



heimstiftung
karlsruhe



Besser zusammen.

Pflege- und Wohnangebote &
Geschäftsbericht 2017/2018

Schwerpunkt Pflege- und Wohnangebote



Inhalt

Vorwort	4	Ausblicke	56
Altenhilfe - ein Überblick	5	Dorfblüten-Häuser	56
Altenpflege und die Veränderung der Gesellschaft	5	Senioren-WG	57
Aktuelle Versorgungsformen in der Altenpflege.....	6	Pflege und Wohnen Alte Mälzerei - Oststadt.....	58
Unsere Pflege- und Wohnangebote	8	WLAN im Pflegeheim	59
Stationäre Altenpflege gestern und heute.....	10	Entbürokratisierung und Pflegesoftware	60
Professionalisierung in der Altenpflege	12	Kleine Bildersammlung O3	61
Ambulante & teilstationäre Pflege gestern & heute.....	13	Geschäftsbericht 2017/2018	62
Kleine Bildersammlung O1	17	Die Geschäftsführerin Martina Warth-Loos berichtet	62
Stationäre Altenpflege	18	Impressum.....	69
Die Bedeutung der stationären Pflege.....	18		
Altenpflege heißt auch betreuen	19		
Bewohnerinnen und Bewohner erzählen	23		
Hand in Hand in der stationären Pflege	30		
Ambulante & teilstationäre Altenpflege	32		
Die Bedeutung der ambulanten & teilstationären Pflege	32		
(M)ein Tag in der mobilen Pflege - ein Frühdienst	33		
Ein Tag in der Tagespflege	36		
Eine Hommage	39		
... an den Pflegeberuf	39		
Betreut wohnen im Alter	40		
Die Entwicklung hin zum Betreuten Wohnen	40		
Betreutes Wohnen – ein Ehepaar erzählt.....	42		
Rund um die Ausbildung	44		
... Pflegefachkraft - ist da nicht was neu? 3 in 1!.....	44		
Einige unserer Auszubildenden in der Pflege kommen zu Wort	46		
Einige unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	50		
... der Pflege- und Wohnangeboten kommen zu Wort.....	50		
Kleine Bildersammlung O2	55		

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

heute halten Sie die dritte Ausgabe unseres Heftes „Besser zusammen.“ in Ihren Händen. Ich freue mich sehr darüber, dass es uns trotz der umfangreichen Belastung im Arbeitsalltag durch das Engagement aller Beteiligten wieder gelungen ist, lebendige und erfrischende Einblicke in unsere Aufgabenbereiche zusammenzustellen.

Diesmal haben wir den Schwerpunkt auf die Pflege- und Wohnangebote gelegt. Dabei war es uns wichtig zu zeigen, wie sich Pflege von der früheren privaten Versorgung in der Großfamilie – meist durch Töchter und Schwiegertöchter – weiterentwickelt und professionalisiert hat hin zu einem wichtigen Versorgungsbaustein in unserer immer älter werdenden Gesellschaft. Heute sind die Angebote an ambulanter, teilstationärer und stationärer Versorgung sehr vielseitig und nach den individuellen Bedürfnissen jedes Einzelnen ausgerichtet. Neben den Pflegeheimen gibt es nun auch Versorgungsbausteine in kleinen Einheiten, den Seniorenwohngemeinschaften, und das Leben außerhalb der eigenen Wohnung soll so weit als möglich am normalen Alltag orientiert sein. Dennoch ist es eine große Umstellung, wenn man nicht mehr zu Hause bleiben kann und deshalb haben wir einige unserer Bewohnerinnen und Bewohner zu Wort kommen lassen. Sie berichten uns, wie sie den Umzug aus der vertrauten Umgebung ihres Zuhauses erlebt haben und wie es ihnen gelingt, sich in der neuen Situation des Lebens im Pflegeheim zurechtzufinden. Sie können lesen, dass Pflege heute nicht nur reine pflegerische Versorgung bedeutet, sondern dass es auch um soziale Betreuung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft geht. Ein Tag in der Tagespflege führt dies besonders gut vor Augen, denn Gemeinschaft ist ein wichtiger Aspekt, um trotz körperlicher und geistiger Einschränkungen Lebensfreude zu empfinden.

Wir sehen uns als Heimstiftung Karlsruhe in der Verantwortung, uns den Herausforderungen zu stellen, und freuen uns, wenn (junge) Menschen sich entschließen, den Beruf der Altenpflege zu ergreifen. So soll dieses Heft auch einen Einblick in den Berufsalltag der Altenpflege bieten und verdeutlichen, dass es zwar nicht immer einfach ist, aber Altenpflege auch ein Beruf ist, der Erfüllung bietet und Freude macht.

Lesen Sie am Ende des Heftes auch die (Geschäfts-)Berichte unserer anderen Bereiche und machen Sie sich ein Bild von unserer Stiftung. Geben Sie uns auch gerne eine Rückmeldung!

Und nun viel Spaß beim Lesen

Martina Warth-Loos

Martina Warth-Loos
Geschäftsführerin



StudioLine

Altenhilfe – ein Überblick

Altenpflege und die Veränderung der Gesellschaft

„Jeder möchte lange leben, aber keiner will alt werden.“
Jonathan Swift

Kaum ein Thema betrifft uns alle so sehr wie das Älterwerden. Dennoch scheuen viele die Auseinandersetzung damit, sei es aus Angst vor dem Ungewissen oder auch aus Unwissenheit. Dabei ist es so wichtig, diesen Lebensabschnitt selbst nach den eigenen Wünschen und Bedürfnissen zu planen, bevor es andere für einen tun müssen. Die Möglichkeiten, das eigene Älterwerden zu gestalten und für eventuelle Notfälle vorzusorgen, sind heutzutage so vielfältig wie die Menschen selbst und deren Erwartungen.

„Es kommt nicht darauf an, dem Leben mehr Jahre zu geben, sondern den Jahren mehr Leben zu geben.“
Alexis Carrel

Hilfe im Alter zu benötigen, ist längst nicht mehr gleichzusetzen mit dem Verlust von Selbstbestimmtheit und Autonomie. Die heutigen Angebote sind vielfältig und individuell und richten sich auch an Menschen, die diese Lebensphase bewusst angehen möchten, um sich ihre Beweglichkeit im Alltag zu erhalten. Wichtig dabei ist die Sicherheit eines professionellen und zugleich zugewandten pflegerischen Rahmens.

Der „demografische Wandel“ und der „Pflegenotstand“ sind Schlagwörter, an denen man beim Lesen von Zeitungen oder Diskussionen in Fernsehsendungen seit einigen Jahren nicht mehr vorbeikommt und die den Diskurs rund um das Thema „Altenpflege“ mittlerweile maßgeblich beeinflussen. Doch was bedeuten diese Begriffe eigentlich und warum begegnen sie uns so häufig?

Dank dem medizinischen Fortschritt und unserem Wohlstand werden Menschen in Deutschland heute durchschnittlich etwa 80 Jahre alt. Bis ins Jahr 2050 steigt die Lebenserwartung voraussichtlich auf 85 Jahre an. Im Gegensatz dazu werden aktuell pro Frau 1,59 Kinder geboren. Das ist zwar mehr als noch in 90er-Jahren, aber dennoch zu wenig, um den Trend „der alternden Gesellschaft“ und damit den sogenannten demografischen Wandel aufhalten zu können. Im Jahr 2050 wird sich deshalb voraussichtlich nur noch die Hälfte der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter befinden und ca. 40 % werden über 60 Jahre alt sein. Nicht alle Älteren werden – auch wenn das natürlich wünschenswert wäre – ohne Hilfebedarf ihr Leben meistern können. Die Zahl der Pflegebedürftigen, die Hilfe von Pflegekräften benötigen, wird kontinuierlich ansteigen, genauso wie in der Folge der Bedarf an Menschen, die in der Pflege tätig sein werden.

Nachdem wir in der ersten Schwerpunktausgabe den Bereich der Kinder- und Jugendhilfen genauer beleuchtet haben, wird es in diesem Heft um die „Pflege- und Wohnangebote“ der Heimstiftung Karlsruhe gehen.

Mit verschiedenen Angeboten, je nach Hilfebedarf, richtet sich der Bereich „Pflege- und Wohnangebote“ hauptsächlich an ältere und pflegebedürftige Menschen. Auf den Seiten acht und neun bekommen Sie einen Überblick über die verschiedenen Einrichtungen im Bereich „Pflege- und Wohnangebote“ von uns. Es werden Entwicklungen in der Altenpflege betrachtet, Bewohnerinnen und Bewohner, Beschäftigte und Azubis kommen zu Wort und vieles mehr.

Seniorinnen beim Betreuungsangebot



Sitzgruppe im Eingangsbereich



In der Cafeteria

Aktuelle Versorgungsformen in der Altenpflege

Ein Überblick

1. Baustein – der ambulante Pflegedienst / mobile Pflege

Gerade weil noch immer die Mehrzahl pflegebedürftiger Menschen zu Hause versorgt wird, sind die professionellen Pflegeangebote der ambulanten Pflegedienste von großer Bedeutung. Wer gerne weiterhin in den eigenen vier Wänden leben möchte, aber zunehmend Unterstützung in alltäglichen Dingen wie der Körperpflege, Einkaufen, Wäsche waschen oder Medikamentengabe benötigt, für den sind die Angebote der ambulante Pflege mit den individuellen Dienstleistungspaketen im familiären privaten Umfeld richtig.

2. Baustein – die Tagespflege

Ist Alleinsein ein Thema und/oder wird pflegerische Hilfe und Betreuung benötigt, dann ist das Angebot der Tagespflege das Passende. In der Tagespflege werden von Montag bis Freitag pflegebedürftige Menschen betreut. Dabei spielt es keine Rolle, ob der Pflegegast an zwei oder an fünf Tagen die Woche die Tagespflege besucht. Hol- und Bringdienst gehören neben der fachlich qualifizierten Pflege genauso dazu wie Angebote zur Alltagsgestaltung. Die Tagespflege entlastet die pflegenden Angehörigen und ermöglicht gegebenenfalls die Berufstätigkeit der Versorgenden.

3. Baustein – das Betreute Wohnen

Betreutes Wohnen ist Wohnen in den eigenen vier Wänden, in einem Gebäudekomplex mit Wohnungen, die speziell auf die Bedürfnisse älterer Menschen ausgerichtet sind. Dort finden Menschen mit und ohne pflegerischen Hilfebedarf Sicherheit und Unterstützung in der eigenen Wohnung und haben die Freiheit, für sich zu leben und selbst zu entscheiden. Die Betreuungsleistungen und Unterstützungsmöglichkeiten sind vielfältig. Oft sind Angebote des Betreuten Wohnens an stationäre Standorte angegliedert.

4. Baustein – stationäre Pflege in Pflegeheimen

Stationäre Pflege, also die „Rundumversorgung“ in

Pflegeheimen, ist fast jedem ein Begriff. Wird der Hilfebedarf so groß, dass er in der häuslichen Pflege nicht mehr bewältigt werden kann, ist der Umzug in ein Pflegeheim unumgänglich. Hinzu kommt die steigende Anzahl von demenzerkrankten Menschen, mit deren Pflege auch sehr engagierte pflegende Angehörige überfordert sind.

Die Hemmschwelle ist manchmal groß. Dennoch ist es gut, nicht zu lange zu warten, denn es ist wesentlich einfacher, sich im Pflegeheim einzuleben und Kontakte zu knüpfen, ja sogar Freunde zu finden, wenn man z. B. das Zimmer noch verlassen und am abwechslungsreichen Beschäftigungsangebot (Singen, jahreszeitliche Feste, Gottesdienste, u.v.m.) teilnehmen kann. Die Wohnmodelle in den Pflegeheimen verändern sich immer wieder. Ein neueres Modell, das Hausgemeinschaftsmodell, wird in immer mehr Pflegeheimen umgesetzt. Dabei wohnen die Bewohnerinnen und Bewohner in familienähnlichen Wohngruppen zusammen.

5. Baustein – ambulante Seniorenwohngemeinschaft

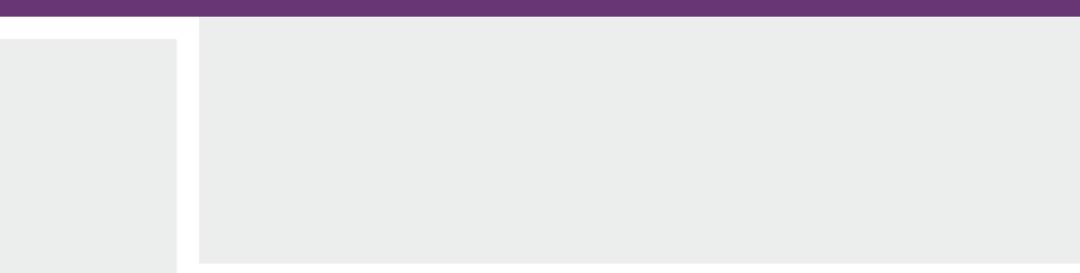
Hier haben die Bewohnerinnen und Bewohner der Senioren-WG nicht den Status eines Heimbewohners, sondern sind Mieter und kaufen sich beim Träger der WG Betreuungs- und Serviceleistungen hinzu. Die pflegerischen Leistungen werden über einen ambulanten Dienst abgedeckt. Alltagsbegleiterinnen/Alltagsbegleiter assistieren und begleiten die Gemeinschaft rund um die Uhr. Ein zentrales Merkmal dabei ist die Einbindung der Bewohnerinnen und Bewohner und/oder deren Angehörige in die Planung und Tagesgestaltung.





Das „Seniorenzentrum am Klosterweg“ schließt zum September 2019 und übersiedelt in die neue Pflegeeinrichtung „Pflege und Wohnen Alte Mälzerei“ in der Oststadt. Siehe auch S.58

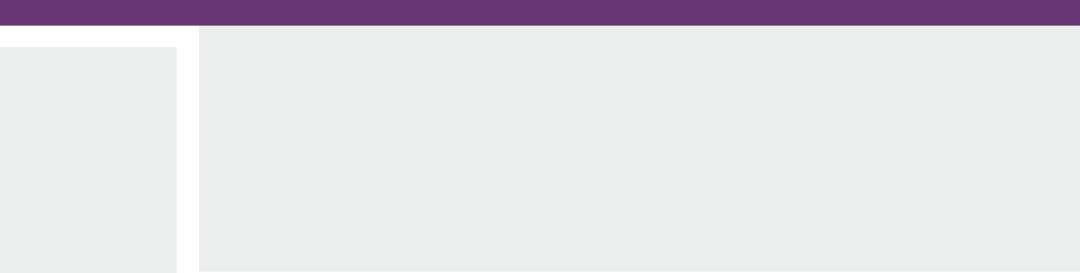
Seniorenzentrum am Klosterweg und Betreutes Wohnen in der Oststadt & Betreutes Wohnen Haus Pamina Grötzingen



mobile Pflege Fidelitas in der Oststadt und Grötzingen – Pfinztal



Tagespflege am Klosterweg in der Oststadt



Seniorenzentrum Parkschlösle und Betreutes Wohnen in Durlach



Seniorenresidenz am Wetterbach und Betreutes Wohnen in Grünwettersbach



alter Herd mit Töpfen auf einem Wohnbereich



Tableteinsatz insbesondere bei der Betreuung von demenziell veränderten Menschen

Stationäre Altenpflege gestern und heute

Entwicklung der stationären Pflege

Die Versorgung alter Menschen im Nachkriegsdeutschland

Die stationäre Altenpflege in Deutschland entwickelte sich aus den Altenheimen der Nachkriegszeit. Zerstörte Städte, zerstörte Familienstrukturen, Flüchtlingsströme und Wohnungsmangel machte die Unterbringung einer Vielzahl älterer Menschen erforderlich, die nicht mehr arbeiten konnten. Im Vordergrund stand dabei die Notwendigkeit, viele Menschen so kostengünstig wie möglich unterzubringen. In dieser Zeit entstanden viele der damaligen „Altenheime“. Versorgt wurden die Bewohnerinnen und Bewohner von angelernten, fast ausschließlich weiblichen Arbeitskräften, einige wenige Krankenschwestern übernahmen Leitungsfunktionen.

Die damals vorherrschende Vorstellung von „typisch weiblichen Eigenschaften“, die demnach Frauen grundsätzlich befähigen, Pflege und Betreuung als „natürliche Gabe“ auszuüben, machte nach landläufiger Meinung eine Ausbildung in der Pflege überflüssig. Da Frauen deutlich weniger verdienten als Männer, waren sie auch kostengünstiger einsetzbar.¹ Anpassung und Unterordnung an die Abläufe in der Institution „Altenheim“ und die oft willkürlichen Regelungen der Hausordnung der Heime war selbstverständliche Pflicht für die damals sogenannten „Insassen“.

Aus dieser Zeit stammen die – nicht nur – bei vielen alten Menschen noch bestehenden Vorstellungen von Pflegeeinrichtungen und die oft großen Ängste, die mit einer Pflegeheimaufnahme einhergehen. Innerfamiliäre Absprachen wie: „Ich bringe Dich nie in ein Heim.“ oder „Lieber sterbe ich, als in ein Heim zu gehen.“ haben hier ihre Wurzeln. Indiz hierfür ist auch die Tatsache, dass Ängste vor einer Heimaufnahme in benachbarten europäischen Ländern in dieser ausgeprägten Form nicht existieren.

Waren Heime zunächst als Wohneinrichtungen konzipiert, wurden Versorgende und Betreiber recht bald mit dem zunehmenden Pflegebedarf ihrer Klienten konfrontiert. Altenheime entwickelten sich rasant zu Alten- und Pflegeheimen. Pflegerische Kompetenz war gefragt. Da Krankenschwestern und -pfleger schon damals Mangelware auf dem Arbeitsmarkt waren und deren berufliches Profil auch nicht ganz zu den Bedarfen in der Altenpflege passte, wurde (erst) Anfang der 1970er-Jahre das Berufsbild der Altenpflegerin und des Altenpflegers entwickelt und als Ausbildungsberuf etabliert.

Die Einführung der Pflegeversicherung

Mitte der 1990er-Jahre begann mit der Einführung der Pflegeversicherung ein neues Zeitalter in der Altenhilfe. Einen erheblichen (im Lauf der Zeit immer geringer werdenden) Anteil der Pflegekosten übernahm die Pflegekasse. Bewohnerinnen und Bewohner wurden in Pflegestufen (heute Pflegegrade) eingestuft und die Ansprüche an die Pflegeplanung und -dokumentation nahmen stetig zu. Wurden mehrjährige Pflegeheimaufenthalte zuvor oft nur auf wenigen Aktenseiten erfasst, umfasst eine solche Pflegeakte heute oft mehr als das Zehnfache.

In der ambulanten Pflege führte die Einführung der Pflegeversicherung zu einem Quantensprung. Waren zuvor noch Sozialstationen und Gemeindefrankenschwestern mangels geordneter und solider Finanzierung vom Aussterben bedroht, wurde die ambulante Pflege damit wiederbelebt und ist heute wieder ein wichtiges Standbein der Altenhilfe.

Versorgung demenzerkrankter Menschen als Hauptaufgabe im Pflegeheim

Wurden Versorgende und Heimbetreiber in den 1970er-Jahren von der Wandlung der Altenheime in Pflegeheime „kalt erwischt“, so gilt dies noch mehr für die rapide Zunahme von demenzerkrankten Menschen in Pflegeeinrichtungen ab den 1980er-Jahren. Die fehlende fachliche und bauliche Vorbereitung auf diese neue Herausforderung führte zu gewaltigen Problemen im Pflegealltag: verwirrte Bewohnerinnen und Bewohner störten die Nachtruhe in fremden Pflegezimmern, vergaßen zu essen und ließen sich weder waschen noch ankleiden. Sie verließen unbemerkt das Haus und gefährdeten in ihrer Orientierungslosigkeit sich selbst und andere. In den Pflegeheimen Seniorenzentrum Parkschlössle und am Klosterweg wurden spezielle Wohnbereiche für demenzerkrankte und verhaltensauffällige Menschen eingerichtet. In beiden Einrichtungen wurden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter intensiv fort- und weitergebildet und spezialisierte Teams mit der Betreuung der Menschen dieser Wohnbereiche betraut.

Sturzrisiko älterer Menschen und „freiheitsentziehende Maßnahmen“

Ältere und kranke Menschen sind oft erheblich sturzgefährdet. Zusätzlich verhindern Demenzerkrankungen die realistische Einschätzung der eigenen Fähigkeiten. Da Stürze im hohen Lebensalter wesentlich höhere Gesundheitsschäden nach sich ziehen – bis hin zur Lebensgefahr – als im jungen Alter, gilt es diese möglichst zu vermeiden.

Bis ins Jahr 2000 und darüber hinaus wurden aus Angst vor Stürzen viele Bewohnerinnen und Bewohner immobilisiert: „Bettgitter“ wurden angebracht oder es wurde mit Bauchgurten in Betten und Rollstühlen „fixiert“. Diese unmenschliche Praxis war bei sturzgefährdeten Menschen Standard und wurde regelmäßig von

den Gerichten als „freiheitsentziehende Maßnahme“ genehmigt. Erst in den letzten Jahren hat sich bei den Pflegenden (und bei Richterinnen/Richtern) die Erkenntnis durchgesetzt, dass in der Güterabwägung zwischen möglicher Verletzungsgefahr und Belassen der Bewegungsfreiheit letzterer in der Regel der Vorrang einzuräumen ist.

In den Einrichtungen der Heimstiftung Karlsruhe sind heute Niedrigbetten Standard. Davor liegende Sturzsäcke und Sturzmatten mindern zusätzlich das Verletzungsrisiko. Fußmatten vor Pflegebetten, die beim Darauftreten einen Klingelruf erzeugen und die zuständige Pflegekraft alarmieren, wurden sogar im Seniorenzentrum Parkschlössle entwickelt und dort wohl erstmalig in Deutschland eingesetzt.

Stellen für „zusätzliche Betreuungskräfte“

Die immer höheren Anforderungen an die Pflegekräfte, verbunden mit äußerst knappen Personalschlüsseln, lassen den Mitarbeitenden immer weniger Zeit, sich außerhalb der pflegerischen Tätigkeiten mit den Bewohnerinnen und Bewohnern der Einrichtungen zu beschäftigen. Um dem entgegenzuwirken, wurden im Jahr 2008 in den Pflegeheimen erstmalig Stellen für „zusätzliche Betreuungskräfte“ geschaffen. Der Personalschlüssel für die Betreuungskräfte wurde inzwischen noch einmal angehoben. Deren Aufgabe ist es, entsprechend den Wünschen und Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner, Angebote zur Alltagsgestaltung zu machen: Gemeinsames Singen, Gymnastik, Kochen, Spaziergänge sowie die Einzelbetreuung von bettlägerigen Menschen in der Einrichtung stehen auf dem Programm.

Betreuungskräfte sind heute wichtige und unverzichtbare Mitarbeitende stationärer Pflegeeinrichtungen.

¹ www. Pflegewiki.de/wiki/Geschichte_der_Altenpflege



Beim Blutzuckermessen

Professionalisierung in der Altenpflege

Pflegestandards in der Altenpflege

Entwicklung der Professionalisierung

Im Gegensatz zum US-amerikanischen Raum, wo sich bereits Anfang des 20. Jahrhunderts der Studiengang „Pflegerwissenschaften“ etablierte, wurden in Deutschland erst nach dem Zweiten Weltkrieg Anstrengungen unternommen, Pflegetwissenschaften an den Hochschulen zu etablieren. Jahrzehntlang blieben diese Versuche jedoch erfolglos.¹

Erst Anfang der 1990er-Jahre wurde an der Fachhochschule Osnabrück von der ersten Professorin für Pflege- und Sozialwissenschaften, Ruth Schröck, der erste pflegebezogene Studiengang aufgebaut.² Und erst 1999 wurde in Deutschland zum ersten Mal der akademische Grad eines „Doktors der Pflegetwissenschaften“ verliehen.³

Selbstverständlich wurde schon vorher an verschiedenen Instituten geforscht, Erkenntnisse publiziert, an Pflegeschulen gelehrt und vieles mehr. Dennoch war bis in die 1980er-Jahre hinein Pflegewissen mehr die Fähigkeit und Erfahrung einzelner Fachkräfte, als (wie heute) ein System allgemeinverbindlicher Normen, die systematisch und verbindlich umgesetzt werden.

Expertenstandards

Die Zeiten in der gute Pflege ein „Zufallsprodukt“ war sind längst vorbei. Doch was ist „gute“ Pflege eigentlich?

Um gleichbleibend gut pflegen zu können, ist es wichtig Standards für die wesentlichen Pflegesituationen zu haben. Die Pflegetwissenschaft hat in den vergangenen Jahren sogenannte „Expertenstandards“ entwickelt, die als Handlungsanweisungen für die Pflegeeinrichtungen dienen. Das sind z. B. Standards für Themen wie Schmerz, chronische Wunden, Dekubitus, Ernährung u.ä.⁴ Die Pflegekräfte haben somit wichtige „Werkzeuge“ an die Hand bekommen, um Risiken systematisch einzuschätzen und daraus gemeinsam mit den Bewohnerinnen und Bewohnern alle erforderlichen Pflegemaßnahmen planen zu können.

Zur längerfristigen Sicherung der Pflegequalität ist eine Überprüfung der eingeleiteten Maßnahmen und der Zufriedenheit der Bewohnerinnen und Bewohner wichtig. Die interne Überprüfung erfolgt durch das sogenannte Qualitätsmanagement in Zusammenarbeit mit dem Leitungsteam. Ergänzend finden externe Prüfungen durch den medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) und die Heimaufsichtsbehörde statt.

So hat Pflege in den letzten 30 Jahren einen gewaltigen Professionalisierungsschub vollzogen, der mit Sicherheit die Versorgung der Pflegebedürftigen erheblich verbessert hat. Im Rahmen dieses Prozesses haben die Anforderungen an die Fachlichkeit und der Arbeitsaufwand für die Pflegenden deutlich zugenommen.

1 Käppeli, Silvia: Standortbestimmung von Pflegetwissenschaft und Pflegeforschung im deutschsprachigen Raum unter Berücksichtigung der internationalen Entwicklung, in: Die Bedeutung der Pflegetwissenschaft für die Professionalisierung der Pflege. Dokumentation einer Fachtagung, hrsg. v. Gesellschaft zur Förderung der Pflegetwissenschaft NRW e.V., Bielefeld 1998, S. 30-42
2 <https://dg-pflegetwissenschaft.de/aktuelles/bundesverdienstkreuz-fuer-ruth-schroock-erste-professorin-fuer-pflegetwissenschaft-in-deutschland-sowie-mitgruenderin-und-erste-vorsitzende-der-deutschen-gesellschaft-fuer-pflegetwissenschaft-dgp/> (2018-06-05)
3 2004, Stemmer, PFLERGE & GESELLSCHAFT 9. JAHRGANG 4/2004 <https://dg-pflegetwissenschaft.de/wp-content/uploads/2017/06/PG-4-2004-Stemmer.pdf>

4 <https://www.mds-ev.de/themen/pflegetqualitaet/expertenstandards.html> (2019-03-22)



Mitarbeiterin der mobilen Pflege im Beratungsgespräch mit Kundin

Ambulante & teilstationäre Pflege gestern & heute

Ein kurzer Streifzug: die Entwicklung der ambulanten Pflege

Die Entwicklung der ambulanten Pflege und der Pflege allgemein sind untrennbar miteinander verbunden. In dieser kurzen Zusammenfassung beleuchten wir die ambulante Versorgung zu Hause und deren Entwicklung ab dem 19. Jahrhundert, wobei ein Schwerpunkt auf die 60er-Jahre gelegt wurde.

19. Jahrhundert bis zum Zweiten Weltkrieg

Der Ursprung der organisierten ambulante Pflege geht – zu Beginn des 19. Jahrhunderts – auf die Gemeindegewestern zurück, die die „Pflegebefohlenen“ zu Hause aufsuchten. Der Begriff der Gemeindegewesternpflege selber stammt (wahrscheinlich) aus der Zeit, als die Versorgung kranker und alter Menschen zu Hause noch in kirchlicher Hand lag.¹ In der Folgezeit übernahmen z. B. auch Wohlfahrtsverbände, Vereine und auch Stiftungen als Träger die Gemeindegewesternpflege.

Die Aufgaben der Gemeindegewestern waren vielfältig. Nicht allein die Kranken- und Altenpflege stand im Vordergrund, sondern auch die Seelsorge sowie die Haus- und Familienpflege wie Reinigung, Kindererziehung, Zubereitung von Mahlzeiten u. v. m. Die Gemeindegewestern waren eingebunden in das familiäre und soziale Umfeld ihrer „Pflegerlinge“. Die Dienstleistungen gingen weit über die der reinen körperlichen Pflege hinaus. Trotz einer sehr großen Arbeitsbelastung fanden viele Gemeindegewestern in ihrem Tun Zufriedenheit und Erfüllung.² Im Nationalsozialismus wurden die meist kirchlichen Gemeindegewestern durch NS-Schwester ersetzt, die im Sinne der „Arterhaltung eines gesunden Volkskörpers“ die Bevölkerung durch Überwachung rein halten sollte.³ Die Nachkriegsjahre waren geprägt von Mangel und Entbehrungen. In der Gemeindegewesternpflege fehlte es an Schwestern und

1 Meyer, M.: Von der Gemeindegewesternpflege zur Pflegeversicherung, S. 15; in: Hasseler M., Meyer M.: Prävention und Gesundheitsförderung – Neue Aufgaben für die Pflege, Hannover: Schlütersche, 2006
2 Henriettenstiftung: Als die Schwester noch mit dem Fahrrad kam, Ein Streifzug durch die Geschichte der ambulanten Pflege, S. 42, S. 66
3 Meyer, M.: Von der Gemeindegewesternpflege zur Pflegeversicherung, S. 15,16; in: Hasseler M., Meyer M.: Prävention und Gesundheitsförderung – Neue Aufgaben für die Pflege, Hannover: Schlütersche, 2006

an den einfachsten Mitteln, die für die Pflege notwendig waren.

Die Wende der 1960er-Jahre

Die 1960er-Jahre läuteten eine Wende in der ambulanten Versorgung ein. Mitte der 1960er-Jahre zeichnete sich eine große Versorgungslücke im ambulanten Bereich ab. Die Nachfrage nach ambulanter Pflege überstieg das vorhandene Angebot deutlich. Es benötigten viel mehr alte, kranke und behinderte Menschen unterstützende Angebote der ambulanten Pflege, als Angebote zur Verfügung standen.⁴

Was waren die Gründe?

Interessanterweise werden jene Gründe genannt, die auch heute im Jahr 2019 noch aufgeführt werden – zum Beispiel der demografische Wandel. Damals nahm die Zahl der über 65-Jährigen bzw. über 70-Jährigen (insbesondere verwitwete Frauen) stark zu. Der Anstieg der Lebenserwartung generell führte zu einer größeren Anzahl an Menschen, die pflegerische Unterstützung benötigte; auch weil sich durch die höhere Lebenserwartung das Krankheitsspektrum veränderte, d. h. die Menschen litten (und leiden) zunehmend an Mehrfacherkrankungen.

Darüber hinaus wurde auch damals schon das veränderte familiäre Zusammenleben genannt, zum Beispiel durch die Gründung eines eigenen Haushalts der erwachsenen Kinder oder durch die Doppelbelastung von Beruf und Haushalt bei Frauen. Zudem wurden der Anstieg von Ein-Personen-Haushalten sowie die Abnahme an nachbarschaftlicher Hilfe als Grund aufgeführt.⁵

4 Dahme, H.-J., Hegner F., Wie autonom ist der autonome Sektor, S. 28; in: Zeitschrift Soziologie, JG 11 Heft 1 Januar 1982, Stuttgart: F. Enke Verlag
5 Dahme, H.-J., Hegner F., Wie autonom ist der autonome Sektor? S. 33-34; in: Zeitschrift Soziologie, JG 11, Heft 1, Januar 1982, Stuttgart: F. Enke Verlag



Wohnzimmer

Auf der einen Seite stand also die steigende Nachfrage, auf der anderen Seite ein gravierender Nachwuchsmangel. In den Jahren 1961 bis 1973 wurde in der Gemeindekrankenpflege ein Rückgang von rund 28 % an Pflegekräften verzeichnet.⁶ Denn nach dem Zweiten Weltkrieg sank die Bereitschaft, als Diakonisse oder Ordensschwester Kranke und Alte selbstlos zu pflegen. Ein Grund dafür war die sehr hohe Arbeitsbelastung. Die geistlichen Krankenschwestern waren nahezu „rund um die Uhr“ im Einsatz und bekamen nur ein Taschengeld. Um eine geistliche Schwester zu ersetzen, mussten zwei bis drei „weltliche“ Krankenschwestern – mit geregelter Arbeitszeit und entsprechender Bezahlung – eingestellt werden. Dies wiederum führte zu einem erheblichen Kostenanstieg und zu einer Überalterung der Gemeindegewerkschaften.⁷

Es soll nicht unerwähnt bleiben, dass auch damals schon für den stationären Bereich (Krankenhäuser, Altenheime etc.) ein erheblicher Personalmangel bestand. Für das Jahr 1972 wurde geschätzt, dass ca. 40.000 Pflegekräfte fehlen werden.⁸

Seit Ende der 1960er Jahre wurde auch eine kontinuierliche Zunahme der stationären Versorgung erkennbar und die Anzahl an benötigten Betten stieg stetig an. Alte, pflegebedürftige und (dauer-) kranke Menschen wurden damals häufig stationär versorgt – in Ermangelung professioneller flächendeckender ambulanter Hilfen.⁹ Die Pflege von Menschen wurde immer mehr zu einer gesamtgesellschaftlichen Aufgabe.

Die Entwicklung der 1960er-Jahre brachte einen neuen Begriff mit sich, der auch heute noch in aller Munde ist. Es war die Ökonomin Elisabeth Liefmann, die den Begriff des „Pflegenotstands“ schuf (1969). Damit gemeint ist das Missverhältnis zwischen dem steigenden Bedarf an professioneller Pflege und dem zeitgleichen Rückgang an Personal in der Pflege und [...] „einer wachsenden Sensibilität der Sozialpolitiker und der Öffentlichkeit gegenüber Defiziten in der Versorgung

6 ebenda S. 35
7 ebenda S. 35
8 ebenda S. 34
9 ebenda S. 34

sozial benachteiligter Bevölkerungsgruppen (z. B. Alte, Kranke, Behinderte).“ [...] ¹⁰

Die Neuordnung der Gemeindekrankenpflege

Die Kirchen und Verbände machten deutlich, dass eine Neuordnung der ambulanten Pflege ohne staatliche Hilfe, in finanzieller wie auch in organisatorischer Hinsicht, ihre Möglichkeiten überstieg.¹¹ Um den Bereich der ambulanten Pflege neu zu organisieren, wurden in den 1970er-Jahren sogenannte „Sozialstationen“ eingerichtet.¹² Vorbilder hierfür waren Modelle in Ländern wie Belgien, den Niederlanden und den USA.¹³ Das Ziel war, die schon bestehenden Angebote der Pflegedienste zu bündeln und bei Unterversorgung (besonders auf dem Land) das Angebot auszubauen.¹⁴ Dies bedeutete, dass dann die verschiedenen Angebote der Kranken-, Alten- und Familienpflege unter einem Dach betrieben wurden.¹⁵ Außerdem sollte so auch die teure Versorgung in den Krankenhäusern verringert werden.¹⁶ Zur Finanzierung der Sozialstationen wurden Gelder aus öffentlichen Mitteln der Kommunen und Länder bereitgestellt. Leistungen von Krankenkassen, Sozialämtern und den zu pflegenden Personen kamen hinzu.¹⁷

Die Professionalisierung

Die Arbeit in der Gemeindekrankenpflege veränderte sich im Laufe der Zeit grundlegend. Professionalisierung der ambulanten Pflege sowie finanzielle Probleme im Gesundheitswesen rückten immer mehr in den Vordergrund. Die „ganzheitliche“ Pflege der Gemeindegewerkschaften, die frei in ihrer Tagesplanung und der Ausübung ihres Berufs waren¹⁸, wurde abgelöst von

¹⁰ ebenda S. 32
¹¹ ebenda S. 38
¹² <https://www.sign-lang.uni-hamburg.de/projekte/slex/seitendvd/konzeptg/153/15392.htm> (2019-04-02)
¹³ Zeitschrift Soziologie ebenda S. 38-39
¹⁴ Zeitschrift Soziologie ebenda S. 29
¹⁵ Mundzeck, L.: Umbruch – von der Gemeindepflege zur Sozialstation, S. 80; in: Henriettenstiftung: Als die Schwester noch mit dem Fahrrad kam, Ein Streifzug durch die Geschichte der ambulanten Pflege
¹⁶ Ludwig, A.: Die gesetzliche Pflegeversicherung – Bilanz der AWO zur ambulanten Pflege <https://www.bagso.de/publikationen/bagsonachrichten/archiv/2002-04/02-04-06.html>
¹⁷ <https://www.sign-lang.uni-hamburg.de/projekte/slex/seitendvd/konzeptg/153/15392.htm> (2018-11-06)
¹⁸ Meyer, M.: Von der Gemeindepflege zur Pflegeversicherung, S. 20, 21; in: Hasseler M., Meyer M.: Prävention und Gesundheitsförderung – Neue Aufgaben für die Pflege, Hannover: Schlütersche, 2006



Beim Haare flechten

einer standardisierten systematischen Dokumentation der Pflegemaßnahmen. Die ambulante Pflege entwickelte sich hin zu einer fachlich professionellen Krankenpflege, bei der der sozialfürsorgerische und seelsorgerische Aspekt nicht mehr (ausschließlich) im Vordergrund stand.¹⁹

Die Pflegeversicherung

Nach über 20 Jahren Diskussion wurde 1995 die Pflegeversicherung im Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) festgeschrieben. Sie stellt eine Art Teilkaskoversicherung/Grundsicherung dar und deckt einen Teil des Bedarfs bei Pflegebedürftigkeit ab. Hauptsächlicher Grund für die Einführung der Pflegeversicherung waren die stark überlasteten Sozialhilfeträger, aus deren Mitteln die Pflegeleistungen finanziert wurden.²⁰ Mit der Einführung der Pflegeversicherung wurden ambulante vor stationären Leistungen gestärkt, indem in erster Linie die häusliche Pflege und auch die Pflegebereitschaft von Angehörigen gefördert wurde und wird. Außerdem wurde eine Gleichstellung der Pflegedienste von gemeinnützigen und privat-gewerblichen Trägern sowie von Trägern der freien Wohlfahrtspflege erreicht.²¹ Ambulante Pflege, bisher hauptsächlich von kirchlichen Trägern und Stiftungen erbracht, wurde als neuer wirtschaftlicher Dienstleistungsbereich erkannt. Dies führte dazu, dass schon kurz nach Einführung der Pflegeversicherung ein deutlicher Anstieg an privaten Pflegediensten festzustellen war.²²

Waren im Jahr 1993 noch 7.000 Pflegedienste zu verzeichnen, so stieg die Anzahl der Pflegedienste im Jahr 1999 bereits auf über 12.000 an.²³ 2013 waren es deutschlandweit 12.745 und zum Jahresende 2017

¹⁹ Mundzeck, L.: Umbruch – von der Gemeindepflege zur Sozialstation, S. 81; in: Henriettenstiftung: Als die Schwester noch mit dem Fahrrad kam, Ein Streifzug durch die Geschichte der ambulanten Pflege
²⁰ <https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/gesundheitspolitik/72804/ziele-und-wirkungen-der-pflegeversicherung> (2018-11-06)
²¹ ebenda
²² Stiller-Harms, C.: Situation der Pflegenden aus Sicht der BGW, S.135, in: Reform der Pflegeversicherung: Auswirkungen auf die Pflegebedürftigen und Pflegepersonen, Hrsg. Gerhard Igl
²³ Vitt, Gabriele: Pflegequalität ist messbar, Auswirkung des SGB XI auf die Qualität der ambulanten Pflege, Hannover: Schlütersche, 2002, S. 11

wurden in Deutschland insgesamt 14.050 Pflegedienste in unterschiedlicher Trägerschaft (privat, freige-meinnützig, öffentlich) gezählt, die insgesamt 829.958 Pflegebedürftige versorgten.²⁴

Um ambulant vor stationär weiter zu stärken und um zu versuchen, dem Bedarf der Bevölkerung nach mehr Pflege zu Hause gerecht zu werden wie auch die Qualität zu verbessern und für mehr Transparenz zu sorgen, folgten in den kommenden Jahren weitere Gesetze und Anpassungen,²⁵ sei es das Pflege-Neuausrichtungsgesetz, das Pflegezeitgesetz oder die Pflegestärkungsgesetze I, II und III.

Seit Jahrzehnten wird also durch Anpassungen und neue Gesetze versucht, dem steigenden Bedarf nach bezahlbarer Pflege zu begegnen.

Die in den 1960er-Jahren festgestellten Gründe gelten nahezu eins zu eins immer noch und es konnte ihnen bisher noch nicht erfolgreich begegnet werden. Bis heute zielen alle Veränderungen darauf ab, dass der pflegebedürftige Mensch, so lange es möglich ist, in seinem privaten Umfeld verbleiben kann. Es verwundert daher nicht, dass immer noch der größte Anteil von pflegerischen Leistungen innerhalb der Familie oder ergänzend von ambulanten Pflegediensten erbracht wird.

Siehe auch:

- Die Bedeutung der ambulanten und teilstationären Pflege S. 32
- (M)ein Tag in der mobilen Pflege - Bericht einer Kollegin S. 33-35

²⁴ Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2013 und 2017, Ländervergleich – Ambulante Pflegedienste (2019-05-15)
²⁵ <http://www.sozialpolitik-aktuell.de/2018.html> (2019-03-29)

Ein kurzer Streifzug: die Entwicklung der Tagespflege - ein teilstationäres Angebot

Bereits vor über 40 Jahren eröffnete 1973 in Frankfurt-Seckbach die erste Tagespflege in Deutschland. Vorbilder dazu waren Einrichtungen in Ländern wie England, Skandinavien, der Schweiz, den Niederlande oder auch den USA. Bis die Tagespflege allerdings in Deutschland in der Gesellschaft wirklich angekommen und akzeptiert wurde, dauerte es noch Jahrzehnte.

Was waren die Gründe?

Dies lag (und liegt) unter anderem an einer in Deutschland verbreiteten großen Zurückhaltung gegenüber außerhäuslicher Versorgung von älteren Menschen. Hinzu kam (und kommt) eine Unklarheit in der Bevölkerung für wen die Tagespflege geeignet ist und welche Leistungen dort angeboten werden. Erst nach und nach setzte sich die Erkenntnis durch, welchen positiven Effekt ein Besuch der Tagespflege beispielsweise für demenziell eingeschränkte Menschen bietet. Auch war die komplizierte und mit hohem bürokratischem Aufwand verbundene Finanzierung ein Hemmnis, die erst in den letzten Jahren mit den Pflegestärkungsgesetzen deutlich abgebaut wurde.

Startschwierigkeiten der Tagespflege

Ein weiteres großes Problem der Tagespflegen war zu Beginn die Wirtschaftlichkeit, die den Trägern von Anfang an große Schwierigkeiten bereitete. Fehlende Auslastung und mangelnde Kostendeckung führten dazu, dass Tagespflegen wieder schließen mussten. Dennoch wuchs das Angebot – zwar langsam, aber kontinuierlich an. Die Anzahl der Tagespflegegäste stieg von 1999 mit 10.276 bis zum Jahr 2011 auf 43.782 (Anzahl Personen) an.

Sinnvolles ergänzendes Angebot

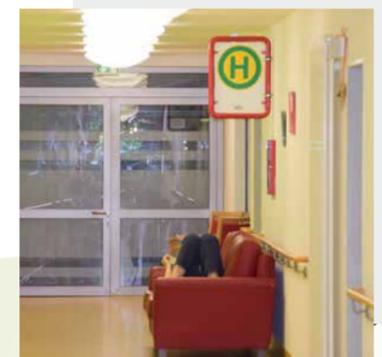
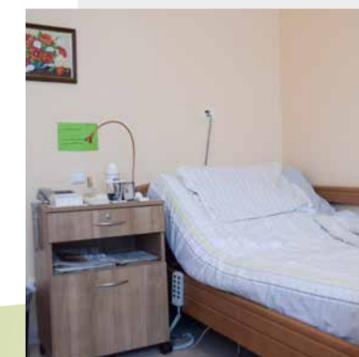
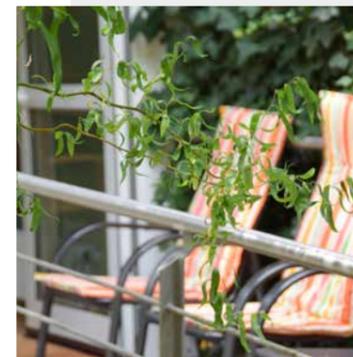
Mit der verbesserten Finanzierung und den entsprechenden Informationskampagnen steigt die Nachfrage weiter. Somit nimmt die Anzahl an Tagespflegeeinrichtungen aktuell weiter zu und so kommt die Tagespflege in kleinen Schritten endgültig als sinnvolles und hilfreiches Angebot der Altenhilfe bei den Menschen an. (Quellen^{1,2})

Siehe auch:

- Die Bedeutung der ambulanten und teilstationären Pflege S. 32
- Ein Tag in der Tagespflege - Eine Mitarbeiterin erzählt S. 36-38

¹ Millich, Nadine: Vom Kindergarten für Alte zum Erfolgsmodell, 28.10.2016, <https://www.bibliomed-pflege.de/zeitschriften/artikeldetailseite-ohne-heftzuweisung/29579-vom-kindergarten-fuer-alte-zum-erfolgsmodell/>
² Böker C., Niggemeier M. (2014): Tagespflege für ältere Menschen. Kohlhammer, Stuttgart

Kleine Bildersammlung 01





Blick in ein Bewohner*innenzimmer

Stationäre Altenpflege

Die Bedeutung der stationären Pflege

Mehrere Generationen unter einem Dach oder wenigstens in der gleichen Stadt – so wurde bis vor wenigen Jahrzehnten die Betreuung der älteren Familienmitglieder gewährleistet. Die gesellschaftlichen Umbrüche der späten 60er-Jahre haben jedoch Veränderungen eingeleitet. Die klassische Familienstruktur befindet sich seit nunmehr fünf Jahrzehnten zunehmend in Auflösung. Eltern und Kinder leben in der Regel nicht mehr gemeinsam unter einem Dach, Männer und Frauen arbeiten nicht mehr zu Hause und auch die Enkelkinder starten nach dem Schulabschluss einen unabhängigen Weg ins Leben.

Trotzdem: Viele ältere Menschen bleiben auch heute noch lange zu Hause und werden bei Bedarf von ambulanten Pflegediensten professionell unterstützt. Allerdings kann die ambulante Pflege oft nur funktionieren, wenn ein Unterstützungsnetz von Angehörigen zur Verfügung steht, das sich um das ganze „Drumherum“ (Haushaltsführung, Kommunikation, Einkäufe, Versorgung) außerhalb der Einsätze des ambulanten Dienstes oder der Tagespflege kümmert. Fehlt das Netzwerk oder sind Angehörige mit der Versorgung überfordert, ist die stationäre Pflege eine für alle Beteiligten gute Lösung.

Auch ist trotz geistiger Mobilität der körperliche Unterstützungsbedarf eines alten Menschen manchmal so hoch, dass eine ambulante Pflege nicht ausreicht, um eine adäquate Versorgung zu gewährleisten. Hinzu kommt die Vereinsamung, unter der körperlich immobile ältere Menschen sehr stark leiden. Ein Pflegeheim mit seinem Rundumangebot von Pflege und Betreuung bietet hier den Weg zurück in ein soziales Leben.

Außerdem muss die steigende Anzahl von an Demenz erkrankten Menschen (genauer: „demenziell veränderten Menschen“), mit deren Pflege meist auch sehr

engagierte Angehörige überfordert sind, in diesem Zusammenhang erwähnt werden. Im Gegensatz zur Pflege von körperlich beeinträchtigten Menschen birgt die Pflege von Demenzerkrankten zu Hause noch zusätzliche Herausforderungen: Zur Vermeidung von Fremd- und Selbstgefährdung wird Unterstützung und Überwachung rund um die Uhr benötigt. Herd oder Wasserhahn werden vergessen oder auch an routinierte Wege des Alltags kann sich nicht mehr erinnert werden. Zusätzliche Schlafprobleme halten auch die Angehörigen rund um die Uhr wach. Viele an Demenz erkrankte Menschen werden sehr lange Zeit aufopferungsvoll zu Hause versorgt, aber im fortgeschrittenen Erkrankungsverlauf schließlich in eine Pflegeeinrichtung aufgenommen.

Der Stellenwert der stationären Unterbringung im Pflegeheim wird in Zukunft sicher noch zunehmen. Die Vollversorgung reicht von Pflege, Betreuung und hauswirtschaftlicher Versorgung bis hin zu zusätzlichen Leistungen wie der Organisation von Terminen bei der Therapie, der Fußpflege, dem Frisör oder auch der Begleitung zu Arztterminen. Durch dieses umfassende Angebot haben die Angehörigen und Freunde wieder mehr Zeit im persönlichen Alltag, die sie bei ihren Besuchen mit den Pflegebedürftigen nutzen können. Häufig verbessern sich durch die Entspannung und Entlastung der Angehörigen die Beziehungen zueinander maßgeblich.

Von den Beweggründen für einen Einzug in das Pflegeheim und wie Bewohnerinnen oder Bewohner das Leben dort empfinden und was die Aufgaben eines Heimbeirates sind, erzählen Ihnen die Interviews ab Seite 23.



Boulespielangebot

Altenpflege heißt auch betreuen

Soziale Betreuung im Pflegeheim

In unseren stationären Einrichtungen haben wir neben der professionellen pflegerischen Versorgung auch den Anspruch, den Bewohnerinnen und Bewohnern den Tag angenehm und lebenswert zu machen. Dazu gehört neben der pflegerischen Unterstützung selbstverständlich auch die Begleitung im Alltag durch die „Zusätzliche Betreuung und Aktivierung“ (Elftes Sozialgesetzbuch § 43b). Die hier beschriebenen Betreuungsangebote stellen eine Auswahl der vielfältigen Angebote in unseren Pflegeeinrichtungen dar.

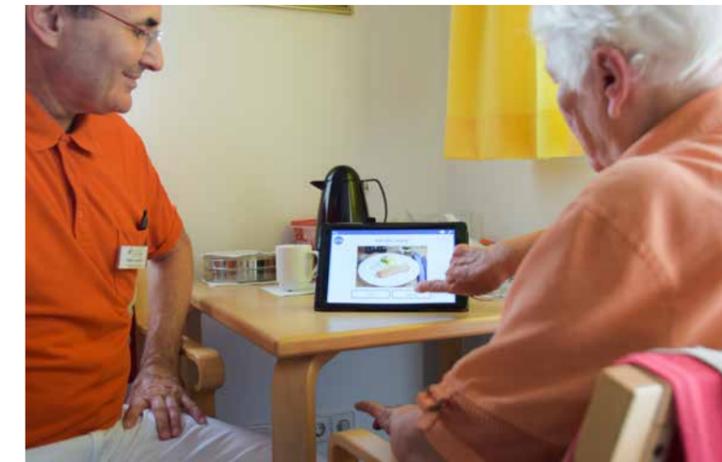
Aber was ist das eigentlich, die „Soziale Betreuung“? ... Wir haben uns auf die Suche begeben:

Für Soziale Betreuung gibt es speziell geschulte Betreuungskräfte, die eine Vielzahl an Angeboten schaffen mit dem Ziel, möglichst viele Interessensbereiche unterschiedlicher Menschen anzusprechen. Eines unserer wichtigsten Anliegen ist es, den Bewohnerinnen und Bewohnern durch eigenes Handeln Erfolgserlebnisse zu schenken und so ein positives Selbstwertgefühl zu vermitteln.

Von Einzel- bis Gruppenangeboten ist alles dabei. Menschen, die krankheitsbedingt ihr Bett nicht oder nur selten verlassen können, stehen ebenso im Fokus wie jene, die den Tag großteils noch selbst gestalten. In regelmäßigen internen Besprechungen werden, mit Blick auf die Wünsche und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner, umfangreiche Angebote und Aktivierungen kreiert.

Besonders beliebt sind die speziell für Demenzerkrankte entwickelten Tablets. Dabei gilt es, durch Denk- und Rätselspiele oder Strategiaufgaben unterschiedliche Aufgaben zu lösen. Und: Jeder bestimmt selbst das Tempo des Spiels. Oft ist dabei ein Lächeln zu sehen – der Umgang mit modernen Medien bereitet allen Altersgruppen sehr viel Spaß. Unbezahlbar dabei ist das

Gefühl, neue Dinge zu lernen und zu verstehen. Auch ganz klassische Angebote erfreuen sich großer Beliebtheit: Rätsel verschiedenster Art zum Beispiel sind sehr gefragt. Das Lösen von Scherzfragen oder



gar Kopfrechnen lässt vorhandene Ressourcen zum Vorschein kommen und motiviert, weiter zu knobeln. Im Wettstreit kommt es nicht selten vor, dass die Bewohnerinnen und Bewohner ganz klar die Nase vorne haben – vor den Mitarbeitenden!

Ob sitzend oder stehend: Bewegung hält fit, hält Körper und Geist zusammen und macht gemeinsam einfach großen Spaß. Bei unterschiedlichsten Angeboten unserer Betreuungskräfte wird die Stabilität des Körpers trainiert und somit einer möglichen erhöhten Sturzgefahr entgegengewirkt. Spaß an Bewegung kennt keine Altersgrenzen und ein zufriedenes – manchmal auch erschöpftes – Lächeln ist Lob genug und Ansporn für die kommenden Aktivierungen.



Hände massieren und aktivieren in der Bewegungsgruppe

Zwischenspiel – die Bewegungsgruppe

Dienstagmorgen, 9.30 Uhr: Im Wohnbereich 4 geht schwungvoll die Tür auf und die gemeinsam am Tisch sitzenden Bewohnerinnen und Bewohner blicken vom

Bewegungsgruppe! Wer noch nicht lange hier ist, setzt sich vielleicht dazu – mal schauen, was passiert. Bewegung ist wichtig, auch und besonders für Menschen, die in ihrer Bewegungsfähigkeit eingeschränkt



Frühstück auf. Die Betreuungskraft Danijela wünscht freundlich „Guten Morgen“ und blickt in erwartungsvolle Gesichter – was wird es heute für ein Programm geben... ? Zunächst aber macht Danijela einen kleinen Rundgang über die Etage, wünscht in einer kurzen Begrüßungsrunde allen einen guten Tag und widmet sich einigen bettlägerigen Menschen besonders intensiv im Zimmer. Wer nicht an den Gruppenangeboten der Betreuung teilnehmen möchte, wird mehrmals in der Woche von der Betreuungskraft im Zimmer besucht. Manchmal wird dann erzählt – von früher vielleicht – manchmal wird gespielt und manchmal tut es auch einfach nur gut, wenn einem jemand die Hand hält und man mal mit jemandem schweigen kann. Gegen 10 Uhr wird es dann lebendig. Danijela baut einen Stuhlkreis auf und ihre treuesten Gäste wissen schon Bescheid...



sind. Und: Bewegung ist auch dann möglich, wenn man das Gefühl hat, es geht nicht mehr. Also: Los geht's! Zunächst einmal wird sich aufgewärmt und die müden Glieder werden gestreckt – jede/jeder so, wie sie/er kann. Mit Bällen, Tüchern und Hanteln werden dann Übungen gemacht. Es wird im Sitzen getanzt (die Schlager der 50er-Jahre eignen sich hervorragend hierfür!) und mit Bewegungsgeschichten wird die Fantasie angeregt. Zum Schluss noch eine Runde Fußball ... mit einem großen Gymnastikball, den man hervorragend im Kreis hin- und herkicken kann. PUH! Nach einer Dreiviertelstunde sind alle müde...? NEIN, man fühlt sich erfrischt, bewegt, munter... – und nach diesen Anstrengungen auch ein wenig hungrig. Gut, dass es bald Mittagessen gibt! **Zwischenspiel Ende**



Jugendliche spielen mit Bewohner*innen Kegeln auf einer Spielekonsole

Das gemeinsame Betrachten von Bildbänden, das Lesen von Kurzgeschichten (besonders beliebt: aus der Region!) oder das Besprechen regionaler Zeitungen lassen die Gegenwart aufblitzen oder versetzen in frü-

Ein ganz besonderes Highlight im Jahr sind die neu mit ins Programm aufgenommenen Tastings. Hier werden in gemütlicher Atmosphäre in kleinen Runden unterschiedlichste Köstlichkeiten vorgestellt – statt-



here Zeiten – so kommen Erinnerungen zum Vorschein und es kommt nicht selten vor, dass eigene Anekdoten zum Besten gegeben werden. Unsere Mitarbeitenden unterstützen das gemeinsame Schwelgen durch die Zeiten und passen ihre Angebote den Gegebenheiten an.

Diavorträge über Urlaubsreisen unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, beispielsweise nach Sri Lanka, Indien, Ungarn oder Albanien nehmen die Bewohnerinnen und Bewohner mit auf eine Reise. Hier werden ganz detailliert besuchte Orte beschrieben und über die jeweiligen Traditionen berichtet. Die Welt erleben, auch wenn man selbst nicht mehr reisen kann, sorgt bei unseren Bewohnerinnen und Bewohnern für strahlende Gesichter.

gefunden haben zuletzt ein Wein- und ein Gintasting. Nach Vorstellung der einzelnen Proben wurde dann selbstverständlich auch ein klein wenig von allem probiert. Diese kulinarischen Experimente erfreuen sich zunehmender Beliebtheit!

Ein weiteres Highlight im Wochenverlauf ist das gemeinsame Kochen auf den Wohnbereichen: Einmal pro Woche wird das Abendessen miteinander zubereitet. Leckere Gerichte aus früheren Zeiten regen den Geschmack an, riechen hervorragend und erfreuen das Auge!



Feste soll man feiern, wie sie fallen - und hier ist es das Oktoberfest 2018



Rosemarie Erb

Bewohnerinnen und Bewohner erzählen

Sich selbst nicht aufgeben – der Rest geht dann schon

Zwischenspiel – der Toast Hawai

Wir wechseln die Szenerie und besuchen Wohnbereich 6. Es ist Nachmittag, 15.30 Uhr. Die Spätsommersonne strahlt durch das Fenster, es ist ein schöner Tag und es haben sich viele Bewohnerinnen und Bewohner im Aufenthaltsbereich versammelt.



Ralf, die Betreuungskraft, hat bereits seinen Rundgang gemacht und dabei gleich nachgefragt, wer von den Damen und Herren Lust hat, sich bei der Herstellung einer großen Menge „Toast Hawai“ zu beteiligen (ein wirkliches „In-Essen“ in den 50ern, seitdem der Fernsehkoch Clemens Wilmenrod es in einer der ersten Kochshows – ja, die gab es auch schon damals! – populär gemacht hat.) Schon bald wird am Tisch Ananas geschnitten, Schinken und Käse aus der Packung geholt und alles für ein gemeinsames Abendessen vorbereitet.

Auch das gehört zur Betreuung. Das hauswirtschaftliche Arbeiten war ja vor allem für die Frauen im Haus wesentlicher Bestandteil des vergangenen Lebens und: Auf diese Weise kommt man auch im Alltag des Pflegeheims mal dazu, das alte Wissen herauszuholen und sich zu erinnern. **Zwischenspiel Ende**



Dies waren ein paar kurze Blitzlichter – viel zu wenig natürlich, um alles zu berichten. Wir können hier nur einen kleinen Einblick in die Arbeit der Betreuungskräfte in unseren Einrichtungen geben und gemeinsam feststellen: Altenpflege heißt auch betreuen.

Rosemarie Erb, Jahrgang 1935, seit Mitte 2015 Bewohnerin des Seniorenzentrums am Klosterweg – Pflegeheim

Das Zimmer im Seniorenzentrum am Klosterweg ist voller Lebendigkeit. Auf den mitgebrachten Möbeln stehen kleine Figuren und allerlei Nippes: „Mutter, du fängst schon wieder an zu sammeln“, bekommt sie manchmal von ihrer Tochter zu hören. „Ich brauche das“, sagt Rosemarie Erb lächelnd. Viel Platz für ein ganzes Leben ist hier nicht. All die kleinen Dinge, die Erinnerungen um sie herum, bilden ihr Leben, zumindest einen Teil davon. An den Wänden hängen verschiedene Karten mit Sprüchen, auch solche die man nicht unbedingt in einem Zimmer in einem Pflegeheim erwarten würde, wie „Shit happens!“. Dazu muss man wissen, sie war Lehrerin für Englisch und Politik.

Rosemarie Erb, eine feinsinnige aparte Dame, mit großem Interesse an Sprachen, Kunst und Kultur. Besonders wichtig ist ihr die enge familiäre Bindung und ihre Freundschaften, die sie bis heute pflegt. Sie hat immer noch Kontakt zu ehemaligen Schülerinnen und Schülern und Kolleginnen und Kollegen und seit ihr Enkel für einige Zeit in die USA ging, kommuniziert sie natürlich mit ihm über WhatsApp. Das ist gar keine Frage.

Vier Jahre vor Ausbruch des Zweiten Weltkriegs in Meseritz, dem heutigen polnischen Międzyrzecz, geboren, folgt der Umzug nach Schlesien, als der Vater eine Stelle in Bad Landeck (polnisch: Łądek-Zdrój) als Schulleiter bekommt. Nach dem Zweiten Weltkrieg Flucht und Zwischenstation in Traben-Trarbach an der Mosel, später weiter nach Wiesbaden. Abitur und Studium der Anglistik und Politik in Frankfurt, Wien und Mannheim. In Frankfurt lernt sie auch ihre Mann kennen und lieben. Anfang der 60er-Jahre heiraten sie

und wenige Jahre später kommt ihre Tochter zu Welt.

Um 1970 ziehen sie nach Karlsruhe und leben in der Nordweststadt und Mühlburg. Rosemarie Erb arbeitet als Lehrerin an einem Gymnasium und gibt lange Jahre Englischkurse an der Volkshochschule. Ihr Mann ist Physiker am Kernforschungszentrum. Anfang der 2000er-Jahre stirbt ihr Mann. Mit der Zeit häufen sich ihre Stürze. Sie wird immer unsicherer auf den Beinen, sodass sie rund zehn Jahre später beschließt, in ein Betreutes Wohnen zu ziehen.

Eines Freitagnachmittags, nach weiteren vorausgegangen Stürzen, fällt Rosemarie Erb beim Einsteigen in eine Straßenbahn so unglücklich, dass sie für längere Zeit ins Krankenhaus muss. Spätestens jetzt ist klar: Sie kann nicht mehr zurück in ihre Wohnung des Betreuten Wohnens. Ihre Tochter sucht einen Platz in einem Pflegeheim und im Juni 2015 bezieht Rosemarie Erb im Seniorenzentrum am Klosterweg ihr Zimmer im EG, mit Balkon, den sie sehr wertschätzt.

Als sie einzieht, ist sie „wirklich runter“ – nichts geht mehr. Die Nachtwache ist für sie ein Segen. „Besonders durch die Nachtwache fühlte ich mich von Anfang an sicher und betreut“, erinnert sie sich. Dreimal in der Nacht wird nachgeschaut, ob alles in Ordnung ist. Aber nicht nur das; die Nachtwache erinnert sie auch an die Augentropfen. „Und wenn es einem nicht gut geht, dann wird auch ein Tee gekocht. Das alles ist sehr beruhigend“, findet Rosemarie Erb.

Zweimal in der Woche geht sie zur Gymnastik. „Die Gymnastik wird von einer ausgebildeten Fachkraft gegeben und ist sehr gut“, betont Rosemarie Erb und auch das Gedächtnistraining mag sie gerne. Mehr noch, das findet sie spitze. Besonders freut sie sich auf den Musikabend der immer mittwochs stattfindet.



Büchertisch im Seniorenzentrum

Quer durch die Genres werden die CDs eingelegt und Musik gehört. Dazu gibt es Kekse und Getränke. „Das ist wie eine kleine Party“, schmunzelt Rosemarie Erb. Und durch die Lage ihres Zimmers hat sie zweimal in der Woche noch „Privatkonzerte“. Da üben verschiedene Chöre im Gemeinschaftsraum, unweit ihres Zimmers. Das findet sie famos.

Das Essen hier ist – wie sie so schön sagt – gewöhnungsbedürftig und die Sauberkeit in ihrem Zimmer entspricht nicht dem, was sie sich vorstellt. „Die Reinigungskräfte geben sich alle Mühe“, dennoch ist es eben nicht so sauber wie zu Hause – und das hier ist jetzt ihr zu Hause. „Man muss ich arrangieren. Hier im Zimmer gibt es nicht mehr so viel von mir, aber das relativiert sich. Ich habe so viel erlebt“, erzählt sie. „Ich sage mir immer, es gibt Menschen, die im Krieg von einer Sekunde zur anderen alles verloren haben. Das hier sind alles nur irdische Güter, mitnehmen kann ich sowieso nichts.“

Was sie gar nicht schätzt, sind vergessene Termine. Wenn ein Termin ausgemacht wird, dann ist der einzuhalten. Ein: „Das habe ich vergessen“, lässt sie nicht gelten. Bescheid geben, das ist das Mindeste. Mehr Terminzuverlässigkeit, das wünscht sie sich – und jemanden, der Scrabble spielt.

„Ich bin nicht unglücklich hier“, das ist ihr wichtig. So richtig glücklich aber wohl auch nicht. „Das Schlimmste war für mich, als ich mein Auto abgeben musste. Ich bin ständig auf fremde Hilfe angewiesen.“ Das fällt ihr schwer. Sie freut sich, wenn eine Pflegekraft oder Betreuungskraft weiß, dass sie gerne ein gemachtes Bett hat und sie nicht darum bitten muss. „Die Pflegekräfte tun ihr Bestes, aber hier auf dem Wohnbereich sind viele bettlägerig und so bleibt nicht viel Zeit für die, die noch mehr können. Wenn ich klinge, kommt es immer

wieder vor, dass länger niemand kommt.“ „Und manche Bewohner“, so merkt sie an, „die sagen sich wohl, ich habe mein Leben lang gearbeitet und jetzt mache ich nichts mehr. Wenn ein Kuli runter fällt, dann klinge ich. Da gibt es keine Eigeninitiative mehr.“

Ihr fehlt ihr vertrautes Wohnumfeld, ins Theater zu gehen, Freunde zu treffen. „Ich kann ja jederzeit das Seniorenzentrum verlassen, aber ich kann es nicht mehr alleine. Ich brauche immer jemanden, der mich holt, oder einen Fahrdienst oder ein Taxi.“ Es ist deutlich zu spüren, wie viel Tatendrang, Neugier und Lust am Leben in ihr stecken, begrenzt durch ein langsames weniger werden der Selbstständigkeit – und das ist wohl das Schwierigste.



Eugen Engelsberger

„Und dann wurde uns zum ersten Mal spürbar bewusst, dass wir gehbehindert sind.“

Prof. Dr. Eugen Engelsberger, Jahrgang 1930, Karlsruher Weststädler, Seniorenzentrum am Klosterweg – Pflegeheim

Wenn Eugen Engelsberger spricht, dann tut er das mit einer überlegten Ruhe. Sehr aufrecht und gerade sitzt er da mit seinen wachen, klaren Augen und wenn er lacht, dann wird er um Jahrzehnte jünger und man kann sich vorstellen, wie er früher, als junger Mann, einmal war.

Geboren in Karlsruhe, besucht er in den Kriegsjahren des Zweiten Weltkriegs das Helmholtzgynasium. Die Jugendkreisbesuche in der Markuskirche prägen ihn und als nach dem Abitur die Berufsentscheidung ansteht, fällt die Wahl auf das Studium der evangelischen Theologie. 1950 beginnt er das Studium und pendelt fortan zwischen Karlsruhe und Heidelberg. „Ich war ein Fachstudent“, sagt Eugen Engelsberger lachend. Damit meint er, in Heidelberg studieren und zu Hause in aller Behaglichkeit wohnen. „Nicht dass Sie glauben, dass ich ein ewiger Student war“, fügt er hinzu. „Während meines Studiums war ich bereits wissenschaftlicher Mitarbeiter am Ökumenischen Institut und schloss deshalb erst 1963 mein Studium ab.“

Eugen Engelsberger ist ein besonnener Mensch. Sein Verstand ist ungetrübt, hell und klar. Sicherlich auch das Ergebnis jahrzehntelanger Übung im Durchdenken, Diskutieren, Sichauseinandersetzen mit den unterschiedlichsten Themen, wohl am meisten in Fragen der Religion.

Nach seinem Abschluss an der Universität arbeitet er bei der Lutherkirche in der Oststadt als Vikar. Hier kommt es bereits zu einer ersten Berührung mit dem Seniorenzentrum am Klosterweg – in Form des Besuchdienstes, bei dem er vor allem Bewohnerinnen

und Bewohner an ihrem Geburtstag besucht. Danach folgt ein gutes Jahr in Freiburg als Vikar und an verschiedenen Schulen als Religionslehrer. Schon in jungen Jahren hat er sich durch seine Veröffentlichungen und Arbeiten einen Namen gemacht und so ereilt ihn dann der Ruf an die Pädagogische Hochschule (PH) in Karlsruhe. Zunächst als Dozent, später als Professor für evangelische Theologie und Religionswissenschaften, mit dem Schwerpunkt Islam. In den 80er-Jahren folgt ein weiterer Lehrauftrag an der Uni Karlsruhe – dem heutigen KIT – am Institut für Angewandte Kulturwissenschaften. 1996 wird Eugen Engelsberger emeritiert. Doch damit beendet er weder an der PH noch am KIT seine Lehrtätigkeit. Es gibt noch so vieles, das er zu sagen und weiter zugeben hat. Und da weder er noch sein Umfeld möchte, dass er geht, bleibt er als Dozent und lehrt bis zu seinem 83. Lebensjahr weiter. „Ich werde heute noch um Rat gefragt“, erzählt er und es ist zu sehen, dass es ihn glücklich macht.

Seine Frau kennt er schon aus dem Jugendkreis in der Markuskirche. Im Laufe der Jahre kommen sie sich näher und verlieben sich. Im Jahr 1965 heiraten sie und bleiben bis zum Tod von Brunhilde Engelsberger im Jahr 2017 zusammen. 2015 feiern Sie ihre goldene Hochzeit. Über 50 Jahre Seite an Seite. Eine lange Zeit, fast ein ganzes Leben.

Gereist sind sie zusammen immer gerne – und viel. Bildungsreisen in die Türkei, Griechenland oder Spanien. Und einmal im Jahr in ihre geliebten Berge. Einfach nur wandern, die Berg- und Seenlandschaft genießen, immer wieder in dieselbe vertraute Ferienwohnung. Das Bergwandern, eine große Leidenschaft der beiden. Zuletzt waren sie Mitte 2000 dort. Aber schon seit einiger Zeit in einem besser gelegenen Hotel, das nicht so steil liegt.



Bewegungsgruppe

In seinem Zimmer im Pflegeheim steht ein großer Umzugskarton. Kreuz und quer liegen große Kladden mit Aufschriften darin. Jeden Urlaub hat Eugen Engelsberger genau dokumentiert, Erinnerungen festgehalten und vor allem, jede Bildungsreise gründlich vorbereitet. 2006 fährt er mit seiner Frau wieder einmal mit Hirsch-Reisen nach Griechenland. Jeder, der Hirsch-Reisen kennt, weiß, dass es ein straffes Kulturprogramm gibt. Die Ausflüge fallen ihnen zunehmend schwerer und bei der Besichtigung der Akropolis wird ihnen endgültig bewusst: „Wir können nicht mehr so wie früher, wir sind gehbehindert.“

„Wir konnten uns aber nicht entscheiden unsere Wohnung aufzugeben“, sagt er nachdenklich. „Seit 1965 haben wir im vierten Stock in derselben Wohnung in der Weststadt gewohnt. Früher bin ich zu Fuß in die PH gelaufen, das war jeden Tag ein kleines Training. Alles war uns hier vertraut. Der wunderschöne Gutenbergplatz mit dem Markt, die Straßenzüge, die Menschen, hier waren wir zu Hause.“ Der vierte Stock wird immer mehr zum Problem. Seine Frau leidet seit Jahren unter einem Hüftproblem. Immer wieder wird diskutiert, ob eine Operation sinnvoll wäre.

2017 kommt der große Einschnitt. Im August und September muss Eugen Engelsberger ins Krankenhaus. Er bekommt einen Dauer-Katheter und kann beide Male wieder zurück nach Hause. Dank seiner Frau, die jede Nacht einmal den Katheter-Beutel leert. Die Aufenthalte im Krankenhaus zehren an seinen Kräften und verstärken die Gehschwierigkeiten. Wieder zu Hause, bekommen sie Hilfe von der Diakonie und bekommen Essen nach Hause gebracht. Auf Grund von Bauarbeiten an den Straßen in der Weststadt und ihrer Gehbehinderung, können Sie das Haus nicht verlassen, sie stehen „unter Hausarrest“. „Das hat der Förderung unserer Beweglichkeit nicht gut getan“, merkt Eugen

Engelsberger an. Dann, Mitte Oktober 2017, an einem Sonntag, kann seine Frau plötzlich nicht mehr aufstehen. Nachts hat sie noch seinen Katheter-Beutel geleert und morgens fühlt sie sich so schwach, dass es schier unmöglich ist aufzustehen. Der eilig gerufene Notarzt bringt sie in die Klinik. Dort wird festgestellt, dass nicht ihr Hüftleiden, sondern eine böse Infektion ihren Körper so schwächt. Noch sonntags wird klar, dass Eugen Engelsberger nicht alleine zu Hause bleiben kann und am selben Tag in die Kurzzeitpflege muss.

Mit Unterstützung telefoniert er alle Heime ab. Ohne Erfolg. Schließlich bittet er den ärztlichen Notdienst um Hilfe. Und so bezieht er am Sonntag des 15. Oktobers 2017 ein Zweibettzimmer im Seniorenzentrum am Klosterweg, in der Hoffnung, dass seine Frau ein paar Tage später zu ihm ins Pflegeheim kommen kann. Zunächst vorübergehend, bis es ihnen besser geht. Kurze Zeit später sind sie wieder vereint, seine Frau wird aus dem Krankenhaus entlassen und sie bewohnen zusammen das Doppelzimmer im Klosterweg.

Es wird klar, dass das Ehepaar Engelsberger nicht mehr zurück in ihre Wohnung kann. Beide benötigen einfach zu viel Unterstützung. Mehr noch, sie brauchen auch jemanden, der ihre Betreuung übernimmt. Mit Herzklopfen fragen sie ihre Nichte Annegret und ihren Mann Michael. Die beiden sagen sofort zu. Es fällt ihnen ein riesen Stein vom Herzen. Man vermag in noch heute plumpsen hören, wenn Eugen Engelsberger davon erzählt. Es geht ihnen besser im Pflegeheim. Seine Frau macht Fortschritte und übt beharrlich das Gehen am Rollator. Mitte Dezember, eines Morgens, möchte sie nicht aufstehen. Es geht ihr nicht gut. Tagsüber bessert sich ihr Zustand ein wenig. Am Abend bricht sie im Bad zusammen. Brunhilde Engelsberger stirbt einen Tag nach dem 87. Geburtstag ihres Mannes, den sie am Tag zuvor noch in der Cafeteria zusammen mit Familie und Freunden gefeiert hatten.



In der Cafeteria des Seniorenzentrums am Klosterweg

Er bekommt ein Einzelzimmer mit Balkon und Blick ins Grüne. „Ich bin sehr zufrieden hier“, sagt er freundlich. „Es wird viel vom Pflegenotstand gesprochen, wir bekommen ihn hier hautnah mit. Es ist gewöhnungsbedürftig, ständig wechseln die Menschen die mich versorgen. Jeder und jede hat seine/ihre Art, aber das hält flexibel“, sagt er lachend, „es gibt nicht ein Schema, sondern unterschiedliche Vorgehensweisen.“ Eugen Engelsberger hat großes Verständnis und einen Weitblick für die Situation der Pflegekräfte. Aber er weiß auch, wo seine Grenzen der Akzeptanz sind. Um halb sechs abends für die Nacht fertig gemacht zu werden, das ist für ihn eine zu große Einbuße von Lebensqualität.

Zweimal pro Woche geht er in die Gruppengymnastik und einmal pro Woche bekommt er Einzelgymnastik, um seine Beweglichkeit und Gehfähigkeit zu erhalten. „Bei der Hitze im Sommer kam die Therapeutin manchmal früher, da war es noch kühler. Dann sind wir rausgegangen, den kleinen Waldweg entlang“, erzählt er. Das hat ihm große Freude bereitet. Auch die gemeinsamen Singstunden besucht er mit Freude. Nachdem seine Frau verstorben war, bekommt er die Anregung, zum Mittagessen runter in die Cafeteria zu gehen – in die Gemeinschaft, um sich zu unterhalten. Hier auf seinem Wohnbereich gibt es viele Pflegefälle, mit denen ein Gespräch so nicht mehr möglich ist. Eugen Engelsberger nimmt die Anregung dankbar an.

Für das Abendessen sorgt seine Nichte Annegret. Alle zwei bis drei Tage bringt sie ihm etwas zu essen. „Jeder hat so seine Ernährungsgewohnheiten“, merkt er an und ist dankbar für die kleine Freiheit, die er sich so bewahren kann. Auf dem Beistelltischchen seines Bettes liegt eine Tüte mit Ingwerbonbons. Die mag er gerne und Heringweck von der Nordsee. Dank seiner Nichte Annegret und ihres Mannes Michael hat er einen kleinen komfortablen Kühlschrank. „Kein Thema“,

sagt Michael immer, wenn er um etwas bittet, und schwuppsdiwupp steht da ein Kühlschrank mit Unterbau. Und noch viel mehr. Seine Nichte und ihr Mann, „haben sich mehrfach verdient gemacht. Sie haben auch meisterhaft die Wohnung aufgelöst“, lobt er.

In seinem Zimmer steht ein schöner dunkler Holzsekretär. Den hat ihm der Mitarbeiter des sozialen Heimdienstes im Klosterweg besorgt. Die Klappe des Sekretärs ist geschlossen, es schaut nur das Kabel seines Laptops heraus. Auf dem Sekretär steht ein Drucker. Sein Laptop „mein Fenster zu Welt“, erklärt er. „Ich surfe gerne und korrespondiere per E-Mail mit Freunden und Bekannten.“ Vorbildlich hat der Sohn eines ehemaligen Kollegen, der ihn seit vielen Jahren großartig in Sachen IT unterstützt, den Laptop eingerichtet. Und mehr noch. Das Internet ist ihm auch ein Trost, für die vielen vielen unzähligen Bücher die er nicht mitnehmen konnte, hierher ins Pflegeheim. „Vieles kann ich auch im Internet nachschauen“, erzählt er und seine Augen leuchten. Das Internet – sein Fenster zur Welt.

In memoriam

Herrn Prof. Dr. Eugen Engelsberger
geboren am 15. Dezember 1930
gestorben am 1. April 2019





Rita und Rolf Walther

„Glücklich bin ich, wenn ich Freude bereiten kann“

Externer Heimbeirat Rolf Walther, Jahrgang 1938, Nordweststadt

Der Vater Sozialbeamter am Rechnungshof, die Mutter Fürsorgerin, wuchs Rolf Walther in einem sozialen Elternhaus auf. Früh prägten ihn die Besuche von Menschen, die kamen und im Haushalt Walther um Rat und Hilfe baten. Geboren wurde er 1938 in Sinsheim bei Heidelberg. Nach der Versetzung des Vaters, wurde Bielitz in Oberschlesien ihre Heimat. Während des Zweiten Weltkriegs flüchteten sie zur Tante nach Thüringen. Was ihm besonders in Erinnerung geblieben ist, ist die Bombardierung Dresdens im Frühjahr 1945, die die Familie von außerhalb miterlebte. Später im Jahr 1945 Ankunft in Karlsruhe im Flüchtlingslager in der Moltkestraße. Ende der 40er-Jahre zog er mit seinen Eltern und Geschwistern in der Nordweststadt in ein Haus mit Garten.

Und hier lebt Rolf Walther – fast ohne Unterbrechung – bis heute. Wenn er erzählt leuchten seine Augen, die Hände unterstreichen das Gesagte mit großen Gesten. 80 Jahr ist er alt und den Spitzbuben in ihm, den gibt es immer noch. So lustig wie es bei ihm und seiner Frau Rita zugeht, dafür gibt es nur ein Erklärung. Rita und Rolf Walther haben die zehn Gebote insgeheim um ein weiteres ergänzt: „Du sollst jede Menge Späße machen und ausgiebig lachen.“ Denn auch in der Kirche sind sie aktiv. Wenn es irgendetwas zu tun gibt, dann sind die beiden zur Stelle. „Rita, Rita“, ruft Rolf Walther freundlich im badischen Singsang nach seiner besseren Hälfte. Rund zehn Jahre sind sie nun beieinander und haben miteinander ihr Glück gefunden. Die beiden sind eine Einheit und sie sind stolz auf den andern, so wie er ist und was er im Leben geleistet hat.

Früher ist er fünfmal in der Woche laufen gewesen. Ist unzählbare Marathons in vielen Ländern und Städten der Erde gelaufen. Zum Beispiel auf Hawaii, in Frank-

reich, in Berlin – außer im damaligen sogenannten „Ostblock“, da war er nicht. Die Grenzen waren zu der Zeit noch zu. Stolz erzählt seine Frau, dass er damals in der Schweiz an 100-km-Läufen teilnahm. 24 Stunden war das Zeitlimit, gebraucht hat er zwischen zehn und elf Stunden. Seine Übungsstrecke fing vor der Haustüre in der Nordweststadt an und ging bis Graben-Neudorf. Das sind 20 km hin – und 20 km zurück. Und auch einfach quer durch den Wald ist er gelaufen. Rita Walther holt ein Bild von ihm, aus den 70er-Jahren. Ein gut aussehender junger Mann mit braunen dichten Haaren und gepflegtem Vollbart. Das Bild passt erstaunlich gut in die heutige Zeit.

Gelernt hat Rolf Walther Einzelhandelskaufmann. Im Laufe seines Lebens hat er einiges gemacht. Buchhalter war er auch. Später dann, mit Anfang 50, fängt er im Seniorenzentrum am Klosterweg an zu arbeiten. Zuerst in der Verwaltung, nach einer einjährigen internen Ausbildung zum Pflegehelfer auch im Tagdienst der Pflege und vor allem auch im Nachtdienst. Dort brauchten sie einen Mann, der zupacken kann. „Ich war Mädchen für alles“, sagt er lachend. Man kann sehen, wie gerne er dort gearbeitet hat. Sonntagvormittags ist er nebendran beim MTV (Männerturnverein Karlsruhe) zum Sport gegangen, anschließend hat er das Mittagessen im Heim verteilt. So war das damals.

Bis zu seiner Berentung arbeitet er im Seniorenzentrum. Und er ist immer noch aktiv, voller Lebensfreude, Energie und Tatendrang. Er kennt alle Bewohnerinnen und Bewohner, alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Irgendwann fragt ihn die Heimleitung, ob er nicht Lust habe, sich als externer Heimbeirat für die Menschen im Seniorenzentrum am Klosterweg einzusetzen. Extern deshalb, da er nicht im Seniorenzentrum lebt, sondern nach wie vor in der Nordweststadt. Und wie er das möchte: „Ich bin mit den Menschen dort alt geworden.

Jede und jeder kannte mich. Das Persönliche, das ist das, was ich schätze.“ Gebraucht zu werden, das ist für ihn etwas wunderbares. „Freude bereiten und Liebe weitergeben,“ die Essenz seines Lebens.

Als Heimbeirat hört er den Menschen zu, vertritt ihre Interessen. „Ein Heimbeirat ist der verlängerte Arm der Bewohnerinnen und Bewohner gegenüber der Heimleitung“, so Rolf Walther. „Wir setzen uns dafür ein, dass es im Seniorenzentrum läuft. Wir hören zu und kümmern uns, wenn das Licht nicht funktioniert, Stolperfallen das Leben schwer machen, Scheiben kaputt sind, das Essen zu kalt ist, wenn die Außenanlage nicht richtig gepflegt wurde oder wenn nachts eine Tür offen stand. Wir Heimbeiräte nehmen Anregungen entgegen und helfen auch neuen Bewohnerinnen und Bewohnern, sich in der Einrichtung einzuleben. Außerdem werden wir bei den Pflegesatzverhandlungen, also bei den Verhandlungen zum Heimentgelt, mit einbezogen. Die Anzahl der Heimbeiräte ist abhängig von der Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner“, erklärt Rolf Walther. Zurzeit gibt es drei Heimbeiräte für das Pflegeheim und einen Beirat für das Betreute Wohnen.

Achtmal im Jahr kommen sie zu Sitzungen zusammen und besprechen alle wichtigen Dinge. Die Heimleitung des Seniorenzentrums am Klosterweg nimmt sich jedes Mal für die Sitzung Zeit, das findet er großartig. Und wenn es gravierende Vorfälle gibt, dann wird sofort eine außerordentliche Sitzung einberufen. Wenn es beispielsweise Probleme unter den Bewohnerinnen und Bewohnern im Seniorenzentrum gibt, ist der Heimbeirat sofort zur Stelle. Alle 14 Tage nimmt sich Rolf Walther Zeit und geht durchs Haus, fragt nach, erkundigt sich wie es läuft, ob es Probleme oder Wünsche gibt. Die Menschen kennen ihn im Pflegeheim und wenn sie ihn sehen, sprechen sie ihn an.



Blumenkasten im Außengelände

„Früher gab es mehr Probleme“, berichtet Herr Walther. „Da haben sich die Heimbeiräte öfter getroffen, um Probleme zu besprechen.“ Jetzt ist es ruhiger geworden. Bei den Festen, die im Seniorenzentrum gefeiert werden, ist er natürlich mit seiner Rita dabei. Und bei den Ausflügen mit den Bewohnerinnen und Bewohnern fährt er nach wie vor den Transporter mit den Rollstühlen und Gehhilfen. Er muss als Erstes los, denn er muss auch als Erster am Treffpunkt sein – und am besten schon alle Rollstühle und Gehhilfen ausgeladen haben – sonst geht es nicht weiter, wenn die Ausflügler mit dem Bus ankommen.

Und wenn er nicht für jemanden einkaufen ist, den Garten macht, etwas repariert oder in der Kirche aktiv ist oder sonst Not am Mann oder an der Frau ist, wo er gebraucht wird, dann geht er gerne mit seiner Rita auf Veranstaltungen. Zum Beispiel nach Ötigheim zu den Volksschauspielen auf der Freilichtbühne oder auch mal in die Kunsthalle.

Manchmal liegt bei ihm zu Hause ein Hausschlüssel eines Nachbarn im Briefkasten. Das heißt dann so viel wie: Lieber Rolf, bitte gieße unsere Blumen und schaue nach dem Rechten. So einfach kann es sein, wenn man einen Rolf (und eine Rita) in der Nachbarschaft hat. Und morgen geht er wieder in den Wald laufen. Bei der Hitze aber nur 50 Minuten.

Hand in Hand in der stationären Pflege





Pflegerkraft im Gespräch mit Kundin

Ambulante & teilstationäre Altenpflege

Die Bedeutung der ambulanten & teilstationären Pflege

Ob ambulant, teilstationär oder stationär – die Versorgung von alten und/oder pflegebedürftigen Menschen nimmt immer mehr an Bedeutung zu. Mit steigender Lebenserwartung nimmt einerseits die Zahl der älteren Menschen zu und durch sich weiter verändernde Anforderungen in der Gesellschaft wird die Nachfrage nach professioneller pflegerischer Versorgung weiter steigen.

Viele Angehörige haben schon heute weniger Zeit, sich um die Pflege ihrer Familienmitglieder zu kümmern. Sei es, dass sie selbst noch stark im Beruf eingespannt sind oder auch, dass die räumliche Entfernung zwischen den Familienmitgliedern zu groß ist, um eine Versorgung zu gewährleisten.

Im vertrauten Wohnumfeld - ambulante Pflege

Nach wie vor möchten die meisten Menschen so lange wie möglich zu Hause wohnen bleiben – eingebettet in eine vertraute Umgebung. Um dies, auch ohne oder mit wenig Mithilfe von Angehörigen, zu ermöglichen, unterstützen die ambulanten Pflegedienste zu Hause: von der Hilfe bei der Körperpflege, Mahlzeiten richten bis zum Geschirr spülen, über den Müll rauszubringen oder die Rolläden hochzuziehen. Natürlich gehört auch die Behandlungspflege dazu wie z. B. Medikamente verabreichen, Wundverbände wechseln oder Insulin injizieren, aber auch die hauswirtschaftlichen Arbeiten oder Einkaufen sowie Spaziergänge oder Vorlesen. Der Pflegedienst ist 24 Stunden telefonisch erreichbar. Dadurch ist gewährleistet, dass der Pflegebedürftige jederzeit Hilfe in einer Notsituation bekommt.

Stärkung der Pflege- und Betreuungsangebote

In den letzten Jahren wurden durch die verschiedenen Pflegestärkungsgesetze (PSG) die Rahmenbedingungen für die ambulanten und teilstationären Pflege- und Betreuungsangebote finanziell verbessert. Verhinderungspflege (ein pflegender Angehöriger möchte bspw.

Urlaub machen) und Kurzzeitpflege (für begrenzte Zeit wird vollstationäre Pflege benötigt) können nun flexibler gehandhabt werden. Die finanzielle Unterstützung für den Besuch einer „Tagespflege“ wurde verbessert und Betreuungs- und Entlastungsleistungen (z. B. Haushalts- und Einkaufshilfen) wurden ausgeweitet. Hiervon profitieren nicht nur Pflegebedürftige, sondern auch pflegende Angehörige.

Tagsüber gut betreut - Tagespflege

Die Tagespflege (teilstationäres Angebot) füllt mit ihrem Betreuungsangebot tagsüber von Montag bis Freitag die Lücke, wenn die ambulante Pflege allein nicht ausreicht und ein Umzug in ein Pflegeheim noch nicht notwendig oder auch nicht gewünscht ist. Aber auch die Entlastung von pflegenden Angehörigen spielt eine wichtige Rolle, sei es für ein oder zwei Tage in der Woche oder täglich. Es muss jedoch keine Pflegebedürftigkeit vorliegen, um eine Tagespflege zu besuchen. Auch Gäste, die einfach eine Abwechslung in ihrem Alltag möchten, sind in einer Tagespflege willkommen.

In der Tagespflege wird der Tag strukturiert. Die Mahlzeiten werden gemeinsam eingenommen, es gibt kreative Angebote wie Singen, Bewegungsspiele oder Ausflüge. Aber auch das gemeinsame Kochen oder Backen und das miteinander Lachen lockern den Tag auf und bringen Freude in den Alltag. Wer möchte, kann sich zwischendurch ausruhen. Die Möglichkeiten sind vielfältig und die Gemeinschaft und Geselligkeit unterstützt die Eigenständigkeit und Selbstständigkeit. Sie steigert die Lebensqualität, nach der sich viele Ältere sehnen.

Und wie erleben die Pflegekräfte ihren Arbeitstag? Dies erzählen wir Ihnen im Anschluss, wie interessant, spannend und auch teilweise herausfordernd die Arbeitswelt ist.



Autos der mobilen Pflege Fidelitas

(M)ein Tag in der mobilen Pflege – ein Frühdienst

Bericht einer Kollegin

Um 6 Uhr beginnt mein Tag.

Eigentlich beginnt er früher, da ich ja noch aufstehen, frühstücken und zur Arbeit fahren muss. So früh morgens ist noch nicht so viel Verkehr und ich bin deswegen heute schon um 05:54 Uhr auf der Arbeit. Das ist klasse, denn so habe ich schon 6 Minuten für heute gewonnen – könnte noch für einen schnellen Kaffee reichen...

Zuerst stelle ich die Rufbereitschaft auf mein Diensthandy um: Es gibt eine Telefonnummer, die 24 Stunden/7 Tage besetzt ist. Ab 6 Uhr übernimmt die Frühschicht diese und löst die Nachtrufbereitschaft ab.

Da ich diese Nacht Rufbereitschaft hatte, entfällt dieser Schritt heute. Heute Nacht hat das Telefon nicht geklingelt und ich bin ausgeschlafen. Es kommt aber auch vor, dass es klingelt; dann stehen wir auf und fahren zu den Kunden und entsprechend kurz ist dann die Nachtruhe.

Danach lese ich mir das Übergabebuch durch. In diesem sind alle Änderungen enthalten, die für mich relevant sein könnten:

- Ist ein Kunde im Krankenhaus?
- Gibt es eine neue Anordnung vom Arzt?
- Hat ein Kunde abgesagt?
- Möchte ein Kunde früher oder später versorgt werden?
- Gibt es einen neuen Kunden usw.

Ich suche den letzten Eintrag und sehe: Ich war die Letzte, die eine Änderung eingetragen hat. Das ist gut, denn so muss ich mich nicht durch das Gekröchel meiner Kollegen arbeiten und keine Änderungen auf dem Tourenplan vermerken; ich glaube, heute wird ein guter Tag.

Nun hole ich mir den Tourenplan. Der Tourenplan enthält alle Informationen, die ich für meine heutige Tour benötige. Das sind u. a. die Namen, Adressen und Telefonnummern der Kunden, die Reihenfolge in der diese besucht werden – mit den jeweiligen Zeiten, die ich dort zur Verfügung habe – und die dort auszuführenden Tätigkeiten.

Was ist denn heute los, mal sehen: Zuerst werden 9 Kunden im Betreuten Wohnen in der Oststadt versorgt, danach 3 weitere Kunden in der Oststadt, dann wieder 2 Kunden im Betreuten Wohnen und zum Schluss noch mal raus: diesmal in die Waldstadt.

Anhand dieser Informationen kommen nun meine beiden letzten vorbereitenden Tätigkeiten, bevor die eigentliche Arbeit beginnt: Ich nehme mir aus dem Schlüsselschrank die Schlüssel der Kunden heraus und hole mir aus dem Medikamentenschrank alle Medikamente, die heute zu verabreichen sind. Anhand des Tourenplanes kann ich die Medikamentenblister gleich in der richtigen Reihenfolge sortieren. Gleich muss ich los, denn um 06:15 Uhr wartet bereits mein erster Kunde auf mich. Da das Betreute Wohnen nicht weit entfernt ist, schaffe ich das locker. Laut meinem Tourenplan habe ich für diese ersten 9 Kunden bis 8:03 Uhr Zeit.

Wir halten uns natürlich an die jeweiligen Zeiten und Wünsche unserer Kunden. Die Reihenfolge im Tourenplan gibt vor, dass wir im Betreuten Wohnen mit einem Kunden im EG beginnen, dann hoch in die dritte Etage, dann wieder in die erste, wieder in die dritte, in die zweite, wieder in die dritte usw.



Pflegerkraft auf dem Weg zu Kunden

Mit dem Fahrstuhl dauert es zu lange, daher ist Treppensteigen angesagt. Das hat auch sein Gutes: Mein tägliches Workout habe ich auf der Arbeit.

Bei den Kunden selbst sind ganz unterschiedliche pflegerische Tätigkeiten auszuführen. Ich helfe beim An- und Ausziehen – besonders Kompressionstrümpfe sind ein schwieriges Unterfangen –, bei der Körperpflege, verabreiche Medikamente, gebe Spritzen, bereite Mahlzeiten zu und und und ... Für jede dieser Tätigkeiten ist eine bestimmte Zeit eingeplant.

Was nicht geplant werden kann ist: dass der Kunde vielleicht noch schläft oder dass der Kunde gerade auf der Toilette ist, wenn ich komme. Und, dass der Kunde auch andere Bedürfnisse hat, auf die ich eingehe und reagiere. Diese Zeit nehme ich mir gerne, weil gerade das eine der Grundvoraussetzungen im pflegerischen Bereich ist: auf andere Menschen einzugehen und sie als Individuen wahrzunehmen.

Kurz vor 8:00 Uhr bin ich dann im Betreuten Wohnen mit den ersten 9 Kunden fertig. Zurück im Büro hänge ich diese Wohnungsschlüssel wieder in den Schlüssel-schrank (falls jemand anderes sie in der Zeit benötigen sollte, in der ich für die anderen Kunden unterwegs bin), hole mir den Autoschlüssel und richte die Medikamente für die nächsten 3 Kunden in der Oststadt. Beim ersten muss ich um 8:08 Uhr sein.

Ich hoffe, dass ich kein Eis von der Scheibe kratzen muss! Aber nein, heute ist alles super! Ich wusste es: Ein guter Tag.

Für die einzelnen Wegstrecken, die ich mit dem Auto zu den jeweiligen Kunden zurücklegen muss, sind feste Zeiten eingeplant:

Für die 3 Kunden, die nun zu versorgen sind, habe ich etwa eine Stunde. Bevor ich losfahre, nehme ich noch die üblichen Eintragungen wie Datum, Uhrzeit, Tourennummer und Kilometerstand im Fahrtenbuch vor.

Was auch nicht zu planen ist: morgens gegen 8:00 Uhr in der Oststadt einen Parkplatz zu finden. Morgens um 08:00 Uhr ist ja nichts los – kleiner Scherz am Rande – und ach ja: Parkplätze gibt es ja wie Sand am Meer: Ich kann quasi vor jeder Haustür parken. Alles frei!

Im Ernst: In manchen Touren lasse ich das Auto beim ersten Kunden vor der Tür stehen und mache den Rest gleich zu Fuß, weil ich genau weiß, dass ich bis abends herumkurven könnte und trotzdem keinen Parkplatz fände. Und immer wieder der Blick zur Uhr, während man vor roten Ampeln wartet. Manchmal habe ich das Gefühl, dass sie bei Rot eingefroren sind.

Für die nächsten beiden Kunden habe ich etwa 45 Minuten. Da bei einem der beiden Duschen auf dem Programm steht, könnte die Zeit knapp werden.

Aber, ich habe bis hier alles fast pünktlich erledigt – mit nur 3 Minuten Verspätung.

Mein letzter Kunde wohnt in der Weststadt.

Um diese Zeit ist zwar der Berufsverkehr vorbei, aber ich muss durch eine 30er-Zone! Das dauert. Ich habe mir schon mal überlegt, ob ich nicht nachts hier vorbeifahre und eine 1 vor die 30 male, darüber muss ich selber lachen.



Zurück von den Kunden

Auch bei diesem Kunden ist eine große Körperpflege, d. h. An- und Ausziehen, Ganzkörperwäsche, Mund- und Zahnpflege und Toilettengang, durchzuführen. Für die Ganzkörperwäsche wird er gebadet.

Und was hat der für eine Badewanne! Die ist riesig; da könnte man glatt einen Flugzeugträger reinsetzen. Warum ich das sage? Neid? Nein: weil es so lange dauert bis die Wanne vollgelaufen ist! Also Pflegekräfte haben aber auch Probleme ... tststs.

Nachdem der letzte Kunde versorgt wurde, geht es wieder zurück ins Büro. Nun folgen die abschließenden Arbeiten der Tour. Das Fahrtenbuch wird aktualisiert und ich hänge die Autoschlüssel und die Kundenschlüssel wieder an ihren Platz. Dann kontrolliere ich, ob alle Medikamente gerichtet sind. Das bedeutet, dass die Medikamente für die nächsten 7 Tage für die einzelnen Kunden vorgerichtet werden. Sind Medikamente aufgebraucht, dann müssen neue beim Arzt angefordert werden.

Das erfolgt noch per Fax. Klar, die Ärzte bzw. Sprechstundenhilfen können wir während der Sprechstunde nicht per Telefon stören und daher werden die Anforderungen gefaxt.

Dann werden alle Leistungen, die ich in meiner Tour erbracht habe, erfasst und in der Dokumentationsmappe vermerkt. Diese Dokumentation muss sehr genau und gewissenhaft sein, da aufgrund dieser Dokumentation die Abrechnung mit den Krankenkassen und der Pflegekasse erfolgt. Außerdem werden für jeden Kunden Abweichungen (von der ursprünglich geplanten Pflege) in einem Berichtblatt vermerkt. Zu guter Letzt wird noch das Übergabebuch aktualisiert.

Der letzte Blick für heute zur Uhr: 10:36 Uhr. Hm, 6 Minuten zu spät. Aber was soll's, das ist nicht so schlimm; wie (fast) immer hat alles wunderbar geklappt. Alles in 4,5 Stunden. Für heute bin ich nun fertig und freue mich darüber – und ich freue mich auch auf morgen:

Auf meine Arbeit mit Menschen. Auf eine abwechslungsreiche Tätigkeit mit vielen unterschiedlichen zwischenmenschlichen Kontakten – ja, ich freue mich einfach auf meine Kunden und sie sich (hoffentlich) auf mich.



Morgens beim Frühstück

Ein Tag in der Tagespflege

Eine Mitarbeiterin erzählt

Der Tag beginnt

Der erste Gast steht schon vor der Tür. Er ist immer sehr früh, vor meinem Arbeitsbeginn, da. Früher war er Bäcker und er hat seinen Schlafrhythmus beibehalten. Mein erster Gang führt mich zur Umkleidekabine. Der zweite führt ins Büro, den Rechner und Kopierer anschalten.

Morgens gibt es für die Tagespflegegäste Frühstück. Als Erstes muss die Butter aus dem Kühlschrank geholt werden, denn zu harte Butter hat schon zu Verstimung geführt. Als Nächstes wird Kaffee gekocht. Ohne Kaffee läuft auch hier nichts! Der Gast wartet schon ungeduldig auf die Brötchen, die er aufschneiden will. Also spüte ich mich zur Cafeteria ins Nachbargebäude. Während dieses kleinen Spaziergangs gehe ich den Tag kurz durch. Wer kommt, wer hat abgesagt, welche Beschäftigung wird angeboten, ist dafür auch alles da?

Zurück in der Küche folgt das allmorgendliche Ritual, um das Frühstück für die Gäste vorzubereiten. Mein Gast erledigt kleine Arbeiten. Dies bereitet ihm Freude. Oft erfahre ich so Begebenheiten und es kommt zu interessanten Gesprächen. Zusammenarbeiten schafft eben eine besondere Atmosphäre. Das Telefon klingelt, unser Fahrdienst kündigt die anderen Gäste an. Rasch noch die eine oder andere Kleinigkeit erledigt und dann geht es als Begrüßungskomitee auf den Hof.

Die Gäste, die zuerst aus dem Bus aussteigen, brauchen in der Garderobe länger, die nächsten drängeln fast schon, wollen zu ihrem Kaffee. Andere, die als erste abgeholt wurden, drängen zur Toilette. Aber das Durcheinander legt sich alsbald, wenn jeder seinen Platz im Tagesraum eingenommen hat. Nach einer Begrüßung wird Speis und Trank verteilt.

Das Frühstück

Doch Obacht! Der eine Gast darf nur Roggenbrötchen essen, ein anderer Gast muss beim Essen gebremst werden, er isst ein wenig zu gerne. Ich habe dann das Gefühl, diesem Gast etwas nicht zu gönnen. Aber ich weiß, dass er es nicht alleine schafft und dankbar für jede Hilfe ist. Zwischendurch werden hier und da Brötchen mit Butter bestrichen und belegt. Ein anderer Gast freut sich über Klippklappbrötchen. So kann er sein Brötchen in die Hand nehmen und abbeißen.

Und wieder gilt es, auch den Kaffeefluss nicht zum Erliegen kommen zu lassen. Wir haben Tagesgäste, die meist zwei, wenn nicht mehr Becher Kaffee zum Frühstück trinken. Drei Liter Kaffee zum Frühstück ist für diese Gruppe kein Problem. Während des Frühstücks kommt meine Kollegin zur Unterstützung.

Der Vormittag

Solange meine Kollegin die Küchenordnung wiederherstellt, lese ich aus der Zeitung vor. Es beginnt die Suche nach positiven Meldungen und nach dem Geschehnis, von dem ein Gast berichtet hat. Was nicht fehlen darf, ist der Witz von der Kinderseite. Er ist der Abschluss der Zeitungsrunde. Dummerweise verstehe ich ihn heute nicht. Aber das ist nicht schlimm. Zwei Gäste erklären ihn mir. Worüber nun mehr gelacht wird, weiß ich nicht. Aber das ist auch nicht wichtig.

Auf dem Plan heute Vormittag stehen Spaziergang oder Kuchenbacken. Oder hat jemand einen anderen Wunsch, einen Vorschlag? Nun gilt es für die Gäste sich zu entscheiden. Was anfänglich schwer zu sein scheint, ist plötzlich einfach. Die Spaziergänger haben Vorrang auf der Toilette. Einem Gast mache ich den Rollstuhl schmackhaft. So kann er laufen, so lange er



Ein Tagespflegegast beim Zeitunglesen

will, er es schafft. Hat er genug getan, so freut sich ein anderer Gast darauf, ihn zu schieben. Denn seitdem wir es so machen, läuft der Gast mehr. Ein wenig gegenseitige Hilfe, schon ist der kleine Trupp mit meiner Kollegin abmarschbereit.

Die anderen Gäste finden sich um den mit Zeitungspapier abgedeckten Tisch in der Küche ein. Heute soll

ein versunkener Apfelkuchen gebacken werden. Den mögen alle gerne. Die Zutaten für den Teig stehen bereit, aber zuerst müssen die Äpfel geschält und kleingeschnitten werden. Jeder, der möchte, bekommt ein Messer oder einen Sparschäler und ein Brettchen und schält fleißig drauf los. Auch wenn nicht mehr alles so leicht von der Hand geht, manches verlernt man





Wohnzimmer der Tagespflege



Pflegerkraft und Bewohnerin

Eine Hommage an den Pflegeberuf

einfach nicht. Mit viel Engagement und Konzentration werden die Äpfel geschält und in Würfel geschnitten. Wie groß so ein Würfel sein darf, darüber gibt es unterschiedliche Vorstellungen, aber das tut dem Kuchen ja keinen Abbruch. Anschließend werden die Zutaten für den Teig in eine Schüssel gegeben. Das Abmessen übernehme ich, beim Rest habe ich tatkräftige Unterstützung. Der Teig wird mit dem Handmixer feste gerührt und dann die Hälfte in eine Springform gegeben, die Äpfel oben drauf, darauf den Rest des Teiges und ab in den Ofen. Nun haben wir eine Menge Brettchen, Schüsseln und Schäler, die gespült werden müssen. Das geht von ganz alleine, auch etwas das bei vielen tief in der Erinnerung verankert ist. Mit einer liebevollen Genauigkeit wird jedes einzelne Stück gespült und abgetrocknet. Und heute Nachmittag gibt es frisch gebackenen Kuchen. Da freuen sich alle drauf!

Die Rückkehr der Spaziergängergruppe kündigt das Mittagessen an. Das Essen wird uns gebracht und wir bereiten zügig die Essenausgabe vor. Aber vorher ist noch der Blutzucker unseres Insulingastes zu bestimmen und das Insulin zu spritzen.

Bitte nur wenig Essen auf den Teller, bitte keinen Rosenkohl, ... Meist sind es dieselben Wünsche der gleichen Gäste. Und doch werden sie täglich wiederholt. Alles nicht schlimm. Wenn alle ihr Essen haben, kehrt Ruhe ein. Ein leises Murmeln, Erinnerungen, die das Essen auslöst, werden geteilt. Heute wollen fast alle Gäste in der Mittagspause ruhen, wer mag, bekommt eine Decke zum Zudecken. Ein Gast verbringt die Mittagspause in seiner Wohnung, ein anderer dreht seine Runden.

Der Nachmittag

Derweil die Kollegin in die Pause geht, kümmere ich mich um die Dokumentation des heutigen Tages. Dann müssen noch diverse Stühle desinfiziert werden. Dabei kann ich gleich die Stühle im Turnraum für das Ballspielen am Nachmittag anordnen. Der Ball heißt „Lukas“, da doch sehr draufgehauen wird. Ihm ist schon etwas die Luft ausgegangen. Dann kommt meine Kollegin wieder. Es bleibt noch etwas Zeit zum Reden, was noch anliegt, denn mein Dienst ist für heute zu Ende. Die Kollegin wird den Nachmittagskaffee richten – dazu gibt es natürlich den selbst gebackenen Kuchen – und die Gäste mit „Lukas“ bei Laune halten. Gegen Spätnachmittag kommt unser Fahrdienst und bringt die Tagespflegegäste wieder nach Hause.

Die Interviews mit den Bewohnerinnen und Bewohnern im Pflegeheim (S. 23-27) oder dem Betreuten Wohnen (S. 42-43), die Berichte der Kolleginnen der mobilen Pflege und Tagespflege (S. 33-38) und all die anderen Artikel sollen Ihnen einen Einblick geben in die Welt der Menschen, die in Pflegeheimen oder im Betreuten Wohnen leben, in der Tagespflege zu Gast sind oder von der mobilen Pflege versorgt werden.

Natürlich können wir nur mit den Menschen sprechen, die noch „fit“ sind. Aber wenn wir denen zuhören, die uns noch mitteilen können, was sie empfinden, was sie sich wünschen, was sie möchten und was sie nicht möchten, bekommen wir vielleicht eine Idee, was diejenigen, die es nicht mehr sagen können von uns brauchen. Eigentlich ist es ja ganz einfach. Was jeder Mensch braucht, ist Zuwendung, Verständnis und Zeit.

Wichtig ist uns zu sagen, dass jemand, der im Pflegeheim lebt, an der Tür nicht seine Selbstbestimmtheit und Individualität abgibt. Es wird schon lange nicht mehr verwahrt, sondern gelebt. Doch in den Köpfen vieler bleibt dieses Bild immer noch bestehen. Gewiss, es läuft nicht immer alles rund in der Pflege – doch die immer wiederkehrende negative Berichterstattung zeigt nur einen kleinen Ausschnitt. Es ist gut, dass Missstände aufgedeckt werden. Allerdings bleibt das Positive, das deutlich überwiegt, oft im Verborgenen – und darüber wollen wir berichten.

Der Pflegeberuf wird zu Unrecht als ein unattraktiver Beruf angesehen, bei dem es hauptsächlich um „eklige“ Dinge geht. Sicherlich gehören das Waschen, Essenreichen und der Umgang mit inkontinenten Menschen dazu. Eine viel größere Rolle spielen jedoch Zuwendung, Betreuung und medizinische Maßnahmen.

Wir brauchen (junge) Menschen, die den Pflegeberuf ergreifen, die erkennen, wie wertvoll und befriedigend die Ausübung dieses Berufs sein kann. Und es ist unser Wunsch, dass der Stellenschlüssel in der Pflege deutlich angehoben wird, um die Arbeitsbelastung zu reduzieren. Der Pflegeberuf wird, trotz Digitalisierung und Technologisierung im Pflegebereich, in absehbarer Zeit nicht überflüssig werden. Im Gegenteil, der demografische Wandel bringt einen Zuwachs an alten und pflegebedürftigen Menschen mit sich, die betreut und versorgt werden müssen.

Es ist so viel Lebendigkeit in der Tagespflege, in den Pflegeeinrichtungen und dem Betreuten Wohnen zu spüren – und auch Veränderung. Lebendigkeit im Zusammensein mit den Menschen, Veränderung mit jedem Jahrzehnt. Mit Einzug der 60er-Generation wird es vielleicht Hippie-Partys geben. Tablet und Smartphones sind heute schon Thema und die Generation der 80er-Jahre wird sich später wohl kaum mit Braten und Salzkartoffeln zufriedengeben. Sushi und veganes Essen werden sicherlich Bestandteil der Verpflegung werden.

Es geht um Menschen. Um Menschen, die den Großteil ihres Lebens bereits gelebt haben. Es geht um Freundlichkeit, um Zuwendung, um Verständnis und um Würde.

„Alte Menschen sind für mich ein Stück lebendige Geschichte. Sie haben unendlich viel erlebt und verfügen über Lebensweisheit und Überlebensstrategien. Sie stellen für mich in unserer heutigen schnelllebigen Zeit ein Schatz an Wissen und Erfahrung dar, an überlieferten und nicht vergänglichen Geschichten und Werten. Sie befinden sich im letzten Lebensabschnitt und haben ihr Leben gemeistert. Dies versuche ich in meiner täglichen Arbeit zu würdigen.“ (Kirsten, Wohnbereichsleitung, Seniorenzentrum am Klosterweg)



Terrasse einer Wohnung des Betreuten Wohnens

Betreut wohnen im Alter

Die Entwicklung hin zum Betreuten Wohnen

Im Alter noch einmal umziehen müssen? Für die meisten ist dies eine unangenehme Vorstellung, die möglichst vermieden werden soll. Wie das Sprichwort schon sagt: „Einen alten Baum verpflanzt man nicht.“ Und es liegt auch auf der Hand, warum. Meist ist man über viele Jahre mit seiner Umgebung und seinem Umfeld verwurzelt, die sozialen Kontakte sind gefestigt, man kennt sich und man kennt sich aus.

Welche Gründe soll es also geben, im Alter doch noch einmal umzuziehen? Sie sind meist vielschichtig und vor allem sehr individuell. Ein Grund kann zum Beispiel eine Wohnung sein, die im dritten Obergeschoss liegt und immer mühevoller nur über eine Treppe zu erreichen ist. Gleichzeitig verringern sich dadurch oft auch die sozialen Kontakte zu Freunden, da auch diesen vielleicht das Treppensteigen immer schwerer fällt. Ein anderes Beispiel. Die Kinder wohnen in einer anderen Stadt und man selber ist zunehmend auf Unterstützung angewiesen, sei es für Besuche beim Arzt oder beim Einkaufen. Oder man ist unvermittelt auf einen Rollstuhl oder einen Rollator angewiesen, benötigt daher einen barrierefreien Wohnraum, der die Nutzung eines Hilfsmittels erst möglich macht.

Sie sehen, kein Grund ist gleich, aber manchmal machen es sogar viele Gründe gleichzeitig notwendig, im Alter nochmals umzuziehen. Aber wohin? Auf der Suche nach dem richtigen Angebot tauchen plötzlich Begriffe auf wie Alten- und Pflegeheim oder Betreutes Wohnen. Aber worin liegen die Unterschiede? Ein kleiner Ausflug in die Geschichte der altersgerechten Wohnangebote soll hier Klarheit schaffen.

Von den Altenheimen der 50er-Jahre bis zum heutigen Betreuten Wohnen

Schon in den 50er-Jahren gab es Altenwohnheime bzw. Altenheime, jedoch vorzugsweise für ältere Menschen mit noch sehr geringer Hilfs- oder Pflegebedürftigkeit. Ein selbstbestimmtes Leben war möglich. Darüber hinaus waren bestimmte Leistungen wie die Reinigung der Zimmer oder die Speiseversorgung fester Bestandteil des Wohnangebots. Die Bewohnerinnen und Bewohner lebten in einer Gemeinschaft, ohne einen eigenen Haushalt zu führen. Für dieses Gesamtangebot wurde eine Kostenpauschale pro Monat inklusive aller Leistungen berechnet.

Im Zuge der gesellschaftlichen Veränderungen änderten sich auch die Vorstellungen und Anforderungen. Selbstständigkeit und Individualität erhielten mehr Stellenwert. Barrierefreiheit oder rollstuhlgerechter Wohnraum bekamen mehr Gewicht. Mit der Gewissheit von körperlichen Einschränkungen im Alter kam den stufenlosen Bädern mit ebenerdigen Duschen und Haltegriffen eine wesentliche Bedeutung zu. Die Ausstattungsmerkmale veränderten sich ebenso wie auch die Erwartungen an einen individuellen altersgerechten Wohnraum. Damit einher ging eine Veränderung der Altenheime in Richtung Pflegeeinrichtungen und es begann die Geschichte des Betreuten Wohnens.



Bewohnerin mit Gehilfe

Das Betreute Wohnen

Neben der altersgerechten Ausstattung ist das Betreute Wohnen gekennzeichnet durch die Schwerpunkte Wohnqualität und Selbstbestimmtheit. Die Möglichkeit, sich eine neue Wohnung in schöner Atmosphäre und in guter Gesellschaft mit anderen Menschen in demselben Lebensabschnitt auszusuchen, führt in vielen Fällen auch zu einer früheren Bereitschaft zum Umzug in ein Betreutes Wohnen. In der Regel bestehen die Anlagen des Betreuten Wohnens aus Ein- und Zweizimmer-Mietwohnungen, manchmal können die Wohnungen auch als Eigentumswohnungen erworben werden. Bei den Mietwohnungen unterscheidet man aus vertraglicher Sicht zwischen dem Mietvertrag und dem Betreuungsvertrag. Der Mietvertrag regelt die Miethöhe und das Wohnrecht, der Betreuungsvertrag definiert bestimmte Serviceleistungen wie bei der Heimstiftung Karlsruhe z. B. die Ansprechperson der Wohnanlage, den Notruf oder Hausmeisterdienste. Die Pauschale fällt immer an, unabhängig davon, ob man die Dienste tatsächlich nutzt. Die Ansprechperson ist stundenweise vor Ort, hilft beim Organisieren von Diensten und bietet Gemeinschaftsaktivitäten an. Pflegerische oder hauswirtschaftliche Leistungen wie z. B. Hilfe bei der Körperpflege, Wohnungsreinigung oder Essen auf Rädern können mit einem ambulanten Pflegedienst individuell vereinbart werden. Diese Leistungen werden zusätzlich berechnet, können aber von der Pflegekasse je nach Pflegegrad übernommen werden.

Wichtig dabei ist, den Begriff des Betreuten Wohnens nicht mit einem allumfassenden Angebot über alle, vor allem pflegerischen Leistungen, zu verwechseln. Man darf nicht erwarten, ganztägig „an die Hand genommen zu werden“ oder eine Rund-um-die-Uhr Präsenz. Das Betreute Wohnen kann eine passgenaue und flexible Lösung für eine bestimmte Lebensphase im Alter sein.

Die jeweiligen Vor- und Nachteile dieser altersgerechten Wohnform müssen mit den individuellen Ansprüchen und Bedarfen abgeglichen werden.

Welche Beweggründe das Ehepaar Steinbach hatte in das Betreute Wohnen des Seniorenzentrum Parkschlössle zu ziehen, das können Sie im folgenden Bericht lesen.



Ehepaar Steinbach

Betreutes Wohnen – ein Ehepaar erzählt

„Wir haben uns vom ersten Tag an wohl gefühlt.“

Ehepaar Steinbach, seit 57 Jahren verheiratet Betreutes Wohnen Terrassenhaus Parkschlössle

Seit 2011 wohnen die Steinbachs in einer der schönen Eigentumswohnungen im Betreuten Wohnen Terrassenhaus des Seniorenzentrums Parkschlössle. Die Wohnung des Ehepaars Steinbach besteht aus einem Wohn- /Essbereich, Küche und Schlafzimmer, mit ebenerdigen Zugang zur Terrasse und zu den Blumen, Sträuchern und Bäumen auf dem Gelände. Das finden sie wunderbar. Es lag ihnen am Herzen, im Grünen zu wohnen. Jahrgang 1940 und 1941, in Karlsruhe geboren und aufgewachsen, heirateten Ursula und Edgar Steinbach 1961. Mitte der 60er-Jahre zogen sie in ein Einfamilienhaus in Grünwettersbach und die Geburt ihres Sohnes zwei Jahr später machte die Familie vollständig.

45 Jahre arbeitete Edgar Steinbach bei der Sparkasse in Durlach. Dann, im Jahr 1998, wurde bei Herrn Steinbach Parkinson diagnostiziert. Mit den Jahren verschlechtert sich sein Zustand und die Steinbachs denken über eine alternative Wohnform nach. Da ergibt sich die Gelegenheit eine der Wohnungen im Terrassenhaus zu kaufen.

Ursula Steinbach erzählt: „Innerhalb von 14 Tagen haben wir ratz fatz die Wohnung im Betreuten Wohnen gekauft und genauso schnell war unser Haus in Grünwettersbach verkauft.“ „Und wir haben es nie bereut“, sagen beide und strahlen über das Gesicht, „wir haben uns vom ersten Tag an wohl gefühlt.“ Durlach war sowieso irgendwie ihre zweite Heimat. Hier kennen sie viele Menschen und haben Freunde.

Ein wenig enger ist es in der Wohnung schon. So manche Möbel, Vertrautes und Liebgewonnenes konnte nicht mit in die neue Wohnung im Parkschlössle. Und das Essen das im Seniorenzentrum angeboten wird, naja, es könnte geschmackvoller sein. Aber da Frau Steinbach von sieben Tagen in der Woche noch fünf Tage selber kocht, können sich die Steinbachs die Tage aussuchen, wann sie zum Mittagessen in den Speisesaal des Seniorenzentrums gehen.

Die Betreuungsangebote im Seniorenzentrum begeistern beide. „Es gibt hier so viele Angebote, die wir wahrnehmen können. Jeden Tag in der Woche gibt es etwas Schönes“, schwärmen beide. Es ist zu bemerken wie viel Freude ihnen die Konzerte der Musikhochschule oder der Chöre, die Lesestunden, die Bastelarbeiten, die Singstunden, die Gymnastik und Sturzprophylaxe und auch die Feste, die gefeiert werden, bereiten. „An allen Sachen, die uns interessieren teilzunehmen, das schaffen wir gar nicht. Es fällt einem heute auch nicht mehr ganz so leicht“, gibt Ursula Steinbach zu. Toll finden sie auch, dass direkt vor dem Seniorenzentrum Parkschlössle eine Bushaltestelle ist. So können sie fast vom Wohnzimmer aus in den Bus steigen. Je mehr sich der Zustand von Edgar Steinbach verschlechtert, desto wichtiger werden solche Feinheiten.



Blumenbeet im Seniorenzentrum

Edgar Steinbach, ein reizender älterer Herr mit freundlichen blauen Augen. Auch wenn die Krankheit fortschreitet und die Bewegungen schwieriger werden, lässt er sich nicht daran hindern, seinem liebsten Hobby nachzugehen: dem Gärtnern. Autofahren oder Tennisspielen gehen schon lange nicht mehr, aber die Gartenarbeit, die geht noch.

Ca. 15 Minuten Fußweg entfernt haben die Steinbachs einen kleinen Schrebergarten mit Zierblumen und ein paar Beeren. „Um mir den immer beschwerlicher werdenden Weg dorthin zu erleichtern“, erzählt Edgar Steinbach, „hatte meine Frau die großartige Idee ein Erwachsenen-Dreirad anzuschaffen.“ Nun radelt er so oft er kann in den Schrebergarten. Darüber ist seine Frau sehr froh, dass er das noch kann. Ein wenig Sorgen machen sich beide, wie es werden wird, wenn die Krankheit weiter fortschreitet. „Er braucht bei vielem heute Hilfe“, bekennt Ursula Steinbach.

Ohne zu zögern würden sie es wieder tun, hier in das Betreute Wohnen ziehen. „Das war eine gute und richtige Entscheidung“, sagen beide einstimmig. Hier zu leben, gibt ihnen Sicherheit. „Besonders die Einrichtungsleitung und die Mitarbeitenden haben immer ein offenes Ohr“, berichten sie. „Und wenn es irgendwann nicht mehr geht, dann gehen wir rüber in das Pflegeheim“, sagen beide und lächeln sich liebevoll an.



Sondenernährung mittels Sondenspritze

Rund um die Ausbildung ...

... Pflegefachkraft - ist da nicht was neu? 3 in 1!

Ein Neustart in der Ausbildung – die generalistische Pflegeberufausbildung

Dass sich viel in der Pflege verändert, ist in diesem Heft an unterschiedlichen Stellen immer wieder zu lesen. Zur Bewältigung dieser Herausforderungen bedarf es natürlich auch einer Neuausrichtung in der Pflegeausbildung. Außerdem muss die Ausbildung zur Pflegefachkraft anspruchsvoll und zukunftsfähig sein. Nur so gelingt eine verbesserte Attraktivität des Pflegeberufs.

Start der neuen Ausbildung ab 2020

Mit dem Start des neuen Pflegeberufgesetzes (PflBG) am 01.01.2020 werden die bisher getrennten Ausbildungen in der „Altenpflege“, „Gesundheits- und Krankenpflege“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpflege“ zusammengelegt. Ziel ist es, allen, die sich für einen Pflegeberuf interessieren, eine hochwertige und zeitgemäße Ausbildung mit breiten beruflichen Einsatzmöglichkeiten anzubieten und gleichzeitig eine zukunftsgerechte Weiterentwicklung im Gesundheitssystem zu ermöglichen.

Was bedeutet dies nun genau?

Mit dem Pflegeberufgesetz entsteht ein neues Berufsbild der Pflege. Dabei bedeutet der Begriff Generalistik oder generalistische Pflegeausbildung, dass die bisher unterschiedlichen pflegerischen Ausbildungen zu einem Berufsbild zusammengeführt werden. Hierdurch werden die Auszubildenden zur Pflege von Menschen aller Altersstufen in allen Bereichen der Pflege befähigt (= 3 in 1). Es ist also möglich, mit dieser Ausbildung in Altenheimen/Pflegeheimen oder ambulanten Pflegediensten, in Krankenhäusern oder in Kinderkliniken, zu arbeiten. Daneben besteht für die Auszubildenden weiter auch die Möglichkeit sich für die Bereiche Altenpflege oder Kinderkrankenpflege zu spezialisieren.

Fragen zur Ausbildung?

Nadine Sauer, Qualitätsbeauftragte Pflege
nadine.sauer@heimstiftung-karlsruhe.de, 0721-133-5565

Aufbau der generalistischen Pflegeberufausbildung

Die dreijährige Fachkräftausbildung erfolgt in Verbindung mit:

1. den Pflegeschulen und
2. der praktischen Ausbildung in einer Ausbildungseinrichtung.

Im Zuge der Ausbildung absolvieren die Auszubildenden Einsätze in verschiedenen Bereichen der Pflege z. B. in Pflegeheimen, ambulanten Pflegediensten, Krankenhäusern oder Kinderkliniken.

Nach 18 Monaten müssen sich die Auszubildenden für das dritte Ausbildungsjahr zwischen drei Möglichkeiten entscheiden:

- Spezialisierung in der Altenpflege (Abschluss Altenpflegefachkraft) (A)
- oder Spezialisierung Kinderkrankenpflege (Abschluss Fachkraft für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) (B)
- oder es wird die generalistische Ausbildung im dritten Jahr einfach fortgesetzt (Abschluss Pflegefachfrau/mann) (C) = 3 in 1

Welche Zugangsvoraussetzungen gibt es?

Es wird eine allgemeine zehnjährige Schulbildung benötigt. Wer eine neunjährige Schulbildung mit Hauptschulabschluss vorweisen kann, für den bietet sich der Einstieg über die Pflegehelferinnen- und Pflegehelferausbildung bzw. Pflegeassistentenausbildung an.

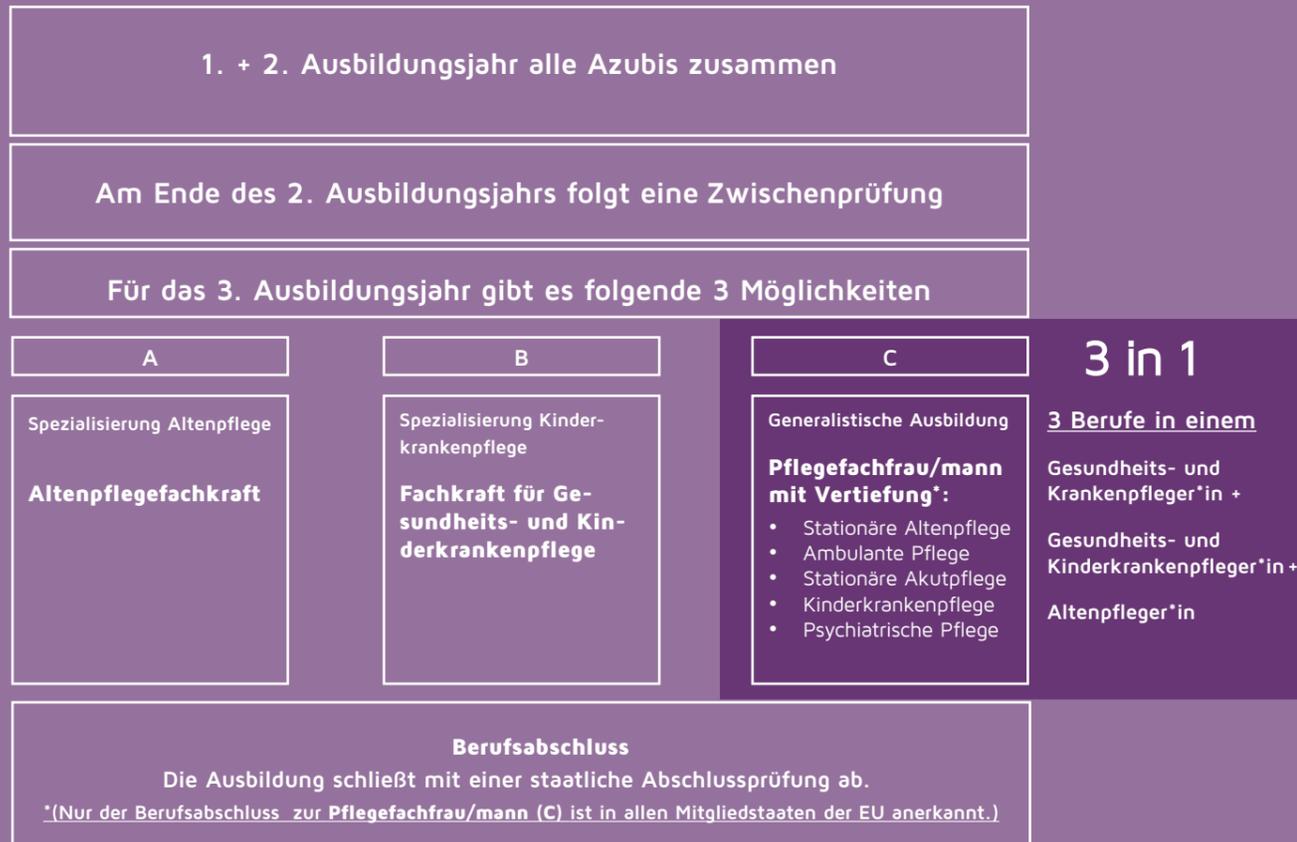
Das Pflegestudium

Ergänzend zur beruflichen Pflegeausbildung ist auch ein berufsqualifizierendes Pflegestudium möglich. Das Studium dauert drei Jahre und schließt mit der Verleihung des akademischen Grades ab. Die Berufsbezeichnung Pflegefachfrau bzw. Pflegefachmann wird in Verbindung mit dem akademischen Grad geführt. Das Pflegestudium ermöglicht so neue Karriereoptionen und spricht auch neue Zielgruppen an.



Auszubildende zur Pflegefachkraft

Aufbau der Ausbildung zur Pflegefachkraft nach der generalistischen Pflegeberufausbildung



Und wie ist das mit der Ausbildungsvergütung?

Momentan bis Februar 2020 beträgt die Ausbildungsvergütung bei der Heimstiftung Karlsruhe nach TVöD

1. Ausbildungsjahr	1.140,69 €
2. Ausbildungsjahr	1.202,07 €
3. Ausbildungsjahr	1.303,38 €
+ monatliche Zulage + monatliche variable Zul. + jährl. Jahressonderzahlung	53,01 € Betrag x € 90% des Brutto
+ einmalige Ausbildungs-Examens-Prämie	400 €

Wie hoch ist denn das Gehalt nach der Ausbildung bei der Heimstiftung Karlsruhe ?

Momentan bis Februar 2020 beträgt die Vergütung bei der Heimstiftung Karlsruhe nach TVöD

Pflegefachkraft (3-jährige Ausbildung)	2.801,30 €
Pflegehelfer*in (1-jährige Ausbildung)	2.353,39 €
+ monatliche Zulage + monatliche variable Zulagen	86,02 € Betrag x €
+ mtl. Renten-Zusatzversorgung + jährlich Jahressonderzahlung + jährlich leistungsorientierte Bezahlung für besondere Leistung (LOB)	=> „Betriebsrente“ 79,74% des Brutto Betrag x €

Einige unserer Auszubildenden in der Pflege kommen zu Wort ...

Alexandra, Isabella, Luigi, Michaela, Nicole und Pascal

Altenpflege ist viel mehr, als viele denken. Die Ausbildung ist vielseitig und breit gefächert. Wir arbeiten im Team und trotzdem selbstverantwortlich.

Altenpflege ist Lebendigkeit. Wir haben jeden Tag mit verschiedenen Menschen zu tun und jeder Mensch, jede Bewohnerin und jeder Bewohner ist anders.

Ich habe in der Küche eines Altenheims gejobbt und bin dann irgendwie da „reingerutscht“ – in die Altenpflege – und es ist für mich einfach der richtige Beruf.

Was wir sind?
Wir sind Alltagsbegleiter und Orientierungshelfer, Dokumentierer und Planer, Tröster und Seelsorger, Förderer und Mutmacher, Spaßmacher und Mit-Lacher, Aufräumer und Bettenmacher, Zuhörer und Glücklich-Macher, Motivator und Unterstützer und noch so viel mehr ...

Ich bin schon früh immer mal ins Pflegeheim mitgegangen. Ich fand es dort spannend, es hat mich interessiert. Bei einem Praktikum im Kindergarten war ich mit meinen Gedanken nur bei der Altenpflege, da wusste ich, hier gehöre ich hin.

Wenn eine Bewohnerin oder ein Bewohner stirbt, besonders, wenn ich den Menschen gut kannte, dann macht mich das traurig.

Als ich morgens zu einer Bewohnerin ins Zimmer kam, sagte sie zu mir: „Gott sei Dank habe ich Sie, Sie verschönern mir den Tag.“ So begrüßt zu werden, ist unbezahlbar.

Ein Bewohner – der in seiner eigenen Welt lebt – teilte mir beim Reinkommen ins Zimmer mit, dass ich mich beeilen müsse, ihm beim Waschen und Anziehen zu helfen. Wir hätten keine Zeit, denn wir müssten schnell auf den Acker, Traktor fahren.





Wir hatten in der Familie einen Pflegefall. Da bin ich zum ersten Mal so richtig damit in Berührung gekommen. Mein damaliger Job hat mich zu der Zeit gar nicht mehr erfüllt. Mir wurde dann klar, dass ich in die Altenpflege gehen möchte.



Wenn ich in der Altenpflegeschule etwas Neues gelernt habe, dann frage ich im Pflegeheim, wie das praktisch geht. Theorie und Praxis gehen Hand in Hand.

Ein Bewohner kam eigentlich zum Sterben zu uns. Doch nach einem halben Jahr bei uns hatten wir ihn so weit mobilisiert, dass er wieder laufen und sich überwiegend selbst versorgen konnte.

Ich darf in meiner Ausbildung vieles machen und werde vom Team unterstützt. Ich bekomme Hilfe, wenn ich sie brauche und werde auch gefordert.



Es ist einfach ein gutes Gefühl und gibt mir Zufriedenheit, wenn die Menschen im Pflegeheim sich freuen, einen zu sehen.

Als ich jünger war, hätte ich mir nicht vorstellen können, in die Pflege zu gehen. Dann musste ich mir überlegen, was ich mit meinem Leben mache, und mir wurde klar, dass es mir wichtig ist, etwas Sinnvolles zu tun.



In dem Beruf hat man eine Menge Verantwortung. Man muss Entscheidungen treffen und Situationen einschätzen und dementsprechend handeln.

Die Arbeitszeiten sind flexibel. Gerade wenn man Familie hat, ist diese Flexibilität super und es gibt gute Aufstiegsmöglichkeiten.



Einige unserer Mitarbeiterinnen der Pflege- und Wohnangeboten kommen zu Wort



Nozha, Pflegehelferin
Seniorenzentrum am Klosterweg/
Pflege und Wohnen Alte Mälzerei

Ich komme gerne hier arbeiten. Ich freue mich, wenn mich die Bewohnerinnen und Bewohner anlächeln. Mit Menschen zu arbeiten, macht mir Freude.



Ruth, Pflegefachkraft
mobile Pflege Fidelitas
Stiftung Karlsruhe

Sich immer wieder auf neue Kunden einzustellen, auf ein anderes Lebensumfeld, wenn wir die Kunden zu Hause aufsuchen, das gefällt mir. Das ist für mich eine positive Herausforderung.



Elke, Betreuungskraft*
Seniorenzentrum Parkschlössle

Ich habe den tollsten Beruf hier. Ich habe Zeit für die Bewohnerinnen und Bewohner und kann auf die Bedürfnisse eingehen und die Wünsche erfüllen. Empathie ist in diesem Beruf sehr wichtig.

*im Ruhestand

... und Mitarbeiter ...

Sei es Pflegekraft, Betreuungskraft, Haustechnik oder Hauswirtschaftskraft u.v.m ...



Diana, Servicekraft
Seniorenzentrum Parkschlössle

Mit Menschen zusammen zu arbeiten, finde ich einfach toll. Das macht mir großen Spaß.



Robert, Pflegedienstleitung
Seniorenzentrum am Klosterweg/
Pflege und Wohnen Alte Mälzerei

Mit meiner Arbeit kann ich etwas bewegen. Es macht mich zufrieden und auch ein bisschen stolz, ein Teil von immer neuen Veränderungen zu sein, mit dem Ziel, uns stetig zu verbessern.



Bianca, stellv. Wohnbereichsleitung
Seniorenzentrum Parkschlössle

Durch die gute Vereinbarkeit von Berufsleben und Familienleben habe ich immer weiter arbeiten können.



Inna, Pflegefachkraft
Seniorenresidenz am Wetterbach

Beim Praktikum im Krankenhaus habe ich gemerkt, dass das Krankenhaus nichts für mich ist. Mir hat die Bindung zu den Menschen gefehlt. Im Pflegeheim begleiten wir die Menschen und ich möchte ihnen den Weg so schön wie möglich gestalten. Dazu gehört auch die Begleitung beim Sterben. Niemand sollte alleine sterben.



Anita, Sozialer Heimdienst
Seniorenzentrum am Klosterweg/
Pflege und Wohnen Alte Mälzerei

Der Umzug in ein Heim ist für viele Menschen ein großer Einschnitt im Leben. Mein Anliegen ist es, die Menschen in dieser Zeit bestmöglich zu begleiten.



Adi, Ehrenamtlicher
Seniorenzentrum am Klosterweg/
Pflege und Wohnen Alte Mälzerei

Boule spielen im Seniorenzentrum am Klosterweg - ...
echt funny / echt Fanny :)



Martina, Pflegefachkraft
Seniorenzentrum Parkschlössle

Es ist viel Geduld, Verständnis und Einfühlungsvermögen hier auf der Demenzstation nötig, um diesen Menschen, die hier leben, gerecht zu werden. Dafür bekommt man so viele schöne Momente zurück und man kann miteinander lachen.



Yunus, Pflegefachkraft
Seniorenzentrum am Klosterweg/
Pflege und Wohnen Alte Mälzerei

Ich fing im Pflegeheim als Praktikant an, dann Zivi, danach folgte die Ausbildung zur Pflegefachkraft. Ich mache den Beruf wirklich gerne! Ich würde immer wieder in die Pflege gehen. Auch wenn ich mir wünsche, dass sich die Rahmenbedingungen in der Pflege deutlich verbessern.



Philipp, Wohnbereichsleitung
Seniorenzentrum Parkschlössle

Die kleinen Dinge des Alltags machen den Beruf für mich so wertvoll, sei es ein Lächeln oder strahlende Augen der Bewohnerinnen und Bewohner. Das ist für mich unbezahlbar.



I., Physiotherapeutin*
Seniorenzentrum am Klosterweg/
Pflege und Wohnen Alte Mälzerei

Mir ist es ganz wichtig, das Selbstwertgefühl der Menschen zu stärken und, dass sie Spaß an der Bewegung an sich und an der Bewegungsgruppe haben.

*im Ruhestand



Katica*, Krankenpflegehelferin
Seniorenzentrum am Klosterweg/
Pflege und Wohnen Alte Mälzerei

Meinen Beruf habe ich einfach gerne. Ich pflege gern und bin gerne mit den Bewohnerinnen und Bewohnern zusammen.

*im Ruhestand



Harald, Haustechniker
Seniorenzentrum Parkschlössle

Ich bin bei allen Fragen rund um die Haustechnik involviert und kann mich mit meinem Fachwissen einbringen. Durch die Arbeit habe ich auch ein anderes Verständnis und Verstehen für die Bewohnerinnen und Bewohner im Seniorenzentrum bekommen.



Vanessa, Pflegehelferin
Seniorenzentrum Parkschlössle

Als ich mir überlegte, was für einen Beruf ich gerne machen möchte war klar, dass es mir wichtig ist, mit Menschen zu arbeiten – für Menschen da zu sein. Genau das habe ich in der Altenpflege gefunden.



Alexander, Einrichtungsleitung
Seniorenresidenz am Wetterbach

Während meines Wegs vom Zivildienstleistenden zur Einrichtungsleitung hat sich der Bereich der Pflege durch Gesetzesänderungen, Arbeitsrecht, Sozialrecht, Baurecht etc. stark verändert, er ist komplexer geworden. Wichtig ist mir trotz der Herausforderungen im Alltag noch Lachen zu können.



Bahar, Servicekraft
Seniorenzentrum Parkschlössle

Ich mag alte Menschen und hier ist immer etwas los. Du weißt nicht, was als Nächstes kommt. Es gibt immer wieder Überraschungen. Die Lebendigkeit gefällt mir.



Sabine, Servicekraft
Seniorenzentrum am Klosterweg/
Pflege und Wohnen Alte Mälzerei

Die Arbeit macht mir großen Spaß und ich bin immer motiviert – auch wenn es mal stressig ist.



Sabine, Azubi Pflegefachkraft
Seniorenresidenz am Wetterbach

Ich bin Azubi, trotz und gerade wegen meines Alters. Ich wollte gerne mit Menschen zusammenarbeiten, etwas „Vernünftiges“ machen. Ich habe schon viel erlebt in meinem Berufsleben. Aber ich hatte noch nie einen Beruf, bei dem sich die Menschen so viel bedanken und ich so viel zurück bekommen habe.



Habib, Pflegehelfer
Seniorenzentrum am Klosterweg/
Pflege und Wohnen Alte Mälzerei

Die Zufriedenheit der Bewohnerinnen und Bewohner liegt mir am Herzen. Ich glaube daran, was ich tue, denn irgendwann sind wir selber alt. Daraus schöpfe ich Kraft.



Elisabeth, Hauswirtschaftsleitung
Seniorenzentrum am Klosterweg/
Pflege und Wohnen Alte Mälzerei

Die Vielfältigkeit, das Abwechslungsreiche im Alltag gefällt mir besonders an der Hauswirtschaft hier.



Sandra, Pflegefachkraft
mobile Pflege Fidelitas

Ganz einfach. Ich liebe es, mit alten und pflegebedürftigen Menschen umzugehen. Mein Traumberuf seit 30 Jahren.



Robert, Azubi zur Pflegefachkraft
Seniorenzentrum Parkschlössle

Ich freue mich, wenn ich Menschen dabei unterstützen kann ihre Selbstständigkeit zu erhalten oder sogar wieder zurückzugewinnen. Wie selbstständiges Sitzen oder Essen bspw. nach einem Schlaganfall.



Delia, Betreuungskraft
Tagespflege am Klosterweg

Ich freue mich jeden Morgen, wenn ich komme und die Gäste mich anlächeln und fröhlich und neugierig fragen: „Was machen wir heute?“



Birgitta, Ehrenamtliche
Seniorenzentrum Parkschlösle

Geburtstagskaffee - eine Leidenschaft von mir!
Eindecken, schmücken, herrichten und dekorieren - für die freudigen Gesichter der Bewohnerinnen und Bewohner.



Gabriela, Pflegefachkraft
Seniorenzentrum Parkschlösle

Ich bin seit 30 Jahren in der Altenpflege tätig - und weiß, dass sich der Beruf stetig verändert. Deswegen braucht es Flexibilität und Ausdauer und die Bereitschaft Verantwortung zu übernehmen. Und es braucht vor allem Humor, Gemeinschaft und Tatkraft - und die habe ich bis zur Rente noch reichlich!



Ivonne, Pflegefachkraft
Seniorenzentrum am Klosterweg/
Pflege und Wohnen Alte Mälzerei

Ich bin ein fürsorglicher Mensch und mag alte und/oder pflegebedürftige Menschen. Sie haben es einfach verdient, gut umsorgt zu werden.



Martina, Belegungsmanagement
Seniorenzentrum Parkschlösle

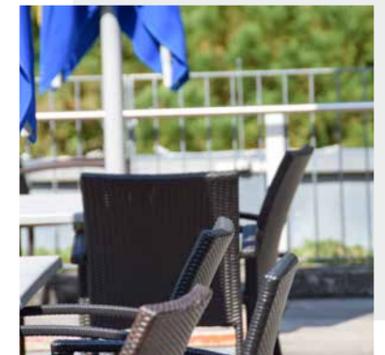
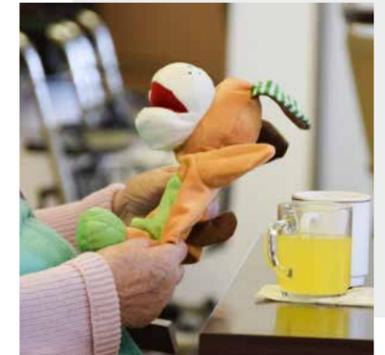
Ich helfe Menschen in der Not und unterstütze sie dabei, dass sie in unserem Haus einen schönen Lebensabend haben.



Sandy, Pflegefachkraft
mobile Pflege Fidelitas - Grötz.

In der mobilen Pflege kann ich eigenständig arbeiten und das gefällt mir sehr gut. Wir haben auch einen guten Kundenbezug. Teilweise kommen wir schon viele Jahre, manchmal sogar Jahrzehnte, zu den Kundinnen und Kunden nach Hause. Da kennt und schätzt man sich.

Kleine Bildersammlung 02



Hohenwetterbach

Grünwetterbach

Stupferich

ambulante betreute Senioren-WG

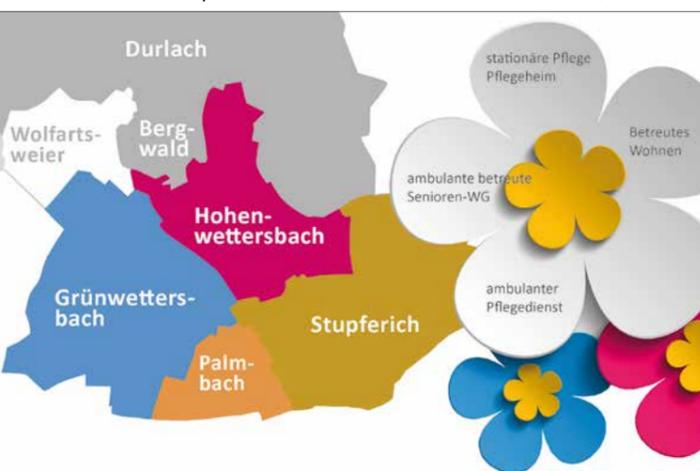
ambulante betreute Pflegedienst

Standorte Dorfblüten-Häuser

Ausblicke Dorfblüten-Häuser

Vom „Groß-Heim“ zur dezentralen Versorgung

Wie in vorangegangenen Artikeln bereits dargelegt, befindet sich die Versorgung älterer und pflegebedürftiger Menschen in einem steten gesellschaftlichen Wandel. Zukünftig wird die Nachfrage nach professioneller Pflege weiter steigen - verbunden damit ist oft der Wunsch, gerne in der vertrauten Umgebung zu bleiben. Da in kleineren Ortschaften große Einrichtungen mit vielen Plätzen nicht sinnvoll sind, steigt die Nachfrage nach kleineren Einheiten mit vernetzten Versorgungskonzepten. Unter diesem Aspekt wurde das Konzept der Dorfblüten-Häuser entwickelt,



mit dem Ziel, eine gute pflegerische Versorgung der Karlsruher Höhenstadteile aufzubauen und eine quartiersnahe pflegerische Versorgung zu schaffen.

Was bedeutet das konkret?

Das Konzept besteht aus zwei stationären Pflegeeinrichtungen. Eine davon in Stupferich als Stammhaus mit 60 Plätzen, bestehend aus vier Wohngruppen, die andere mit 30 Plätzen, bestehend aus zwei Wohngruppen in Grünwetterbach.

Die Seniorenresidenz am Wetterbach in Grünwetterbach besteht schon seit 2009 und befindet sich aktuell in der Phase der Umstrukturierung, die neue Einrichtung in Stupferich ist erst in Planung.

Die stationären Bausteine werden ergänzt durch eine Senioren-WG (näheres siehe Seite rechts) in Wolfartsweier. Hier sollen 12 Menschen mit Versorgungs- und Unterstützungsbedarf in einem familiären Rahmen betreut und versorgt werden. Die Einrichtung befindet sich ebenfalls in Planung.

Die mobile Pflege Fidelitas der Heimstiftung Karlsruhe könnte in diesem Gesamtkonzept als ambulanter Dienst die Versorgung in der ambulanten Wohngruppe und auch zu Hause übernehmen.

Als weiterer Baustein des Konzeptes ist, ergänzend zum bereits bestehenden Betreuten Wohnen in Grünwetterbach, auch Betreutes Wohnen in Stupferich in unmittelbarer Nachbarschaft zum Pflegeheim vorgesehen.

Im ersten Schritt steht ein Umbau und eine Umstrukturierung der Seniorenresidenz am Wetterbach bevor. Das Pflegeheim wird nach neuen Gesichtspunkten wohnlicher gestaltet und mehr am bisherigen Alltag der Bewohnerinnen und Bewohner organisiert. Das geplante Pflegeheim mit dem Standort Stupferich befindet sich ebenfalls in Planung. Auch die Senioren-WG in Wolfartsweier soll in den nächsten zwei Jahren eröffnet werden.

Die Heimstiftung Karlsruhe möchte mit diesen Projekten zu Beginn des kommenden Jahrzehnts mit insgesamt 90 stationären und 12 ambulant betreuten Pflegeplätzen und insgesamt 52 betreuten Wohnungen die zunehmend größer werdende Versorgungslücke in den Karlsruher Höhenstadteilen schließen.



Neubau mit Senioren-WG

Senioren-WG

Neue Wohnform in familiärer Wohngemeinschaft

In ambulanten Wohngemeinschaften für Menschen mit Versorgungs- und Unterstützungsbedarf wird wie in einem familiären Rahmen zusammengelebt. Jeder bewohnt ein Einzelzimmer, das nach eigenen Wünschen und Vorstellungen eingerichtet und gestaltet werden kann. Das alltägliche Leben der Senioren-WG findet in der großzügigen Wohnküche und dem gemeinsamen Wohnzimmer statt.

Senioren-WGs fügen sich räumlich in das Wohnumfeld des Quartiers ein und bieten so die Möglichkeit, in der Nähe des bisherigen Zuhauses sicher und gut versorgt zu leben und bestehende Kontakte in der Nachbarschaften weiter zu pflegen.

Bei den täglichen Aktivitäten assistieren und begleiten Alltagsbegleiter rund um die Uhr die Gemeinschaft. Was noch selbstständig gemacht werden kann, wird unterstützt, wo Hilfe benötigt wird, wird sie geleistet. Gemeinsames Kochen, hauswirtschaftliche Tätigkeiten und die Freizeitgestaltung stehen im Vordergrund. Was es zu Essen gibt, bestimmen die Bewohnerinnen und Bewohner selbst. Wer mithelfen möchte kann dies gerne tun, muss es aber nicht. Gemeinsam wird der Tagesablauf festgelegt, bestimmt, welche Regeln gelten sollen und welche Freizeitaktivitäten und Feste organisiert werden. Familienangehörige, Betreuer und Freunde sind dabei herzlich eingeladen mitzuwirken, sei es durch Besuche oder durch unterstützende Hilfe.

Eben ein ganz normaler Alltag - fast wie zu Hause.

Bei Bedarf wird die pflegerische Versorgung in der WG von einem ambulanten Pflegedienst übernommen. Ganz individuell kommen die Fachkräfte der mobilen Pflege zum An-/Ausziehen, für die Körperpflege, zum Verabreichen der Medikamente oder für Verbandwechsel u.v.m. Alltagsbegleiter sichern also die Bereiche Hauswirtschaft und Betreuung und begleiten die Pflege. Der ambulante Pflegedienst garantiert die individuelle pflegerische Versorgung.

Das Konzept Senioren-WG verfolgt die Heimstiftung Karlsruhe bereits mit zwei trägergestützten Senioren-WGs. Eine in Grötzingen mit neun Plätzen und eine in Wolfartsweier mit 12 geplanten Plätzen. Die Senioren-WG in Wolfartsweier wird sich in das bereits beschriebene Dorfblütenkonzept einreihen.

Senioren-WG in Grötzingen (ab September 2019):

- neun moderne Zimmer zur individuellen Möblierung
- barrierefreie Sanitärbereiche
- geräumige Küche
- heller und großzügiger Wohn- und Essbereich mit direktem Zugang auf die Terrasse und Blick in den neu gestalteten Park
- Ortskern wie auch anliegende Geschäfte sind schnell zu erreichen
- Teilnahme am gesellschaftlichen Leben, Einbindung in die Kirchengemeinden oder Vereine
- direkter Zugang zum Öffentlichen Personennahverkehr, Buslinie 22 Haltestelle Karlsruhe-Augustenburg
- bei Bedarf pflegerische Versorgung durch die mobile Pflege Fidelitas oder einen anderen Pflegedienst





Visualisierung: Rothweiler + Färber Architekten GmbH, Freiburg

Pflege und Wohnen Alte Mälzerei – Oststadt

Eröffnung im September 2019

Viel haben wir in den zurückliegenden Jahren überlegt, geplant, in Gesprächsrunden abgewogen, bevor der erste Spatenstich erfolgt ist. Dann haben wir den Baufortschritt verfolgt, über Haltegriffe, Waschbecken, Fliesen, Möbel und Farben diskutiert und Entscheidungen getroffen. Nun ist es endlich so weit! Wir ziehen mit unseren Bewohnerinnen und Bewohnern aus dem Seniorenzentrum am Klosterweg in das neue Haus „Pflege und Wohnen Alte Mälzerei“ in der Haid- und Neu-Straße 32 um. Auch wenn das alte und neue Gebäude sich quasi in unmittelbarer Nachbarschaft befinden, ist der Umzug eine echte logistische Herausforderung. Vor allem, da wir ein komplett neues Betreuungssystem einführen.

Aus bisher großen Wohnbereichen mit bis zu 38 Personen werden nun auf vier Etagen sieben Hausgemeinschaften mit jeweils 12 – 15 pflegebedürftigen Menschen. Im Hausgemeinschaftsmodell werden diese von sogenannten Alltagsassistenten und Präsenzkräften rund um die Uhr betreut. Das heißt, sowohl unsere Beschäftigten als auch die Bewohnerinnen und Bewohner werden sich in neuer Umgebung und in anderer Zusammensetzung als bisher mit der neuen Umgebung vertraut machen. Das wird spannend und verspricht neue Möglichkeiten. Die Pflegefachkräfte versorgen die pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohner so, wie wenn sie zu Hause leben würden, und kommen zur Versorgung auf die Wohngruppen.

Im Vordergrund des Konzeptes steht das Leben und Wohnen. Es wird wieder auf den Wohngruppen gekocht, wer Lust hat, kann sich beteiligen. Wer keine Lust hat, kann durch die offene Küchengestaltung zuschauen oder macht es sich im großzügigen Wohn-/Essbereich auf dem Sofa oder am Esstisch gemütlich.

Unsere Betreuungskräfte bieten verschiedene Angebote auf den Wohngruppen wie beispielsweise kreative Gestaltung, Gedächtnistraining, Bewegung, Musik etc. an. Wer seine Ruhe haben will oder eine Pause braucht, kann sich wie bisher in sein eigenes Reich zurückziehen oder einfach in das behagliche Wohnzimmer in der Wohngruppe wechseln. Die Zimmer sind mit eigener Dusche und WC ausgestattet und haben große Fenster, um das Leben draußen zu beobachten. Natürlich können und sollen die Zimmer, aber auch die Gemeinschaftseinrichtung selbst mitgestaltet werden. Auf den Dachterrassen können die Bewohnerinnen und Bewohner und ihre Gäste im Freien entspannen. Spezielle elektronisch gesicherte Türen ermöglichen Sicherheit für weglaufgefährdete Personen. Und über das vorhandene WLAN können sich vielleicht Enkel und Opa oder Oma über Entfernungen unterhalten oder Bilder austauschen.

Wir verwirklichen mit unserer neuen modernen Pflegeeinrichtung „Pflege und Wohnen Alte Mälzerei“ ein offenes und lebendiges Haus im und für den Stadtteil, mit 100 Pflegeplätzen. Hinzu kommen 15 barrierefreie, größtenteils rollstuhlgerechte Wohnungen für Betreutes Wohnen mit Wohnberechtigungsschein. In dem von der Hoepfner Bräu erbauten Gebäudekomplex befindet sich außerdem die Kita „Räuberburg“ von Pro-Liberis, eine öffentliche Gastronomie der Bäckerei HATZ sowie eine Facharztpraxis für Innere Medizin. Wir freuen uns auf ein gutes Miteinander mit den anderen Mietern im Haus.



Computer /Tastatur in Bewohnerzimmer

WLAN im Pflegeheim

Das Internet – ein Fenster zur Welt

Neulich in einer Senioreneinrichtung in Karlsruhe. Herr Müller, 78 Jahre, vielseitig interessiert, liebt Fußball, macht sich auf in sein Zimmer. Aber nicht der Fernseher wird eingeschaltet, sondern der PC. Mal geschwind die Fußballergebnisse und Berichte anschauen. Sie denken jetzt vielleicht, ja ja, ist doch nur ein Einzelfall, von wegen. Fast zeitgleich verlässt auch Frau Meier, 81 Jahre, die Gemeinschaft. Sie hat einen Termin mit der Enkelin in Australien. Richtig gelesen – Australien. Man muss nicht immer vor Ort sein, um mit seinen Angehörigen ins Gespräch zu kommen. Eine kleine Kamera am PC reicht aus. Heute skypen wir zusammen. Natürlich ist der Termin fix, der Zeitunterschied macht es erforderlich.

Was für viele undenkbar ist, wird immer mehr Realität. Das Internet schafft Möglichkeiten, die Welt einer Senioreneinrichtung zu öffnen, sie auch zu erweitern. David Lansdale, Geriatriker von der Stanford-Universität, beschreibt es so: „Der Umgang mit dem Internet bekämpft die vier Plagen von Senioren im Heim – die Einsamkeit, die Langeweile, die Hilflosigkeit und das Nachlassen der geistigen Kräfte.“ Die vielfach verbreitete Meinung, dass Seniorinnen und Senioren mit der neuen Technik überfordert wären oder aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit diese nicht mehr nutzen können, wird in der Realität widerlegt. Die Frage nach WLAN im Zimmer, gehört mittlerweile genauso dazu wie die Frage nach der Betreuung und den Kosten. Warum? Ganz einfach. Unsere Gesellschaft hat sich gewandelt. Wir „Jüngeren“ nutzen Smartphone, Tablet, PC mit einer Selbstverständlichkeit. Wir sind online und wir möchten insbesondere mit unseren Angehörigen im Heim in Verbindung bleiben. Und auch die „Älteren“ stehen der neuen Technik mit ihren vielseitigen Möglichkeiten immer aufgeschlossener gegenüber. Gerade die Kurzzeitpflegegäste bringen bereits einen Computer mit und sehen darin auch eine Möglichkeit, ihre ei-

genen Interessen weiter zu verfolgen und die vielen Kontakte weiter pflegen zu können.

Die ersten Träger von Pflegeeinrichtungen stellen sich diesen neuen Anforderungen. Wenn es bisher eher nur um wohnliche Gestaltung ging, so geht es jetzt z. B. auch um eine flächendeckende WLAN-Angebotsstruktur und die hierfür notwendige Verkabelung in der Einrichtung. Ein neuer Wachstumsmarkt entsteht, zugeschnitten auf die Bedürfnisse von Seniorinnen und Senioren in Pflegeeinrichtungen. Wo bisher meist ARD und ZDF vorrangig als Fernsehprogramme genutzt wurden, bietet das Streaming von Filmen neue ungeahnte Möglichkeiten. Lieblingsmelodien hören, ganz ohne CD-Player, oder Bücher lesen, bei denen man die Schrift so vergrößern kann, dass alles gut erkennbar ist, kein Problem. Das aktuelle Wochenprogramm zur Beschäftigung und den Speiseplan in der Einrichtung auswählen? Selbstverständlich sind diese bereits online gestellt. Sicher, manches liest sich noch sehr futuristisch und ist schwer vorstellbar, aber schauen wir doch in unsere eigene Familie, auf unsere Kinder und Eltern beispielsweise. Die Jugend wächst in einer vernetzten Welt mit all ihren Möglichkeiten (und auch Gefahren) auf. Wir kommunizieren digital miteinander, wir halten uns auf dem Laufenden, zeigen, wo wir sind und was wir machen und wir „googeln“ mal schnell unsere Informationen zusammen. Und all diese Selbstverständlichkeiten sollen uns auch in einer Pflegeeinrichtung zur Verfügung stehen. Wir arbeiten daran, dass bald in allen Pflegeeinrichtungen der Heimstiftung Karlsruhe WLAN zum Standard gehört.



Pflegefachkraft bei der Dokumentation

Entbürokratisierung und Pflegesoftware

Ein Schritt in die richtige Richtung

Die Einführung des „Strukturmodells zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation (SIS)“ spielt bei der Vereinfachung der Dokumentation eine herausragende Rolle. Zur Erklärung: Ca. 30 % der täglichen Arbeitszeit verbrachte die Pflegefachkraft bisher damit, das Getane zu dokumentieren. Jedes Haarekämmen, jedes Bettenmachen musste aufgeschrieben werden. Zeit, die am Ende dort fehlt, wo sie am meisten gebraucht wird – am und für den pflegebedürftigen Menschen.

Die Pflege wird nun entlastet, weil sie nur noch das notieren muss, was für eine qualitativ hochwertige Versorgung der Pflegebedürftigen notwendig ist, und das sind in erster Linie die Bedürfnisse der Pflegebedürftigen im Alltag. Die dadurch freigesetzten zeitlichen Ressourcen führen gleichzeitig zu einer Steigerung der Zufriedenheit der Pflegekräfte. „Es hat einfach wieder Sinn, was ich schreibe, das hat viele Jahre gefehlt ...“, so eine Wohnbereichsleitung im Seniorenzentrum am Klosterweg.

Neben dem Strukturmodell ist die geplante Einführung der Pflegesoftware im stationären Bereich eine weitere tragende Säule in der Neuausrichtung der stationären Altenhilfe. Sie geht mit dem Strukturmodell (SIS) Hand in Hand und dient dem gleichen Ziel, der Vereinfachung der Arbeit der Pflegekräfte und der Steigerung der Güte der Pflege. Handgeschriebene Akten und Notizen gehören somit der Vergangenheit an.

Durch den Einsatz von Laptops mit der Pflegesoftware wird ein besserer Informationsfluss aller am Pflegeprozess Beteiligten (Ärzte, Therapeuten, Kliniken) unterstützt. Auch wird die Zusammenarbeit erleichtert, weil alle notwendigen Informationen durch eine gute elektronische und digital verknüpfte Dokumentation zur Verfügung stehen. Es entsteht mehr Transparenz und Nachvollziehbarkeit durch die Vorgaben der elekt-

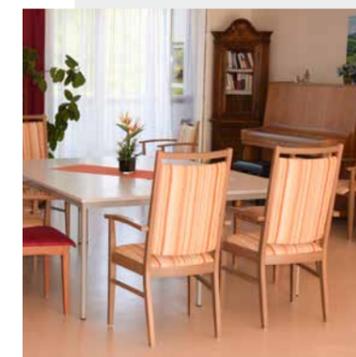
ronischen Dokumentation mit zusätzlichen Hilfestellungen wie Erinnerungshilfen und Alarmfunktionen. Im Gesamten wird die Arbeitsorganisation verbessert und im Folgeschluss führt dies zu einer Erhöhung der Zufriedenheit für alle Beteiligten, seien es Pflegekräfte, Betreuungskräfte oder zu Pflegenden, aber auch Hauswirtschaftskräfte und viele mehr.

Wir möchten nicht unerwähnt lassen und uns herzlich bedanken, dass nur durch den Nachlass von Elfriede und Max Elzemann die umfassende Digitalisierung der neuen Einrichtung „Pflege und Wohnen Alte Mälzerei“ realisiert werden konnte.

Ende des Schwerpunkts Pflege- und Wohnangebote



Kleine Bildersammlung 03



Geschäftsbericht 2017/2018

Die Geschäftsführerin Martina Warth-Loos berichtet

In den beiden zurückliegenden Jahren 2017/2018 haben uns wieder vielfältige Themen beschäftigt und herausgefordert. Dies möchte ich Ihnen gerne darstellen.

Pflege- und Wohnangebote für Seniorinnen und Senioren

Im November 2018 feierten Bewohnerinnen und Bewohner, Beschäftigte und zahlreiche Gäste, unter ihnen Sozialbürgermeister und Stiftungsvorstand Herr Lenz und die Ortsvorsteherin von Durlach, Frau Ries, bei einer großen Festveranstaltung das 50-jährige Jubiläum des **Seniorenzentrums Parkschlössle**.

Auf dem Grundstück der ehemaligen Gründerzeitvilla „Parkschlössle“, die bis heute als Namensgeberin fungiert, wurde vor 50 Jahren das „Städtische Alten- und Pflegeheim Parkschlössle“ erbaut, das dann im November 1968 in Betrieb genommen wurde.

Selbstverständlich wurde das Haus zwischenzeitlich unter der Regie der Heimstiftung Karlsruhe generalsaniert und entsprechend dem aktuellen Komfortbedarf zeitgemäß gestaltet. Frau Ries lobte in ihrer Festrede, dass auch darüber hinaus im Parkschlössle immer wieder alle Wohnbereiche liebevoll gestaltet und ausgestattet werden. Von ihr wurde auch die Freundlichkeit und Zugewandtheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gelobt, die sie oft persönlich erlebt habe. Hervorgehoben wurde von ihr auch die enge Anbindung des Hauses an das Durlacher Gemeinwesen.

Das Musikforum Durlach, die Karnevalsgesellschaft KaGe 04, das Seniorenorchester der Stadt Karlsruhe, um nur einige zu nennen, sorgen regelmäßig für tolle Darbietungen im Haus.

Nicht zuletzt war natürlich auch die Entwicklung in der Pflege, die gewaltige Veränderungen erlebt hat, ein wichtiges Thema. Trotz der Schwierigkeiten, Fachkräfte zu gewinnen, ist es im Seniorenzentrum Parkschlössle gelungen, eine konsequente Bewohnerorientierung umzusetzen. Dabei wird der Selbstbestimmtheit der Bewohnerinnen und Bewohner ein außerordentlich hoher Stellenwert einräumt.

Es tat gut, beim Jubiläum zu erleben, welche Wertschätzung dem Haus und den Mitarbeitenden des Hauses entgegengebracht wird.

Die **mobile Pflege Fidelitas** betreut seit nun 17 Jahren pflege- und hilfsbedürftige Menschen und hat sich in den zurückliegenden Jahren zu einem stabilen mittelgroßen Pflegedienst entwickelt.

Die Entwicklung und Reformen der Pflegeversicherung machen es möglich, pflegebedürftige Menschen in den eigenen Wänden gut zu betreuen. Die Politik fördert und stärkt mit dem Leitgedanken „ambulant vor stationär“ die ambulante und häusliche Versorgung der pflegebedürftigen Menschen. Ständige Anpassung der Leistungen schafft finanzielle Vorteile für den pflegebedürftigen Menschen, sich die nötige Hilfe zu organisieren.

Der ambulante Pflegedienst der Heimstiftung Karlsruhe entwickelt sich und die Qualität stetig weiter. Der medizinische Dienst der Pflegekassen prüft regelmäßig unsere Pflegeeinrichtung und bestätigte in den letzten Jahren, dass die Qualität der erbrachten Leistungen sehr gut ist – und dabei spielt auch die Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit eine wichtige Rolle.

Die **Tagespflege am Klosterweg**, eine teilstationäre Einrichtung der Heimstiftung Karlsruhe, bietet den Seniorinnen und Senioren tagsüber eine abwechslungsreiche Betreuung. Es freut uns, dass das Betreuungsangebot von den Gästen, die regelmäßig kommen, sehr gut angenommen wird. Die Gäste genießen gemeinsame Mahlzeiten, nutzen kreative Angebote wie Kochen, Backen, Singen, Basteln, Bewegungsspiele oder Ausflüge. Allerdings ist auch zu beobachten, dass manche Menschen, die sich interessieren, Ängste haben oder nicht „rechtzeitig“ kommen – d. h. zu einem Zeitpunkt bei dem sie an den Angeboten noch umfassend teilnehmen können. Hier möchten wir appellieren. Besuchen Sie uns. Schauen Sie sich unsere Tagespflege an! Eine Gemeinschaft, in der man mit andern in Kontakt ist, unterstützt das Selbstwertgefühl und steigert die Lebensfreude und Lebensqualität.

Das **Seniorenzentrum am Klosterweg** hat 2017 und 2018 eng mit dem Städtischen Klinikum Karlsruhe zur Kurzzeitpflege kooperiert. Mit rund 50 Aufnahmen im Jahr konnten wir einen wichtigen Betrag dazu leisten, dass die betroffenen Menschen nicht zu lange im Krankenhaus verbleiben mussten und nach der Entlassung gut versorgt wurden.

Unsere **neue Einrichtung Pflege und Wohnen Alte Mälzerei** beschäftigte uns in den zurückliegenden beiden Jahren intensiv. In enger Zusammenarbeit mit dem Bauherrn Hoepfner-Bräu begleiteten wir intensiv die Planung und die Baufortschritte.

In mehreren Informationsveranstaltungen wurden Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige und Beschäftigte zum aktuellen Stand des Neubaus informiert. Wir haben uns gefreut, im November 2018 beim Richtfest dabei zu sein und im Nachgang mit den Beschäftigten eine Baustellenführung durchführen zu können.

Zum 1. September wurde die neue Einrichtung dann eröffnet. Da wir in der Einrichtung „Pflege und Wohnen Alte Mälzerei“ im Hausgemeinschaftsmodell arbeiten, ergeben sich für alle Beschäftigten Neuerungen. Dazu wurden Personalgespräche mit allen Beschäftigten in der Pflege, Hauswirtschaft und Betreuung zu den zukünftigen Tätigkeiten und Aufgabenschwerpunkten geführt. Und bei all dem haben wir uns noch mit einer neuen Software für die Organisation der Verpflegung auseinandergesetzt. Parallel dazu wurden alle Beschäftigten in der Pflege, Hauswirtschaft und Betreuung in der neuen Pflegesoftware für das Strukturmodell (zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation (SIS)) geschult. Wir freuen uns, dass wir durch die Besetzung der neuen Stelle des internen Qualitätsmanagements hier Unterstützung haben.

In der **Seniorenresidenz am Wetterbach** waren die beiden Jahre 2017 und 2018 hauptsächlich von der Planung für den Umbau geprägt. Leider musste der bereits fest ins Auge gefasste Umbautermin verschoben werden, da sich herausstellte, dass die Bestandspläne zur Elektroverkabelung neu erstellt werden müssen. Dies ist ein ziemlicher Kraftakt und noch nicht ganz abgeschlossen.

Weiterhin galt es das Team der Seniorenresidenz in der Zusammensetzung zu festigen. Die letzten beiden Jahre waren noch von einer häufigen Unterstützung von Zeitarbeiterinnen und Zeitarbeitern geprägt. Dies hatte nicht nur finanzielle Auswirkungen, sondern war auch durch die erforderliche Einarbeitung „fremder“ Kolleginnen und Kollegen eine Herausforderung für die pflegerischen Abläufe in der Einrichtung. Inzwischen können wir wieder auf einem gefestigten Fundament aufbauen.

Fortsetzung 1 Geschäftsbericht 2017/2018

Der Ausbau zu Kontakten im Ort wurde verstärkt gesucht und mit der Gewinnung unserer neuen Heimförsprecherin haben wir dafür eine starke, engagierte und verlässliche Partnerin gefunden.

Pflege und Wohnangebote

Alle unsere Pflegeeinrichtungen befassen sich aktuell mit dem Thema Entbürokratisierung und der Umstellung auf das neue Dokumentationssystem SIS. Qualität ist uns ein wichtiges Anliegen. Deshalb wurden auch die Pflegestandards überarbeitet und aktualisiert. Neu in die Wege geleitet wurde auch die Kooperation „Abschiedsreise“ mit dem Hospizdienst Karlsruhe.

Ganz im Sinne unseres Mottos *Besser zusammen*, wurde der Zusammenhalt zwischen den Einrichtungen gestärkt, sei es in der gegenseitigen Unterstützung beispielsweise einer Mitarbeiterin in der Pflege durch die Beratungskompetenz des Kollegen der Jugendhilfe oder im gegenseitigen fachlichen und persönlichen Austausch.

Kinder- und Jugendhilfen

Nach der großen Herausforderung in den Vorjahren, unbegleitete minderjährige Ausländer (UMA), die in Karlsruhe in der Landeserstaufnahmestelle (LEA) ankommen, versorgen zu können, ist die Anzahl immer weiter rückläufig. Dies bedeutete für uns, dass wir unsere AJUMI-Gruppen nach und nach schließen mussten. Dies ist uns nicht leicht gefallen, da das Sybelzentrum und somit auch die Heimstiftung Karlsruhe mit der Schließung dieser Gruppen leider auch ein Markenzeichen verloren hat. Denn die AJUMI-Gruppen waren als konzeptionelle Vorreiter der Inobhutnahmegruppen für UMA bundesweit bekannt.

Aber im November 2017 wurde dann ein neues Angebot im Inobhutnahmebereich eröffnet, das es bisher in Baden-Württemberg und auch darüber hinaus so noch nicht gab: die Intensivgruppe MIKA+.

MIKA+ wurde konzeptionell für Mädchen von 10-17 Jahren entwickelt, die aufgrund ihrer aktuellen Problematik – vorangegangener Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder in verschiedenen Jugendhilfeangeboten, besondere Belastungen, Überforderung in großen Wohngruppen etc. – mit einer klassischen Inobhutnahme-Unterbringung überfordert sind. Nach einem Jahr ist die Gruppe gut angelaufen und hat in zwischen eine Warteliste.

Die Notunterkünfte NOKU (für wohnungslose junge männliche Erwachsene) und JUNO (für wohnungslose junge weibliche Erwachsene) waren seit ihrem Bestehen Teil des Sybelcentrums, also der Kinder- und Jugendhilfen. Inhaltlich passte die Zugehörigkeit zu den Kinder- und Jugendhilfen jedoch nur in Teilen. Näher ist hier das Netzwerk der Wohnungslosenhilfe. Aus diesem Grund wurden NOKU und JUNO zum

01.01.2018 dem Bereich Wohnen Leben Perspektiven (ehemals Wohnungslosenhilfe) zugeordnet. Unverändert bleibt aber die enge Zusammenarbeit mit der Anlaufstelle IGLU und dem Betreuten Jugendwohnen des Sybelcentrums.

Die Planungen für die Sanierung des Sybelcentrums sind auch 2017 und 2018 weiter vorangeschritten. Die Baugenehmigung liegt vor und wird nun mit dem Amt für Denkmalschutz weiter erörtert. Viele Bohrungen in die Böden und Decken waren notwendig, um ein möglichst gutes Bild von der Gebäudestruktur und dem Sanierungsbedarf zu erhalten. Parallel dazu wurde die Auslagerung geplant. Zunächst werden Anfang 2020 alle vollstationären Gruppen aus dem Hauptgebäude sowie Leitung, Verwaltung, Psychologischer Dienst, Haustechnik und Hauswirtschaft in die freiwerdenden Räumlichkeiten des Seniorenzentrums am Klosterweg ausgelagert, in die direkte Nachbarschaft zum dortigen Betreuten Wohnen. Ein erstes gegenseitiges Kennenlernen zwischen den Bewohnerinnen und Bewohnern des Betreuten Wohnens und dem Sybelzentrum fand 2018 sowohl bei einem Gespräch im Klosterweg und auch beim Sommerfest des Sybelcentrums statt.

Die Schule und zwei Tagesgruppen sollen dann im September 2020 in ein leer gewordenes Schulgebäude ausgelagert werden.

Im November 2017 startete zugunsten der Sanierung des Sybelcentrums die Kampagne „Keine kalten Füße“, mit dem Ziel – innerhalb von fünf Jahren bis 2020 – bis zu drei Millionen Euro zu sammeln, um die Vision einer modernen, zeitgemäßen Kinder- und Jugendhilfe zu ermöglichen – und sie ist sehr gut angelaufen. 2018 gab es über 400 Einzelspenden. Durch Berichte über die Arbeit im Sybelzentrum hat unser Bekanntheitsgrad in der Stadtgesellschaft zugenommen. Unser Partner,

die Sparkasse Karlsruhe, unterstützt uns vier Jahre lang pro Jahr mit 250.000 Euro. Wichtige Kontakte wurden geknüpft und viele Kooperationen entwickelt, u. a. mit dem Badischen Staatstheater, dem Kammertheater, den Bäderbetrieben, dem Badischen Konservatorium sowie mit verschiedenen Einzelhändlern. 2018 gab es daneben Benefizkonzerte und auch private Aktionen wie z. B. „Spenden statt schenken“. Und parallel dazu kamen 30 Menschen in dem Aktionsbündnis von „Keine kalten Füße“ zusammen, die sich regelmäßig trafen und treffen und ehrenamtlich für die Kampagne über 600 Stunden Zeit gespendet haben. Sie betreuten Stände bei diversen Veranstaltungen, unterstützten beim Bespielen des Facebook-Accounts und verteilten und betreuten Spendendosen bei Einzelhändlern. Außerdem gab es im Rahmen von „Keine kalten Füße“ über das Jahr verteilt informative BNN-Artikel zur Arbeit der Inobhutnahme im Sybelzentrum. Dies freut uns sehr, da unsere Arbeit mehr und mehr öffentlich wahrgenommen wird und wir hoffen, dass unser Spendenprojekt „Keine kalten Füße“ die nächsten Jahre weiter so gut läuft.

Fortsetzung 2 Geschäftsbericht 2017/2018

Wohnen Leben Perspektiven (ehemals Wohnungslosenhilfe)

In den zurückliegenden Jahren 2017 und 2018 haben wir eine hohe Nachfrage nach unserem Angebot des Betreuten Wohnens für psychisch kranke Menschen erlebt. Dies haben wir zum Anlass genommen, das Angebot um weitere Außenwohngruppen und Betreuungen im eigenen Wohnraum zu erweitern.

In Kooperation mit der Volkswohnung GmbH ist es uns gelungen, neue Räume für unsere Arbeitsprojekte zu finden. Die Räume wurden extra für unsere Bedürfnisse umgebaut und sind so optimal für unsere Arbeit. Die Mitarbeitenden und Projektteilnehmerinnen und Projektteilnehmer fühlen sich sehr wohl dort. Und wir haben mehr Platz für alle und auch für eine kleine Kleiderkammer.

Auch das wichtige Thema der Hilfen für ältere Menschen in Substitutionsprogrammen ist ein Schritt vorgekommen. Wir haben durch die Vermittlung eines anderen sozialen Trägers ein Haus gefunden, das wir angemietet haben. Hier werden in einem besonders betreuten Setting zehn Menschen mit Suchterkrankung langfristige eine neue Heimat finden, mit sozialarbeiterischer und pflegerischer Versorgung.

Da unsere Angebote im bisher „Wohnungslosenhilfe“ genannten Bereich mit den Jahren immer vielfältiger wurden und sich nicht mehr rein auf die Hilfe und Unterstützung für wohnungslose Menschen beschränken, haben wir uns in einem gemeinsamen Prozess mit den Beschäftigten und unserer Werbeagentur auf den Weg gemacht, einen neuen Namen zu finden.

Im Verlauf des Jahres 2019 werden wir den Bereich umbenennen. Dies erfordert noch ein ganzes Stück an

Arbeit. Flyer, Homepage, Briefvorlagen, Visitenkarten usw. müssen angepasst werden. Es wird also noch dauern, bis die neue Bezeichnung des Bereiches in allen Veröffentlichungen von uns angekommen ist. Er lautet, wie in der Überschrift schon zu lesen, „Wohnen Leben Perspektiven“.

Mit diesem Dreiklang soll die Vielfältigkeit des Bereichs deutlich werden. Denn die Angebote gehen von temporären Wohnangeboten für junge Erwachsene, über zu Wohn- und Betreuungsangebote für Erwachsene mit besonderen sozialen Schwierigkeiten (auch mit psychischer Erkrankung), hin zu Betreuung und dauerhaftem Wohnen für ältere Menschen. Die Arbeitsprojekte wiederum bieten Menschen einen (Wieder-)Einstieg in die Arbeitswelt und die neue Wohngruppe für Menschen in Substitution runden das buntgemischte Angebot dieses Bereichs ab.



Keine kalten Füße

Spendenprojekt für
Karlsruher Kinder und Jugendliche:
Das Sybelzentrum für Kinder- und
Jugendhilfen muss saniert werden.

www.Keine-kalten-Fuesse.de

Sparkasse Karlsruhe: „Keine-kalten-Füße“
IBAN: DE22 6605 0101 0108 2575 93

 **Sybelzentrum**
heimstiftung karlsruhe

PlatinSponsor:



GoldSponsoren:

VORTEX



 **raumkontakt**
werbeagentur

Ein großes DANKE!

Danke, an alle Kolleginnen und Kollegen, die mit ihrer Zeit und ihrem Engagement dieses Heft möglich gemacht haben.

Danke für die Unterstützung, Danke für das Verständnis und die Geduld.

Impressum

Das Heft „Besser zusammen.“ ist eine Eigenproduktion der Heimstiftung Karlsruhe.

© 2019 Heimstiftung Karlsruhe

Herausgeber: Heimstiftung Karlsruhe
Stiftung des öffentlichen Rechts
Karlstr. 54 - 76133 Karlsruhe

Redaktion: Martina Warth-Loos (V.i.S.d.P.),
Viola Tietze

Texte: Beschäftigte der Heimstiftung Karlsruhe

Gestaltung: Viola Tietze, raumkontakt

Druck: viaprinto, Münster

Bildnachweis: istock.com/Radachynskyi (S. 17) (Bausteine)
fotolia.com/Fiedels (S. 27) (Rose)
istock.com/franckreporter (S. 62-66) (Hände)
istock.com/Aquir (S. 56) (Blüten)
Visualisierung: Architekturbüro Stuffer (S. 57)
Visualisierung: Rothweiler + Färber Architekten
GmbH, Freiburg (S. 58)
alle restlichen Bilder Heimstiftung Karlsruhe (vt)

Bildtitel: Heimstiftung Karlsruhe (vt)

Kontakt:

Heimstiftung Karlsruhe
Stiftung des öffentlichen Rechts
Karlstr. 54 - 76133 Karlsruhe
Tel.: 0721-133-5437
Fax: 0721-133-5109
verwaltung@heimstiftung-karlsruhe.de
www.heimstiftung-karlsruhe.de
Martina Warth-Loos (Geschäftsführerin)

Aufsichtsbehörde der Heimstiftung Karlsruhe
Regierungspräsidium Karlsruhe - 76247 Karlsruhe
Tel.: 0721-926-0
Fax: 0721-926-6211

Vorsitzender

Oberbürgermeister Dr. Frank Mentrup -
ständiger Vertreter Bürgermeister Martin Lenz

Pflege und Wohnangebote

- Seniorenzentrum am Klosterweg (schließt zum September 2019 und übersiedelt in die neue Einrichtung *Pflege und Wohnen Alte Mälzerei*)
- Seniorenzentrum Parkschlössle
- Seniorenresidenz am Wetterbach
- Betreutes Wohnen für ältere Menschen
- mobile Pflege Fidelitas
- Tagespflege am Klosterweg

Eröffnung 2019

- Pflege und Wohnen Alte Mälzerei
- Senioren-WG Grötzingen

Kinder und Jugendhilfen

Sybelzentrum und Außenstellen

- Inobhutnahmegruppen auch für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge
- Bereitschaftspflege
- Wohn- und Tagesgruppen, Betreutes Jugendwohnen
- Augartenschule - sonderpädagogisches Bildungs- und Beratungszentrum mit dem Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung (SBBZ ESENT)
- Sozialpädagogische Familienhilfe
- Psychologischer Dienst
- IGLU - Anlaufstelle für Jugendliche ohne Zuhause

Wohnen Leben Perspektiven (ehemals Wohnungslosenhilfe)

- Wohngruppe Adler & Außenstellen + U25 für Menschen unterschiedlichen Alters mit besonderen sozialen Schwierigkeiten
- Wohngruppe Passagehof & Außenstellen für ältere psychisch kranke Menschen in Substitution
- Wohngruppe Weitblick & Außenstellen für Menschen mit psychischer Erkrankung
- Langzeitwohnbereich für ältere Menschen
- NOKU - Notunterkunft für männliche junge Erwachsene
- JUNO - Notunterkunft für weibliche junge Erwachsene
- Arbeitsprojekte - Arbeitsgelegenheiten

Heimstiftung Karlsruhe
Stiftung des öffentlichen Rechts
Karlstr. 54
76133 Karlsruhe
Tel: 0721-133-5437
Fax: 0721-133-5109
verwaltung@heimstiftung-karlsruhe.de