

advita Journal

JULI 2021



Wo liegt der Unterschied?

WG & PFLEGEHEIM IM CHECK

Medikamentengabe
in der aIP — 4

Kommunikation in der
Altenpflege — 18

Ganz schön was erlebt,
Alter! — 26

INHALT

- 3 **Editorial** *Dean Colmsee*
- 4 **Medikamentengabe in der außerklinischen Intensivpflege**
Michael Rasche
- 7 **Wissen KOMPAKT: Der Medikamentenplan**
Marie-Luise Mangelsdorf
- 9 **Neue E-Learning-Angebote** *Mandy Heyse*
- 10 **Leipzig goes DigiDok** *Marcus Bösewetter*
- 11 **WG und Pflegeheim im Check** *Alina Broddack*
- 18 **Kommunikation in der Altenpflege** *Gabriela Prömmel*
- 24 **Verspannungen lösen** *Svenja Teitge*
- 25 **Wir wollen Sie kennenlernen!** *Alina Broddack*
- 26 **Ganz schön was erlebt, Alter!**
Alina Broddack im Gespräch mit Dr. Malte Kerber
- 30 **Basteln in Gotha** *Friedrich Roth*
- 31 **Ausflug ins Grüne** *Juliane Walther*
- 32 **DDR-Woche in der Tagespflege**
Juliane Walther
- 34 **Ein bisschen Griechenland in Köthen** *Ann-Kristin Lange*
- 36 **Kreativwerkstatt** *Catharina Schewe*
- 38 **Rätsel** *Svenja Teitge*
- 40 **Presse**
- 42 **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
Catharina Schewe
Svenja Teitge

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



Liebe Kolleg*innen,

der Sommer ist mittlerweile in Deutschland angekommen und mit den steigenden Temperaturen verlagert sich auch das allgemeine Leben immer mehr nach draußen. Durch die zunehmende Zahl der Genesenen und Geimpften sind die Covid-19-Inzidenzen im gesamten Land rückläufig. Diese erfreuliche Entwicklung spiegelt sich auch bei uns in den Niederlassungen wider.

Der Wunsch nach unserem gewohnten Alltag, einer gewissen Normalität und der so lange vermissten Geselligkeit war in den letzten Monaten allorts spürbar – natürlich auch bei unseren Mitarbeiter*innen und Bewohner*innen. Auch wenn wir diese Sehnsucht teilen und nachvollziehen können, sei an dieser Stelle weiterhin an das Einhalten der geltenden Hygienebestimmungen und der persönlichen Achtsamkeit erinnert. Denn wie besagt schon ein altes Sprichwort: »Vorsicht ist besser denn Nachsicht.«

Dennoch freuen wir uns über die vielen Erfahrungsberichte aus unseren Niederlassungen in diesem Journal, die endlich wieder vermehrt Ausflüge machen und gemeinsam schöne Stunden erleben können. Diese kleinen Einblicke

in unsere Häuser – von der DDR-Woche in Zschopau, über den Ausflug ins Grüne bis zu der Griechischen Nacht in Köthen – zeigen einmal mehr, mit wie viel Herzblut und Freude Sie unseren Klient*innen das Leben etwas schöner machen. Gerade nach den schwierigen Monaten, die hinter uns liegen, schätzen wir das ganz besonders.

Auch in den von uns betreuten Wohngemeinschaften verfolgen wir das Ziel, unseren Klient*innen ein schönes und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Die Wohngemeinschaft wird oft als Alternative zum Heim genannt. Warum das so ist und welche konzeptionellen Unterschiede es zwischen einem stationären Pflegeheim und einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz gibt, lesen Sie ab Seite 11. Besonderes Augenmerk wird hierbei auf die familiäre Atmosphäre, die Selbstbestimmtheit, die Gestaltungsfreiheit und die Individualität in den Wohngemeinschaften gelegt.

Weitere spannende Berichte aus den unterschiedlichen Fachbereichen runden das Journal ab. Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen und Stöbern in dieser bunten Journalausgabe.

*Herzliche Grüße
Ihr Dean Colmsee
Geschäftsführer*

Medikamentengabe in der außerklinischen Intensivpflege (aIP)

Michael Rasche
Case Manager



Auch wenn das Thema Medikamentengabe nicht nur in der außerklinischen Intensivpflege fortwährend präsent ist, so gibt es doch Besonderheiten, welche vorwiegend in der aIP bestehen und deshalb besonderer Beachtung bedürfen. Die enterale Applikation von Medikamenten erfolgt in der aIP zum Beispiel vorwiegend über Sonden. Zusätzlich zeichnet sich ein Trend ab, wonach parenterale Medikamente, deren Applikation sonst einer Klinikaufnahme bedurfte (z. B. Immunglobuline), mehr und mehr in den außerklinischen Sektor verschoben werden. Dieser Artikel soll als Auffrischung, aber auch als Ausblick für die Gabe von Medikamenten in der aIP verstanden werden, um auf zukünftige Veränderungen vorbereitet zu sein.

Medikamentengabe über Sonden

Die sogenannte 6-R-Regel ist eine Merkhilfe zur Kontrolle der Medikamentengabe und wird in jeder Ausbildung für Pflegeberufe vermittelt. Teilweise wird diese Regel auf die 10-R-Regel erweitert (siehe Kasten). Maßgebend für die Umsetzung der Regel ist natürlich immer die ärztliche Anordnung, ohne die eine Medikamentengabe nicht erfolgen darf. Eine wichtige und hilfreiche Maßnahme, um Fehler zu vermeiden, ist das 4-Augen-Prinzip. Das heißt, besonders die Vorbereitung der Medikation (Medikamente setzen) wird von zwei Pflegepersonen übernommen.

6-R-REGEL UND IHRE ERWEITERUNGEN

1. Richtiger Klient
2. Richtiges Medikament
3. Richtige Dosierung
4. Richtige Applikationsart
5. Richtiger Zeitpunkt
6. Richtige Dokumentation
7. Richtige Anwendungsdauer
8. Richtige Aufbewahrung
9. Richtiges Risikomanagement
10. Richtige Entsorgung

In der außerklinischen Intensivpflege werden fast ausschließlich Klient*innen mit Trachealkanüle versorgt. Das bedeutet natürlich auch, dass ein Großteil unserer Klient*innen Medikamente nicht oral, sondern über ein Sonde (Naso-Gastralsonde, PEG, PEJ) verabreicht bekommt. Nicht jedes Medikament zur oralen Einnahme ist auch für die Sondengabe geeignet, allen voran Retard-Medikamente. Das bedeutet, der Wirkstoff des jeweiligen Medikamentes wird verzögert frei gesetzt, um eine kurzfristig hohe Konzentration des Wirkstoffes im Blut zu verhindern

und dadurch unerwünschte Nebenwirkungen zu vermeiden oder eine möglichst gleichbleibende Wirkung zu erzielen. Als wichtigste Stoffgruppen seien hier Antihypertensiva, Analgetika, Antidepressiva und Antikonvulsiva genannt, welche bei falscher Applikation für unsere Klient*innen sehr unangenehme bis lebensbedrohliche Auswirkungen haben können (siehe Beispiel im Kasten).

BEISPIEL FÜR MÖGLICHE FOLGEN BEI DER GABE VON RETARDIERTEN MEDIKAMENTEN ÜBER PEG

Medikament:

- Vaproinsäure
(z. B. Ergenyl Chrono)
- Antikonvulsivum
- Spiegelmedikament
- Kapseln mit Retardpellets

Mögliche Folgen und Gefahren:

- Starke Spiegelschwankungen
- Erhöhung oder Reduktion der Dosierung bei Spiegelkontrolle
- Akuter Abfall des Valproinsäurespiegels - Epileptische Anfälle

Alternativpräparat:

- Ergenyllösung

In erster Linie ist natürlich der*die verordnende Arzt*Ärztin in der Verantwortung, das entsprechend der Applikationsart richtige Medikament zu verordnen. Der*die Applizierende ist aber ebenso in ▶

der Verantwortung zu prüfen, ob das jeweilige Medikament für die Applikation geeignet ist. Gegebenfalls sollte der*die Arzt*Ärztin informiert werden und ein Alternativpräparat verordnen. Bei Unsicherheit, ob ein Medikament über die Sonde verabreicht werden darf oder nicht, kann die Apotheke auch jederzeit Auskunft geben.

Hier folgen noch einige Grundregeln der Medikamentengabe über Sonden:

- Das Medikament sollte erst kurz vor der Applikation gemörsert werden.
- Es gilt die Reihenfolge: erst flüssig, dann fest.
- Medikamente sollten möglichst in der Spritze aufgelöst werden, das mindert den Wirkverlust.
- Filmtabletten und Dragees dürfen nicht gemörsert werden.

Probleme bereitet auch oft die Menge an Medikamenten, welche über eine Magensonde verabreicht werden muss. Medikamente dürfen grundsätzlich nicht gemeinsam gemörsert werden, da dies der Herstellung eines neuen Medikamentes gleich kommt. Jedes Medikament sollte einzeln verabreicht und mit 100 ml Flüssigkeit gespült werden. Bei z. B. einer maximalen Flüssigkeitszufuhr von 1000 ml pro Tag und 10-15 Medikamenten kommt man schnell an seine Grenzen. Auch hier sollte mit dem*der verordnenden Arzt*Ärztin genau besprochen werden, ob Medikamente entsprechend umgestellt werden können.



Medikamentenpumpe zur subkutanen oder intravenösen Injektion mit Fertigspritze, wie sie z. B. von der Firma GHD zur Verfügung gestellt werden.

Wo geht die Reise in der Medikamentengabe hin?

Auf Grund von Veränderungen in den Strukturen unseres Gesundheitssystems werden immer häufiger medizinische Leistungen aus dem klinischen in den außerklinischen Sektor verlagert. Ärztemangel, Schließung von Kliniken, Sparzwänge bei den Krankenkassen und die Vereinfachung von Diagnostiken durch technischen Fortschritt erscheinen hier als die wichtigsten Gründe. Wurde zum Beispiel vor 15 Jahren die Neueinstellung eines Diabetes immer in der Klinik durchgeführt, kann dies heute von einem*r Diabetologen*in oder sogar dem*der Hausarzt*ärztin übernommen werden.

Ein Trend in Bezug auf die Medikamentengabe zeichnet sich ebenfalls ab. Die Applikation von Immunglobulinen oder von i. v. Antibiotika sind an vorderster Stelle zu nennen. Die Indikationsstellung und Anbehandlung erfolgt zwar weiterhin in den Kliniken, die weiterführende Behandlung erfolgt aber zunehmend im außerklinischen Sektor. Die Schmerztherapie über Portsysteme ist hier schon länger etabliert und

in den letzten Jahren kamen weitere Medikamente hinzu. So wird z. B. die Immunglobulingabe für die außerklinische Therapie von intravenöser auf subkutane Applikation umgestellt. Diese kann dann sogar in der Häuslichkeit durchgeführt werden. Die Provider haben sich bereits darauf eingestellt und bieten entsprechende Systeme in Form von Fertigspritzen und -pumpen an, so dass »nur« die Punktion erfolgen muss. Auch sollen Antibiotikagaben intravenös zunehmend außerklinisch erfolgen. Für die außerklinische Intensivpflege bedeutet das eine spannende Erweiterung des Tätigkeitsfeldes, aber auch mehr Verantwortung. Die venöse Punktion sowie produktbezogen durch die entsprechenden Versorger muss hier natürlich geschult werden. Eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Hausärzt*innen ist ebenfalls eine wichtige Voraussetzung, da diese in der Umsetzungsverantwortung stehen und die Umsetzung maßgeblich von deren Akzeptanz abhängt. Inwieweit sich dieser Trend durch- oder fortsetzt, um Arztpraxen und Kliniken zu entlasten, bleibt abzuwarten. —

Der Medikamentenplan

Marie-Luise Mangelsdorf
Leitung Qualitätsmanagement

Viele Pflegebedürftige sind nicht in der Lage, ihre Medikamente vollkommen eigenständig einzunehmen. Oftmals erfordern die Vorbereitung und die Verabreichung der Medikamente zudem medizinisches Fachwissen. Ein Medikamentenplan hilft in der Pflege, die Arzneimittel übersichtlich zu dokumentieren. Doch vorweg: Muss ein Medikamentenplan immer von einem*r Arzt*Ärztin unterschrieben und/oder abgestempelt werden? Hier ein klares Nein! Der Medikamentenplan gilt – egal, ob als Ausdruck aus der Arztpraxis oder MediFox oder von advita selbst geschrieben – auch ohne Stempel oder Handzeichen des*r Arztes*Ärztin. Aber grundsätzlich muss für jedes Medikament (ausgenommen diese, die der Pflegebedürftige sich zum Bsp. aus der Apotheke selbst beschafft) nachweisbar sein, dass dieses angeordnet wurde. Dies kann auf unterschiedliche Weisen erfolgen:

- Eintrag durch den*die Arzt*Ärztin in der Pflegedokumentation, zum Bsp. Kommunikationsblatt mit Datum und Unterschrift des*r Arztes*Ärztin
- Anordnung per Fax
- Medikamentenplan aus der Praxis
- Kopie des Rezeptes
- telefonische Anordnung mit dem Vermerk »vorgelesen und bestätigt« (vag) bzw. »vorgelesen und genehmigt« (vug).



Ziel muss es sein, dass alle Medikamente übersichtlich auf einem Medikamentenplan erfasst sind. Da der Medikamentenplan Informationen aus verschiedenen Quellen enthält, ist es ratsam, diesen regelmäßig zu prüfen. Beachten Sie zudem, dass alle angeordneten Medikamente vorhanden sein müssen. Auch hier lohnt es sich zu prüfen, ob ein Bedarfsmedikament schon seit Monaten nicht mehr genutzt wurde und somit abgesetzt werden kann. Grundsätzlich ist die Verordnung von Arzneimitteln ärztliche Aufgabe. Bei jeder Verordnung eines Arzneimittels muss der*die Patient*in eindeutig angegeben werden, in der Regel durch Vor- und Nachnamen und weitere qualifizierende Daten wie z. B. Geburtsdatum. Zudem müssen die nachfolgenden Punkte für jedes Medikament nachvollziehbar dokumentiert sein:



Benennung des Medikamentes	Handelsname und ggf. Indikation (Grund für Einnahme)
Angabe des Wirkstoffes	Stichwort: Generika, um im Falle eines Austausches des Medikamentes durch die Apotheke die Richtigkeit prüfen zu können
Darreichungsform	Form des Medikaments (Tablette, Salbe, Lösung usw.)
Einzel-dosisstärke	Dosierung und Hinweise wie beispielsweise vor oder nach dem Essen
Zeitpunkt der Einnahme	Tageszeiten bzw. Zeitpunkt der Einnahme (morgens, mittags, abends)
Ggf. Therapiedauer	Ratsam bei zeitlich begrenzter Therapie wie zum Beispiel bei Schmerzmitteln nach einer Operation

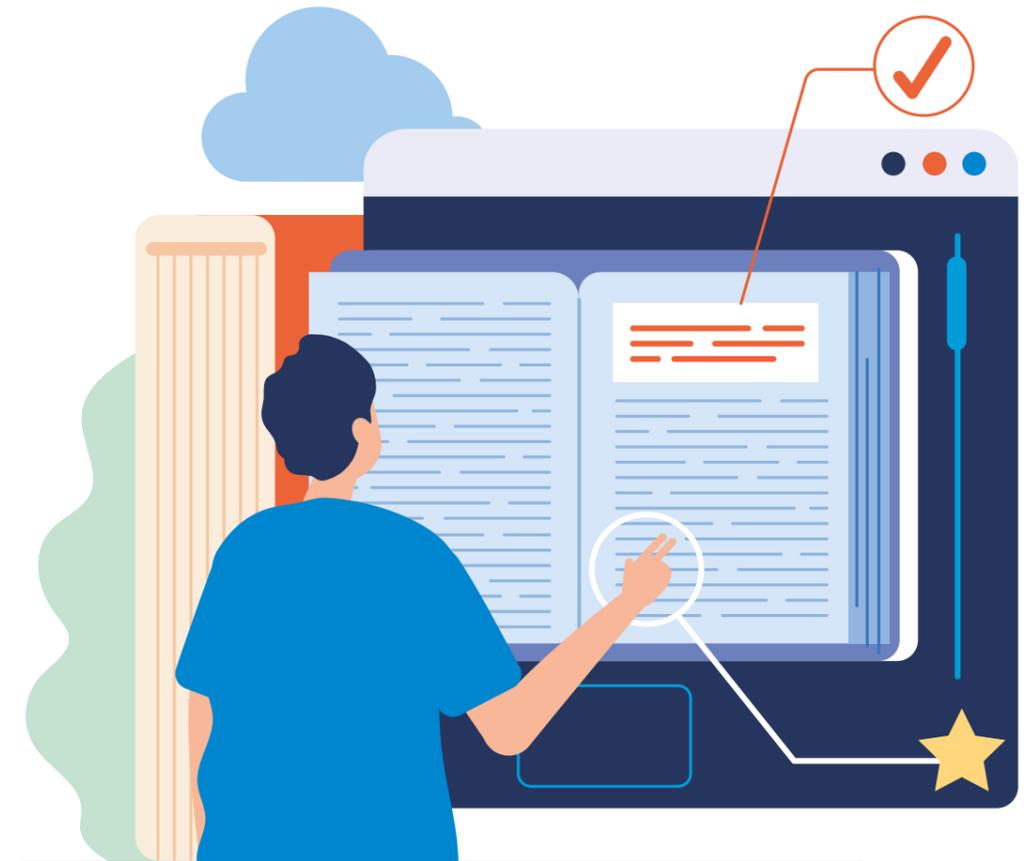


Bei Bedarfsmedikamenten gilt zudem: Es wird ein präzise beschriebener Bedarfsgrund für den Einsatz benötigt, z. B. ein Symptom. Außerdem sind die initiale Einzeldosis sowie die maximale Einzeldosis in 24 Stunden und gegebenenfalls die Schritte der möglichen Einzeldosissteigerung wichtig.

Für einen besseren Überblick über die Medikamente und die Dosierung können sich gesetzlich Versicherte seit dem Jahr 2016 von ihrem*r Arzt*Ärztin einen Medikationsplan erstellen lassen. Das geht jedoch nur, wenn der*die Versicherte mindestens drei systemisch wirkende, verschriebene Arzneimittel dauerhaft – das heißt (voraussichtlich) für einen Zeitraum von mindestens 28 Tagen – einnehmen muss (§ 31a des SGB V).

Neue E-Learning-Angebote

Mandy Heyse
Regionale Qualitätsmanagementbeauftragte



Wir erweitern ständig das Angebot an E-Learning-Angeboten der advita akademie. Nachdem bereits alle Pflichtunterweisungen über diesen Weg möglich sind, bieten wir Ihnen nun auch die Nationalen

Expertenstandards an. Ab sofort können Sie neben dem Thema Schmerz auch die Themen Dekubitus und Sturz bearbeiten – und ein paar Fragen sind auch wieder dabei. Wir wünschen viel Spaß und gutes Gelingen. —

Leipzig goes DigiDok

Marcus Bösewetter
Regionaler Qualitätsmanagementbeauftragter



... na endlich, wird sich der*die eine oder andere denken. Nachdem etliche Bestandsniederlassungen in den letzten Monaten auf die papierlose Pflegedokumentation umgestellt und alle neuen Standorte direkt mit der neuen Technik ausgestattet wurden, war es im Juni nun soweit: Auch in der größten advita-Niederlassung fand der »große« Startschuss für den Eintritt ins digitale Doku-Zeitalter statt. In der ambulanten außerklinischen Intensivpflege in Leipzig dokumentieren die Mitarbeiter*innen schon seit geraumer Zeit digital. Nunmehr werden auch die anderen

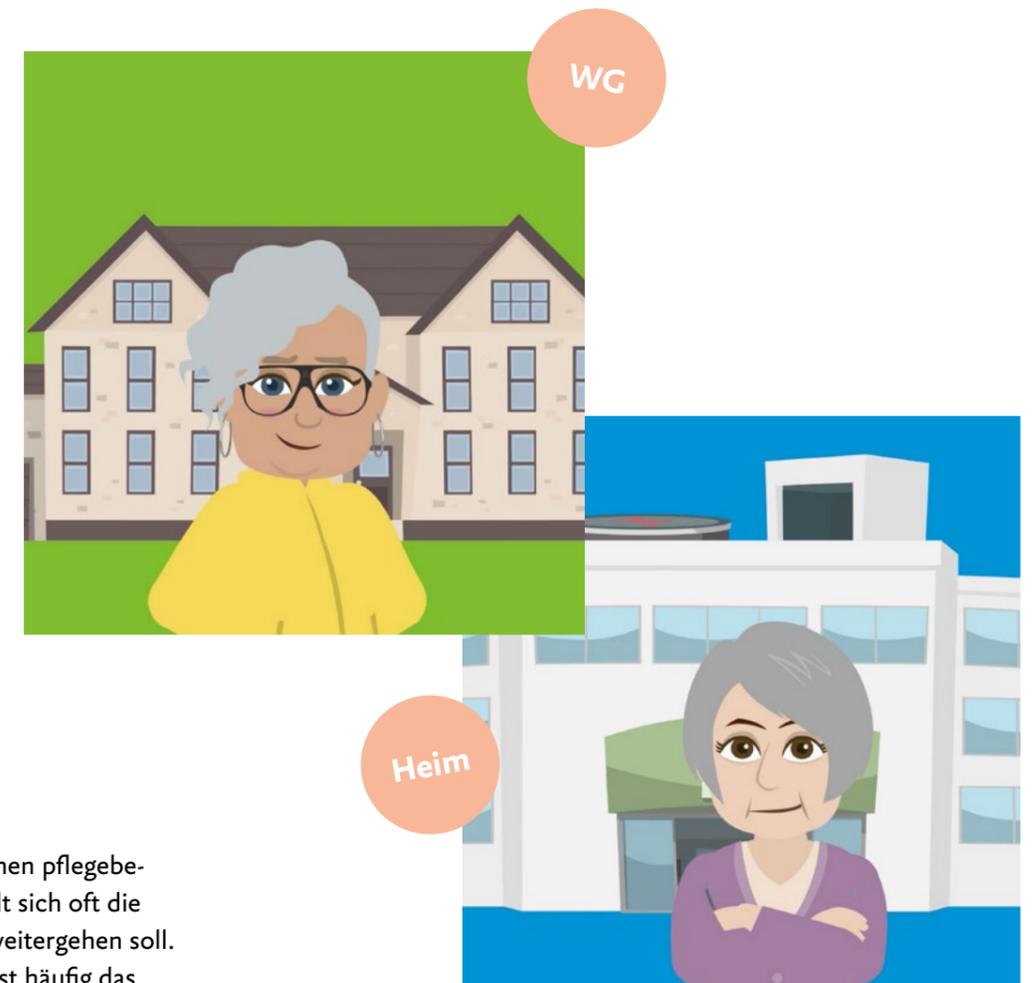
Versorgungsbereiche sukzessive ans »DigiDok-Netz« angeschlossen. Vom 10.-15. Juni erhielten die Kolleg*innen aus dem Haus Gohlis ihr personenbezogenes iPad. In Kleingruppen wurden alle intensiv geschult und in die Geräte eingewiesen. Nun gilt es, sich in den nächsten Wochen mit der Doku-App vertraut zu machen und die vielfältigen Möglichkeiten von DigiDok zu entdecken, damit ab etwa Mitte Juli in allen Versorgungsbereichen im Haus Gohlis der sog. Echtbe-

trieb starten kann. An dieser Stelle ein herzliches Dankeschön an die Leitungskräfte für die Offenheit und die professionelle Vorbereitung vor Ort!

Ein kurzer Ausblick: Sowohl in den übrigen Versorgungsbereichen in Leipzig als auch im restlichen advita-Universum wird in den nächsten Monaten der Übergang zur digitalen Dokumentation vollzogen werden. Ziel ist es, dass bis etwa Mitte 2022 im ganzen Unternehmen papierlos dokumentiert wird. —

WG und Pflegeheim im Check

Alina Broddack
Stellv. Marketingleitung



Wenn ältere Menschen pflegebedürftig werden, stellt sich oft die Frage, wie es jetzt weitergehen soll. Der erste Gedanke ist häufig das Pflegeheim. Dass es auch Wohngemeinschaften gibt, wie in den meisten unserer Häuser, ist vielen Menschen nicht bewusst: Das Konzept ist (noch) nicht so verbreitet und daher teils einfach nicht bekannt. Dabei bietet die WG optimale Voraussetzungen und ist eine sehr gute Alternative. Doch wo genau liegen die Unterschiede

zwischen dem klassischen Pflegeheim und einer Pflege-Wohngemeinschaft? Weil diese Frage sowohl bei Kund*innen als auch bei Mitarbeiter*innen öfter mal aufkommt, wollen wir einmal die wichtigsten Unterschiede zusammenfassen. ►

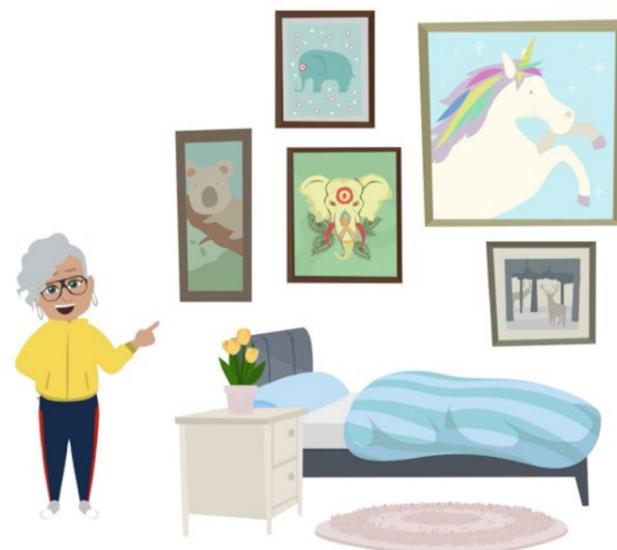
Wie gestaltet sich das Wohnen und Leben?



WG

Wohngemeinschaft

In einer Wohngemeinschaft findet viel im Gemeinschaftsraum statt, der allen Bewohner*innen zur Verfügung steht. Das ähnelt dem Leben in einer Studenten-WG - man verbringt Zeit zusammen, plaudert und spielt, kocht und isst gemeinsam. Natürlich hat jede*r aber auch ein eigenes Zimmer, in das er*sie sich zurückziehen kann. Die Zimmer sind mit eigenen Möbeln und damit sehr individuell eingerichtet.



Pflegeheim

Im Pflegeheim hingegen gibt es nicht nur Einzelzimmer, manche Bewohner*innen müssen sich ihr Zimmer mit einer anderen Person teilen. Die Einrichtung ist eher zweckmäßig, alles ist praktisch und der Pflege untergeordnet. Eigene Möbel sind hier eher selten zu finden. Es gibt eine Kantine, in der gemeinsam gegessen wird - die Atmosphäre ist aber weniger gesellig.



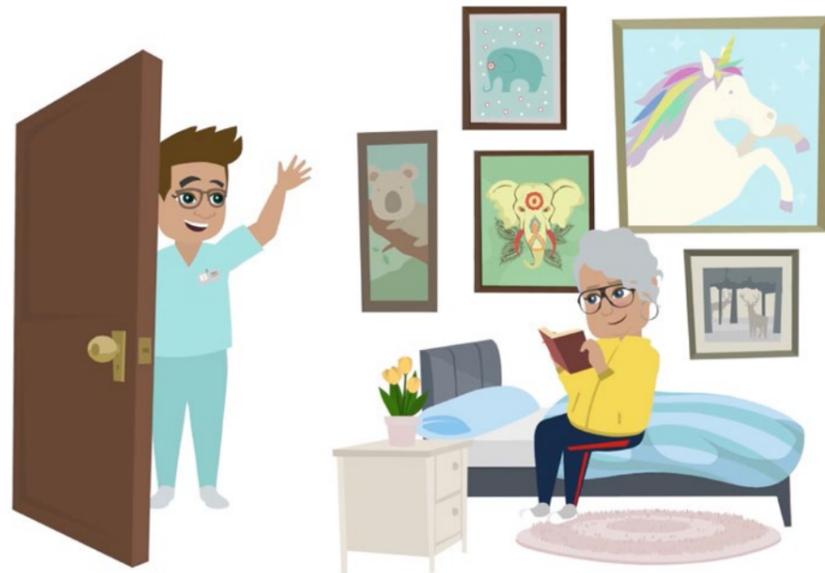
Heim



Fazit

Zusammengefasst ist das Leben in der WG familiärer, alles dreht sich um das Wohnen und das Miteinander. Im Heim geht es vor allem um effiziente Abläufe, sodass das Miteinander den Pflegeaufgaben eher untergeordnet ist. ▶

Wie funktioniert die Pflege?



WG

Wohngemeinschaft

In der Wohngemeinschaft ist der Pflegedienst nur Gast, die Pflege erfolgt klassisch ambulant. Die Bewohner*innen können in der Regel mitbestimmen, wann jemand vorbeikommt und was konkret gemacht werden soll. Ein Grund dafür ist die Personalsituation: In einer WG bleibt, wenn alle Stellen besetzt sind, viel mehr Zeit für die Klient*innen und deren Bedürfnisse. Und davon haben alle etwas.



Pflegeheim

Im Pflegeheim funktioniert die Pflege eher wie die Reinigung im Hotel. Wenn das Zimmer dran ist, muss die Arbeit gemacht werden. In der Frühschicht kann es auch mal vorkommen, dass sich zwei Pflegekräfte um 30 Bewohner*innen kümmern müssen. Da bleibt dann wirklich nur noch Zeit fürs Nötigste.



Heim



Fazit

Das bedeutet: Im Heim geht es vor allem um Effizienz. Die Pflegeaufgaben müssen erledigt werden. In der WG kann man auch mal etwas verschieben, das Leben und die Bedürfnisse der Bewohner*innen stehen im Vordergrund. ▶

Wieviel Mitbestimmung haben die Bewohner*innen?

Wohngemeinschaft

In der Wohngemeinschaft macht der Angehörigenrat die Regeln. Gemeinsam mit den Bewohner*innen wird entschieden, wie das Wohnen in der WG funktionieren soll. Jede*r kann sich einbringen und Ideen vorstellen. Der Pflegedienst muss sich an die vereinbarten Regeln halten.



Pflegeheim

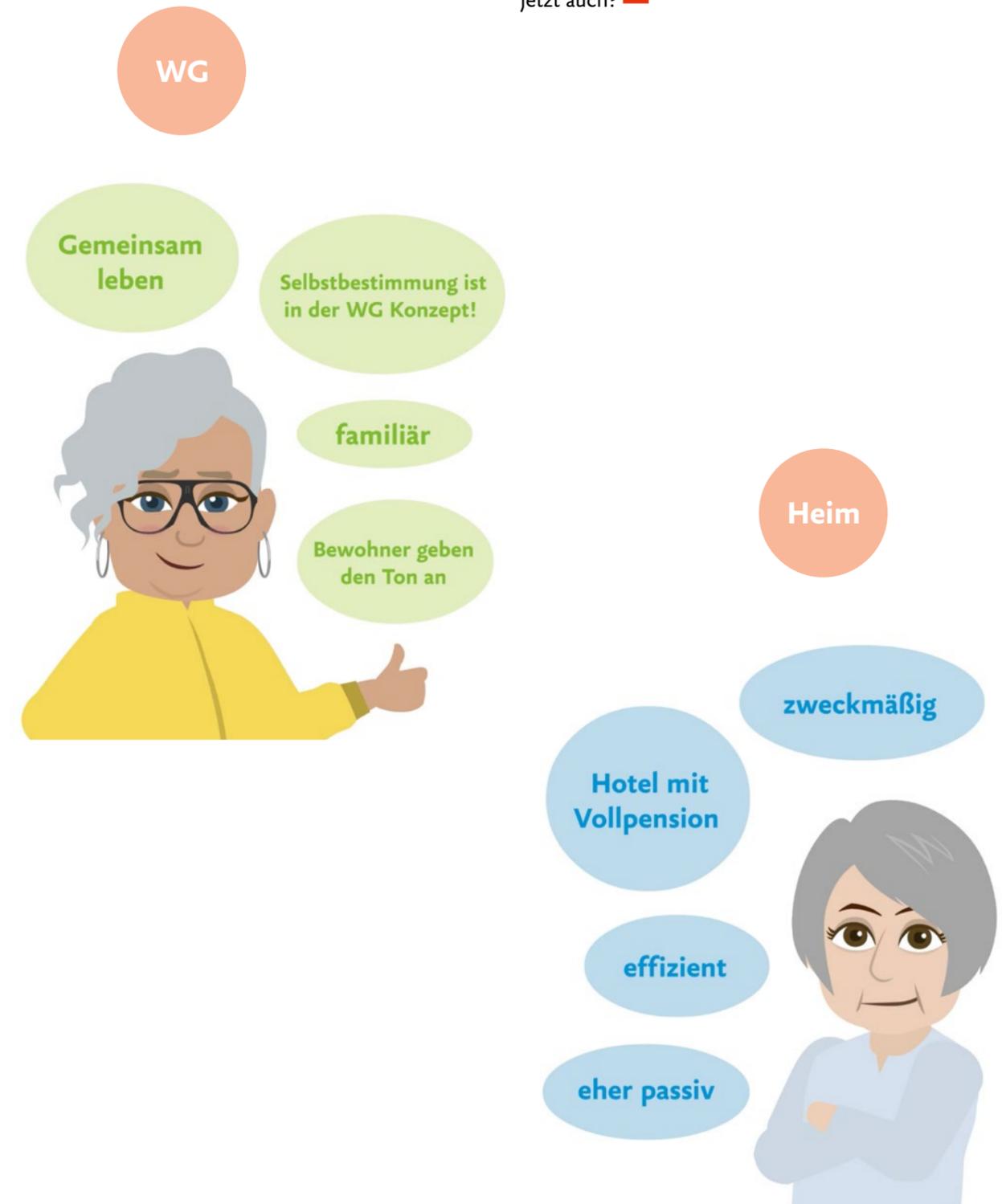
Im Pflegeheim liegt die Verantwortung bei der Heimleitung. Sie muss dafür sorgen, dass alle pünktlich und effizient versorgt werden. Sie stellt Heimregeln auf, damit Versorgung und Pflege im Heim sichergestellt werden. Es gibt hier weniger Raum für Vorschläge und Ideen.



Fazit

Gestaltungsfreiheit ist in der WG ein hohes Gut. Hier wird Mitbestimmung groß geschrieben und alle können sich beteiligen. Im Heim sind die Bewohner*innen eher passiv, Entscheidungen werden vor allem auf Leitungsebene gefällt.

Damit haben wir die wichtigsten Unterschiede herausgearbeitet. Die Betreuung in einer Wohngemeinschaft steht in Sachen Kompetenz und Professionalität dem Pflegeheim in nichts nach, weist aber einige Vorteile auf. Deswegen sind wir auch so große Fans von diesem Konzept. Vielleicht sind Sie es ja jetzt auch? —



Kommunikation in der Altenpflege

TEIL 2: DIE WICHTIGSTEN GRUNDLAGEN DER KOMMUNIKATION

*Gabriela Prömmel
Demenzbeauftragte*

Im letzten Journal habe ich bereits über die Notwendigkeit von guter Kommunikation in unserer Branche geschrieben. Sowohl die verbale als auch die nonverbale Kommunikation sollte stets dem*der Gesprächspartner*in und der Situation angemessen sein.

In dieser Ausgabe möchte ich Ihnen anhand von elf Punkten die wichtigsten Grundlagen guter Kommunikation erläutern.



1. Positive Stimmung

Eine Grundvoraussetzung ist die innere Haltung. Es gilt, ein Verständnis für den alternden Menschen und alles, was diesen

ausmacht, seine Lage, seine Stimmung und sein Verhalten, zu haben. Ein Mensch, der alt, krank und auf Hilfe angewiesen ist, verhält sich aus unserer Sicht oft komisch. Der Grund für sein anderes Verhalten ist seine Angst.

Diese Angst zeigt sich bei jedem Menschen anders: Manche zittern, andere sind kritisch, traurig, hilflos, wütend, klagend, arrogant, laut, abweisend, verzweifelt, zynisch, verachtend, lästernd, verurteilend, bittend, kämpfend, schimpfend, misstrauisch, verspottend usw.

Situationen, die die Stimmung verschlechtern, sollten vermieden werden, ebenso eine negative Einstellung der Arbeit oder der Person gegenüber. Vorurteile sollte man gar nicht erst aufkommen lassen. ►



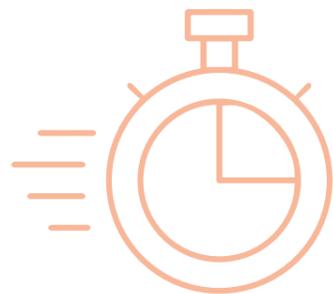
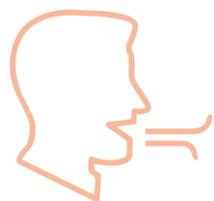
»Bei Frau Müller musst du vorsichtig sein, die schimpft und meckert immer viel, der macht man nie was recht!« All das blockiert eine gelingende Kommunikation. Niemand geht zufrieden aus diesem Gespräch heraus. Im Gegenteil: Die Vorurteile verstärken sich, und zwar auf beiden Seiten. Auch unsere privaten, emotionalen Situationen sollten wir nach Möglichkeit nicht mit in den Pflegealltag einfließen lassen. Sie gehören da nicht hin!

2.

Kontaktaufnahme und Ansprache

Um Schreckmomente zu vermeiden, sprechen Sie eine Person immer von vorn an. Bevor Sie das Zimmer der zu pflegenden Person betreten, klopfen Sie IMMER an der Tür! Halten Sie Blickkontakt und sprechen Sie die Person mit Namen an.

Ob Sie ein »Du« oder »Sie« verwenden, hängt immer von der jeweiligen Person ab. Für ein »Du« brauchen Sie das Einverständnis der Person! Es ist ein unmittelbares Angebot einer Freundschaft und schafft Vertrautheit. Es vermittelt eine unmittelbare Nähe, mit der man gut umgehen können sollte.



3. Zeit nehmen

Der Alltag der Pflege ist oft geprägt von wenig Zeit und dem damit verbundenen Stress. Pflege ist in Zeitfenstern vorgegeben, alle Handlungen und Maßnahmen werden regelmäßig dokumentiert. Oft bleibt wenig Zeit für den echten Kontakt mit dem Menschen. Das spiegelt sich auch in der Sprache wider. »Ich muss noch Frau Müller zur Toilette begleiten.«, »Ich muss schnell Blutdruck messen.«, »Ich muss Frau Müller Essen reichen.«, »Jetzt muss ich noch dies und jenes erledigen und wenn es geht, recht schnell!«

Diese Wortwahl unterstreicht und verstärkt den Zeitmangel. Sie nehmen uns die Möglichkeit, uns für einen Moment auf den Menschen einzulassen. Lassen Sie doch in Ihrem Sprachgebrauch einfach mal das Wort »müssen« und »sollten« weg. Vielleicht stellen Sie fest, dass sich etwas im Kontakt zu den Menschen verändert.

4. Einfache, klare Sprache benutzen

Vermeiden Sie medizinische Fachbegriffe und mehrdeutige Begriffe sowie irritierende und verunsichernde Aussagen wie *gleich*, *kurz*



weg, bald, später, manchmal, nicht viel etc. Haben Sie sich einmal gefragt, welche Informationen in diesen Wörtern steckt? Was wollen Sie mit diesen Wörtern ausdrücken? Geben Sie stattdessen konkrete Angaben und sprechen Sie ganz bewusst:

Statt »Ich bin gleich bei Ihnen.« sagen Sie »Ich bin jetzt bei Frau Müller, dann bin ich bei Ihnen.«

Statt »Es dauert nicht lange, dann bin ich bei Ihnen.« sagen Sie »Ich begleite Frau Maier noch zu Bett, dann setze ich mich zu Ihnen.«

Statt »Ich bin nur kurz weg.« sagen Sie »Ich schau in der Akte nach, dann bin ich bei Ihnen.«

Statt »Das machen wir nachher.« sagen Sie »Frau Müller, gegen 14 Uhr bin ich hier fertig, dann können wir ...«

Bewusstes Sprechen heißt auch, darauf zu achten, Worte des Krieges und der Gewalt zu vermeiden. Floskeln oder Sätze wie »Heute ist ein Bombenwetter«, »auf die Folter spannen«, »Ich habe ein Attentat auf Sie vor«, »Ich bringe Sie um die Ecke« oder »Ich habe Frau Maier fertigge-

macht« können bei Pflegebedürftigen Angst auslösen, Sie erinnern sie an eine Zeit, die wir nicht kennengelernt haben.

Verwenden Sie außerdem keine Babysprache. Sie haben einen alten Menschen vor sich, der ein ereignisreiches Leben hinter sich hat. Da ist ein Satz wie »Hallo mein kleines Ernalein, willst du jetzt Heija machen?« nicht angemessen. Diese Sprache signalisiert Respekt- und Distanzlosigkeit, auch bei Menschen mit einer Demenz! Jeder Mensch hat das Recht, wie ein erwachsener Mensch behandelt zu werden!

5. Gezielte Fragen stellen

Die sogenannten W-Fragen (wer, was, wie, wo) sind offene Fragen. Sie sind nützlich, um viel von dem Gegenüber zu erfahren. Der*die Gesprächspartner*in hat die Möglichkeit, die eigene Sicht der Dinge zu erzählen. Man sollte diese W-Fragen aber noch in zwei Gruppen unterteilen:

- **Wieso-, Weshalb-, Warum-Fragen** führen die gefragte Person in Bedrängnis, er*sie muss sich erklären: »Wieso haben Sie jetzt Hunger?«, »Weshalb haben Sie das gemacht?«
- **Wer-, Was-, Wie-, Wo-, Welche-Fragen** lassen hingegen Spielraum zum freien Formulieren, hier geht es um Fakten. »Was möchten Sie anziehen?«, »Was ist passiert?«

Geschlossenen Fragen hingegen geben eine kurze, knappe und eingeschränkte Antwortmöglichkeit. Sie werden nur mit Ja oder

Nein beantwortet. Mit dieser Fragestellung lassen sich Informationen schnell abfragen: »Möchten Sie Tee trinken?«, »Ist Ihnen kalt?«

Auf Suggestivfragen sollte unbedingt verzichtet werden. Sie werden oft eingesetzt, um die Person dahinzuführen, wo man sie haben möchte. Die Person fühlt sich dabei oft überrumpelt und in die Enge gerückt. »Sie wollen doch auch, dass die Arbeit schnell vorbei ist?«, »Sie sind doch auch sicher der Meinung, dass das so nicht geht?« Die Selbstbestimmtheit geht mit dieser Fragestellung verloren, Wünsche und Bedürfnisse der Person werden nicht berücksichtigt.

6. Ausgeglichenes Verhältnis zwischen Zuhören und Sprechen

Deutlich und in einer angemessenen Lautstärke sprechen, einander ausreden lassen und sich nicht ins Wort fallen und dabei den Blickkontakt halten – all das spricht für eine gelingende Kommunikation. ►



Nicht richtig zuhören oder sich zu stark auf sich selbst zu konzentrieren, beeinträchtigen dagegen die Qualität der Kommunikation erheblich.

7. Verständniskontrolle

Wiederholen Sie getroffene Aussagen der anderen Person mit eigenen Worten, um zu prüfen, ob Sie die Person richtig verstanden haben. Das ist wichtig, um Missverständnisse zu vermeiden. Die Person fühlt sich wahrgenommen, verstanden und sie spürt, dass man ihr aufmerksam zuhört, sie ernst nimmt. »Sie möchten jetzt nichts mehr essen?«, »Sie möchten sich hinlegen?«

8. Empathisch sein

Das Gegenüber in seiner Person akzeptieren, sich in ihn*sie hinein-zudenken, zu erspüren und überlegen, weshalb diese Person sich so verhält oder so denkt, ist besser und hilfreicher, als dieser Person zu widersprechen und auf der eigenen Meinung zu beharren. Stellen Sie sich vor, die Person weigert sich, sich zu waschen. Statt »Sie sollten sich jetzt waschen!« sagen Sie besser »Brauchen Sie noch einen Moment, soll ich Sie 10 Minuten allein lassen?«



9. Gegenseitige Wertschätzung

Egal, ob im Team oder im Kontakt mit dem*der Pflegebedürftigen: Es ist immer von Vorteil, sich gegenseitig wertzuschätzen, eine positive Rückmeldung zu geben. *Du bist okay, ich bin okay.*

Sagen Sie zum Beispiel »Sie haben mir beim Wäschelegen sehr geholfen und wir konnten uns gut austauschen.«, um der anderen Person Ihre Wertschätzung zu zeigen.

10. Humor in der Pflege

Lachen ist die beste Medizin! Humor und Heiterkeit steigern im Alter die Lebensqualität. Gezielt eingesetzter Humor kann manche Situationen entschärfen. Gemeint ist hierbei ein aufwertender Humor, der dazu einlädt, mit Schwierigkeiten besser umgehen zu können. Die Voraussetzung ist natürlich, dass der Humor zu allen Beteiligten

passt. Ein Beispiel: Eine Pflegeperson stolpert in den Raum und sagt: »Ich konnte es nicht abwarten, zu Ihnen zu kommen.«

Nicht gemeint hingegen ist ein Auslachen, ein Sich-lustig-machen, ein sarkastischer, sexistischer oder gar aggressiver Humor. Ein negatives Beispiel: Eine Person hat sich aus Versehen beim Essen den Pullover bekleckert: »Schau, wie Herr Kaufmann wieder aussieht. Er hat seinen Mund nicht gefunden.«

11. Problem- und lösungsorientierte Sprache

Es gibt einen kleinen, aber feinen Unterschied zwischen problemorientierter und lösungsorientierter Sprache. Die problemorientierte Sprache thematisiert die Probleme (z. B. frieren, stürzen, nichts sehen) und ist eher demotivierend und wenig zielführend. Die lösungsorientierte Sprache hingegen formuliert das Ziel. Die angesprochene Person weiß sofort, worum es geht und was erreicht werden soll. Wenn Sie diese Sätze dann auch noch emotional mit Beispielen oder Bil-

dern aufladen, sind sie noch besser verständlich und führen schneller zum Ziel:

PROBLEMORIENTIERT	LÖSUNGSORIENTIERT	LÖSUNGSORIENTIERT UND EMOTIONAL
»Ziehen Sie die Jacke an, damit Sie nicht frieren.«	»Ziehen Sie Ihre warme Jacke an, dann ist Ihnen schön warm.«	»Ziehen Sie Ihre weiche, kuschelige Jacke an, dann ist Ihnen schön warm.«
»Nehmen Sie den Rollator, damit Sie nicht stürzen.«	»Nehmen Sie Ihren Rollator, dann fühlen Sie sich sicher.«	»Nehmen Sie Ihren Freund auf vier Rädern, dann fühlen Sie sich sicher.«
»Bewegen Sie Ihre Finger, damit sie nicht versteifen.«	»Wir machen kleine Übungen mit den Fingern, dann können Sie besser zugreifen.«	»Wir machen kleine Übungen mit den Fingern, damit Sie das Besteck besser halten können.«
»Setzen Sie Ihre Brille auf, Sie sehen sonst nichts.«	»Hier ist Ihre geputzte Brille, jetzt können Sie alles besser erkennen.«	»Hier ist Ihre geputzte Brille, jetzt sieht die Welt viel bunter aus, sehen Sie dort die ersten Blümchen?«
»Essen Sie Ihren Teller leer, wir wollen doch nichts wegwerfen.«	»Essen Sie noch ein wenig, damit Sie zu Kräften kommen.«	»Essen Sie noch ein wenig, damit Sie zu Kräften kommen und wir spazieren gehen können.«
»Wo sind denn Ihre Hörgeräte, sie verstehen mich ja gar nicht.«	»Hier sind Ihre Hörgeräte, jetzt können Sie mich besser hören.«	»Hier sind Ihre Hörgeräte, jetzt können Sie Ihre Lieblingsmusik besser hören.«



Wie Sie sehen, gibt es eine ganze Menge Dinge zu beachten. Aber keine Angst: Versuchen Sie es einfach mal - Sie werden sehen, dass sich diese Tipps positiv auf Ihre Gesprächssituationen auswirken werden! ■

Verspannungen lösen

Svenja Teitge
Marketing

In der neuen Gesundheits-Rubrik möchten wir Tipps und Übungen zur Entspannung im Berufsalltag vorstellen. Besonders der Pflegeberuf ist mit körperlicher Anstrengung verbunden. Aber auch das lange Sitzen am Schreibtisch kann zu Beschwerden führen. Die vorgestellten Übungen richten sich bewusst an alle Altersgruppen, sind ohne besondere Hilfsmittel möglich und perfekt für Zwischendurch geeignet.

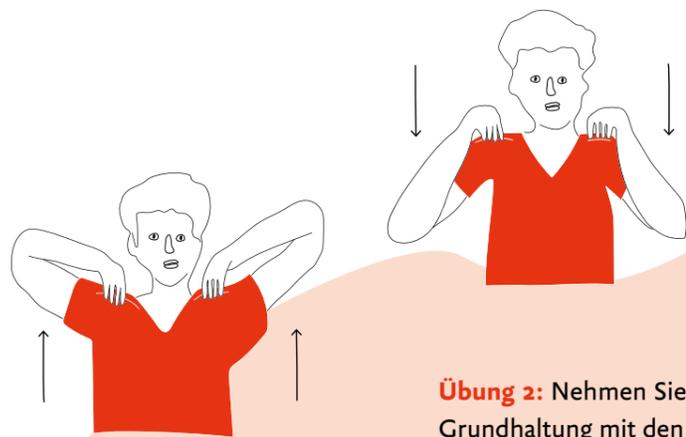
In dieser Ausgabe soll es um den Nacken-Schulterbereich gehen – eine Körperzone, die wahrscheinlich viele von uns mit Verspannungen verbinden. Hier stellen wir zwei einfache Übungen vor, die bei Beschwerden helfen können.



Übung 1: Greifen Sie mit Ihren Fingerspitzen Ihre Schultern und heben die Arme so hoch, dass sie ungefähr im rechten Winkel zum Körper verlaufen.



Bewegen Sie nun Ihre Arme vor den Körper, sodass sich Ihre Ellenbogen berühren. Versuchen Sie danach Ihre Arme in der Rückwärtsbewegung so weit wie möglich nach hinten zu strecken. Die Übung darf gern ein Spannungsgefühl des Muskels erzeugen, soll aber nicht schmerzen. Wiederholen Sie die Übung zehn Mal in einem moderaten Tempo.



Übung 2: Nehmen Sie wieder die Grundhaltung mit den Fingerspitzen auf Ihren Schultern ein. Nun heben

und senken Sie die Ellenbogen allerdings parallel zum Körper auf und ab. Auch hier nur so weit, dass die Übung gut tut und nicht schmerzt.

Wir wollen Sie kennenlernen!

IHRE GESCHICHTE IM PORTRAIT

Alina Broddack
Stellv. Marketingleitung



Erzählen Sie von sich:
journal@advita.de
Tel 030 437273 162

Sind Sie neu bei advita und ganz begeistert von Ihrem neuen Arbeitgeber? Oder sind Sie schon viele Jahre dabei und immer noch zufrieden? Vielleicht haben Sie auch ein besonders nettes Team oder etwas Außergewöhnliches bei advita erlebt? Dann melden Sie sich bei uns! Wir freuen uns auf spannende Einblicke in Ihren Arbeitsalltag, ku-

riose Anekdoten oder einfach Ihre ganz persönliche Entwicklung bei advita.

Melden Sie sich unter **journal@advita.de** oder rufen Sie uns unter **Tel 030 437273 162** an! Wir würden uns freuen, zukünftig noch viele weitere Menschen kennenlernen und im Journal portraituren zu dürfen. Bis bald! —

Ganz schön was erlebt, Alter!

EIN BESUCH BEIM AUTOR DR. MALTE KERBER

Alina Broddack
Stellv. Marketingleitung

Kürzlich flatterte ein Flyer auf meinen Schreibtisch – feiner Karton, kräftige Farben, auf der Vorderseite das Porträt einer älteren Frau mit nachdenklichem Lächeln. Es schien Werbung für ein gerade erschienenenes Buch zu sein:

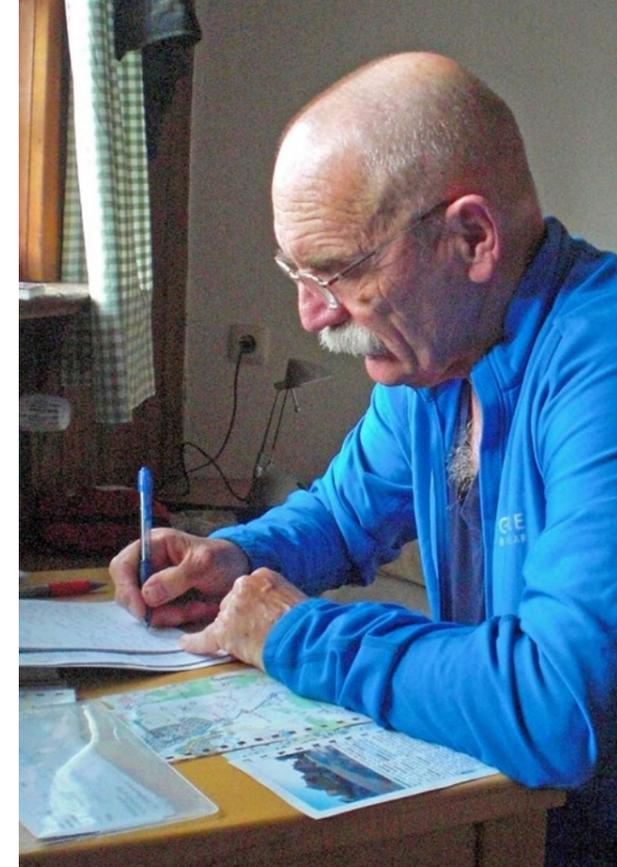
Anne. LebensLiebe. Ein Buch von Malte Kerber. Geschrieben vom 09. April 2020 – 23. Februar 2021 in den Matthiasgärten. »Matthiasgärten«, denke ich, »das ist doch unser advita Haus in Berlin-Friedrichshain. Ist ja interessant! Da hat einer unserer Kunden ein Buch geschrieben! Darüber will ich mehr erfahren ...«

Kurzerhand stand ich an einem der zurückliegenden heißen Sommertage in der dritten Etage des advita Hauses Matthiasgärten vor seiner Wohnungstür. Als diese sich öffnete, stand vor mir der Autor: gut achtzig Jahre alt, kurze Haare, das schmale Gesicht mit deutlichen Lach- und Kummerfalten gezeichnet, mittelgroße leicht gebeugte Figur. Kaum hatte ich die Wohnung betreten, waren wir schon in ein angeregtes Gespräch verwickelt. »Schauen Sie sich um, fragen Sie!«, forderte er mich auf. »Das ist die Wohnung, in die ich im August 2018 mit meiner Frau eingezogen bin.«

Ich entdeckte überall kleine und große Fotos, Wanderutensilien, bunte Aktenordner, Originalbilder, Typografiken – letztere eigene Arbeiten von Malte Kerber, teils ganz aktuell entstandene. Die beiden kleinen Zimmer verraten viel von ihrem Bewohner. Die Wohnung

ist gemütlich, hat eine eigene, fast poetische Atmosphäre. Dazu tragen auch die Gitarre und der Notenständer bei, die noch immer – so verriet er mir – regelmäßig genutzt werden. Alles erzählt von einem gemeinsamen erfüllten und interessanten Leben. Doch dieses Leben fand im vergangenen Jahr ein Ende. Seine Frau, Anne Kerber, musste sich nach längerer Krankheit vom Leben und ihrem Liebsten verabschieden.

»Nun ja, nun wohne ich allein hier«, sagte er lächelnd. Vor allem der kleine, aber sehr funktionelle Arbeits-



platz, den er sich eingerichtet hat, liegt ihm am Herzen. »Langeweile, Langeweile, die kenne ich nicht!«, betonte er, »viele andere schon, was auch mit den unangenehmen Seiten des Älterwerdens zu tun hat.«

Ich brauchte während unseres Gesprächs immer nur Stichworte zu nennen, und schon geriet ich wieder in einen interessanten Redestrom

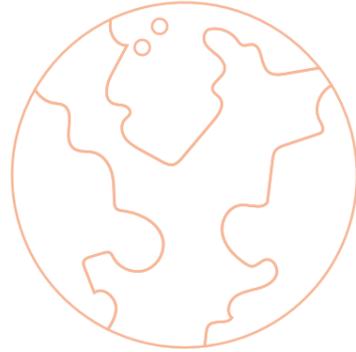
meines Gegenübers. Wir hatten schnell Vertrauen zueinander gewonnen. Vor mir blätterte sich ein zu jeder Zeit aktives und interessantes Leben auf. Allein sein beruflicher Werdegang ist beeindruckend: Matrose bei den Seestreitkräften/der Volksmarine DDR, Arbeiter, Schriftsetzer und Druckereikorrektor, Studium der Pädagogik, Deutschen Sprache und Literatur, Lehrer, Journalist, Promotion ... Fakten, die eine wechselvolle Lebensgeschichte erahnen lassen.

»Unterbrechen Sie mich, wenn ich Sie langweile«, sagte er ab und an schmunzelnd. Aber seine Erzählun-

gen waren abwechslungsreich und sehr farbig, so dass ich gespannt lauschte. Doch dann wollte ich mehr über den Autoren Malte Kerber erfahren. »Ich schreibe aktiv, seit ich schreiben kann«, erläuterte er mir. »Schrift, Sprache und Literatur haben für mich immer eine große Rolle gespielt. Sie waren auch immer Gegenstand meiner unterschiedlichen beruflichen Tätigkeiten. Bis zu den Corona-Jahren war ich aktives schreibendes und vortragendes Mitglied von Literaturzirkeln oder Literaturstudios.« Ich erfuhr, dass er zunehmend nach dem Eintritt ins Rentenalter zum literarischen Schreiben gefunden hatte. »Das hängt auch mit zum Teil dramatischen Lebensentscheidungen zusammen. Landläufig spricht man da häufig vom Verarbeiten. Ich schrieb und schreibe ▶

Gedichte, Reiseprosa, kleine Prosa, short stories, Erzählungen, Tagebücher, Liedtexte, Artikel. Seit 2000 veröffentlichte ich im *Eigenverlag* siebzehn literarische Arbeiten. Der *Engelsdorfer Verlag Leipzig* brachte sieben Bücher von mir heraus. Darunter drei Gedichtbände zu den Themen *Deutschland*, *Wandern* und *Altersgedichte*. Vor kurzem erschien das schon erwähnte Buch *Anne. LebensLiebe.*«

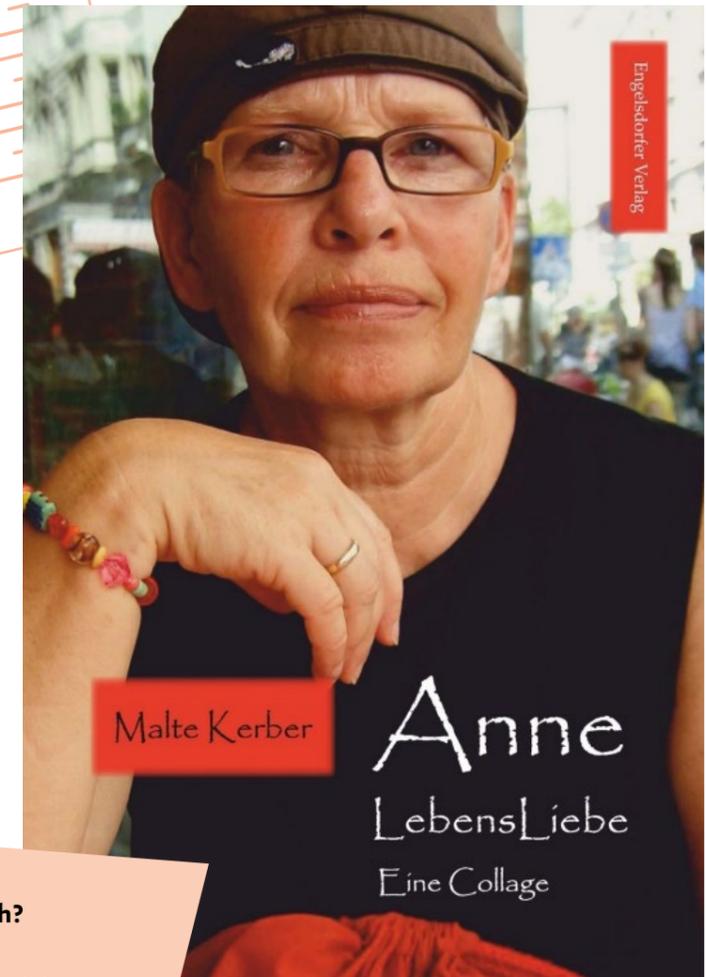
Auch heute noch schreibt Malte Kerber Gedichte. Sie helfen ihm, Lebensfragen zu beantworten. Dichten habe nach seiner Ansicht vor allem etwas mit verdichten zu tun. Etwas auf den Punkt bringen. »Ich versuche, mit meinen Gedichten die Frage zu beantworten, was mit mir geschehen ist und was ich habe mit mir geschehen lassen. Alle meine Gedichte beruhen auf einem konkreten Erlebnis. Ich verarbeite so Erfahrungen, die ich machen durfte und musste – gute wie schlechte.« Kurz hielt er inne, dann fuhr er fort: »Wenn ich auf mein Leben zurückblicke, dann denke ich: *Ganz schön was erlebt, Alter!* Immer warst du in Bewegung, hast gesucht und gelernt. Warst politisch Denkender und Handelnder, nicht ohne Irrtümer und Fehler. Hast gelacht und geliebt, gesungen und gelesen. Hast Leid erfahren und Freude erlebt. Und das Schönste: Eine Lebensliebe erlebt und gelebt!«



Ich deutete auf den Flyer mit dem Porträt seiner Frau Anne. Er lächelte. »Anne und ich, wir haben uns erst in unserer zweiten Lebenshälfte kennengelernt. Ich wollte ihr vieles zeigen, was sie in ihrem vorherigen Leben nicht erleben konnte. Wir haben unser Leben ausgefüllt. 38-mal waren wir zum Beispiel auf *Großfahrt*, wie die Pfadfinder sagen. Wir radwanderten rund um Deutschland, bis an das Mittelmeer und zurück, von Berlin bis hinter den Polarkreis in Finnland, rund um die baltischen Länder, rund um Irland. Und waren auch zu Fuß auf langen Strecken unterwegs. Vieles davon erzähle ich in meinem Anne-Buch. Und ich erzähle von unserem letz-

ten gemeinsamen Weg, über das schmerzhaft Abschiednehmen und darüber, was von einer Lebensliebe bleibt. Das Buch wurde von der ersten bis zur letzten Zeile hier in diesem Zimmer geschrieben. Hier entwarf ich den Umschlag, gestaltete den Text grafisch-typografisch, und auch der Flyer entstand auf meinem Bildschirm. Die Geschichte handelt über weite Strecken auch in diesem Haus. Das Buch ist auch als ein würdiger Dank an die Pflegerinnen und Pfleger gedacht, die während der Abschiedswochen in berührender Weise meiner Frau und mir geholfen hatten.«

Als ich mich von Malte Kerber verabschiedete, bedankte er sich für die einfühlsamen Fragen und meine Geduld beim Zuhören. Lächelnd schenkte er mir ein Exemplar seines Buches. Dann lud er mich ein, ihn wieder zu besuchen, lachte und sagte: »Und bringen Sie beim nächsten Besuch das Buch mit, ich schreibe Ihnen dann noch eine Widmung 'rein!«



Interesse am Buch?

Sie erhalten es im gesamten Buchhandel, unter info@engelsdorfer-verlag.de oder beim Autor selbst:
Dr. Malte Kerber
Tel 030 5334742
malte.ker@gmx.de.

Nachdenklich mache ich mich auf den Heimweg. Ich hätte vorher nicht gedacht, dass mir an diesem Nachmittag Gedichte vorgelesen und Volkslieder angesungen werden. Doch einmal mehr ist mir klargeworden, was für ein anspruchsvolles Leben die meisten unserer Kund*innen doch gelebt haben, wie viel Lebensreichtum sie im Alter noch immer in sich tragen und wie viel Wertschätzung und Fürsorge sie verdienen. —



Basteln in Gotha

Friedrich Roth
Tagespflege



Das Team der Tagespflege in der Niederlassung Gotha suchte nach Ideen, die Tagespflege noch schöner zu gestalten. Unsere Kolleg*innen und Klient*innen bastelten gemeinsam wunderschöne und kreative Darstellungen aus Naturmaterialien wie Holzscheiben, Moos und Ästen. Unsere Figuren formten wir gemeinsam aus Salzteig. Wir sind sehr stolz auf das tolle Ergebnis! —



Ausflug ins Grüne

Juliane Walther
Pflegedienstleitung Tagespflege in Zschopau



Endlich ist das Wetter schön! Wir von der Tagespflege in Zschopau nutzten an einem schönen Mittwoch im Juni die herrliche Frühlingssonne und fuhren mit einem Teil der Klient*innen Richtung Gebirge und entspannten einige Stunden in der Natur. Herrlich!

Am Ausflugsziel angekommen gab es zur Freude aller auch noch eine prickelnde Überraschung. Prost! —



DDR-Woche in der Tagespflege

Juliane Walther
Pflegedienstleitung Tagespflege in Zschopau



Nach unserer Frühlingswoche im März starteten wir in der zweiten Juniwoche mit dem Thema »Zeitreise in die DDR« in eine neue spannende Tagespflege-Woche.

Wir boten unseren Gästen jeden Tag ein abwechslungsreiches Programm zum Thema an und schmückten unsere Räume zeitgerecht. Auch Bewohner*innen unserer Niederlassung, welche die Tagespflege nicht besuchen, freuten sich über die mal etwas andere

Gestaltung und erinnerten sich an alte Zeiten zurück. Dabei nahmen wir stets Rücksicht auf Klient*innen, welche mit einem weniger erfreulichen Blick auf diese besondere Episode der deutschen Geschichte zurückblicken. Sensibel nahmen wir unsere Gäste auf die

Zeitreise mit: Es gab Gesprächsrunden, wir schauten Bilder an und schwelgten in Erinnerungen, viele teilten persönliche Geschichten, andere hörten zu. Wir sprachen über gute und schlechte Zeiten. Das Highlight war die Fahrzeugschau mit Trabant und Zweitaktern aus privater Sammlung einer Mitarbeiterin sowie ein DDR-Museumsbesuch in unserer Tagespflege. Ganz richtig: Da viele der Klient*innen auf den

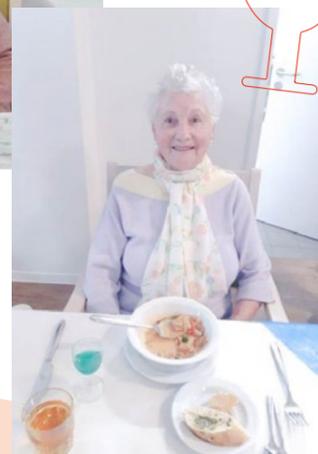


Rollstuhl angewiesen sind, organisierten wir die Kulturveranstaltung einfach bei uns vor Ort. Allerlei Alltagsgegenstände wurden wiedererkannt und entlockten auch solchen Bewohner*innen ein Schmunzeln, welche sonst eher zurückhaltend sind.

Die Bilder sprechen für sich. Danke an alle, die an der Organisation und Gestaltung beteiligt waren. Ihr habt unseren Gästen wieder ein besonderes Highlight ermöglicht. —

Ein bisschen Griechenland in Köthen

Ann-Kristin Lange
Niederlassungsleitung



Ausflüge waren aufgrund der Pandemie in den letzten Monaten für uns alle Mangelware. Auch unsere Klient*innen kamen schon lange nicht mehr in den Genuss eines schönen Restaurantbesuchs. Daher organisierten wir in Köthen kurzerhand eine kleine kulinarische Reise nach Griechenland mit allen dazugehörigen Köstlichkeiten: Von Bifteki über Gyrossuppe und Tzatziki bis hin zu Ouzo war alles dabei, was das Herz begehrt.

Vor allem die Metaxasauce kam bei allen sehr gut an. Unsere Klient*innen hatten viel Spaß - und auch das Team denkt noch immer gerne daran zurück. —

Rezept Metaxasauce

Zutaten (für 2 Personen)

- 1 Zwiebel
- 1 Knoblauchzehe
- 400 g Pizzatomen (Tomatenstücke) aus der Dose
- 150 g Champignons
- 2 EL Tomatenmark
- 50 ml Metaxa
- 200 g Schmand oder Crème fraîche
- Olivenöl zum Andünsten
- Salz, Pfeffer, Gyrosgewürz

Schritt für Schritt

1. Klein geschnittene Zwiebeln und Champignons in etwas Olivenöl andünsten. Danach den Knoblauch zugeben und kurz mitdünsten.
2. In der Mitte der Pfanne etwas Platz machen und direkt auf dem Boden das Tomatenmark kurz anbraten.
3. Mischung umrühren und mit Pfeffer, Salz und Gyrosgewürz würzen.
4. Tomaten zugeben, gut durchrühren und etwas einkochen lassen.
5. Metaxa hinzugeben, etwas ausdünsten lassen und dann umrühren.
6. Sauce 15-20 Minuten auf mittlerer Hitze einkochen lassen.
7. Sauce mit dem Pürierstab pürieren.
8. Schmand/Crème fraîche unterrühren und die Sauce weiterköcheln lassen, bis sie die gewünschte Konsistenz hat.
9. Noch einmal abschmecken.



Das sieht dir ähnlich!

GELENKFIGUREN, DIE UNS IRGENDWIE BEKANNT VORKOMMEN

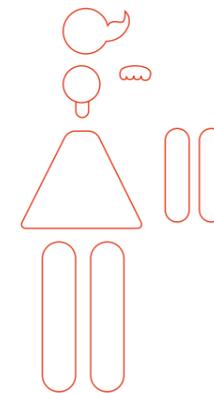
Catharina Schewe
Marketing



Flexi-Freunde

Fotos waren gestern! Wie wäre es denn mal mit beweglichen Figürchen von Freunden und der Familie? Egal, ob für sich selbst als Erinnerung, als Geschenk oder als kleine Aufgabe in einer Bastelrunde mit den Liebsten – sicher lässt sich das eine oder andere Schmünzeln auf die Gesichter zaubern.

Um Ähnlichkeiten zu erzeugen, braucht man glücklicherweise kein Zeichengenie zu sein. Es reicht vollkommen aus, wenn typische Kleidungsstücke der auserwählten Person, Frisur, Haarfarbe und sonstige körperliche Besonderheiten, wie Brillen, Körperschmuck o. ä. grob wiederzuerkennen sind. Und – ist Ihnen schon jemand eingefallen?



Material

- Karton/Pappe
- Kleber, Schere
- deckende Farbe (z. B. Acrylfarbe)
- Pinsel
- ggf. Stifte
- Musterklammern
- spitzer Gegenstand/ Skalpell zum einstecken von Löchern

Anleitung

1. Zeichnen Sie mit groben Formen die notwendigen Körperteile. Überlegen Sie sich beispielsweise, wieviele Gelenke Ihre Figur benötigt. Reichen Ihnen 2 Beine oder möchten Sie lieber auch Ober- und Unterschenkel trennen?

Richtlinie: 1 Kopf, 1 Torso, 2 oder 4 Beinelemente, 2 oder 4 Armelemente, ggf. noch 2 Hände und 2 Füße.

Die Haare können Sie entweder direkt mit dem Kopf zusammen zeichnen oder die Frisur einzeln anlegen. Durch das Übereinanderkleben lässt sich ein leicht dreidimensionaler Effekt erzielen. Das Hauptelement der Frisur kann dabei hinter den Kopf und Vorderkopfelemente, wie ein Pony, können auf die Stirn geklebt werden.

2. Zeichnen oder malen Sie nun die einzelnen Körperteile an und verzieren Sie Kleidung und Gesicht mit Ihren Zeichenkünsten. Alternativ können Sie natürlich auch ein Foto für das Gesicht verwenden.
3. Bohren Sie anschließend kleine Löcher in die entsprechenden Gelenkstellen. Achten Sie dabei darauf einen Punkt zu wählen, bei dem die Klammern beim Aufklappen nicht über den Körper hinwegragen.
4. Setzen Sie nun die Musterklammern in die Löcher und verbinden Sie die einzelnen Körperteile miteinander. Schon ist die Papierpuppe fertig. —

Auf Zahlensuche

Svenja Teitge
Marketing

$$0 - (-4) + y$$

Im Rätsel dieser Ausgabe gilt es, die unbekannt Zahlen zu finden, die sich hinter den advita Buchstaben befinden.

Die obere Aufgabe ist die Aufwärmrunde, in der zweiten wird es schon kniffliger, hier können auch die Null und sogar negative Zahlen eingetragen werden.

Achtung: Natürlich gilt auch hier Punkt- vor Strichrechnung.

Wir wünschen viel Spaß beim Rätseln!

n	x	n	x	x	n	x	n	n	x
n	x	x	n	x	n	n	x	x	n
x	n	x	n	n	x	n	n	x	x
n	x	n	x	x	n	x	x	n	n
x	n	x	n	n	x	x	n	n	x
x	n	n	x	x	n	n	x	x	n
n	x	x	n	n	x	x	n	n	x
n	n	x	x	n	x	n	x	n	x
x	x	n	n	x	n	n	x	x	n
x	n	n	x	n	x	x	n	x	n

Auflösung Mat-Ausgabe:

$$a + a + a = 30$$

$$d + d + a = 20$$

$$v + v + d = 13$$

$$a + d + v = ?$$

$$a+b=?$$

$$2 + i \times i = 83$$

$$i \times t \times t = 36$$

$$t + t - i \times a + a + a = 4$$

$$i \times t + a = 18$$

Millionen-Investition ins Senioren-Wohnen

Am Advita-Haus in Radeberg entsteht ein neues Gebäude. Unter anderem werden Wohngemeinschaften eingerichtet.

VON THOMAS DRENDEL

in wenig traurig findet Rosemarie Reichelt das schon. In den vergangenen Jahren standen um diese Jahreszeit die japanischen Kirschbäume unter ihrem Balkon in voller Blüte. „Die Blütenblätter riefen dann herunter, als würde es schneien“, erinnert sie sich. Ein Teil der Bäume sollte jetzt weichen. An der Stelle wird Neubau errichtet, vor dem Fenster der Iorin steht ein Kran. Auch wenn die Ragergerin die Blüten vermisst, sie sieht r die Vorteile des Neubaus. „Er wird ighend gebraucht. Es fehlen Wohn- und reunungsmöglichkeiten für ältere Menen. Ich weiß, dass viele Senioren auf ei- Platz warten. Deshalb nehme ich die schränkungen in Kauf“, sagt sie. Rose- rie Reichelt lebt in zwei Zimmern im reuten Wohnen des Advita Pflegediens- an der Güterbahnstraße in Rade- g. Das neue Gebäude wird im Innenhof chtet, es hat vier Stockwerke und wird d 40 Personen Platz bieten. Die Investi- skosten betragen 5,5 Millionen Euro. Juni nächsten Jahres soll es fertig sein. s Angebot richtet sich an Menschen, die Demenz erkrankt sind. Die Nachfrage in em Bereich ist hoch“, sagt Peggy Paul, erin des Advita Pflegedienstes in Rade- g. Untergebracht werden die neuen Be- ner entweder in zwei Wohngemein- afen oder in Wohnungen. „Die De- nzkranken wohnen individuell im eige- i Zimmer und sind dennoch in der Ge- inschaft in einer großen Wohnung. Be- t werden sie durch rund um die Uhr an- des Pflegepersonal“, sagt die Rade- ger Advita-Leiterin. In den zwei Wohn- zeinschaften können bis zu 24 Bewoh- leben. Hinzu kommen 14 bis 18 Perso- in den Wohnungen. Für ihre Betreu- t benötigt der Advita Pflegedienst zu- liches Personal. „Wir rechnen damit, s die Niederlassung Radeberg zwölf bis neue Mitarbeiter einstellen wird“, sagt Schuppian, von der Zentrale des Advita gedienstes in Berlin.



Rosemarie Reichelt hat von ihrem Balkon im Betreuten Wohnen des Advita Pflegedienstes an der Güterbahnstraße in Radeberg einen direkten Blick auf die Baustelle. „Schade, dass Bäume fallen mussten, aber die neuen Wohnungen für Senioren werden dringend gebraucht“, sagt sie.

Foto: Christian Appge

ne Zwei-Zimmer-Wohnung. Alles sehr schön eingerichtet und wenn ich Hilfe brauche, sind die Pfleger von Advita für mich da“, erklärt die Rentnerin. Zwar sei wegen der Corona-Beschränkungen das Leben im Haus etwas eingeschränkt, bei-

spielsweise das gemeinsame Essen, „doch mit der Betreuung bin ich sehr zufrieden“, sagt sie. Gemeinsam mit ihrer Freundin, die sie hier im Betreuten Wohnen kennen- gelernt hat, pflegt sie jetzt sogar ein kleines Stück Garten im Innenhof.

Als die Bauarbeiten begannen und die ersten Bäume und Sträucher gefällt wurden, waren Bewohner umliegender Mehrfamilienhäuser verärgert. „Damals war vielen nicht bewusst, dass es sich um Privatgelände handelt, nicht um einen öffentlichen Park. Der Neubau ist aber wie gesagt dringend notwendig. Um das Haus herum wird es jedoch weiterhin begehbbare Grünanlagen geben“, sagt Peggy Paul.

Die Firma Advita hatte Mitte der 2010er-Jahre den halb fertigen Gebäudekomplex an der Güterbahnstraße übernommen. Kurz nach der Wende war mit dem Bau begonnen worden. Er wurde jedoch nie fertig. Jahrelang stand die Investition an der Bahnstrecke. Schnell vollendete dann die Firma Advita das Gebäude. 2015 konnten die ersten Bewohner einziehen. Seitdem sind hier Betreutes Wohnen mit 24 Einraumwohnungen, 28 Zweiraumwohnungen und neun Dreiraumwohnungen zu finden. Dazu kommt eine Wohngemeinschaft für zwölf Bewohner mit Demenz und eine Tagespflege.



Die Arbeiten am neuen Gebäude an der Güterbahnstraße in Radeberg sind in vollem Gange. Vier Stockwerke sind es künftig haben.

Kurzes Umparken wird richtig teuer

Doberschau-Gaußig. Nur schnell das Auto umparken wollte ein 47-Jähriger in der Nacht zum Donnerstag im Doberschau-Gaußiger Ortsteil Arnsdorf. Beim Abstellen vergaß der Deutsche aber, die Handbremse seines Skodas anzuziehen. Das Auto rollte gegen ein Taxi und verursachte Schaden in Höhe von 1.000 Euro. Bei der Unfallaufnahme fiel den Polizisten die undeutliche Aussprache des Mannes auf. Ein Alkoholtest zeigte einen Wert von 1,78 Promille. (SZ)

mail Förderantrag einreichen unter: simone.wagner@ksk-bautzen.de
web Enrico Huckauf: info@holzgestaltung-huckauf.de

Frist für Spielplatzförderung verlängert

Für Neu- und Umgestaltung stellt die Kreissparkasse 54.000 Euro bereit. Noch sind Bewerbungen dafür möglich.

Bautzen. Die Kreissparkasse Bautzen hat die Frist für die Spielplatzförderung verlängert. Noch bis 21. Mai sind Bewerbungen möglich. Insgesamt 54.000 Euro lobt die Sparkasse für die Neu- oder Umgestaltung der Spielplätze aus. Eine Unterstützung können gemeinnützige Organisationen bekommen, die ihren Sitz im Geschäftsgebiet der Kreissparkasse Bautzen haben.

„Für immer mehr Kinder sind Bewegung und Naturerleben keine Selbstverständlichkeit mehr“, hatte Vorstandsvorsitzender Dirk Albers die Idee begründet. „Um beides spielerisch zu trainieren, sind Spielplätze besonders wichtig. Sie sind auch ein Ort, wo sich Familien treffen.“ Es sei der Sparkasse eine Herzangelegenheit, dafür Möglichkeiten zu schaffen.

Das Geld kommt aus der Lotteriegesellschaft der Ostdeutschen Sparkassen. Wer Lose kauft, schafft sich ein Sparguthaben und kann außerdem regelmäßig Geld- und Sachpreise gewinnen. Aktuell nehmen die Kundinnen und Kunden der Kreissparkasse Bautzen mit mehr als 46.000 Losen an der PS-Lotterie teil. Von den fünf Euro pro Los im Monat werden vier Euro für den Kunden gespart. Von dem restlichen Euro fließt ein Teil an die Ostdeutsche Sparkassenstiftung und an die örtliche Sparkasse. Interessierte Organisationen können einen Förderantrag mit kurzer Projektbeschreibung, Kosten- und Finanzierungsplan und dem Freistellungsbescheid einreichen. (SZ)

Sächsische Zeitung, 14. Mai 2021

Senioren-Hochhaus vor der Fertigstellung

Wohnungsbaugenossenschaft und Pflegedienstleister Advita feiern Schlüsselübergabe an der Mainzer Straße

Von Holger Wetzel



WBG-Chef Matthias Kittel (links) und Advita-Aufsichtsratschef Matthias Faensen halten den symbolischen Schlüssel für die Mainzer Straße 22.

Foto: Holger Wetzel

Rieth. In einem Hochhaus im Rieth nähert sich ein für Erfurt neues Wohnkonzept dem Abschluss. Das vorrangig für Senioren gedachte Haus bietet über 16 Etagen alle Varianten der Pflege, vom komplett selbstständigen Leben in den oberen Etagen bis zur Intensivpflege nahe des Erdgeschosses. Am 1. August sollen die ersten Mieter in die Mainzer Straße 22 einziehen. Am Donnerstag feierte die Wohnungsbaugenossenschaft (WBG) Erfurt die Schlüsselübergabe.

Die WBG vermietet selbst aber nur die 50 Wohnungen im oberen Drittel des Hochhauses. Sie sind barrierearm und damit altersgerecht. Die Vermietung ist aber nicht auf Senioren beschränkt. Laut WBG-Prokurist Uwe Walzog gibt es aktuell, zum Start der Besichtigungstermine, 120 Interessenten.

Die Etagen ab der neunten abwärts werden vom Pflegedienstleister Advita verwaltet. Angeboten werden 52 Wohnungen für betreutes Wohnen in den Etagen fünf bis neun, zwei Etagen mit Demenz-WGs und eine Intensivpflege. Auch eine Tagespflege wird im Haus etabliert.

Laut Advita-Aufsichtsratschef Matthias Faensen zeichnet sich das Konzept zudem durch hohe Flexibilität aus. Das Essen aus der haus-eigenen Küche kann auf Abruf bestellt werden, andere Dienstleistungen sind ebenfalls frei wählbar. Neben der Tagespflege sorgen ein Café und Aufenthaltsräume für

Kommunikationsorte. Die Wohnung sei aber Rückzugsort, sagte Faensen.

Die WBG Erfurt hatte das Haus 2012 aus Mangel an Mietern leer ziehen müssen. Als der Erfurter Wohnungsmarkt wieder anzog und

ein Privatinvestor die beiden Nachbar-Hochhäuser an der Mainzer Straße saniert hatte, entschloss sich die WBG zur Wiederbelebung der Immobilie.

Studien hätten eigentlich vor dem Seniorenwohnen im Hochhaus ge-

warnt, verriet TechnikVorstand Matthias Kittel. Dennoch entschlossen sich Vorstand und Aufsichtsrat zu dem Projekt. Die Nachfrage gebe ihnen recht.

Seit September 2018 investierte die WBG 10,5 Millionen Euro in

das Haus. Die Arbeiten umfassten eine Kernsanierung, die Verbreiterung von 440 Türen und neue Zuschnitte, die den jeweiligen Wohnformen angemessen sind.

Ein zweites Treppenhaus wurde eingebaut, um den Brandschutz-Vorschriften gerecht zu werden. Die aus Tausenden Keramikplatten bestehende, magentafarbene Fassade wurde aufwendig gereinigt.

Markanter Vorbau als Architektur-Highlight

Architektonischer Höhepunkt ist der Eingangsbereich, der auf zwei Etagen erweitert wurde und nun ein luftiges Atrium bildet. Der markante Vorbau dient zugleich als Café-Terrasse.

Restarbeiten sind noch bei den Technik- und Pflegeeinbauten sowie im Außenbereich nötig. Der Einzugstermin 1. August gelte nur für die WBG-Mieter, sagte Uwe Walzog. Die von Advita betreuten Bewohner würden etwas zeitversetzt einziehen. Im September sei zudem ein Tag der offenen Tür geplant.

„Altersgerechtes Wohnen ist extrem wichtig, und der Bedarf steigt“, sagte Oberbürgermeister Andreas Bausewein (SPD) bei der Schlüsselübergabe. Das Haus sei ein Angebot für älter werdende Menschen, die in ihrem Stadtteil wohnen bleiben möchten, aber auch für Menschen aus dem Umland, denen in ihren Heimatdörfern die Infrastruktur für das Leben im Alter fehlt. Die Investition sei für das Rieth und für alle Erfurter Großwohnsiedlungen ein positives Signal, meinte Bausewein.

Thüringer Allgemeine, 11. Juni 2021

- HEIMLEITUNG (M/W/D)**
für unser Intensivpflegezentrum im neuen advita Haus Altes Weingut *in Bad Kreuznach*
- PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
in unserem neuen advita Haus Am Königsberger Platz *in Bad Windsheim*
- PFLEGEMANAGER (M/W/D)**
für unser neues advita Haus Am Königsberger Platz *in Bad Windsheim*
- STELLV. PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
in unserem neuen advita Haus Am Königsberger Platz *in Bad Windsheim*
- STELLV. PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser neues advita Haus *in Bamberg*
- PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser neues advita Haus *in Bamberg*
- HEIMLEITUNG (M/W/D)**
für unser Intensivpflegezentrum im neuen advita Haus *in Bamberg*
- REGIONALVERANTWORTLICHE/R (M/W/D)**
für die außerklinische Intensivpflege - Region West *überregional*
- PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unsere Tagespflege im neuen advita Haus Am Kaßberg *in Chemnitz*
- HEIMLEITUNG (M/W/D)**
für unsere Wohngruppe für Intensivpflege *in Chemnitz*
- STELLV. PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unsere ambulante Tourenpflege für den Standort Kohlenstraße/NL Freital *in Dresden*
- STELLV. PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unsere ambulante Tourenpflege *in Dresden*
- STELLV. PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unsere Wohngruppe für Intensivpflege *in Dresden*
- STELLV. PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser neues advita Haus Am Markt *in Eisenach*

- PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser neues advita Haus Mainzer Straße *in Erfurt*
- STELLV. PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser Betreutes Wohnen im neuen advita Haus Mainzer Straße *in Erfurt*
- STELLV. PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser advita Haus *in Freital*
- PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unsere Tagespflege *in Halle*
- STELLV. PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unsere ambulante Tourenpflege *in Kreischa*
- PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unsere Tagespflege *in Meißen*
- STELLV. PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser advita Haus Radeberg *in Radeberg*
- STELLV. PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unsere ambulante Tourenpflege *in Suhl*
- STELLV. PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser neues advita Haus Panoramablick *in Weimar*
- STELLV. PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser advita Haus *in Altenberg*
- PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser advita Haus Altstadtort *in Wernigerode*
- STELLV. PFLEGEDIENSTLEITUNG (M/W/D)**
für unser advita Haus Altstadtort *in Wernigerode*

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

Bleiben Sie, wie Sie sind.

advita
PFLEGE