



Palliative Care in der Stiftung

Ausgabe 12 | Oktober 2021 bis April 2022



die stiftung.
evangelische altenheime
in ludwigsburg



» Ich habe vorgesorgt.

Friedemann Koch
Bewohner Villa Gerok

Die letzte Lebensphase nach eigenen Wünschen gestalten

Werde ich am Ende meines Lebens in der Lage sein, meinen Willen zu äußern? Das ist eine Frage, die niemand sicher beantworten kann. Deshalb ist es sinnvoll, die eigenen Vorstellungen bereits in guten Zeiten anderen mitzuteilen. Die Stiftung Evangelische Altenheime (SEA) macht hier ihren Bewohnerinnen und Bewohnern ein neues Angebot: die Gesundheitliche Vorsorgeplanung – kurz GVP. Im Interview berichten Seelsorgerin Adelheid Bauer und Pflegedienstleiterin Ute Jetter, was genau damit gemeint ist und welche Vorteile die GVP bietet.

Frau Bauer, Frau Jetter, Sie setzen sich im Rahmen von Palliative Care schon lange dafür ein, dass ihre Bewohnerinnen und Bewohner die letzte Lebensphase nach eigenen Wünschen erleben können. Nun kommt mit der neuerdings durch die Krankenkassen unterstützten gesundheitlichen Vorsorgeplanung etwas Neues hinzu. Was bedeutet das für Sie beide?

Adelheid Bauer: Als die Krankenkassen dieses Angebot einrichteten, haben wir sofort gesagt: „Das machen wir.“ Unser Motto lautet ja: Ich sehe Dich. Wir möchten hier im Haus die Vorsorge wie einen schützenden Mantel um die Menschen legen. Die GVP passt perfekt zu unserem Palliative Care-Konzept. Ute Jetter und ich haben in den vergangenen zwei Jahren umfangreiche Weiterbildungen besucht und inzwischen auch in einer Pilotphase einige unserer Bewohnerinnen und Bewohner beraten.

Jetzt kann die Gesundheitliche Vorsorgeplanung also starten. Woran werden die Bewohnerinnen und Bewohner das bemerken?

Adelheid Bauer: Neu ist zum Beispiel, dass wir künftig gleich beim Einzug erste Informationen zusammenstellen. Zum Beispiel fragen wir nach, ob es eine Patientenverfügung gibt. Wenn eine existiert, ist es noch wichtig zu wissen, wie aktuell diese ist. Die Bewohnerinnen und Bewohner erhalten einen Flyer, auf dem Näheres zu GVP vermerkt ist. Gerne sprechen wir auch mit den Angehörigen soweit der Bewohner, die Bewohnerin das wünscht. Nach einem GVP Prozess werden die Informationen dann

auf einem Informationsbogen notiert. Alle Informationen sind also in einer Akte zusammengeführt.



Das klingt nach einer klaren Systematik.

Ute Jetter: Ja genau. Eine klare Vorgehensweise ist wichtig. So können wir gewährleisten, dass im Notfall alle wichtigen Informationen griffbereit sind.

Wie könnte denn ein solcher Notfall aussehen?

Ute Jetter: Es kann passieren, dass ein Mensch in der Nacht im Sterben liegt und die Bezugspflegekraft Urlaub hat. In dieser Situation kann die Vertretung zur Akte greifen und sich schnell ins Bild setzen.

Adelheid Bauer: Wobei klar ist: Diese Unterlagen sind nur für den Fall da, dass jemand sich selbst nicht mehr äußern kann. Wenn das hingegen noch der Fall ist, fragen wir direkt nach. Man legt sich also mit der GVP nicht ein für allemal fest.

Fortsetzung Folgeseite



Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Freundinnen und Freunde
der Stiftung!

Die im nebenstehenden Interview thematisierte GVP-Beratung am Lebensende baut auf den Kernelementen des „Palliativ Care“-Verständnisses auf. Medizinische, pflegerische, soziale und seelische Aspekte werden dabei ganzheitlich berücksichtigt.

Mit Palliative Care haben wir schon 2014 begonnen, weil es wichtig für uns war. Die Kosten dafür trugen und tragen wir auf eigenes Risiko. Zum Glück nehmen uns viele Spenderinnen und Spender einen Teil dieser Last ab.

Zuzuhören und herauszufinden, welche Bedürfnisse unsere Bewohnerinnen und Bewohner haben – darin wurden unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geschult und sie haben nun schon 7 Jahre Erfahrung.

Dass die GVP-Beratung am Lebensende jetzt durch die Kassen teilweise unterstützt wird, ist natürlich erfreulich. Es zeigt mir: Manchmal muss man Vorreiter sein und ohne Rückendeckung Projekte beginnen. Ich wünsche mir, dass die Stiftung das auch in Zukunft tut.

Mit herzlichem Gruß,

Ihr

Gerhard Ernst
Stv. Vorsitzender Verwaltungsrat

SEPA-Überweisung/Zahlschein

Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts		BIC	
Angaben zum Zahlungsempfänger: Name, Vorname/Firma (max. 27 Stellen, bei maschineller Beschriftung max. 35 Stellen)			
Stiftung Evang. Altenheime Ludwigsburg			
IBAN DE54604500500030131640			
BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters (8 oder 11 Stellen) SOLADES1LGB			
Spenden-/Mitgliedsnummer oder Name des Spenders: (max. 27 Stellen)		ggf. Stichwort	
SPENDE		NLH21	
PLZ und Straße des Spenders: (max. 27 Stellen)			
Angaben zum Kontoinhaber/Zahler: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen- oder Postfachangaben)			
IBAN	Prüfzahl	Bankleitzahl des Kontoinhabers	Kontonummer (rechtsbündig ggf. mit Nullen auffüllen)
Datum	Unterschrift(en)		

Für Überweisungen in
Deutschland und
in andere EU-/EWR-
Staaten in Euro.

Beleg/Quittung für den Kontoinhaber

Konto-Nr. des Kontoinhabers

Empfänger	
Stiftung Evangelische Altenheime in Ludwigsburg IBAN: DE 5460 4500 5000 3013 1640 BIC: SOLADES1LGB	
Verwendungszweck	Euro
Palliativ Care in der SEA Ludwigsburg	
Datum	

Bis 300 Euro erkennt das Finanzamt den abgestempelten Beleg als Spendenbescheinigung an. **Bitte tragen Sie auf dem Überweisungsträger Ihren Namen und Ihre Adresse ein.**

Ihre Spende zählt!

Ihr Engagement kommt direkt den Bewohnerinnen und Bewohnern in den Häusern der Stiftung Evangelische Altenheime in Ludwigsburg zugute. Ihre Spende sorgt dafür, dass allen bedürftigen Schwerkranken und Sterbenden in den Heimen fachgerechte und einfühlsame Palliativ-Versorgung zur Verfügung steht.

Selbstverständlich ist Ihre Spende steuerlich anerkannt - eine Spendenquittung geht Ihnen unaufgefordert zu. Ganz wichtig: Daher bitte Ihre Adresse auf dem Überweisungsträger eintragen. Vielen Dank!

„Das gibt mir Sicherheit.“

„Ich fand es gut, dass ich von Frau Bauer und Frau Jetter zur „Gesundheitlichen Vorsorgeplanung“ angesprochen worden bin.

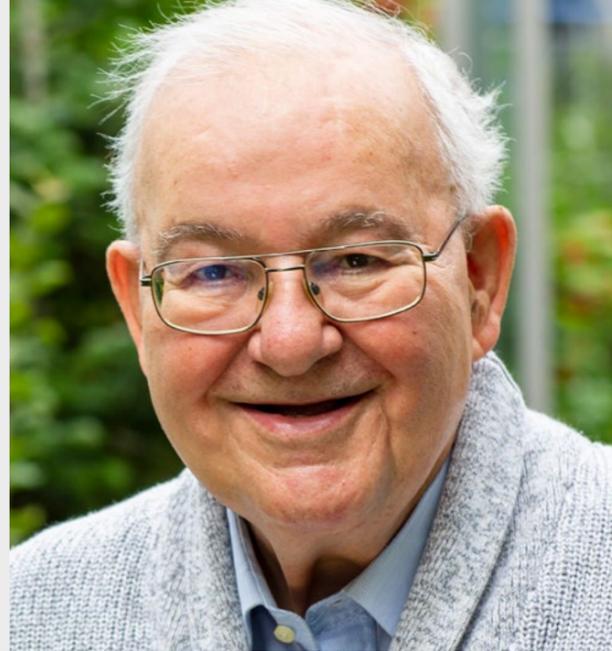
Ich muss aber ehrlich gestehen: Es gab eine Zeit, da haben mich diese Dinge nicht interessiert. Doch dann habe ich an meinem Bruder anschaulich erlebt, was es bedeutet, wenn man keine Vorsorge trifft. Er wurde praktisch von heute auf morgen im Alter von 50 Jahren zum Pflegefall. Das bedeutete unter anderem, dass er, als damals noch amtierender Oberbürgermeister, einen gesetzlichen Betreuer zugewiesen bekam – das hätte er sicher nie gedacht.

Was ich daraus gelernt habe: Im Leben kann sich immer alles schnell ändern. Da nützt dann auch der frühere berufliche Status nichts mehr.

Ich selbst bin durch die Gesundheitliche Vorsorgeplanung gut vorbereitet. Solange ich es kann, entscheide ich selbst. Wenn ich es nicht mehr kann, sind meine persönlichen Wünsche festgehalten. Das gibt mir Sicherheit.

Die Gespräche haben mir gefallen. Wir hatten mehrere Termine und ich konnte dabei einiges erzählen. Bei diesen Themen ist der persönliche Draht sehr wichtig. Man schützt die Antworten zu existenziellen Themen ja nicht aus dem Ärmel. Jetzt bin ich guter Dinge. Die Sache läuft in die richtige Richtung.“

Friedemann Koch, 74 Jahre, Bewohner Villa Gerok



Haben Sie denn schon erlebt, dass Menschen Ihre Wünsche geändert haben?

Ute Jetter: Ja, so etwas kommt vor. Ich nenne einmal ein typisches Beispiel: Jemand entscheidet sich gegen den Einsatz von Antibiotika. Das gibt es immer wieder. Die Leute sagen dann: „Ich will, dass es schnell geht, wenn ich sterbe“. Doch dann steht einige Zeit später die Geburt eines Urenkelchens an. Und plötzlich sind Antibiotika doch ein Thema – und das ist auch überhaupt kein Problem.

Welche Themen werden denn in der GVP erfasst?

Adelheid Bauer: Im Mittelpunkt steht die Frage: Wie stelle ich mir mein Lebensende vor? Was sollten andere über mich wissen, wenn ich mich selbst nicht mehr äußern kann. Was passt zu mir?

Ute Jetter: Vielen Menschen ist es wichtig, in ihrer vertrauten Umgebung und nicht im Krankenhaus zu sterben. Der Erfahrung nach werden aber viele gerade in den letzten Lebensstagen noch ins Krankenhaus eingeliefert. In der GVP kann zum Beispiel festgelegt werden, dass man nur zur Diagnose dorthin geht und wieder zurückkommen darf und dann die ganzheitliche Versorgung im Heim weiter übernommen wird.

Adelheid Bauer: Es geht aber nicht nur um medizinische Fragen. Uns ist zum Beispiel auch wichtig zu erfahren, ob jemand im Sterbeprozess eine ehrenamtliche Begleitung wünscht.



Adelheid Bauer, Diakone und Dipl.-Sozialpädagogin (FH), seit 17 Jahren als Seelsorgerin für die Stiftung tätig.

Was schätzen Sie: Wie viele Bewohnerinnen und Bewohner haben ihrer Erfahrung nach klare Vorstellungen und Wünsche für ihr Lebensende?

Ute Jetter: Das ist schwer zu sagen, da wir ja aktuell erst mit der GVP starten. Oft hören wir die Aussage: die Kinder werden schon alles regeln.

Wie gehen Sie mit dieser Antwort um?

Ute Jetter: Natürlich akzeptieren wir diese Aussage. Oft sind die Kinder da jedoch überfordert. Es geht ja nicht nur um die Beantwortung der Frage, welche Musik jemand gerne hört. Am Lebensende geht es häufig um existenzielle Gegebenheiten, es geht um Nöte und Ängste da bedarf es genauer Aufklärung und Gespräche.



Ute Jetter, Pflegedienstleitung, examinierte Krankenschwester, seit 31 Jahren in der Stiftung.

Wie laufen die GVP-Gespräche denn konkret ab?

Adelheid Bauer: Zunächst stehen im Gespräch die Werte, die den Menschen im Leben leiten, im Mittelpunkt. Dann werden auch konkrete Fragen gestellt. Zum Beispiel, wann jemand ins Krankenhaus eingeliefert werden möchte oder was wir bei Essstörungen unternehmen sollen.

Ute Jetter: Bei GVP handelt es sich um einen Prozess und die Fragen müssen nicht sofort alle beantwortet werden. Da muss man sich auch Zeit lassen können. Es wird nicht nur ein Gespräch geben, wir kommen gerne auch öfters.

Wie funktioniert das bei Bewohnerinnen und Bewohnern mit Demenz?

Ute Jetter: Das ist eine besondere Herausforderung. Da müssen wir anders vorgehen. In den Gesprächen mit demenziell erkrankten Menschen arbeiten wir mit Bildern und gehen im Gespräch sehr behutsam vor.

Sie haben die GVP bereits mit einigen Bewohnerinnen und Bewohnern getestet. Spüren sie bereits, dass sich etwas verändert?

Ute Jetter: Es ist ein schönes Gefühl, wenn man sich nach den Gesprächen begegnet. Manche haben dann so ein wissendes Lächeln. Das ist für mich ein unerwarteter und sehr schöner Nebeneffekt der GVP.

Mit Ute Jetter und Adelheid Bauer sprach Angelika Brunke.

Ihre Spende für Palliative Care!

Unsere Lebenserwartung ist heute so hoch wie niemals zuvor. Viele Menschen können bis ins hohe Alter alleine leben und entscheiden sich erst am Schluss für ein Pflegeheim. Für die Pflegenden und Betreuenden bedeutet das, dass sie mehr Sterbende als früher fachkundig und einfühlsam begleiten. Das Gesundheitssystem hinkt dieser Entwicklung hinterher.

Die Leistungen von Palliative Care sind in den Pflegesätzen nur zu einem geringen Teil abgedeckt. Deshalb sind Spenden für uns unsagbar wertvoll. Das gilt für eine kleine Spende genauso wie für die Berücksichtigung unserer Stiftung im Testament. Mit Ihrer Unterstützung können wir unser jährliches Spendenziel von 57.000 Euro erreichen.

Sind Sie dabei? Wir würden uns freuen!

Das bewirkt Ihre Spende

- Palliative Care-Qualifikation von zwei neuen Fachkräften pro Jahr ca. € 17.000
- Basisqualifikationen von fünf Pflege- oder Betreuungskräften pro Jahr ca. € 7.000
- Schulungen im Haus pro Jahr ca. € 4.000
- Zuschuss GVP-Gespräche ca. € 10.000
- Klinikclowns ca. € 5.000
- Steuerung pro Jahr ca. € 10.000
- Kompetenzteam Palliative Care ca. € 4.000

Spendenbedarf Palliative Care in der Stiftung pro Jahr gesamt ca. € 57.000

Clowns bezaubern mit Leichtigkeit und Freude

Seit 2019 schon gewinnen sogenannte Klinikclowns die Herzen der Bewohnerinnen und Bewohner in den Heimen der Stiftung.

Das ursprünglich vom Lions-Club Monrepos initiierte und finanzierte Angebot kam so gut an, dass es jetzt zur festen Einrichtung geworden ist.

Zweimal im Monat machen die Clowns Station in den Häusern der Stiftung. Mit hohem Einfühlungsvermögen und Spontaneität besuchen sie einzelne Zimmer oder

überraschen ein erstauntes und beglücktes Publikum in den Aufenthaltsräumen. Gemeinsam wird gesungen, getanzt, geschmunzelt und gelacht.

Zur Finanzierung dieser Freude schenkenden Auftritte werden rund 5.000 Euro jährlich benötigt, die komplett über Spenden abgedeckt werden sollen.



SPENDENKONTO

Kreissparkasse Ludwigsburg
Kennwort „Spende Palliative Care“
IBAN: DE 5460 4500 5000 3013 1640
BIC: SOLADES1LBG

Unabhängig von der Höhe Ihrer Spende erhalten Sie unaufgefordert eine Spendenquittung. Bitte dafür Ihre Adresse nicht vergessen. Danke!

Stiftung Evangelische Altenheime in Ludwigsburg

Diakon Bernhard Wandel
Heimleitung

Mühlstraße 22
71640 Ludwigsburg

Tel. 0 71 41 / 93 06-0

Bernhard.Wandel@stiftung-ev-altenheim.de

www.stiftung-ev-altenheim.de



Vielen Dank für Ihre Spende!



die stiftung.
evangelische altenheime
in ludwigsburg

