und ihre Fotos zur Verfügung gestellt haben.

Stiftung Universität Hildesheim
center for lifelong learning (cl³)
Projekt KulturStation
Leitung: Prof. Dr. Erwin Wagner
Projektkoordination: Marie Beisert, Anna-Lisa Bister
Hindenburgplatz 20 | 31134 Hildesheim
Postanschrift : Marienburger Platz 22 | 31141 Hildesheim
Tel: 05121 883-92626 oder -92628 | Fax: 05121 883-92601
kulturstation@uni-hildesheim.de | www.kulturstation-hildesheim.de

AMEOS Klinikum Hildesheim
Leitung: Michael Dieckmann *(Geschäftsführer)*, Birgit Hörske *(Krankenhausdirektorin)*, Dr. Christian Tettenborn *(Komm. Ärztlicher Direktor)*, Michele Tarquinio Espadas *(Regionaler Pflegedirektor)*
Koordination: Dr. Dagmar Esser *(Kommunikation & Öffentlichkeitsarbeit)*
Goslarsche Landstr. 60 | 31135 Hildesheim
Tel: 05121 103-1 | 05121 103-334
info@hildesheim.ameos.de | www.ameos.eu

Weitere Informationen zum Projekt sowie eine umfassende Übersicht aller Veranstaltungen und Workshops finden Sie auf der Internetseite *www.kulturstation-hildesheim.de*.

Hildesheim, November 2014