3 | 2022

Gute Pflege

Das Magazin der Evangelischen Heimstiftung



Unterwegs.

In eine Welt, die keine Grenzen kennt







Pflege und Europa

4 | Weite Welt. Die EHS und Europa

10 | Gefragt. Die EHS und die Politik

Grüne Pflege

12 | Energie. Krise lernen

Kommentar – (E)InSicht

14 | Voneinander lernen.

Bauen

16 | Unsere aktuellen Projekte

Pflege im Fokus

18 | Gleichzeitigkeit.
Wie wir das Sterben leben

26 | Gefragt. Halt geben

Das sind wir

28 | Palliative Care

Personalien

30 | Neue Führungskräfte

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:
S.1, 3 Yuganov Konstantin;
S.2 (o.l.), 4 Harald Richter;
S.2 (o.r.), 18 Pinosub;
S.3 (o.l.), 28 Mahey;
S.6, 8 Nuthawut;
S.20 Jakkapan;
S.21 Jag_cz;
S.23 Jakkapan;
S.24 Margaret;
S.25 Muratart

– iStock:
S.2 (o.M.), 13 Andrey Popov

– Lutz Härer: S.14

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: 15.000

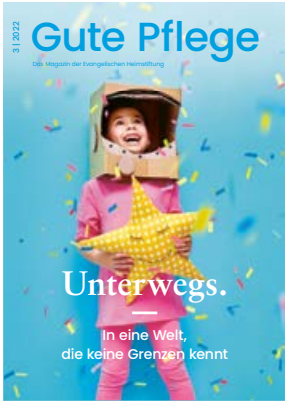
Herausgeber:
Evangelische Heimstiftung GmbH
www.ev-heimstiftung.de

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,

stell dir vor, du lebst in einer Welt ohne Grenzen… Gerade in den aktuellen Zeiten merken wir immer wieder, wie weit wir davon noch entfernt sind. In dieser Ausgabe unseres Magazins Gute Pflege soll es aber um unsere Chancen gehen. Darum, wie wir – auch in der Pflege – Europa mitgestalten und Grenzen überwinden. Lesen Sie mehr dazu im Schwerpunkt 1 der Ausgabe.

Grenzen überwinden wir auch, indem wir unsere Bewohnerinnen und Bewohner sowie ihre Angehörigen am Lebensende begleiten. Und weil Leben und Sterben in unseren Einrichtungen gleichzeitig sein dürfen. Darüber haben wir mit Menschen, die bei uns leben und arbeiten, für unseren Schwerpunkt 2 gesprochen.

Außerdem geht es im Magazin um das Energiesparen, unsere aktuellen Bauprojekte sowie unsere neuen Führungskräfte.

Mit dieser Ausgabe sind wir auch schon wieder am Jahresende angekommen. Wir bedanken uns bei allen Leserinnen und Lesern der Guten Pflege für die Treue und das Interesse in den vergangenen drei Jahren. Und wir freuen uns auf alles, was noch kommt.

Eine friedliche Vorweihnachtszeit wünscht Ihnen

Ihre Gute-Pflege-Redaktion



Weite Welt.

Die EHS und Europa

Die EHS blickt über den Tellerrand – in die weite Welt. Aber was hat ein regionales Pflegeunternehmen überhaupt mit Europa zu tun? Über Netzwerkarbeit, darüber, was eigentlich europäische Sozialpolitik bedeutet und die Rolle der Heimstiftung.

Mit 13.000 Kundinnen und Kunden sowie rund 10.000 Mitarbeitenden ist die Evangelische Heimstiftung das größte diakonische Pflegeunternehmen in Baden-Württemberg und im Ländle auch in Netzwerken und Politikverbänden sehr aktiv. Auf Bundesebene spielt die Heimstiftung unter den Top Ten der Sozialbranche eine bedeutende Rolle. Im internationalen Umfeld hat sich die EHS bislang jedoch nicht bewegt. Mit den Mitgliedschaften im Diakonie Netzwerk Europa sowie dem Netzwerk Eurodiaconia und einer eigenen Referentin für Europäische Sozialpolitik soll sich das nun ändern.

Als Pflegedienstleister ist die EHS unmittelbar von der EU-Politik betroffen. Europäische Entscheidungen des Green Deals haben beispielsweise direkte Auswirkungen auf die Nachweispflichten der EHS zur Nachhaltigkeit des Unternehmens. Gleichzeitig kann die Heimstiftung von EU-Fördermitteln profitieren. „Das Ziel unseres Engagements auf europäischer Ebene ist es, zum einen über relevante politische Entscheidungen auf Ebene der EU frühzeitig Bescheid zu wissen, aber auch, diese inhaltlich zu prägen“, sagt Bernhard Schneider, Hauptgeschäftsführer der EHS.

Um diese Ziele zu stärken, ist das Unternehmen seit Sommer 2022 Mitglied in europäischen Netzwerken, die den fachlichen Austausch im Bereich der Pflege auf internationaler Ebene ermöglichen. „Wo liegen gemeinsame Probleme und Interessen? Welche Lösungsansätze gibt es in anderen Einrichtungen und in anderen Ländern? In welchen Bereichen können gemeinsame Projekte umgesetzt und Ressourcen gebündelt werden? All diese Fragen wollen und müssen wir uns in einer globalisierten Welt stellen“, erklärt Schneider. Gemeinsam wollen die Netzwerk-Mitglieder der Pflege eine starke Stimme in der nationalen und der europäischen Politik geben. > > >



„Gemeinsam wollen die Netzwerk-Mitglieder der Pflege eine starke Stimme in der nationalen und der europäischen Politik geben.“

> > >

Diakonie Netzwerk Europa

Im Diakonie Netzwerk Europa kommen verschiedene diakonische Träger aus Deutschland mit ihren Interessensvertretungen aus Brüssel (zum Beispiel EKD-Büro Brüssel) zusammen. Ziel ist es, einen Austausch zur aktuellen EU-Politik und der Akquise von EU-Fördermitteln zu ermöglichen. Das Netzwerk wurde erst in diesem Jahr gegründet.

Mitglieder geben eine Selbstverpflichtung ab, in der sie erklären:

- bis 2027 möglichst zwei bis drei von der EU geförderte Projekte zu realisieren,
- bis 2035 auf nachhaltige/klimaneutrale Dienstleistung umzustellen und Fördermittel zu mobilisieren,
- eine Stelle für aktive Teilnahme, Aufbau, Pflege und Förderung des Netzwerkes zu schaffen.

Struktur:

- Das Netzwerk tagt zwei Mal im Jahr.
- An den Sitzungen des Netzwerkes nehmen diakonische Expertinnen und Experten für EU-Programme teil (zum Beispiel der Servicestelle für EU-Förderpolitik und -projekte von Diakonie und EKD in Brüssel oder des Zentrums Drittmittelförderung in Berlin).
- Nach Bedarf werden auch externe Ansprechpersonen, zum Beispiel aus den EU-Institutionen oder von Bundesministerien eingeladen.



Eurodiaconia

Eurodiaconia ist das Netzwerk diakonischer Verbände und Träger aus ganz Europa. Da die Mitglieder aus 32 verschiedenen Ländern kommen, ermöglicht das Netzwerk den fachlichen Austausch zu Pflegethemen auf internationaler Ebene. Eurodiaconia hat an den Beratungen der Europäischen Kommission zur „Europäischen Strategie für Pflege und Betreuung“ teilgenommen und plant, in den nächsten Jahren weiter an diesem Thema zu arbeiten. Zuletzt hat Eurodiaconia den Bericht „Demografischer Wandel und die Zukunft der Langzeitpflege“ veröffentlicht.

Leitlinie:

„Gemeinsamer Einsatz für einen gerechten und transformativen sozialen Wandel in ganz Europa, bei dem niemand zurückgelassen wird.“

Steckbrief:

- 52 Organisationen aus 32 Ländern
- Überwiegend Landes- und Regionalverbände
- Mitglieder aus Deutschland sind: Diakonie Deutschland, Diakonie München und Oberbayern, Diakonie Düsseldorf, Diakonie Michaelshoven, Kaiserswerther Generalkonferenz, Evangelische Heimstiftung



Netzwerktreffen von Eurodiaconia in Wien

Eurodiaconia | Connecting faith and social justice through action

„Gemeinsamer Einsatz für einen gerechten und transformativen sozialen Wandel in ganz Europa, bei dem niemand zurückgelassen wird.“

Europa und die Sozialpolitik

Die Europäische Union hat keine gesetzgeberischen Kompetenzen in der Sozialpolitik. Sie darf keine Gesetze in diesem Bereich erlassen. Somit hat beispielsweise jeder Mitgliedstaat seine eigenen Regeln und Gesetze im Bereich der Pflege.

Nichtsdestotrotz hat die EU zum Ziel, soziale Rechte in Europa zu stärken. Sie fördert daher die Zusammenarbeit und den Austausch zwischen den europäischen Regierungen zu sozialpolitischen Fragen und Entscheidungen. Hierzu kann die EU unverbindliche Empfehlungen und Leitlinien an die Mitgliedstaaten aussprechen oder auch finanzielle Anreize durch Förderprogramme setzen.

Mit der Europäischen Säule Sozialer Rechte sollen umfassende Reformen der europäischen Arbeitsmärkte und Sozialsysteme angestoßen werden. Sie besteht aus 20 (nicht rechtsbindenden) Grundsätzen, an denen sich die Mitgliedstaaten bei der Umsetzung ihrer Beschäftigungs- und Sozialpolitik orientieren sollen.

> > >



Mit politischem Engagement – unterwegs in eine Welt ohne Grenzen

> > >

Europäische Säule Sozialer Rechte

Diese Grundsätze beziehen sich auf drei Themenbereiche:

1. Chancengleichheit & gleichberechtigter Zugang zum Arbeitsmarkt
2. Faire Arbeitsbedingungen
3. Sozialschutz und Inklusion

Grundsatz 18 – Langzeitpflege:
„Jede Person hat das Recht auf bezahlbare und hochwertige Langzeitpflegedienste, insbesondere häusliche Pflege und wohnortnahe Dienstleistungen."

Am 7. September 2022 wurde die Europäische Strategie für Betreuung und Pflege der Europäischen Kommission veröffentlicht. Sie ist einer von vielen Schritten zur Umsetzung der Europäischen Säule sozialer Rechte.

Die Ziele auf einen Blick:

1. Unterstützung für Mitgliedstaaten, um den Zugang zu hochwertigen und erschwinglichen Betreuungs- und Pflegeangeboten zu verbessern.
2. Arbeitsbedingungen und die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben im Pflegesektor verbessern.

Wie will die EU das erreichen?

Die Kommission empfiehlt den Mitgliedstaaten, nationale Aktionspläne aufzustellen, um die Verfügbarkeit, die Zugänglichkeit und die Qualität der Pflege für alle Menschen zu verbessern. Die Maßnahmen der Aktionspläne sollen:

- sicherstellen, dass Personen mit Langzeitpflegebedarf rechtzeitig umfassende und bezahlbare Pflegeleistungen erhalten
- ein umfassenderes und vielfältigeres Angebot an Langzeitpflegediensten bereitstellen (häusliche Pflege, gemeindenahe Pflege und stationäre Pflege)

„Jede Person hat das Recht auf bezahlbare und hochwertige Langzeitpflegedienste, insbesondere häusliche Pflege und wohnortnahe Dienstleistungen.“

- geografische Unterschiede beim Zugang zu Langzeitpflege beseitigen
- barrierefreie digitale Lösungen für die Erbringung von Pflegediensten schaffen
- hohe Qualitätskriterien und -standards für Anbieter von Langzeitpflege festlegen
- pflegende Angehörige durch Schulungen, Beratung sowie psychologische und finanzielle Hilfen unterstützen
- eine angemessene und nachhaltige Finanzierung der Langzeitpflege mobilisieren, unter anderem aus EU-Mitteln

Um die Arbeitsbedingungen zu verbessern und mehr Menschen für den Betreuungs- und Pflegesektor zu gewinnen, wird den Mitgliedstaaten empfohlen:

- Tarifverhandlungen und den sozialen Dialog zu fördern
- dafür zu sorgen, dass hohe Standards bei Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz eingehalten werden
- Weiterbildungsangebote für Pflege- und Betreuungskräfte zu entwickeln
- für Gleichberechtigung im Berufsalltag zu sorgen (zum Beispiel durch entsprechende Kommunikationskampagnen)

Die Kommission will die Mitgliedstaaten dabei unterstützen. Unter anderem, indem Projekte und Forschungsvorhaben finanziert werden. Dabei liegt der Schwerpunkt insbesondere darauf, den wirtschaftlichen und sozialen Wert von Betreuungs- und Pflegearbeit zu bemessen, aber auch die Zulassungsbedingungen und Rechte von Pflegekräften aus nicht EU-Ländern zu stärken.

Wie geht es weiter?

Der Rat der Europäischen Union muss bis Ende 2022 final der Strategie zustimmen. Ab dann sind die Mitgliedstaaten dazu aufgefordert, ihre Aktionspläne mit Maßnahmen zur Umsetzung der Strategie aufzustellen.

Die Europäische Kommission überwacht die Umsetzung der Maßnahmen und erstellt nach fünf Jahren einen Bericht. „Zwar besteht keine Rechtsbindung, dennoch ist es ein bedeutender Schritt, dass die EU sich so explizit der Langzeitpflege annimmt und unseren Forderungen und Vorhaben damit auch eine internationale Relevanz zumisst. Es bleibt abzuwarten, welche Effekte daraus schlussendlich spürbar sind“, sagt Bernhard Schneider.



Hauptgeschäftsführer Bernhard Schneider mit Hanna Kaspar, Referentin für Europäische Sozialpolitik

Die EHS und die Politik.

Gefragt

Das Engagement der EHS wirkt sich auch in der Kommunikation des Unternehmens nach innen und außen aus. Verantwortlich dafür: Dr. Alexandra Heizereder, Pressesprecherin und Leiterin der Stabsstelle Kommunikation und Politik.

Ein kleines, aber feines Detail: Die Stabsstelle Unternehmenskommunikation wurde umbenannt in Stabsstelle Kommunikation und Politik. Sind wir jetzt politisch?

Wir sind schon lange politisch. Wir setzen uns als Heimstiftung seit vielen Jahren auf Bundes- und Landesebene für gute Pflege ein, zum Beispiel mit der Initiative Pro-Pflegereform zur grundlegenden Erneuerung der Pflegeversicherung. Und das ist gut so. Als großer Träger haben wir bestimmte Ressourcen und eine gewisse Sichtbarkeit. Das verpflichtet uns, Verantwortung für die wichtigen Themen der Branche mit zu übernehmen. Diese Verantwortung nehmen wir jetzt noch ein Stück bewusster wahr – auch auf europäischer Ebene.

Stichwort Europa: Dabei geht es viel um Netzwerkarbeit und das ist ein neuer Schwerpunkt der Stabsstelle. Was hat das mit Kommunikation zu tun?

Europa ist in erster Linie Beziehungsarbeit. Das sehen wir jetzt auch im internationalen Kontext. Und gute Beziehungen funktionieren nur, wenn man miteinander kommuniziert. Bei der EHS arbeiten Menschen aus über 110 Nationen. Ich finde das macht uns schon sehr europäisch. So beeindruckend das ist, können wir uns nicht darauf verlassen, dass das selbstverständlich ist. Wir müssen dafür sorgen, dass unsere gemeinsamen Werte, und damit unsere gute Zusammenarbeit, weiterhin bestehen. Und deshalb wollen wir noch intensiver und bewusster darüber sprechen und so unser Selbstbewusstsein eines guten, europäischen Arbeitgebers stärken.

„Bei der EHS arbeiten Menschen aus über 110 Nationen. Ich finde das macht uns schon sehr europäisch.“

„Wir stehen für eine Interessensgruppe, nämlich die der guten Pflege, für Mitarbeitende, für Kundinnen, Kunden und Angehörige.“

Sprechen wir nur über oder auch mit Europa?

Sicher beides. Wir sind jetzt Mitglied bei Eurodiaconia und dem Diakonie Netzwerk Europa und suchen weitere Partner, um uns zu vernetzen, auszutauschen und voneinander zu lernen. Ein mittelfristiges Ziel ist es, eine Studienreise zu veranstalten, in der zukünftig regelmäßig eine Gruppe von Mitarbeitenden in den Austausch mit einem befreundeten Träger gehen kann, zum Beispiel in Dänemark oder Frankreich. Und die Kolleginnen und Kollegen von dort natürlich auch uns besuchen.



Dr. Alexandra Heizereder, Pressesprecherin und Leiterin der Stabsstelle Kommunikation und Politik

Politik ist ja nicht nur Europa. Welche Rolle spielt die politische Kommunikation für die EHS?

Wir können als Unternehmen einige Rahmenbedingungen beeinflussen und das tun wir auch, das ist unsere Aufgabe. Aber viele andere hängen von Gesetzen und politischen Vorgaben ab und wir dürfen uns nicht darauf ausruhen, zu sagen, das können wir nicht ändern. Sondern wir müssen genau da ansetzen und mit aller Kraft versuchen, etwas zu bewirken. Das kann man natürlich „Lobbyarbeit“ nennen. Das muss aber kein negativer Begriff sein, denn wir stehen für eine Interessensgruppe, nämlich die der guten Pflege, für Mitarbeitende, für Kundinnen, Kunden und Angehörige. Das Ziel unserer politischen Kommunikation ist es, unsere Themen auf die Agenda zu setzen und zu schauen, dass sich die Rahmenbedingungen so entwickeln wie wir sie brauchen.

Haben wir durch Kommunikation wirklich die Chance, die Menschen, die Politik machen und Entscheidungen treffen, zu erreichen?

Ich bin davon überzeugt, dass wir das können und müssen. Politik ist ja kein abstraktes Konstrukt, sondern es sind die Menschen, die wir wählen. Wir wählen Politikerinnen und Politiker, damit sie umsetzen, was für uns gut und richtig ist. Das ist der Grundgedanke der Demokratie. Und deshalb müssen wir auch sagen, welche unsere Interessen sind. Das soll nicht naiv klingen. Natürlich spielen viele Interessen eine Rolle. Aber wenn wir aufhören zu glauben, dass wir etwas verändern können, dann haben wir bereits verloren. Deshalb sind wir es den Mitarbeitenden und auch den Menschen, die bei uns leben schuldig, dafür zu kämpfen, dass die Dinge besser werden. Und das tun wir auch. Ohne Wenn und Aber.

Energie.

Krise lernen

Zusammenhalten und an einem Strang ziehen haben wir gelernt. Die Pandemie ist noch nicht ausgestanden, schon folgt das nächste Thema: Jetzt geht es um das Energiesparen.

Europa ist im Krieg und wir müssen von unserer Wohlfühlgesellschaft Abschied nehmen. Das betrifft auch die diakonischen Unternehmen. „Der Ruf nach dem Staat, der alle Kosten ausgleicht und für jede Krise ein Entlastungsgesetz auf den Weg bringt, führt in eine Sackgasse. Wir sind gefordert, als Unternehmer und als Christen, mehr zu tun, als unsere eigenen Interessen zu vertreten. Wir müssen uns auf eine Dauerkrise einstellen“, sagt Geschäftsführerin Elke Eckardt. „In der Pandemie haben wir dazugelernt. Der Ukrainekrieg zwingt uns, den Schalter vollends umzulegen und uns darauf einzustellen, dass es in den nächsten Jahren nicht so wie gewohnt weitergehen kann.“

In der Evangelischen Heimstiftung wird aus der Corona AG der EHS-Krisenstab, der konzernweit darüber nachdenkt, welche Krisenszenarien denkbar sind und wie das Unternehmen sich darauf vorbereiten kann, welche konkreten Maßnahmen in den Einrichtungen getroffen werden müssen. Angesichts des Ukrainekrieges, der bedrohlichen Energieknappheit, der brüchigen Lieferketten und der Entwicklungen auf dem Geldmarkt stellen sich fast täglich neue Fragen. Von der Lebensmittelversorgung, über Verbrauchsgüter bis hin zu Heiz- und Stromversorgung, der Wäsche und der Auswirkungen auf unsere Bauvorhaben.

„Auch wenn es uns schwerfällt, müssen wir uns angesichts der Ressourcenverknappung eingestehen, dass wir die Versorgung unserer Kunden einschränken und Qualitätsstandards infrage stellen müssen. Und wir müssen so ehrlich sein, das auch so zu kommunizieren“, findet Eckardt.



Elke Eckardt, Geschäftsführerin der EHS und Leiterin des EHS-Krisenstabs



Eine wesentliche Maßnahme im Rahmen der Energiekrise ist Energiesparen. Je mehr Energie ab jetzt gespart wird, desto besser sind die Aussichten im Winter. Dafür sensibilisiert die EHS nun alle Menschen, die in den Einrichtungen leben und arbeiten, aber auch die Angehörigen mit der internen Kampagne „Heute schon Energie gespart?“. Denn auch kleine Dinge haben große Wirkung. „Vom Fenster über Heizung, Licht und Strom. Wenn wir alle zusammenhalten, können wir gemeinsam nicht nur diese Energiekrise meistern, sondern auch für eine gute Zukunft sorgen“, das geht natürlich weit über Maßnahmen des Energiesparens hinaus“, sagt Pressesprecherin Dr. Alexandra Heizereder, die die Stabsstelle Kommunikation und Politik leitet. „Wir sind Teil eines großen diakonischen Unternehmens, das die Dinge proaktiv in die Hand nimmt und nach Lösungen sucht. Das tun wir auch jetzt“, ergänzt Eckardt. „Eine Regel bleibt für uns aber besonders wichtig: Niemand darf in unseren Einrichtungen frieren oder im Dunkeln tappen. Das Wohlergehen unserer Bewohnerinnen, Bewohner und Mitarbeitenden bleibt oberste Priorität, auch in Krisenzeiten“, sagt Eckardt.

„Am Ende bleibt aber die Überzeugung, dass wir die Krise überwinden werden und dass nach den dürren Jahren auch wieder gute Jahre kommen – diese Gewissheit, die aus unserem Glauben und der Stärke unserer Gemeinschaften erwächst, hat uns als diakonische Unternehmer in den zurückliegenden Jahrhunderten immer wieder ausgezeichnet. Wir können Krise! Das wird jetzt genauso sein“, davon ist Eckardt überzeugt und hält es mit einem Zitat der Schriftstellerin Marie von Ebner-Eschenbach, die sagt: „Was wir heute tun, entscheidet darüber, wie die Welt morgen aussieht. Deshalb müssen und wollen wir jetzt schon alles dafür Nötige tun, um die Folgen einer Energiekrise abzumildern um auch in Krisenzeiten handlungsfähig zu bleiben.“

Das tun wir bereits, um für die Krise vorzusorgen:

- **Wärme sichern.** Laut Gasnotfallplan der Regierung werden Pflegeheimbetreiber vorrangig bedient, sollte es zu einem Engpass kommen. Dennoch füllt die EHS all ihre Brennstofflager auf, geht aktiv ins Gespräch mit den Versorgern.
- **Wichtige Verbrauchsgüter und Lebensmittel.** Die langjährigen Lieferpartner treffen Vorkehrungen und die EHS bevorratet laufend zentrale Produkte.
- **Medikamente vorhalten.** In Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern, Ärzten und Apotheken, sowohl zentral als auch mit lokalen Partnern.

EHS-Krisenstab

Mit der Bildung des EHS-Krisenstabs reagiert die Evangelische Heimstiftung auf die dynamische Entwicklung rund um die Energiekrise. Der EHS-Krisenstab ist die zentrale Informations- und Anlaufstelle für alle Mitarbeitenden. Er steuert alle notwendigen Aktivitäten und Maßnahmen.

Der EHS-Krisenstab – unter der Leitung der Geschäftsführung – besteht aus den Geschäftsbereichsleitungen Bau & Liegenschaften sowie Organisation & Prozesse, aus den Geschäftsführern der Tochterfirmen ABG und HDG sowie aus dem Technischen Leiter der EHS-E und der Qualitätsmanagementbeauftragten der EHS. Die Perspektive der Regionen und Einrichtungen ist durch eine Regionaldirektion und eine Hausdirektion im Gremium vertreten.

Der EHS-Krisenstab analysiert die aktuelle Situation, bewertet die Risiken und erarbeitet entsprechende Maßnahmen. Damit reagiert die EHS auf die Folgen der aktuellen Energiekrise und ist bestmöglich auf kritische Situationen der Zukunft vorbereitet.

Voneinander lernen.

(E)InSicht



Die EHS ist mit ihren Einrichtungen und Diensten als regionales Pflegeunternehmen tätig. Unser Engagement endet aber deshalb nicht in Baden-Württemberg und auch nicht an nationalen Grenzen. In unseren Handlungsgrundsätzen haben wir den Anspruch formuliert, Engagement über Grenzen hinweg zu gestalten: „Wir engagieren uns auf nationaler und internationaler Ebene in Fragen der Diakonie und der Altenhilfe und sind offen für einen partnerschaftlichen Gedankenaustausch mit anderen Verbänden und Unternehmen. Wir sind bereit, von anderen zu lernen, und bieten unsere Unterstützung an“.

Dieser Anspruch wird nun besonders deutlich in unserem Engagement in europäischen Netzwerken. Die Herausforderungen der Pflegebranche sind international. Wir können es nicht alleine schaffen. Auch im Kontext der Pflege brauchen wir ein starkes Europa. Einen lebendigen Austausch, gemeinsame Ziele und große Visionen. Dafür setzen wir uns ein. Ziel ist es, von Erfahrungen in anderen Ländern zu lernen und Erfahrungen zu teilen, gemeinsame Lösungen zu finden und für Frieden, Fortschritt, Innovation und Qualität in der Pflege – in ganz Europa – einzustehen. Wir wollen einen Beitrag leisten, um in einer globalen Welt die Probleme einer alternden Gesellschaft gemeinsam zu bewältigen. Ein erster Schritt auf diesem Weg ist die kürzlich veröffentlichte Europäische Strategie für Betreuung und Pflege. Die Europäische Kommission formuliert darin Leitlinien für ein gemeinsames Verständnis von Verfügbarkeit, Zugänglichkeit und Qualität der Pflege für alle Menschen. Sie ist ein erster von vielen Bausteinen zur Umsetzung der Europäischen Säule sozialer Rechte.

Auch jetzt können wir schon viel tun. Den Austausch stärken, Beziehungen aufbauen und unsere Mitarbeitenden für die Rolle Europas in der Pflege sensibilisieren, ob im Austausch mit Partnerunternehmen oder dem Engagement in europäischen Netzwerken. Lasst uns unser ganzes Potenzial entfalten – mit und in Europa.

Bernhard Schneider

Evangelische Heimstiftung

Der Podcast der EHS

Staffel 2 – Grüne Pflege



Die Pflege hat ihren Platz in der Mitte der Gesellschaft. Deshalb sind auch alle großen gesellschaftlichen Themen für uns in der EHS von Bedeutung. Wir haben uns zum Ziel gesetzt bis zum Jahr 2035 ein klimaneutrales Unternehmen zu sein und so unseren Beitrag zu leisten.

Wie wir uns in den unterschiedlichen Bereichen damit auseinandersetzen und was das für alle Menschen, die bei uns leben und arbeiten, bedeutet, darüber sprechen wir in der zweiten Staffel unseres Podcasts.

Überall, wo es Podcasts gibt:
www.ev-heimstiftung.de/podcast

Gute Pflege.

Wir bauen für Sie.

Einweihung Johanniterstift

90 Einzelzimmer
21 Betreute Wohnungen
15 Plätze Tagespflege

In den vergangenen vier Jahren hat die Evangelische Heimstiftung ihren Traditionsstandort in einer umfassenden baulichen und konzeptionellen Neukonzeption für die Zukunft aufgestellt: 90 Einzelzimmer in familiären Wohngruppen, eine Tagespflege für 15 Besucherinnen und Besucher und 21 Betreute Wohnungen sind entstanden.

Im März 2017 begannen die Bauarbeiten am Johanniterstift in Plochingen, ein Jahr später war Richtfest. Nun ist das aufwendige Projekt fertiggestellt. „Entstanden ist eine moderne Einrichtung mit individuellen Angeboten für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf“, sagt Hauptgeschäftsführer Bernhard Schneider. Damit bekennt sich die Evangelische Heimstiftung zum Standort Plochingen und qualifiziert die Einrichtung für die Zukunft.

Im neuen Johanniterstift stehen 90 geräumige Zimmer zwischen 22 und 28 Quadratmetern zur Verfügung. Sie werden nach dem Wohngruppenkonzept der Heimstiftung betrieben. Das bedeutet, dass jeweils 15 Einzelzimmer in Wohngruppen zusammengefasst und durch eine Küche mit Aufenthalts- und Wohnbereich verbunden sind.



+++ Neubauprojekte 2022: Residenz Besigheim, Besigheim – Wolfgang-Wanning-Stift, Winnenden
+++ Weitere laufende Bauprojekte: Albrecht-Teichmann-Stift, Reichenbach – Eduard-Mörike-Haus, Bad Mergentheim – Paul-Collmer-Haus, Stuttgart – Pflegezentrum Gerstetten, Gerstetten –

„Auch in schwierigen Zeiten wollen wir unsere Einrichtungen weiterentwickeln und so unseren Kundinnen und Kunden ein gutes Zuhause bieten.“

Bernhard Schneider, Hauptgeschäftsführer der EHS



Spatenstich Bad Sebastiansweiler

17 weitere Plätze stationäre geriatrische Rehabilitation

25 weitere Plätze ambulante orthopädische Rehabilitation

15 neue Plätze außerklinische Intensivpflege

Die Evangelische Heimstiftung stellt die Rehabilitationsklinik in Bad Sebastiansweiler für die Zukunft auf. Ein Neubau erweitert das Angebot der stationären und ambulanten Rehabilitation. Das Pflegeheim Haus Rosengarten wird um weitere 15 Plätze der außerklinischen Intensivpflege ergänzt.

Bad Sebastiansweiler wurde 1936 als private Kureinrichtung mit dem ortsgebundenen Heilmittel „Schwefelwasser“ gegründet. 1996 wurde die Evangelische Heimstiftung Mehrheitsgesellschafterin und übernahm damit die Verantwortung für den Gesamtbetrieb. Zur Stärkung der Rehabilitation und der vollstationären Pflege wurde 2004 ein separates Pflegeheimgebäude, das „Haus Rosengarten“, eröffnet und im Jahr 2017 um 34 Betreute Wohnungen ergänzt.

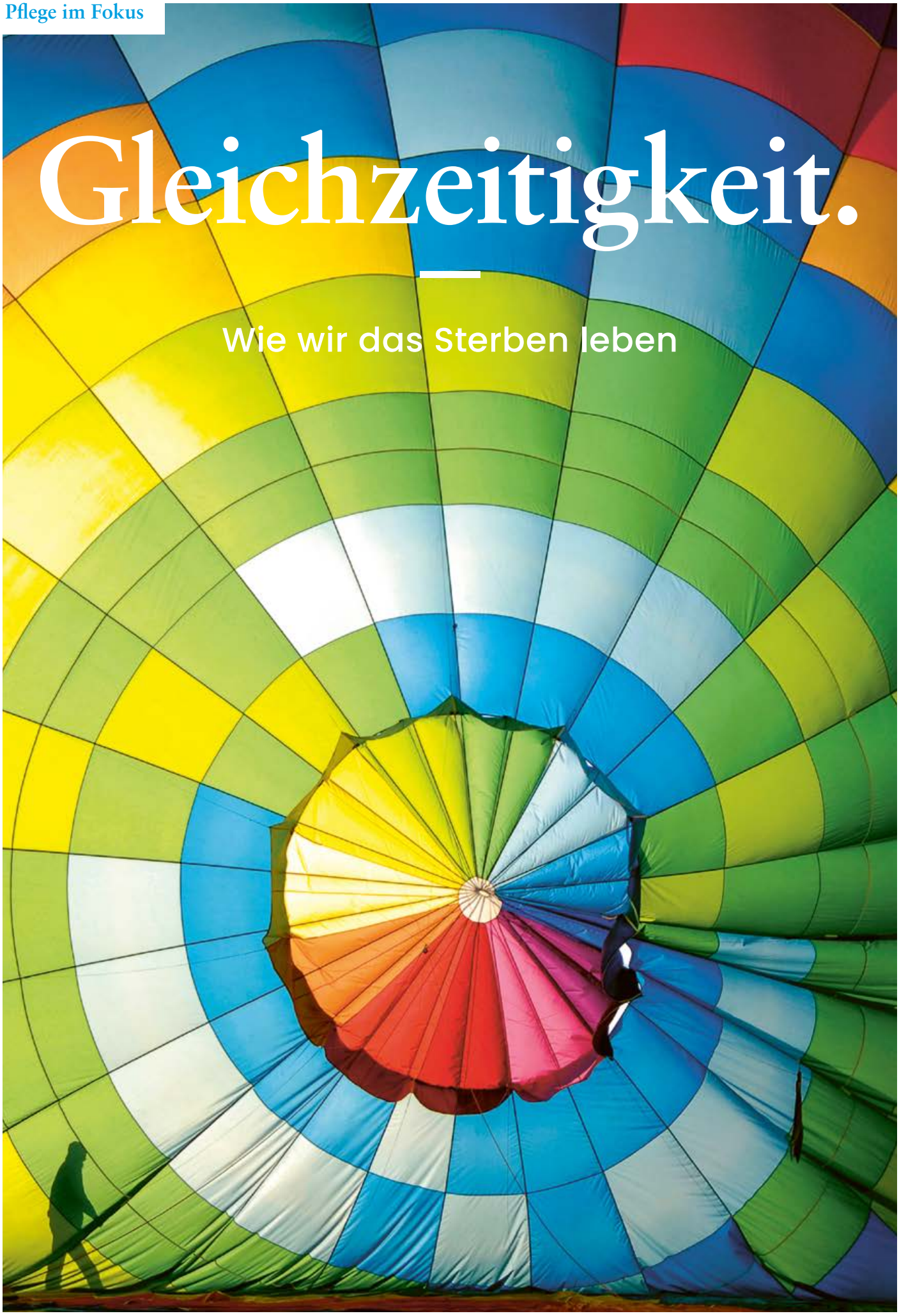
„Jetzt ist es wieder an der Zeit unseren Standort in Bad Sebastiansweiler zu erweitern und ihn damit für die Zukunft aufzustellen“, sagt Geschäftsführerin Elke Eckardt. 20 Millionen Euro investiert die Evangelische Heimstiftung in das Projekt.



Wohnstift Hansegisreute, Heidenheim – Martin-Haug-Stift, Freudenstadt – Dreifaltigkeitshof, Ulm – Haus Laurentius, Schönaich

Gleichzeitigkeit.

Wie wir das Sterben leben



Leben und sterben. Ankommen und Abschied nehmen. Freude und Trauer. Den Gleichzeitigkeiten des Lebens gibt die Pflege Raum. Über das Abschiednehmen und wie es uns gemeinsam gelingen kann.

Am 12. Februar 2022* verlässt Elisabeth Weber das Fachpflegeheim Engelsbrand – erstmal für immer. Denn ihre Schwester Helga, die sie über sechs Jahre regelmäßig hier besucht und intensiv begleitet hat, ist verstorben. Vielleicht wird Elisabeth Weber zurückkehren, zu Besuch, aber es wird anders sein. „Nach dem Tod meiner Schwester Helga habe ich das Fachpflegeheim Engelsbrand in dem Bewusstsein verlassen, Abschied von meiner Schwester genommen und selbst ein wenig Heimat verloren zu haben. In den vergangenen sechs Jahren habe ich mich bei meinen Besuchen bald zum Team gehörig gefühlt. Kompetent und liebevoll wurde meine Schwester betreut, einfühlsam wurde auf ihre Eigenarten eingegangen“, berichtet sie.

Noch heute ruft Elisabeth Weber gelegentlich auf dem Wohnbereich an, hält den Kontakt. Das ist wichtig für sie – das Team freut sich: „Gerade, wenn Bewohnerinnen oder Bewohner über viele Jahre bei uns sind, was im Fachpflegeheim für psychische Erkrankungen häufiger vorkommt als im regulären Pflegeheim, entsteht eine enge Bindung, auch zwischen Mitarbeitenden und Angehörigen. Aber es muss kein Abschied für immer sein. Wir bleiben gerne in Kontakt“, berichtet Katrin Öhlschläger, Hausdirektorin im Fachpflegeheim Engelsbrand.

Seit Januar 2016 lebte Helga Weber in Engelsbrand. Viele Jahre war sie selbst in der Pflege tätig. Zunächst als Kinderkrankenschwester in Deutschland und den USA, später als Lehrerin an einer Pflegeschule, zuletzt als Pflegedienstleitung. „Wir wollen uns fragen, was ist für den Menschen wichtig? Wo kommt er her? Ich muss den Menschen in Situationen, in denen er Scham und Angst empfindet, so begleiten, dass er Sicherheit und Vertrauen gewinnt“, so beschrieb sie einmal ihr Verständnis von Pflege. „Deshalb war ihr ebenso die eigene Versorgung sehr wichtig. Auch im Sterben. Sie hatte eine ganz klare Vorstellung zu einer Pflege in Würde und hat auch immer wieder mit uns darüber gesprochen – eine Bereicherung für das ganze Team“, berichtet Öhlschläger.

Der Kern unserer Arbeit

„Menschen bis an ihr Lebensende zu begleiten, ist schon aus der Sache heraus eine große Kompetenz der Altenhilfe“, sagt Anne-Christin Linde, Referentin für Theologie und Ethik. „Das ist der Kern unseres Versorgungsauftrags.“ Als Leitlinie der Evangelischen Heimstiftung fasst sie das so zusammen: „Wir wollen Menschen ein gutes Zuhause bieten, bis zuletzt, wenn sie das wünschen. Das bedeutet, dass wir ihnen zum Beispiel auch ermöglichen, im Pflegeheim, ihrem Zuhause, > > >

* Daten und Namen wurden von der Redaktion geändert. Die Schilderungen stehen beispielhaft für Geschichten des Abschiednehmens, wie sie tagtäglich in unseren Einrichtungen erlebt werden. Details der Erzählungen wurden abgewandelt, um die Anonymität der Protagonistinnen und Protagonisten zu gewährleisten.



> > > sterben zu können und eine unerwünschte Krankenhauseinweisung in der Sterbephase zu vermeiden.“ Möglich ist das, weil wir all unsere Einrichtungen mit dem Konzept Palliative Care qualifizieren (siehe Seite 28). Das Konzept umfasst viel mehr als eine Sterbebegleitung und Abschiedskultur, wie der Begriff vielleicht vermitteln könnte. „Ich beschreibe es gerne als eine Lebensbegleitung, für eine Zeit, in der Rehabilitation und Heilung nicht mehr im Vordergrund stehen“, erklärt Johanna Göpfert, die als Referentin für Theologie und Ethik die Kolleginnen und Kollegen in den Einrichtungen auf diese Themen vorbereitet.

„Deshalb umfasst Palliative Care unser ganzes Tun und beginnt oft bereits mit dem Einzug: Wir führen in den ersten Wochen und Monaten viele Gespräche zum Kennenlernen, über Ängste und Wünsche der Menschen und in diesem Zusammenhang sprechen wir auch über das Sterben und Abschiednehmen“, bekräftigt Katrin Öhlschläger. Ein sensibles Thema, nicht alle sind dafür direkt bereit. Es gilt den richtigen Zeitpunkt abzuwarten. „Wichtig ist aber am Ende, diese Gespräche zu führen und auch zu dokumentieren, damit alles zur gegebenen Zeit einsehbar ist und wir den Wünschen nachkommen können. Selbst wenn der Bewohner oder die Bewohnerin in der Sterbephase nicht mehr in der Lage sein sollte, Wünsche zu äußern. Vielleicht sind auch noch ganz praktische Dinge im Hinblick auf Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht zu regeln. Wir wollen hier aufklären und unterstützen“, berichtet Öhlschläger.

Die Vorstellungen sind weit gefächert. Einige kommen bereits mit klaren Wünschen. Da ist bis zur Bestattung bereits alles geregelt und in der Familie besprochen, bei anderen ist das gar nicht der Fall oder es fällt schwer, die eigenen Wünsche im Familienverbund zu thematisieren. Nicht immer gibt es nahe Angehörige oder Bezugspersonen, hier kommen Berufsbetreuer hinzu. „Dann ist es uns besonders wichtig, auf die Biografie der Bewohnerin oder des Bewohners zu schauen, um dann, wenn es nicht mehr anders möglich ist, zumindest den mutmaßlichen Willen festzuhalten und berücksichtigen zu können“, erklärt Johanna Göpfert.

Vorstellungen und Wünsche zum Lebensende verändern sich im Laufe der Zeit. Besonders nach diesen intensiven Gesprächen. Eine gewisse Offenheit entsteht erst nach und nach. Für einige ist es die erste bewusste Auseinandersetzung mit der Endlichkeit ihres Lebens. Die Umgebung eines Pflegeheims sieht Katrin Öhlschläger hier als großen Gewinn: „Es ist eine Hilfe, das Gespräch mit ausgebildeten Fachkräften zu führen, die nicht bewerten aber zuhören und annehmen, Fragen beantworten; während Angehörige oft emotional zu sehr beteiligt sind, um die notwendige Ruhe zu bewahren und Wünsche wie auch Ängste zuzulassen. Wir machen die Erfahrung, dass viele Menschen diese neutrale Gesprächsebene gerne annehmen und sich dann auch ganz ehrlich öffnen. Insbesondere, wenn die eigenen Wünsche zum Lebensende nicht mit den Erwartungen der engsten Angehörigen übereinstimmen. Da gibt es eine Diskrepanz, die wir gemeinsam in Einklang bringen wollen.“

„Man ist einsam und gemeinsam, hat gute und schlechte Tage und stirbt eben auch irgendwann.“

Anne-Christin Linde, Referentin für Theologie und Ethik der Evangelischen Heimstiftung



Die Gleichzeitigkeit von Leben und Sterben

Sich mit dem eigenen Lebensende oder dem eines nahen Angehhörigen zu beschäftigen, ist für beide Seiten mit starken und zum Teil auch gegensätzlichen Emotionen verbunden. So entstehen nicht selten auch Widersprüche zwischen den Wünschen von Betroffenen und Angehörigen. Das hängt auch damit zusammen, dass die Bewohnerinnen und Bewohner im Pflegeheim häufiger mit dem Sterben und der eigenen Endlichkeit konfrontiert werden als zuvor. „Häufiger mit dem Sterben konfrontiert zu sein, ist in diesem Zusammenhang für viele eher hilfreich als belastend, denn es bekommt eine gewisse Natürlichkeit. Die Bewohnerinnen und Bewohner entwickeln ein klares und individuelles Bild davon, was sie sich für ihr eigenes Lebensende wünschen. Jeder Gedanke dazu darf ohne Einschränkung sein“, sagt Katrin Öhlschläger. „Aussagen wie ‚Auf keinen Fall will ich…‘ verändern sich zu ‚So wie bei meiner Mitbewohnerin fand ich das schön‘; eine aktive, selbstbestimmte Auseinandersetzung mit dem Lebensende beginnt“, erklärt Johanna Göpfert, verantwortlich für die Einführung des Palliative-Care-Konzepts in den Einrichtungen der EHS. Das Abschiednehmen gehört zum Alltag, wer sich aber bis zuletzt nicht damit auseinandersetzen möchte, darf das auch tun.

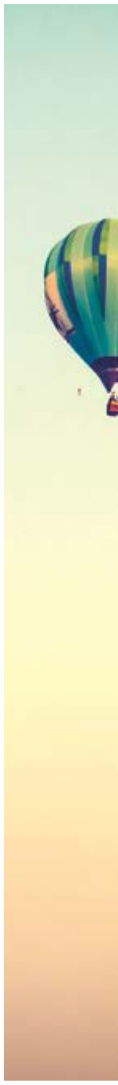
Die Gleichzeitigkeit von Leben und Sterben, nennt es Anne-Christin Linde. Denn im Pflegeheim spielt sich das gleiche Leben ab wie außerhalb, nur ist alles sehr komprimiert. Es wird gelacht, geweint, gefeiert, Neues erlebt. Man ist einsam und gemeinsam, hat gute und schlechte Tage und stirbt eben auch irgendwann. Sie erzählt aus einer Einrichtung: „Es gab dort einen Bewohner, der regelmäßig bei Festen und Feiern sein Akkordeon ausgepackt hat. Irgendwann hat er es dann auch zur Abschiedsfeier für einen Bewohner mitgebracht, daraus wurde eine schöne Tradition. Eines Tages hatte eine Bewohnerin kurz vor ihrem Tod den Wunsch, dass er für sie in ihrem Zimmer noch einmal Akkordeon spielen würde. Das hat er dann gemacht. Diese Gleichzeitigkeit von Leben und Sterben, die es in einem Pflegeheim gibt, die wollen wir bewusst gestalten.“

Wünsche zu formulieren, die nicht nur beinhalten, was nach dem Tod geschehen soll, sondern auch wie die letzte Zeit gestaltet werden kann, auch dem soll in einer Pflegeeinrichtung Raum gegeben werden. „Unsere Rolle ist dabei sehr feinfühlig zu sein, unterschiedliche Bedürfnisse wahrzunehmen, zu respektieren, am Ende aber auch einmal den Angehörigen offen zu kommunizieren, dass der Betroffene selbst, sei es Papa, Mama, Sohn oder Schwester andere Vorstellungen hat als sie“, sagt Katrin Öhlschläger. Die Teams in den Einrichtungen ermutigen zum Gespräch, zeigen Perspektiven auf, schaffen Offenheit und Verständnis, stets auf einer beratenden Ebene. „Am Ende ist es natürlich unsere Aufgabe, Wünsche und Entscheidungen zu akzeptieren, unabhängig von unserer eigenen persönlichen Haltung.“

Das Wissen macht es leichter

„Wir wollen allen Beteiligten vermitteln, dass sie und ihre Wünsche ernstgenommen werden und nur sie selbst dabei im Mittelpunkt stehen“, darum geht es Katrin Öhlschläger. Für die Pflegekräfte kehren diese Situationen immer wieder, während nahe Angehörige sich in einer einmaligen Ausnahmesituation wiederfinden. > > >





> > > „Hier ist wichtig, sie mitzunehmen. Zu erklären, was passiert und dafür zu sensibilisieren, dass der Abschied im Pflegeheim oder allgemein im hohen Alter oft viele kleine Abschiede sind und nicht nur der eine große Abschied.“ Wissen schafft dabei Erleichterung, verringert den Druck in einer oft spannungsreichen Situation. Johanna Göpfert erklärt es an einem ganz praktischen Beispiel: „Die Pflegekräfte können etwa einschätzen, in welcher körperlichen und mentalen Verfassung sich ein Mensch befindet und wie man ihm nun gerecht werden kann. Ist noch der richtige Zeitpunkt den Bewohner zu mobilisieren oder tut es ihm besser viel Ruhe zu haben? Was für uns eine ganz bewusste, professionelle Entscheidung ist, ist für Angehörige erstmal in der Situation nicht sichtbar. Hier ist wichtig zu vermitteln: Am Lebensende entscheiden wir uns manchmal bewusst gegen Maßnahmen. An deren Stelle tritt etwas anderes, das die individuelle Lebensqualität besser erhält und fördert.“

Auch Helga Weber hatte ihre Vorstellungen von Lebensqualität und ihre Behandlungswünsche formuliert. Als schlussendlich der Notarzt gerufen wurde, konnte dieser entsprechend ihrer Verfügung reagieren, es blieben keine Fragen mehr offen. Ihre Schwester ist dafür noch heute dankbar: „Ich wollte mich beim Notarzt bedanken. Er hatte so sehr in meinem Sinne und im Sinne meiner Schwester gehandelt, obwohl ich gar nicht darum bitten konnte, weil ich noch auf der Autobahn war.“ In einem Brief schrieb sie ihm: „Selten gehen Wünsche in Erfüllung, bevor man sie ausgesprochen hat. Ich möchte Ihnen sehr herzlich dafür danken wie sie gehandelt haben. Mit dem Ergebnis, dass meine Schwester in ihrer vertrauten Umgebung bleiben und sterben durfte. Ich danke Ihnen nochmals und wünsche Ihnen, dass es Ihnen oft gelingt, so glückliche Diagnosen zu stellen wie bei meiner Schwester.“

> „Der Abschied im Pflegeheim oder allgemein im hohen Alter besteht oft aus vielen kleinen Abschieden.“
>
> Katrin Öhlschläger, Hausdirektorin im Pflegeheim Engelsbrand

Schritt für Schritt

Die Wochen zuvor war Elisabeth Weber beinahe rund um die Uhr in der Nähe ihrer Schwester geblieben. „Zu der Zeit hatten wir ein freies Zimmer. Obwohl wir uns noch in einer recht akuten Phase der Coronapandemie befanden, konnten wir ihr aber zum Glück ermöglichen, hier vorübergehend einzuziehen und so in den letzten Tagen bei ihrer Schwester zu sein“, berichtet Katrin Öhlschläger. Denn Elisabeth Weber lebt rund 500 Kilometer entfernt. Auch in den vergangenen sechs Jahren kam sie regelmäßig für ein bis zwei Wochen zu Besuch nach Engelsbrand. Dann verbrachte sie ganze Tage in der Einrichtung. „Besonders als die palliative Phase näherkam, hat sie sich sehr liebevoll gekümmert, war vermehrt da. Das war ihr wichtig. Und wir erleben immer wieder wie bedeutsam, gerade in dieser letzten Phase, die körperliche, symptomatische, aber auch soziale und psychische Begleitung wird. Das können ganz simple Dinge sein, wie im Falle der beiden Schwestern: tröstliche Worte, warme Getränke, das Anbieten einer Decke…“, erzählt Öhlschläger.

Nicht alle haben Angehörige, die diese Aufgabe wahrnehmen können. „Aber wir haben ein ganz tolles Team an Mitarbeitenden. Manche Bewohnerinnen oder Bewohner sind bei uns im Fachpflegeheim über Jahrzehnte, wir kennen uns gut. Die Kolleginnen und Kollegen bekommen



hier Materialien an die Hand, die sie selbst und die Betroffenen in dieser palliativen Phase unterstützen. Das können biografische Informationen sein, die uns Ideen geben, wie wir dem Bewohner oder der Bewohnerin noch etwas Gutes tun können. Außerdem haben wir eine sogenannte Schatzkiste, in der befinden sich allerhand Texte, Lieder und Gedichte, aber wir verwenden auch Öle, Düfte, alles was eine angenehme Umgebung gestalten kann. Es kommt auch vor, dass konfliktreiche Themen am Ende eines Lebens noch offenbleiben. Sofern das für uns möglich ist, versuchen wir auch hier zu vermitteln, Kontakte herzustellen.“ Einen guten Rahmen für einen friedvollen Abschied unserer Bewohner oder unserer Bewohnerinnen zu ermöglichen. Das ist das größte Anliegen. Auch in enger Zusammenarbeit mit dem Hospizdienst, Seelsorgenden und den Hausärztinnen und Hausärzten. „So können wir in der Akutsituation, wenn es um Schmerzen oder Unruhezustände geht, ebenso eine enge medikamentöse Begleitung sicherstellen.“

Professionalität und Trauer

„Für manche Bewohnerinnen und Bewohner sind unsere Mitarbeitenden die einzigen engen Bezugspersonen. Da baut sich viel Nähe auf, besonders am Lebensende. Das schafft auch spezielle Anforderungen an das Team. Wir geben den Mitarbeitenden Raum, sich zu verabschieden und auch ihre Trauer zuzulassen“. Abschiedsrituale sind dabei sehr wichtig. Zu einer Abschiedsfeier im Bewohnerzimmer sind Angehörige, Mitarbeitende und Mitbewohner geleichermaßen eingeladen. „Wir bieten einen Trauermittag an und Supervision für die Kollegen, auch in Einzelgesprächen. Ich kenne mein Team sehr gut und kann so entsprechend reagieren“, sagt Katrin Öhlschläger. Dabei dürfen auch Tränen fließen. Immer wieder in Gesprächen und auch auf Fortbildungen thematisieren sie Nähe und Distanz, und ihre eigene Rolle: Für die Bewohnerinnen und Bewohner da sein, sie bestmöglich begleiten, auch gerade in der letzten Lebensphase. Symptome lindern, Gespräche anbieten, die Wünsche von Betroffenen wie auch Angehörigen ernst nehmen. „Aber es gibt auch eine Grenze und die verläuft nach Feierabend. Da müssen wir trotz aller Emotionen und Anteilnahme noch sagen: Das ist meine Arbeit. Natürlich nimmt man auch einmal Dinge mit nach Hause, das ist in der Berufswelt normal, das passiert auch in anderen Berufen. In der Regel lautet aber die Devise: Sobald ich auf dem Heimweg bin, zum Beispiel die Tür meines Autos schließe, habe ich eine andere Rolle und muss mir diese professionelle Distanz bewahren, sonst kann ich meine Aufgabe nicht auf Dauer ausführen.“

> > >

> > >

Abschied bewusst gestalten

Eine Reihe an Ritualen hilft beim Abschied nehmen. „Wir haben zum Beispiel einen kleinen Altar, legen ein Kondolenzbuch aus. Wir schreiben Kondolenzkarten an die Familien und nehmen nach Möglichkeit an den Beerdigungen teil. Wir gestalten eine Abschiedsfeier und laden auch einmal im Jahr zu einer Gedenkfeier für alle Verstorbenen in der Einrichtung ein. Wir freuen uns, wenn der Kontakt zu den Angehörigen bleibt, laden gerne zum Sommerfest und Weihnachtsbazar ein und verbringen da viele fröhliche Stunden."

Auch Elisabeth Weber nahm gern an der Abschiedsfeier für ihre Schwester teil. „Mitarbeitende und eine Freundin meiner Schwester waren dabei. Diese Abschiedsfeier in der Einrichtung bedeutete mir sehr viel mehr als die eigentliche Trauerfeier später. Besonders tröstlich empfand ich auch den Altar mit Kerze und Kondolenzbuch im Eingangsbereich. Ich habe so viel Herzlichkeit von den Mitarbeitenden, aber auch in besonderer Weise durch Bewohnerinnen und Bewohner erfahren. Die Einrichtung ist gleichermaßen für meine Schwester und mich zu einem Stück Heimat geworden", erzählt Elisabeth Weber.



Das Konzept Palliative Care

All diese Angebote variieren von Einrichtung zu Einrichtung, viel hat sich über Jahre entwickelt. Aber eines soll dem Abschiednehmen einen Rahmen geben: Das Konzept Palliative Care.

„Das Konzept gibt den Dingen, die wir zum Großteil schon lange tun einen begründeten Rahmen, eine Struktur und schafft damit Handlungssicherheit. In dem Konzept Palliative Care definieren wir Werte, die wir mit anderen Berufsgruppen teilen. Das ist wichtig, denn zur Leidenslinderung braucht es das Wissen von Vielen", erläutert Anne-Christin Linde.

Ein Standard gilt für alle Einrichtungen der EHS. So können auch neue Entwicklungen trägerweit aufgegriffen werden. Bis Ende 2023 bilden alle Einrichtungen mindestens zwei Palliative-Care-Fachkräfte aus und setzen eine feste Arbeitsgruppe Palliative Care ein. Bereits mehr als die Hälfte der Einrichtungen hat den Prozess durchlaufen.

Für Angehörige wirken die Erfahrungen und Erinnerungen nicht selten ein Leben lang nach. „Das zeigt uns die hohe Bedeutung unseres Tuns. Trotzdem soll Abschied und Sterben nicht zum Prozess werden, es wird immer einzigartig und individuell bleiben. Letzte Unsicherheit im Umgang mit Sterben und Trauer darf bei aller Professionalität bleiben. Das ist ganz normal", sagt Anne-Christin Linde. „Denn Unsicherheit gibt es in allen Bereichen des Lebens und genau das wünschen wir uns: die Selbstverständlichkeit des Abschiednehmens und Sterbens als Teil des Lebens."



„Und genau das wünschen wir uns: die Selbstverständlichkeit des Abschiednehmens und Sterbens als Teil des Lebens.“

Anne-Christin Linde

Halt geben.

Gefragt

Gute Pflege im Gespräch mit Pfarrer Dr. Salomo Strauß, Leiter der Stabsstelle Theologie und Ethik der Evangelischen Heimstiftung.

Bei einem Unternehmen der Altenpflege gehört das Sterben im wahrsten Sinne des Wortes zum Leben. Nur hier?

Ich glaube eigentlich, dass Abschied nehmen immer zum Leben dazugehört. Wahrscheinlich schieben wir es oft weg und es wird dann am Lebensende bewusster, aber nicht nur im Pflegeheim, sondern auch, wenn ich zu Hause älter werde. Der Schritt in das Pflegeheim ist ein Punkt, an dem die eigene Endlichkeit nochmal sehr deutlich wird. Aber auch das Leben eines jungen Menschen wird irgendwann einmal enden.

Im Pflegeheim findet mehr Begegnung mit dem Lebensende und dem Abschiednehmen statt. Nimmt das ein Stück weit den Schrecken?

Zum einen ist es erst einmal anstrengend und herausfordernd viel mit dem Sterben konfrontiert zu sein – sowohl für Bewohnerinnen und Bewohner als auch für Mitarbeitende. Auf der anderen Seite ist es auch schön, dass diese Facette des Lebens und alle Fragen, die sich dabei stellen, hier ganz selbstverständlich dazugehören dürfen. In der Gesellschaft haben alte Menschen vielleicht eher das Gefühl, mit diesen Fragen alleine zu sein. Auch in Familien ist die Auseinandersetzung häufig herausfordernd. Besonders für Kinder ist es schmerzhaft, sich mit der Endlichkeit der Eltern zu beschäftigen.

In unseren Einrichtungen erlebe ich hingegen, dass dieses Thema mit allen Fragen sein darf und, dass die Menschen in diesen Fragen gut begleitet werden – das schließt den Bogen zu unserer diakonischen Ausrichtung.

Müssen wir als Teil der Diakonie besondere Erwartungen an den Umgang mit dem Tod erfüllen?

Ich hätte es anders formuliert: Wir müssen nicht, aber wir tun. Wenn man Menschen auf der Straße fragen würde, was sie mit Diakonie verbinden, würde der Aspekt des Umgangs mit Endlichkeit, Abschied nehmen und sterben, sicherlich aufgegriffen. Für mich bringt das zum Ausdruck, dass Menschen eine große Stärke und Ressource bei uns sehen. Wahrscheinlich gehen wir als diakonischer Träger mit den Fragen anders um, weil wir damit rechnen, auch im Sterben auf eine besondere Weise von Gott gehalten zu sein.

Nicht jeder und jede in unseren Einrichtungen ist (christlichen) Glaubens. Was bedeutet das für die Begleitung am Lebensende?

Wir setzen diesen Bezug bei den Mitarbeitenden nicht voraus, uns ist aber natürlich an einer Auseinandersetzung gelegen. Ich erlebe immer



Pfarrer Dr. Salomo Strauß im Gespräch mit Ann-Christin Kulick

wieder, auch in Schulungen, dass Mitarbeitende, die keinen Bezug zu Kirche und Glauben mitbringen, es trotzdem als schön und wertvoll erleben, diese Sicht kennenzulernen.

Sterben ist ein sehr persönliches Thema, da es einen auch mit der eigenen Endlichkeit konfrontiert. Der Glaube kann hier eine schöne Perspektive sein. Wir wollen und können aber natürlich niemandem vorschreiben, was er oder sie für sich selbst glaubt. Uns als Träger ist es wichtig, dass wir den Menschen entsprechend begegnen. Ich erlebe, dass Mitarbeitende auf die entsprechenden Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner eingehen, ungeachtet ihrer persönlichen Ansichten.

Wie kann das konkret aussehen?

Wir haben in unseren Einrichtungen so genannte Schatzkisten mit Materialien, die eine Hilfe sein können. Darin enthalten ist zum Beispiel ein Gebetsbüchlein, verschiedene Texte und Lieder, die dabei unterstützen, Menschen in dieser Lebensphase gut zu begleiten. Gleichzeitig sind auch unsere Mitarbeitenden verschieden, haben unterschiedliche Stärken, die sie je nach Situation einbringen können. Ob es in Gesprächen ist, als Palliativfachkraft oder ähnliches. Es hilft das Wissen, dass wir eine große Gemeinschaft sind und wir uns gegenseitig unterstützen.

So eine Schwellensituation ist für alle herausfordernd. Für den Betroffenen selbst, für die Angehörigen und alle drumherum. Dass das mit Unsicherheit verbunden ist, ist normal. Dass dann nach Halt gesucht wird ebenso. Der Glaube ist wie ein Geländer, an dem man sich halten kann. Das ist beruhigend. Der Effekt ist übrigens sogar neurowissenschaftlich messbar. Geistlich gesprochen kann man sagen, es tut gut, in der Situation nicht allein zu sein, auch als Angehöriger.

„Im Tod sind wir alle gleich“, sagt ein Zitat. Gilt das auch für das Sterben?

Ja und nein. Dahinter steckt ja die Aussage, dass sich niemand im Leben etwas verdienen kann, das einen Vorteil gegenüber dem Tod verschaffen würde. Und in Facetten gilt das sicher auch für das Sterben. Es gibt in letzter Konsequenz keinen Einfluss darauf. Das gilt für jeden und jede, insofern sind wir da alle gleich. Aber es geht uns damit bestimmt nicht allen gleich. Ich kann mir vorstellen, dass es leichter fällt loszulassen, wenn der Glauben daran besteht, wem man sich in die Hand gibt. Und es einem dann insofern mit dem Sterben anders geht.

Im Namen der Evangelischen Heimstiftung steckt ja der Wunsch „Heimat zu stiften“. Im Leben und im Sterben. Im diakonischen Zusammenhang beinhaltet das auch mit all meinen Ecken und Kanten, in meiner Individualität im Leben und Sterben auch bei Gott Heimat zu haben. Wenn das Menschen in unseren Einrichtungen erleben können, ist das schön. Sterben ist immer herausfordernd, trotzdem ist es schön, wenn Menschen bei uns nicht nur gut leben und gepflegt werden, sondern auch gut sterben können.

Palliative Care …



Aktuelle Entwicklungen zeigen, wie wichtig es ist, die Begleitung und Pflege am Lebensende kontinuierlich weiterzuentwickeln. Zuletzt hat auch das Urteil des Bundesverfassungsgerichts zum Recht auf selbstbestimmtes Sterben neue Anforderungen an die Altenpflege gestellt. Im Kernauftrag stationärer Pflegeeinrichtungen liegt es, den Bewohnerinnen und Bewohnern eine professionelle Palliative Care anzubieten. Sterbewünsche tabuisieren wir nicht, wir wollen sie besser verstehen und individuelle Begleitmöglichkeiten suchen. Bewohnerinnen und Bewohner sind häufig in einem sehr hohen Lebensalter, sie haben meistens mehrere Erkrankungen gleichzeitig. Umso näher das Lebensende kommt, desto wechselhafter wird die Versorgungssituation. Das umfassende Konzept Palliative Care hat zum Ziel, dass Bewohnerinnen und Bewohner bis zuletzt in ihrer gewohnten Umgebung bleiben und dort sterben dürfen. Wenn sie es sich so wünschen. Das gelingt zum einen durch eine verantwortlich gesteuerte Einführung des Konzepts in den Einrichtungen. Dazu haben alle Führungskräfte eine Einführung zu Palliative Care erhalten und arbeiten mit einem strukturierten Implementierungsleitfaden. Wir Stärken außerdem gemeinsam die Palliativ-Care-Kompetenzen vor Ort: Bis Ende 2023 sind in jeder stationären Pflegeeinrichtung mindestens zwei Palliative-Care-Fachkräfte angestellt. Das „Palliative-Care-Profil“ in unserem Bildungsprogramm richtet sich an alle Zielgruppen und Einrichtungen. Bei Bedarf finden in den Einrichtungen Schulungen statt.

Mit dem Konzept kommen wissenschaftliche Erkenntnisse nachhaltig zur Anwendung. Zwei Mitarbeiterinnen der Stabsstelle Theologie und Ethik bereiten dabei aktuelle Erkenntnisse, zum Beispiel dazu wie Leiden bestmöglich gelindert werden kann, anwendungsbezogen auf. Palliative-Care-AGs in den Einrichtungen bringen diese in die Pflege ein. Dabei verbinden wir auch das Wissen unterschiedlicher Berufsgruppen, indem die Zusammenarbeit mit Hausärztinnen und Hausärzten, ambulanten Hospizdiensten und SAPV-Teams (Spezialisierte ambulante Palliativversorgung) gestärkt wird.

Die Einführung von Palliative Care in allen Einrichtung erfolgt nach einem Leitfaden des Forschungsprojekts LebenBegleiten der Hochschule Esslingen sowie des Ministeriums für Soziales und Integration. Bereits mehr als die Hälfte der Einrichtungen hat diesen Prozess durchlaufen. Im Jahr 2023 sollen alle stationären Pflegeeinrichtungen erreicht sein.

…und ihre Standorte.

So implementieren wir das Konzept Palliative Care in unseren Einrichtungen:

- Prozess abgeschlossen
- Projektstart 2022
- Projektstart 2023



Unsere neuen Führungskräfte



Josephine Salland, Referat Liegenschaften

Josephine Salland ist gelernte Immobilienfachfrau und hat einen Bachelor of Arts of real Estate. Erfahrungen in der Immobilienbranche sammelte sie in einem kommunalen Wohnungsunternehmen. Seit August leitet sie das Referat Liegenschaften.

Sabine Hahn, Referat Personalservice

2003 kam Sabine Hahn als Personalsachbearbeiterin im Haus an der Metter zur EHS. Seitdem war sie an verschiedenen Stellen im Personalbereich tätig. 2014 übernahm sie eine Teamleitung im Personalservice. Seit September leitet sie das Referat.





Thomas Malisi, Referat Pflegesätze

Als gelernter Pflegehelfer arbeitet Thomas Malisi zunächst in der Behindertenhilfe und später für eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft. 2016 kam er als Referent zur EHS und leitet nun seit September das Referat Pflegesätze.

Dr. Judith Schoch, Institut Pflege und Alter

Dr. Judith Schoch war als promovierte Gerontologin mehrere Jahre in der Alternsforschung am Institut für Gerontologie der Universität Heidelberg tätig und zuletzt als Stabsstelle im Bereich Projektentwicklung beim Caritasverband Bruchsal e.V. beschäftigt. Seit Oktober leitet sie das Institut Pflege und Alter.



Gabriela Bojoiu, Residenz Stadtwaage in Heidenheim

Gabriela Bojoiu kam 2008 als Auszubildende zur EHS. Nach einer Weiterbildung zur Fachwirtin für Organisation und Führung im Bereich Sozialwesen und zur Praxisanleiterin war sie stellvertretende Pflegedienstleitung bei den Mobilen Diensten. Seit Juni leitet sie die Residenz Stadtwaage.





Tatjana Siebert, Residenz Weikersheim

Tatjana Siebert ist seit 2009 bei der Evangelischen Heimstiftung und war zuletzt Pflegedienstleitung bei den Mobilen Diensten in Weikersheim. Seit September leitet sie die Residenz Weikersheim.

David Vogel, Hausdirektor, Wolfgangstift in Crailsheim

David Vogel hat zum September die Hausdirektion im Wolfgangstift in Crailsheim übernommen. Er war seit 2019 bereits als Pflegedienstleitung im Pflegestift Ilshofen tätig.





Kerstin Hinterkopf, Bereich Reinigung, Hygiene und Wäsche, HDG

Kerstin Hinterkopf war unter anderem als Hauswirtschaftsleitung tätig und zuletzt als Referentin für die Hygieneschulungen der EHS. Seit Oktober übernimmt sie die Bereichsleitung Reinigung, Hygiene und Wäsche in der HDG.

„Ich freue mich, auch in dieser Ausgabe wieder die neuen Führungskräfte vorzustellen und wünsche ihnen viel Erfolg und Gottes Segen für die Aufgabe."

Bernhard Schneider

Evangelische Heimstiftung

Investitionen in Pflege und Betreuung sind auch Investitionen in die Gleich-stellung der Geschlechter und die soziale Gerechtigkeit.

Helena Dalli, EU-Kommissarin für Gleichheitspolitik zur Europäischen Strategie für Pflege und Betreuung

Gute Pflege.