

magazin



Wie wir leben wollen

Mit Würde alt werden – eine Aufgabe für uns alle!
Hintergründe, Reportagen, Tipps und Anregungen

■ Mit Lust und Ideen
ins Altersheim? > **S. 8**

■ Zu Hause sterben – und
die Familie hält das aus > **S. 38**

■ Die Entdeckung der
Nachbarschaft > **S. 42, S. 52**

Diakonie 

In der Nächsten Nähe



Ich glaube,
kein Lebensabend
sollte dunkel sein.

Birte Abelmann

Ergotherapeutin im Albert-Nisius-Haus Minden |
Alten- und Pflegeeinrichtung der Diakonie Stiftung Salem

Liebe Leserinnen und Leser,

eine Kollegin erzählte mir folgende Geschichte: Ihre Eltern haben eine Bekannte, die mit ihrer pflegebedürftigen Mutter zusammenlebt. Meine Kollegin kannte diese Mutter nur vom Hörensagen. Sie stellte sich diese Frau immer steinalt vor, ein bisschen wie eine Märchenfigur – und selbstverständlich viel älter als die eigene Mutter. Zumal diese, wenn sie von ihr erzählte, immer von „der Oma“ sprach. Dabei, das wurde meiner Kollegin irgendwann bewusst, gehörten beide der gleichen Generation an. Die „Oma“ ist gerade 90 Jahre geworden. Die Mutter meiner Kollegin ist 86, also nur vier Jahre jünger. Solange es jemanden gibt, der noch älter ist, kann man sich offensichtlich jung fühlen. Alt sind immer die anderen?

In der Redaktionssitzung für diese Ausgabe ging es sehr lebendig zu. Alle wussten Geschichten aus dem persönlichen Umfeld zu erzählen. Vom Vater, der die kranke Mutter zu Hause pflegte, bis er selbst erkrankte und beide ins Heim mussten. Von Verwandten, die sich im Altenheim wohlfühlten. Vom schlechten Gewissen der Kinder, die sich nicht um ihre Eltern kümmern können.

Und bald fragten wir: Wie wollen wir selbst im Alter leben? Was müssen wir tun, damit die eigenen Wünsche realisierbar werden? Und: Wann sollten wir beginnen, uns darum zu kümmern? Schon stellten wir überrascht fest, dass es nicht nur die anderen sind, die alt werden. Die Auseinandersetzung mit dem eigenen Älterwerden kann nicht früh genug beginnen. Warum nicht jetzt?

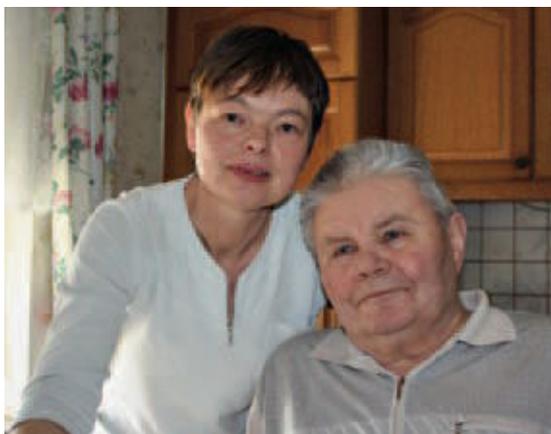


Ihr

Andreas Wagner

Andreas Wagner

Seite 8 Wohl wie ein Fisch im Wasser wird er sich im Altenheim fühlen! Sagt Konrad Franke



Seite 28 Schwester Jana Gemeinhardt pflegt Johannes Ulmer. Seine Dankbarkeit tut ihr gut

Auftakt

- 06 **EinBlick**
- 08 **Interview** „Das wird lustig im Heim“ – Im Gespräch mit Konrad Franke
- 12 **Panorama**

Spektrum

- 14 **Hintergrund** Die große Herausforderung: Wie stemmt unsere Gesellschaft die wachsende Zahl der Pflegebedürftigen?
- 18 „Ein Beruf mit Zukunft“ – Interview mit Maria Loheide
- 19 Wegweiser durch den Pflegedschungel
- 20 **Testieger** Im Pflegestützpunkt Friedrichshain-Kreuzberg ist guter Rat nicht teuer
- 22 **Gut versorgt sein** Heim, WG, ambulante Pflege? Drei Menschen – drei ganz persönliche Entscheidungen
- 28 **Zeitdruck?** Freude schlägt Stress: Unterwegs in der ambulanten Altenpflege
- 30 „Es ist entscheidend, wie es dem Team geht“ – Interview mit Karen Zoller
- 33 **Unsere Empfehlungen** Alter, Demenz, Liebe in Filmen und Büchern

- 36 **Beispiele** Wie machen's die anderen?
Unterstützungsangebote in drei Städten
- 38 **Palliativpflege** „Man pflegt die Seele“:
Pflegekräfte betreuen Sterbende zu Hause
- 40 **Lebensfragen** Ich kann nicht mehr!
Wohin mit der Wut pflegender Angehöriger?

Perspektiven

- 42 **Leben im Quartier** Ein Altenheim wird
zum Nachbarschaftszentrum
- 44 Impulse aus der Kirche
- 45 „Quartiersentwicklung als diakonische
Aufgabe“ – Interview mit Ulrich Christofczik
- 46 **Im Stadtteil** Das Ehepaar Merchel lebt
„quartiersnah“ in einem Wohnprojekt
- 48 **Zukunftsmusik** Schwester Computer:
elektronische Assistenzsysteme
- 50 „Wer will das haben?“ –
Interview mit Jürgen Zerth
- 52 **Aufbruch** Wir packen's an:
Ein Dorf in Nordhessen baut sich ein
Begegnungszentrum
- 55 **Impressum**

Seite 42 Heute wird sie fertig: die Rundbank im Garten des Burscheider Altenzentrums



Seite 48 Ist der Bildschirm nicht zu klein?
Senioren testen neue Assistenzsysteme

EINBLICK



Johann Engel, 81, schläft noch.
Aber Anna Birkenmaier, 89, ist wach
und bereitet mit Max und Finn,
vier und fünf Jahre alt, im
Aufenthaltsraum des Pflegeheims
Kloster Lorch überbackene
Weckle vor. Einmal im Monat
kommen Kinder der evangelischen
Kindertagesstätte Ost hierher
zu Besuch.
> www.kloster-lorch.de

Weitere Einblicke:

■ www.diakonie.de/leben-im-alter



INTERVIEW

„Das wird lustig im Heim!“



Dr. Konrad Franke, Journalist, recherchiert und publiziert zum Thema „Wohnen im Alter“

Altersheime haben einen denkbar schlechten Ruf. Zu Unrecht, sagt Konrad Franke, der über 300 Häuser besuchte, im Interview mit Christine Holch. Er freut sich, wenn's bei ihm mal so weit ist

Sie behaupten, es gebe nichts Besseres und Vernünftigeres, als im Alter ins Heim zu gehen...

Jawohl!

... aber da will kaum einer freiwillig hin. Das ist doch ein auslaufendes Modell!

Die Leute, die das behaupten, sind geprägt davon, wie Heime nach dem Krieg waren – die Kinderheime, Flüchtlingsheime, Lehrlingsheime, Soldatenheime. Die gute Idee Heim war völlig verkommen durch die Nazis und durch den Krieg. Diese Last liegt auf den Menschen, die jetzt alt sind.

Ich bin Jahrzehnte jünger und will auch nicht ins Heim.

Schauen Sie sich mal ein paar Heime an, dann werden Sie Ihre Meinung ändern. Denn in der Mehrzahl der Heime wird gut bis sehr gut betreut und gepflegt. Ich weiß das, weil ich mir mittlerweile über 300 Heime angesehen habe.

Dann sag ich Ihnen mal ein paar Dinge, vor denen mir graut: zum Abendbrot Mettwurst und Tee!

Brrr, Beutel zum Baden. Da würde ich

auch nicht hingehen. Aber es gibt auch Heime ohne Beuteltee.

Die Optik: alles beige. Und wenn Holz, dann Buche mit runden Ecken.

Furchtbar. Aber bis Sie ins Heim kommen, ist das anders. Heime sind retro. Heime müssen nicht Ihnen gefallen, sondern der Generation vor Ihnen, also denen, die gerade darin wohnen.

Winzige Zimmer, gar Mehrbettzimmer.

Die Zweibettzimmer werden gerade überall abgebaut. Der Standard steigt im Moment ziemlich schnell. Weil sonst die Klientel wegbleibt. Ich will 23 Quadratmeter haben, mindestens, dazu noch ein Bad.

Urinpfützen auf dem Boden.

Schlimm. Eine Urinpfütze kann es natürlich immer mal geben, aber dann muss gleich gewischt werden. Heute hat jedes ordentliche Haus eine Hygienebeauftragte und ein Qualitätsmanagement. Da ist viel passiert. Weil die Kundschaft anspruchsvoller geworden ist, vor allem die Angehörigen. Die sind schwerer zu pflegen als die Heimbewohner, sagt ein Branchenscherz.

Im Speisesaal läuft der Fernseher, der Herr links von mir wimmert ohne Unterlass, der Dame rechts läuft der Speichel aus dem Mund...

Man kann sich seine Tischgesellschaft selbstverständlich aussuchen. In den besseren Heimen wird abgetrennt zwischen Leuten, die noch ganz normal essen können, und Leuten, denen das Essen eingegeben wird. Und Fernsehen beim Mittagessen, da kenn ich kein Heim mehr, da haben sich zu viele beschwert.

Aber ich muss schreckliche Dinge tun: basteln!

Strohsterne!

Hirnjogging!

Das ist ein Angebot. Sie können spazieren gehen.

Toll, da muss ich warten, bis sich alle paar Tage mal jemand erbarmt und mich um den Block begleitet.

Nicht unbedingt. Alle besseren Heime haben heute eine große Gruppe von Ehrenamtlichen, mit denen man spazieren gehen kann oder einkaufen oder auf Ämter. Das ist eine neue Entwicklung.

Ich will ins richtige Theater,
nicht ins Volkstheater.

Geht ja. Hier in einem Münchner Diakonie-Haus gehen die Leute regelmäßig zum Beispiel in die Pinakotheken...

Klar, in teuren Heimen geht alles, aber die werden wir uns mit unseren löchrigen Erwerbsbiografien nicht leisten können.

Das sind keine teuren Heime. Ich sag mal einen Preis: 90 Euro am Tag, das dürfte hinkommen. Macht 2700 Euro im Monat. Pflegestufe 1, also 1023 Euro weg, dann sind Sie bei 1700 Euro, die Sie selbst bezahlen müssen im Monat. Darauf werden sich die Deutschen einrichten müssen.

Oje, da kommt der Krankenkassenbeitrag noch obendrauf...

Wenn Sie so viel Geld nicht haben und die Verwandten auch nicht, zahlen die Kommunen die Differenz. Noch ist das so.

Aber bestimmt werde ich bevormundet. Ich muss um sieben aufstehen, und Abendessen gibt's schon um 17 Uhr.

Ach was! Das zeitgemäße Heim zeichnet sich durch Flexibilität aus: Aufgestanden wird zwischen sieben und zehn Uhr. Ich bin ein Langschläfer, nie werden Sie mich dazu kriegen, um sieben aufzustehen.

Aber jetzt bin ich bettlägerig, mir fällt die Brille runter, und dann muss ich eine Stunde warten, bis jemand kommt und mir die Brille wieder aufhebt...

Das müssen Sie nicht. In einem gut geführten Heim fühlt sich eine Pflegekraft für sieben, acht Menschen zuständig. Die guckt alle zwanzig Minuten nach Ihnen, weil sie weiß, dass Ihnen gern mal die Brille runterfällt. Wirklich, die deutschen Alten- und Pflegeheime sind viel besser als ihr Ruf.

Warum reden Sie so positiv?

Werden Sie vom Heimverband bezahlt? Ah geh! Die sollten ja was tun! Ich hab denen gesagt: Wehrt euch doch! Gucken Sie mal, wie sich die Atomindustrie wehrt,

wenn sie angegriffen wird. Aber auf die deutsche Heimeindustrie können Sie ein-dreschen, wie Sie wollen, die reagieren gar nicht. Dabei ist die Kritik an den Heimen grundfalsch. So was kann ich nicht haben, ich bin gerechtigkeitsliebend.

Wenn Sie nicht fürs Positivreden bezahlt werden, wie kommt es dann, dass sie als Pensionär nicht die Beine hochlegen, sondern durch Deutschland reisen und sich Heime anschauen?

Es fing damit an, dass meine Eltern ins Heim kamen. Als ich sie besuchte, erwartete ich voll schlechten Gewissens, in ein schreckliches Heim zu kommen – wo die Leute nicht genug zu trinken bekommen, wo sie tagelang in ihrer Scheiße liegen. Aber meine Geschwister und ich waren positiv überrascht: Was die hier alles machen! Wie freundlich der Ton ist! Wie schön das baulich ist! Meine Eltern waren sehr zufrieden mit ihrem Heim in Lörrach in Südbaden. Meine Mutter brauchte ein bisschen Zeit zum Eingewöhnen, aber nach vier Wochen sagte sie: Junge, wenn ich gewusst hätte, wie das hier ist, wäre ich schon viel früher reingegangen! Da fragte ich mich: Haben wir einfach unverschämtes Glück gehabt mit diesem Heim, oder gibt es noch mehr solcher Heime? Also fing ich an, mir Heime anzuschauen.

Und? Es gibt viele gute Heime. Ich bin zwar Laie, aber ich spreche immer mit den Bewohnern, ich gehe manchmal bei der Grundpflege mit, begleite den Medizi-

nischen Dienst der Krankenversicherung oder die Heimaufsicht, um zu sehen, wie die prüfen.

Der MDK hat den Heimen ja auch gerade relativ gute Noten gegeben, 1,9 im Schnitt. Das ist realistisch. Aber die Deutschen sind empört: Das kann doch nicht sein, ein Heim hat schlecht zu sein!



„Wenn die Leute unglücklich sind in einem Heim, sind sie meistens nicht in einem schlechten, sondern im falschen.“

Aber dieses Notensystem wird kritisiert: weil Heime schwere Pflegefehler durch eine gut lesbare Speisekarte und jahreszeitliche Feste ausgleichen können.

Ja, das muss sich ändern. Da sind die auch dran. Aber selbst wenn man diese Notengebung kritisiert und deshalb eine Note abzieht, ist man bei 2,9, das ist immer noch nicht schlecht.

Sie würden also in jedes der über 300 Heime, die Sie sich angeschaut haben, einziehen?

Nein! Es sollte ja in München sein. Da kommen zwei für mich infrage.

Wie, die anderen Münchner Heime sind alle schlecht?

Nein, es gibt nur wenige schlechte Heime. Wenn die Leute unglücklich sind in einem Heim, sind sie meistens nicht in einem schlechten, sondern im falschen – also in einem Heim, das nicht ihrer bisherigen Art zu leben entspricht.



„Die Bewohner werden anspruchsvoller. Ich zahle anständiges Geld, dafür will ich anständige Behandlung.“

Für mich zum Beispiel kommt das eine Haus deshalb in die engere Wahl, weil da der beste Heimkoch Münchens arbeitet. Der macht Saucen noch selber, das liebe ich; der bäckt ein Brot ohne harte Kruste, wichtig für ältere Menschen; der kocht jeden Tag nur ein einziges Grundrezept, aber macht dazu je nach Wunsch 40 verschiedene Beilagen.

Ihnen ist also das Essen sehr wichtig.

Richtig. Das Leben ist zu kurz für Dreck. Ich möchte auch einen schönen Blick aus dem Fenster. Und ich möchte in Ruhe gelassen werden.

Und wann bezeichnen Sie ein Heim als schlecht?

Zum Beispiel wenn in einem Heim gerülpelt wird. Wenn die Heimleitung die Pflegedienstleiterin anbrüllt, die brüllt die Pflegekräfte an, und die geben das an die Bewohner weiter. Ich hab auch Heime gesehen, die die Heimaufsicht kurz darauf hat schließen lassen, zum Beispiel weil die Küche unglaublich verdreckt war. Mangelhaft ist aber auch, wenn es nur Fischstäbchen gibt, überhaupt immer nur das Billigste; wenn das Haus kein Farb- und Lichtkonzept hat; wenn die Gänge endlos lang sind.

Das sind doch bloß Details.

Aber es sind die Details, die uns gute oder schlechte Laune machen! Ich sage immer: Schaut euch das Heim an mit dem Gedanken, dass dies euer letztes Zuhause ist. Mindestens so viel Zeit wie beim Autokauf solltet ihr auf eure letzte Wohnung verwenden!

Hm, bis jetzt haben Sie mich noch nicht überzeugt, ein Leben im Altenheim gut zu finden. Die meisten Menschen wollen nun mal lieber in ihrer Wohnung bleiben. Und deshalb unterstützen Bund und Länder allerlei Modellprojekte...

Um zu sparen! Diese ganzen Modellprojekte können Sie in der Pfeife rauchen, die sind nicht massentauglich.

Moment, was haben Sie gegen gemeinschaftliches Wohnen? Da tun sich Leute zusammen, bauen ein Haus mit altengerechten Wohnungen und organisieren die Pflege dazu.

Wunderbar, aber ein Minderheitenscherz, damit können Sie nicht Sozialpolitik machen. Ich werde oft am Telefon gefragt: Können Sie mir andere Leute nennen, die das mit mir zusammen machen? Dann nenne ich Adressen und beobachte, wie sich das entwickelt. Und nach zwei Jahren sind sie dann doch ins Heim gegangen.

Und was bitte haben Sie gegen Dementen-Wohngruppen mitten im Stadtteil?

Nicht zukunftstauglich für die wachsende Zahl von Dementen. Außerdem haben nur wenige WGs eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung. Und dann: Altbau, zweiter Stock, da haben Sie im Heim viel bessere Bedingungen. Und im Heim können Sie die Gruppe wechseln, wenn Sie mit den anderen in der WG nicht klarkommen. Das Heim der Zukunft, wie ich es mir vorstelle...

Halt, Sie reden jetzt nicht mehr von den Heimen, wie sie heute sind?

Ich rede jetzt vom „Heim der Zukunft“. Denn natürlich muss sich noch vieles ändern. Also, das Heim der Zukunft hat alle Wohnformen unter einem Dach: Wohngemeinschaften, Freundeskreise, betreutes Wohnen, Tagespflege... Und es ist das gesellschaftliche Zentrum des Ortes, des Stadtteils, mit Räumen für Volkshochschule, Café, Chor, offen für alle. Aber im Kern ist es ein Heim.

Solch große Institutionen neigen dazu, die Menschen zu bevormunden.

Die meisten Heime heute betrachten ihre Bewohner als ihre Arbeitgeber. Und wenn nicht: Spätestens wenn meine Generation kommt, werden sie das lernen müssen. Da werden denen die Ohren schlackern! Ich werde mich in den Heimbeirat wählen lassen und werde, wie es das Heimbeiratsgesetz vorsieht, Einsicht in die Bilanzen nehmen. Im Moment nimmt kaum ein Heimbeirat dieses Recht wahr. Aber meine Generation wird da ganz anders agieren.

Was haben Sie vor?

Wenn der Koch nichts taugt, wird er ausgetauscht, ganz einfach. Frisches, ganz wichtig! Auch mal Einfaches, Kartoffeln mit Quark, aber gute Kartoffeln und guter Quark! Bislang gibt's nicht mal in den Premiumhäusern Bioessen. Die Heimleiter sagen: Die Leute nehmen's ja noch. Aber warten Sie mal, bis wir kommen! Ich geh mit ein paar Freunden ins Heim, und wir werden uns vorbereiten.

Sie haben hohe Ansprüche – ist das dann auch noch bezahlbar?

Ja, und die Heime werden sogar billiger werden. Sie müssen auch billiger werden, weil wir fast alle ärmer werden und länger leben. Heute kostet ein Zimmer im Heim im Bau etwa 80 000 Euro. Das geht preiswerter. Allein schon weil man nicht mehr so viele teure Pflegebäder brauchen wird, wenn die Generation der Duscher kommt.

Billiger hört sich nach Altenkasernen an. Krankenkassengestellmäßig ist es heute. Weil die Architekten sich nicht anstrengen. In den Niederlanden ist es eine Auszeichnung für einen Architekten, den Auftrag für ein Heim zu bekommen. Und so sehen die Heime auch aus: wunderbar! Das Heim der Zukunft wird von einem Stararchitekten entworfen, der macht einen Prototyp mit Modulen, so dass man Heime an verschiedenen Orten in Variationen bauen kann. Das spart Geld.

Aber an den Pflegekräften kann man nicht noch mehr sparen!

Doch. Fürs Naseputzen brauchen wir keine drei Jahre lang ausgebildete Altenpflegekraft. Ehrenamtliche können viele Aufgaben übernehmen, auch die neuen Betreuungsassistenten, mit denen macht man gute Erfahrungen.

Ach nee, die Betreuung machen nette Dilettanten, nach dem Motto: Für die Alten reicht das schon.

Nein, keine Dilettanten. Sie brauchen schon eine Vorbildung, aber eine andere

als die Pflegeausbildung. Ich weiß zum Beispiel, dass gute Handwerker, die nicht mehr in ihrem Beruf arbeiten, wundervolle Betreuer sind. Gerade für die Männer. Für Männer gibt's ja nichts, die wollen doch keine Strohsterne basteln. Und wenn die Leute jünger in die Heime gehen und nicht erst mit durchschnittlich 86 Jahren, dann können sich die Bewohner auch mehr selbst umeinander kümmern.

Sie meinen, wir brauchen dann weniger voll ausgebildete Pflegekräfte?

Ja, aber diese wenigen müssen mehr Gehalt kriegen. Sie müssen aber auch besser ausgebildet sein. Viele Heime finden nur mit Mühe gute Leute. Mein Eindruck ist, dass Altenpflege für nicht wenige Leute eine Art Restberuf ist, wenn ihnen sonst gar nichts mehr einfällt. Für Leute, die mit dem Leben nicht zurechtkommen, die zu dick sind, zu ungeschickt... Die wirklich motivierten Pflegegeschüler, die Lust haben auf die Arbeit mit älteren Menschen, leiden sehr unter diesem Niveau.

Aber wenn es nach Marktgesetzen geht, bekommt in Zukunft jede und jeder einen Job in der Altenpflege, egal wie gut oder schlecht dafür geeignet.

Die Kunden werden das ändern! Denn die Bewohner werden anspruchsvoller. Ich zahle anständiges Geld, dafür will ich anständige Behandlung.

Dann müssen Sie aber richtig früh ins Heim ziehen, damit Sie überhaupt noch in der Lage sind, ordentlich Druck auf die Heimleitung zu machen!

Das habe ich auch vor. Wenn ich die vier Treppen zu unserer Wohnung nicht mehr gut schaffe, gehe ich in ein Heim. Meine Frau ist jünger, die wird nachkommen. Unsere Tochter lebt in Zürich, unser Sohn in Wien, wie sollten die uns pflegen?

Meinen Sie, sogar für mich gäbe es ein Heim, in dem es mir gefallen würde?

Glaub ich schon. Ich müsste Sie allerdings noch ein paar Dinge fragen. Ich

werde häufig angerufen: Meine Mutter muss ins Heim, wissen Sie eins? Das Erste, was ich zurückfrage, ist immer: Wie lebt Ihre Mutter jetzt? Wie groß ist die Wohnung? Was macht sie so am Tag? Schildern Sie mir mal, was sie am letzten Wochenende gemacht hat. Dann fang ich an zu sortieren. Das würde ich bei Ihnen auch machen. Wir würden eins finden. Die deutsche Heimlandschaft ist außerordentlich vielfältig. Es gibt eigentlich für jeden etwas. Für jeden Geldbeutel, aber abgesehen vom Geld auch für jeden Geschmack und jede Erwartung.

Waren Sie immer so optimistisch?

Ja.

Vielleicht machen Sie sich was vor und sehen die Heime zu positiv?

Wieso? Ich bin mit diesem Optimismus 72 Jahre lang gut gefahren. Ich will Ihnen nichts erzählen von schwerer Kindheit, aber ich habe wegen des Kriegs mit meinem Vater nur fünfeinhalb Jahre zusammengelebt. Mit 17 rüber von der DDR, auf dem Fahrrad, auch nicht witzig.

Und jetzt wollen Sie auch noch vorzeitig ins Heim.

Ich freu mich aufs Heim. Das wird lustig.

Wieso lustig?

Wissen Sie, ich bin dann schwerelos. Für Wohnung und Wärme, Essen und Trinken ist gesorgt. Ist doch herrlich! Ich kann mich ganz den Dingen widmen, die ich schon immer machen wollte. Ich werde viel spazieren gehen und viel lesen. ■

Das Interview erschien in chrison 7/2011.

TIPP:

Bücher von Konrad Franke:

Gut Wohnen im Alter – Ratgeber für Berlin mit Informationen zu allen Pflegeheimen und verschiedenen Wohnformen. Homilius, € 11,90.

Gut Wohnen im Alter – Ratgeber für München, Homilius, € 12,90

PANORAMA

Kraftquelle für Pflegende

Pflegekräfte sind hohen körperlichen und psychischen Belastungen ausgesetzt. Um gesund zu bleiben, brauchen sie deshalb etwas, aus dem sie immer wieder Kraft schöpfen können. Spiritualität kann eine solche Kraftquelle sein. Sich diese individuell zu erschließen,

ist Inhalt der berufsbegleitenden Weiterbildung Diakonie Care, die von der Diakonie Deutschland in Kooperation mit verschiedenen Bildungsinstitutionen entwickelt wurde. In 120 Stunden, verteilt auf sechs zweitägige Module, werden existenzielle Kommunikation, Spiritualität und Selbstpflege behandelt. Ziel ist, dass die Teilnehmer den Anforderungen des beruflichen Alltags professionell und ressourcenschonend begegnen, Hoffnungsquellen finden und anderen in Lebenskrisen beistehen können. Der Kurs wird von lizenzierten Kooperationspartnern im ganzen Bundesgebiet angeboten. So zum Beispiel vom Evangelischen Diakonieverein Berlin-Zehlendorf e.V. seit Februar dieses Jahres und auch wieder im Mai 2014.

Weitere Anbieter unter:

- > [www.diakonie.de/Spiritualität in der Pflege – ein Projekt stellt sich vor](http://www.diakonie.de/Spiritualität_in_der_Pflege)
- > www.diakoniecare.com
- > www.ev-diakonieverein.de



Die Kursleiterinnen vom Ev. Diakonieverein Berlin-Zehlendorf: Christa Klemm, Gabriele Kuhnt, Geertje-Froken Bolle (v.l.n.r.).

Wie machen es die Japaner?

Japan ist das Land der alten Menschen: Über ein Viertel der Bevölkerung ist älter als 65 Jahre – in Deutschland sind es etwa 20



Bei einer Studienreise trafen japanische und europäische Pflegeexperten aufeinander.

Prozent. Grund genug, einmal zu schauen, wie die Japaner mit ihren Senioren umgehen und wie Altenpflege dort organisiert wird. Judith Niebel von der Evange-

Diakonie

Wussten Sie's schon?

Die Diakonie betreibt:

1.942 Pflegeheime

mit 152.891 Plätzen
und 109.167 Pflegekräften

1.346 ambulante Pflegedienste

mit 40.325 Pflegekräften

Geschichten hinter den Zahlen:

> www.diakonie.de/leben-im-alter

Quelle: Daten aus der Pflegestatistik zum 15. Dezember 2009, Diakonie Texte, Statistische Informationen 15/2011 www.diakonie.de/Presse/Veröffentlichungen

lischen Heimstiftung war Mitglied einer europäischen Delegation, die im Februar 2013 das Land der aufgehenden Sonne besuchte. Was sie überrascht hat: Die Pflegeheime sind unseren Einrichtungen ganz ähnlich. Und: Es gab keine Roboter: „Nachdem, was ich aus den deutschen Medien gehört hatte, hatte ich einen hohen Einsatz von unterstützenden technischen Hilfsmitteln erwartet. Dem war nicht so.“ Sie bekam mit, dass das ehrenamtliche Engagement sehr gefördert wird. Interessant auch: Im japanischen Pflegeversicherungssystem gibt es fünf Pflegestufen. Viele Fachleute fordern das auch für Deutschland.

Ausführliche Reiseberichte :

- > www.ev-heimstiftung.de
- > blog.soziale-berufe.com

Posaunenchor und Sportverein – diese Frau kriegt sie alle

2005 war dort, wo jetzt das Seniorenheim Karl-Wagner-Stift in Nordheim steht, eine riesige Baustelle – und Vera Lösch mittendrin. Als Mitglied des Gemeinderats und angehende Ehrenamtsbeauftragte lag ihr das Projekt von Anfang an am Herzen. „Ich bin durch den Rohbau gestieft und habe mich gefreut, dass wir mitten im Ort ein Haus für die alten Menschen bekommen“, erinnert sie sich. Die 61-jährige hatte sich im Gemeinderat für den zentralen Standort an der Hauptstraße vehement eingesetzt. „Bei uns gehören die Senioren

dazu und werden nicht irgendwo in die Pampa abgeschoben“, sagt die resolute Frau mit Kurzhaarschnitt nicht ohne Stolz.

Auch ihr Konzept für die Ehrenamtsarbeit, das sie dem Heimleiter kurz vor der Eröffnung vorlegte, setzte voll auf die sogenannte wohnortnahe Versorgung: „Wenn die Heimbewohner nicht mehr in der Stadt aktiv sein können, dann muss die Stadt ins Heim kommen, ist meine Maxime“, sagt

Vera Lösch lächelnd. Der Hausdirektor überreichte ihr den Schlüsselsatz und sagte: „Ja, dann machen Sie mal!“ Seither hat sie viel zu tun: Ob Hundesportverein, Posaunenchor oder der Mann mit der Ziehharmonika – was im Ort lebendig ist, soll auch ins Altenheim. „Alles, was möglich ist, bringen wir ins Haus. Natürlich nicht den Fußballverein. Obwohl...“, Vera Lösch hält inne und grinst, „warum sollte der eigentlich nicht mal zu Besuch kommen?“

Was sonst noch ihre Aufgaben sind? Das Haus nach den Jahreszeiten dekorieren, für die rund 50 Heimbewohner Feste, Ausflüge und Vorträge organisieren – das sind pro Jahr mehr als 60 Veranstaltungen, und natürlich: die Aufgaben der 26 Ehrenamtlichen koordinieren. „Ich sehe mich als Bindeglied zwischen drinnen und draußen“, sagt Vera Lösch. „Bitte“ und „Danke“ sind dabei die wichtigsten Worte schlechthin.

www.diakonie.de/leben-im-alter



Erfolgreiche Netzwerkerin: Vera Lösch, 61, Ehrenamtsbeauftragte in Nordheim.

Fotos: Ulrike Pape, privat; Gunhild Heidke/Ev. Diakonieverein Berlin-Zehlendorf

Cartoon



Anzeige

Meine Zukunft in guten Händen

Ihnen ist Vertrauen für Ihre Bankgeschäfte wichtig. Uns auch.

EKK – Ihre Bank mit christlichen Werten

www.ekk.de

EVANGELISCHE KREDITGENOSSENSCHAFT eG
Partner von Kirche und Diakonie

Telefon: 0800 520 604 10, E-Mail: ekk@ekk.de

Sie finden uns in Berlin • Eisenach • Erfurt • Frankfurt (M.) • Hannover
Karlsruhe • Kassel • München • Neuendettelsau • Nürnberg
Rummelsberg • Schwerin • Speyer • Stuttgart • Wien

HINTER-GRUND

Die große Herausforderung

Mehr als 2,4 Millionen Menschen in Deutschland sind pflegebedürftig. 2030 werden sogar 3,4 Millionen auf Hilfe angewiesen sein, um in Würde altern zu können. Wie kann sich unsere Gesellschaft für diese wichtige Aufgabe rüsten? Von Ulrike Meyer-Timpe

■ Fast wäre die alte Dame gestorben. Im März war die 91-Jährige im Flur ihrer Wohnung gestürzt und tagelang hilflos liegen geblieben. Immer wieder hatte das Telefon geklingelt: Ihr Sohn aus Süddeutschland versuchte vergeblich, die Mutter im niedersächsischen Emden zu erreichen. Bis er schließlich die Polizei alarmierte, die dann die Wohnungstür aufbrach – und die alte Dame vor dem Verdursten rettete.

Die Seniorin aus Emden hatte offenbar nicht damit gerechnet, dass ihr etwas Derartiges passieren könnte. Weder hatte sie einen ambulanten Pflegedienst beauftragt, noch einen Menü-Bringdienst, noch besitzt sie anscheinend ein soziales Netz von Menschen, die regelmäßig nach ihr sehen. Der Sohn lebt viel zu weit weg. Womöglich war es für sie eine Frage der Ehre, den Lebensabend ganz allein zu meistern.

Wie wollen wir alt werden? Welche Vorstellungen entwickeln wir für die Zeit, in der wir selbst zu den Hochbetagten zählen und

>> Kaum jemand macht sich rechtzeitig Gedanken, in welchem Umfeld er im Alter leben möchte. <<

auf Hilfe angewiesen sind? Die Antwort lautet meist: gar keine. Mit jedem Jahrgang steigt zwar die Zahl der sehr alten Menschen in Deutschland, die besonders gefährdet sind. Doch kaum jemand macht sich rechtzeitig Gedanken, in welchem Umfeld er dann leben möchte – was ihm für sein Lebensglück wichtig ist.

Schreckensnachrichten wie die aus Emden haben einen paradoxen Effekt. Weil es gar zu grausig ist, was der alten Dame widerfuhr, verdrängen wir lieber den Gedanken, dass wir selbst in diese Lage geraten könnten – anstatt zu überlegen, wie sich

eine solche Situation verhindern ließe. „Es ist immer noch ein zentrales Thema, dass die Menschen überhaupt Hilfe zulassen“, sagt Erika Stempfle, die beim Diakonie-Bundesverband in Berlin zuständig ist für die ambulante Pflege. „Sie müssen bereit sein, sich Unterstützung zu holen.“

Nichts ist schlimm daran, wenn man bei manchen alltäglichen Aufgaben Hilfe bekommt oder sich ein Sicherheitsnetz knüpft. Wichtig ist nur, dass wir selbstbestimmt und in Würde altern dürfen – nicht trotz der Pflege, die wir brauchen, sondern gerade dank dieser Unterstützung. Denn Lebensqualität ist kein Privileg der Jugend.

In einer humanen Gesellschaft hat jeder Mensch seinen Platz. Ebenso wie die Kinder brauchen auch die Alten den Schutz der Gemeinschaft. Dass sie Hilfe benötigen, macht sie keineswegs wertlos. Ihren Mitmenschen haben sie dennoch viel zu geben, ohne sie wäre die Gesellschaft ärmer. Denn der

Umgang mit den sehr alten Menschen bietet eine große Chance: dass wir im Kontakt mit den Betagten wieder zu einem ganzheitlichen Menschenbild finden, das nicht allein geprägt ist von der ökonomisch verwertbaren Produktivität des Einzelnen. Dass wir von ihnen Gelassenheit lernen und das Glück der kleinen Alltagsfreuden. Und dass wir einen offenen Blick auf das Leben gewinnen, dessen Phasen sich zu einem runden Ganzen fügen, von der Geburt bis hin zum Tod.

Eine solche Sicht auf die Menschen und das Leben ist im christlichen Glauben tief verwurzelt. Auch deshalb hat die Sorge um die alten Menschen innerhalb der evangelischen Kirche eine lange Tradition. Seit jeher ist sie ein wichtiger Bestandteil

der diakonischen Arbeit. Inzwischen haben sich aber die gesellschaftlichen Bedingungen stark verändert, und damit auch die Anforderungen an die Altenhilfe.

Heute bietet die Diakonie ein breites Spektrum an individueller Unterstützung, die von ambulanter Hilfe und Einrichtungen der Tagespflege bis hin zu Demenz-Wohngemeinschaften und Pflegeheimen reicht. Diese Vielfalt ermöglicht es den Menschen, je nach ihrem Bedarf die Hilfen auszuwählen – und sich so ein Maximum an Selbstständigkeit und Lebensfreude zu bewahren. Ein Meilenstein hin zu diesem differenzierten Angebot war die Einführung der Pflegeversicherung. Doch damit sind längst nicht alle Probleme gelöst.

Vor rund 120 Jahren, als Bismarck die ersten Sozialversicherungen installierte, betrug die durchschnittliche Lebenserwartung der männlichen Deutschen 40 Jahre und 44 Jahre bei den Frauen. Wer damals das 65. Lebensjahr überhaupt erreichte, gehörte meist zu den Gutsituierten und hatte statistisch noch rund zehn Jahre vor sich. Seither ist nicht nur der Anteil der über 65-Jährigen stark gestiegen, sondern auch deren weitere Lebenserwartung. 2010 hatten 65-jährige Männer im Durchschnitt bereits 17,5 und Frauen sogar noch 20,5 Jahre vor sich. So erhöht sich kontinuierlich der Anteil der über 80-Jährigen an der Bevölkerung. Heute machen diese Hochbetagten vier Prozent aller Menschen in Deutschland aus, in 30 Jahren könnten sie bereits 15 Prozent stellen. Zwar sind die 65-Jährigen heute meist erheblich fitter als vor 120 Jahren. Viele genießen ohne jede Einschränkung den Ruhestand und fühlen sich, wie Studien belegen, im Schnitt zehn Jahre jünger als sie sind. Doch mit zunehmendem Alter wachsen die Probleme. Deshalb brauchen die meisten Hochbetagten Unterstützung, sei es, weil sie geh- oder sehbehindert werden, sei es, weil sich eine Demenz anbahnt.

Ihnen trotz solcher Beschwerden ein erfülltes Leben zu ermöglichen, ist die große Zukunftsaufgabe aller westlichen Gesellschaften. Wie sie sich zu dieser Herausforderung stellen, ist eine Frage der kulturellen Prägung. Auf der einen Seite gibt es Staaten wie die USA, die ganz auf die Kraft des Einzelnen und seine private Vorsorge setzen: Wer genügend Geld hat, kann sich gute Pflege kaufen, alle anderen haben Pech gehabt. Auf der anderen Seite steht das skandinavische Modell der umfassenden staatlichen Fürsorge: Dort hat die Gesellschaft die



frühere Großfamilie abgelöst und übernimmt gemeinschaftlich die Verantwortung für ihre Mitglieder.

In Südeuropa hingegen ist immer noch die Familie stark gefordert. Doch weil beispielsweise auch italienische Frauen heute mehrheitlich berufstätig sind, bleibt für solche Familienarbeit zu wenig Zeit und Kraft. Deshalb hat Italien inzwischen die höchste Quote bei den privat beschäftigten, illegalen Pflegekräften, die sich rund um die Uhr um den alten Vater oder die greise Mutter kümmern.

Eine tragfähige Lösung bietet das nicht. Zum einen kann man ethische Bedenken haben, die wirtschaftliche Not von Menschen aus anderen Ländern auszunutzen, um sie prekär zu

beschäftigen und die Sorge für unsere Alten auf sie abzuwälzen. Zum anderen wird es immer schwieriger werden, innerhalb von Europa überhaupt noch verlässliche Kräfte zu finden, die bereit sind zu einem solchen 24-Stunden-Job. „Wir werden die Probleme der Altenpflege in Deutschland nicht mit Indern und Chinesen lösen können“, sagt Thomas Klie, studierter Theologe und als Gerontologie Professor an der Evangelischen Hochschule Freiburg.

Auch hierzulande ist die Familie das Rückgrat der Versorgung alter Menschen. Bis heute werden 70 Prozent der Pflegebedürftigen von Angehörigen betreut. Allerdings bekannte sich der Staat zu seiner Mitverantwortung, indem er 1995 die Pflegeversicherung einführt. Schon damals war klar, dass eine alternde Gesellschaft nicht alle hilfsbedürftigen Senioren stationär unterbringen kann. Das wäre nicht finanzierbar. Und außerdem möchte der größte Teil der alten Menschen den Lebensabend in vertrauter Umgebung verbringen. Ein Wunsch, der nach Möglichkeit zu respektieren ist.

Die Einführung der Pflegeversicherung hat vieles in Bewegung gebracht. „Man kann das durchaus als Erfolgsgeschichte erzählen“, sagt Peter Bartmann, Leiter des Zentrums für Gesundheit, Rehabilitation und Pflege beim Diakonie-Bundesverband. „Es wurde mit relativ wenig Geld ein ganz, ganz breites Angebot entwickelt.“ Und das nicht nur im ambulanten Bereich, sondern auch bei den Pflegeheimen.

Vor 1995 gab es häufig sehr große Einrichtungen am Stadtrand, mit 300 oder mehr Plätzen, sie ähnelten einem Krankenhaus. Inzwischen geht der Trend hin zu überschaubaren Häusern, gern nur mit Einzelzimmern, am liebsten zentral gelegen

mitten im Leben. „Die Altenpflege hat sich von der Medizin emanzipiert“, sagt Bartmann. „Alter ist schließlich keine Krankheit und der ältere Mensch nicht in erster Linie Patient, sondern jemand, der mit Hilfen sein Leben selbst gestalten kann.“ Für die Heime bedeutet das: Sie wollen jetzt den Menschen ein anregendes und anheimelndes Lebensumfeld bieten. Inzwischen existiert ein sehr breites Spektrum an Wohnformen. Neben dem klassischen Heim, dessen Anmutung sich längst gewandelt hat, gibt es beispielsweise betreute Appartementsanlagen für Menschen, die ein besonders eigenständiges Leben führen möchten und gleichzeitig Sicherheit wünschen. Je nach Bedarf bucht man dort einen Service dazu, zum Reinemachen etwa oder zur Krankenpflege.

Der Trend geht zu WGs. Seniorenwohngemeinschaften haben sich auch für Menschen mit Demenz als sinnvolle Wohnform erwiesen. Deren Zahl ist enorm gestiegen, weil etwa Alzheimer besonders bei Hochbetagten auftritt. Laut Bundesgesundheitsministerium leben heute in Deutschland an die 1,4 Millionen Menschen mit Demenz, bis 2030 könnten es 2,2 Millionen werden. Umso wichtiger war es, angemessene Wohnformen für sie zu entwickeln und ihnen ein Leben in Würde zu ermöglichen. Manchmal sind die neuen Wohngemeinschaften als Mini-Heime mit acht oder zehn Bewohnern von etablierten Trägern organisiert, weit häufiger werden sie von einer Gruppe von Angehörigen gegründet, die gemeinsam einen Pflegedienst für die fachgerechte Betreuung in dem überschaubaren Wohnumfeld engagieren. Seit Oktober 2012 gibt es dafür Zuschüsse von der Pflegekasse, wenn mindestens drei Demenzkranke in einer WG zusammenwohnen.

Meist gruppieren sich die Zimmer um einen Gemeinschaftsraum, in den die Küche integriert ist. Dort kocht man gemeinsam, und jeder übernimmt je nach Können und Interessen kleine Aufgaben für die Gemeinschaft. Gerade Menschen mit Demenz tut es gut, wenn sie nicht zu Untätigkeit und Langeweile verurteilt sind.

Ebenso vielfältig sind inzwischen die Möglichkeiten ambulanter Hilfe. Viele diakonische Pflegedienste haben sich Schwerpunkte gesetzt, mit denen sie das übliche Leistungsspektrum

erweitern. Mal sind die Mitarbeiter besonders für den Umgang mit Demenzkranken und deren Angehörigen fortgebildet, mal sind sie spezialisiert auf Palliativpflege oder haben ein Netz von freiwilligen Helfern, die sich zusätzlich kümmern.

Darüber hinaus bieten sie weitere Unterstützung, manchmal in Zusammenarbeit mit Partnern: den Notruf etwa, über den alte Menschen 24 Stunden pro Tag Hilfe rufen können; das Essen auf Rädern, das ihnen regelmäßige warme Mahlzeiten garantiert; die Tagespflege-Einrichtung, die Angehörige entlastet; die Verhinderungspflege, die sehr kurzfristig einspringt, wenn die pflegende Tochter beispielsweise selbst zum Arzt muss.

„Manche Menschen wollen viel Unterstützung, um lange zu Hause bleiben zu können“, sagt Erika Stempfle vom Diakonie-Bundesverband. „Andere haben Angst, es könnte sie in ihrer Autonomie einschränken, wenn sie Hilfe annehmen.“ Denn das will offenbar gelernt sein: „Je früher man anfängt, Hilfe zuzulassen, desto leichter fällt es dann, wenn es dringend nötig wird.“ Wer bereits mit 50 eine Putzfrau im Haus hatte, wird mit 75 kein Problem haben, die Unterstützung aufzustocken. Manchmal muss auch die pflegende Gattin lernen, dass sie keine schlechte Ehefrau ist, wenn sie ihren Mann

nicht mehr allein versorgen kann. Die alte Mutter wiederum muss begreifen, dass ihre Kinder auch freiwillig zu Besuch kommen – und nicht nur, weil sie ihr zur Hand gehen müssen. Und dass die Familientreffen dann umso entspannter sind.

Warum die alte Dame aus Emden keine Unterstützung hatte, weiß man nicht. Doch das wird sich jetzt wohl ändern. Wird der Sohn sicherheitshalber auf dem Umzug in ein Heim bestehen? Wird er die Mutter drängen, ihre Heimat zu verlassen und in seine Nähe zu ziehen? Oder wird sie sich nun doch bereit erklären, zu Hause Hilfe anzunehmen? Die Entscheidung muss gut überlegt sein, und in der Vielfalt der Angebote braucht man Orientierung.

Das war auch das Ziel der vorletzten Pflegereform. Sie führte 2009 die Pflegestützpunkte ein, in denen sich Senioren und ihre Angehörigen über die Möglichkeiten informieren sollen. Doch sie werden wenig genutzt, unter Fachleuten gilt das Pro-



Neulich im Mehrgenerationenhaus

jekt als gescheitert. „Die Pflegestützpunkte beraten nicht adäquat“, sagt Thomas Klie. Weil sie meist bei den Pflegekassen angesiedelt seien, fehle ihnen die lokale Verankerung. Was nützt es, wenn eine Pflegekasse nur einen einzigen Stützpunkt für ein ganzes Bundesland betreibt, weil sie dort wenig Mitglieder hat? Wenn der Pflegeberater deshalb gar nicht wissen kann, welche Angebote es in erreichbarer Entfernung gibt?

Immerhin gibt es eine gute Alternative. „In unseren Diakoniestationen gehört die Pflegeberatung zum Standardangebot“, sagt Erika Stempfle. Sie arbeiten meist seit vielen Jahren am selben Ort und kennen das örtliche Angebot. Dort weiß man genau, welche Tagespflege-Einrichtungen beispielsweise es in der Gegend gibt, was deren Öffnungszeiten und Schwerpunkte sind und ob sie einen Fahrdienst bieten.

Auch die sogenannte „Anleitung in der Häuslichkeit“ wird üblicherweise von den Pflegekassen bezahlt. Da kommt die Diakonie-Mitarbeiterin ins Haus, überlegt, wie den Menschen am besten zu helfen ist, gibt Tipps und zeigt den Angehörigen auch mal, wie man jemanden vom Bett in den Rollstuhl hebt.

Dass die Angehörigen umfassend Rat und Unterstützung finden, ist politisch gewollt. Ohne sie wäre die viel beschworene „Pflegekatastrophe“ längst Realität. Allerdings wird das Potenzial der Familien schwinden: Eine 80-jährige ist mit der Pflege ihres Ehemanns irgendwann überfordert, und auch die 70-jährige Tochter gerät womöglich an ihre Grenzen, wenn es um die Versorgung der 95-jährigen Mutter geht. Unter den Jüngeren wächst der Anteil der berufstätigen Frauen rapide, denen keine Zeit für die Pflege bleibt, und immer mehr Erwachsene leben nicht mehr am selben Ort wie ihre Eltern.

Die Diakonie fordert deshalb bessere Bedingungen für die Angehörigen: von einem Rechtsanspruch auf die Familienpflegezeit, während der es wie bei der Elternzeit Geld geben sollte, bis hin zu Kuren für die Angehörigen, die sich oftmals an der Grenze ihrer Kraft befinden. Gleichzeitig muss die Gesellschaft jedoch in die professionelle Pflege investieren und den Fachkräften ein angemessenes Gehalt bieten – damit sich mehr Menschen für den Beruf interessieren und die Altenpfleger von heute nicht eines Tages unter Altersarmut leiden. Schließlich konnten die Pflegekassen 2012 wieder einen Überschuss erwirtschaften und verfügen nun bereits über eine Reserve von 5,6 Milliarden Euro.

Aber all diese Maßnahmen werden die grundsätzliche Schwierigkeit nicht lösen, dass immer mehr hochbetagte Menschen zu unterstützen sind. Davon ist der Gerontologe Thomas Klie überzeugt. „Die Antworten finden wir nur lokal – dort, wo die Menschen für einander sorgen“, sagt er. Profis und Angehörige, Nachbarn und bürgerschaftlich engagierte Menschen müssten es sich zur gemeinsamen Aufgabe machen, ihren betagten Mitbürgern den Rahmen für ein würdevolles Alter mit möglichst viel Lebensfreude zu bieten. „Wir brauchen einen

Mix und müssen die knappe Ressource guter Fachpflege so einsetzen, dass wir den größtmöglichen Nutzen davon haben.“

Die gut ausgebildeten – und gut bezahlten – Altenpfleger der Zukunft sieht er als Koordinatoren, die ihre eigene Kompetenz mit den Möglichkeiten des Umfelds vernetzen. Dafür müsste die Pflegeversicherung umgebaut werden: weg von der Bezahlung für einzelne Handgriffe, von der Tablettengabe bis zum Toilettengang, hin zu Fallpauschalen für jeden betreuten Menschen.

Vor allem aber müssten wir alle umdenken. „Wir brauchen eine neue Aufmerksamkeitskultur“, sagt Klie. Warum nicht der alten Nachbarin Hilfe beim Einkaufen anbieten oder sie auf einen Kaffee besuchen? Warum nicht die kleine Tochter mal zum „Mensch ärger dich nicht“-Spielen rüberschicken oder einfach klingeln, wenn es in der Wohnung nebenan so still ist? Warum nicht die Tochter einmal ablösen, die ihren alten Vater nicht allein lassen kann, und ihr einen freien Abend schenken?

Wir können nur hoffen, dass all dies selbstverständlich ist, wenn wir selbst einmal alt sein werden. Und wir können schon heute dazu beitragen, indem wir den alten Menschen in unserem Umfeld Aufmerksamkeit schenken und Mitverantwortung übernehmen für ihr Wohlbefinden. Der alten Dame aus Emden hätte das sehr geholfen. ■

Anzeige

Produkte und Dienstleistungen
für Kirchen und Klöster
Christliche Institutionen
GLORIA-Forum

GLORIA

Kirchen-Messe

Messe Augsburg
Do 7. bis Sa 9. November 2013
Do und Fr 9 bis 17 Uhr
Sa 9 bis 16 Uhr

Veranstalter:  messeaugsbuurg
Tel. +49 821 2572-0
www.messeaugsbuurg.de

In Lizenz und mit
Unterstützung von:  messeDORNBIIRN
Tel. +43 5572 305-0
www.messegloria.info



Maria Loheide,
Vorstand Sozialpolitik der
Diakonie Deutschland

Ein Beruf mit Zukunft

Die Diakonie setzt sich für eine Ausbildung ein, in der Kranken- und Altenpflege kombiniert werden können

Die Fragen stellte Ulrike Meyer-Timpe

Frau Loheide, laut Bundesagentur für Arbeit sind derzeit bundesweit 14 000 Stellen für Altenpfleger unbesetzt und nahezu ebenso viele in der Krankenpflege. Warum sind so wenige Menschen bereit, sich um hilfsbedürftige Ältere zu kümmern?

Bei der Berufswahl spielen verschiedene Faktoren eine Rolle. Zum Ersten: Wie ist der Stellenwert der Tätigkeit in der Gesellschaft? Wie viel Wertschätzung erfahre ich? Zum Zweiten spielt natürlich die Bezahlung eine große Rolle. Und zum Dritten die Arbeitssituation insgesamt. Wie belastend ist der Beruf, wie sind die Aufstiegschancen? Für eine größere Attraktivität der Pflegeberufe ist da noch einiges zu tun.

Was tun Sie, um junge Leute für diese Tätigkeit zu gewinnen?

Wir wollen, auch angesichts der demografischen Entwicklung, mehr Menschen für die Pflege begeistern. Die Diakonie hat deshalb eine Imagekampagne gestartet und spricht unter anderem mit der Aktion „Soziale Berufe kann nicht jeder“ junge Leute an, auch über Facebook und Twitter. Und wir machen uns für eine generalistische Pflegeausbildung stark, die Kranken- und Altenpflege kombiniert und differenzierte Karrierewege zulässt. Aber auch die Gesellschaft insgesamt muss

erkennen, was für eine wichtige Aufgabe es ist, alte Menschen zu pflegen. Um das zu erreichen, brauchen wir einen gesamtgesellschaftlichen Dialog.

Wie wird man überhaupt Altenpfleger?

Die Ausbildung besteht aus einer Kombination von Unterricht in der Altenpflegeschule und praktischer Arbeit in einer Einrichtung. Aber es gibt Unterschiede zwischen den einzelnen Bundesländern. Beispielsweise sind die Auszubildenden sehr unterschiedlich – bis hin dazu, dass die Auszubildenden für den Besuch der Altenpflegeschule bezahlen. Man muss also sogar noch Geld mitbringen, um eine Pflegeausbildung machen zu können. Das geht so nicht. Außerdem hat die Diakonie hart dafür gekämpft, dass die Arbeitsagentur auch das dritte Umschulungsjahr wieder finanziert.

Im Schnitt geben Altenpfleger nach nur acht Jahren den Beruf auf. Wie kann man erreichen, dass die Menschen länger am Ball bleiben?

Wir haben zu diesem wichtigen Thema ein Projekt gestartet. Dabei untersuchen wir, wer wann aus welchem Grund ausscheidet und wie man die Mitarbeitenden halten oder zurückgewinnen kann. Wir als Bundesverband der Diakonie werden dann gute Konzepte aus den Regionen

zusammentragen, die anderen als Vorbild dienen können.

Die Qualität der Pflege auch künftig zu sichern, bedeutet höhere Kosten für die Pflegeversicherung, also höhere Beiträge. Ist das überhaupt politisch durchsetzbar?

Das ist der Spagat, den wir machen müssen. Wir brauchen einen gerechten und solidarischen Weg zur Finanzierung der Pflege und Strukturen, die das Pflegerisiko gerade auch für Menschen mit geringem Einkommen absichern. In die Finanzierung der Pflege müssen alle entsprechend ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit einbezogen werden: Die Lasten müssen gerecht verteilt und die Bemessungsgrundlage verbreitert werden. Gute Pflege hat eben ihren Preis. Wer das nicht einsieht und wenig dafür zahlen will, muss sich damit abfinden, dass die Pflege schlechter wird – und dass auch er selbst eines Tages nicht angemessen versorgt werden kann. ■

Der Beruf Altenpflege hat auch schöne Seiten. Schauen Sie auf:

> www.soziale-berufe.com

Stichwort: Berufe und Karriere

SOZIALE BERUFE
kann nicht jeder.

Wegweiser durch den Pflegedschungel

Linktipps

- > www.diakonie.de/leben-im-alter
Website der Diakonie Deutschland
- > www.devap.de Website des Deutschen Evangelischen Verbandes für Altenarbeit und Pflege
- > www.buendnis-fuer-gute-pflege.de
Bündnis der Wohlfahrtsverbände und anderer Organisationen
- > www.deutsches-seniorenportal.de
Übersichtlich gestaltetes Portal, eignet sich zur Suche nach passenden Hilfsangeboten
- > www.pflegelotse.de
Portal der Ersatzkassen
- > www.deutsche-alzheimer.de
Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft bietet hier professionelle Beratung zum Thema Demenz an.

> psp.zqp.de Das Zentrum für Qualität in der Pflege bietet auf seiner Website Tipps und Onlineberatung für pflegende Angehörige. Unter dem Stichwort „Pflegeberatung“ finden Sie Pflegestützpunkte in Ihrer Nähe.

Literaturtipps

- > **Uwe Wolfs: Pflegebedürftig**
Der Ratgeber für alle Fragen zum Thema Pflegeversicherung, Wohnen, Betreuung, Pflege und Recht. Alle Wohnformen, die bei Pflegebedürftigkeit infrage kommen, werden ausführlich erläutert. Besonders hilfreich sind die Checklisten am Ende eines jeden Kapitels. Hirzel/Alcorde, 253 S., 17,90 €
- > **Henning Scherf: Altersreise**
Wie wir alt sein wollen: Henning Scherf

hat Wohnformen für alte Menschen erkundet. In acht Wohngemeinschaften oder Mehrgenerationenhäusern hat er erlebt, wie alte Menschen trotz körperlicher und geistiger Nöte ein würdevolles Leben in einer vertrauten, geschützten Umgebung führen können. Sein Fazit: Wer in Würde altern will, muss das vorbereiten, solange die Kräfte noch da sind. Persönlich und unterhaltsam geschrieben. Herder, 224 S., 19,99 €

> **Justin und Andrea Westhoff: Pflege daheim oder Pflegeheim?**
Dieser Stern-Ratgeber erklärt, was Sie bei Pflegebedürftigkeit von Angehörigen tun können. Mit weiterführenden Links, Literaturtipps und Adressen. Linde Verlag, 168 S., 9,90 €, zu bestellen unter www.stern.de/pflegeversicherung

Anzeige



Der familienfreundliche Automobilclub

Pannenhilfe europaweit

Damit Sie und Ihre Lieben sicher ans Ziel und wieder nach Hause kommen: Wir helfen europaweit, auch in den Mittelmeer-Anliegerstaaten. Und zwar egal, mit welchem Auto Sie unterwegs sind – einschließlich Mietwagen.

Personenschutz weltweit

Damit unterwegs niemand verloren geht: Suche, Rettung, Bergung, Krankenrücktransport, Kinderrückholung u.v.m. Für das Plus an Sicherheit auf allen Reisen – auch wenn Sie ohne Auto reisen.

Beihilfen & Services abrufbereit

Damit die Haushaltskasse geschont wird: Sie sparen bares Geld bei Tierkollisionen, Motorschaden oder im Falle einer Rechtsberatung. Sie genießen kostenlose Services wie Tourenplanung und Kfz-Bewertung.

Mitglied werden: www.bavc-automobilclub.de | Telefon 05 61/70 99 40

BAVCAutomobilclub

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Mobilschutz Basis | Einzel: 31,00 € / Jahr | Partner: ¹ 15,00 € / Jahr | Junior: ² 18,00 € / Jahr | Fahranfänger: 1. Jahr kostenfrei |
| Mobilschutz (inkl. Personenschutz weltweit) | Einzel: 53,50 € / Jahr | Familie: 69,50 € / Jahr | Junior: ² 40,50 € / Jahr | Junge Familie: ² 60,50 € / Jahr |



* Mobilschutz Basis: 31 € / Jahr

¹ nur in Kombination mit Einzelmitgliedschaft ² 18-23 Jahre, Studenten bis 27 Jahre

TESTSIEGER

Wo guter Rat nicht teuer ist

Pflegestützpunkte gibt es in Deutschland viel zu wenig. Dabei können sie maßgeschneidert helfen, wenn man nicht mehr weiter weiß. Die 80-jährige Berlinerin Johanna Jaecke nutzte das Angebot

Von Annette Siegrist



Johanna Jaecke (oben) bespricht mit Sozialpädagogin Gisela Seidel (im schwarzen Pulli), welche Hilfe sie braucht. Nachbar Hans Perwitz (3. Bild, links) geht ihr im Alltag zur Hand.

Ihre Wohnung ist ihr Lebenselixier. Ein Strahlen huscht über ihr Gesicht, als Johanna Jaecke erzählt, wie sie 1975 im Herzen Berlins in ihre 45-Quadratmeter-Wohnung eingezogen ist. „Damals wusste ich schon: Hier gehe ich erst wieder weg, wenn sie mich hinaustragen müssen.“

So streng sieht sie das heute nicht mehr. Die 80-Jährige hat zwischendurch auch die Vorzüge der Kurzzeitpflege kennengelernt und weiß, dass man auch außerhalb der gewohnten Umgebung gut versorgt wird. Doch ist sie mehr als glücklich darüber, dass sie in ihren eigenen vier Wänden leben kann.

Selbstverständlich ist das nicht, denn Johanna Jaecke ist in ihrer Beweglichkeit stark eingeschränkt und deshalb auf Pflege angewiesen. Ihre Krankengeschichte ist lang: Bandscheibenvorfall, das rechte Bein ist zwölf Zentimeter kürzer als das linke, Schmerzen im Rücken, ein neues Schultergelenk.

Vor etwa zwei Jahren gab es dann den Punkt, an dem sie nicht mehr weiter wusste. Drei Monate lang saß sie in der Wohnung fest, kam nicht raus, weil sie kaum gehen konnte. Und auch innerhalb ihrer vier Wände war sie immer mehr auf Unterstützung an-

gewiesen. Doch wer sollte ihr helfen? Und wer sollte das bezahlen? Eine ambulante Pflegerin gab ihr schließlich den entscheidenden Tipp: Sie solle sich mal an den Pflegestützpunkt Friedrichshain-Kreuzberg wenden.

Früher oder später trifft diese Frage fast jeden: Was tun, wenn man selbst oder ein Angehöriger Pflege braucht? Wer kann helfen? Und wer bezahlt die Hilfe? Antworten darauf kennt Gisela Seidel. Sie leitet den Stützpunkt in Friedrichshain-Kreuzberg, der an das Diakonische Werk Stadtmitte angegliedert ist. Gemeinsam mit zwei Kolleginnen teilt sie sich 2,15 Stellen. Rund 500 Fälle betreut das Team im Jahr, von der einmaligen Beratung bis hin zur Begleitung eines Klienten über mehrere Monate ist alles dabei. Neu ist diese Arbeit nicht für sie, denn der Pflegestützpunkt war früher die „Koordinierungsstelle Rund ums Alter“, und sie beschäftigt sich schon seit Jahren mit diesem Thema.

Bereits aus dieser Zeit stammt das Netzwerk mit anderen Beratungsstellen, Pflegeheimen und sozialen Einrichtungen, das Gisela Seidel hegt und pflegt. Wichtigster Partner ist das Diakonische Werk Berlin

Stadtmitte, mit dem das Team unter einem Dach arbeitet und eng verzahnt ist. „Diese Kooperationen sind das A und O in unserer Arbeit“, betont die Sozialpädagogin. Berührungängste oder Konkurrenzdenken kennt sie dabei nicht, die Bedürfnisse des Klienten stehen im Vordergrund. Und wenn jemand anders besser unterstützen kann, nimmt sie das gerne in Anspruch.

Gisela Seidels Credo: „Wir orientieren uns immer am Hilfebedarf des Einzelnen.“ Sie macht Hausbesuche, wenn die Menschen nicht zu ihr ins Büro kommen können; sie begleitet sie zu Ämtern, wenn sie bemerkt, dass sie alleine damit überfordert sind. Gleichzeitig achten sie und ihre Kolleginnen darauf,



dass ihre Arbeit nicht zur Dauerbegleitung wird. „Wir benennen am Anfang immer ein Ziel, und wenn wir das erreicht haben, endet auch die Beratung.“ Tritt dann ein neues Problem auf, können die Betroffenen natürlich wiederkommen und werden unentgeltlich beraten. Die Beratungsstelle pflegt ihre Willkommenskultur – das gilt übrigens auch für Menschen, die nicht gut deutsch sprechen können.

Johanna Jaeckel kam in den vergangenen Jahren mit verschiedenen Fragen in den Pflegestützpunkt. Über die letzte Aktion freut sie sich jedoch am meisten, denn sie ermöglicht ihr, weiterhin in ihrer Wohnung zu bleiben – mit der Hilfe von Hans Hermann Perchwitz, einem rüstigen Rentner, der im gleichen Haus wohnt. Gisela Seidel organisierte mit Johanna Jaeckel den Badumbau in ihrer Wohnung. Sie übernahm den Briefverkehr mit der Hausverwaltung, der Pflegekasse und kontrollierte am Ende die Arbeit der Handwerker. Kommt die Rede auf ihr Bad, hört die Seniorin gar nicht mehr auf zu schwärmen. Die sperrige Badewanne ist raus, nun kann sie in einem Duschbereich ohne Schwelle im Sitzen duschen. „Jetzt ist alles so schön und praktisch.“ ■

Fotos: Siegrist

Pflegestützpunkte

In Deutschland gibt es mehr als 300 Pflegestützpunkte. Viele gehören zur Diakonie. Sie beraten Betroffene und deren Angehörige individuell, unabhängig und unentgeltlich rund um das Thema Pflege. Rat finden Menschen jeglichen Alters, Kinder und Jugendliche ebenso wie Menschen mit Behinderung. Die Pflegestützpunkte informieren über alle finanziellen Leistungen der Kranken- und Pflegekassen, organisieren aber auch den pflegerechten Umbau der Wohnung und geben Tipps für Hilfsmittel. Ziel ist es, die Betroffenen zu unterstützen, möglichst lange in den eigenen vier Wänden bleiben zu können. Doch auch bei der Auswahl eines Heims beraten die Pflegestützpunkte. Da die Einrichtung der Pflegestützpunkte seit dem Pflegereformgesetz 2008 einer Kann-Bestimmung unterliegt, ist die Zahl und die Ausstattung solcher Beratungsstellen je nach Bundesland sehr verschieden. Finanziert werden sie meistens von den Pflege- und Krankenkassen sowie den Ländern und Kommunen. Kompetente Beratung in Sachen Pflegebedürftigkeit findet man aber auch in einer Diakoniestation. Zum Vergleich: In Deutschland gibt es rund 1400 ambulante diakonische Pflegedienste. Der Pflegestützpunkt Friedrichshain-Kreuzberg übernimmt übrigens eine Vorreiterrolle in der Beratungslandschaft. Bei einem Test der Stiftung Warentest hat die Einrichtung das Rennen unter 16 Pflegestützpunkten gemacht und wurde bundesweite Testsiegerin. ■

> www.berlin.de/pflege/pflegestuetzpunkte

> www.dw-stadtmitte.de/index.php?id=4

> www.pflegestuetzpunkte-online.de

> www.diakonie.de/leben-im-alter

Anzeige





HAUS RHEINBERG HOTEL AM SEE

KENNENLERTAGE

Gönnen Sie sich eine Auszeit und genießen Sie traumhafte Urlaubstage an der Seenplatte des Ruppiner Landes. Erholung, Wellness und Komfort vor den Toren Berlins!

- Täglich Frühstücksbuffet
- Kostenfreie Nutzung von Schwimmbad und Saunen

199,- €

3 NÄCHTE/PERSON IM DZ UND EZ
INKL. FRÜHSTÜCK
1.5.-30.9.2013 (HAUPTSAISON)
ANGEBOT GILT FÜR NEUKUNDEN

HausRheinsberg | Hotel am See | Donnersmarckweg 1
16831 Rheinsberg | Tel. (03 39 31) 344 0 | Fax (03 39 31) 344 555
post@hausrheinsberg.de | www.hausrheinsberg.de

Angebote für Gruppen:
www.hausrheinsberg.de

BARRIEREFREIE ERHOLUNG

EIN UNTERNEHMEN DER FÜRST DONNERSMARCK-STIFTUNG

Diakonie_03/13

GUT
VERSORGT
SEIN

Drei gute Entscheidungen

Heim, Wohngemeinschaft oder häusliche Pflege? Drei hilfsbedürftige Menschen in Berlin haben ihre Lösung gefunden – jeder eine andere

Von Wolf-Hendrik Müllenberg

Ein Fernsehabend im März 2004 sollte ihr Leben für immer verändern: Dagmar Habl, damals 57 Jahre alt, saß neben ihrem Partner auf der Couch, die Nachrichten liefen. Sie wollte aufstehen, ein Getränk holen oder etwas zum Naschen, so genau weiß sie das heute nicht mehr. Als sie sich vom Sofa erhob, war ihr schwindelig, so sehr, dass sie auf dem Weg in die Küche taumelte – und auf die harten Rohre eines Heizkörpers fiel. Ein Notruf und eine Fahrt ins Krankenhaus später kam die Diagnose: Schlaganfall. Eine Woche nach der Entlassung aus dem Hospital hörte ihr Freund erneut einen Knall aus dem Nebenzimmer: wieder ein Schlaganfall.

Seitdem sitzt Dagmar Habl im Rollstuhl und hat Probleme mit dem Sprechen. Pflegestufe 3, Schwerstpflegebedürftigkeit.

An guten Tagen kann sie ein paar Schritte gehen. Aber sie ist immer auf die Hilfe anderer Menschen angewiesen. Viermal am Tag klingelt es jetzt an der Wohnungstür ihrer 70-Quadratmeter-Wohnung in Berlin-Kreuzberg: um 7, 13, 16 und 19 Uhr. Dann kommt eine Pflegekraft der Diakonie-Sozialstation Südstern vorbei, um sie zu unterstützen.

Dagmar Habl wohnt mit ihrem Partner Michael Schulze zusammen. Er hilft ihr viel. Aber die beiden wollen weiterhin ein Liebespaar sein. Deswegen haben sie entschieden: Die intimeren Aufgaben der Pflege soll jemand anderes übernehmen. „Ich bin Dagmars Freund, nicht ihr Pfleger“, meint Michael Schulze, und: „Es gibt Augenblicke in der Pflege, in denen man sich als Paar voneinander entfernt.“ Als er das sagt, liegt



Dagmar Hahl (großes Bild und oben) lebt zu Hause. Freund Michael Schulze (im roten T-Shirt) betreut sie mit Hilfe der Diakonie.

Dagmar Hahl lächelnd in ihrem Bett und nickt ihm zu. Er greift ihre Hand und streichelt sie.

„Für ein Heim bin ich zu jung“, sagt Dagmar Habel. Solange wie es geht, kann sie in ihrer Wohnung bleiben – so haben sie und ihr Freund es verabredet. In Deutschland werden mehr als zwei Drittel der 2,4 Millionen Pflegebedürftigen zu Hause versorgt. Viele unterschätzen, was Pflege bedeuten kann: ein Fulltime-Job. Ulrike Jaeger von der Diakonie-Station Südstern trifft regelmäßig auf Menschen, die ihren Angehörigen versprechen, sie bis zum Lebensende zu pflegen, und dann feststellen müssen: Dieser Aufgabe sind sie nicht gewachsen. Besser sei es, zu sagen: „Wir pflegen dich, solange wie möglich. Und dann finden wir gemeinsam eine andere Lösung“, rät Jaeger.

Michael Schulze ist seit den Schlaganfällen seiner Freundin immer für sie da, 24 Stunden, sieben Tage die Woche. Davor war er arbeitssuchend, danach hat ihn das Jobcenter „zur Pflege einer bedürftigen Person“ befreit, wie es im Behördendeutsch heißt. Der 53-Jährige bezieht Hartz IV, obwohl er eigentlich vollbeschäftigt ist. Seine Aufgaben: Einkaufen, Kochen, Behördengänge und Arztbesuche erledigen, und immer ein Ohr bei seiner Freundin haben – auch nachts. Seit 2004 hat er einen sehr leichten Schlaf. Die Angst, es könne wieder etwas Schlimmes passieren, sei immer da.

Mit leuchtenden Augen spricht Schulze über Marina und Jörg, Pflegekräfte der Diakonie, die ihn schon sehr lange unterstützen. „Ohne sie würde ich das alles nicht packen.“ Die Arbeit und Unterstützung des ambulanten Pflegedienstes geht über die Pflege seiner Freundin hinaus. Mittlerweile habe sich auch eine Freundschaft entwickelt, sagt Schulze. „Die kommen öfters einfach so vorbei und schauen einen Film mit uns.“

Die Liebe zwischen Dagmar Hahl und Michael Schulz begann kurz vor der Wende, im Jahr 1989. „Wie waren Junkies“, sagt Schulze. Das Paar lebte in einer Wohnung in Schöneberg nah an der Kurfürstenstraße, die bis heute als Drogenstrich gilt. Für den nächsten Schuss waren sie als Team unterwegs. In Supermärkten klauten sie Alkoholflaschen, die sie in Kneipen weiterverkauften. „Ein klassischer Fall von Beschaffungskriminalität“, nennt das Schulze heute. Während seines Gefängnisaufenthalts kam ihnen die Einsicht, dass es so nicht weitergehen kann. Sie entschieden sich für ein Methadonprogramm. Gemeinsam überwandern sie ihre Sucht. Ohne seine Dagmar hätte er das nie geschafft, sagt Michael Schulze. Für ihn kam es nie in Frage, von der Seite seiner Freundin zu weichen. „Was wir erlebt haben, schweißt zusammen“, sagt Michael Schulze und fügt hinzu: „Für immer.“

Heinz Dohrmann (rechts) zog mit seiner Frau in ein Heim. Seit ihrem Tod lebt er dort alleine, aber viele Fotos erinnern ihn an sie.



Berlin-Mitte, Bernauer Straße, unweit der Gedenkstätte Berliner Mauer: Hier steht das Lazarus Haus, das Pflegeheim der Diakoniestiftung Lazarus. Es ist das Zuhause von Heinz Dohrmann: ein schlaksiger, 86-jähriger Herr mit Berliner Schnauze und einer ordentlichen Portion Schalk im Nacken, der sich gern mit diesen Worten vorstellt: „Gestatten: Dohrmann – D wie Dora, kleines Ohr, großer Mann.“

Es ist drei Uhr nachmittags. Heinz Dohrmann hat in seinem Zimmer gerade eine Partie Rommé beendet. Nun ist es Zeit für einen Besuch eines besonderen Ortes. Er streift seinen grauen Anorak über, schließt die Zimmertür ab und schlurft mit seinem Gehwagen über den Flur Richtung Fahrstuhl, der ihn in das Erdgeschoss bringt. Von dort geht es weiter zum Garten des Lazarus Hauses. Vor einem Bäumchen bleibt er stehen. Er blickt auf ein Stück Papier, das in Plastikfolie eingeschweißt ist und an die Äste befestigt wurde. Handschriftlich steht dort: „Diese Rotbuche wurde am 14.04.2012 gepflanzt – zum Andenken an Herta Dohrmann.“



Heinz und Herta. Heinz Dohrmann lernte Herta im Sommer 1949 auf dem Polterabend seines besten Freundes kennen und verliebte sich sofort in das Mädchen mit den schwarzen Haaren und der braun gebrannten Haut, die durch einen glücklichen Zufall seine Tischdame war. „Herta ist sechzig Jahre meine Tischdame geblieben“, erzählt er heute stolz. So lange waren sie verheiratet. Die meiste Zeit ihres Lebens verbrachten die Dohrmanns nur wenige Meter vom Lazarus Haus entfernt. Ihre Zweizimmerwohnung lag ein paar Häuserblocks weiter. Das Ehepaar ließ sich im Lazarus Haus die Füße pflegen. Und manchmal, wenn Heinz Dohrmann mit seiner Frau am Pflegeheim vorbei spazierte, sagte er zu ihr: „Siehst du, Herta? Da wohnen wir bald!“

Seine Frau ging darauf lange gar nicht ein. Auch als die Ärzte bei ihr Knochenschwund und Parkinson diagnostizierten: Sie wollte für immer in ihrer Wohnung bleiben. Doch dann verschlechterte sich ihr Gesundheitszustand, und sie musste ein-





sehen, dass es Zeit für ein neues Zuhause war. Ihre Tochter Karin, die ihren Vater bis heute mehrmals in der Woche besucht, kümmerte sich um den Umzug. Glücklicherweise war im Lazarus Haus gerade ein Zimmer frei. Karin Dohrmann war erleichtert, weil sie wusste, dass ihre Eltern dort rund um die Uhr ärztlich versorgt sind.

Die ersten Tage waren schwierig für Herta Dohrmann. Sie musste sich daran gewöhnen, dass die Pflegekräfte im Heim ihr viele Dinge abnahmen. Sie war es gewohnt, im Haushalt zu arbeiten und hatte gern für die ganze Familie gekocht. Nach den ersten Wochen gefiel es Herta Dohrmann aber immer besser im Lazarus Haus – vor allem wegen der vielen Freizeitangebote. Mit ihrem Mann ging sie zu Konzerten und Lesungen. Jeden Sonntag besuchten sie den Gottesdienst. Anschließend gab es Kaffee und Kuchen im nahe gelegenen „Mauercafé“.

„Es hätte ruhig noch ein bisschen so weitergehen können“, sagt Heinz Dohrmann heute. Aber dann brach sich seine Frau im Jahr 2011 das Bein. Sie war auf dem Weg zur Toilette an eine Kante gestoßen, und da ihr Knochenschwund schon so weit fortgeschritten war, führte das zu einem Bruch. Es folgten ein Aufenthalt in der Charité und ein paar Wochen in einer Rehaklinik. Die Therapie schlug nicht an, da ihr die fremde Umgebung suspekt war. Die 86-Jährige wollte eigentlich nur eines: zu Heinz zurück ins Lazarus. Nach ihrer Rückkehr verbrachte Herta Dohrmann noch ein paar Tage mit ihrem Mann, bis sie in einer Novembernacht 2011 einschlief und nicht mehr aufwachen sollte.

Aus dem Zimmer des Ehepaars ist nun das Zimmer von Heinz Dohrmann geworden. Hertas Bett steht hier aber immer noch. Für manche Menschen mag es unvorstellbar sein, das Sterbebett des Angehörigen ständig vor Augen zu haben. Für Heinz Dohrmann ist es ein Stück Lebensqualität, denn es erinnert ihn an seine geliebte Frau. „Deswegen möchte ich hierbleiben – bis an mein Lebensende“, sagt der Berliner, der so fit und lebensfroh ist, dass man wohl behaupten kann: Mit dem Lebensende wird es wohl noch eine Weile dauern.



Maria Kammer (mit Kappe) wohnt in einer Demenz-WG. Sie fühlt sich wohl, nur ein paar Männer mehr wären nicht schlecht.

Maria Kammer weiß nicht, wie lange es noch dauern wird, bis sie vergessen hat, wer Maria Kammer eigentlich ist. „Es kommt schleichend“, sagt sie. Die 80-Jährige hat Demenz, eine Krankheit, deren Verlauf schmerzhaft ist, weil die Betroffenen nach und nach merken, wie das eigene Ich zerfließt. Die ersten Symptome ihrer Krankheit zeigten sich vor drei Jahren. Da wohnte sie im Herzen Berlins in der Prinzenstraße in Kreuzberg. Sie kam zurecht in ihrer Wohnung, bis sie begann, Dinge zu vergessen. Zum Beispiel das Essen. In den ersten Wochen wechselten sich ihre Töchter noch mit täglichen Besuchen und dem Kochen ab. Dann entschied die Familie: Es ist besser, wenn sie permanent betreut wird.

Über ein Pflegeheim wurde gar nicht erst diskutiert. Das kam nicht infrage. Denn Maria Kammer hatte jahrzehntelang direkt an einem Grenzübergang von Ost- nach Westberlin gewohnt. „Ich habe lange genug auf die Mauer geschaut“, sagt sie. Auch wenn sie weiß, dass in den meisten Heimen keine Mauern existieren, sagt sie: „Frei wäre ich dort trotzdem nicht.“

Jetzt wohnt Maria Kammer seit drei Jahren in einem beliebten Viertel Berlins, dem „Graefekiez“ in Kreuzberg. Sie lebt in einer geräumigen 400-Quadratmeter-Wohnung mit elf anderen Menschen, die die gleiche Krankheit haben wie sie. Es ist die „Demenz-WG“ der Diakonie Südstern.

Fünfzehn Uhr, Kaffeezeit. Maria Kammer sitzt an einem Tisch im Wohnzimmer ihrer Wohngemeinschaft: ein großer lichtdurchfluteter Raum, dank einer Fensterfront vor der Gartenterrasse. Sie hat einen Kaffee, ein Stück Kuchen und ein Glas Rotelbete-Saft vor sich. Neben ihr sitzt eine Frau mit dem gleichen Gedeck. „Hildegard, trink bitte deinen Saft!“, sagt Maria Kammer zu ihrer Freundin. „Ja, ja, ich mach ja schon“, erwidert diese und nimmt einen kräftigen Schluck. „Frau Kammer passt immer ein bisschen mit auf“, sagt später Heike Mengerling, die als Pflegerin in der WG arbeitet. Wahrscheinlich, so meint sie, hätte die Frau den Saft nicht getrunken, wenn eine Pflegekraft sie darum gebeten hätte.

Jeweils vier Pflegende sind täglich im Früh- und im Spätdienst in der Wohngemeinschaft. „Kompetent in der Pflege von Demenzkranken“, beschreibt Ulrike Jaeger von der Diakonie Südstern das Profil ihrer Mitarbeiter. Und das bedeute: zuhören, den Menschen auf Augenhöhe begegnen. Und gelassen bleiben, wenn zum Beispiel ein Bewohner nachts um zwei auf die Idee kommt, in sein Auto zu steigen, und sagt, er müsse zur

Arbeit fahren. Grundsätzlich müsse den Pflegekräften immer bewusst sein: „Sie sind nur Gäste in der WG“, sagt Ulrike Jaeger. Es gibt auch keine Aufenthaltsräume für die Pflegekräfte, und ein Büro etwa sucht man vergeblich.

Das Konzept der Wohngemeinschaft beinhaltet keine Strukturen, die an ein Heim erinnern. Maria Kammer ist eine normale Mieterin in einer WG, die von einem ambulanten Pflegedienst betreut wird. Sie hat ein eigenes Zimmer mit Möbeln, die ihr gehören, und persönlichen Gegenständen. Wenn in der WG gekocht wird, helfen alle mit, die noch fit genug sind. Maria Kammer schält am liebsten Kartoffeln. Sie geht gern zur Musiktherapie und freut sich jeden Tag auf die Zeitungslektüre. Der Alltag verschafft ihr soziale Kontakte und fördert ihre geistige Aktivität. So wird der Prozess verlangsamt, der das Gehirn in sich zusammenfallen lässt. Allerdings: „Aufhalten kann man das nicht“, sagt sie, „das habe ich schon verstanden.“

Es fehle ihr an nichts in der WG, sagt Maria Kammer. Über eine Sache sei sie dann aber doch ein kleines bisschen betrübt: die Männerquote in der WG: elf Frauen, ein Mann – das gefällt ihr nicht. „Noch ein gutaussehender Kerl. Das wär’s doch!“, sagt sie augenzwinkernd. Ihre These: Die Männer bräuchten halt ein bisschen länger, um sich für das WG-Leben zu begeistern. Das könne sie nicht so richtig verstehen.

Dagmar Hahl, Heinz Dohrmann und Maria Kammer sind drei von 2,4 Millionen Pflegebedürftigen in Deutschland. Drei Menschen, die eine Entscheidung getroffen haben: für eine Pflege, von der sie sagen, sie sei genau das Richtige für sie. Zu Hause, im Heim oder in der Wohngemeinschaft: „Das Wichtigste ist eine liebevolle Atmosphäre mit Menschen, die die Wünsche der Betroffenen respektieren“, sagt Ulrike Jaeger von der Diakonie Südstern. Nur so könne gute Pflege gelingen. Selbstbestimmt und in Würde. ■

➡ **Zu Besuch bei Herrn Dohrmann in der Diakoniestiftung Lazarus: www.diakonie.de/leben-im-alter**

Adressen:

Diakonie-Sozialstation Südstern gGmbH,
Bergmannstr. 5, 10961 Berlin, > www.diakonie-pflege.de
Diakoniestiftung Lazarus, Lazarus Haus Berlin,
Bernauer Str. 115-118, 13355 Berlin, > www.lazarus-diakonie.de



Buchtipp:
Waltraud Ries
Glücklich wohnen im Alter:
Welche Wohnform ist
die beste für mich?

17 Wohnmodelle im Überblick
Alcorde-Verlag, 164 Seiten,
16,90 €

Das Buch bietet einen
guten Überblick und eine Menge
nützlicher Informationen.

MIT AUF
TOUR

Freude schlägt Stress



Für ein bisschen
Zuwendung bleibt oft
viel zu wenig Zeit

20 Patienten an einem Vormittag. Sieben Minuten für einen Verbandwechsel. Erstaunlich, aber Jana Gemeinhardt arbeitet dennoch gerne in der ambulanten Pflege. Sandra Smailes ging mit ihr auf Tour.

„Guten Morgen, Frau Hofmann!“

Als Jana Gemeinhardt an diesem Dienstag zu ihrer ersten Patientin kommt, ist es noch dunkel draußen. Die 82-Jährige schläft. Auch die Angehörigen scheinen noch im Bett zu sein. Schwester Jana weckt die alte Dame, gibt ihr zu trinken, wechselt das Inkontinenzmaterial und legt sie bequem in ihr Bett. Frau Hofmann lächelt und sagt, dass sie sich auf später freut. Denn die Schwester wird gegen zehn Uhr noch einmal kommen und ihr beim Waschen helfen. Große Morgentoilette heißt das in der Abrechnungsliste der Pflegekassen.

Jana Gemeinhardt, 46, ist Mitarbeiterin der Diakonie-Sozialstation Bad Lobenstein in Thüringen. Seit 2004 ist die gelernte Krankenschwester schon in der Altenpflege tätig. Sie weiß, dass der Beruf sehr stressig ist, eigentlich zu viel abverlangt und nicht gut bezahlt wird. Dennoch geht sie jeden Morgen gern zum Dienst. „Es gibt Momente, in denen man verärgert ist. Das sind diese Tage, an denen klar wird, wie wenig Geld und damit Zeit für die Betreuung der Menschen zur Verfügung gestellt wird. Aber wenn es an die Arbeit geht, wenn ich unterwegs bin, sind diese Gedanken wie weggeblasen. Ich sehe den Menschen, der Hilfe braucht und sehr dankbar ist, diese zu bekommen“, sagt Jana Gemeinhardt. Die Mutter zweier Söhne strahlt Zufriedenheit und Ruhe aus. Beneidenswert.

Von Frau Hofmann aus geht es weiter in den nächsten Ort. Jana Gemeinhardt fährt im weißen VW Polo dorthin. An diesem Tag wird sie etwa 60 Kilometer zurücklegen. Das gehört dazu, um im ländlichen Raum zu den Patienten zu kommen. Im Winter verlieren sie und die anderen ambulanten Pflegerinnen oft wertvolle Zeit, weil sie gegen Schnee und Eis ankommen müssen.

Frau Maier wartet bereits. Die alte Dame benötigt Hilfe beim Anziehen ihrer Antithrombosestrümpfe. Das geht an diesem Tag schwer, denn die Beine sind stark geschwollen. Deshalb empfiehlt Schwester Jana, darüber mit dem Hausarzt zu sprechen, eine Lymphdrainage könnte Linderung verschaffen.

Weiter zur nächsten Station. Frau Schneider steht am Fenster und wirft der Schwester den Haustürschlüssel entgegen. Sie wird eine Injektion erhalten und hat Angst davor. Die beste Art der Besänftigung ist ein beruhigendes Gespräch. Es geht um die Enkelkinder. Dabei bemerkt die ältere Dame den Einstich gar nicht und ist überrascht, als dies schon vorbei ist. Beide freuen sich und verabschieden sich bis zum nächsten Tag.

Es ist 7 Uhr 30. Frau Eberhardt schläft noch und wacht erst auf, als Schwester Jana in das Schlafzimmer kommt. Sie verabreicht Medikamente, spritzt Insulin, klebt ein Schmerzpflaster. Es wird wenig gesprochen. Frau Eberhardt lächelt, signalisiert, dass es ihr gut geht und winkt zum Abschied.

Während der Autofahrt danach klingelt das Telefon. Jana Gemeinhardt hält an und nimmt ab. Eine Kollegin ohne Fachausbildung sucht ihren Rat. Sie kann helfen. Dann ist Zeit, in die mitgebrachte Scheibe Brot zu beißen. Beim Weiterfahren denkt sie an ihr Kollegenteam, das sich immer gegenseitig unterstützt: „Wir sind eine wunderbare Truppe, zum Teil Freunde. Wir helfen uns gern. Wenn einer mal besonders viel zu tun hat, auf den Hausarzt oder einen Krankenwagen warten muss, springt einer für den anderen ein.“

Patientin Nummer fünf, Frau Hennig, wartet im Wohnzimmer. Täglich wird die 76-Jährige gewaschen. An diesem Tag ist



Herr Ulmer freut sich über die Hilfe von Jana Gemeinhardt. Ohne sie könnte er nicht mehr zu Hause bleiben und in der Küche frühstücken

auch die Tochter zu Hause und kommt hinzu. Es steht ein Gutachten für die Pflegestufe an, und sie möchte ein Schreiben vom Medizinischen Dienst (MDK) besprechen. Jana Gemeinhardt hilft gern, doch damit vergeht viel Zeit. Über den Tag verteilt, kommt stets gut eine Stunde dazu, die nicht abgerechnet werden kann.

Eine Ecke weiter wohnt Familie Ulmer. Herr Ulmer liegt noch im Bett. Als Schwester Jana ihn berührt, wundert er sich über ihre kalten Hände und wird davon schnell richtig wach. Seine Frau lacht und hilft bei der Körperpflege und beim Ankleiden. Allein würde sie das nicht schaffen. Um das Frühstück gemeinsam einnehmen zu können, erfolgt mit Hilfe der Schwester der Transfer in die Küche. Jana Gemeinhardt kann die beiden allein lassen, um die nächste Patientin zu besuchen. Es ist neun Uhr. Frau Mann liegt im Bett, als sie eintritt. Sie soll geduscht werden, fühlt sich aber nicht wohl, hustet und spricht heiser. Es wird daher nur eine kleine Körperpflege durchgeführt und etwas Warmes angezogen. Jana Gemeinhardt bereitet einen Tee und hilft Frau Mann, sich in ihren Sessel zu setzen,

der nah an der Heizung steht. Dann legt sie für die Angehörigen einen Zettel auf die Treppe, damit sie von Husten und Heiserkeit erfahren.

Danach geht es noch einmal zurück zu Herrn Ulmer, der mittlerweile zu Ende gefrühstückt hat. Er wird mit dem Patientenlifter ins Bett und in eine gute Liegeposition gebracht. Jana Gemeinhardt ist gern bei ihm und seiner Frau. Die Familie hält gut zusammen, findet sie. „Seit ich Frau Ulmer kenne, koche ich selbst Marmelade. Sie hat mir das gezeigt und gute Rezepte gegeben.“

Schwester Jana versucht, sich jedem Patienten in Ruhe und mit voller Aufmerksamkeit zu widmen. „Wenn man das tut, kann man aus jeder Begegnung etwas für sich selbst und das eigene Leben mitnehmen. Wenn man die richtige Einstellung zu dieser Arbeit hat, ist der Dienst eine sehr große Bereicherung“, sagt sie. Und weiß, dass auch ihre Kolleginnen so denken.

Vielleicht arbeitet die Sozialstation deshalb so gut. Der medizinische Dienst der Krankenkassen kam Ende 2012 unangekündigt zur Prüfung vorbei und war zu einem sehr guten Ergebnis gekommen, dem besten in Thüringen. Das freut Leiterin Tamara Weinreich. Für ihre 48 Mitarbeiterinnen, meistens Fachkräfte, legt sie ihre Hand ins Feuer. „Trotz der schweren Arbeit sind hier alle unglaublich motiviert. Die Freude, zu helfen, der Drang, Not zu lindern, ist fest verankert. Man merkt, dass wir in einer christlichen Einrichtung tätig sind. Nächstenliebe wird gelebt, das diakonische Flair ist um uns“, sagt sie. Übrigens nicht nur im Verhältnis zu den Patienten, sondern auch beim Umgang im Team.

Ein gutes, wertschätzendes Miteinander ist dabei besonders wichtig. „Ich sage meinen Mitarbeiterinnen, dass sie bei all der Arbeit auch an sich denken sollen und sich nicht von Patienten ausnutzen oder beschimpfen lassen dürfen“, nennt Frau Weinreich einen Punkt, der ihr sehr wichtig ist. Denn auch so etwas komme



Karen Zoller, 53, ist Hausdirektorin im Kloster Lorch, einem Alten- und Pflegeheim in Lorch, Baden-Württemberg

„Es ist entscheidend, wie es dem Team geht“

Trotz Arbeitsbelastung und Zeitnot: Karen Zoller macht jeden Morgen eine Runde bei ihren Mitarbeitern

Die Fragen stellte Ulrike Pape

Kaum Zeit, knappe Ressourcen – wie gehen Sie in Ihrem Berufsalltag mit diesen Belastungen um?

Auf der Pflegestation kommt in der Tat oft vieles auf einmal. Aber egal, ob sich etwas angesammelt hat oder viel zu tun ist: Ich mache jeden Morgen immer zuerst einen Rundgang durchs Haus, beginne in der Küche und frage jeden einzelnen Mitarbeitenden, wie es geht und was los war am Tag zuvor. So bin ich immer gleich informiert. Oftmals höre ich dann auch: Schön, dass Sie da waren, und dass ich auf kurzem Weg etwas loswerden konnte. Die positive Rückmeldung wirkt sich wiederum aufbauend auf mich aus. Wir wissen alle, dass, wenn wir motiviert sind, die Arbeit fast wie geschmiert läuft.

Der persönliche Kontakt mit den Mitarbeitenden beansprucht aber auch viel Zeit.

Ja, das stimmt. Doch es lohnt sich, diese Zeit zu investieren. Klar stellt sich die Frage: Was ist wichtig, was ist eilig? Aber Menschen gehen immer vor – ob Mitarbeiter oder Bewohner.

Wenn es nicht die ausreichende Zeit ist, die für das gute Arbeitsklima entscheidend ist, was ist es dann?

Es ist der Spaß an der Arbeit und im Team. Man arbeitet, feiert, erntet zusam-

men Lob, manchmal trauert man auch gemeinsam. Ebenso wichtig sind die gemeinsamen Ziele: Wir alle wollen glückliche Bewohner haben, ein starkes Team sein. Wir wollen ein angenehmes Arbeitsklima und natürlich wirtschaftlich arbeiten – und so muss jeder seinen Teil dazu beitragen. Neue Mitarbeiter müssen sich bewähren. Erst dann gibt das Team grünes Licht. Mitbestimmung ist wichtig. Das Team ist das Entscheidende in einem Pflegeheim. Es kann noch so ein tolles Gebäude sein, die Mitarbeitenden sind es, die die Atmosphäre schaffen. Wenn man hier ins Pflegeheim hereinkommt, spürt man das Familiäre: So wertschätzend, wie wir miteinander sprechen und umgehen, so gehen wir auch mit unseren Bewohnern um. Das setzt sich von oben nach unten durch. Auch meine Chefin, die Regionaldirektion Karin Stiebler, führt ihre neun Häuser, zu der auch das Kloster Lorch gehört, sehr wertschätzend.

Was tun Sie noch für ein gutes Arbeitsklima im Kloster Lorch?

Ich versuche auch, Freude zu vermitteln und Wünsche zu erfüllen: Wenn zum Beispiel eine Mitarbeiterin sagt: Oh, die Sonne scheint so schön – können wir heute Frühstück draußen machen? Da könnte ich als Chefin auch sagen: Das kostet aber Zeit und macht so viel mehr Arbeit.

Doch gerade dieses Highlight, gemeinsam draußen zu frühstücken, bereitet allen Freude – und Freude beflügelt.

Wie zeigt sich die Freude im Team?

Viele sind seit mehr als 20 Jahren hier. Sie bleiben, weil sie sich wohlfühlen. Wir müssen nicht immer wieder Neue einlernen. Das ist eine große Erleichterung und spart Zeit im Arbeitsalltag. Durch wenige Krankheitsausfälle haben wir auch immer genügend Personal, niemand muss für den anderen kurzfristig einspringen und der Dienstplan bleibt verlässlich.

Trotzdem kann nicht jeder mit jedem. Wie gehen Sie mit Spannungen um?

Wenn eine Mitarbeiterin sich vielleicht mal im Ton vergreift, bekomme ich das in der Regel mit. Ich rate den Betroffenen, das sofort selbst anzusprechen. Rasche Klärung erleichtert das Gespräch, und die Spannung kann sich lösen. Ich war selbst 15 Jahre in der Pflege tätig und weiß, dass in einem Team immer unterschiedliche Persönlichkeiten sind. Das macht Teamarbeit spannend und manchmal anstrengend. Aber das gehört dazu.

Was wird im Berufsalltag von Chefs, aber auch Angestellten oft vergessen?

Ich erinnere mich immer wieder selbst daran, auch zu loben – trotz Hektik. Ich

schätze mein Team sehr, und versuche, es gut zu pflegen. Ich gebe den Mitarbeitenden Einblicke in meine Arbeit und versuche, sie in Entscheidungen einzubeziehen, ihre Meinung einzuholen und ihnen Verantwortung zu übertragen.

Was raten Sie anderen Pflegeteams hinsichtlich Zeitmanagement und Arbeitsklima?

Gegenseitige Wertschätzung ist der erste Schritt. Das sollte die Chefin oder der Chef vorleben. Und muss denn immer einer recht haben? Kann man es nicht auch mal akzeptieren, dass man das so oder so sehen kann? Respekt ist wichtig, auch was den Ton betrifft. Ideen sollten immer willkommen sein. Unser Wohnbereichsleiter hatte zum Beispiel letzten Sommer die Idee, bei uns im Garten so etwas wie Olympische Spiele zu veranstalten. Alle Bewohner und Bewohnerinnen mussten runter, natürlich auch die im Rollstuhl. Das war alles zusätzliche Arbeit zum eigentlichen Tagesgeschäft, aber es war einfach nur schön. Es kamen sogar Mitarbeitende, die an dem Tag frei hatten, aber auch dabei sein wollten – ein Teamgedanke, toll! ■

> www.kloster-lorch.ev-heimstiftung.de

 > www.diakonie.de/leben-im-alter

vor. Und die Mitarbeiterinnen sollten ein solches Verhalten keinesfalls stillschweigend ertragen.

Jana Gemeinhardts Patienten sind heute in guter Stimmung. Bei Herrn Bernhardt, zu dem sie jetzt fährt, muss ein Verband am Bauch erneuert werden. Dafür bezahlt die Kasse gerade so viel,



Tamara Weinreich (links), Leiterin des Pflegedienstes, freut sich mit Frau Ulmer über das gute Miteinander

dass sie sieben Minuten Zeit hat. In dieser Zeit soll sie also den alten Verband entfernen, die Wunde säubern, das neue Material bereitstellen und anbringen. Das aber ist nicht zu schaffen, schon gar nicht, wenn man sanft mit den Menschen umgehen möchte. Oder Komplikationen auftauchen. Die Wunde ist entzündet. Schwester Jana ruft bei der Hausärztin an. Nach einem kurzen Gespräch steht fest, dass die Therapie geändert wird. Angehörige werden die notwendigen Medikamente besorgen. Der Verband soll von nun an täglich gewechselt werden. Gegen 13 Uhr wird Schwester Jana noch mal vorbeikommen, um gleich mit der neuen Therapie beginnen zu können.

Und nun geht es endlich zurück zu Frau Hofmann, der ersten Patienten des Tages. Sie soll gewaschen werden. Frau Hofmann kennt Jana Gemeinhardt, seit diese ein Kind ist. Deshalb finden sowohl die Körperpflege als auch die Gespräche auf einer vertrauensvollen Basis statt. Es wird von früher gesprochen und auch



Mit tatkräftiger Unterstützung der beiden Pflegerinnen kann Herr Ulmer ein paar Schritte gehen

gelacht. Ein schöner Termin! Wenn ein Vertrauensverhältnis entsteht, spielt Zeit eine untergeordnete Rolle.

Die Fahrt geht weiter. Davor telefoniert Jana Gemeinhardt mit dem Büro, möchte wissen, wann am Nachmittag die Teambesprechung beginnt und ob bestellte Medikamente eingetroffen sind. Ihre Kollegin in der Verwaltung beantwortet alle Fragen sofort. Sie warnt noch vor einer Verkehrsbehinderung,

die auf ihrer Strecke gemeldet wurde. Die Teambesprechungen finden wöchentlich statt. Dort geht es um die Dienstpläne, aber die Mitarbeiterinnen tauschen sich auch aus über medizinische und gesetzliche Neuerungen, klären Fragen zu einzelnen Patienten und motivieren sich immer wieder gegenseitig. „Wir nutzen die Treffen, um uns aufzubauen, uns an den Auftrag dieser Sozialstation zu erinnern und auch um zu danken“, sagt Tamara Weinreich. Nach der MDK-Prüfung hat die Chefin jedem Mitarbeiter persönlich eine Blume geschenkt – als Dank für das gute Ergebnis. Und es war ihr wichtig, dass in der Zeitung eine Anzeige erscheint, in der allen namentlich erwähnt sind.

Nun ist fast Dienstende. Jana Gemeinhardt fährt die Küche eines Pflegeheimes an und holt vorbestellte Mittagessenportionen ab, die bringt sie zu Herrn Schneider und Frau Weinhold. Ein kurzes Gespräch ist jeweils mit drin. Die Uhr zeigt jetzt viertel vor zwei, die Tour ist geschafft. Schwester Jana hat an diesem Tag 20 Patienten in der Stadt Bad Lobenstein und in vier eingemeindeten Dörfern versorgt, bei manchen war sie sogar zwei Mal. Sie ist geschafft, kein Wunder, aber auch sehr zufrieden. ■

Die Namen der Patienten wurden geändert (außer Ulmer).

Diakonie-Sozialstation Bad Lobenstein



„Wir sind für Sie da“ – das Pflegeteam
> www.diakonie-wl.de

Die Diakonie-Sozialstation Bad Lobenstein in Thüringen bietet ein breites Angebot. Krankenschwestern, Altenpfleger, Pflegerinnen und ausgebildete Betreuerinnen für Menschen mit Demenz, drei Auszubildende sowie das Team in der Verwaltung und im Bereich Qualitätsmanagement kümmern sich um etwa 280 Patienten. Der Pflegedienst bemüht sich besonders darum, Pflegebedürftige und ihre Familien ganzheitlich zu begleiten. Deshalb gibt es eine enge Zusammenarbeit mit der ambulanten Betreuungsgruppe für Menschen mit Demenz und dem ambulanten Hospizdienst der Diakoniestiftung. Die Sozialstation Bad Lobenstein gehört neben drei weiteren Sozialstationen zur Diakoniestiftung Weimar Bad Lobenstein gGmbH. ■

UNSERE
EMPFEH-
LUNGEN

Bücher und Filme

Patrick Tschan,
Keller fehlt ein Wort

Ralph Keller, 46, erfolgreicher Kommunikationsberater, merkt eines Tages, dass er Wörter verliert. Wörter wie „Tasse“, „Engländer“ oder „Klemme“ sind plötzlich nicht mehr da. Er kennt ihre Bedeutung, aber dem aktiven Wortschatz sind sie entflohen. Wenig später kann er nicht mehr sprechen. Diagnose: Aphasie, Sprachverlust infolge eines Hirnschlags. Krankheitsverlauf unklar, logopädische Behandlung ohne Erfolgsgarantie. Die Verständigung im Alltag wird für Keller zum Spießrutenlauf. Einsamkeit, Scham und Verzweiflung sind die Folge. Mit einem Schlag verliert Keller die bislang selbstverständliche Herrschaft über seine verbale Ausdrucksfähigkeit und damit seine Lebensgrundlage. Doch Keller kämpft. Dabei helfen ihm sein Humor und, so paradox es klingt, sein Sprachempfinden, das natürlich das des Autors ist. In Kellers Kopf führen die Worte ein freches Eigenleben wie kleine Personen. Im Roman feiert die Sprache sich selbst. Da feiert man als Leser bald mit, indem man mit dem Protagonisten nach neuen Worten und Umschreibungen sucht. Das Buch ist die teils tragische, teils komische und mitleidslose Chronik eines Mannes, der mit der Sprache wichtige Teile von sich zurück-erobert.

Braumüller Literaturverlag, 288 S., 21,90 €

Zoran Ferić
Das Alter
kam am 23.
Mai gegen
11 Uhr

Jahrzehnte nach dem Abitur: Die Klasse eines Zagreber Gymnasiums trifft sich, um ihre Abifahrt zu wiederholen, eine Schiffsreise entlang der dalmatinischen Küste. Die Passagiere sind jetzt um die 70. Einer von ihnen, der Gynäkologe Tihomir Romar, erzählt in Rückblenden sein Leben. Im Zentrum steht die Liebe zu seiner Mitschülerin Senka, die er nun wiedertrifft. Eine Liebesbeziehung, die beide an einen Abgrund geführt hat. Ferić erzählt von der Jugend im Jugoslawien Titos, von der sexuellen Revolution, vom Überwachungsstaat. Die Reise in die Vergangenheit spült in der Gruppe pubertäre Verhaltensmuster wieder hoch, die sich mit unverkennbaren Symptomen von Krankheit und Alter verbinden. Tihomir ist jetzt ein alter Mann, doch der Schüler von einst ist noch Teil von ihm, scheint noch auf – ebenso wie der 30-jährige aufstrebende Arzt. Die Leidenschaft von damals ist immer noch lebendig. Der Autor führt mit dieser vielschichtigen Figur plastisch und humorvoll vor Augen, wie im Alter die Kluft zwischen gefühlten und tatsächlichen Jahren zunimmt.

Folio Verlag, 538 S., 24,90 €

Jörn Klare, Als meine Mutter
ihre Küche nicht mehr fand

Zunächst verpasste sie Termine, verwechselte Wochentage und vergaß PIN-Nummern. Doch bald fand Jörn Klare's Mutter sich auch in ihrem Haus nicht mehr zurecht. Auf dem Weg zum Lebensmittelladen verließ sie sich. Bei der 72-Jährigen wird Demenz diagnostiziert.

Später besucht der Sohn seine Mutter im Heim – und fragt sich: War der Umzug das Richtige für sie? Wer ist man ohne Gedächtnis? Kann auch der Körper Erinnerungen speichern und Identität schaffen? Welchen Wert hat ein Leben, wenn man sich an nichts erinnert?

Darüber spricht Jörn Klare mit Theologen, Juristen, Medizinerinnen und Philosophen. So wird das Thema Demenz von vielen Seiten aufgefächert: ethische, psychiatrische und theologische Perspektiven wechseln mit der persönlichen Sicht des Sohnes. Auch die Mutter kommt zu Wort. Im Interview mit ihrem Sohn einige Jahre zuvor hat sie ihr Leben, ihre Ängste und Wünsche geschildert. Die Erinnerungen sind verschwunden. Es bleibt das Erleben im Hier und Jetzt. Demenz ist eine Chance zu sehen, dass Selbstbestimmung nicht die gesamte menschliche Existenz ausmacht, folgert der Autor.

Die Mischung aus persönlicher Betroffenheit und fachlicher Diskussion hebt das Buch aus der Flut der Bücher über Demenz heraus. Die genaue, oft humorvolle Sprache nimmt dem Thema die Schwere.

Suhrkamp, 250 S., 17,95 €



Vergiss mein nicht

Zuerst fiel dem Filmemacher David Sieveking nur auf, dass am Kühlschrank seiner Eltern immer mehr Zettel klebten. Dass seine Mutter ihm nicht mehr sein Lieblingsessen kochte, wenn er nach Hause kam. Gretel Sieveking, eine starke Frau, ein politischer Mensch, Fernsehmoderatorin, war da bereits auf dem Weg in eine Welt, in der ganz andere Erinnerungen eine Rolle spielen. Gretel Sieveking hat Alzheimer. David Sieveking erzählt ihre Geschichte; er versorgt die Kranke daheim, während sein Vater, ein emeritierter Mathematikprofessor, Urlaub macht. Er stößt an seine Grenzen,

Szene einer Ehe:
Sie (Emmanuelle Riva)
kann nicht mehr
sprechen, doch
die Liebe braucht
keine Worte.



Gretel Sieveking
(hier mit Mann
und Sohn) ist
dement, doch noch
immer lebendig
und stark

bewundert den Vater, der das alles sonst allein schafft. Es gibt viele anrührende Momente. Während Gretel Sieveking den Sohn manchmal für den Ehemann hält, erkennt sie bei einem Besuch der Schwester ihren Vater auf einem Foto. David Sieveking zeigt auch die politisch aktive Vergangenheit seiner Eltern in den 70er Jahren. Wir erleben eine beeindruckende Frau mit bezauberndem Lächeln – und eine starke Familie, die mit Liebe die schwierige, schmerzhaft Situation annimmt. Gretel Sieveking ist im Februar 2012 gestorben. Lighthouse Home Entertainment, 88 Min., ca. 20 Euro

Das Buch zum Film setzt andere Akzente. Eindringlich schildert Sieveking Situationen im Krankenhaus und die Pflege daheim. Schon das Fachwissen, das nebenbei einfließt, zeugt vom schmerzhaften Lernprozess der Angehörigen. Doch

wirkt der Bericht, der auch das Sterben mit einbezieht, sehr tröstlich. Vergiss mein nicht. Wie meine Mutter ihr Gedächtnis verlor und ich meine Eltern neu entdeckte. Herder Verlag, 240 S., € 17,99.





Liebe

„Sie erträgt alles, glaubt alles, hofft alles, hält allem stand. Die Liebe hört niemals auf.“ So heißt es im ersten Korintherbrief der Bibel. In Michael Hanekes preisgekröntem Film „Liebe“ geht es um diese ethische Dimension, nämlich das Wohl des anderen im Blick zu haben. Kammerstückartig inszeniert sehen wir ein älteres großbürgerliches Paar, beeindruckend verkörpert von Jean-Louis Trintignant und Emmanuelle Riva, in seiner Wohnung. Nach zwei Schlaganfällen ist die Frau ans Bett gefesselt. Der Ehemann versorgt sie. Das geht manchmal über seine Grenzen und erscheint ihm doch selbstverständlich. Als die überforderte Tochter den Vater irgendwann fragt, wie es nun weitergehen solle, antwortet er: „Es geht so weiter wie bisher, bis es irgendwann zu Ende ist.“ Warner Home Video, 122 Min., FSK 12, ca. 15 Euro

**Frau Tomaschefski
besingt die
Jugend und wird
von Dirk Danker
und seiner Familie
versorgt**



Berlin – Ecke Bundesplatz, Schön ist die Jugend

Die Hausmeisterin, Frau Tomaschefski, ist 89 Jahre alt und topfit, als sie im Jahr 1987 „Schön ist die Jugend“ singt. Sechs Jahre später ist sie dankbar, dass der Altenpfleger Dirk Danker im selben Mietshaus seinen Pflegedienst aufbaut. Denn während sie, solange sie konnte, sich um gebrechliche alte Damen in der Nachbarschaft kümmerte, gibt es nun niemanden, der für sie da ist. Danker, jung und voller Idealismus, kümmert sich um Frau Tomaschefski bis zu ihrem Tod. Sein Unternehmen boomt. Er heiratet seine Mitarbeiterin. Das Paar bekommt zwei Söhne, aber die Arbeit steht im Mittelpunkt. Der Film zeigt, wie sich ihr Berufsleben zwischen leidenschaftlichem Engagement und bürokratischen Zwängen, Erfolg und bedrohlicher Steuergesetzgebung entwickelt.

„Schön ist die Jugend“ ist eine Folge der faszinierenden Langzeitdokumentation „Berlin – Ecke Bundesplatz“ von Detlef Gumm und Hans-Georg Ullrich. Zwischen 1986 und 2012, also 26 Jahre lang, filmten sie den Alltag, die Freuden und Sorgen von Menschen in ihrem Viertel Berlin-Wilmersdorf. Damit schrieben sie Fernsehgeschichte. Die neun Filme (à 90 Min.) sind jetzt in einer Gesamtedition zu haben. Eine ebenso unterhaltsame wie tiefgründige Meditation über das Leben und die Einzigartigkeit jedes Menschen. absolut medien, Schön ist die Jugend, 90 Min., Gesamtedition (888 Min.) ca. 70 Euro



DVD 1: Mütter und Töchter / Die Köpcke-Bande
DVD 2: Die Aussteiger / Der Yilmaz-Clan
DVD 3: „Schön ist die Jugend...“ / Feine Leute
DVD 4: Bäcker im Kiez / Schornsteinfegerglück

DVD 5: Vater, Mutter, Kind
plus Bonusmaterial:
Skizzen – weitere Geschichten
vom Bundesplatz

BEISPIELE

Deutschlandweit

...mehren sich die Angebote, um Pflegebedürftige und ihre Helfer zu unterstützen. Diese drei Beispiele zeigen, wie das konkret aussehen kann

Bad Kreuznach: Förderverein und 100 Ehrenamtler



Die Nahe ist ein Nebenfluss des Rheins. Nach ihm nennt sich die „sozialstation nahe gGmbH“ im rheinland-pfälzischen Bad Kreuznach. Aber in dem Namen steckt auch das Ziel, nahe am Menschen zu sein. Wie das gelingt? Nachgefragt bei Geschäftsführer Stefan Hasslinger.

Diakonie magazin: Was bieten Sie an, um pflegende Angehörige zu entlasten?

Stefan Hasslinger: Bei uns gibt es mehrere Gruppen, in denen demente oder geistig verwirrte Menschen halb- oder ganztags betreut werden. So können die Angehörigen einmal ausspannen und etwas für sich tun oder auch Einkäufe und Arztgänge erledigen. Sie können wirklich entspannen: In den Betreuungsgruppen beschäftigen sich Fachkräfte und ehrenamtliche Helfer liebevoll mit den Gästen. Beim Vorlesen, Spielen und Basteln oder beim Singen bekannter Volkslieder vergeht die Zeit wie im Flug.

Wer oder was steckt hinter der Sozialstation Nahe?

Seit Juli 2009 arbeiten unsere drei ehemals getrennten Sozialstationen Kirn, Bad Sobernheim/Meisenheim und Rüdeshheim/Stromberg unter einem ge-

meinsamen ökumenischen Dach: der „sozialstation nahe gGmbH“. Hinter dieser GmbH stehen rund 60 evangelische und römisch-katholische Kirchengemeinden. Rund 270 Mitarbeitende und etwa 100 ehrenamtliche Helferinnen und Helfer sind täglich im Einsatz. Sie versorgen mehr als 1300 kranke und gebrechliche Menschen.

Wie schaffen Sie es, so viele ehrenamtliche Kräfte einzubinden?

Hier kommt unser sehr agiler Förderverein ins Spiel: die „Aktion Füreinander“ (AF). Er hat sich zum Ziel gesetzt, der Verwirrung und Vereinsamung von älteren Menschen in unserer Gesellschaft entgegenzuwirken. Die AF vermittelt ehrenamtliche Helferinnen und Helfer für Hausbesuche, Betreuungsgruppen und Fahrdienste. Zudem sammelt er Spenden für wichtige Anschaffungen, etwa von Fahrzeugen und Inventar. In besonderen Fällen springt er auch in die Bresche, wenn wichtige Leistungen der Sozialstation finanziert werden müssen, für die keine Sozialversicherung aufkommen will. ■

> www.sozialstation-nahe.de
> www.diakonie-rlp.de



Fachkräfte und ehrenamtliche Helfer sind in den Bad Kreuznacher Betreuungsgruppen mit alten Menschen zusammen

Leipzig: Von 8 bis 17 Uhr in die Rosentalresidenz

Von außen noch ein bisschen Baustelle – innen aber ist auf 175 Quadratmetern schon alles fertig: ein großer, heller Tagespflege- und Wohnraum mit Tisch, Sesseln, Sofas, einer Kamincke und bewegbarer Trennwand. Eine komplett ausgestattete weiße Küche. Ein Pflegebad und ein Ruheraum mit zwei Betten. Seit dem 25. Januar 2013 ist die Tagespflege „Rosentalresidenz“ der Diakonie Leipzig geöffnet. „Die Nachfrage ist groß, das freut uns sehr. Schon jetzt sind von zwölf Plätzen zehn vergeben“, erzählt Andrea Schüler-Tecklenburg, Heimleiterin und mitverantwortlich für die Einrichtung.

Von Montag bis Freitag von 8:00 Uhr bis 17:00 Uhr betreuen hier zwei Pflegefachkräfte – und künftig auch Ehrenamtliche – Senioren, die weiterhin zu Hause wohnen möchten. „Auf diese Weise entlasten wir pflegende Angehörige, und die älteren Menschen verlieren ihre vertraute Wohnumgebung nicht“, erläutert Andrea Schüler-Tecklenburg.

Begonnen wird der Tag mit einer Morgenandacht, entsprechend den Wünschen der Tagespflegegäste geht es weiter mit Angeboten wie Sitztanz, gemeinsamem Singen und Musiktherapie, Gymnastik, Kegeln, Spaziergänge, Gedächtnistraining, Ratespiele, Kreuzworträtsel, Filme, gestalterische Arbeiten entsprechend der Jahreszeit sowie dem Kirchenjahr und seelsorgerische Gespräche. Für die Einrichtung der Tagespflege hat die Diakonie Leipzig einen Kooperationsvertrag mit der Seniosana GmbH abgeschlossen. Diese vermietet auch barrierefreie und rollstuhlgeeignete Ein- bis Drei-Zimmer-Wohnungen mit Balkon und Einbauküche. ■



Alles neu in der Leipziger Tagespflegeeinrichtung Rosentalresidenz

Zwickau: Beratungsstelle für Angehörige mit praktischen Fragen

Wenn der Ehemann plötzlich pflegebedürftig wird oder die Mutter die Diagnose „Demenz“ erhält, ist schnelle Hilfe gefragt. Pflegestützpunkte gibt es in Sachsen nicht, deshalb sind Angebote wie die Pflege- und Demenzberatung der Stadtmission Zwickau besonders wichtig. Die dortigen Mitarbeiter beraten hilfesuchende Angehörige, vor Ort, am Telefon oder zu Hause. Sie unterstützen diese bei Antragstellungen, informieren über Leistungsansprüche oder vermitteln ambulante Hilfen. Häufig ergeben sich längere Beratungs- und Begleitprozesse aus Fragen wie diesen: „Zu uns kommt bald der medizinische Dienst der Krankenkassen, weil wir für die Mutter eine Pflegestufe beantragt haben. Aber wie sollen wir dem Gutachter erklären, dass es ohne Hilfe einfach nicht geht, wo unsere Mutter doch ständig behauptet, alles selbst zu können?“

Neben den Einzelberatungen gibt es Kurse für häusliche Pflege, offene Themenabende – und das Café Pflege-Pause. Hier kann man durchatmen und/oder sich mit anderen austauschen, die in der gleichen Situation sind. Mit der Pflege- und Demenzberatung will die Stadtmission Zwickau allen, die einen nahen Menschen pflegen, „Rückenwind“ geben. Das Angebot ist kostenlos. ■



Das tut gut: Angehörige bei einer Tasse Kaffee im Zwickauer Café Pflege-Pause

Such-Hilfen

Tagespflege-Angebote der Diakonie :

> [www.diakonie.de/ich suche Hilfe](http://www.diakonie.de/ich_suche_Hilfe)

Informationen zur Familienpflegezeit:

> www.diakonie.de/familienpflegezeit-auf-einen-blick

Informationen zur Pflegeversicherung:

> www.diakonie.de/pflegeversicherung-auf-einen-blick

Unterstützung für pflegende Angehörige:

> www.diakonie.de/leben-im-alter

Angst vor dem MDK? Ein Pfl egetagebuch kann helfen:

> www.LPFA-NRW.de, Telefon: 08000-2204400

> www.stadtmission-zwickau.de

> www.diakonie-sachsen.de


 PALLIATIV-
PFLEGE

„Man pflegt die Seele“

Wenn der Tod näher rückt, ist die Zeit mit der Familie kostbar. Palliativschwestern in Schleswig-Holstein betreuen Sterbende in ihrem Zuhause Von Michael van Bürk

„Wir kommen als Gäste, in unterschiedlichste Situationen und wir kümmern uns um alle, die betroffen sind.“ Mit diesen Worten umreißt Yvonne Mundt ihre Aufgabe als Palliativpflegekraft der Ambulanten Pflege Angeln.

In der Landschaft Angeln in Schleswig-Holstein liegen die Dörfer weit gestreut, der Weg in die Stadt ist meist lang. Täglich weite Wege legen auch die Fachkräfte der ambulanten Pflege zurück. Ambulant vor stationär – diese politische Vorgabe ist im ländlichen Angeln seit jeher erfüllt. In den meisten Fällen wird, wer pflegebedürftig ist, von der Familie zu Hause betreut.

Dies gilt auch für viele unheilbar kranke Menschen. Um deren medizinische Versorgung und Pflege kümmern sich im Normalfall der Hausarzt und die Fachkräfte eines ambulanten Pflegedienstes. Das ist auch in Angeln so, aber die Ambulante Pflege Angeln der Diakonie beschäftigt auch vier speziell ausgebildete Palliativpflegerinnen, die die Betroffenen zusätzlich begleiten und die Kolleginnen unterstützen und beraten. Palliative Medizin und Pflege können die Beschwerden einer Krankheit lindern, insbesondere die Schmerzen, sie bekämpft aber nicht mehr die Ursachen. Der Begriff, abgeleitet von „Pallium“ (Mantel), meint Schutz und Zuneigung.

In einem Umfeld, in dem ein unheilbar kranker Mensch lebt, der in absehbarer Zeit sterben wird, ist nichts mehr wie vorher. Der kranke Mensch selbst und seine Angehörigen müssen sich auf eine vollkommen neue Situation einstellen. Dabei erleben die Mitarbeiterinnen, wie unterschiedlich die Reaktionen auf die Diagnose „unheilbar krank“ ausfallen: Das geht vom Akzeptieren der Realität bis zur – meist vorläufigen – völligen Verdrängung der tödlichen Krankheit. „Es soll nicht wahr

sein!“ Zu Anfang ist da oft Abwehr und Aggression. Dabei geht es den Angehörigen oft noch schlechter als dem Kranken. „Unsere Palliativpflege ist Beziehungsarbeit“, sagt Urte Löwenstrom, eine der Pflegerinnen. „Man pflegt die Seele, besonders auch die der Familienmitglieder.“ Über viele Gespräche wird eine Beziehung aufgebaut, „und langsam wird man warm miteinander“.

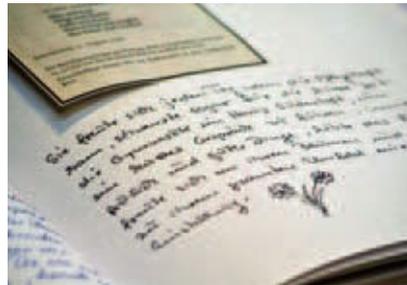
So erging es im vergangenen Jahr auch Familie Ottzen in Havetoft in Angeln. Im April, nachdem die 50-jährige Mutter die Diagnose „Krebs, unheilbar“ erhalten und acht Wochen im Krankenhaus gelegen hatte, war für den Ehemann und die drei erwachsenen Töchter klar: „Mama gehört nach Hause. Wir wollen sie selber pflegen.“ Die berufstätigen Töchter zogen wieder zuhause ein und stellten zwei Sofas neben das Krankenbett im Wohnzimmer. Zwei Monate schliefen sie hier. Das war anstrengend. Sie entschieden sich dennoch gegen ein stationäres Hospiz. Weil sie damit, so sagen sie heute, den kommenden Tod der Mutter akzeptiert hätten. Und soweit waren sie noch nicht.

„Ihr sollt so bleiben, wie ihr seid“, lautete der Wunsch der Mutter, die den Ehemann und die Töchter möglichst wenig mit ihrem Sterben und ihren Ängsten belasten wollte. Sie sprach zunächst vor allem mit Yvonne Mundt, die anfangs mindestens zweimal täglich die Familie besuchte. Langsam entstand auch ein Vertrauensverhältnis zu den anderen Familienmitgliedern. „Yvonne gehörte bald zur Familie“, so Tochter Lisa, „es war eine große Erleichterung, dass es sie gab, besonders als ständige Ansprechpartnerin.“ Der Pflegerin gelang es mit der Zeit, alle Familienmitglieder davon zu überzeugen, wie hilf-

Palliativpflegekraft Dorothea Klatt (unten) fährt täglich weite Wege durch das ländliche Schleswig-Holstein.



Hermann Ottzen und Tochter Lisa mit Pflegerin Yvonne Mundt (links im Bild).



Ein „Trauerbuch“ in der Zentrale der Ambulanten Pflege bietet die Möglichkeit, Abschied zu nehmen.

reich Gespräche untereinander sein können. Ebenso wie ihre Kolleginnen unterstreicht sie jedoch: „Entscheidend ist der Wunsch der Sterbenden.“ Sie bestimmen, ob sie über Sterben und Abschied reden möchten und wo sie sterben möchten.

Jeden Tag setzte sich Familie Ottzen dann ein gemeinsames Ziel: Der Besuch in der Eisdielen, die Fahrt mit dem Rollstuhl durchs Dorf oder das im Garten aufgestellte Bett waren darunter. Yvonne Mundt organisierte, dass die Mutter im beheizten Freibad der Nachbargemeinde schwimmen gehen konnte, außerhalb der Öffnungszeit und mit einem Transport bis an den Beckenrand.

Die Angeliter Palliativpflegerinnen haben eine fachliche Weiterbildung mit über 160 Unterrichtsstunden absolviert. Regelmäßige Supervision und Qualitätszirkel begleiten ihre tägliche Arbeit. Pflegerin Dorothea Klatt betont, dass die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Hausarzt wichtig sei. Wichtig für die Familie sei die ständige Erreichbarkeit. Im Notfall, etwa bei akuter Atemnot, werde oft in einer panikartigen Reaktion

der Notarzt gerufen. Die Folge sei, dass Menschen im Notarztwagen sterben, was häufig vermieden werden könnte.

Die Mitarbeitenden der Ambulanten Pflege Angeln haben festgestellt, dass das Thema Sterben und Tod weniger tabuisiert ist als noch vor einigen Jahren. „Man redet wieder mehr darüber, auch in den Medien“, so ihre Erfahrung. Dennoch reagiere jede Familie unterschiedlich. Besonders hilfreich für den Prozess des Loslassens sei eine vertrauensvolle Aussprache zwischen allen Familienangehörigen, soweit dies noch möglich ist. Auch solle man sich Zeit für den Abschied nehmen. Ein Beerdigungsunternehmen müsse keinesfalls sofort erscheinen. Fast vergessene Rituale wie die Aussegnung durch den Pastor oder ein gemeinsames Lied könnten dem Abschiedsprozess Würde und einem selbst Halt geben. Frau Ottzen starb im Juni 2012. Für ihre Familie steht fest: „Dass Mama nach Hause gehörte, war die richtige Entscheidung. Wir würden es wieder so machen und die Palliativpflege hat uns dabei sehr geholfen.“ ■

> www.selbstbestimmung-bis-ans-lebensende.de/

LEBENS-
FRAGEN



Ich kann nicht mehr!

Menschen, die einen Angehörigen pflegen, arbeiten oft bis an den Rand der Erschöpfung. Wohin mit der Wut und der Verzweiflung?

Von Krischan Johannsen

„Es ist alles zu viel. Es ist schrecklich!“ In meinem Dienst bei der Telefonseelsorge höre ich eine völlig verzweifelte Frau ins Telefon schluchzen. Ihre Worte sind kaum zu verstehen, sie weint immer wieder herzerreißend. „Ich verstehe Sie nicht so richtig“, sage ich. „Sie sagen, Sie haben ihn geschlagen?“ „Ja! Den Opa!“, schluchzt sie ins Telefon. „Ich halt’s einfach nicht mehr aus! Ich kann nicht mehr. Es ist alles zu viel. Es ist schrecklich!“

Langsam und unter noch mehr Tränen erzählt sie ihre Geschichte. Wie sie so lang durchgehalten hat. Wie sie sich immer wieder gesagt hat, dass das wichtig sei, und dass der Opa doch zur Familie gehört, und dass die Kinder ihn trotz allem lieben. „Man kann ihn doch nicht wegstecken ins Heim!“, sagt sie. Ihr Vater lebt seit Jahren mit der Familie, wurde im Alter dement. Sie hat das über Jahre fast allein getragen. Trotz ihrer Erschöpfung hat sie ihn liebevoll gepflegt. Für sie ist das eine Selbstverständlichkeit. Aber jetzt ist ihr die Hand ausgerutscht.

Er wird jetzt laut und schreit herum, wenn er etwas braucht, erzählt sie. Er kümmert sich weder um die Uhrzeit, die Kinder, noch um die Nachbarn. Zum hundertsten Mal hatte er sie einfach nicht begriffen, hatte sich stur in seiner Welt bewegt und so gar nicht Rücksicht genommen und verstanden. Schon wieder hatte er den Weg zur Toilette nicht gefunden und auch die Windeln konnten nicht alles halten. Es stank. Da hat sie ihn geschlagen. Ihre ganze Verzweiflung, ihre Überforderung war aus ihr herausgebrochen, und sie hat auf ihn eingeschlagen, wie sie es nie für möglich gehalten hätte. Und er? Hat sie plötzlich ganz wach angeschaut und geweint. Das hat ihr den Rest gegeben. Sie ist aus dem Zimmer gerannt. „Was soll ich denn nur tun? Ich schäme mich so!“

Es sind diese Geschichten, die mir an die Nieren gehen. Man möchte am liebsten durch das Telefon steigen, die Frau einfach in den Arm nehmen und sich ausweinen lassen. Um danach zum Opa zu gehen und die notwendigen Verrichtungen ausführen. Aber das geht alles nicht, und es wäre auch nur eine Hilfe für den Moment.

Es geht auch nicht darum, ob es eine Krankenpflegestation gibt und eine Nachbarschaftshilfe, die einzuschalten wäre. Das weiß meine Anruferin längst, und sie nimmt diese Hilfe lang in Anspruch. Aber es sind eben nur Minuten und hin und wieder Stunden, die sie dadurch entlastet wird. Die Hauptlast

bleibt bei ihr. Nicht Monate dauert ihre Plackerei – sondern Jahre. Sie kann nicht entrinnen und erlebt, wie die lebenslustige, frohe Frau, die sie einmal war, sich immer mehr verändert. Die Geduld für die Kinder ist weg, sie hat keine Freude mehr am Leben und an ihrem Mann. Und jetzt hat sie ihren Vater geschlagen.

Sie ist am Ende – aber es ist kein Ende in Sicht. Körperlich ist der Opa ziemlich rüstig, er wird nicht so bald sterben. Das sagt sie mir auch: Wie sie sich schämt darüber, dass sie sich wünscht, der Opa würde bald sterben. Sie ist entsetzt über sich. Das macht ihr umso mehr zu schaffen, als sie ihn wirklich pflegen will. Mit ihrem christlichen Glauben kann sie es nicht vereinbaren, ihn ins Heim geben – das wäre gegen all ihre ethischen Überzeugungen. Jetzt zweifelt sie an allem.

Ich am anderen Ende der Telefonleitung kann ihr nur die Möglichkeit geben, die seelische Not abzuladen. Einen Raum bieten, wo sie klagen und schimpfen darf, laut und rüde. Wenn der Zorn sich nicht in Schläge verwandeln soll, dann muss er eben zu Worten werden. Es gehört zum Menschsein, dass wir nicht alles tragen können. Dem Entsetzen und dem Ekel Ausdruck zu verleihen, das muss sein. Über die praktischen Dinge kann man dann immer noch reden – später.

Trotzdem läßt mich das Gespräch auch etwas ratlos zurück. Was konnte ich der Frau geben außer meinen Respekt? Und wieder einmal tauchen meine eigenen Fragen auf. Wie möchte ich leben, wenn ich alt und hilfebedürftig bin? Und wie wird es dann wirklich? Das ist eine der Situationen, in denen ich das Gebet brauche, für die Ratlosigkeit, die Hilflosigkeit, für die Fragen. Da brauche ich einen, der mich hört. ■



Autor:

Krischan Johannsen leitet seit 2009 die Telefonseelsorge in Stuttgart. Für das Diakonie magazin schreibt er regelmäßig über Fragen des Lebens, die ihn und viele seiner Anrufer bewegen.

🔊 www.diakonie.de/leben-im-alter

Hier finden Sie den vom Autor vorgelesenen Text sowie weitere Informationen zum Thema Gewalt in der Pflege.

LEBEN IM
QUARTIER

Kurze Wege

Ein Altenheim wird zum Nachbarschaftszentrum. Und rückt ins Zentrum des Stadtlebens

Von Cornelia Benninghoven



Der Skulpturenpark am Altenzentrum ist für alle offen: Bewohnerin Margarete Grond und Schmied Michael Schneider bei der Arbeit am neuen Brunnen (oben). Fleißige Helfer an der runden Mosaik-Sitzbank (rechts).

Am Tag vor ihrem 94. Geburtstag schwang Margarete Grond einen schweren Schiedehammer und brachte Metallfiguren in Form: Mutter, Kind und Opa – diese drei gehören zu einem neuen Brunnen im Skulpturenpark des evangelischen Altenzentrum Luchtenberg-Richartz-Haus in Burscheid. Die Bewohner haben ihn zusammen mit Michael Schneider, einem ortsansässigen Schmied und Metallbauer, gebaut. „Wir waren eine tolle Gemeinschaft“, erinnert sich Heimbeirätin Margarete Grond an die Tage in der Werkstatt.

Projekte wie diese dienen dazu, das Altenzentrum in der 19 000-Einwohner-

Stadt Burscheid im Bergischen Land zu einer offenen Einrichtung für den ganzen Ort zu machen. Sichtbare Zeichen des Wandels in Richtung Nachbarschaftszentrum: Die Grünfläche hinter dem Haus ist jetzt für alle offen und wird gemeinsam mit Schülern, Handwerkern und ehrenamtlich engagierten Bürgern als Skulpturenpark gestaltet. Es gibt ein Café und einen offenen Mittagstisch. Vor allem aber führt ein neuer Radweg direkt ans Haus und schafft eine Verbindung ins Stadtzentrum.

Birgit Hoferichter leitet das Zentrum und liebt klare Worte. Für sie ist der Rad-

weg neben dem Haus ein Meilenstein für die Öffnung des Hauses. Auch wenn es keine Mauer war, die das Haus vom eigentlich nahen Ortskern trennte, sondern eine zugewachsene, hässliche, stillgelegte Bahntrasse. Für Friedhelm Jaeger, pensionierter Maschinenbauer und seit neun Jahren Vorsitzender des Bewohnerrates, ist der neue Weg schlicht ein Glücksfall: „Die Anbindung ist das Tollste, was gemacht worden ist!“ So kann er selbstständig mit dem Rollator vom Altenzentrum aus die kleine Hauptstraße mit mittelständischen Geschäften und Cafés und das Rathaus bequem erreichen.

Burscheid ist eine beschauliche Kleinstadt mit funktionierender Infrastruktur und einem reichen Vereinsleben. Allerdings sind die Wege durch die Stadt geprägt von steilen Auf- und Abstiegen, die entweder das Treppensteigen oder eben lange Umwege erfordern. Der neue Weg zum Zentrum ist offiziell Teil eines Panorama-Radwegenetzes, aber was für die Burscheider viel wichtiger ist: Er ist barrierefrei. Auf ihm lassen sich Kinderwagen zum nahe gelegenen Familienzentrum ebenso leicht schieben wie Roll-

rinnen und Bürger und engagierte Vertreter aus Stadt, Altenzentrum, Kirchengemeinden, dem Seniorenbeirat und zahlreichen Vereinen dafür ein, dass Bürgerideen „von unten“ eine Chance zur Realisierung bekommen. So wie der Radweg, der das Altenzentrum wieder näher an den Ortskern rückt.

Als Pioniere in der ZukunftsInitiative Burscheid sorgen Bürgermeister Stefan Caplan, Birgit Hoferichter und Martina Krause immer wieder dafür, dass Perspektiven gemeinsam entwickelt wer-

Initiative vor allem am Anfang im Rahmen des Projektes „WohnQuartier“ der Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe. „WohnQuartier“ ist ein Netzwerk und eine Unterstützungsplattform für altersgerechte Quartiersentwicklung, bei der Beteiligung großgeschrieben wird (siehe Interview S. 45).

„Was ist Nachbarschaft?“, fragte Martina Krause im Rahmen der Umwandlung des Altenzentrums, „Und wie fördert man sie?“ Eine Arbeitsgruppe aus ehrenamtlichen und hauptberuflichen Mitarbeiterinnen fand eine einfache Antwort: „Wir machen einen Weihnachtsmarkt, an dem sich alle, die wollen, beteiligen können!“ – so beschlossen kurzerhand die Mitglieder.

Der erste Burscheider Weihnachtsmarkt im Dezember 2012 wurde ein riesiger Erfolg: Die Freiwillige Feuerwehr stellte einen Christbaum auf, die Land-

frauen verkauften Apfelbrot und die Burscheider Tafel lockte mit Pralinen. Mitarbeiterinnen verkauften Marmelade, Musikgruppen zogen durchs Haus. Bewohner und Externe stellten selbstgemalte Aquarelle oder Schals zum Verkauf zur Verfügung, und das Restaurant verwandelte sich in ein Variété. „Bei der Tombola gab es unter 700 Losen keine

stühle der Bewohner des Altenzentrums. „Einer der ersten Gedanken bei der Entwicklung zum Nachbarschaftszentrum war, die Anbindung an die Stadt zu verbessern“, sagt Martina Krause. Als Quartiersmanagerin kümmert sie sich um den Ort, seine Menschen und Entwicklungsmöglichkeiten und soll echte Nachbarschaft fördern und erhalten. Ihre Stelle finanziert zu einem Teil das Alten- und Nachbarschaftszentrum (13 Stunden) und zum anderen die Stadt (19,5), die dafür trotz klammer Kassen Geld in die Hand nimmt.

„Man wird sehr ernst genommen“, sagt Friedhelm Jaeger, als es um die vielen Veränderungen geht, die das Zentrum seit 2009 in die Wege geleitet hat. Beteiligung ist das Zauberwort nicht nur im Haus, sondern auch in der „ZukunftsInitiative Burscheid“, deren Motto lautet: „Jung und Alt entwickeln Perspektiven für ein l(i)ebenswertes Burscheid“. 2009 startete die Initiative mit einem Zukunfts-Café, seitdem setzen sich Bürge-

den – und möglichst vielen Stadtbewohnern nützen: „In der ZukunftsInitiative sitzt die Heimleitung gleichberechtigt neben der engagierten Bürgerin. Gemeinsam wird beschlossen, wie und womit es weitergehen soll. Ich koordiniere und suche Fördermittel“, erläutert Quartiersmanagerin Krause. Organisatorische und finanzielle Hilfe gab es für die



Ev. Altenzentrum Luchtenberg-Richartz-Haus

Adresse: Auf der Schützeneich 6,
51399 Burscheid, Telefon: 02174/766-3
Internet: www.luchtenberg-richartz-haus.de

Träger: Rheinische Gesellschaft für
Innere Mission und Hilfswerk GmbH

Leitung: Birgit Hoferichter,
126 Mitarbeiter/-innen,
50 ehrenamtliche Mitarbeiter/-innen.

Plätze:
vollstationäre Pflege: 113 Plätze,

Kurzzeitpflege: 18 Plätze,
Tagespflege: 12 Plätze,
zehn Bungalows für Senioren.

Angebote für alle Bürger:

Mittagstisch, Cafeteria, viele kulturelle
Veranstaltungen, Skulpturenpark/
Garten der Sinne

Ansprechpartnerin für

Quartiersarbeit: Martina Krause
E-Mail: zukunftsinitiative-burscheid@gmx.de

einzig Niete!“, erzählt Sigrid Linden, Vorsitzende des Fördervereins des Altenzentrums.

Für die ehemalige Ratsfrau wird der Wandel des Altenzentrums an scheinbaren Kleinigkeiten bemerkbar: Als der Radweg im Winter rutschig wurde, wandte sich ein Bürger an sie und beschwerte sich darüber. Abwimmeln? Kein Gedanke. Sigrid Linden ist bestens vernetzt, und das Zentrum hat einen direkten Draht zur Stadt. So war die Gefahr schnell behoben.

Für die Vereinsvorsitzende ist die Begegnung dennoch von Bedeutung und trotz der anfänglichen Beschwerde in guter Erinnerung: „Der Mann musste sich langsam annähern und dabei auch mal meckern. Aber er hat sich dann weiter auf unserem Terrain bewegt und sich mal etwas umgesehen. Zwei Wochen später kam er hier mit seiner Frau zum Mittagstisch. Fand ich toll!“ ■

Impulse aus der Kirche 1



Herausragende Architektur: das Gemeindezentrum „Jubilate Forum“ in Lindlar.

Das Jubilate Forum in der Oberbergischen Stadt Lindlar ist viel mehr als nur ein Gemeindezentrum: Es ist ein Ort der Begegnung, der Kultur, Bildung und des bürgerschaftlichen Engagements. Zumba, Improvisationstheater, Literaturcafé – hier können Bürger Angebote wahrnehmen oder auch selbst machen. Die Evangelische Kirchengemeinde Lindlar, die das Gebäude vor kurzem neu bauen ließ, wollte sich weiterentwickeln und den demografischen Herausforderungen stellen. Zur Finanzierung des Jubilate Forums verkaufte sie ein Grundstück neben der Kirche. Dort baute dann die Antoniter Wohnungsbaugesellschaft 29 Einheiten mit betreutem Wohnen, Räumen für eine Demenzwohngruppe und die Tagespflege. So sind Pflegebedürftige ins Gemeindeleben integriert. ■

> www.ev-kirche-lindlar.de

Broschüren zum Thema



Die gemeinwesenorientierte Altenarbeit wird zurzeit intensiv diskutiert. Wer tiefer in das Thema einsteigen will: Die Diakonie Deutschland – Evangelischer Bundesverband hat die Broschüre „Finanzierung von Altenarbeit im Gemeinwesen“ herausgegeben, der DEVAP (Deutscher Evangelischer Verband für Altenarbeit und Pflege e. V.) die beiden Hefte: „Den Sozialraum mitgestalten“ und „Leben und Wohnen im Quartier“. Alle drei Publikationen sind online zu bestellen.



> www.diakonie.de/überuns/Veröffentlichungen

> www.devap.de/Publikationen

Impulse aus der Kirche 2

Die Evangelische Kirchengemeinde Rheinberg im Kirchenkreis Moers gab entscheidende Denkanstöße für die Entwicklung ihres Quartiers. Ältere Menschen, die nicht ins Heim umziehen wollten, und pflegende Angehörige fragten in der Gemeinde nach Unterstützung. Pastor Udo Otten wollte helfen. Getreu der Einsicht „Nicht selber machen, was andere besser können“ holte er einen Partner mit ins Boot: Die „Grafschafter Diakonie ambulante Pflege gGmbH“ mietete Räume in einem neuen Wohnprojekt in der Nachbarschaft und eröffnete dort eine Tagespflegeeinrichtung. Ehrenamtliche betreuen ein ebenfalls neu eingerichtetes Demenzcafé. Seelsorge und Beratung bleiben in der Gemeinde. Aufgabenteilung statt Konkurrenz – ein gutes Konzept. ■



Anke Sczesny, Quartiersmanagerin und Pfarrer Udo Otten freuen sich über die gelungene Kooperation.

> www.kirche-rheinberg.de

> www.haus-der-generationen.eu



Ulrich Christofczik, Geschäftsbereichsleiter Pflege, Alten- und Behindertenarbeit, Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe e. V.

„Quartiersentwicklung – eine diakonische Aufgabe“

Die beste Altenhilfe: wenn sich die ganze Nachbarschaft einstellt auf das Zusammenleben von Alt und Jung

Die Fragen stellte Cornelia Benninghoven

Quartier – was ist das eigentlich? Ein Stadtviertel, eine Straße, eine Nachbarschaft?

Quartier nennen wir das überschaubare Umfeld, in dem wesentliche Aspekte des alltäglichen Lebens stattfinden – Wohnen, Nachbarschaft, Freizeit, Versorgung, mitunter auch Arbeit. Quartiere gibt es in unterschiedlicher Ausprägung in der Stadt und auf dem Land als Kiez, Veedel, Viertel oder Dorf.

Warum engagiert sich die Diakonie für gute Nachbarschaften – sie hat doch eigentlich andere Aufgaben, zum Beispiel gute Heime und ambulante Dienste anzubieten?

Diakonie stellt den Menschen mit seinen ganz individuellen Bedürfnissen in den Mittelpunkt, seine eigenen Vorstellungen von Wohnen und Versorgung, auch im Alter. Viele Menschen haben den Wunsch, selbstbestimmt im vertrauten Umfeld zu leben. Diesen Bedürfnissen kann die Diakonie am besten gerecht werden, indem sie ein funktionierendes Zusammenspiel der verschiedenen Hilfeangebote und die Einbettung in einen gut ausgestatteten Sozialraum fördert.

Das Nachbarschaftszentrum in Burscheid, der Ort unserer Reportage, ist in Nordrhein-Westfalen Teil eines gro-

ßen Projektes „WohnQuartier4“. Worum geht es dabei?

Träger sind die Diakonie Rheinland, der Baudienstleister HochTief und das Evangelische Erwachsenenbildungswerk. Wir wollten Wohnquartiere für den demografischen Wandel stärken und dabei alle wichtigen Akteure des Ortes und die Bürgerschaft mit einbeziehen, wie eben in Burscheid. Fördermittel gab die Stiftung Wohlfahrtspflege NRW. In der Quartiersentwicklung sehen wir eine wesentliche Aufgabe für die Träger und Einrichtungen von Diakonie und Kirche.

Wie lässt sich das finanzieren? Gibt es Geld aus der Pflegeversicherung? Oder müssen die Kommunen zahlen?

Die Gestaltung der Quartiere für eine älter werdende Einwohnerschaft und für ein inklusiveres Miteinander ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, an deren Finanzierung auch alle, die es können, angemessen beteiligt werden müssen. Dies zu gewährleisten, auch durch eine entsprechende Besteuerung und Umverteilung, ist zunächst einmal Aufgabe der Politik. Aber auch wir als Verband müssen uns dafür starkmachen.

Was fordert die Diakonie von der Politik?

Die Politik ist dafür verantwortlich, die notwendigen Rahmenbedingungen für

ein möglichst selbstbestimmtes und inklusives Leben im vertrauten Wohnumfeld zu gewährleisten. Das beginnt mit einer breit geführten Diskussion über die Herausforderungen und Chancen eines solidarischeren, vielfältigeren, bunteren Miteinanders – als Voraussetzung für gelingendes Altern und für Inklusion. Die Politik muss aber auch die notwendigen Mittel für eine Anpassung der Infrastruktur bereitstellen. Sie muss die Finanzierung von Strukturen ermöglichen, die Moderation und Vernetzung fördern.

Was wären das für Strukturen?

Wir brauchen einen „Kümmerer“. Früher gab es die Gemeindegewerkschaft. Heute übernimmt das der Quartiersmanager – wenn es ihn gibt.

Die Politik braucht den Mut, neue und auch ungewöhnliche Wege zu unterstützen. Eine andere, zukunftsfähige Kultur des Lebens und Wirtschaftens entsteht nicht durch wissenschaftliche Erkenntnisse oder moralische Appelle. Sie wird in unterschiedlichen Laboren der Zivilgesellschaft vorgelebt und ausprobiert. ■

Weiterlesen:

> www.diakonie.de/leben-im-alter

(Interview in ganzer Länge)

> www.wohnquartier4.de

> www.diakonie-rwl.de

IM
STADTTEIL

Eufriede und Heinz Merchel (links) kommen gerne ins Wohncafé zum Mittagessen und zum Spielen.

Mitten drin, nicht draußen vor

„Quartiersnahe Versorgung“ – das neue Zauberwort in der Altenhilfe. Das Ehepaar Merchel lebt in einem Wohnprojekt des Ev. Johanneswerks

Von Claudia Herrmann

Drei Jahre ist es her, dass die Eheleute Merchel in die Herforder Lerchenstraße gezogen sind – nach 30 Jahren in ihrem alten Zuhause. „Wir brauchten einfach eine kleinere Wohnung“, erklärt die 87-jährige Elfriede Merchel. „Und wir wollten gerne Hilfe in der Nähe haben“, fügt ihr Mann Heinz (88) hinzu. Nun wohnen sie in einer hellen und geräumigen Dreizimmerwohnung. In den Zimmern stehen ihre eigenen Möbel, sie sind eingerichtet mit Erinnerungsstücken und Bildern von den Kindern und Enkelkindern. In einem kleinen Wintergarten können die beiden die Aussicht genießen und sich um ihre Blumen kümmern. „Und wenn irgendetwas ist“, sagt Heinz Merchel und zeigt auf das Hausnotrufgerät, „dann drücke ich einfach hier drauf.“ Zum Glück ist das in den vergangenen drei Jahren erst einmal passiert – und da war die Hilfe sofort zur Stelle.

„Johanneswerk im Stadtteil“ nennt das Johanneswerk sein Konzept der sogenannten quartiersnahen Versorgung alter Menschen. Der diakonische Träger hat in Nordrhein-Westfalen acht Wohnanlagen wie das in der Lerchenstraße in Herborn eröffnet, jeweils mitten im Stadtleben. Die Wohnungen darin sind bei Bedarf an ein Hilferufsystem angeschlossen. Ein ambulantes Pflegeteam ist rund um die Uhr vor Ort präsent.

Den Mittelpunkt der Anlagen bilden jeweils gemütliche Wohncafés. Hier können sich die Menschen der Nachbarschaft treffen, Kaffee trinken, zusammen kochen oder fernsehen. Ehepaar Merchel kommt jeden Mittag zum Essen hierher, ab und zu auch zum Bingospiele. „Da lernt man die Nachbarn besser kennen und unterhält sich über dies und das“, sagt Elfriede Merchel.

Zum Einkaufen können die Eheleute zu Fuß laufen. Ab und zu machen die beiden auch einen Spaziergang in der Nachbarschaft oder fahren mit dem Bus in die Herforder Innenstadt. Ihre Entscheidung, im hohen Alter noch einmal Neues

zu wagen und umzuziehen, haben sie nicht bereut. „Wir fühlen uns sehr wohl hier“, sagen sie beide.

„Versorgungssicherheit im Wohnquartier – das ist vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung die Alternative zur stationären Versorgung“, sagt

Elfriede und Heinz Merchel genießen die Zeit in den eigenen vier Wänden. Im Wintergarten lassen sich gut die sonnigen Stunden verbringen – und die Blumen pflegen.



Bodo de Vries, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des Johanneswerks. Sein Ziel: Wohnquartiere zu schaffen, in denen Angehörige und Nachbarn, Ehrenamtliche und Fachkräfte gemeinsam die Verantwortung für bedürftige Menschen übernehmen. Um diese Idee weiter zu stärken, qualifiziert das Johanneswerk Fachleute und Bürger zu sogenannten „Netzwerkmanagern“. Diese lernen, das Gemeinwesen weiterzuentwickeln und den Einsatz von Ehrenamtlichen zu koordinieren. De Vries ist sich sicher: „Die quartiersnahe Versorgung und die nachbarschaftliche Solidarität sind die Zukunft der Altenhilfe.“ ■

> www.johanneswerk.de

> www.jw-im-stadtteil.de



ZUKUNFTS-
MUSIK

Schwester Computer

Eine Menge Forschungsgelder fließen in die Entwicklung elektronischer Assistenzsysteme. Viel ist noch nicht auf dem Markt Von Susanne Hassen



Der demografische Wandel stellt die Altenhilfe vor große Herausforderungen. Es gibt immer mehr alte Menschen, aber wenig Pflegepersonal und wenig Geld für ihre Versorgung. Angesichts dieser Situation muss eine moderne Altenhilfe auch mal neue Wege gehen. Ein Konzept, das seit einigen Jahren europaweit Beachtung findet, ist AAL: „Ambient Assisted Living“, auf Deutsch: „Altersgerechte Assistenzsysteme für ein gesundes und unabhängiges Leben“. Hier wird moderne Technik mit den Erkenntnissen der Altersforschung verknüpft, sprich: Man entwickelt neue elektronische Geräte, die den Alltag alter Menschen erleichtern und helfen sollen, selbstständig zu bleiben. Die Diakonie Neuendettelsau in Bayern wollte genauer wissen, wie nützlich das sein kann.

Ist das was für uns?
Senioren testen
technische
Erneuerungen,
die ihnen das Leben
erleichtern sollen



Sie hat im Nürnberger „Wohnstift Hallerwiese“ eine AAL-Musterwohnung, die Interessenten zur Besichtigung offen steht und auch Forschungszwecken dient.

In der kleinen, neutral eingerichteten Zweizimmerwohnung im oberen Stockwerk der idyllisch an der Pegnitz gelegenen Altenheimanlage steht unter anderem ein großer Flachbildschirmfernseher. Das sei kein einfacher Fernseher, sondern SOPHIA, die könne noch viel mehr, erläutert Diplom-Kauffrau Sarah Memmel, die durch die Wohnung führt. Über ein leicht verständliches und gut lesbares Menü, steuerbar mit einer äußerst übersichtlichen Fernbedienung, kann der Benutzer beispielsweise auch Adresslisten aufrufen, Pizza bestellen oder mit Sichtkontakt telefonieren: Ruft er per Videotelefon etwa in der Pflegestation an, erscheint die Pflegerin auf dem Bildschirm, und er kann zum Beispiel zeigen, wo es wehtut oder wie weit sich der Arm heute bewegen lässt. In der Musterwohnung

steht das Zweitgerät im Schlafzimmer, und die Testpersonen können ausprobieren, wie es sich anfühlt, per Monitor miteinander zu kommunizieren.

Neben dem Sofa steht eine kleine Gesundheitsstation, die unter anderem das Gewicht oder den Blutdruck misst und speichert. Mit freundlicher Computerstimme erinnert sie auch an die Einnahme von Medikamenten. Daten werden von hier aus nicht versendet, das erlaubt der Datenschutz nicht. Beim Hausbesuch kann der Arzt aber am Gerät ablesen, welche Werte gemessen wurden.

„Die Menschen sollen sich sicher, aber nicht überwacht fühlen!“, betont Memmel. Sie arbeitet am IDC-Forschungsinstitut der Fürther Wilhelm-Löhe-Hochschule für Angewandte Wissenschaften, das das Projekt koordiniert. Träger ist die Diakonie Neuendettelsau. Wie ihre Kollegen im For-



schungsinstitut legt Memmel Wert darauf, dass bei aller Technik die Menschenwürde gewahrt werde. Moderne Gerätschaften könnten in Zeiten zunehmenden Personalmangels helfen, das Pflegepersonal zu entlasten – ersetzen können und sollen sie die menschliche Zuwendung niemals, so Memmel.

Eine kleine und wirkungsvolle Entlastung im Alltag ist sicher der Sessel mit Aufstehhilfe, den Besucher des Musterhauses gerne ausprobieren. Oder das Bett im Schlafzimmer. Es ist auf Knopfdruck in alle Höhen und Richtungen verstellbar, und man kann im Bett liegend Lichtstreifen an Türrahmen oder im Bad regulieren, um im Dunkeln eine Orientierung zu haben. Interessant ist auch die biodynamische Deckenleuchte, die auf Tag oder Nacht eingestellt werden kann. Dies kann hilfreich sein bei desorientierten Menschen, die das Gefühl für die Tageszeiten verloren haben.

Was in der Musterwohnung fehlt, ist eines der wenigen marktreifen AAL-Produkte, die es zurzeit gibt: Sensfloor, ein Bodenbelag mit eingearbeiteten Sensoren, die im Falle von Stürzen – oder einfach beim Betreten bestimmter Bereiche – Alarm auslösen können. Axel Steinhage von der Firma FutureShape in Höhenkirchen-Siegertsbrunn bei München und sein Team haben Sensfloor entwickelt. In einem Seniorenheim liegen seit einem Jahr einzelne Matten zum Testen vor einigen Betten. Sie sind per Funk oder Kabel an das hausinterne Notrufsystem angeschlossen. Wenn jemand beim Aufstehen die Matte betritt, geht bei der Nachtwache der Alarm los. Handelt es sich um einen sturzgefährdeten Bewohner, kann sie dann gleich hingehen und ihn, etwa auf dem Weg zur Toilette, beglei-

Videotelefonat mit dem Mann im Nebenzimmer – und in Zukunft auch mit dem Arzt?

Gefördert

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und der Verband Elektrotechnik, Elektronik, Informationstechnik e.V., Bereich AAL, veranstalten seit 2008 einmal jährlich den AAL-Kongress. Bei dem diesjährigen im Januar 2013 ging es um die gesundheitliche Versorgungskette, um Lebensqualität im ländlichen Raum und um Mobilität.

Von 2009 bis 2013 förderte das BMBF 17 ausgewählte Forschungsprojekte mit einem Gesamtvolumen von 45 Millionen Euro. Eine weitere Förderschiene unter dem Motto „Mobil bis ins hohe Alter“ läuft von 2012 bis 2015. Mit einem Gesamtvolumen von etwa 20 Millionen Euro werden hier 14 Projekte gefördert

Unter www.aal-deutschland.de finden sich Detailinformationen und Verlinkungen. Hier kann man auch noch mehr Projekte suchen und finden. Eine Liste umfasst rund 200 relevante Unternehmen, Forschungseinrichtungen, Sozialträger, Ingenieurbüros und Hochschulen, die ihre geplanten, laufenden und abgeschlossenen Projekte vorstellen. Dabei geht es im Wesentlichen um Informations- und Kommunikationstechnologien. ■

Mehr Infos:

www.aal-kongress.de,
www.aal-deutschland.de



Wer will das haben?

Diese Frage wurde bei der Entwicklung neuer Hilfstechniken viel zu wenig gestellt, sagt Dr. Jürgen Zerth. Die Fragen stellte Susanne Hassen

Dr. Jürgen Zerth (40) ist Professor für Wirtschaftswissenschaften und Gesundheitsökonomie an der Wilhelm-Löhe-Hochschule für angewandte Wissenschaften (WLH) in Fürth und Leiter des IDC-Forschungsinstituts an der WLH.

„Ambient Assisted Living“ (AAL) ist seit einigen Jahren in aller Munde. Was gehört eigentlich dazu?

Der Begriff AAL ist eigentlich schlecht, denn er sagt nichts Konkretes aus. Einerseits umfasst AAL den Bereich „home automation“. Unsere Musterwohnung zeigt da einige Beispiele, wie den beleuchteten Weg zur Toilette oder das drehbare Bett. Für viele der dort vorgestellten Dinge sind natürlich unterschiedliche Varianten vorstellbar. Andererseits steht AAL für alle Technologien, die den Einzelnen mobiler und damit selbstständiger machen sollen. Hier ist das Handy eine Art Platzhalter für künftige Nutzungsmöglichkeiten im Alltag.

Unser zentraler Ansatz ist, die eigenen vier Wände gewissermaßen virtuell zu erweitern und Mobilität und Selbstständigkeit so lange wie möglich zu erhalten.

An welchen konkreten Forschungsprojekten arbeiten Sie?

Unser wichtigstes Projekt derzeit heißt „Barrierefreie Gesundheitsassistenten“. Zusammen mit verschiedenen Partnern der Gruppe „Medical Valley“ wird hier ein technisches Assistenzsystem entwickelt, das älteren Leuten und Menschen mit

Behinderung, ihren Angehörigen sowie pflegenden Fachkräften Unterstützung im Alltag bieten soll. Andere Forschungsprojekte unseres Forschungsinstitutes an der Wilhelm-Löhe-Hochschule befassen sich mit Personalplanung vor dem aktuellen demografischen Hintergrund oder mit der Demenzversorgung der Zukunft.

Wie weit ist denn die Umsetzung von AAL-Technologien bisher gekommen?

Eine zentrale und vor allem komplexe Frage. Die intensive Förderung dieser Technologien hat erst viel zu spät die Frage gestellt, ob das denn überhaupt jemand will. In unserem Projekt zur Gesundheitsassistenten fragen wir zunächst einmal die Akzeptanz ab, das Nutzerverhalten und die Zahlungsbereitschaft für neue Technologien, die derzeit bei 40 bis 45 Euro pro Monat liegt.

Generell sind noch kaum fertig umgesetzte AAL-Produkte auf dem Markt. Es gibt eine unglaubliche Breite an Ideen, aber Standards gibt es bisher so gut wie gar nicht. Daran wollen wir natürlich mit unserer Forschung mitwirken. Die Bedeutung des Gesundheitsstandortes „Zuhause“ wird zunehmen. AAL steht dafür eigentlich nur Pate.

Sie leiten das IDC-Forschungsinstitut der Diakonie Neuendettelsau. Was ist das für ein Institut?

Das International DiaLog College (IDC) wurde 2009 zunächst als Lehr- und Forschungsinstitut der Diakonie Neuendettelsau gegründet. Es sollte als Träger von Forschungsprojekten fungieren und den Aufbau einer Hochschule der Diakonie Neuendettelsau realisieren. Mit der Anerkennung der Wilhelm-Löhe-Hochschule (WLH) zum 1. Oktober 2012 als nicht-staatliche Hochschule ist Letzteres gelungen. Neben der Leitung des Forschungsinstituts nehme ich die Aufgaben einer Professur für Wirtschaftswissenschaften, Schwerpunkt Gesundheitsökonomie, an der WLH wahr. Forschungsschwerpunkte sind zahlreiche Projekte in der Gesundheitsökonomie. Natürlich bin ich gleichzeitig auch in der Lehre tätig.

Wie geht die Diakonie Neuendettelsau mit dem Thema AAL um?

Wie für andere große Sozialunternehmen wird es für sie entscheidend sein, wie sie ihre Angebotspalette über den klassischen Bereich von Pflege und Gesundheit hinaus strategisch entwickelt. Zu solch einer Strategie gehören auch Kon-

zepte wie Quartiers- oder Case-Management, an denen wir ja schon seit langem arbeiten.

Das ist übrigens der größte Unterschied zur bisherigen AAL-Förderung: Wir schauen nämlich zuerst die Prozesse an und fragen dann nach der notwendigen Technik, und nicht umgekehrt. Ein weiterer wichtiger Punkt sind die passenden Partner für die Umsetzung, da heutzutage niemand mehr alles allein realisieren kann. Ziel muss es immer sein – und hier spreche ich als Ökonom – dass die Modelle sich mittelfristig dann auch einmal selber tragen. Die Technik ist dann dabei das, was sie eigentlich sein sollte: ein Hilfsmittel.

Ist AAL also lediglich eine Hausnummer für langfristige künftige Entwicklungen?

Wir in der Diakonie Neuendettelsau sehen AAL als Anstoß, darüber nachzudenken, dass Gesundheit und Hilfe nicht mehr nur mit Steinen organisiert werden müssen, also mit Investitionen in Gebäude. Wir müssen die Hilfen auch in das individuelle Lebensumfeld bringen und so die Menschen dazu befähigen, in den eigenen vier Wänden zu bleiben. ■



Der rote Sessel erleichtert das Aufstehen, der Fernseher ist ein Allroundtalent

ten. Das Projekt Sensfloor gehört zu 17 seit 2009 vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Ideen und wurde Ende September 2012 nach dreijähriger Laufzeit offiziell abgeschlossen. Warum es trotzdem nicht in der Musterwohnung vertreten ist, erklärt Informatiker Martin Rulsch vom Fraunhofer-Institut für Integrierte Schaltungen (IIS) in Erlangen, dem technischen Partner der Diakonie Neuendettelsau, erklärt: „Die Quadratmeterpreise für die Sensormatten, die unter den Bodenbelag montiert werden müssten, sind für den Einzelnutzer einfach noch viel zu hoch.“

Das Komitee für Zukunftstechnologien der Diakonie Neuendettelsau besteht aus etwa 150 Seniorinnen und Senioren sowie pflegenden Angehörigen. Diese testen unter anderem Musterhandys und bewerten, was daran sinnvoll, nutzbar oder auch überflüssig ist. Fragen wie: „Ist das Gerät zu schwer?“,

„Liegt es gut in der Hand?“, „Ist der Einschaltknopf gut zu finden, der Bildschirm gut zu erkennen?“ sind nur einige Aspekte, die bei der Entwicklung weiterer Geräte einfließen sollen.

Auf solche Informationen sind Techniker wie Martin Rulsch angewiesen. Er ist Mitarbeiter an einem Projekt zur Sturz-

prophylaxe mittels kleiner, am Körper getragener Sensoren. Mit dem Gerät, das einige Komiteemitglieder bereits ausprobiert haben, werden Werte wie Schrittlänge und -geschwindigkeit erfasst. Ziel des Forschungsprojekts ist es, einfach ausgedrückt, verschiedene Bewegungssensoren zusammenzuführen und in Verbindung mit einem Smartphone zum Beispiel bei einem Sturz einen Notruf auszulösen.

SOPHIA-Fernseher können Mails schreiben oder Hilfe herbeirufen. Sensfloor-Matten geben Alarm, wenn es nötig ist. Manchmal wird so ein Leben in den eigenen vier Wänden erst wieder denkbar. Und außerhalb der vertrauten Wohnung? Denkbar sind Smartphones in neueren Formen, die wie eine Uhr um das Handgelenk oder wie ein Schmuckstück getragen werden. Sie könnten ihren Benutzern den Weg weisen, Busfahrkarten lösen oder bei Bedarf anzeigen, wo man Hilfe findet. Das alles sind kleine Beispiele für eine große Entwicklung, die im Zusammenspiel aller am Gesundheitsmarkt beteiligten Verantwortlichen für eine moderne und würdevolle Teilhabe bis ins höchste Alter sorgen können. Marktreife AAL-Produkte gibt es bisher nur wenige. Aber ihre Zahl wächst. ■

AUFBRUCH

Wir packen's an



Im hessischen Freienseen arbeiten Nachbarn an einem Begegnungszentrum – und an ihrer Zukunft als familiäre Dorfgemeinschaft

Von Gregor Ziorkewicz

Es ist noch viel zu tun: Pfarrer Häbel (unten und im großen Bild 2. von links) und Dorfbewohner renovieren die alte Dorfschmiede.



„Das Dorf fühlt sich gut an“, sagt Lehrerin Ulla Heckert, die gerade von einem Praktikum in Südafrika zurückgekommen ist ins winterlich-graue Freiensee. Sie lebt schon lange in dem 850-Seelen-Dorf in Hessens Naturpark Hoher Vogelsberg, 30 Kilometer östlich von Gießen. Sie fühle sich in der Dorfgemeinschaft wohl und integriert, sagt die fröhliche Mittvierzigerin. Die Chancen, dass sie das auch im hohen Alter noch sagen wird, stehen gut. Denn Freienseen arbeitet gerade an einem zukunftsweisenden Projekt. In dem Gebäude der früheren Dorfschmiede entsteht ein Begegnungszentrum für Jung und Alt. Zurzeit laufen die Bauarbeiten und ab nächstem Jahr, so die Planung, werden sich dann hier alte Menschen treffen, mit jungen Leuten gemeinsam kochen, erzählen oder spielen. Rüstige Rentner und engagierte Teenager werden begeistert dabei sein und ihre Fähigkeiten zum Wohl der Nachbarschaft einsetzen. Das Dorf wird eine große Familie, so die Vision. Das „Haus der Begegnung – Dorfschmiede“ ist für viele Freienseener schon ein Teil der Dorffidentität geworden.

Ohne Ulf Häbel, den umtriebigen Pfarrer, wäre das alles wohl nicht ins Laufen gekommen. 23 Jahre war der 70-Jährige in Freienseen Gemeindepfarrer, 2012 gründete er den Verein „Vogelsberger Generationennetzwerk/Nachbarschaftsfamilie e. V.“, den er bis heute leitet. „Früher waren die alten Menschen ja in der Familie daheim. Sie wohnten dort und halfen, wo sie konnten. Sie waren Teil der familiären Gemeinschaft und gehörten somit auch ganz selbstverständlich zum Dorf“, berichtet Häbel. „Diese Art von Einbindung gibt es nicht mehr und wird es auch nie wieder geben. Das sogenannte Altenteil für die alten Menschen auf den Bauernhöfen und in den Handwerksfamilien ist eine Ausnahme“, so Häbel.

„Wir haben uns also zusammengesetzt und überlegt, wie es gehen könnte, dass alte Menschen nicht abgeschoben werden müssen, dass sie etwas zum Leben beitragen können, ohne anderen zur Last zu fallen“, erzählt der Pfarrer weiter. Denn Menschen möchten „in ihren eigenen vier Wänden alt werden“, so die Erkenntnis aus vielen Gesprächen, „sie wollen leben und sterben, wo sie daheim sind“.

Zunächst stand die Analyse im Vordergrund. Die Nachbarschaft habe für die alten Leute oft die Funktion einer Familie übernommen, sagt Häbel, freilich nur teilweise. Aus dieser Beobachtung heraus entstand die Vision der „Nachbarschaftsfamilie“. In einer solchen verstehen sich die Nachbarn als



eine Familie, in der einer dem anderen selbstverständlich hilft. Wie notwendig ein solcher Zusammenhalt ist, wurde Häbel bewusst, als er eine alte Dame besuchte. Diese war nach einem Oberschenkelhalsbruch in eine Einrichtung zur Reha und Pflege gekommen. „Ich sitze den ganzen Tag da und gucke Löcher in die Luft“, erzählte die einst sehr aktive Frau. „Das darf nicht sein, dass alte Menschen mit ihrer Erfahrung und Lebensweisheit zu Tatenlosigkeit verdammt werden!“, ereifert sich Häbel.

„Wir wollten einen Treffpunkt mitten im Dorf, der auch noch mit Rollator gut und sicher zu erreichen ist“, sagt Häbel und lächelt verschmitzt. Bei der ersten Vorstellung des geplanten „Hauses der Begegnung“ kamen über fünfzig Leute ins Gemeindehaus, um sich zu informieren. Bereits ein halbes Jahr nach Gründung hat der Verein 140 Mitglieder, fast ein Drittel davon sind unter 50 Jahre.

Der neu gegründete Verein, so wurde beschlossen, soll in die ehemalige Dorfschmiede ziehen, direkt gegenüber der Evange-



Freienseen ist ein bodenständiges, bäuerliches Dorf. Auch Pfarrer Häbel (unten) ist ein halber Landwirt.



lischen Kirche. Das Gebäude steht seit 17 Jahren leer. Dieses architektonisch herzurichten ist eine Herkulesaufgabe. Viele Ausstattungselemente sind noch original erhalten: die alten Türen, die herrlich gezimmerte Holzterrasse zum ersten Stock, die Fensterbeschläge, die Kacheln in der Tenne, die Scheunen und Ställe. Das zu erhalten und zu restaurieren ist aufwendig. Häbel ist dennoch sicher, dass es sich lohnt: „Weil wir das erhalten wollen, tragen wir etwas zur Identität und zum Heimatgefühl bei.“ Der Dorfpfarrer ist inzwischen ein gefragter Experte zum Thema Dorftwicklung in Hessen geworden. Dabei ist Häbel nicht nur Theoretiker, sondern auch ein echter Praktiker. Seit vielen Jahren betreibt er eine Nebenerwerbslandwirtschaft auf seinem Hof: Dort hält er Ziegen, Schafe, Schweine und Hühner. Seine zupackende Art hilft ihm, wenn es darum geht, die Dorfbewohner für das Begegnungszentrum zu begeistern. Sie packen nun auch mit an.

In der neuen alten Dorfschmiede soll es verschiedene Bereiche geben: Geplant sind eine Tagesbetreuung und eine Tagespflagemöglichkeit für alte Menschen. Ein Dorfladen für den

täglichen Bedarf. Eine Seniorenwerkstatt, die einen Service für kleinere Reparaturen und Haushaltsarbeiten anbietet. In einer sogenannten Moment-Gruppe („Motorisches und mentales Training für alle“) soll es Angebote zur Demenzvorsorge geben. Und in einem Arztzimmer können wöchentliche Hausarzt-Sprechstunden oder krankengymnastische Behandlungen stattfinden. Und schließlich sollen zwei Wohnungen für betreutes Wohnen eingerichtet werden. „Zentraler Ort der Dorfschmiede wird eine Küche sein, in der gemeinsam gekocht und gegessen werden kann. Dann schmeckt's auch wieder“, ist sich Häbel sicher. Oft hat er die Klagen gehört von den Alten, die jeden Tag allein und appetitlos am Tisch sitzen, vor sich eine eingeschweißte Mahlzeit, die das „Essen auf Rädern“ auf die Treppe gestellt hat.

Die angesetzte Investitionssumme von 2,2 Millionen Euro setzt sich aus Mitteln der hessischen Landesregierung, des Denkmalschutzes und des Diakonischen Werkes zusammen. Auch EU-Mittel will der rührige Dorfverein akquirieren. Die Gemeinnützigkeit des Vereins ist mittlerweile anerkannt, so dass Spenden steuerlich geltend gemacht werden können. Häbel freut sich über den Rückenwind für das Projekt, das nach Um- und Ausbau der Dorfschmiede im Sommer 2014 an den Start gehen soll. „Wir wollen selbst aktiv werden, um unser Altern zu gestalten. Beheimatung findet auch statt durch Mitwirken und Partizipation und nicht allein durch angebotenen Komfort“, ist sich Häbel sicher.

Ehrenamtliche Mitarbeiter der zukünftigen Seniorenwerkstatt haben bereits einige Gartenbänke gebaut. „Setz dich und schwätz...“ steht auf den Rückenlehnen. Sie haben sie vor die Häuser gestellt, in denen alte Menschen allein leben – als kleine dezentrale Begegnungszentren. Kann sein, dass die Prognosen stimmen: In den Dörfern werden immer weniger Menschen leben und wenn, dann vor allem Alte. „Wir werden vielleicht weniger und älter, aber wir werden auch bunter und engagierter. Wir gestalten unser Dorf selbst.“

Ulla Heckert ist begeistert von der Initiative. „Das ist doch eine Perspektive für unser eigenes Alter“, sagt sie. Sie ist zwar noch kein Mitglied im Verein – aber mit dem Herzen schon dabei. Sie kann sich gut vorstellen, dereinst auf einem der Bänke zu sitzen und einfach nur zu schwätzen, über das Wetter, über die alten Zeiten – oder über Südafrika. ■



Die GlücksSpirale fördert soziale Projekte.

Lose in jeder
LOTTO-Annahmestelle

Die Rentenlotterie.



GlücksSpirale

Spielteilnahme ab 18 Jahren. Glücksspiel kann süchtig machen. Nähere Informationen bei LOTTO und unter www.gluecksspirale.de. Hotline der BZgA: 0800 1 372 700 (kostenlos und anonym).

Impressum

Herausgeber: Diakonie Deutschland – Evangelischer Bundesverband, Evangelisches Werk für Diakonie und Entwicklung e. V., Caroline-Michaelis-Straße 1, 10115 Berlin, Telefon: (030) 65211-0

Redaktion: Andreas Wagner (Chefredaktion), Ulrike Baumgärtner, Ulrike Pape, Justine Schuchardt, Telefon (030) 65211-1117, redaktion@diakonie.de

Mitarbeit bei dieser Ausgabe: Ina Hochreuther, Sibylle Kölmel, Katrin Sanders, Leonore Seifert

Verlag: Hansisches Druck- und Verlagshaus GmbH, Emil-von-Behring-Str. 3, 60439 Frankfurt, Geschäftsführer: Jörg Bollmann, Arnd Brummer,

kaufmännische Verlagsleitung: Bert Wegener, Layout: Hansisches Druck- und Verlagshaus GmbH

Aboservice: bruderhausDIAKONIE, Gustav-Werner-Straße 24, 72762 Reutlingen, Telefon (07121) 27 88 60

Anzeigen: m-public Medien Services GmbH, Georgenkirchstr. 69/70, 10249 Berlin, Telefon (030) 28 87 48 35, E-Mail: zurgeissel@m-public.de. Zzt. gilt Anzeigenpreisliste 1 vom 01.01.2013.

Mediaberatung: Susanne Zurgeissel

Druck: Strube Druck & Medien OHG, 34587 Felsberg

Bezugs- und Lieferbedingungen: Das Diakonie magazin erscheint zweimal jährlich. Der Bezug der Zeitschrift

Diakonie magazin ist im Mitgliedsbeitrag des Evangelischen Werkes für Diakonie und Entwicklung enthalten. Dem Diakonie magazin ist ein Regionalteil beigeheftet (Hessen-Nassau), Verlag und Druck wie Bundesausgabe. ISSN: 1864-1628



In dieser Ausgabe finden Sie Beilagen von: BKK Diakonie, Flyer Sozialpreis innovatio, RSD Reiseservice Deutschland GmbH und in einer Teilaufgabe von VNR Verlag für die Deutsche Wirtschaft.



**Versicherer im
Raum der Kirchen**

Bruderhilfe · Pax · Familienfürsorge

WÜRDEVOLL. GEPFLEGT.

Staatlich geförderte Pflegezusatzversicherung

Immer mehr Menschen werden im Alter pflegebedürftig. Dies birgt ein hohes finanzielles Risiko, denn die Leistungen der gesetzlichen Pflegepflichtversicherung sind nur eine Grundversorgung. Auf dem Eigenanteil bleibt der Pflegebedürftige selbst oder seine Kinder sitzen. Und das, so lange verfügbares Vermögen da ist.

Mit unserer Pflegezusatzversicherung schützen Sie das, was Sie und Ihre Angehörigen angespart haben – und der Staat unterstützt Sie dabei.

Wie das geht, erklären wir Ihnen gern in einem persönlichen Gespräch.

Telefon 0800 2 153456
info@vrk.de

PFLEGE. BAHR.

60 € staatliche Zulage sichern

www.vrk.de



Menschen schützen.
Werte bewahren.