

advita Journal

FEBRUAR 2021



»DAS IST EIN ECHTER LICHTBLICK«

Informationen zur
Corona-Schutzimpfung

Gewinnspiel zu 2.500
Mitarbeiter*innen — 15

Ausbildungsbeginn der
Pflegefachkräfte — 18

Kolumne: Konflikte in
der Partnerschaft — 22

INHALT

- 3 **Editorial** *Peter Fischer*
- 4 **»Das ist ein echter Lichtblick« - Informationen zur Corona-Schutzimpfung** *Alina Broddack & Peter Fischer*
- 6 **Aus zwei wird eins: Die Zusammenführung der Expertenstandards zum Thema Schmerz** *Maik Cyrol*
- 10 **Grundlagen der Beatmung - Ein Abriss (auch) für Neueinsteiger** *Hein Wolf & Michael Rasche*
- 14 **Plan B - Vorsicht ist besser als Nachsicht** *Mirko Kade*
- 15 **Jetzt mitmachen und gewinnen: 2.500 Mitarbeiter*innen bei advita** *Uli Schuppach*
- 16 **Portrait: »Es macht mir Spaß, Veränderungen anzustoßen.«** *Uli Schuppach & Alexander Ganzer*
- 18 **Komplexe Aufgaben für Auszubildende und Praxisanleiter*innen** *Anne-Kathrin Bärtich*
- 20 **Rezeptposter: Apple-Crumble im Apfel** *Julia Hack*
- 22 **Kolumne: Konflikte in der Partnerschaft** *Susann Tschorn*
- 26 **Ein besonderer Geburtstag** *Diana Funk*
- 27 **Eine Reise in die Vergangenheit der DDR** *Kerstin Höfer & Michaela Weste*
- 28 **Kreativwerkstatt** *Catharina Schewe*
- 32 **Rätsel** *Svenja Teitge*
- 34 **advita in der Presse**
- 38 **Stellenanzeigen**

IMPRESSUM

Herausgeber
advita Pflegedienst GmbH
Kantstraße 151
10623 Berlin
Tel 030 437273126
pr@advita.de

Redaktion
Peter Fischer
Uli Schuppach
Alina Broddack

Fotos
advita Pflegedienst GmbH
Adobe Stock

Gestaltung
Svenja Teitge
Catharina Schewe
Julia Hack

V. i. S. d. P.
Peter Fischer



Liebe Mitarbeiter*innen,

der erste Monat des Jahres 2021 ist nun bereits Geschichte. Und leider reiht sich auch der Januar 2021 in die Chronik der Corona-Krise ein. Schärfere Kontakt- bzw. Ausgangsbeschränkungen sowie ein weitgehendes Erliegen des gesellschaftlichen Lebens begleiten uns täglich. Maskenpflicht, Kinderbetreuung zu Hause und Homeschooling stellen uns vor nicht gekannte Herausforderungen. Und an Urlaubsplanung und Reiselust ist gar nicht zu denken.

All das und vieles mehr treibt negative Gedanken, Vereinsamungstendenzen oder häusliche Gewalt. Allerdings gibt es in diesem Dschungel für depressive Stimmungen einen kleinen Lichtblick: Unabhängig von logistischen Problemen und Beschaffungsschwierigkeiten wird ein kleiner Pieks helfen können, dass wir uns wieder einer gewissen Normalität annähern können. Natürlich sind bei der Einschätzung einer flächendeckenden Immunität gegen das Coronavirus noch einige Fragen offen. Aber die Corona-Schutzimpfung ist sicherlich der wahrscheinlichste Garant für einen Wiedereintritt in ein weitgehend normales Leben.

Für die Impfung spricht, dass Covid-19 leider so gefährlich ist wie angenommen und die Mortalitätsraten den Durchschnitt deutlich übersteigen. Außerdem haben wir kein ernstzunehmendes Therapeutikum gegen die Erkrankung, so dass es auch in den Kliniken bei symptomatischen Behandlungen bleibt. Auch wenn es noch keine Langzeitstudien über die Wirksamkeit und die Verträglichkeit der bekannten Vakzine gibt und es im Einzelfall zu Nebenwirkungen kommen kann, so kann ich eine pauschale Ablehnung der Präventionsstrategie »Schutzimpfung« dennoch nicht verstehen. Vertrauen und Solidarität sind die Gesichtspunkte, die unsere Überlegungen jetzt treiben sollten. Vertrauen in Expert*innen und Solidarität mit vulnerablen Gruppen. Lesen Sie dazu auch gern das Interview in diesem Journal.

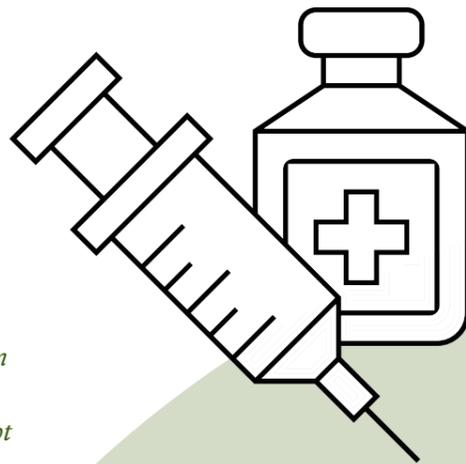
Im Übrigen hoffe ich, dass Sie dieses Journal auch dazu nutzen, sich dem düsteren Alltag durch eine lebensfrohe Lektüre etwas entziehen können. Es lohnt sich allemal.

*Herzlich
Ihr Peter Fischer
Geschäftsführer*

»Das ist ein echter Lichtblick«

INFORMATIONEN ZUR CORONA-SCHUTZIMPfung - EIN INTERVIEW MIT PETER FISCHER, GESCHÄFTSFÜHRER

Alina Broddack
Stellv. Marketingleitung



Broddack:

Seit kurzem ist es für priorisierte Gruppen, darunter auch Pflegekräfte und Pflegefachkräfte, möglich, sich gegen das Coronavirus impfen zu lassen. Wie finden Sie das?

Fischer:

Tatsache ist, dass es gegen eine ernsthafte Covid-19-Erkrankung mit einem schweren Verlauf, ausgelöst durch das neuartige Coronavirus, kein ernstzunehmendes Therapeutikum gibt. Ca. 45.000 Tote sprechen hier für sich. Sicherlich leisten die Ärzte*innen und das Klinikpersonal Großartiges im Kampf um jedes einzelne Leben. Es handelt sich aber leider dennoch »nur« um notfallmedizinische und intensivmedizinische Symptombekämpfungen. Daher ist es ein echter Lichtblick und Gewinn, dass ein Vakzin zur Prävention entwickelt und zur Anwendungsreife gebracht wurde, das wirksam sein soll.

Broddack:

Das klingt gut, aber bestehen denn aus Ihrer Sicht nicht auch Zweifel am neuen Impfstoff? Immerhin gibt es noch keine Langzeitstudien.

Fischer:

Wissen Sie, ohne einen Anfang kann es doch auch keine Geschichte geben. Irgendwann steht der Beginn der Einführung nun einmal an. Was soll dabei das kritische Kriterium sein, 1 Jahr, 3 Jahre, 10 Jahre? Tatsache ist: Die Zulassung von Impfstoffen zur Anwendung am Menschen ist ein in Deutschland und Europa sehr streng kontrollierter Prozess, der auf der Basis klarer gesetzlicher und regulatorischer Vorgaben erfolgt. Erklärtes und vordringliches Ziel ist die Sicherstellung der bestmöglichen Qualität, Wirksamkeit und Verträglichkeit.

Broddack:

Aber in diesem Fall ging es doch wirklich sehr schnell ...

Fischer:

... natürlich, Sie haben Recht, es ging sehr schnell – und niemand hätte es im Frühjahr 2020 für möglich gehalten, dass die Forschung und Wissenschaft in diesem Tempo agieren und einen wirksamen Impfstoff entwickeln können. Das spricht sehr für den medizinischen und bio-technologischen Fortschritt. Die Zulassungskriterien waren aber die gleichen wie bei herkömmlichen Vakzinen.

Broddack:

Wie stehen Sie zu der Diskussion über Nebenwirkungen, machen Sie sich Sorgen darüber?

Fischer:

Nein. Nicht mehr oder weniger als bei anderen Medikamenten oder Impfstoffen, da die zugelassenen Impfstoffe die strengen Zulassungskriterien erfüllt haben. Zudem sind heute weltweit ca. 35 Millionen Menschen geimpft, ohne bekanntgewordene schwerere Nebenwirkungen größerer Zahl.

Broddack:

Wollen Sie sich denn impfen lassen?

Fischer:

Sie werden sich wundern: Ich bin bereits geimpft.

Broddack:

Wie geht das? Sie gehören doch nicht zu den priorisierten Gruppen?

Fischer:

Das ist richtig und ich hätte vorerst auch gern zugunsten anderer darauf verzichtet. Wir hatten aber in einer Niederlassung die Möglichkeit, unsere Mitarbeiter*innen impfen zu lassen. Das stieß aber nicht bei allen Pflegekräften und Pflegefachkräften auf Zustimmung, so dass Impfdosen übrig waren, die aufgrund der Anbruchzeit hätten vernichtet werden müssen. Das wäre echte Verschwendung gewesen. Also habe ich diese Möglichkeit gerne wahrgenommen.

Broddack:

Wie geht es Ihnen?

Fischer:

Gut. Ich hatte keinerlei Nebenwirkungen.

Broddack:

Sind Sie enttäuscht, dass nicht alle unsere Mitarbeiter*innen bereit sind, sich impfen zu lassen?

Fischer:

Nein, ganz und gar nicht. Ich bin eher traurig darüber, dass es offenbar wenig Vertrauen in die offiziellen Lesarten der Impfkampagne gibt. Es ist die persönliche und freie Entscheidung jeder*s Einzelnen, sich impfen zu lassen.

Broddack:

Was halten Sie von einer Impfpflicht bzgl. der Corona-Schutzimpfung?

Fischer:

Gar nichts. Ich denke, dass es eine gesellschaftliche Überzeugung für die Impfung geben muss.

Broddack:

Wird es bei advita Regressionen geben, wenn man nicht geimpft ist?

Fischer:

Ganz klar: nein. Wir haben keine gesetzlich fixierte Impfpflicht und solange das so bleibt, werden wir die individuelle Entscheidung jeder*s Einzelnen ohne Einschränkungen akzeptieren.

Broddack:

Zum Abschluss stelle ich die Frage nochmal ganz konkret: Soll ich mich impfen lassen?

Fischer:

Sagen wir es einmal so: Prinzipiell ist es eine ganz persönliche Entscheidung. Für diese wichtige Frage ist eine ernste Abwägung zu treffen. Aus meiner Sicht sind zwei Dinge mitentscheidend: Vertrauen und Solidarität. Ich vertraue den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission, einem unabhängigen Expertengremium: Die Impfung zum gesamtgesellschaftlichen, solidarischen Schutz wird eindeutig empfohlen.

Broddack:

Vielen Dank für das Interview. —

Aus zwei wird eins: Die Zusammenführung der Expertenstandards zum Thema Schmerz

Maik Cyrol

Regionaler Qualitätsmanagementbeauftragter

Die Nationalen Expertenstandards dienen als eine Sammlung von wissenschaftlich erhobenen und definierten Qualitätskriterien dem Ziel der kontinuierlichen Verbesserung der Pflegequalität in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen. Im Mittelpunkt steht dabei die*der Pflegebedürftige mit ihren*seinen Zu- und Angehörigen und möglichen Risiken wie einem Dekubitus oder einem Sturz. Ein jeder Expertenstandard verdeutlicht dabei die komplexen, interaktionsreichen pflegerischen Aufgaben sowie Handlungsalternativen und Handlungsspielräume in der direkten Versorgung.

So auch der Expertenstandard aus dem Jahr 2005 »Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen«. Dieser hilft Pflegenden bei der Bestimmung von akuten Schmerzen und den möglichen pflegerischen Interventionen zur Linderung und Beseitigung eben dieser. Seit 2015 ergänzt darüber hinaus der Expertenstandard »Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen« die Reihe evidenzbasierter Leitlinien.

Beide Expertenstandards sind in der Praxis gut aufgenommen worden, obgleich das Thema Schmerzmanagement nicht immer einfach zu begreifen und umzusetzen ist. Denn Schmerz ist ein Phänomen, welches von jedem Menschen anders wahrgenommen und verarbeitet wird.

In den letzten Jahren wurde durch eine Befragung von Pflegepersonen im Rahmen von Modellprojekten erkannt, dass zur besseren Praxis-tauglichkeit ein gemeinsamer Expertenstandard notwendig wäre. Dadurch würde es möglich sein, das pflegerische Handeln bei akuten und chronischen Schmerzen zusammen darzustellen, um Menschen mit akuten und chronischen Schmerzen noch besser betreuen zu können. Hinzu käme nun die Möglichkeit, das gemeinsame Auftreten von akuten und chronischen Schmerzen von Anfang an zu berücksichtigen.



Aufgrund dieser Tatsachen wurde unter der Federführung des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) der Expertenstandard »Schmerzmanagement in der Pflege« (2020) aktualisiert.

Grundlegendes Ziel dieses Expertenstandards ist es, dass »... jeder Mensch mit akuten, chronischen oder zu erwartenden Schmerzen ein individuell angepasstes Schmerzmanagement erhält, welches der Entstehung sowie der Chronifizierung von Schmerzen und schmerzbedingten Krisen vorbeugt oder Schmerzen beseitigt sowie zu einer akzeptablen Schmerzsituation und zu Erhalt und Erreichung einer bestmöglichen Lebensqualität und Funktionsfähigkeit beiträgt«.

Folgende wesentliche Neuerungen tragen dazu bei:

- Thematisiert werden die pflegerische Versorgung sowohl von Menschen mit akuten als auch mit chronischen Schmerzen.
- Neue Begrifflichkeiten wurden eingeführt: Wurde früher vom »initialen und differenzierten Assessment« gesprochen, beinhaltet der aktualisierte Expertenstandard jetzt die Wörter »Screening« und »Assessment«.
- Stabile oder instabile Schmerzsituationen können wie gewohnt bei chronischen und nun auch bei akuten Schmerzen vorliegen. Hierbei ist eine akute Schmerzsituation generell instabil, solange keine Therapie eingeleitet wurde.
- Fest definierte Cut-off-Werte, also der Punkt, ab dem Maßnahmen ergriffen werden müssen (Numerische Rating-Skala: in Ruhe ab 3, bei Belastung ab 5), können weiterhin zur Planung von Interventionen herangezogen werden, dies ist aber nicht zwingend vorgeschrieben.
- Die Expert*innen empfehlen, einen individuellen Cut-off-Wert als Referenzwert zu nutzen (Was ist der akzeptierte Schmerz?).
- Ein individueller Behandlungsplan wird im interprofessionellen Team erstellt und anschließend überwacht und evaluiert (Ziele der*s Betroffenen während des Schmerzgeschehens, Information, Schulung und Beratung durch Pflegefachkräfte, Förderung und Unterstützung der Selbstmanagementkompetenzen der*s Betroffenen, nicht-medikamentöse und medikamentöse Maßnahmen, Überwachung von Nebenwirkungen). ▶

Sie finden den aktualisierten Expertenstandard »Schmerz« und die mitgeltenden Dokumente ab sofort im Managementhandbuch. Natürlich haben wir auch die entsprechenden Vorlagen (Einschätzungen) in DigiDok aktualisiert.

Dokument	Dokument/ Revision	Quelle
Expertenstandard »Schmerzmanagement in der Pflege«	01.02.2021/0	M:\1. Managementprozesse\1.4 Qualitätsmanagement\1.4.4 Verfahrensanweisungen\1.4.4.1 Expertenstandards
Erhebungsbogen zur Schmerzeinschätzung (bei kommunikativen Pflegebedürftigen)	01.02.2021/7	M:\2. Kernprozesse\2.1 Pflege allgemein\2.1.4 Dokumentation\2.1.4.2 Papierdokumentation
Schmerzeinschätzung bei nicht-kommunikativen Pflegebedürftigen	01.02.2021/2	M:\2. Kernprozesse\2.1 Pflege allgemein\2.1.4 Dokumentation\2.1.4.2 Papierdokumentation

Zudem hält die advita akademie eine E-Learning-Schulung zu den Inhalten des Expertenstandards »Schmerzmanagement« in der Pflege für Sie bereit. Schauen Sie doch mal rein: M:\1. Managementprozesse\1.2 Personalwesen\1.2.4 Interne Fortbildung\1.2.4.5. ELearning Angebote. ■

»Schmerz ist ein unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis, das mit einer tatsächlichen oder drohenden Gewebeschädigung verknüpft ist oder mit Begriffen einer solchen Schädigung beschrieben wird (IASP 1979).«

Art	Erklärung	Charakteristik
Akuter Schmerz	plötzlich auftretender und über einen begrenzten Zeitraum andauernder Schmerz	<ul style="list-style-type: none"> · wird durch eine tatsächliche oder drohende Gewebeschädigung verursacht · neu: generell als instabil zu bezeichnen · lebenserhaltende Warn- und Schutzfunktion, die sich auch durch physiologische Begleiterscheinungen zeigt (u. a. Anstieg des Blutdrucks, des Pulses und der Atemfrequenz)
Chronischer Schmerz	dauerhafter oder wiederkehrender Schmerz, der für mindestens drei Monate vorhanden ist	<ul style="list-style-type: none"> · akute Warnfunktion der physiologischen Schmerzwahrnehmung fehlt · ein exakter Zeitpunkt nicht ausschlaggebend, da der Übergang von akutem zu chronischem Schmerz als fließend zu betrachten ist · ausgerichtet am individuellem Schmerz- und Krankheitserleben · Unterscheidung: <ul style="list-style-type: none"> a) primäre chronische Schmerzen: Schmerzursache nicht bekannt (emotionale und funktionale Beeinträchtigung) b) sekundäre chronische Schmerzen: im Zusammenhang mit einer zugrundeliegenden Erkrankung (z. B. Tumorschmerz)
Stabile Schmerz-situation bei akuten und chronischen Schmerzen	akzeptable und nicht veränderungswürdige Schmerzsituation ohne Überschreiten des individuellen Schmerzmaßes (oder Fremdeinschätzung legt keinen Verdacht auf instabile Schmerzsituation nahe)	<ul style="list-style-type: none"> · gekennzeichnet durch eine bestehende und/oder nicht-medikamentöse Therapie · Betroffene*r ist mit der Schmerzsituation zufrieden, nimmt nach eigenen Möglichkeiten am Alltagsleben teil, akzeptable Funktionalität, Aktivität und Mobilität · unerwünschte Nebenwirkungen der Therapien und schmerzbedingte Komplikationen treten nicht auf · Strategien vorhanden, um mögliche Krisen und Komplikationen bewältigen zu können
Instabile Schmerz-situation bei akuten und chronischen Schmerzen	Schmerzsituation und -linderung dauerhaft nicht akzeptabel	<ul style="list-style-type: none"> · gesundheits- oder alltagsbezogene Krisen treten auf · Versorgungsbrüche treten ein, welche nicht überbrückt werden können · vermeidbare Komplikationen mit der oder durch die Schmerztherapie oder deren Nebenwirkungen treten auf · Erleben einer Einbuße an Lebensqualität, Funktionalität und sozialer Teilhabe (entspricht nicht dem direkt geäußerten Willen der*s Betroffenen) · langsame Verschlechterung des Gesundheitszustandes

Grundlagen der Beatmung - Ein Abriss (auch) für Neueinsteiger

Hein Wolf & Michael Rasche
Außerklinische Intensivpflege

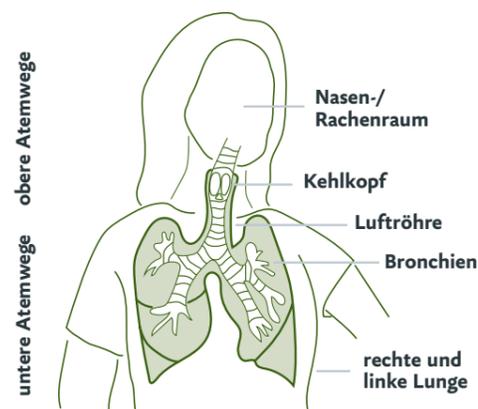
Ein Grund für die Arbeit in der außerklinischen Intensivpflege ist für viele Mitarbeiter*innen nicht zuletzt die technische Herausforderung. Dazu zählen der Umgang mit Beatmungsgeräten, das Monitoring von Beatmungsparametern und der bewusste und verantwortungsvolle Umgang mit beatmeten Bewohner*innen insgesamt. Das entsprechende Fachwissen wird in den Schulungen zur* Pflegeexpertin*en für außerklinische Beatmung umfangreich vermittelt. Für Neueinsteiger*innen und Interessierte oder als Auffrischung für »alte Hasen« soll in diesem und im nächsten advita Journal das Thema Beatmung umrissen werden. Wir starten mit Teil 1, der *Anatomie und Physiologie der Atmung*.

Obere Atemwege

Unser Atemwegssystem wird in obere und untere Atemwege unterteilt. Die oberen Atemwege, bestehend aus Nase, Mund und Rachen, sind hauptsächlich für Reinigung, Befeuchtung und Erwärmung der Atemluft zuständig.

In Ruhe erfolgt die Atmung über die Nase. In der Nase werden Schmutzpartikel, Insekten usw. über Flimmerhärchen gefiltert. Die Schmutzpartikel bleiben an den Härchen hängen und werden über Niesen oder vermehrte Sekretproduktion ausgeschieden. Für die Sekretproduktion ist die entsprechende Schleimhaut zuständig. Diese dient auch der Befeuchtung der Atemluft, um eine Austrocknung der unteren Atemwege zu verhindern. Da Luft mit steigender Temperatur auch mehr Feuchtigkeit aufnehmen kann, ist die Nasenschleimhaut mit einem dichten Geflecht von Blutgefäßen durchzogen,

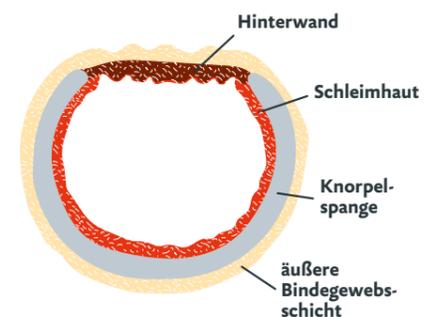
um die Atemluft anzuwärmen. Eine nicht zu unterschätzende Funktion der Nasenatmung ist der Geruch, welcher schädliche Gerüche erkennt und unsere Atemwege durch flache Atmung oder das Luftanhalten schützt. Bei hoher Belastung bzw. hohem Sauerstoffbedarf ist die Atmungskapazität über die Nase allerdings begrenzt. In diesem Fall wird die Sauerstoffzufuhr über die Mundatmung unterstützt. Die Atmung über den Mund gewährleistet zwar eine Erhöhung der Luftzufuhr, kann aber auf Dauer auch zu Erkrankungen der Atemwege führen. Der Mundraum verfügt nicht über Flimmer-



härchen, so dass Verunreinigungen und Krankheitserreger nicht gefiltert werden können. Zusätzlich kann die Atemluft nicht so effektiv erwärmt und befeuchtet werden, da der Mundraum ein höheres Volumen hat und somit nur die Luft direkt an den Schleimhäuten erwärmt wird. Durch das schmale und verzweigte System des Nasenraumes, wird ein wesentlich höherer Erwärmungs- und Befeuchtungseffekt erzielt.

Im Rachenraum kreuzen sich die Wege von Mund- und Nasenraum und leiten die Atemluft in die weiterführenden unteren Atemwege weiter.

Untere Atemwege

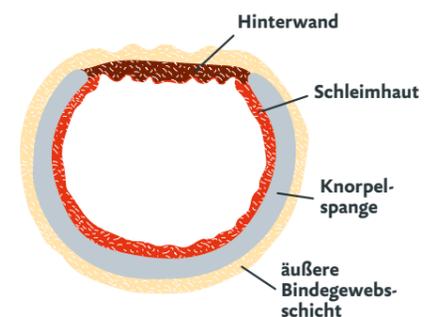


Den Übergang von den oberen zu den unteren Atemwegen bildet der Kehlkopf (Larynx). Gleichzeitig trennt dieser den Speise- und Atemtrakt, das heißt: Im Normalzustand sind die Atemwege immer offen und werden beim Schluckakt durch den Kehlkopf (Epiglottis) verschlossen, um eine Aspiration von Nahrung oder Speichel zu verhindern.

härchen, so dass Verunreinigungen und Krankheitserreger nicht gefiltert werden können. Zusätzlich kann die Atemluft nicht so effektiv erwärmt und befeuchtet werden, da der Mundraum ein höheres Volumen hat und somit nur die Luft direkt an den Schleimhäuten erwärmt wird. Durch das schmale und verzweigte System des Nasenraumes, wird ein wesentlich höherer Erwärmungs- und Befeuchtungseffekt erzielt.

Im Rachenraum kreuzen sich die Wege von Mund- und Nasenraum und leiten die Atemluft in die weiterführenden unteren Atemwege weiter.

Untere Atemwege



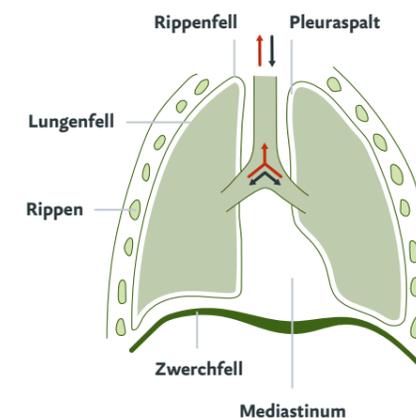
Den Übergang von den oberen zu den unteren Atemwegen bildet der Kehlkopf (Larynx). Gleichzeitig trennt dieser den Speise- und Atemtrakt, das heißt: Im Normalzustand sind die Atemwege immer offen und werden beim Schluckakt durch den Kehlkopf (Epiglottis) verschlossen, um eine Aspiration von Nahrung oder Speichel zu verhindern.

An dieser Stelle eine Anmerkung: Bei Menschen mit Trachealkanüle sind die bisher beschriebenen Atemwege ausgeschaltet. Das bedeutet natürlich auch, dass eine physiologische Reinigung, Erwärmung und Befeuchtung der Atemluft nicht gewährleistet ist. Auch kann der Schluckreflex gestört sein, so dass bei trachealkanülierten Menschen nach langer Beatmung dieser erst wieder angeregt/trainiert werden muss.

Über den Kehlkopf gelangt die Atemluft in die Luftröhre (Trachea). Diese ist ungefähr 12 cm lang und von Knorpelspannen umgeben, um ein Kollabieren zu verhindern. Die Innenwand ist mit einer Schleimhaut und Flimmerhärchen (Kinozilien) ausgekleidet, um kleinere Verunreinigungen zu filtern und abzutransportieren. Die Partikel setzen sich in der Schleimhaut ab und werden von den Kinozilien in Richtung Rachenraum transportiert. Ist diese Schleimhaut durch z. B. Austrocknung geschädigt, erhöht sich die Gefahr von Atemwegserkrankungen.

Am unteren Ende verzweigt sich die Trachea in zwei Hauptbronchien, welche die Atemluft in den linken und rechten Lungenflügel leiten. Von hier an bilden die Bronchien über die Lappenbronchien, die Segmentbronchien bis zu den Bronchiolen (die kleinste Form der

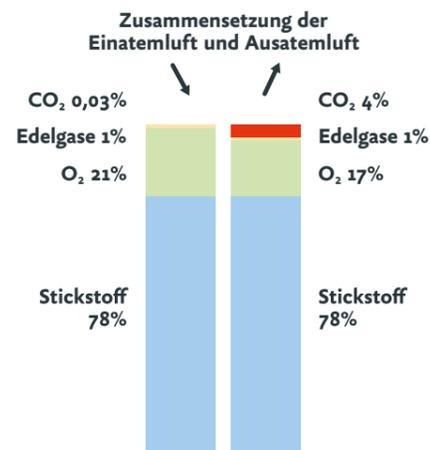
Bronchien) ein immer feiner werdendes Geäst und münden schließlich in die Alveolen, wo der Gasaustausch stattfindet.



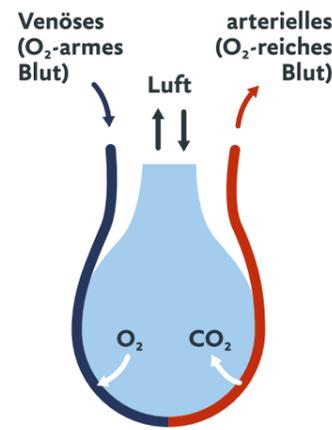
Die Lunge bildet sich aus den Bronchien und den Alveolen und wird über die Hauptbronchien in zwei ungleich große Lungenflügel geteilt. Der linke Lungenflügel ist etwas kleiner, damit das Herz noch ausreichend Platz im Brustkorb hat. Aus diesem Grund zweigt der linke Hauptbronchus etwas steiler von der Trachea ab. Außen ist die Lunge von einer feinen Haut überzogen, dem Lungenfell. Am oberen und unteren Ende der Lunge schlägt das Lungenfell (Pleura pulmonalis) um, kleidet das Innere des Brustkorbs aus und bildet das Rippenfell (Pleura viszeralis). Beides zusammengefasst wird als Brustfell (Pleura) bezeichnet. Verbunden sind die beiden Häute über den Pleuraspalt mit seröser Flüssigkeit. Durch den Unterdruck im Pleuraspalt bleiben Rippenfell und Lungenfell miteinander verbunden und verhindern das Kollabieren der Lunge. ►

Physiologie der Atmung

Grundsätzlich möchten wir an dieser Stelle die äußere Atmung besprechen, bei welcher es sich um einen lebensnotwendigen Vorgang handelt: Hierbei wird Sauerstoff aus der Luft aufgenommen und in die Zellen zum Zweck der Energiegewinnung transportiert. Interessant ist bereits die Betrachtung der Zusammensetzung der Gasgemische, die wir dabei ein- und ausatmen. Es fällt auf, dass inspiratorisch nur rund ein Fünftel des Volumens für den Organismus genutzt werden kann – der Sauerstoff. Der Rest wird natürlich mit ventiliert, auch wenn dem Körper das nichts nutzt. Das bedeutet auch, dass die Atemarbeit entsprechend höher ist. Dies wird z. B. im Rahmen der Sauerstofftherapie ausgenutzt, indem man hier die O₂-Konzentration erhöht und damit u. a. auch die Atemarbeit senkt. Die Ausatemluft enthält entsprechend weniger Sauerstoff, ein Anteil wurde »verbraucht«, andererseits enthält diese auch in höherem Maße das entsprechende Stoffwechselprodukt (CO₂) und auch – in der Abbildung nicht erwähnt, da der Anteil stark schwankt – Wasserdampf.



In den rund 300 Millionen Alveolen mit einer Gesamtoberfläche von 50 bis 100 Quadratmetern findet der eigentliche Gasaustausch zwischen der ein- bzw. ausatmeten Luft und dem Blut statt. Die Gefäßwände der Alveolen sind sehr dünn und von einem dichten Geflecht von Blutgefäßen umgeben. Der Austausch erfolgt durch diese sog. semipermeable (halbdurchlässige) Membrane entlang des Konzentrationsgefälles. So befindet sich im venösen Blut z. B. ein viel geringerer Anteil Sauerstoff als in der Einatemluft. Der Sauerstoff diffundiert also in das Blut hinein, um die Konzentration auszugleichen. Durch verschiedene Erkrankungen (z. B. Lungenentzündung) kann die Diffusionsstrecke sich verlängern. Die Membrane wird undurchlässiger und der Gasaustausch wird erschwert, die Atemarbeit steigt. Der Atemtrieb wird durch unser in der Medulla oblongata (verlängertes Rückenmark) befindliches Atemzentrum gesteuert. Beim Lungengesunden erfolgt diese Steuerung über eine Messung der CO₂-Konzentration im Körper und nicht über Sauerstoff. Das ist wichtig und es wird später darauf noch einmal eingegangen.



In den Blutgefäßen werden die Erythrozyten (rote Blutkörperchen) »mit Sauerstoff beladen«. Sie besitzen dazu ein besonderes Eiweißmolekül, das Hämoglobin. Ein Mangel an Hämoglobin (z. B. durch eine Anämie) führt übrigens reflektorisch zu einer Intensivierung der Atemarbeit. Ca. 97 % des Sauerstoffs werden über die Erythrozyten in die Zellen transportiert, nur ca. 3 % befinden sich in physikalischer Lösung und stehen als kurze Reserve zur Verfügung. Die Erythrozyten sind gleichzeitig auch für den Abtransport des Kohlendioxids verantwortlich. Entscheidend für die optimale Versorgung des Organismus mit Sauerstoff ist das richtige Ventilations-Perfusions-Verhältnis.

Sauerstoffverbrauch der Organe

Organ	ml/O ₂ Min/100 g
Haut	0,2
ruhender Muskel	1
Gehirn	3
Niere	5
kontrahierender Muskel	50

Für die Ventilation von Luft benötigen wir Atemmuskeln. Bei der Ruheatmung, meist Brustatmung, ist das Zwerchfell der wichtigste Muskel für das Einatmen. Die drei Rippenhebermuskeln, die an den Halswirbeln ansetzen, helfen dabei. Die Zwischenrippenmuskeln dienen bei der Ruheatmung nur zur Stabilisierung der Brustwand. Wenn körperliche Arbeit die Atmung forciert oder Krankheiten die Atmung erschweren, verstärkt sich die Einatmung. Dann heben die Zwischenrippenmuskeln die Rippen an und erweitern den Brustraum für mehr Volumen. Das Zwerchfell, das im Ruhezustand kuppelförmig nach oben gewölbt ist, flacht sich bei forcierter Atmung ab, drängt die Bauchorgane nach unten und wölbt die Bauchwand nach außen. Dadurch vergrößert sich der Brustraum. Die Lunge, von innen fest an der Brustkorbwand anliegend, folgt

passiv und dehnt sich ebenfalls aus. So wird mehr Luft über die Luftrohre und die Bronchien angesaugt. Beim Ausatmen ist keine Muskelanspannung nötig – sie erfolgt passiv: Das Zwerchfell entspannt sich und nimmt aufgrund seiner Eigenelastizität wieder die nach oben gewölbte Kuppelform ein. Das verkleinert den Brustkorb und damit auch die Lunge, sodass die darin befindliche Luft herausströmt. Man kann auch bewusst kraftvoll ausatmen (forcierte Ausatmung). Dabei setzt man die Bauchmuskeln ein, um die Baucheingeweide nach oben zu drängen und so das Zwerchfell nach oben zu schieben.

Dieses beschreibt das Verhältnis der Menge der Belüftung und der Durchblutung der Lunge. Es beträgt beim gesunden Menschen 0,8 bis 1 und hängt von vielen Faktoren ab, z. B. auch von der Körperlage (Bauchlage ist besonders günstig). Der Organismus versucht, dieses Verhältnis immer beizubehalten. Bei körperlicher Anstrengung erhöhen sich daher auch immer Blutfluss (über Herzfrequenz und Pumpmenge) und die Ventilation (tiefere und schnellere Atemzüge). Ein gestörtes Verhältnis nennt man Shunt (Kurzschluss). In der Abbildung ist eine Auswahl von Organen bzgl. ihres Sauerstoffbedarfs angegeben. Hier fällt besonders auf, dass Muskelarbeit einen sehr starken Atemtrieb zur Folge hat. Der kontrahierte Muskel benötigt die 50-fache Menge O₂.

Im nächsten advita Journal folgt Teil 2, die *maschinelle Beatmung*. ■

Plan B – Vorsicht ist besser als Nachsicht

Mirko Kade

Regionaler Qualitätsmanagementbeauftragter

Das Tablet begleitet viele von Ihnen bereits in Ihrem Alltag und ist kaum mehr wegzudenken. Nichtsdestotrotz sollte vorgesorgt sein für den Fall, dass die Technik streikt. Wie und wo sollte dann die Pflegedokumentation fortgeführt werden?

Dazu wurde die »Handlungsanleitung Technikausfall« erstellt, welche Sie ab Februar 2021 auf dem Managementhandbuch finden. Hier ist beschrieben, welche Dokumente übergangsweise zu nutzen und wo diese zu finden sind. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass ein Ausfall der digitalen Dokumentation nur wenige Tage andauert und schnell behoben ist. —



Jetzt mitmachen und gewinnen: 2.500 Mitarbeiter*innen bei advita

ADVITA FEIERT 2.500 MITARBEITER*INNEN

Uli Schuppach
Leitung Marketing

255000

Jetzt mitmachen
und tolle Preise
gewinnen!

Im letzten Journal haben wir einen Wettbewerb unter dem Motto »Wir. Miteinander. advita« ausgerufen, um zu feiern, dass wir seit kurzem 2.500 Mitarbeiter bei advita sind. Wir wollen der Zahl »2.500« den ihr gebührenden Respekt entgegen bringen. Falls Sie noch nicht mitgemacht haben, dann möchten wir Sie hiermit noch einmal an unseren Wettbewerb erinnern. Denn: Es gibt tolle Preise für Ihre Niederlassung zu gewinnen!

Basteln Sie die Zahl 2.500 – ganz egal, wie. Seien Sie kreativ! Anschließend müssen Sie nichts weiter tun, als ein Foto des Kunstwerks an marketing@advita.de zu senden. Die Frist zum Einreichen endet am **28. Februar**. Die drei besten Werke werden von unserer Fachjury ausgewählt und erhalten ein Budget zur freien Verfügung, um sich innerhalb der Niederlassung einen Wunsch zu erfüllen. Der Sieger erhält 1.000 Euro, der 2. Platz wird mit 800 Euro und der 3. Platz mit 700 Euro belohnt.

Hier noch ein kleiner Tipp: Jede Niederlassung kann mehr als eine Zahl einreichen und damit die Gewinnchancen erhöhen.

Also: Worauf warten Sie noch? Wir freuen uns auf Ihre Kunstwerke! —

»Es macht mir Spaß, Veränderungen anzustoßen.«

INTERVIEW MIT ALEXANDER GANZER,
NEUER GESCHÄFTSFÜHRER DER ZUSAMMEN ZUHAUSE GMBH

*Uli Schuppach
Leitung Marketing*

Schuppach:

Hallo Herr Ganzer. Schön, dass wir die Gelegenheit bekommen, Sie ein bisschen näher kennenzulernen. Wollen Sie sich zu Beginn kurz vorstellen?

Ganzer:

Ja, gerne. Mein Name ist Alexander Ganzer, ich bin seit dem 1. Januar bei der Zusammen Zuhause GmbH gemeinsam mit Herrn Dr. Schmitt als Geschäftsführer tätig. Wir kümmern uns um die Anmietung neuer advita Häuser, wir sorgen für die Belange unserer Mieter*innen und sind Ansprechpartner für unsere Kolleg*innen in den Niederlassungen und der advita Zentrale.

Schuppach:

Sie haben ja quasi mit dem Beginn des neuen Jahres begonnen. Was werden Ihre ersten Amtshandlungen sein?

Ganzer:

Im ersten Schritt ist es mir wichtig, die Verantwortlichen der unterschiedlichen Bereiche des Unternehmens advita kennenzulernen.

Ich möchte mir dabei ein detailliertes Bild davon verschaffen, wie Zusammen Zuhause strukturiert und wie die Zusammenarbeit im Unternehmen organisiert ist. Vielleicht ergeben sich während dieses Prozesses schon Optimierungspotentiale, die wir dann sofort angehen können.

Schuppach:

Gibt es denn darüber hinaus schon längerfristige Ziele und Perspektiven?

Ganzer:

Ja. Ein konkretes Ziel ist es, den Service und die Erreichbarkeit für unsere Ansprechpartner*innen zu erweitern. Außerdem bin ich ein Freund davon, wiederkehrende Abläufe zu standardisieren und sämtliche Möglichkeiten zu nutzen, die uns die Digitalisierung bietet. In diesem Zuge werden sicherlich im Laufe der Zeit weitere Projekte entstehen, die es dann anzupacken gilt.

Schuppach:

Was hat Sie ursprünglich dazu bewogen, bei der Zusammen Zuhause anzufangen? Was reizt Sie an der neuen Aufgabe?

Ganzer:

Mich reizt generell der Umgang mit Menschen und die Vielfältigkeit an einer Aufgabe. Das alles vereint sich in der Tätigkeit als Geschäftsführer bei der Zusammen Zuhause. Außerdem macht es mir Spaß, Strukturen und Abläufe zu analysieren und Veränderungen anzustoßen, dann das Ergebnis zu betrachten und daraus weitere Erkenntnisse zu ziehen.

Schuppach:

Waren Sie vorher auch in der Immobilienbranche tätig?

Ganzer:

Ja, Immobilien waren schon immer meine große Leidenschaft (lacht). Tatsächlich beschäftige ich mich seit 1992 mit Immobilien und habe verschiedene Positionen als Vertriebsleiter, Geschäftsführer und Prokurist innegehabt.



Für unsere Rubrik »Portrait« hat Uli Schuppach ein Interview mit Alexander Ganzer, dem neuen Geschäftsführer der Zusammen Zuhause GmbH, geführt.

Schuppach:

Geben Sie uns zum Schluss auch noch einen kleinen Einblick in Ihr Leben abseits der Arbeit?

Ganzer:

Klar! Ich bewege mich gern auf dem Fahrrad oder zu Fuß an der frischen Luft. Meinen Urlaub verbringe ich in den Bergen oder an der See und komme dann auch mal dazu, ein spannendes Buch zu »verschlingen«. Ich habe eine lebenswerte Partnerin, die als Lehrerin arbeitet und zwei großartige, erwachsene Kinder hat.

Schuppach:

Herr Ganzer, wir danken Ihnen für dieses Interview. ■

Komplexe Aufgaben für Auszubildende und Praxisanleiter*innen

AUSBILDUNGSBEGINN DER PFLEGEFACHFRAUEN UND -MÄNNER

Anne-Kathrin Bärtich
Ausbildungskoordinatorin

Eben noch war es September, als advita in die generalistischen Pflegeausbildung startete. Doch schon steht der erste Wechsel in einen der Pflichteinsätze an. Ich möchte heute einen kurzen Überblick über den Ausbildungsstart bei advita geben.

Mit der Zusammenführung der drei bisherigen Pflegefachberufe ist 2020 ein neues Berufsbild entstanden. Aber es geht in der Generalistik nicht darum, drei Berufe zusammenzufassen, sondern einen neuen zu schaffen. Die Auszubildenden werden zur Pflege von Menschen aller Altersstufen befähigt und durchlaufen alle Versorgungsbereiche. Die Schüler*innen werden dabei stärker in handlungsorientierten Lernsituationen ausgebildet. Das heißt, dass sie nicht nur formales Wissen erwerben, sondern konkrete Handlungskompetenzen erlernen – anzuwenden in den unterschiedlichen Versorgungsbereichen. Begonnen wird die Ausbildung mit dem Einsatz im Ausbildungsbetrieb und mit einfachen Pflegesituationen.

Für die Praxisanleitung der bisherigen Altenpflege bedeutet die neue Ausbildung mehr Planungsaufwand und eine engere Verzahnung mit der Theorie. Die Aufgaben in der Praxis müssen strukturiert und pädagogisch aufbereitet werden. Das Praxiscurriculum ist auf die Theorie abgestimmt. Der Abgleich erfolgt nicht nur über die Nachweispapiere, sondern auch über eine enge Zusammenarbeit zwischen Schule und Träger.

Die neuen Aufgaben waren zu Ausbildungsbeginn erst einmal eine Herausforderung, durch die praktische Umsetzung lösten sich einige Fragezeichen dann von selbst. Dabei kann man insgesamt sagen, dass die neuen Vorgaben eine gute Arbeitsstruktur geben, auch wenn es sicherlich nicht leicht ist, Theorie und Ar-

beitsalltag zusammenzuführen. Ein weiterer Balanceakt ist es, gerade zu Ausbildungsbeginn, mit dem jeweiligen Entwicklungsstand der Auszubildenden zwischen Vorgaben der Ausbildung und Alltagspraxis zusammenzukommen und bei möglichen Zielkonflikten eine Lösung im Sinne möglicher Entwicklungschancen zu finden.

Praxisanleiter*innen haben nun nicht nur die Aufgabe, die Auszubildenden kompetent mit einem neuen Aufbau anzuleiten und zu begleiten, sondern auch in ihren Teams ein Bewusstsein für die neue Ausbildung mit allen Anforderungen zu schaffen.

Praxisanleiter*innen werden immer mehr zu Schnittstelle und Multiplikatoren im Unternehmen und nach außen zu Verbund- und Kooperationspartnern. Durch die Kooperationen mit den Berufsschulen erhielten wir bei der Einführung der neuen Ausbildung viel Unterstützung durch regelmäßige gemeinsame Treffen oder fachliche Arbeitskreise.



Die Organisation der verschiedenen Einsätze wird größtenteils durch die Verbunde der Schulen koordiniert. Und auch wenn einige Niederlassungen ihre Einsatzplanung für die drei Jahre selbst zusammenstellten, stand die Schule zur Seite.

Positive Resonanz bei den Auszubildenden

Die neuen Auszubildenden freuen sich, die vielen verschiedenen Einsatzbereiche kennenzulernen, sie möchten viel sehen und viele unterschiedliche Bereiche und Situationen durchlaufen. Sowohl in den geplanten großen Einsätzen, als auch in unseren verschiedenen Einrichtungen. Von den Azubis wurde auch die umfangreiche Arbeit ihrer Anleiter*innen gesehen und zu-

rückgemeldet. Sie sind dankbar für die Zeit und dafür, Gelerntes gleich anwenden zu können. Geschätzt wird, dass durch regelmäßige persönliche Gesprächssituationen ihre Entwicklung und die Zusammengehörigkeit gefördert werden.

Die Auszubildenden wechseln ihre Einsätze

Ab Februar wechseln die Azubis in ihren nächsten Einsatz, zum großen Teil in die stationären Bereiche Krankenhaus und Pflegeheim. In den Fällen, in denen die Auszubildenden einen längeren Zeitraum nicht beim Ausbildungsbetrieb eingesetzt sind,

ist es sinnvoll, den Kontakt in dieser Zeit aufrecht zu erhalten. Das kann schon eine Verabredung zum Telefonieren oder zu einem Videochat sein. Vielleicht tauscht man sich über Erlerntes aus, aber auch ohne Aufgabenbesprechung schweift ein kurzer Austausch über Erlebtes zusammen. Später wären wieder kleinere Teamnachmittage möglich und auch unter Verbundpartnern gibt es Möglichkeiten zu regelmäßigen Abstimmungen.

An dieser Stelle ein herzliches Dankeschön an alle Praxisanleiter*innen, die neben ihrer primären Aufgabe mit viel Engagement unsere Auszubildenden auf den Weg in das Berufsleben unterstützen. Zusammen haben wir es geschafft, für unsere Auszubildenden einen guten Start in die Generalistik sicherzustellen. ■

APPLE CRUMBLE

im
APFEL

6 ÄPFEL
(SOLLTEN STAND-
FEST SEIN)

75g zarte Haferflöckchen

75g weiche Butter

1 EL
Stärke

1 PRISSE
SALT

1 PRISSE ZIMT

50g ZUCKER

50g MEHL

Zubereitung (ergibt 4 Apple-Crumble-Äpfel)

Vier Äpfel waschen, abtrocknen und aushöhlen. Dafür die Deckel abschneiden und mit einem großen Löffel aushöhlen. Rundherum einen Rand von 3-4 mm lassen, damit der Apfel stabil bleibt. • Die restlichen beiden Äpfel (sowie die Reste der ausgehöhlten) schälen, entkernen und in ca. 1 cm große Würfel schneiden. Die Äpfel mit Stärke und Zimt mischen, in die Auflaufform geben und 15 min in den Backofen geben. • Für die Crumble-Masse Haferflöckchen, Mehl, Zucker und Salz mischen. Butter in Flocken dazugeben und alles mit den Händen zu Streuseln verarbeiten. • Die Apfelstücke nach Ablauf der Backzeit aus dem Ofen holen (den Ofen nicht ausschalten) und in die ausgehöhlten Äpfel füllen. Crumble über den Apfel verteilen, leicht andrücken, auf ein Backblech oder in eine Auflaufform geben und erneut ca. 15-20 min in den Ofen geben. • Aus dem Ofen holen und noch warm genießen - z. B. mit Sahne, Vanilleeis, Vanillesoße oder Kompott. Guten Appetit!

Je nach Verträglichkeit und Geschmack lassen sich Zutaten variieren. Weizenmehl kann z. B. durch Dinkel, Dinkelvollkorn oder Buchweizen, Butter durch Margarine ersetzt werden.

advita
PFLEGE

Konflikte in der Partnerschaft

Susann Tschorn
Vertrauensperson

Kontaktdaten im
Überblick
advita Vertrauensperson
Susann Tschorn
Tel 0170 1107385
s.tschorn@advita.de

1. Zeigen Sie so oft wie möglich Ihre Zuneigung!



Eine Verletzung entsteht viel schneller, als sie heilt, und deshalb braucht es deutlich mehr positive Kontakte, um die verbalen Schrammen in einer Partnerschaft auszugleichen. Gottmans Erforschung der glücklichen Paare zeigte, dass mindestens ein Verhältnis von 5 zu 1 erreicht werden muss.

Wenden Sie sich der*m Partner*in zu, wenn sie*er etwas sagt (und sei es nur mit einem »Moment, ich kann grad nicht!«). Tauschen Sie kleine, zärtliche Berührungen aus, reichen Sie sich zuvorkommend etwas über den Tisch und bedanken sich auch für (scheinbare) Selbstverständlichkeiten wie das Einkufen von Katzenfutter. In einer solchen Atmosphäre kommt es automatisch seltener zu Verletzungen. Und wenn sie doch mal passieren sollten, heilen sie schneller und hinterlassen auch keine Narben.

2. Leben Sie positives Verhalten vor!



Fangen Sie also am besten gleich an, Ihr Guthaben an Liebenswürdigkeiten aufzubauen. Anfangs mag es sich künstlich anfühlen, aber mit etwas Übung wird es zur Gewohnheit, den Blick auf das Positive zu richten und die Freude darüber zu zeigen.

Es geht dabei übrigens nicht darum, Differenzen unter den Teppich zu kehren oder einen aufkeimenden Streit totzuschweigen. Bei manchen Themen werden Sie weiterhin miteinander um Lösungen ringen. Doch ein Paar, das achtsam miteinander umgeht, fügt sich auch im Streit keine tiefen Wunden zu. ►

Zu Beginn einer Beziehung trägt jede*r eine »rosarote Brille«. Alles an der anderen Person ist toll, der Umgang miteinander so romantisch. Nach etwa einem halben bis ganzem Jahr tritt dann der Alltag in den meisten Beziehungen ein. Es zeigen sich die Eigenheiten, aber auch die Bedürfnisse, Werte und Hobbys der*s Einzelnen. Nun kommt es darauf an, inwieweit sich beide Partner*innen aufeinander einlassen, sich gegenseitig akzeptieren können und wie die Kommunikation in der Beziehung aussieht.

Es wechseln sich Phasen des liebevollen Umgangs mit Phasen voller Konflikte und Streit ab. **Mit den folgenden sieben Tipps können auch Sie die herausfordernden Zeiten einer Beziehung meistern:**



3. Vermeiden Sie verbale Ohrfeigen!



Worte wie »immer«, »nie« und »typisch« sind verbale Ohrfeigen, die nicht nur die aktuelle Situation abwerten, sondern die Vergangenheit, die Zukunft und sogar den grundsätzlichen Charakter der anderen Person. So lassen sich Beziehungsprobleme nicht lösen. Ähnlich destruktiv sind Formulierungen, die die*den Partner*in in eine Schublade stecken, wie z. B. »Du bist total unordentlich.« Selbst wenn es wahr wäre, wird dem Gegenüber so jede Lernfähigkeit und Chance auf Entwicklung abgesprochen. Keine Frage: Wenn etwas im Argen liegt, sollte man die Beziehungsprobleme ansprechen und versuchen, eine Lösung zu finden. Dies sollte jedoch sachlich und vorwurfsfrei passieren. Denn sonst folgt auf jede Attacke eine Gegenwehr und es entsteht ein Teufelskreis, in dem sich die Partner*innen verbal verletzen. Das Schlimmste daran: Trotz des ganzen Wortgefechts bleibt das eigentliche Problem meist unausgesprochen und ungelöst.

4. Lassen Sie die Wut erstmal verrauchen!



Streitgespräche, die aus akut hochkochender Wut entstehen, führen kaum zu einem konstruktiven Ergebnis. Hierbei hilft es meistens, erst einmal tief durchzuatmen und sich daran zu erinnern, dass hinter jeder Handlung ein Bedürfnis steht und keine böse Absicht. Kai hat das Geschirr nicht stehen lassen, um Lisa zu ärgern, sondern wollte nach einem langen Abend einfach nur ins Bett. Forschungen über glückliche Paare zeigen, dass sie sich durchaus über die Schwächen ihrer*s Partners*in im Klaren sind, ihre Interpretationen über das Verhalten des Gegenübers aber trotzdem meist zu ihren*seinen Gunsten ausfallen.

5. Denken Sie nicht zu pessimistisch!



Wenn mal etwas schief geht, sind widrige Umstände (mit)schuld, keinesfalls aber eine böse Absicht. Statt zu denken: »Er ist schon wieder unpünktlich. Es ist ihm einfach egal, dass ich warte«, denken diese Paare eher: »Ob seine S-Bahn schon wieder Verspätung hatte?« Durchatmen ist auch die richtige Strategie, wenn Sie es sind und Vorwürfe zu hören bekommen. Sagen Sie jetzt lieber: »Es tut mir leid, ich wollte dich nicht ärgern« und nehmen der Sache so den Wind aus den Segeln. Denn wenn Sie nicht mit in den Boxring steigen, kommt es auch nicht zum Kampf, und Sie können später in Ruhe herausfinden, welche Wünsche da gerade aufeinandergeprallt sind.

6. Verwenden Sie Ich-Botschaften!



Bleiben Sie bei sich, wenn Sie formulieren, was Sie stört. Sprechen Sie dabei über Ihre Gefühle und was Sie sich vom anderen wünschen.

Also nicht: »Du hinterlässt immer Chaos in der Küche«, **sondern:** »Wenn ich mir ein Brot schmieren möchte und das Geschirr rumsteht, nervt mich das. Ich brauche da mehr Rücksicht.«

Trotzdem sind nicht alle Konflikte sofort lösbar, auch bei glücklichen Paaren nicht. Doch wenn Sie Ihre Liebe und den Respekt pflegen, finden Sie Möglichkeiten, die Differenzen auszuhalten, ohne dass sich Groll anstaut.

7. Bitten Sie auch mal um Verzeihung!



Genau genommen kann man sich nicht selbst entschuldigen, sondern nur darum werben. Ob die*der Verletzte verzeihen kann, liegt bei ihr*m. Die Sprache verrät mehr über den feinen Unterschied. Denn wer sich entschuldigt, wirft dem anderen häufig nur ein halbherziges »Sorry« hin und erwartet, dass es damit auch gut sein muss. »Ich hab mich doch entschuldigt!«, heißt es dann empört.

Es geht jedoch gar nicht um Schuld: Sie hatten nichts Böses im Sinn, sondern haben Ihr Ding gemacht und sind dabei jemandem in die Quere gekommen. Ob unabsichtlich oder als Folge von kollidierenden Interessen (Ihr Partner mault, weil Sie zu Ihrer Freundin wollen): Sie haben keine Schuld am Ärger der*s anderen. Auch wenn ein Schaden durch Unachtsamkeit verursacht wurde, gibt es meist Gründe, die eine Schuld relativieren.

Wenn Sie einen Fehler gemacht haben (was auch immer dazu geführt hat), dann übernehmen Sie souverän die Verantwortung. Doch auch, wenn Sie sich den Schuh nicht anziehen wollen, können Sie zur Versöhnung beitragen. Denn ein Satz passt eigentlich immer: »Es tut mir wirklich leid.«

In manchen Beziehungen sind die Streitmuster jedoch so festgefahren, dass die oben beschriebenen Tipps nur noch wenig helfen. Dann ist es an der Zeit, dass sich beide Partner*innen über ihre Bereitschaft klar werden, für die Beziehung zu kämpfen. Entscheiden sich beide FÜR eine weitere gemeinsame Zukunft, dann kann an dieser Stelle eine Paarberatung oder Paartherapie helfen. Da viele Streitigkeiten unter anderem auf die eigene unaufgeräumte Lebensgeschichte zurückgehen, kann auch das Arbeiten an den Themen aus Kindheit und Herkunftsfamilie nützlich sein. Dabei können Freunde*innen und Familie unterstützen oder Sie nehmen eine Psychotherapie in Anspruch.

Wenn jedoch mindestens eine*r der Partner*innen nicht mehr im Beziehungsboot sitzt, dann sollten beide offen und ehrlich über ihre Gefühle und eine mögliche Trennung sprechen.

Haben Sie Fragen zum Thema Beziehungskrisen oder wollen Sie gern mit mir über Ihre Belastungen jeglicher Art sprechen? Dann nehmen Sie Kontakt zu mir auf. Ich bin gern für Sie da! —

Ein besonderer Geburtstag

*Diana Funk
Niederlassungsleitung Altenberg*



Melodisch klingelt das Telefon in der WG für Menschen mit Demenz »Kahleberg« im advita Haus Altenberg. Jemand hat sich zum »Fenster« angekündigt. »Fenster« ist eine beliebte Form des nahezu kontaktlosen (zumindest in körperlicher Hinsicht) Besuchs in Coronazeiten. Aber heute, am 6. Januar 2021, wird es ein »Fenster« der besonderen Art. Unsere Bewohnerin Margarete Weickert befindet sich bereits in der Tagespflege, welche sich unmittelbar gegenüber des Haupteingangs befindet. Die Kolleg*innen fahren Frau Weickert zum Haupteingang und dann beginnt die Überraschung auch schon: Draußen wartet, mit gebührendem Sicherheitsabstand, die Tochter Christiane.

Plötzlich zischt es und regnet Gold und Silber. Nur kurz dauert dieses optische Highlight - ob Frau Weickert weiß, warum? Spätestens nachdem »Chrissi«, die Tochter, mit mehreren großen roten Luftballons, Blumen sowie Eierschecke das Foyer erobert, wird Frau Weickert klar, dass heute ein ganz besonderer Tag sein muss. Ganz recht: ihr besonderer Tag. Stolze 90 Jahre ist Frau Weickert geworden.

Sie freut sich riesig und versucht mehrfach ihre Tochter zum Ver-speisen der Eierschecke einzuladen. Mit Tränen in den Augen muss Chrissi ablehnen: »Wegen Corona geht das gerade nicht, aber bald ...!« Ganz recht Frau Weickert, bald. Wenn wir alle wieder ganz nah beieinander stehen dürfen, stoßen wir gemeinsam auf alle Festlichkeiten an, die wir so nicht miteinander feiern durften. Und dazu zählt auch dieser 90. Geburtstag! Bis dahin wünscht Ihnen, liebe Frau Weickert, das gesamte advita Team alles erdenklich Gute zum Geburtstag und vor allem Gesundheit! —



Eine Reise in die Vergangenheit der DDR

*Kerstin Höfer & Michaela Weste
Niederlassung Borna*



Einer unserer Thementage im vergangenen Jahr schickte die Gäste unserer Tagespflege in der Mühl-gasse 50 in Borna auf eine kleine Zeitreise zurück in die DDR.

Spannung und Neugierde verbreitete unsere Betreuungskraft Frau Weste bereits, als sie mit Pionierhalstuch und Koffer den Raum betrat und mit einer angeregten Diskussion über die guten und schlechten Seiten dieser Zeit die ersten Erinnerungen unserer Tagespflege-Gäste hervorkitzelte.

Und während interessante und spannende Geschichten aus der Vergangenheit hervorgekramt wurden, lüftete Frau Weste das Geheimnis um den Koffer. Was sich darin verbarg, ließ das Sammlerherz

höherschlagen und die Gedanken abschweifen in eine längst vergangene Zeit. Vom Waschbrett über Lockenwickler und Flaschenverschlüssen bis hin zum heißgeliebten Küchengerät RG28, das in keinem DDR-Haushalt fehlen durfte, gab es jede Menge zu sehen und anzufassen.

Ein rustikales Filmvorführgerät, die Pouva Magica, Stabilbaukästen, Essensmarken und eine alte Mitropa-Speisekarte mit Imbisspreisen, wie man sie aus der damaligen Zeit noch kannte, wurden begutachtet.

Als dann die Ausweise an der Reihe waren und Frau Weste neben Pionierausweis, FDGB-Ausweis auch



das grüne SV-Buch zeigte, staunten alle nicht schlecht, als ein Tagesgast aus der eigenen Handtasche jenes grüne eigene SV-Buch hervorholte.

Während in Büchern und Fotoalben geblättert wurde, bereitete unsere Küchenfee eine deftige und klassische Soljanka à la DDR vor. Bevor wir diese genießen konnten, ließen uns noch viele wunderbare und anregende Gespräche mit den Klient*innen in die Vergangenheit eintauchen und den kurzweiligen Vormittag ausklingen.

Das Team der Tagespflege merkte wieder einmal, welche Wirkung »Erinnerungspflege« vor allem bei Menschen mit Demenz haben kann und welchen Einfluss sie auf das Wohlbefinden unserer Gäste hat. —



Chic recycelt

DIY PULPE-PROJEKTE

Catharina Schewe
Marketing



Material

- Karton/Pappe (z. B. ein mittelgroßer Pappkarton)
- Kleisterpulver
- Formen für den Abdruck (z. B. eine glatte, halbrunde Kunststoffschüssel)
- Fett (z. B. Margarine, Kokosöl, o. ä.)

Hilfsmittel

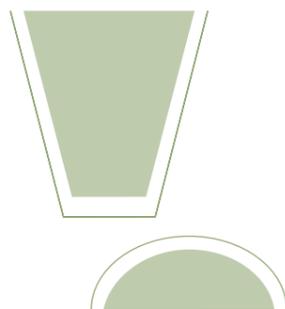
- Stabmixer
- Mischbehälter (Eimer, Topf o. ä.)
- ggf. Pinsel
- altes Tuch

In der Matsch-Meisterei

Sie kennen Pappmaché hauptsächlich durch Kinderbasterei? Dabei kann die Arbeit mit Papp-Brei so viel mehr. Das auch als Pulpe bekannte Gemisch aus Zellulosefasern kann sowohl für spielerische als auch für ganz praktische Projekte eingesetzt werden. Ein neuer Behälter, eine Dekoschale, ein neuer Lampenschirm - oder doch eher ein lustiges Tierchen? Sie können Ihrer Fantasie freien Lauf lassen. Je weicher das Material ist, desto tonartiger lässt es sich verarbeiten. Nutzen Sie beispielsweise einfach den Karton Ihrer nächsten Lieferung, um ihn direkt weiterzuverwerten. Das fertige Produkt kann dann, je nach Färbung des Materials, ein wenig an Kork oder Beton erinnern. Wem der natürliche Look nicht zuspricht, kann das Ganze natürlich noch mit wasserfest austrocknenden Farben wie Acrylfarbe bemalen. ■

Wichtige Hinweise

- **Form:** Suchen Sie sich am besten konisch zulaufende Formen oder Halbkugeln, um starke Risse zu vermeiden und die Loslösung der Pulpe vom Abformbehältnis zu garantieren.
- **Material:** Glatter Kunststoff ist als Abformbehältnis am besten geeignet. Dank seiner Flexibilität kann die Pappform gut abgelöst werden.



Upcycling

Die natürliche Ästhetik kann auch wunderbar einfach nur zum Aufpeppen verwendet werden. Beispielsweise wird so aus einem Einmachglas eine ansprechende Vase.

Anleitung



1. Zerkleinern Sie die Pappe und legen Sie sie in einen ausreichend großen Behälter.
2. Bedecken Sie die Pappe mit ausreichend lauwarmem Wasser und lassen alles 5 min aufweichen.
3. Zerkleinern Sie die Pappstücke zunächst noch etwas per Hand und anschließend mit dem Stabmixer, bis eine breiige Masse entstanden ist.

4. Nun muss die Flüssigkeit aus der Masse gepresst werden. Nehmen Sie dazu ein altes Tuch und platzieren Sie etappenweise eine gute Portion der Pappmasse mittig hinein. Legen Sie das Tuch zusammen und wringen Sie alles gut aus.
5. Sobald alles ausgewrungen ist, können Sie die Masse im Mischbehälter mit etwas Kleisterpulver bestreuen und gut unterkneten. Hier sind ca. 2-3 EL Kleister zum Einsatz gekommen.

6. Jetzt ist es an der Zeit, das gewählte Abformbehältnis einzufetten.
7. Im Anschluss kann die Pappmasse auf der Form verteilt werden. Tragen Sie ruhig etwas mehr auf, denn durch die Wasserverdunstung verliert die Masse im finalen Zustand an Volumen.
8. Drücken Sie alles gut an und versuchen Sie, indem Sie mit dem Finger (oder Nagel) über die Pulpe streichen, die Fasern bestmöglich miteinander zu verbinden.
9. Je nach Materialstärke und Raumtemperatur sind die Schüsseln nach 1-3 Tagen trocken.
10. Sollten während der Trocknung Risse entstehen, können diese mit Pulperesten nachgebessert werden. Dafür bestenfalls etwas von der feuchten Pulpe luftdicht verschließen. So können Sie die Reste noch einige Tage später verwerten.

Einer zuviel

Svenja Teitge
Marketing

Im aktuellen Rätsel geht es darum, sinnvolle Begriffe in jeder Zeile zu bilden.
Jedes Kästchen stellt dafür zwei Buchstaben zur Auswahl, von denen aber nur einer notwendig ist. Der andere Buchstabe kann gestrichen werden.
Können Sie alle Begriffe herausfinden?

Wir wünschen viel Spaß beim Knobeln!

1

Q	R	I	T	I	N	E	R
K	K	G	R	F	K	K	N

2

I	F	X	I	L
E	N	K	E	D

3

X	A	L	B	J	A	N	W
H	R	F	X	A	J	H	R

4

C	A	N	W
G	T	H	G

5

O	B	H	A	B
C	Z	E	I	N

6

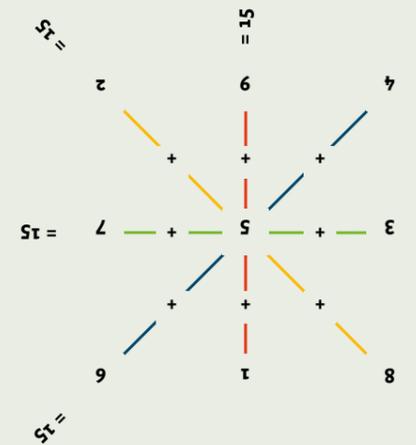
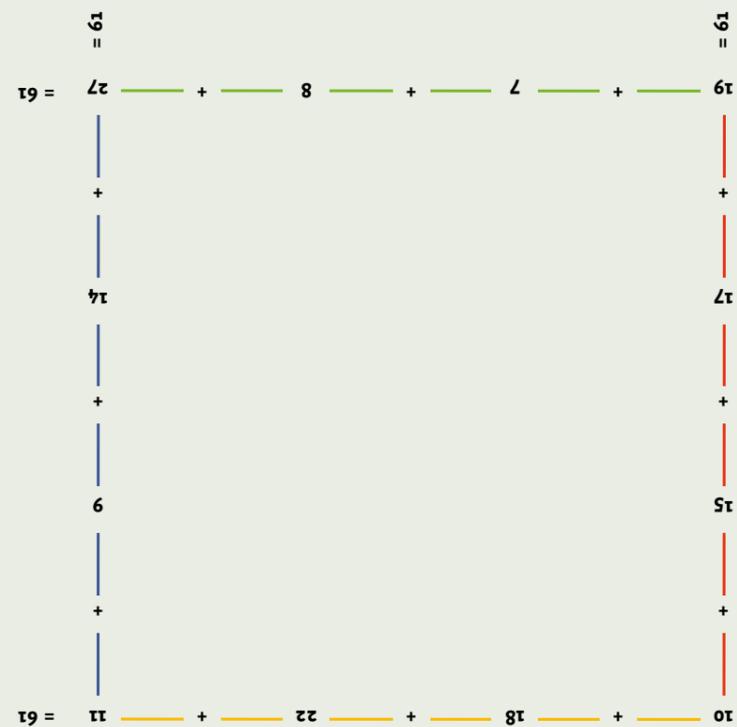
M	H	N	U	M	E
J	I	W	Q	T	N

7

M	O	P	F
T	R	S	H

8

G	P	T	S	L	K	R
U	U	K	K	H	O	F



Lösung aus der Januar-Ausgabe:

NACHRICHT

KÖRPERVERLETZUNG
Randalierer in
Polizeigewahrsam

SONNENBERG – Ein 20-jähriger Mann wurde in der Nacht zu Sonntag auf an der Hainstraße von Anwohnern dabei ertappt, dass er den Außen- spiegeln eines Autos abrisst. Sie sprachen ihn an. Daraufhin griff der 20-jährige mit einer Gliederkette an, ein Zeuge erlitt laut Polizei leichte Verletzungen an der Hand. Die Zeugen hielten den Mann fest, bis die Polizei eintraf. Die Beamten stellten Identität des Mannes fest. Er ist 20 Jahre alt und stammt aus Eritrea. Ein Atemalkoholtest ergab eine Alkoholisierung von 1,7 Promille. Zur Verhinderung weiterer Straftaten musste der Mann nach Polizeiangaben die Nacht in Gewahrsam verbringen. Gegen ihn wird nun wegen gefährlicher Körperverletzung sowie Sachbeschädigung ermittelt. (jsh)

BLITZTIPPS

Am Montag wird in Chemnitz auf der Carli von Ossietzky-Straße geblitzt.

Für Dienstag sind in Chemnitz auf dem Südring zwischen Stollberger Straße und Neefestraße Geschwindigkeitskontrollen vorgesehen.

Weitere Kontrollschwerpunkte in dieser Woche sind in Chemnitz die Paul-Bertz-Straße, die Jagdschänkenstraße und die Adelsbergstraße.

Außerdem sind jederzeit Tempo- und Abstandskontrollen auf den Bundesstraßen und Autobahnen der Region möglich.

CHEMNITZER ZEITUNG

Lokalredaktion Chemnitz
Ronny Schöder, Redaktionsleiter
Telefon: 0371 656-12140
Mandy Fischer
stellvertretende Redaktionsleiterin
Telefon: 0371 656-12143
09111 Chemnitz, Brückenstraße 15
Telefax: 0371 656-12141
red.chemnitz@freiepresse.de
Leserobmann
Reinhard Okseweme
Telefon: 0371 656-65645
Montag bis Freitag von 10 bis 12 Uhr
leserobmann@freiepresse.de
„Freie Presse“-Shop Chemnitz
09111 Chemnitz, Brückenstraße 15
Ticketshop Galerie Roter Turm
09111 Chemnitz, Neumarkt 2
Ticketshop Chemnitz Center
09247 Chemnitz, Ringstraße 25a
Leiter regionale Medienmarkttag
Torsben Müller, Telefon: 0371 656-12000
torsben.mueller@cwj-mediengruppe.de
Teamleiterin Geschäftsstelle
Katja Zimmermann
katja.zimmermann@freiepresse.de

SERVICE-TELEFON
0800 50 80 123
kostenlos
Anfragen | Abos | Reisen | Tickets
E-Mail: service@freiepresse.de

Glanz des Kaiserlichen Postamtes bleibt im Seniorenzentrum erhalten

Ein repräsentatives Haus auf dem Kaßberg wird umgebaut. Bald sollen Rentner einziehen wo früher Beamte tätig waren.

VON SANDRA HÄFNER

Die Pracht des Gebäudes mit seinen zahlreichen Details ist auch knapp 120 Jahre nach seiner Fertigstellung beeindruckend. Ob es die aufwändig gestalteten neugotischen Fassadenelemente sind, die freigelegten, farbenfrohen Malereien im Haupttreppenhaus mit seinen Gewölbten, die kunstvoll verzierten schmiedeeisernen Geländer mit den Handgriffen aus Holz oder die mit farbigen Elementen versehenen Steinfliesen auf den Böden – die ehemalige Kaiserliche Oberpostdirektion an der Reichstraße erscheint trotz jahrelangen Leerstands nach wie vor als imposantes Bauwerk.

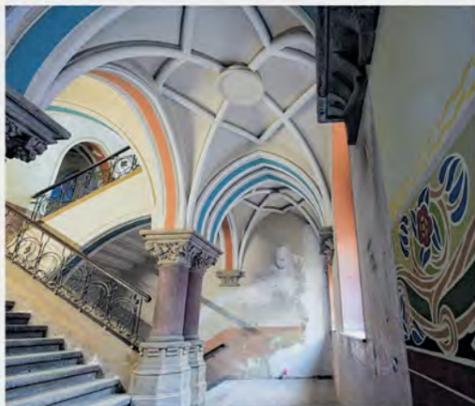
Nach dem Beschluss von 1897 in Berlin, das Gebäude auf dem Kaßberg zu bauen, wurde es von 1902 bis 1904 errichtet. Dort wo anschließend mehr als 130 Mitarbeiter ihren Dienst versahen, sollen schon bald die ersten Senioren einziehen. Im Advita Haus Am Kaßberg können sie in einer der 51 barrierefreien Wohnungen ihr neues Zuhause einrichten. Neben dem Betreuten Wohnen wird es unter dem Dach auch zwei Wohngemeinschaften für an Demenz erkrankte Menschen sowie ein Intensivpflegezentrum mit 20 Plätzen geben. Zusätzlich entsteht in den ehemaligen Speiseräumen eine Tagespflege.

Das Interesse an dem Haus und seiner Geschichte sei groß, sagt Uli Schuppach, Leiter Marketing bei dem Pflegeunternehmen. So seien zum Tag der offenen Tür, der noch vor der Pandemie stattfand, 300 Leute gekommen, darunter ehemalige Postmitarbeiter, die in dem Haus am Stephanplatz beschäftigt waren. Nach dem Zweiten Weltkrieg, in dem das Verwaltungsgebäude durch Luftangriffe beschädigt worden war, wurde die Berufsschule der Post dort untergebracht. Nach der Wende nutzte die Telekom das Haus, bevor es von einer Projektentwicklungsgesellschaft von Advita wie weitere ehemalige Postämter in Ostdeutschland gekauft wurde.

Seit rund zwei Jahren wird das Gebäude kernsaniert. Es steht unter Denkmalschutz. Umso aufwändiger gestalten sich die Umbauarbeiten. So wurden die Wandmalereien im Haupttreppenhaus freigelegt und eine Schablone davon erstellt, um die Wandkunst zu erneuern. Auch die schmiedeeisernen Geländer werden erhalten. Sie bekommen einen zusätzlichen, höheren Handlauf zur Sicherheit der Bewohner, sagt Planer Peter Füll, im Erdgeschoss leben zwei Truhanten an der



An der zum Innenhof gelegenen Fassade der ehemaligen Postdirektion wurden Balkone angebaut. Der Hof, über den auch die Tagespflege erreichbar ist, wird noch begrünt. Planer Peter Füll (links) und Uli Schuppach von Advita schauen sich den Baufortschritt an. FOTOS: ANDREAS SEIDL



Blick in das Haupttreppenhaus der ehemaligen Kaiserlichen Oberpostdirektion. Die Wandmalerei rechts wurde bereits erneuert.



Das Gebäude auf dem Kaßberg steht unter Denkmalschutz.

Wand. Zusammen ergeben sie eine von mehreren im Haus eingebauten Pendeltüren. Sie werden aufgearbeitet und anschließend wieder montiert, so Peter Füll. Weil sie aus Sicherheitsgründen offen stehen müssen, sollen sie mit Haken an den Wänden befestigt werden. Bis zum Frühjahr, wenn die Seniorenwohnanlage voraussichtlich eröffnet wird, werden in dem Haus

noch drei Aufzüge eingebaut, einer davon so groß, dass in ihm eine Krankentrage transportiert werden kann, erklärt Peter Füll. Nachträglich angebaut wurden auch Balkone. Der Wunsch danach werde von älteren Menschen immer wieder geäußert und sei häufig auch ein Entscheidungskriterium, sich für oder gegen eine Wohnung zu entscheiden, erklärt Uli Schuppach. Auch ein Koch wird eingestellt – für

ANZEIGE

16 BLICKPUNKT

MITTWOCH, 30. DEZEMBER 2020

Stadtentwicklung: Im April 2018 fiel mit dem Abriss der ehemaligen Brauereigebäude der Startschuss für Lohrs aktuell größte Baustelle. In wenigen Wochen nun sollen die Arbeiten abgeschlossen sein. Zeit für einen Rundgang.



Bereit für die Entfaltung: Die Rolltreppe, die aus der Tiefgarage zu den Märkten im Erdgeschoss führt, hat den Probelauf bereits hinter sich. Zum Schutz vor Staub und Farbe ist sie derzeit abgedeckt. Foto: Johannes Ungemach

Jetzt wird »nur noch schick gemacht«

Brauereiareal: Großbaustelle ist auf Zielgerade eingebogen – Bald werden die ersten Räume an Mieter übergeben

Von unserem Redakteur
JOHANNES UNGEMACH

LOHR. Auf der Großbaustelle auf dem ehemaligen Lohrer Brauereigelände hat der Schlussspurt begonnen. Rund 40 Arbeiter waren auch zwischen den Jahren damit beschäftigt, in dem seit 2018 hochgezogenen Wohn- und Geschäftskomplex letzte Arbeiten zu erledigen. Fliesen und sonstige Bodenbeläge verlegen, Türen setzen, Malerarbeiten. Der Neustädter Architekt Jochen Harth, seit 2018 Bauleiter auf der Baustelle, spricht vom Oberflächenfinish und sagt: »Es wird jetzt nur noch schick gemacht.«

Allerdings drängt die Zeit. Vor allem bei den Räumen für die beiden Verbrauchermärkte von Rewe und dm im Erdgeschoss. Der Plan ist laut Harth, dass hier die Arbeiten bis zum 14. Januar, also schon in rund zwei Wochen, abgeschlossen sind. Danach bleiben zwei Wochen für die interne Abnahme und die Beseitigung eventueller Mängel. Ende Januar sollen die Flächen an die künftigen Mieter übergeben werden. »Einigen ist es anders«, sagt Harth über das Penzance, das bis dahin noch zu bewältigen ist.

Hintergrund: Zeitpläne zur Eröffnung

Die verschiedenen Teilbereiche des neuen Wohn- und Geschäftskomplexes auf dem ehemaligen Brauereiareal am Rande der Lohrer Altstadt werden zu unterschiedlichen Terminen an den Start gehen. So ist für die beiden im Erdgeschoss angesprochenen Märkte von Rewe (1550 Quadratmeter Verkaufsfläche) und dm (760 Quadratmeter) als Eröffnungstermin der 25. Februar, ein Donnerstag, benannt. Davon zeugen diverse Werbetafeln rund um das Gebäude.

Die Advita Pflegedienst GmbH mit Sitz in Berlin wird nach Auskunft ihres Pressesprechers Uli Schuppach die in den oberen Stockwerken angelegte Einrichtung für betreutes Wohnen sowie die Tagespflege zum 1. April eröffnen.

Das Konzept sieht laut Schuppach vor, dass die Bewohner eine der 43 Wohnungen selbst mieten. Sie können dort völlig eigenständig leben. Je nach Bedarf aber auch Pflege- und Betreuungsdienste buchen. Die Advita dann ambulant erbringt. Bei der ebenfalls vorgesehenen Tages-

pflege-Einrichtung werden den Bewohnern Beschäftigung und Gesellschaft gelehrt. So Schuppach. Neben einem großen Aufenthaltsraum gibt es daher auch einen Gymnastikraum, ebenso einen Spielraum. Laut Schuppach soll es für Interessenten ab Ende Januar Beschäftigungs- und Beratungsangebote geben. Zum Start der Einrichtung plant Advita mit 20 Mitarbeitern vor allem aus dem Pflegebereich. Die Personalsuche läuft. Bundesweit beschäftigt das Unternehmen laut Schuppach aktuell rund 2500 Mitarbeiter, die meisten davon in Häusern in Ostdeutschland.

Lohr ist der erste Advita-Standort in Bayern. Die erste Boardinghouse in Lohr mit Appartements zur Kurzzeitmiete will Katja Bundschuh mit eigener Aussage ab Frühjahr im obersten Stock des Neubaus auf dem Brauereiareal betreiben. (jsh)

Infos zum Pflegeunternehmen Advita im Internet unter www.advita.de

Auswirkungen von Corona
Die Verzögerung habe auch mit der Corona-Pandemie zu tun, sagt Harth. Aus Sorge, dass es andersfalls Lieferschwierigkeiten geben könnte, habe man Baumaterialien wie Fliesen deutlich früher als geplant von Lieferanten abgerufen. Das Material habe man dann auf der Baustelle einlagern und »signal zusammen mischen«, sagt Harth. Der erhöhte Aufwand werde sich sicher auch auf die ehemals auf 20 Millionen Euro bezifferten Kosten der Großbaustelle auswirken, so der Bauleiter.



Blick aus dem Verbindungsgang im ersten Stock hinunter in die künftige Alfred-Stumpf-Passage.



Am Eingang zu jeder Wohnung hängt ein Grundriss. Der Innenausbau läuft.



In das Ladengeschäft an der Ludwigstraße soll ein Büroausbau einziehen.



Vom Balkon des obersten Stockwerks bietet sich ein Blick über die Stadt. Hier wird Katja Bundschuh ein Boardinghouse betreiben.



Die Fassade ist so gut wie fertig. Hier ein Blick vom Ende der Anlagestraße auf den Neubau auf dem ehemaligen Brauereigelände.



Die Tiefgarage dient derzeit zum Teil noch als Materiallager, soll aber bald Platz für 112 Autos bieten. Die Schrankanlage an der Zufahrt muss noch installiert werden.



So sieht die Rolltreppe von unten aus, wenn sie nicht verhängt ist. Foto: J. Harth



Die Baustelle hindert insgesamt hinter dem Zeitplan hinterher. Vor rund einem Jahr wurde noch als Ziel genannt, die Markflächen im Erdgeschoss im August 2020 an Rewe und dm zum Innereisen und die Wohnräume in den oberen Stockwerken Ende 2020 übergeben zu können.

Digitalisierung in der Praxis Technik erfolgreich meistern

Die Advita Pflegedienst GmbH hat die **Pflegedokumentation in eine vollständig digitale Form** gebracht. Welche Herausforderungen damit einhergehen, wie man Förderung beantragen kann und welche Vorteile durch die neue Anwendung entstehen, dazu äußert sich die Leiterin des Qualitätsmanagements im Gespräch mit der Redaktion.

„Jedes Unternehmen in der Pflege sollte die digitale Dokumentation einführen.“



Marie-Luise Mangelsdorf,
Advita Pflegedienst

Auf dem Weg zur Einführung einer digitalen Pflegedokumentation gilt es, die unterschiedlichsten Akteure an einen Tisch zu bekommen. Am Ende des Prozesses steht eine deutliche Verbesserung der Qualität, erklärt **Marie-Luise Mangelsdorf**, Qualitätsmanagerin bei der **Advita Pflegedienst GmbH**.

Sie haben die Einführung einer mobilen, digitalen Pflegedokumentation mit begleitet. Warum hat sich Advita für diesen Schritt entschieden?

▷ **Marie-Luise Mangelsdorf:** Durch den Einsatz von digitalen und technischen Lösungen sowie Zukunftstechnologien kann die Arbeitsverdichtung in der Pflege erheblich verringert werden. Im Ergebnis wird mehr Zeit für die personenzentrierte Pflege und Betreuung geschaffen. Die digitale Pflegedokumentation ist eins von vielen Themen, die wir im Rahmen der Digitalisierung der Pflege planen oder bereits umgesetzt haben.

Und wie kam der Stein ins Rollen?

▷ Erste Planungen starteten schon Mitte 2017. Richtig Fahrt nahmen wir auf durch die Förderung der Digitalisierung im Zuge des Pflegepersonalstärkungsgesetzes. Diese Rechtsvorschrift, die am 1. Januar 2019 in Kraft getreten ist, enthält Förderprogramme nach § 8 Abs. 8 SGB XI, um das Pflegepersonal im Alltag spürbar durch eine bessere Personalausstattung und bessere Arbeitsbedingungen zu entlasten. Um dieses Entlastungspotenzial zu fördern, kann in den Jahren 2019 bis 2021 jeder ambulanten beziehungsweise stationären Einrichtung ein einmaliger Zuschuss für digitale Anwendungen als Anteilsfinanzierung gewährt werden.

Wie hoch ist die Förderung?

▷ Der maximale Förderbetrag beträgt 12.000 Euro beziehungsweise 40 Prozent der anerkannten Investition

durch die jeweilige Einrichtung. Förderfähig sind unter anderem einmalige Anschaffungen von digitaler oder technischer Ausrüstung. Diese Förderung konnten und wollten wir bei uns im Unternehmen vollumfänglich nutzen und das brachte tatsächlich den Stein erst richtig ins Rollen.

Und heute wird an allen 35 Standorten digital dokumentiert?

▷ Das wäre schön. Tatsächlich sind wir im März 2020 mit einem unserer kleinsten Standorte in Wilsdruff gestartet und haben sukzessive weitere Standorte ergänzt. Wir gehen davon aus, dass wir bis Mitte 2022 die bis dahin über 50 neuen und alten Advita Standorte an die digitale Dokumentation angeschlossen haben werden.

Was sind die bis jetzt größten Hürden, die es zu nehmen galt?

▷ Technische Hürden wie Hard- und Software stellen nach wie vor eine ziemliche Herausforderung dar. Wir haben es ja nicht mit Plug-and-Play-Anwendungen zu tun. Auch die Übertragung bestehender Daten in die neue Plattform war nicht so ganz ohne Probleme. Stellen Sie sich vor: Die Papierakten wurden von uns quasi per Hand in die mobilen Endgeräte eingegeben, Vorlagen des Softwareanbieters mussten individualisiert, Prozesse angepasst werden. Nicht zuletzt herrschte eine teilweise sehr große Skepsis gegenüber der neuen Anwendung bei unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vor.

Hat sich diese Skepsis an den Standorten bestätigt?

▷ Gott sein Dank nicht. Das Gegenteil ist der Fall. Selbst Computeranfänger – ja, die gibt es tatsächlich noch – kommen mit der Anwendung zurecht und sind teilweise regelrecht Fans geworden. Dabei hat die umfangreiche Vorbereitung eine große Rolle

gespielt. Wir haben zusammen mit unserer Marketingabteilung um Uli Schuppach die Aktion in haus-eigenen Medien und internen Veranstaltungen angekündigt. Selbst ein eigenes Logo „Digidok“ wurde für die Einführung entwickelt. Und jede Standort-einführung geht mit einem identischen Prozess von-statten. Wir starten mit dem Kick-off, bei dem alle Mitarbeiter ihr persönliches Ipad erhalten. Anschließend folgen Schulungen in Kleingruppen oder als Einzelschulungen, so dass jeder Mitarbeiter bestens auf die Anwendung vorbereitet wird.

Und was konkret gefällt den Mitarbeitern nun?

▷ Das Feedback ist sehr erfreulich und tatsächlich durchweg positiv. Einfachste Anwendung, schnellere Dokumentation, weniger Fehler. Die Verknüpfung mit dem Übergabebuch macht Übergaben präziser. Niemand muss mehr Akten suchen oder durch die Gegend tragen. Kurzfristige Dienstplanänderungen sind ebenfalls direkt verfügbar und: es gibt viel weniger Konflikte, weil alle immer alles im persönlichen Gerät dabei haben. Selbst die Zusammenarbeit mit Ärzten erfolgt schneller und präziser und erhöht damit die Pflegequalität und schlussendlich die Zufriedenheit unserer Kundinnen und Kunden.

Welche Erfahrungen haben Sie aus Sicht des Qualitätsmanagements gemacht?

▷ Wir haben alle vor der Einführung gesetzten Ziele erreicht. Die Dokumentation ist klarer und eindeutiger geworden. Auch die Medikamentensicherheit durch Zugriff auf alle Daten, unabhängig vom Standort der Pflegekraft, konnte verbessert werden. Unser internes Pflegecontrolling ist genauer und geht deutlich schneller. Wir können die Vorgaben des MDK und der Heimaufsicht noch präziser erfüllen. Gesetzliche Anforderungen sind vollständig abgebildet und Nachweispflichten gegenüber den Kostenträgern sind vollständiger. Und schließlich konnte die interprofessionelle Kommunikation verbessert werden.

Das klingt nach einem vollen Erfolg. Was ist Ihr Resümee aus den letzten drei Jahren?

▷ Jedes Pflegeunternehmen sollte die digitale Dokumentation einführen. Man sollte die Aufwände nicht unterschätzen und gut vorbereitet starten. Technische und organisatorische Herausforderungen sind deutlich höher zu bewerten als die Skepsis der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die löst sich durch gute Schulung und positive Erlebnisse mit der neuen Anwendung von selbst auf. Unterm Strich stehen bei Advita heute höhere Effizienz, genauere Dokumentation, niedrigere Kosten und über allem gestiegene Mitarbeiterzufriedenheit. Wir sind sehr froh, dass wir die mobile, digitale Dokumentation gestartet haben. CI

CARE Invest
PFLEGE MACHT MARKT

Wohnformen im Alter

Wie lassen sich passgenaue Wohnformen für das Alter entwickeln? Welche Bedürfnisse alter Menschen haben sich geändert? Wie können Investoren und Träger sie in Konzeptionen berücksichtigen und gleichzeitig wirtschaftlich erfolgreich sein? Dieses Buch gibt Antworten, indem es Analysen zu Wohnbedürfnissen der alternden Gesellschaft vorstellt, Konzepte zu neuen Ideen des Wohnens beschreibt und gelungene, bereits realisierte Lösungen zeigt. **Investoren und Träger gewinnen mit diesem Buch Entscheidungssicherheit auf ihren Wegen zu Pflegeeinrichtungen der nahen Zukunft.**



INNOVATIONEN,
START-UPS UND
PERSPEKTIVEN

Wohnformen im Alter
2019, 89,- €
Best.-Nr. 21323

Vincenz Network
T +49 511 9910-033
buecherdienst@vincenz.net



www.altenheim.net/shop

- PFLEGMANAGER (M/W/D)**
für unser neues advita Haus Altes Weingut *in Bad Kreuznach*
- HEIMLEITUNG FÜR DAS INTENSIVPFLEGEZENTRUM (M/W/D)**
für die Wohngruppe für Intensivpflege in unserem neuen advita Haus *in Bad Kreuznach*
- PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für das Betreute Wohnen in unserem neuen advita Haus Altes Weingut *in Bad Kreuznach*
- STELLV. PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser neues advita Haus Altes Weingut *in Bad Kreuznach*
- PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser advita Haus *in Gotha*
- STELLV. PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für die Tagespflege *in Halle (Saale)*
- KOCH/LEITUNG (M/W/D)**
für unser neues advita Haus am Kaßberg *in Chemnitz*
- STELLV. PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für die ambulante Tourenpflege *in Chemnitz*
- STELLV. PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für die Wohngruppe für Intensivpflege *in Dresden*
- STELLV. PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für die ambulante Tourenpflege *in Dresden*
- STELLV. PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser advita Haus *in Freital*
- PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für die Tagespflege *in Großenhain*
- PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für die ambulante Tourenpflege *in Kreischa*
- PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für die Tagespflege *in Meißen*

- STELLV. PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser advita Haus *in Radeberg*
- STELLV. PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für die Tagespflege *in Zschopau*
- PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für die Tagespflege *in Wernigerode*
- PFLEGMANAGER (M/W/D)**
für unser advita Haus *in Wernigerode*
- PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für die Tagespflege in unserem neuen advita Haus *in Eisenach*
- PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für die Tagespflege in unserem neuen advita Haus Alte Brauerei *in Lohr am Main*
- STELLV. PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser neues advita Haus Alte Brauerei *in Lohr am Main*
- PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser neues advita Haus An der Josefskirche *in Mühlhausen*
- STELLV. PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für das Betreute Wohnen in unserem neuen advita Haus An der Josefskirche *in Mühlhausen*
- PFLEGMANAGER (M/W/D)**
für unser neues advita Haus Mainzer Straße *in Erfurt*
- PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser neues advita Haus Mainzer Straße *in Erfurt*
- STELLV. PFLEGEDIENTSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser neues advita Haus Mainzer Straße *in Erfurt*

Unsere Terminübersicht ist umgezogen!

Das Kursangebot der Akademie finden Sie
jetzt unter www.advita-akademie.de

Bleiben Sie, wie Sie sind.

advita
PFLEGE