1 | 2021

Gute Pflege

Das Magazin der Evangelischen Heimstiftung

Aufbruch.

Entfalten und die Zukunft gestalten

Innovation

4 | Voraus. Innovation aus Verantwortung

10 | Leben*PLUS*. Ein Zukunftsprojekt entsteht

Pflege im Fokus

14 | Wertvoll. Was heißt hier eigentlich systemrelevant?

19 | Antonie Kraut. Gemeinsam schaffen wir mehr

22 | Corona-Impfung
Gefragt. Lisa Federle

24 | Traineeprogramm
EHS lernen. EHS leben

27 | Kommentar – (E)InSicht
Der Dritte Weg ist zukunftsfähig

28 | Bauen

30 | Grüne Pflege
Blühende Gärten

32 | Personalien
Neue Führungskräfte

34 | Das sind wir
Die Tagespflegen

Evangelische Heimstiftung

Impressum

Verantwortlich:
Bernhard Schneider

Redaktion: Ann-Christin Kulick
Telefon 0711 63676-125
redaktion@ev-heimstiftung.de

Nicht gekennzeichnete Artikel sind von der Redaktion verfasst

Anschrift Redaktion
Gute Pflege. Hackstraße 12, 70190 Stuttgart

Gestaltung:
AmedickSommer GmbH, Stuttgart

Fotos:
alle Fotos Evangelische Heimstiftung mit Ausnahme von:

– Adobe Stock: Titel ipopba; S. 2 (o.l.), 4 Alex Stemmer; S. 2 (o.r.), 14 zolga; S. 6 JPC-PROD und Vane Nunes; S. 24/26 Anna; S. 30 Anatolii; S. 34 Lightfield Studios
– ARP-Architekten: S. 10-13
– Raimund Weible: S. 23
– Lutz Härer: S. 27
– NABU, Stiftung Naturschutzfonds BW, Glücks-Spirale: S. 31

Produktion und Druck:
Offizin Scheufele, Druck und Medien GmbH + Co.KG

Nachdruck und elektronische Verwendung nur mit schriftlicher Genehmigung.

„Gute Pflege. Das Magazin der Evangelischen Heimstiftung" erscheint dreimal jährlich.
Auflage: 23.000

Herausgeber:
Evangelische Heimstiftung GmbH
www.ev-heimstiftung.de

Der Bezugspreis ist durch den Beitrag abgegolten.

Im Magazin werden, soweit möglich, neutrale, alle Geschlechter einschließende, Begriffe verwendet – oberstes Gebot bleibt jedoch die Verständlichkeit der Sprache.

Gute Pflege. Das Magazin der Evangelischen Heimstiftung.

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die erste Ausgabe der Guten Pflege in diesem Jahr veröffentlichen wir in einer Zeit voller Zuversicht. Gut ein Jahr nach dem Beginn der Pandemie und der in der Geschichte der Evangelischen Heimstiftung erstmaligen Schließung unserer Einrichtungen für Besucherinnen und Besucher, erreichen wir in immer mehr unserer Einrichtungen eine Impfquote von 80 Prozent und mehr. Das bedeutet, dass wir allen Grund haben zuversichtlich zu sein, bald den Krisenmodus verlassen und hinein in die Normalität gehen zu können.

In dieser Ausgabe blicken wir noch einmal zurück auf das, was die Mitarbeitenden der EHS in diesem bewegten Jahr geleistet haben. Wir beschäftigen uns mit dem viel diskutierten Begriff „systemrelevant“ und damit, dass unsere Arbeit noch so viel mehr bedeutet.

Wir blicken aber auch in die Zukunft: mit unserem Titelthema zum Selbstverständnis und der Verantwortung vorauszuschauen – mit innovativen Ideen und Strukturen, mit der Grünen Pflege und unserem Traineeprogramm. Und wir beschäftigen uns auch mit den Wurzeln dieses Unternehmens und damit, was uns Unternehmensgründerin Dr. Antonie Kraut in der heutigen Zeit zu sagen hätte. Viel Spaß mit der Ausgabe „Aufbruch. Entfalten und die Zukunft gestalten“.

Ihre Gute-Pflege-Redaktion

Voraus.

Innovation aus Verantwortung

„Die Evangelische Heimstiftung hat die Aufgabe, alten, kranken und behinderten Menschen ein Zuhause zu geben oder sie in anderer Form zu betreuen und sich in der Öffentlichkeit für deren Belange einzusetzen“.

Erster Satz in der Präambel zum Leitbild der Evangelischen Heimstiftung.

Dieser Verantwortung stellt sich die EHS ganz bewusst und leitet daraus auch einen Handlungsgrundsatz ab, der Innovation als Chance beschreibt: „Wir entwickeln auf der Grundlage unserer Erfahrungen und der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse neue, moderne Konzepte, Produkte und Prozesse. Durch deren Implementierung gestalten wir aktiv Veränderungsprozesse zum Nutzen unserer Kundinnen, Kunden und Mitarbeitenden.“

Doch die EHS geht noch einen Schritt weiter. „Wir sehen Innovation nicht nur als Chance, sondern als Verpflichtung aus unserem Selbstverständnis als diakonisches Unternehmen heraus Dienstleister zu sein und auf allen Ebenen gute Pflege sicherzustellen – auch, indem wir unseren Mitarbeitenden ein Arbeitgeber nach ihren Vorstellungen sind“, erklärt Hauptgeschäftsführer Bernhard Schneider. „Wer nicht innovativ ist, bleibt stehen. Unser Anspruch ist aber, unsere Konzepte, Prozesse und Produkte so weiterzuentwickeln, dass sie den sich verändernden Bedürfnissen unserer Kundinnen, Kunden und Mitarbeitenden entsprechen sowie beste Qualität ermöglichen.“

Innovation kann dabei aus unterschiedlichen Situationen heraus entstehen. Treten unvorhergesehene Ereignisse ein, wie etwa die Coronakrise, die das Umfeld verändern, in dem sich ein Unternehmen bewegt, kann Innovation zum Beispiel darin bestehen, besonders schnell, vorausschauend und über das verpflichtende Maß hinaus auf die gegebenen Umstände zu reagieren. Innovation bedeutet aber auch, prognostizierte (gesellschaftliche) Entwicklungen frühzeitig zu erkennen, vorauszudenken und präventiv zu agieren. Schlussendlich versteht man unter Innovation auch, Trends auszuschöpfen und Potenziale zu nutzen, die aus neuen Technologien entstehen, auf Basis der Anforderungen aus der Praxis noch nicht bekannte Lösungen zu finden und zu etablieren. Dies geschieht zum Beispiel in Forschungsprojekten und interdisziplinärer Zusammenarbeit.

Innovation als Gesamtkonzept

Aber was bedeutet nun Innovation konkret für das Umfeld der Altenpflege? In der EHS findet Innovation auf all den genannten Wegen statt und das in verschiedensten Themenbereichen des Unternehmens. „Innovation auf den Begriff Digitalisierung herunterzubrechen, finde ich zu kurz gegriffen, auch wenn diese natürlich eine große Rolle spielt. Wir verstehen Innovation in der EHS als Gesamtkonzept“, beschreibt Schneider die Strategie. „Unser Innovationszentrum beteiligt sich zum Beispiel an Forschungsvorhaben. Wir haben dabei den Vorteil, nicht nur das Fachwissen, sondern auch eine Reihe Einrichtungen als Praxispartner einbringen zu können und so auch praxisrelevante Ergebnisse zu erlangen. Unsere Forschungsprojekte beschäftigen sich mit der Verbesserung bestehender oder der Implementierung neuer Prozesse, Dienstleistungen und Produkte in der Altenpflege, um unseren Kundinnen und Kunden die beste Pflege und Betreuung auf dem neuesten Stand der Forschung (und der Technik) zu ermöglichen“, berichtet Dr. Susan Smeaton, die das Innovationszentrum leitet. Im Referat Assistenzsysteme und Digitalisierung spielen besonders technische Innovationen, wie

> > >

> > > die Weitentwicklung der Digitalisierungsstrategie *ALADIEN,* eine große Rolle. Zu diesen Alltagsunterstützenden Assistenzsystemen und Dienstleistungen zählen unter anderem Tablets, die mit ihren Funktionen zu mehr Selbstständigkeit und Teilhabe im Alter beitragen. „Wir sind hier stetig in der Weiterentwicklung – aktuell prüfen wir zum Beispiel das Einsatzpotenzial einer digitalen Sprachassistenzuhr, die Nutzerinnen und Nutzer im Alltag unterstützen und Sicherheit geben soll“, erklärt Pia kleine Stüve, Leiterin des Referats. Aber auch speziell während der Corona-Pandemie kommen die Tablets zum Beispiel zum Einsatz, um den Bewohnerinnen und Bewohnern den Kontakt zu ihren Angehörigen zu ermöglichen, wo Kontakte nur eingeschränkt möglich sind. Auch die Entwicklung neuer und innovativer Wohnformen, die die Zukunft des Lebens und Wohnens im Alter aufzeigen, hat sich die EHS zur Aufgabe gemacht (siehe Leben*PLUS*-Residenz, Seite 10).

Kontakt in Corona-Zeiten dank *ALADIEN*

Neben den Innovationen in der ganz praktischen Lebenswelt der Kundinnen, Kunden und Mitarbeitenden in der Pflege und Betreuung der EHS spielt auch die innovative Gestaltung von Strukturen und Prozessen eine große Rolle. „Aktuell arbeiten wir an der Einführung eines Identity Access Managements (IAM), das bedeutet an der zentralen Identitäts- und Zugriffsverwaltung unserer internen Systeme. Gerade da unsere über 9.300 Mitarbeitenden an 156 Standorten in verschiedenen Funktionen arbeiten, ist ein solches IAM notwendig, um effektiv und mit minimaler Fehleranfälligkeit unsere Systeme verwalten und Zugriffsrechte auch flexibel verändern zu können“, erklärt Martin Schäfer, Geschäftsbereichsleiter für Innovation und IT. Ganz praktisch bedeutet das, dass mitarbeiterbezogene Daten in einem übergeordneten System gepflegt werden, das IAM auf diese Datenbank zugreift und automatisiert zum Beispiel bei einer Funktionsänderung auch die Berechtigungen des jeweiligen Mitarbeitenden für alle internen Systeme anpasst. „Die Funktionalität benötigen wir zum Beispiel für unser gerade entstehendes digitales Lernmanagementsystem. Mit Hilfe des IAM wird es dann möglich sein, jedem Mitarbeitenden, entsprechend seiner Funktion, individuelle Weiterbildungsangebote zu machen“, erläutert Hannah Walker, Geschäftsbereichsleiterin Personal.

Als größtes diakonisches Pflegeunternehmen in Baden-Württemberg kann die EHS auch Maßstäbe in der Realisierung der besten Personalschlüssel und Bezahlung für Pflegekräfte setzen und nimmt diese auch wahr – mit den Arbeitsvertragsrichtlinien der Diakonie Deutschland und einem deutschlandweit einmaligen Leuchtturmprojekt der Jungen Intensivpflege (siehe Seite 8).

Der Stellenwert der Innovation im Bereich Personalmanagement zeigt sich zudem auch in dem besonderen Fokus auf der Führungskräfteentwicklung: In einem breit angelegten Beteiligungsprozess erarbeitet die EHS aktuell ein Führungskonzept (siehe Ausgabe 3/2020), „denn jeder Mitarbeitende hat einen Anspruch auf gute Führung“, so die Überzeugung von Hauptgeschäftsführer Bernhard Schneider. Darüber hinaus werden angehende Einrichtungsleitungen in einem einjährigen Traineeprogramm auf ihre Aufgaben vorbereitet (siehe Seite 24).

Ein weiterer bedeutsamer Bereich der Innovation ist für die EHS die Kommunikation. Von einer Employer Branding Kampagne, in der die Marke EHS als Arbeitgeber herausgestellt und gestärkt wird, über die professionelle Medienarbeit und Krisenkommunikation, bis hin zur politischen Diskussion branchenrelevanter Themen wie etwa der Impfstrategie in Form von Medienarbeit, sieht es die EHS als Selbstverständnis und Verpflichtung, als größtes diakonisches Pflegeunternehmen in Baden-Württemberg diesem Anspruch an Kommunukation gerecht zu

werden. „Unsere Stimme wird gehört, das nimmt uns in die Verantwortung und diese nehmen wir gerne wahr“, erklärt Bernhard Schneider. Zum Beispiel in der Initiative Pro-Pflegereform. Die Initiative, als deren Sprecher Schneider fungiert, setzt sich seit Jahren für eine grundlegende Reform der Pflegeversicherung ein und hat in Zusammenarbeit mit Professor Heinz Rothgang von der Universität Bremen entsprechende Konzepte vorgelegt sowie den aktiven Diskurs mit der Landes- und Bundespolitik aufgenommen.

Das Selbstverständnis des innovativen Handelns nimmt die EHS auch im Bereich Klima und Umwelt wahr. Um „grüne“ Innovationen in der EHS zu fördern, ist eine verlässliche „grüne“ EHS-Struktur die Grundlage. Dafür hat die EHS ein eigenes Umweltmanagementsystem, das Grüne Segel, implementiert und entwickelt es immer weiter.

Das Grüne Segel ist ein EHS-Instrument für den betrieblichen Umweltschutz. Auf der Ebene der Einrichtungen und Dienste der EHS werden ökologische Maßnahmen umgesetzt und negative Umweltauswirkungen wie Energieverbrauch, Abfälle oder CO_2-Emissionen reduziert. Bei der EHS hat sich das Grüne Segel zu einem Impulsgeber für „grüne“ Innovationen und den nachhaltigen Wandel entwickelt.

„Innovation ist für uns kein einzelner Bereich, sondern gelebte Unternehmenskultur in allen Projekten und Themen, die wir angehen.“

Bernhard Schneider, Hauptgeschäftsführer

Neue Wege gehen – Digitale Rehabilitation mit VITAAL

Die Mobile Geriatrische Rehabilitation (MoGeRe) ist in der Rehabilitationsklinik Bad Sebastiansweiler bereits seit 2015 eine Alternative für Menschen, denen aus verschiedenen Gründen ein stationärer Aufenthalt nicht möglich wäre. „Besonders für psychisch oder demenziell erkrankte Patientinnen und Patienten, aber auch für Menschen, die in der Rehabilitation auf Unterstützung von Angehörigen angewiesen sind, ist ein stationärer Aufenthalt zu Rehabilitation nicht die richtige Wahl“, erklärt Volker Gurski, Geschäftsführer der Rehabilitationsklinik in Bad Sebastiansweiler, die als Praxispartner an dem Forschungsprojekt beteiligt ist. Aufgrund von zu weiten Anfahrtswegen ist dieses Angebot aber bislang nur für Menschen im näheren Umfeld eine Option.

VITAAL soll die Lösung sein: Das Forschungsprojekt des Innovationszentrums der EHS hat den Einsatz telemedizinischer Möglichkeiten in der MoGeRe untersucht. „Es bestehen zwei Optionen: Mittels eines Tablets kann der behandelnde Physiotherapeut oder die Therapeutin während eines Hausbesuchs eine Videovisite mit dem Rehabilitationsarzt führen. Alle Beteiligten können so kommunizieren, die Entwicklung verfolgen und mögliche Anpassungen in der Therapie vornehmen. Videoaufnahmen können zudem im Nachgang auch in interdisziplinäre Fallbesprechungen einfließen“, erklärt Dr. Susan Smeaton, Leiterin des Innovationszentrums der EHS. Über gut drei Jahre lief das Projekt, gefördert vom Ministerium für Soziales und Integration in Zusammenarbeit mit der Rehabilitationsklinik in Bad Sebastianweiler, dem Zentrum für Telemedizin Bad Kissingen, der Eberhard-Karls- >>>

> > > Universität Tübingen sowie dem Entwicklungszentrum Gut altwerden GmbH.

„Kontinuität und das Einbinden der Angehörigen sind die Stärken von VITAAL. Es erleichtert die Zusammenarbeit in der Rehabilitation über mehrere Disziplinen hinweg und vereinfacht die Kommunikation unter den Beteiligten“, beschreibt Smeaton das Projekt weiter. Nach der ärztlichen Aufnahmeuntersuchung folgte über sieben Wochen, bestehend aus etwa 40 Einheiten, ein individueller therapeutischer Behandlungsplan. Das Projektteam entwickelte hierfür ein patienten- und prozessorientiertes Konzept, das telemedizinische Lösungen in die Behandlung integriert. Die Umsetzung wurde im Rahmen der Studie evaluiert und anschließend als Blaupause für andere Regionen zur Verfügung gestellt.

„Wir wollten mit dem Projekt die Möglichkeit einer kontinuierlichen mobilen Versorgung, unabhängig von der räumlichen Entfernung, schaffen, aber auch die Patientinnen und Patienten in der Selbstversorgung fördern“, erklärt Smeaton. „Das Besondere an VITAAL ist der direkte Austausch zwischen Arzt und Physiotherapeut sowie Patientinnen, Patienten und Angehörigen.“ VITAAL stärkt außerdem die Nachhaltigkeit der MoGeRe, indem Lehrmaterial für den Behandlungsverlauf zur Verfügung gestellt und nach Abschluss der Reha-Maßnahmen weiter genutzt werden kann. Zur technischen Ausrüstung von VITAAL gehört neben einem Tablet eine Gopro-Kamera auf einem Stativ, die mit Fernbedienung am Handgelenk gesteuert werden kann. Der Physiotherapeut oder die Therapeutin hat so beide Hände für die Patientinnen und Patienten frei. Ein Fokus des Projekts lag zudem darauf, die Akzeptanz für digitale Angebote in der Medizin zu erhöhen. Weitere Anwendungsbereiche sind denkbar, das System kann modular mit den Bedarfen der Kundinnen und Kunden wachsen.

Insgesamt haben 25 Patientinnen und Patienten im Alter von 60 bis 93 Jahren an der Feldphase teilgenommen. „Ihre durchschnittliche Mobilität wurde vor Beginn des Programms mit 58,4 von 100 Punkten bewertet. Nach Abschluss konnte ein Durchschnittswert von 76,0 Punkten und damit eine deutliche Verbesserung erzielt werden“, fasst Reha-Arzt Martin van Soest die Ergebnisse zusammen.

Mobile Rehabilitation im Projekt VITAAL

Der Einsatz von Telemedizin ist an sich nicht neu. Neu ist aber die direkte Kommunikation zwischen allen Beteiligten und die Kombination digitaler Werkzeuge nach individuellem Bedarf. Auch andere Regionen und Gesundheitsangebote können davon profitieren. „Die Ergebnisse zeigen, dass eine hohe Akzeptanz bei den Anwendungen vorliegt, verbunden mit einer Qualitätssteigerung im Bereich der direkten inter- und transdisziplinären Kommunikation“, erläutert Smeaton die Ergebnisse der Forschung. Außerdem erlauben die Videokonsole und Videoaufnahmen eine zeitnahe, zielgerichtete Steuerung des Rehabilitationsprozesses. Eine technische Umsetzung ist auch im ländlichen Raum möglich. „Auf den Ergebnissen von VITAAL wollen wir auf jeden Fall gerne aufbauen und sind dazu aktuell in der Abstimmung.“

Junge Intensivpflege neu gedacht

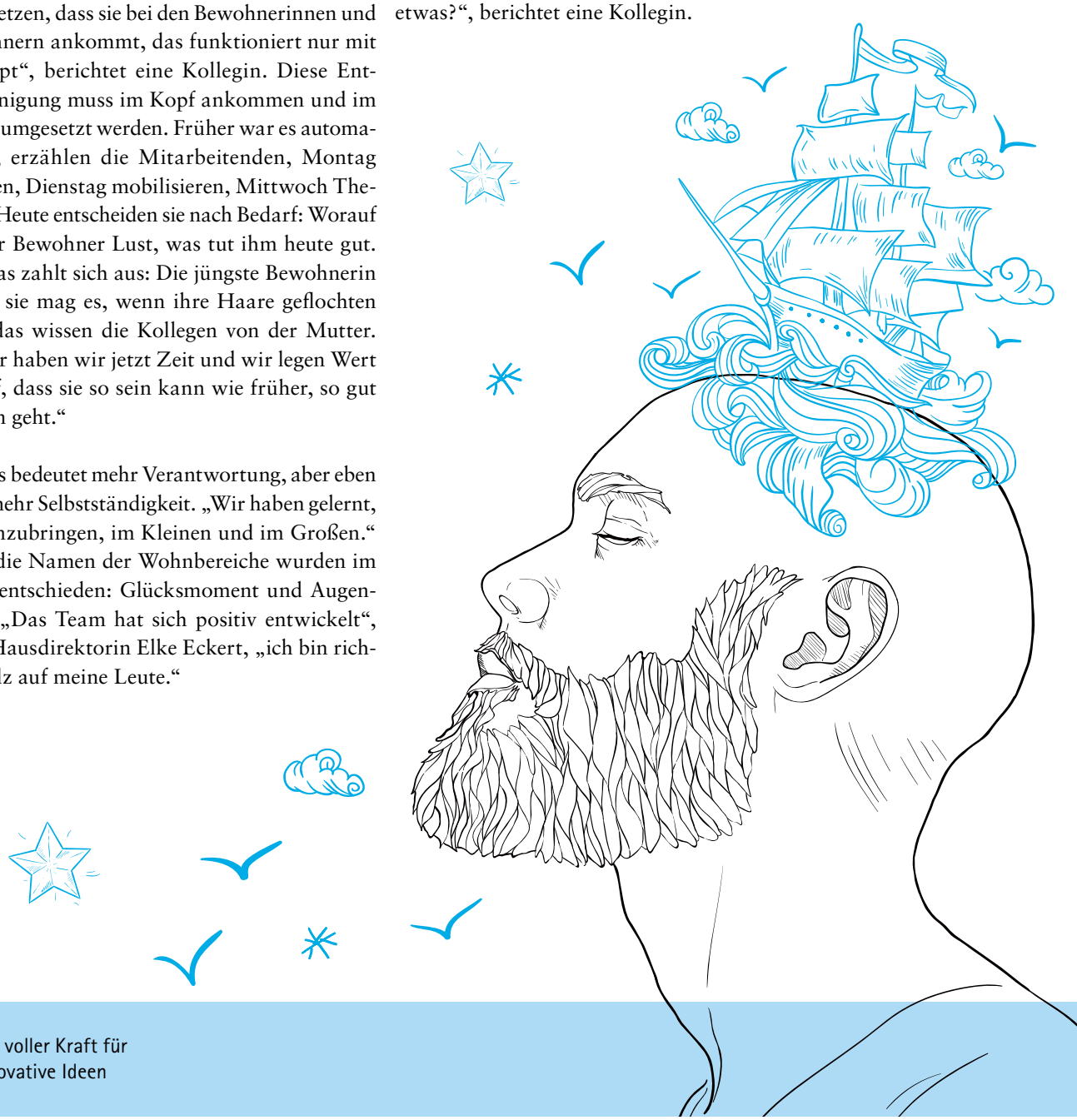
Im Oktober 2018 eröffnete die Junge Intensivpflege der EHS in Besigheim nach einer grundlegenden konzeptionellen und baulichen Neuausrichtung. Nicht nur die Ausstattung mit modernem Deckenlifter, Licht- und Wellnessbad sowie modernen Therapieräumen hebt die Ein-

richtung hervor, denn die Junge Intensivpflege hat einen eigenen Versorgungsvertrag für die Pflege von Menschen mit apallischem Syndrom, im Wachkoma und Menschen, die künstlich beatmet werden. Sie setzt seit über zwei Jahren ein bundesweit einmaliges Konzept um: 100 Prozent Fachkraftquote, Personalschlüssel von 1 : 0,74 (Durchschnitt stationäre Pflege: 1 : 2,3). 30 Menschen können dort in den zwei Wohnbereichen „Glücksmoment“ und „Augenblick“ leben.

„Gute Pflege braucht viel Zeit. Die haben wir Dank des hohen Personalschlüssels. Diese so einzusetzen, dass sie bei den Bewohnerinnen und Bewohnern ankommt, das funktioniert nur mit Konzept“, berichtet eine Kollegin. Diese Entschleunigung muss im Kopf ankommen und im Alltag umgesetzt werden. Früher war es automatisiert, erzählen die Mitarbeitenden, Montag duschen, Dienstag mobilisieren, Mittwoch Therapie. Heute entscheiden sie nach Bedarf: Worauf hat der Bewohner Lust, was tut ihm heute gut. Und das zahlt sich aus: Die jüngste Bewohnerin ist 21, sie mag es, wenn ihre Haare geflochten sind, das wissen die Kollegen von der Mutter. „Dafür haben wir jetzt Zeit und wir legen Wert darauf, dass sie so sein kann wie früher, so gut es eben geht.“

Das bedeutet mehr Verantwortung, aber eben auch mehr Selbstständigkeit. „Wir haben gelernt, uns einzubringen, im Kleinen und im Großen.“ Auch die Namen der Wohnbereiche wurden im Team entschieden: Glücksmoment und Augenblick. „Das Team hat sich positiv entwickelt“, weiß Hausdirektorin Elke Eckert, „ich bin richtig stolz auf meine Leute.“

Wichtig dafür sind auch die 100 Prozent Fachkraftquote und die Weiterbildungen: 120 Stunden ist die sogenannte „kleine“, weitere 240 Stunden die „große“ Weiterbildung, die alle besuchen müssen. Das verändert vieles. Früher mussten die wenigen Fachkräfte oft allein entscheiden, heute tauschen sie sich aus, die Verantwortung wird geteilt, die Handlungssicherheit wird höher. Besonders positiv für die Mitarbeitenden: ein verlässlicher Dienstplan. Durch den hohen Personalschlüssel können Ausfälle gut kompensiert werden. „Wir können uns gegenseitig vertreten, ich musste in zwei Jahren nicht einmal aus dem Frei einspringen, wo gibt es so etwas?“, berichtet eine Kollegin.



Mit voller Kraft für innovative Ideen

Leben*PLUS*.

Ein Zukunftsprojekt entsteht

Sie soll der Startschuss für eine neue Generation des Wohnens und Lebens im Alter sein: die Leben*PLUS*-Residenz in Bönnigheim. Derzeit entwickelt ein interdisziplinäres Team das Projekt rund um die Themen Quartiersarbeit, Digitalisierung, Nachhaltigkeit und Architektur.

Die Vision

„Mit der Leben*PLUS*-Residenz in Bönnigheim wollen wir eine neue Tür zum Leben und Wohnen im Alter aufstoßen“, berichtet Peter Hettig, Geschäftsbereichsleiter Bau und Liegenschaften. „Das KDA (Kuratorium Deutsche Altershilfe Wilhelmine-Lübke-Stiftung e.V.) hat bereits fünf Generationen von Pflegeheimen definiert, zuletzt das Hausgemeinschaftskonzept und das Quartiershauskonzept. Mit der jetzigen Weiterentwicklung zum Pflegeheim 6.0 wollen wir bisherige Grenzen überschreiten und Neues wagen. Dabei orientieren wir uns an den bestehenden, aber auch zukünftigen Bedarfen unserer potenziellen Kundinnen und Kunden.“ Wie wollen wir zukünftig im Alter leben? Wie möchten wir wohnen, wenn wir Pflege- und Unterstützungsbedarf haben? Und was brauchen wir, um weiterhin selbstständig zu bleiben und am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen? Von diesen Fragen lässt sich die Evangelische Heimstiftung leiten, wenn neue Produkte und Dienstleistungen entwickelt werden. „Wir wollen in Bönnigheim ein neues Kapitel der pflegerischen Infrastruktur aufschlagen“, erklärt Hauptgeschäftsführer Bernhard Schneider, „und zwar mit allem was dazu gehört: Wohnformen, technische Assistenzsysteme, Unterstützungsangebote, Einbindung von Ehrenamt, Quartiersarbeit, Nachhaltigkeit und natürlich gute Pflege.“

Die Konzeptentwicklung

Zuständig für die Entwicklung des neuen Angebots ist seit Sommer 2019 eine interdisziplinäre Projektgruppe. Sie besteht aus Expertinnen und Experten der Bereiche Pflege und Betreuung, Architektur und Bau, Quartier und Ehrenamt sowie Kommunikation und Marketing und wird von einem externen Moderator begleitet. Außer-

Das Siegermodell einer Mehrfachausschreibung

dem wurden erstmalig in einem Beteiligungsverfahren auch Bürgerinnen und Bürger aus Bönnigheim in die Konzeptentwicklung eingebunden. „Wir wollten ihre Ideen und Anregungen erfahren, und zwar sowohl als mögliche Kunden als auch als Angehörige oder Ehrenamtliche“, erklärt Bettina Ongerth, Leiterin der Quartiersentwicklung bei der EHS. 16 Bürgerinnen und Bürger hatten so die Möglichkeit, sich aktiv in die Planung einzubringen. Einer von ihnen war Bürgermeister Albrecht Dautel. „Die Herausforderung ist für uns jetzt vorauszudenken, was in zehn, 15 Jahren sein soll, wie wir das Wohnen im Alter für Bönnigheim realisieren wollen. Ich freue mich, dass wir das gemeinsam mit der Evangelischen Heimstiftung tun können.“

Der Beteiligungsprozess entstand mit Hilfe der Methode der „Planungszelle“. Diese wurde ursprünglich in den 1970ern von Prof. Peter C. Dienel an der Universität Wuppertal zur Verbesserung von Planungsentscheidungen entwickelt und zuvor erst einmalig im Bereich der Altenhilfe eingesetzt. Bürgerinnen und Bürger nehmen dabei die Rolle von Laiengutachtern ein. Sie werden vorab von Experten informiert und setzen sich anschließend mit verschiedenen Fragestellungen auseinander. „Die Bürgerinnen und Bürger wurden dabei nach Interesse ausgewählt, jedoch ohne professionellen Bezug zur Pflege. Sie engagieren sich in verschiedenen Bereichen wie der Kirche, der Gemeinde, in Kultur und im pflegerischen Umfeld. Moderiert wurde die Veranstaltung von einem Systemischen Berater und Coach“, erklärt Bettina Ongerth. Zu vier Themenblöcken erarbeiteten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ihre Vorstellungen und Anforderungen für die Leben*PLUS*-Residenz: Kommunikation und Austausch, Räume und Leben, Engagement und Gestaltung, Quartiersorientierung. Die Ergebnisse der Bürgerbeteiligung wurden in einem Bürgergutachten festgehalten und in einer öffentlichen Gemeinderatssitzung vorgestellt. Von der Gemeinschaft in der Residenz und der digitalen Vernetzung vor Ort, über Konzepte zur Einbindung von Ehrenamtlichen – auch über digitales Engagement – bis hin zum aktiven Quartiersmanagement entstanden dabei zahlreiche Ideen. „Die Leben*PLUS*-Residenz soll Raum für Freude und Trauer bieten, Architektur und Sozialraum sein, ein Ort, an dem sich Menschen begegnen“, fasst Hettig zusammen.

Das Ergebnis

Entstehen soll in Bönnigheim in zentraler Lage südlich des Altstadtkerns die erste Leben*PLUS*-Residenz und damit Wohn- und Lebensraum für rund 60 Menschen. „Alle Appartements werden 30 Quadratmeter groß sein und über eine eigene Küchenzeile verfügen. Damit sind sie in unterschiedlichen Wohnarrangements nutzbar“, erklärt Hettig. Vorgesehen sind 36 Zimmer für Menschen mit Pflegebedarf nach den Grundsätzen der stationären Pflege. Außerdem 24 Wohnungen für Menschen mit Betreuungs- oder Pflegebedarf orientiert am ambulanten Umfeld. Alle Zimmer werden geräumig und barrierefrei gebaut sowie technisch modern und sicher ausgestattet. „Natürlich setzen wir auch mit *ALADIEN* unsere digitalen Unterstützungsgebote ein und entwickeln diese weiter. Die Residenz ist ein Modellhaus für die Pflegeeinrichtung 6.0. Integriert werden zudem eine Tagespflege, ein Standort der Mobilen Dienste

> > >

> > > sowie Begegnungsräume, eine Arztpraxis und Gewerbeflächen“, erläutert Hettig. Vier Ziele hat die Agendagruppe dabei erarbeitet:

Ziel 1 – Wohnlichkeit und Quartiersorientierung
Die Bewohnerinnen und Bewohner sollen ein gutes Leben, besonders bei Pflegebedürftigkeit, in einem innovativen und wohnlichen Haus führen. Verschiedene bedarfsgerechte Wohn- und Pflegeangebote sowie Quartiersangebote, wie beispielsweise Tagespflege, Arzt, Physiotherapie, Friseur oder Einkaufsmöglichkeiten unterstützen sie dabei. Das „offene Haus“ ermöglicht Teilhabe, Teilgabe und Teilnahme für jeden.

Ziel 2 – Kommunikation und Austausch
Die schnelle und effiziente Kommunikation zwischen allen Beteiligten im Pflegehaus 6.0 wird durch digitale Vernetzung unterstützt und gefördert. Kundinnen und Kunden, Angehörige, Ehrenamtliche sowie Mitarbeitende und Kooperationspartner sind in einem transparenten Austausch.

Ziel 3 – Nachhaltige Innovationen
Nachhaltige Innovationen in Architektur, Gebäudetechnik, Betriebstechnik und Möblierung des Pflegehaus 6.0 sind so gestaltet, dass Leben, Wohnen, Arbeiten, Pflege und Begegnung der Menschen in einer selbstbestimmten und sicheren Umgebung bestmöglich unterstützt wird.

Ziel 4 – Mitarbeitende in Haupt- und Ehrenamt
Haupt- und ehrenamtliche Mitarbeitende arbeiten in einer Wertschätzung vermittelnden Umgebung und sind an der konzeptionellen Weiterentwicklung beteiligt. Ein mitarbeiterorientiertes Personalkonzept mit innovativen und neuen Arbeitszeitmodellen, einer verlässlichen Dienst-

plangestaltung per APP und freies WLAN bieten einen attraktiven Arbeitsplatz. Ehrenamtliche sind eingebunden und werden professionell begleitet. Eine Quartiers-Plattform stärkt die Vernetzung und unterstützt die kommunale Entwicklung des Quartiers.

Die Leben*PLUS*-Residenz bietet damit Bewohnerinnen und Bewohnern, aber auch Mitarbeitenden sowie Bürgerinnen und Bürgern ein hoch innovatives Wohn- und Pflegekonzept, das Beteiligung und Selbstbestimmung in einem hohen Maße fördert. Aufgrund der baulichen Gegebenheiten ist die Residenz nachhaltig zukunftsfähig und wandelbar. Die EHS stellt sich mit der Leben*PLUS*-Residenz auf den Wegfall der Sektoren ein und bietet dabei Wohnarrangements für Menschen mit und ohne Pflegebedarf. Die vielfältigen Wohn- und Betreuungsangebote ermöglichen zudem auch eine langfristige Perspektive für Menschen mit sich veränderndem Pflegebedarf. Digitale Angebote heben die Residenz genauso hervor wie die intensive Anbindung an das Gemeindeleben. Dieses wird mittels des Quartiersmanagements, aber auch der Gewerbeflächen im Erdgeschoss sowie der innenstadtnahen Lage deutlich. „Auch in der Architektur wird diese Anbindung sichtbar: mit einer Klinker-Fassade orientiert sie sich an der Altstadt und fügt sich zum Wohngebiet hin mit einer modernen Fassade harmonisch in das Bild ein. Bauliche Qualität und technische Innovation bringen natürlich mehr Kosten mit sich als übliche Pflegeheime oder Betreute Wohnungen. Andererseits dürfen auch die Mieten nicht zu hoch werden. Deshalb hoffen wir auf Fördergelder, eine Stiftung oder Spenden für diesen innovativen Ansatz. Den Baubeginn erwarten wir für 2022“, berichtet Hettig.

Wertvoll.

Was heißt hier eigentlich systemrelevant?

Was die Pflege ausmacht, gerade während dieser Pandemie, aber auch darüber hinaus, lässt sich nicht mit einem Wort beschreiben. Denn gute Pflege ist nicht nur systemrelevant. Gute Pflege ist mehr wert.

Marie Färber ist Wohnbereichsleitung im Erdgeschoss des Haus am Seeweg in Heddesheim. Ende November 2020 hat sie eine Woche Urlaub. Im Pflegeheim hat es einen Corona-Ausbruch gegeben, das weiß sie schon. Es ist Sonntagabend, ihr letzter Urlaubstag. Als ihr Telefon klingelt und Regionaldirektor Thomas Becker am anderen Ende spricht, ahnt sie nichts Gutes. Seine Frage bestätigt das Gefühl. „Frau Färber, könnten Sie ab morgen auf Wohnbereich 1 aushelfen? Das Ausbruchsgeschehen hat sich verstärkt, auch einige Mitarbeitende fallen aus, wir brauchen Unterstützung." „Natürlich habe ich ja gesagt, natürlich hilft man aus", erzählt Färber. Zumal sie den Wohnbereich und viele Bewohnerinnen und Bewohner dort noch gut kennt. Ein Jahr arbeitete sie dort als Pflegefachkraft, bevor sie die Leitung des Wohnbereichs im Erdgeschoss übernahm.

Dienstbeginn am Montagmorgen. Es ist still, als Marie Färber den Wohnbereich 1 betritt, unheimlich still. Der erste Moment ist ein Schock, so beschreibt sie es heute. Der Aufenthaltsraum, der sonst wie ein Wohnzimmer den lebhaften Mittelpunkt der Gemeinschaft darstellt, ist menschenleer. Stapel verschiedenster Materialien bestimmen das Bild. Schutzanzüge, Masken, Visiere, Handschuhe, Desinfektionsmittel. Alles bereitgelegt für den nächsten Einsatz. „Ich habe den Wohnbereich in diesem Moment nicht wiedererkannt. Normalerweise herrscht auf einem Gang niemals Stille." Ein demenziell erkrankter Bewohner läuft durch die Gänge, auf der Suche nach seinem Zimmer. Irgendwo klingelt es, jemand ruft – das übliche Chaos des alltäglichen Lebens eben. „Ein schönes Chaos." Und jetzt Stille, verschlossene Türen. Die beiden Seiten des Wohnbereichs sind streng getrennt, sowohl für Bewohnerinnen und Bewohner als auch für Mitarbeitende.

Szenenwechsel ins Haus am Lindenplatz in Neudenau. Von einem Corona-Ausbruch blieb das Pflegeheim bis jetzt verschont, Sicherheit hat dennoch die höchste Priorität, auch wenn die Gefahr gar nicht immer greifbar ist. „Bewohnerinnen und Bewohnern fällt es oft schwer, uns zu erkennen und auch zu verstehen. Viele hören ja schlecht und lesen normalerweise von den Lippen ab, jetzt versuchen wir uns mit extra lautem Sprechen – mehr ist ja nicht möglich, denn die Maske verdeckt den Mund", berichtet Michaela Zeise, Pflegefachkraft im Haus am Lindenplatz.

Auch die Kolleginnen und Kollegen der Mobilen Dienste kennen diese Probleme. „Besonders für Menschen, die an Demenz erkrankt sind, ist es schwierig, uns zum einen überhaupt zu erkennen, aber auch zu verstehen, denn einige registrieren tatsächlich erst mit dem Sehen der Lippenbewegung, dass sie angesprochen werden." Anita Klein arbeitet als Pflegefachkraft für die Mobilen Dienste in Hochdorf. Für viele ihrer Kundinnen und Kunden ist sie während Corona einer der wenigen, wenn nicht sogar der einzige Kontakt. „Ich merke, dass die Menschen auch viel mehr das persönliche Gespräch suchen, und die Zeit nehme ich mir auch, wo es möglich ist."

Für Michaela Zeise in Neudenau hat sich nicht nur der Umgang mit Bewohnerinnen und Bewohnern verändert. Dazu kommt für sie ein wesentlich erhöhter Arbeitsaufwand durch die Schnelltests, die bei jeder Besucherin und jedem Besucher vor Betreten der Einrichtung durchge-

> > >

Michaela Zeise aus Neudenau in Corona-Schutzausrüstung

> > > führt werden müssen. „Wenn ich zum Beispiel Frühdienst habe und zum Testen eingeteilt bin, bedeutet das, ich komme um 5:45 Uhr für meinen eigenen Test und dann ab 6 Uhr teste ich die Kolleginnen und Kollegen, um halb 7 beginnt mein regulärer Dienst auf dem Wohnbereich. An Tagen, an denen unser Büro nicht besetzt ist und zum Beispiel Handwerker kommen, muss ich auch außerhalb der regulären Besuchszeiten meine pflegerischen Tätigkeiten unterbrechen und die Tests vornehmen. Natürlich konnten wir unsere Arbeitszeiten aufstocken, sodass das Zeitbudget vorhanden ist, aber trotzdem geht vor allem Ruhe im Umgang mit Bewohnerinnen und Bewohnern verloren.“ Im Haus am Lindenplatz selbst war bislang niemand mit Corona infiziert, aber der Austausch mit Mitarbeitenden anderer Einrichtungen, wie zum Beispiel dem Haus am Seewege, sensibilisiert für die Gefahr: „Diese Berichte machen uns sehr betroffen. Und natürlich bin ich bei jedem Halskratzen in Alarmbereitschaft. Dass ich meine Freunde nicht mehr sehe, um mich und andere vor Ansteckung zu schützen, ist klar, aber da auch mein Mann als Fahrer im Nahverkehr im Schichtbetrieb arbeitet, haben wir auch privat mit kleinem Kind eine starke Doppelbelastung. Zum Glück unterstützt mich die EHS hier toll als Arbeitgeber, insbesondere auch meine Chefin und das ganze Team.“

Man passt in diesen Zeiten noch mehr aufeinander auf.

Man passt in diesen Zeiten noch mehr aufeinander auf, das findet auch Anita Klein von den Mobilen Diensten. „Das läuft hier ganz toll, man fragt sich gegenseitig, auch vermehrt jetzt während Corona, wie es den anderen geht.“ Ob sie Sorge habe sich anzustecken? Ja, der Gedanke sei natürlich präsent. „Bevor wir einen nachweislich Corona-postiven Kunden besuchen, werden wir aber informiert, um uns entsprechend schützen zu können, und das klappt sehr gut – sowohl im Team als auch mit unseren Vorgesetzten.“ Anita Kleins Partner arbeitet ebenfalls in der Pflege. Aus Rücksicht und Verantwortungsgefühl hat sich auch privat einiges verändert: „Wir gehen weniger aus dem Haus und überlegen zwei Mal, ob ein Einkauf jetzt wirklich notwendig ist. Wir nehmen uns wirklich sehr zurück und da ärgert es mich schon einmal, wenn ich Menschen sehe, die doch eher sorglos und unbeschwert mit der Situation umgehen.“

Zurück nach Heddesheim in das Haus am Seeweg: „Zu Beginn haben wir Überforderung gefühlt, aber wir haben uns schnell eingefunden: mehrmals täglich Fieber messen, Vitalwertkontrolle, Pflege“, erinnert sich Marie Färber. Und dabei immer die Uhr im Blick. Mehr als 15 Minuten sollte man aufgrund der Infektionsgefahr auch in Schutzkleidung in keinem Zimmer bleiben. „Dann schnell wieder raus, Wechsel der Schutzkleidung und in das nächste Zimmer.“ Vor allem demenziell erkrankte Bewohnerinnen und Bewohner waren zum Teil verängstigt von der neuen Situation. „Sie haben uns schlicht nicht erkannt und die Situation nicht verstanden. Dachten, sie wären selbst krank, hätten etwas falsch gemacht. Mit der Zeit haben sie sich an den Anblick gewöhnt.“ Es ist warm unter dem Schutzanzug, den Handschuhen, der Maske und dem Visier, die Brille beschlägt. Kurz raus, durchatmen, wieder rein und weiter. „Zum

Glück mussten wir uns zu keinem Zeitpunkt Sorgen um die Schutzausrüstung machen, alles war immer ausreichend da. Jeden Tag kam außerdem ein Arzt, das waren Hausärzte hier vor Ort. Sie kamen auch nachts, wenn es notwendig war“, erzählt Färber weiter.

„Und es wurde notwendig. Ein täglicher Kampf spielte sich ab und wir waren mittendrin“, so empfand Färber die Situation. Ein Kampf in der Hoffnung, dass es dem Bewohner am nächsten Tage besser gehen würde, das Fieber sinkt, er wieder isst, trinkt und zu Kräften kommt. Dann der Moment der ganz greifbaren Hoffnung, wenn sich der Gesundheitszustand verbessert. Und ganz plötzlich die niederschmetternde Nachricht, es ist wieder schlechter geworden. Ein Kampf, an dem die Pflegekräfte machtlos teilnehmen. Alles geben und nicht nur einmal doch verlieren.

Frau Müller* ging es wirklich nicht gut. Marie Färber mochte sie besonders gern. „Mir war klar, dass sie sich auf den Weg machte zu gehen und in dem Moment saß ich bei ihr, sie sah mich an und drückte ganz fest meine Hand. Ich war in kompletter Schutzausrüstung, natürlich auch mit Handschuhen. Meine Hand konnte ihr nicht die Wärme geben, die ich ihr gerne gegeben hätte. Ich strich ihr mit meiner Handschuh-Hand über die Wange und sie drückte ihren Kopf gegen meine Hand, wie Kinder das tun. Ich konnte für sie da sein, aber es war nicht das Gleiche als hätte ich keine Handschuhe getragen, als hätte ich sie umarmen können, um sie noch mehr spüren zu lassen, ich bin bei dir. Sie bedankte sich bei mir für den Einsatz, die Pflege. Einen Tag später ist sie gestorben. Und wir waren müde, erschöpft und traurig. Das waren wir alle, aber wir haben weitergemacht, zusammengehalten und uns nur selten die Anspannung anmerken lassen, die Sorge um die Bewohnerinnen und Bewohner und die Angst vor der eigenen Ansteckung.“

„Ich sitze mit Bewohnerinnen oder Bewohnern, die nicht schlafen können, im Wohnzimmer, es gibt Plätzchen und Tee. Das sind ganz nahe Momente – auch auf Abstand.“

Michaela Zeise,
Neudenau

Helfen und in diesen besonderen Zeiten Wärme und Geborgenheit schenken, das will Michaela Zeise aus Neudenau genauso. Wie jedes Jahr hat sie 2020 die Nachtschicht an Weihnachten übernommen. Es ist für sie eine schöne Tradition – auch wenn sie heute eine eigene Familie mit kleinem Kind hat. „Ich sitze mit Bewohnerinnen oder Bewohnern, die nicht schlafen können, im Wohnzimmer, es gibt Plätzchen und Tee. Das sind ganz nahe Momente – auch auf Abstand – in denen ich für sie da sein kann.“ Wie in diesem Jahr für Frau Weber*, die an Demenz erkrankt ist und normalerweise kaum noch spricht. In dieser Nacht erklärt sie Michaela Zeise, wie sie am nächsten Tag den Sauerbraten für das Weihnachtsessen der Familie zubereiten wird. „Diese Momente, die durch Corona rar geworden sind, bedeuten mir viel.“

Auch Anita Klein kommt eigentlich aus der stationären Pflege. Für die Mobilen Dienste der EHS arbeitet Sie erst seit Ende letzten Jahres. Nach einem Burnout, infolge der Corona-Situation bei ihrem alten Arbeitgeber, wagte sie den Neustart: „Ich habe endlich wieder Freude. Ich bin trotz Corona an jedem einzelnen Tag gerne zur Arbeit gegangen“, berichtet sie. „Ich fühle mich wertgeschätzt dabei, wie die Geschäftsführung sich für uns einsetzt, sei es bei der Corona-Prämie, der Bereitstellung von Schutzmaterial und vielem

> > >

„Ich fühle mich wertgeschätzt dabei, wie die Geschäftsführung sich für uns einsetzt.“

Anita Klein,
Mobile Dienste, Hochdorf

*Name wurde geändert

Anita Klein von den Mobilen Diensten in Hochdorf

> > > mehr.“ An der ambulanten Pflege gefällt ihr besonders der intensive Kontakt mit den Menschen, die sie betreut. „Dadurch, dass man die Kundinnen und Kunden in ihrem ganz privaten Umfeld kennenlernt, fühlt man sich fast wie ein Familienmitglied. Man erfährt viel Akzeptanz und lernt zahllose Lebensgeschichten kennen.“

Michaela Zeise, Marie Färber und Anita Klein machen diesen Beruf, um für Menschen dazusein. Was Corona zeitweise daraus gemacht hat, steht für sie im Widerspruch zu diesem Anspruch. Die Quarantäne zwang alle allein in ihre Zimmer. Ihre ganze Kraft setzen sie dafür ein, um auf unterschiedlichsten Wegen doch die Nähe, Wärme und Gemeinschaft eines Zuhauses zu erhalten – denn das ist es für die Bewohnerinnen und Bewohner: ihr Zuhause.

Langsam wird es heller am Horizont. Die Bewohnerinnen und Bewohner kommen wieder zu Kräften und auch die seelischen Wunden heilen. Es wird wieder mehr gelacht. Die Seele des Hauses kehrt zurück. „Einige Zimmer bleiben leer, das ist für uns alle schwer. Wir sprechen darüber, nutzen auch seelsorgerische Angebote“, sagt Färber. Und natürlich bleibt die Anspannung, bleiben die Tests und die Sorge vor einem erneuten Ausbruch. Der Applaus ist längst verhallt, systemrelevant ist wieder mehr Wort als Gefühl – so nimmt es Anita Klein wahr. „Alltagsthemen rücken in den Vordergrund. Die Sorge um den nächsten Friseurbesuch löst die Forderung nach mehr Aufmerksamkeit für Pflegekräfte ab. Ich wünsche mir, dass aus dieser Zeit mehr bleibt. Dass wir uns auch in einem Jahr noch daran erinnern, was wirklich zählt.“

Im Haus am Seeweg in Heddesheim haben die Impfungen stattgefunden. „Wir erlauben uns vorsichtig durchzuatmen“, beschreibt Färber die aktuelle Situation. Auch sie selbst war im letzten Jahr mit Corona infiziert und es gibt sie nach wie vor, diese Tage, an denen sie eine Pause einlegen muss, weil sie schlecht Luft bekommt. Aber es gibt auch die Tage, an denen sie wieder von Herzen lachen kann. „Wenn wir in das Zimmer einer demenziell erkrankten Bewohnerin kommen und sie uns freudig begrüßt mit den Worten: „Sie sind aber schick angezogen!“ Dann schenkt sie uns einen kurzen Moment der Leichtigkeit. Auch wenn die Vorstellung ihr da einen kleinen Streich gespielt hat. Weil ich eigentlich gar kein Kleid trage, sondern einen bodenlangen Schutzkittel.“

„Wir erlauben uns vorsichtig durchzuatmen.“

Marie Färber,
Heddesheim

Antonie Kraut.

Gemeinsam schaffen wir mehr

Sie dachte quer, handelte quer. Antonie Kraut, die Grande Dame der Stuttgarter Diakonie. Selbstbewusst und bürgernah, mit beiden Füßen fest im Leben stehend. Sie hat erlebt, wie in der Nacht auf den 25. Juli 1944 zigtausende Bomben die Innenstadt Stuttgarts in Schutt und Asche gelegt haben. Wie Obdachlose und Verletzte durch die Trümmer irrten. Wie Trümmer die Seele belasteten. Und sie hat mitgewirkt, dass aus den Trümmern der Stadt neues Leben entstand.

Nach dem Zweiten Weltkrieg organisiert die promovierte Juristin Unterkünfte für Flüchtlinge und den Aufbau diakonischer Einrichtungen. 1945 gründet sie – mit Vertretern der Inneren Mission, der Caritas und der Arbeiterwohlfahrt – die Liga der Freien Wohlfahrtspflege. Sie ist maßgeblich am Aufbau und der Entwicklung der modernen Sozialplanung beteiligt. Mit ihren gutachterlichen Stellungnahmen hat sie die Sozialgesetzgebung und die Entwicklungen im Familienrecht beeinflusst. 1952 hat sie die Evangelische Heimstiftung gegründet.

> > >

„Mutig sein, hinsehen, sich einmischen und helfen, wo geholfen werden muss.“

Antonie Kraut,
Unternehmensgründerin der EHS

> > > Wie kann aus Trümmern etwas Neues entstehen? Oder auf unsere heutige Situation übertragen: Wie kann aus der Ausnahmesituation eine neue Offenheit füreinander entstehen? Wie können Menschen sich in der Müdigkeit nicht verstecken, sondern füreinander einstehen? Ich entdecke den Keim dazu auf der Spurensuche bei Antonie Kraut. Einer ihrer Schlüsselsätze lautet: „Gemeinsam schaffen wir mehr!“ Starke Antriebe entstehen für sie im Brennpunkt gemeinsamer Überzeugungen und Motive. Und dann zieht sich die unausgesprochene Grundannahme durch ihre Vita: „In dir muss brennen, was du in anderen entzünden willst.“ Das bewirkt, dass Trümmer auch zusammenschweißen können und zu Solidarität und umso stärkerem Lebenswillen führen. Trümmer haben nicht die Macht, den Neubeginn zu verhindern.

Antonie Kraut war Vordenkerin mit Visionen. Unsere Aufgabe ist heute: nicht die Asche zu hüten, sondern die Flamme weiterzutragen. Die Seele des Sozialen quicklebendig zu halten. Vielleicht würde Antonie Kraut uns Heutigen zwei Sätze weitergeben: „Gemeinsam schaffen wir mehr!“ Und die Voraussage: „Ihr werdet euch wundern, wenn die Corona-Krise vorbei ist.“

Corona ist die Katastrophe unserer Zeit und bedeutet einen Einschnitt. Ein einfaches Zurück zum Status „ante“ wird es nicht geben. Es gibt historische Momente, in denen die Zukunft ihre Richtung ändert. Krisen werfen Fragen auf: Wie wollen wir weiterleben? Wie können wir eine Mitsorge für andere entwickeln? In der Menschheitsgeschichte hat es Naturkatastrophen immer gegeben. Vor fast 250 Jahren machte ein Erdbeben Lissabon zu einem Trümmerfeld. Vor 100 Jahren wütete die Spanische Grippe und tötete weltweit rund 50 Millionen Menschen.

„Wir werden durch Corona unsere gesamte Einstellung gegenüber dem Leben anpassen“, prognostizierte im März 2020 Slavoj Žižek, einer der populärsten Philosophen der Gegenwart. Rückblickend wundern wir uns heute: wie nach einer ersten Schockstarre die Ausnahme – auch in den Köpfen – zur neuen Normalität geworden ist. Wie die Corona-Zeit eine Unterbrechung und Verlangsamung, einen neuen Umgang mit den Atemlosigkeiten unseres Lebens, erzwungen hat. Wie Selbstverständliches weg-

Wie kann aus der Ausnahmesituation eine neue Offenheit für-einander entstehen?

gebrochen ist und den Blick geöffnet hat für das, was wirklich wichtig ist.

Viele haben erlebt, dass sozialer Verzicht nicht unbedingt Verlust ist, sondern neue Möglichkeitsräume eröffnet. Lehrerinnen und Lehrer lernten eine Menge über Internet-Teaching. Das Homeoffice wurde für Viele zu einer Selbstverständlichkeit. Medizinischer Fortschritt half. Aber nicht nur die Technik, sondern die Veränderung sozialer Verhaltensformen war entscheidend. Dass Menschen trotz radikaler Einschränkungen

Gemeinsam handeln – auch heute

Auch in der aktuellen Coronakrise hat die EHS die Grundsätze der Unternehmensgründerin zu ihrem Maßstab gemacht: Gemeinsam schaffen wir mehr. „Mutig sein, hinsehen, sich einmischen.“ Mit schnellem und professionellem Handeln konnte in der ersten Welle zum Beispiel die Ausstattung mit Schutzmaterialien sichergestellt werden. „Wir haben in der AG Corona unsere Kräfte, aber auch unsere Fachkompetenz gebündelt und uns so gemeinsam sicher durch die Krise bewegt“, blickt Geschäftsführerin Elke Eckardt auf das letzte Jahr zurück.

Es folgte eines der ersten umfassenden Öffnungs- und Testkonzepte von Pflegeunternehmen in Deutschland sowie auch politische Forderungen zur Anpassung der Coronaverordnung entsprechend dieser Konzepte. „Wir sind stolz darauf, dass wir nun aufgrund unseres umfassenden Testkonzepts und der hohen Impfquote in den Einrichtungen weiter in die Zukunft denken und Öffnungsschritte hin zu einer neuen Normalität umsetzen können.“

Zusammenstehen in der Krise
Mitarbeitende des Karl-Wacker-Heims

solidarisch und konstruktiv bleiben konnten, gab den Ausschlag. Im Fokus die Frage: Was ist der Mensch? Was sind wir füreinander?

Gemeinsam neue Perspektiven schaffen

Die Bereitschaft einander zu helfen gehört zu den Sternstunden dieser Krise. Eine der stärksten Visionen, die das Coronavirus hinterließ, sind die musizierenden Italiener auf den Balkonen. Die zweite Vision waren Satellitenbilder, die plötzlich die Industriegebiete Chinas und Italiens frei von Smog zeigten. Die großen Probleme von Klimakrise, Armutsbekämpfung, Bildungsgerechtigkeit und mehr bleiben uns durch die Pandemie erhalten – und werden zum Teil verschärft. Wir haben aber auch gelernt: Wenn wir uns Krisen stellen, eröffnet sich ein Möglichkeitsraum. In gesellschaftlichen Systemen ist ein unglaublich schneller Wandel möglich, wenn die Menschheit zur Gemeinsamkeit – bis auf einzelne Ausnahmen – vereint ist.

Selten war der Konsens zwischen Gesellschaft und Politik so hoch wie heute. Die Krise hat – zumindest in den meisten Ländern – die Gesellschaft nicht nachhaltig gespalten. Sondern das Gesellschaftliche dichter und sichtbarer gemacht. Es fanden Verständigungsprozesse darüber statt, was „systemrelevant“ ist und was wir unbedingt brauchen. Und was in einer Zeit kollektiven Fastens als entbehrlich erfahren werden kann. Das erzeugt Unruhe („Virologen gegen Wirrologen“), aber auch Innovation in allen Bereichen. Sichtbar wird die Macht kollektiver Anstrengungen. Gemeinsam abgestimmtes Handeln setzt neue Perspektiven frei.

Genau hinschauen, Ideen entwickeln und umsetzen, Verantwortung übernehmen und die Schwachen stärken – das, so lerne ich von Antonie Kraut, gelingt am besten, wenn sich verschiedene Menschen und Organisationen zusammentun. Die Köpfe gemeinsam rauchen lassen, Ressourcen zusammenbringen und so Lösungen realisieren, die eine(r) allein nicht hinbekommt. „Gemeinsam schaffen wir mehr!“

Dr. Thomas Mäule

Wir haben auch gelernt: Wenn wir uns Krisen stellen, eröffnet sich ein Möglichkeitsraum.

Lisa Federle.

Gefragt

Notärztin Lisa Federle engagierte sich 2020 besonders für die Corona-Teststrategie, die als „Tübinger Modell“ bekannt wurde. Gute Pflege hat mit ihr über die Impfung gesprochen.

Frau Federle, das Thema Impfen ist seit jeher mit einer gewissen Skepsis behaftet, die bei weit kritischeren Themen gar nicht präsent ist – Stichwort Zigaretten und Alkohol zum Beispiel. Wie erklären Sie sich das?

Ich denke, das Problem ist in erster Linie, dass man beispielsweise beim Rauchen oder Trinken zunächst einen Genuss verspürt und die Folgen erst viel später deutlich werden. Beim Impfen bleibt der unmittelbare „Genuss“ aus – im Gegenteil: Man impft in einer Situation, in der der Patient gesund ist, die Impfung ist vorbeugend und nicht jeder verträgt sie natürlich gleich gut – es kann zu, in aller Regel unkritischen, Impfreaktionen kommen.

„Alle Impfstoffe wurden unabhängig geprüft.“

Kooperation mit Luise-Wetzel-Stift

Lisa Federle hatte bereits zu Beginn der Pandemie in enger Zusammenarbeit mit dem Luise-Wetzel-Stift in Tübingen, ganz nach dem Motto der EHS, geholfen, wo geholfen werden musste und die regelmäßige Testung von Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeheimen in den Blick genommen. Gemeinsam mit Hausdirektorin Heike Merz berichtete sie von dieser Strategie auch in einem Beitrag des Senders BBC über das Coronamanagement im europäischen Vergeich.

„Eine ganz wichtige Säule bei der Bekämpfung des Virus ist es, sich impfen zu lassen.“

Was sind die häufigsten Argumente, die Ihrer Erfahrung nach aktuell gegen eine Impfung vorgebracht werden, und wie bewerten Sie diese?

Einige Menschen haben scheinbar Angst davor, durch eine Impfung unfruchtbar zu werden. Das ist meiner Einschätzung nach nichts weiter als ein Gerücht. Ich sehe hier weder bestätigte Fälle noch Fakten, die diese Behauptung stützen würden. Vorsicht ist aktuell lediglich während einer bestehenden Schwangerschaft geboten.

Sicher sind einige Menschen auch skeptisch, da die Impfstoffe erst seit kurzem verfügbar sind und diese Art der mRNA-Impfung zuvor noch nicht verwendet wurde. Hinzu kommt, dass beispielsweise bei dem Impfstoff von AstraZeneca noch nicht geklärt ist, ob er gegen alle bisher bekannten Mutationen wirksam ist. Dem kann ich allerdings entgegnen, dass alle Impfstoffe unabhängig geprüft wurden und das Zulassungsverfahren für den Corona-Impfstoff genauso gilt wie für alle bekannten Impfungen.

Gibt es Voraussetzungen, die Ihrer Einschätzung nach gegen eine Impfung sprechen?

Bei Menschen mit einem krankheitsbedingt sehr schwachen Immunsystem wird nicht geimpft, da der Körper gar keinen Schutz aufbauen kann. Wenn in der Vergangenheit häufiger schwere allergische Schocks aufgetreten sind, ist man in diesem Fall natürlich auch vorsichtiger. Aber allgemein kann man sagen, dass der Impfstoff gut vertragen wird.

Welche Chance bietet uns die Impfung? Wie viel Hoffnung darf man begründeter Weise haben?

Eine ganz wichtige Säule bei der Bekämpfung des Virus ist es, sich impfen zu lassen. Wir haben alle eine gemeinsame Verantwortung. Uns selbst, aber auch den Mitmenschen gegenüber. Ich betrachte es aber mit Skepsis, alle Hoffnung ausschließlich auf die Impfung zu setzen. Auch wenn wir geimpft sind, müssen wir weiter Vorsicht walten lassen. Wir müssen die Hygieneregeln strikt einhalten und dürfen nicht aufhören zu testen, da wir noch nicht wissen, gegen welche Mutationen der Impfstoff hilft und gegen welche nicht.

Welches Risiko schätzen Sie als höher ein? Eine Corona-Infektion mit einem schweren Verlauf oder starke Nebenwirkungen bei einer Impfung?

Ich denke, man kann davon ausgehen, dass das Risiko bei einer Corona-Infektion deutlich höher ist. Es gibt immer wieder Berichte, auch über junge Patienten, die selbst nach zehn Monaten noch mit Langzeitfolgen der Erkrankung zu kämpfen haben. Sie berichten über Atemnot nach nur geringer Anstrengung oder über ihren bis heute fehlenden Geschmacks- und Geruchssinn. Und diese Langzeitfolgen können natürlich auch trotz eines leichten Verlaufs auftreten.

EHS lernen.

EHS leben

Vor einem Jahr ist das Traineeprogramm für Einrichtungsleitungen der Evangelischen Heimstiftung in einer Neuauflage an den Start gegangen. In vier Modulen werden die Trainees dabei für die Rolle der Hausdirektion qualifiziert und vorbereitet. Zehn Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben seitdem die verschiedenen Module durchlaufen. Je nach Vorerfahrung ist auch eine verkürzte Version des Traineeprogramms zur Einarbeitung möglich.

Von Grund auf

Im Basismodul in der Zentrale lernen die angehenden Leitungskräfte die zentralisierten Prozesse und Strukturen kennen und tauchen in die EHS-Familie ein. Über 90 Termine, in Präsenz, digital und hybrid haben trotz der Corona-Situation in diesem ersten ZHS-Modul stattgefunden. Einer der 55 internen und externen Referentinnen und Referenten ist Steffen Till. Als Leiter des Referats Pflege bei der EHS erarbeitete er bereits in der ersten Woche in der Zentrale mit der Traineegruppe Themen wie das Leistungsspektrum der EHS und das Wohngruppenkonzept: „Das Traineeprogramm hilft uns dabei, neue Kolleginnen und Kollegen in komplexe Arbeitsbereiche so einzuarbeiten, dass sie nach Abschluss des Programms interne Prozesse, Systeme und Konzepte bereits verinnerlicht haben und mit diesem Vorwissen in die Praxis einsteigen können. Die Gruppe ist natürlich heterogen, aber sich in einem Punkt doch sehr einig, nämlich sich intensiv und mit großem Interesse das Wissen über die EHS aneignen zu wollen.“ „Besonders freut mich, dass wir auch die Trainees aus dem Vorjahr integrieren und so einen nahtlosen Übergang in das neue Programm schaffen konnten. Die Gruppe hat an einigen Veranstaltungen teilgenommen und ihr Traineeprogramm inzwischen abgeschlossen“, berichtet Flora Lehmann, Referentin für Führungskultur, die die Koordination des Programms übernimmt.

Neben dem Basismodul in der Zentrale beinhaltet das Traineeprogramm nun auch Praxis-Module als Assistenz von Haus- und Regionaldirektionen (kurz HD- und RD-Modul). Andrea Willmann ist eine der Trainees, die 2020 gestartet sind. Ihr erstes HD-Modul hat sie im Dr.-Carl-Möricke-Stift bei Hausdirektor Vladimir Turok verbracht. Einige praktische Abläufe aus dem Pflegealltag sind noch neu für sie, denn sie arbeitete zunächst zehn Jahre als Rechtsanwalts-

Andrea Willmann im Dr.-Carl-Möricke-Stift

fachangestellte und Rechtsfachwirtin. 2013 wechselte sie in die Pflegebranche und sammelte dort vielfältige Erfahrungen in der Verwaltung und dem Management von Pflegeeinrichtungen. Über die Empfehlung einer Kollegin kam sie schlussendlich zum Traineeprogramm. „Besonders reizt mich dabei das Zusammenspiel aus wirtschaftlichen Aspekten, der ganz persönlichen Pflege und der Leitung des Teams. In meiner Arbeit wurde ich immer wieder angesprochen, ob ich mir nicht auch eine Leitungsfunktion vorstellen könne. 2017 habe ich die Herausforderung für mich angenommen, um neben meiner seinerzeit Vollzeitstelle die Weiterbildung zur Sozialwirtin zu starten, womit ich persönlich den für mich richtigen Weg gegangen bin“, erzählt Willmann.

„Die EHS hat mich überzeugt.“

Auch Tilman Weißenborn ist Teil der neuen Traineegruppe. Der Pflegealltag ist für ihn jedoch gut bekannt: Als gelernter Gesundheits- und Krankenpfleger entschied er sich nach zwei Jahren im Beruf zunächst für das Studium der Pflegewissenschaften und des Pflegemanagements. Ein Praxissemester im Pflegeheim führte ihn zur Altenpflege: „Zum einen habe ich das Arbeiten in der Altenpflege kennen und besonders die familiäre und persönliche Beziehung zu Bewohnerinnen und Bewohnern sowie dem Team dort sehr schätzen gelernt und schlussendlich hat mich die EHS auch schlicht als Arbeitgeber mit dem Konzept des Traineeprogramms überzeugt.“ Denn darin sieht er für sich die Möglichkeit der passgenauen Vorbereitung auf die Aufgaben einer Hausdirektion. Außerdem auch eine einmalige Chance der persönlichen, fachlichen und sozialen Weiterentwicklung. „Ein guter HD zu sein ist ein Entwicklungsprozess. Das unterstreichen zahlreiche Karrieren innerhalb der EHS: vom FSJ zur Einrichtungsleitung und darüber hinaus. Die Beispiele zeigen, was hier im Unternehmen möglich ist, und das Traineeprogramm unterstützt diese Entwicklung. Es fordert viel, gibt einem aber auch ganz persönlich eine Menge zurück.“

Andrea Willmann sieht für sich ebenso großes Potenzial im Traineeprogramm: „In diesem Jahr habe ich die Chance, nicht nur den Beruf der Hausdirektion, sondern auch die EHS als Unternehmen auf vielen Ebenen kennenzulernen. Denn nur wenn ich selbst die Grundsätze und Werte des Unternehmens vollständig verinnerlicht habe, kann ich diese auch als Einrichtungsleitung vermitteln und vorleben.“ Als weitere große Stärke

Im RD-Modul: Tilman Weißenborn

des Programms sieht sie das Netzwerk. „Wir haben die Gelegenheit, besonders im ZHS-Modul, andere (zukünftige) Hausdirektionen kennenzulernen und uns gemeinsam weiterzuentwickeln. Das schafft eine Basis und ein Netzwerk, das ich nicht genug wertschätzen kann.“

Aber nicht nur die Traineekollegen zu kennen, sondern auch Kontakte in die Zentrale aufzubauen und sich mit der Geschäftsführung auszutauschen – das macht das ZHS-Modul aus. „Dass der Hauptgeschäftsführer sich mehrere Stunden persönlich Zeit nimmt, zeigt mir den Stellenwert der Führungskräfteentwicklung in der EHS“, sagt Willmann. „Besonders in Erinnerung bleiben wird mir Herrn Schneiders ausführlicher Bericht über seine langjährige eigene Führungserfahrung und -entwicklung. Er hat uns dabei den Impuls gegeben, nicht nur unsere persönlichen Stärken weiterzuentwickeln, sondern auch besonders daran zu arbeiten, ganz

> > >

> > > gezielt unsere Schwächen in Stärken umzuwandeln, das wird mich auch in meiner weiteren Entwicklung begleiten“, berichtet Weißenborn.

Sein RD-Modul hat er als Assistent von Regionaldirektorin Karin Stiebler verbracht. Dabei unterstützt er nicht nur bei ihren täglichen Aufgaben, sondern übernimmt auch eigene Themen. „Vom Einkauf der Innenausstattung für neue Einrichtungen bis hin zum Beantragen von Stellen, Dokumentation und Organisation ist alles dabei.“ Die Erfahrungen seines ersten HD-Moduls im Königin-Paulinenstift in Friedrichshafen bereichern auch jetzt seine tägliche Arbeit. „Besonders in Erinnerung bleibt mir, mit welcher ruhigen und sachlichen Perspektive Hausdirektor Christian Muth mit der zum damaligen Zeitpunkt ganz neu aufgekommenen Situation rund um die Corona-Pandemie umgegangen ist. Davon habe ich auf jeden Fall viel gelernt.“

„Die Abläufe und Prozesse in der Pflege im Detail kennenzulernen, ist mir in meinem HD-Modul besonders wichtig. Deshalb habe ich zunächst einige Tage mit den Pflegekräften gearbeitet“, berichtet Andrea Willmann. Ihre Überzeugung: Nur wer die Praxis kennt und versteht, kann auch führen und passgenaue Prozesse und Strukturen gestalten. Aber auch die Außenperspektive, die sie aufgrund des Quereinstiegs in die Pflege bei einigen Themen noch einnimmt, ist durchaus von Vorteil. „Ich kann manchmal mit einem ganz anderen und praktischen Blick auf die Dinge sehen und sagen: Wollen wir es einfach mal so probieren, und ich bin dankbar, dass das Team dafür sehr offen ist.“ Die besondere Herausforderung einer Hausdirektion sieht sie darin, die Balance zu finden zwischen Strategie der Geschäftsführung und der Wirtschaftlichkeit, aber auch den Bedürfnissen von Mitarbeitenden sowie Kundinnen und Kunden.

Beide sind sich sicher, mit dem Traineeprogramm gut auf diese Herausforderung vorbereitet zu sein. „Nicht nur in der ZHS, sondern auch vor Ort in der Einrichtung hat sich mein erster Eindruck bestätigt: Der persönliche und wertschätzende Umgang miteinander, wohin man auch kommt, ist bemerkenswert und sehr wohltuend. Ich bin mit dem Traineeprogramm definitiv in der EHS und der guten Pflege angekommen“, sagt Andrea Willmann. Dieses Gefühl teilt auch Tilman Weißenborn: „Die EHS ist eine Wohlfühloase, und das ist keine Floskel. Die familiäre und diakonische Prägung ist wirklich herausragend. Ich freue mich auf die kommenden Aufgaben.“

> > > Weitere Informationen zum Traineeprogramm: www.ev-heimstiftung.de/karriere/traineeprogramm/

Das Traineeprogramm im Überblick

Modul 1
Basismodul in der Zentrale

Strukturen, Prozesse, Personen und Gremien

Modul 2 und 3
Assistenz der Hausdirektion

Praxiseinsätze und Schulungen

Modul 4
Assistenz der Regionaldirektion

Projektaufgaben und Abschlusskolloquium

Der Dritte Weg ist zukunftsfähig.

(E)InSicht

Im Zusammenhang mit der Diskussion um einen flächendeckenden allgemeinverbindlichen Pflegetarifvertrag steht der Dritte Weg unter Beschuss. Caritas und Diakonie werden wegen ihrer ablehnenden Haltung massiv kritisiert und in einem viel zitierten Kommentar der ZEIT gar als scheinheilig bezeichnet. All diejenigen, die jetzt mit einer emotionsgeladenen Empörungsrhetorik aufwarten, sollten sich wieder abkühlen und versuchen, das Thema objektiv einzuordnen. Denn zur Wahrheit gehört, dass Diakonie und Caritas auf ihrem Dritten Weg und mit ihren Arbeitsvertragsrichtlinien die besten Gehälter und die besten Rahmenbedingungen für Pflegekräfte in der gesamten Pflegebranche erreicht haben. Warum die kirchlichen Verbände trotzdem die Prügel abbekommen, lässt sich in der überhitzten Debatte nur damit erklären, dass sich alle Kommentare eines breiten Beifalls sicher sein können, wenn es nur gegen die Kirchen und ihre Verbände geht.

Wenn jemand den Titel der Scheinheiligkeit verdient, dann sind es die Mitglieder des BVAP, die es bisher versäumt haben gute Tarifverträge für ihre Mitarbeitenden abzuschließen. Jedes Pflegeunternehmen hat schon seit Jahren die Möglichkeit, Tarifverträge über die Pflegesätze zu refinanzieren. Jetzt den moralischen Anspruch zu erheben, einen mit ver.di vereinbarten Splittertarifvertrag über die ganze Branche zu stülpen, ist anmaßend. Und auch gar nicht nötig, denn mit der bundesweiten Pflegekommission und dem geplanten Tariftreuegrundsatz gibt es Alternativen, die nicht in die Tarifautonomie eingreifen.

Den Dritten Weg werten viele als „aus der Zeit gefallen“ ab, ohne wirklich zu verstehen, um was es dabei geht: Im Gegensatz zum Zweiten Weg, auf dem Arbeitgeberverbände und Gewerkschaften Tarifverträge mit Mitteln wie Streik und Aussperrung erstreiten, setzt der Dritte Weg auf das Konsensprinzip: In paritätisch besetzten arbeitsrechtlichen Kommissionen werden Arbeitsvertragsrichtlinien und damit auch die Bezahlung verhandelt. Wenn es zu keiner Einigung kommt, gibt es eine verbindliche Schlichtung nach streng vorgegebenem Verfahren, in der ohne Streik eine Entscheidung getroffen wird. Dieses, in unserer Verfassung verankerte, Prinzip der Arbeitsrechtssetzung in kirchlichen Verbänden, stellt die Interessen von Beschäftigten und Betrieben in den Vordergrund und gibt innovative Antworten auf die Herausforderungen einer modernen Arbeitswelt. Das ist ein zukunftsfähiger Weg in der Sozialpartnerschaft. Dafür lohnt es sich zu kämpfen und auch Prügel einzustecken, die man eigentlich nicht verdient hat.

Bernhard Schneider

Wir bauen für Sie.

Residenz Nehren

30 Pflegewohnungen
15 Plätze Tagespflege
1 Physiotherapiepraxis
8 Mio. Investition

Seit 2011 betreibt die Evangelische Heimstiftung das Pflegewohnhaus Nehren als stationäres Pflegeheim für 40 Bewohner. Nun wird das Angebot für pflegebedürftige Menschen um ein ambulantes Wohn- und Betreuungsangebot erweitert. Am 1. Februar wurde die Residenz Nehren eröffnet. Sie befindet sich in direkter Nachbarschaft zu unserem Pflegewohnhaus Nehren.

Die Residenz vereint 30 Pflegewohnungen mit *ALADIEN*, 15 Plätze für die Tagespflege und eine Praxis für Physiotherapie unter einem Dach und wird nach dem Wohnen*PLUS*-Konzept geführt. Der Quartiersraum im Erdgeschoss der Residenz ist für alle Bürgerinnen und Bürger offen und hält ein vielfältiges Veranstaltungsprogramm in Kooperation mit Vereinen und Gruppen bereit. Ein Garten hinter dem Gebäude lädt zum Verweilen ein.

Außerdem beziehen die Mobilen Dienste der EHS ein eigenes Büro in der Residenz. Kundinnen und Kunden aller Wohnungen können Pflege- und Betreuungsangebote der EHS oder eines anderen ambulanten Dienstes beziehen. Ebenfalls zur Residenz gehört eine Physiotherapiepraxis. Für das Gesamtprojekt investiert die Evangelische Heimstiftung rund acht Millionen.

+++ Wir eröffnen außerdem: Amalien-Residenz, Hochdorf – Pflegewohnhaus Alte Feuerwache, Hambrücken
+++ Neubauprojekte 2021: Herzog-Christoph-Residenz, Stuttgart - Karl-Wilhelm-Doll-Haus, Niefern-Öschelbronn, Residenz Besigheim

„Ich freue mich auf meine neue Aufgabe und Verantwortlichkeit für den Bereich Bau und Liegenschaften – und, dass wir auch in diesem Jahr innovative Wohn- und Betreuungsangebote realisieren können.“

Peter Hettig, Geschäftsbereichsleiter Bau und Liegenschaften

Richtfest Residenz Freudenstadt

45 Pflegewohnungen
15 Plätze Tagespflege
12 Plätze Ambulant betreute Wohngemeinschaft
1 Kindertageseinrichtung
29 Mio. Investition

„Seit 35 Jahren ist das Martin-Haug-Stift eine feste Institution der guten Pflege in Freudenstadt und so soll es auch in Zukunft bleiben“, sagt Bernhard Schneider, Hauptgeschäftsführer der Evangelischen Heimstiftung, „deshalb freue ich mich sehr, dass wir den Traditionsstandort auf dem Postareal erweitern und mit einer Wohnen*PLUS*-Residenz eine neue Zeitrechnung beginnen“.

Im neuen Quartier auf dem Postareal entstehen mit der Residenz Freudenstadt 66 Ein- bis Zwei-Zimmerwohnungen mit Wohnflächen von rund 40 qm bis 60 qm. 21 Wohnungen können als Betreute Wohnungen gekauft werden. 45 Wohnungen werden direkt von der Evangelischen Heimstiftung als Betreute Wohnungen oder Pflegewohnungen an Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf vermietet. Zur Residenz Freudenstadt gehören zudem eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für zwölf pflegebedürftige Bewohner, eine Tagespflege für 15 Senioren und eine dreigruppige Kindertageseinrichtung betrieben von der Stadt Freudenstadt. Auf der Anlage wurden auch Räume für ein Café mit Bäckerei und die Kinderbetreuungsgruppe „Haug-Stift-Tiger“ geschaffen. Außerdem beziehen die Mobilen Dienste der EHS ein eigenes Büro in der Residenz. Kunden aller Wohnungen können Pflege- und Betreuungsangebote der EHS oder eines anderen ambulanten Dienstes beauftragen.

Im zweiten Bauabschnitt wird außerdem auch das Martin-Haug-Stift neu konzipiert. Es entstehen acht Wohngruppen mit jeweils 15 geräumigen Einzelzimmern. Eine Wohngruppe ist speziell für demenziell erkrankte Menschen qualifiziert. „Dieses Großprojekt mit einem Volumen von rund 29 Millionen ist eine Investition in die Zukunft“, sagt Regionaldirektor Clemens Miola.

+++ Weitere laufende Bauprojekte: Wohnstift Hansegisreute, Heidenheim – Johanniterstift, Plochingen – Fachpflegeheim Dornstadt – Paul-Collmer-Heim, Stuttgart – Dreifaltigkeitshof, Ulm – Haus am Stettberg, Balingen – Pflegewohnhaus Rosenfeld – Eduard-Mörike-Haus, Bad Mergentheim – Albrecht-Teichmann-Stift, Reichenbach

Blühende Gärten.

Gemeinsames Naturschutzprojekt mit dem NABU

Naturnahe Gärten mit blühender Vielfalt für Wildbienen, Schmetterlinge und Vögel laden sowohl junge als auch ältere Menschen zum Erholen, Beobachten und Staunen ein. Solche positiven Erfahrungen zu teilen, macht Freude und stärkt die Gemeinschaft. Diesen sozialen Gesichtspunkt mit dem Schutz der biologischen Vielfalt verbindet das Projekt des NABU Baden-Württemberg „Blühende Gärten – miteinander für mehr Vielfalt“. In Kooperation mit der Evangelischen Heimstiftung sollen die Grünflächen von 15 Einrichtungen bis März 2022 naturnah gestaltet werden.

Zeit zum Handeln

Das Artensterben auch in Baden-Württemberg ist alarmierend. Die biologische Vielfalt zu erhalten gehört neben dem Klimawandel zu den großen Menschheitsaufgaben der Gegenwart. Aus diesem Grund ist es dringender denn je, dass gehandelt wird. Jeder kann in seinem eigenen Garten und Grundstück mit bunten Blühwiesen und Sträuchern dazu beitragen, Lebensräume für Pflanzen und Tiere zu schaffen. Denn eine Vielfalt aus Stauden und Sträuchern bietet eine wichtige Nahrungsgrundlage für Insekten und Vögel und kommt auch den Menschen zugute.

Blühende Vielfalt für Mensch und Natur

Für die Evangelische Heimstiftung steht fest, dass eine intakte Natur wichtig ist. Als größtes diakonisches Pflegeunternehmen in Baden-Württemberg möchte sie einen Beitrag zur schöpfungsgerechten, nachhaltigen Entwicklung leisten, um damit den zukünftigen Generationen ein intaktes ökologisches Gefüge zu hinterlassen. Für die Evangelische Heimstiftung ist es daher selbstverständlich, die gesellschaftlichen Bemühungen zum Schutz der biologischen Vielfalt mit eigenen Aktivitäten und Ressourcen zu unterstützen.

Mit ihrem Umwelt- und Nachhaltigkeitsmanagementsystem „Grünes Segel“ engagiert sich die Evangelische Heimstiftung bereits seit einigen Jahren dafür, den Umweltschutz in ihren Einrichtungen und Diensten kontinuierlich zu verbessern und einen Wandel hin zu mehr Nachhaltigkeit im Unternehmen voranzutreiben. Mit dem Projekt „Blühende Gärten – miteinander für mehr Vielfalt“ geht die EHS gemeinsam mit dem NABU Baden-Württemberg seit letztem Jahr einen weiteren wichtigen Schritt und gestaltet ihre Grünflächen zu blühenden Wohlfühloasen für Menschen und Natur um.

Warum? Die Grünflächen der Evangelischen Heimstiftung bieten ein großes Potenzial, um die biologische Vielfalt im Quartier zu stärken. Bereits kleine Biotope können eine große Wirkung entfalten. Sie speichern Feuchtigkeit, kühlen im Sommer und spannen ein dringend benötigtes Netz aus Nahrungs- und Rückzugsflächen für Insekten, Amphibien, Vögel und viele weitere Tiere, die auf diese Inseln der Biodiversität dringend angewiesen sind. Gute Pflege für die Schöpfung.

Einblicke ins Projekt

Ziel des Projekts „Blühende Gärten – miteinander für mehr Vielfalt“ ist es, in Zusammenarbeit zwischen NABU und EHS innerhalb der Projektzeit von zwei Jahren die Grünflächen von 15 Einrichtungen naturnah zu gestalten. Acht Einrichtungen haben – trotz Einschränkungen durch Corona – mit den Maßnahmen bereits im Jahr 2020 begonnen, weitere sieben Einrichtungen folgen in diesem Jahr. Das Projekt wird mit tatkräftiger Unterstützung der Stiftung Naturschutzfonds aus zweckgebundenen Erträgen der Glücksspirale gefördert.

Wichtige Projektinhalte

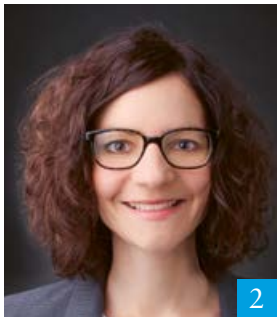
„Gemeinsam mit dem NABU und Fachkräften aus dem Naturgartenbau begehen wir die Gärten der Einrichtungen und erarbeiten ein jeweils individuelles Konzept für die Umgestaltung“, erklärt Martin Suchaneck aus dem Referat Markt und Umwelt. Fachvorträge im Quartier, auch in Form von Online-Veranstaltungen, begleiten das Projekt. Zusätzlich steht umfassendes Informationsmaterial für alle Interessierten zur Verfügung: von Broschüren, über Videos und einen Blog bis hin zu Beiträgen auf Social Media. Seinen Abschluss findet das Projekt, sofern bis dahin wieder möglich, in einer großen Veranstaltung im März 2022.

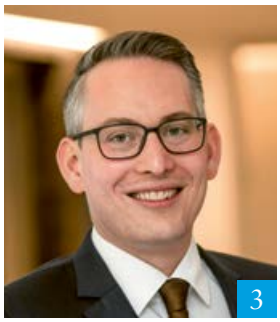
Gelungener Projektstart

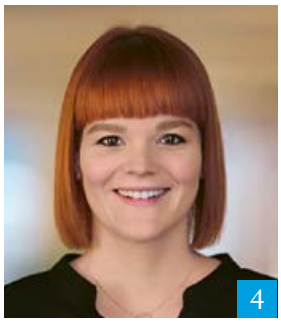
Zum offiziellen Projektstart im Oktober 2020 pflanzte der Umweltminister Franz Untersteller gemeinsam mit Johannes Enssle (NABU-Landesvorsitzender), Stephanie Rebsch (Geschäftsführerin der Stiftung Naturschutzfonds), Bernhard Schneider (Hauptgeschäftsführer) und Martin Suchaneck (Umweltreferent) einen Baum im Garten der EHS-Zentrale. Gemeinsam setzten alle Beteiligten damit ein Zeichen der Verbundenheit, Verantwortung und Zukunft.

>>> Mehr Informationen:
www.baden-wuerttemberg.nabu.de

Aus diesem Steingarten in Calw wird ein buntes Blumenbeet







Unsere neuen Führungskräfte in der Zentrale:

(1) Januar 2021: Peter Hettig, Geschäftsbereichsleiter Bau und Liegenschaften

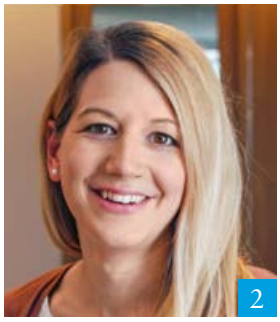
(2) März 2021: Hannah Walker, Geschäftsbereichsleiterin Personal

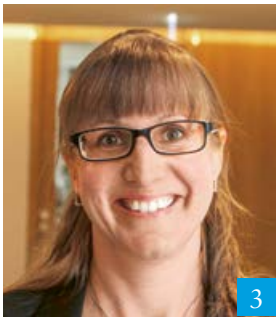
(3) März 2021: Christoph Müller, Leiter der Stabsstelle Recht

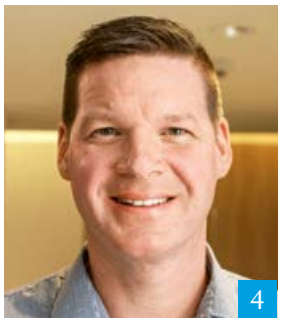
(4) Dezember 2020: Pia kleine Stüve, Leiterin des Referats Assistenzsysteme und Digitalisierung

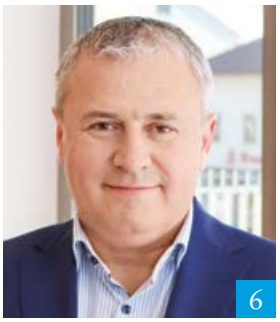
Wechsel im Aufsichtsrat

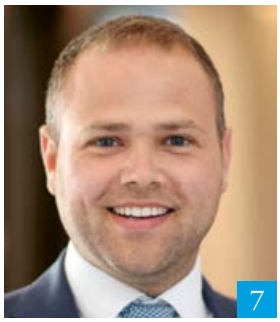
Die Mitgliederversammlung hat Sandra Achilles zur neuen Aufsichtsratsvorsitzenden der EHS gewählt. Am 1. Januar 2021 hat sie den Vorsitz von Helmut Mäule übernommen, der altershalber in den Ruhestand eintritt. Sandra Achilles war zuvor als Vorstandsvorsitzende der Volksbank Plochingen tätig. Seit 2011 ist sie bereits Mitglied des Fördervereins der EHS und seit Ende 2016 Mitglied des Aufsichtsrats.











Unsere neuen Führungskräfte in unseren Einrichtungen:

(1) Januar 2021: Beate Decker, Wohnstift Hansegisreute, Heidenheim

(2) Januar 2021: Yvonne Krebs, Seniorenresidenz an der Eyach, Balingen

(3) Januar 2021: Claudia Oberländer, Spittler-Stift, Schorndorf

(4) Januar 2021: Markus Schweiker, Haus am See, Heilbronn

(5) Januar 2021: Karen Zoller, Amalien-Residenz, Hochdorf

(6) Februar 2021: Johann Eichinger, Residenz Nehren, Nehren

(7) März 2021: Patrick Vilmin, Pflegewohnhaus Alte Feuerwache, Hambrücken

Die Tagespflegen…

Mit 23 Standorten sind die Tagespflegen der EHS in ganz Baden-Württemberg vertreten. Betreut werden Sie von den Teams unserer jeweiligen Mobilen Dienste vor Ort. Das Angebot richtet sich an Kundinnen und Kunden, die weiterhin in ihrer gewohnten Umgebung zu Hause leben, den Tag jedoch gerne in Gesellschaft verbringen möchten und dabei mehr pflegerische Unterstützung benötigen, als zu Hause sichergestellt werden kann. Die Tagespflegen sind in der Regel täglich von 8 bis 18 Uhr geöffnet. Die Gäste können bei Bedarf einen Hol- und Bringdienst in Anspruch nehmen. Die Tagespflege bietet pflegenden Angehörigen Entlastung und wird finanziell von der Pflegekasse unterstützt.

Die Verantwortung für die Tagespflege übernimmt eine ausgebildete Pflegedienstleitung der Evangelischen Heimstiftung. Unterstützt wird sie von weiteren qualifizierten Fachkräften und Mitarbeitenden. Die Tagesgestaltung in der Tagespflege orientiert sich an den Wünschen und Vorstellungen der jeweiligen Gäste. Neben einer hohen Pflege- und Betreuungsqualität durch die qualifizierten Fachkräfte bietet die Tagespflege eine abwechslungsreiche und an den Abläufen zu Hause orientierte Tagesgestaltung. Die Gäste sind aktiv in das Tagesgeschehen eingebunden. Das gibt nicht nur Sicherheit und Geborgenheit, sondern fördert und erhält auch die Alltagsfähigkeit. Die Tagespflege kann an einzelnen oder auch an allen Öffnungstagen in Anspruch genommen werden.

Auch während der Corona-Pandemie sind unsere Tagespflegen unter Berücksichtigung umfassender Hygienekonzepte geöffnet.

> > > Weitere Informationen:
www.ev-heimtiftung.de/tagespflege

...und ihre Standorte.

- Tagespflegen in Betrieb
- Weitere Tagespflegen, geplant bis Ende 2021
- Weitere Standorte der EHS

Die Standorte der Tagespflegen

- Bad Boll
- Bad Mergentheim
- Bad Wildbad
- Balingen
- Bietigheim
- Botnang
- Calw
- Crailsheim
- Dornstadt
- Friedrichshafen
- Heidenheim (Stadtwaage)
- Hochdorf
- Ingersheim
- Nehren
- Stuttgart-West
- Tauberbischofsheim
- Tübingen
- Untertürkheim
- Weikersheim

Die Standorte der geplanten Tagespflegen

- Besigheim
- Böblingen
- Freudenstadt
- Ulm

Weitere Informationen zu den Tagespflegen finden Sie unter:
www.ev-heimtiftung.de/tagespflege

Wir müssen mutig und besonnen die richtigen Weichen stellen und dürfen uns nicht treiben lassen.

Winfried Kretschmann

Ministerpräsident Baden-Württemberg

Evangelische Heimstiftung
Gute Pflege.