



Fürsprecher:innen von links nach rechts: Christel Ulshöfer, Bärbel Buckert, Adelheid Bauer, Ludger Hoffkamp, Eberhard Daferner, Dr. med. Margarete Stahlknecht, Sabine Schmidt-Kotzur, Friedhelm Buckert, Prof. Siegfried Bauer, Bernhard Wandel, Julian Feil. Nicht im Bild: Dekan Michael Werner, Dr. Regina Bojack-Weber, Diakon Gerhard Gasser, Prälatin i.R. Dorothea Margenfeld, Dr. med. Gabriele Schwenk-Ebbinghausen.

Fürsprecher:innen Engagiert für den „Raum der Stille“

Seit diesem Herbst engagiert sich ein regelmäßig zusammenkommender Kreis von Wohltäter:innen, um potenzielle Spender:innen für das Vorhaben des Raums der Stille zu begeistern.

Beispielhaft schildern uns einige Fürsprecher:innen, was sie mit dem Raum der Stille verbinden.



„Ausstrahlung in die Stadt.“

Christel Ulshöfer



„Vertiefung, die uns nährt.“

Ludger Hoffkamp



„Inspiration in Farbe und Licht.“

Bärbel Buckert



„Raum für Dankbarkeit.“

Eberhard Daferner



„Ort der Begegnung.“

Friedhelm Buckert



„Stille, in der wir hören.“

Prof. Siegfried Bauer



„Es tut mir gut, zu helfen.“

Palliative Care – das sind viele wichtige, aber nicht von den Kassen getragene, therapeutische Leistungen, die helfen, die Lebensqualität schwer kranker und sterbender Bewohnerinnen und Bewohner deutlich zu verbessern. Auf dieser und der folgenden Seite stellen wir einige dieser nur über Spenden finanzierbaren Therapien in den Häusern der Stiftung vor.

Frau Daferner, von welchen Zusatztherapien reden wir, wenn es um die Palliativversorgung geht?

Zur palliativen Pflege gehören zum Beispiel Klangschaalen-Anwendungen, Aromatherapie, Wohlfühlbehandlungen, verdauungsfördernde Maßnahmen, heilsame Berührungen, Fußreflexzonenmassage, Ohrakupunktur, Musiktherapie und auch der Kontakt zu Tieren, wie zum Beispiel Hunden.

Eine breite Palette an Therapiemöglichkeiten. Wie funktioniert das in der Praxis? Arbeiten Sie in einer Gruppe oder individuell mit den Bewohnern?

Wir arbeiten in der Gruppe und tauschen uns da auch ständig untereinander aus,



aber jeder von uns hat die ihr oder ihm zugeordneten Bewohner:innen, mit denen wir regelmäßig und individuell arbeiten. Je nach Bedarf entscheiden wir, welche Therapie am besten geeignet ist.

Gibt es spezielle Therapieformen, die Sie besonders wichtig finden?

Ich arbeite gerne mit der Aromatherapie. Wir verwenden ätherische Öle wie Lavendel- oder Orangenöl, je nachdem, was für den jeweiligen Bewohner am besten passt. Das kann beruhigend oder anregend sein. Wir verwenden bereits fertige Cremes mit den Düften oder führen Massagen durch, bei denen die Öle verwendet werden.

Wie reagieren die Bewohner auf diese Therapien?

Bei den Bewohnern, die sprechen können, erhalten wir direktes Feedback. Sie sagen beispielsweise, dass es ihnen guttut oder dass es schön ist. Bei denjenigen, die nicht sprechen können, achten wir auf Reaktionen wie ein Lächeln, eine beruhigtere Atmung oder entspannte Gesichtszüge. Es erfordert viel Feingefühl, um zu verstehen, wie die Bewohner darauf reagieren.

Möchten Sie uns erzählen, welcher persönliche Weg Sie zu dieser Arbeit führte?

Meine Motivation, in der Pflege zu arbeiten, kommt teilweise von meiner Mutter, die ebenfalls in der Pflege tätig war. Schon mit 16 Jahren habe ich erste Erfahrungen in diesem Bereich gesammelt, allerdings war das Sterben für mich damals sehr schwer zu verkraften.

Ich habe dann eine Ausbildung zur medizinischen Masseurin gemacht und war eine Weile selbstständig. Doch irgendwann habe ich gemerkt, dass ich wieder in die Pflege möchte. Ich habe in der Stiftung im Service angefangen und mich nach und nach zur Pflege entwickelt.

Früher hatte ich Angst vor dem Sterben, aber mittlerweile sehe ich es als einen natürlichen Teil des Lebens an. Es ist schön, die Bewohner in dieser Phase zu begleiten und ihnen ein Gefühl von Geborgenheit zu vermitteln. Viele Bewohner haben Ängste oder unerledigte Dinge, die sie beschäftigen, und es tut auch mir gut, ihnen beizustehen und zu helfen.

Das klingt nach einer sehr erfüllenden Arbeit. Frau Daferner, vielen Dank für Ihre Zeit und die Einblicke in Ihre Tätigkeit in der Stiftung.

Spendenbedarf Palliative Care

Die Leistungen von Palliative Care sind in den Pflegesätzen nur zu einem geringen Teil abgedeckt. Deshalb sind Spenden für uns unsagbar wertvoll.

Mit Ihrer Unterstützung können wir unser jährliches Spendenziel von 82.000 Euro erreichen. Sind Sie dabei? Das wäre wunderbar!

- 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
 - Klangarbeit, Aromatherapie, Massagen und andere Komplementärmaßnahmen ca. € 25.000
 - Klinikclowns ca. € 5.000
 - Verwaltung pro Jahr ca. € 14.000
- Spendenbedarf Palliative Care in der Stiftung pro Jahr gesamt ca. € 82.000.**

Raum der Stille

Die Baukosten Raum der Stille betragen rund 420.000 Euro. Davon sollen rund 360.000 Euro über Fördergelder und Spenden eingeworben werden. Zu Baubeginn Anfang 2026 sollen 240.000 Euro davon erreicht sein.

Spendenkonto

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

Unabhängig von der Höhe Ihrer Spende möchten wir uns bei Ihnen bedanken.

Bitte dafür Ihre Adresse auf dem Überweisungsträger nicht vergessen. Danke!



Palliative Care in der Stiftung

Ausgabe 16 | November 2023



raum
der
stille.

„Wichtig, dass wir uns als Gemeinschaft engagieren.“

Frau Dr. med. Margarete Stahlknecht ist Mitglied des Verwaltungsrats der Stiftung und begleitet seit vielen Jahren die palliative Versorgung in den Häusern. Jetzt hat sie sich dem Fürsprecher:innen-Kreis angeschlossen, der sich aktiv für den Raum der Stille einsetzt und mögliche Spender:innen anspricht, die diesen für alle zugänglichen, interreligiösen Rückzugs- und Besinnungsort unterstützen möchten.

Frau Dr. Stahlknecht, mögen Sie uns etwas über Ihren beruflichen Hintergrund und Ihre Erfahrungen erzählen?

Ich war viele Jahre lang Hausärztin und habe später eine psychotherapeutische Ausbildung absolviert. Als Psychotherapeutin und Hausärztin habe ich gearbeitet und schließlich noch eine psychoonkologische Ausbildung absolviert, in der ich mich auf die Betreuung von Krebspatienten spezialisiert habe. Inzwischen befinde ich mich im Ruhestand.

Sie sind seit längerer Zeit auch in der palliativen Versorgung tätig. Wie kamen Sie dazu?

Mein Interesse für die Palliativversorgung wurde geweckt, als ich in den 70er Jahren auf die Arbeiten von Elisabeth Kübler-Ross gestoßen bin. Sie hat die Hospizarbeit maßgeblich geprägt, und ich habe viel von ihr gelernt. Während meiner Tätigkeit als Hausärztin habe ich immer wieder Erfahrungen mit sterbenden Patienten gemacht, und empfand das oftmals als beunruhigend und belastend. Deshalb entschied ich mich, auch in der Hospizarbeit tätig zu werden.

Wie hat sich die Palliativversorgung seit Ihrer ersten Begegnung mit diesem Bereich verändert?

Es gibt heute eine bessere Schmerztherapie, mehr individuelle Betreuung, und auch Angehörige werden verstärkt miteinbezogen. Diese Entwicklungen haben dazu geführt, dass Menschen sich in Hospizen und palliativen Einrichtungen heute wohler und besser betreut fühlen.



Liebe Freundinnen und Freunde der Stiftung!

Der für 2026 geplante Raum der Stille – das ist noch eine Weile hin und das ist auch gut so.

Denn wir möchten vor dem Baubeginn des Raums der Stille bis Anfang 2026 zwei Drittel der Finanzierungssumme also 240.000 Euro über Spenden und Stiftungs-Förderungen erreichen. Ein Grundstock-Kapital von 60.000 Euro steht immerhin schon bereit.

Und dazuhin brauchen wir ja weiterhin jedes Jahr rund 82.000 Euro an Spenden für die Palliativversorgung in unseren Häusern.

Sie sehen, uns wird nicht langweilig. Bleiben Sie uns auf jeden Fall gewogen. Ihre Unterstützung zählt!

Ihr

B. Wandel

Diakon Bernhard Wandel
Heimleitung

Bitte abtrennen

SEPA-Überweisung/Zahlschein

Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts: **Stiftung Evang. Altenheime Ludwigsburg**

BIC: **SOLADES1LBG**

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): **SOLADES1LBG**

Betrag: Euro, Cent

Spenden-/Mitgliedsnummer oder Name des Spenders: (max. 27 Stellen) ggf. Stichwort: **RAUM DER STILLE PALLIATIVE CARE NLH23**

PLZ und Straße des Spenders: (max. 27 Stellen): **WO AM NÖTIGSTEN**

Angaben zum Kontoinhaber/Zahler: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen- oder Postfachangaben)

IBAN: **06**

Datum: **06**

Unterschrift(en):

Beleg/Quittung für den Kontoinhaber

Konto-Nr. des Kontoinhabers

Empfänger: **Stiftung Evangelische Altenheime in Ludwigsburg**
IBAN: DE 5460 4500 5000 3013 1640
BIC: SOLADES1LBG

Verwendungszweck: **Spende** Euro

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.



und Ruhe ausstrahlte. Es ist wichtig, dass solche Räume eine positive und einladende Atmosphäre haben.

„Ein Raum der Stille sollte Frieden und Hoffnung ausstrahlen.“

Sie sprachen die Idee eines farbigen Glasfensters im Raum der Stille an...

Ja, ich stelle mir ein farbiges Glasfenster vor, ähnlich den Werken von Marc Chagall. Ein solches Fenster würde nicht nur den Raum erhellen, sondern auch Hoffnung und Trost vermitteln. Ich denke, dass es wichtig ist, ein künstlerisches Element in diesen Raum zu integrieren, das die tieferen Aspekte der palliativen Arbeit widerspiegelt.

Der Fürsprecher:innen-Kreis hat sich vorgenommen, Spender:innen für den Raum der Stille zu gewinnen. Wie schätzen Sie die Chancen ein?

Ich hoffe sehr, dass wir positive Resonanz und Unterstützung finden werden. Es hängt davon ab, wie gut wir die Bedeutung dieses Projekts vermitteln können. In diesen unruhigen Zeiten suchen die Menschen nach Tiefe, und ich glaube, dass ein Raum der Stille in der Palliativversorgung genau das bieten kann. Wir hoffen, Menschen zu finden, die diese Vision teilen und uns dabei unterstützen.

„In diesen unruhigen Zeiten suchen die Menschen nach Tiefe.“

Es ist wichtig, dass wir uns als Gemeinschaft engagieren. Die Zeit ist vielleicht anders als früher, aber die Sehnsucht nach Tiefe und Bedeutung ist nach wie vor vorhanden.

Vielen Dank für Ihre Zeit und das interessante Gespräch!

Mit Dr. Margarete Stahlknecht sprach Julian Feil.



Dr. med. Margarete Stahlknecht arbeitete als Hausärztin, als Psychotherapeutin und als Psychoonkologin. Sie ist Mitglied im Verwaltungsrat der Stiftung und des Fürsprecher:innen-Kreises, der Spender:innen für den Raum der Stille gewinnen möchte.

Fortsetzung von Seite 1

In Bezug auf die palliative Versorgung betonen Sie die Bedeutung eines „Raums der Stille“ wie er ja jetzt auch für die Stiftung Evangelische Altenheime gebaut werden soll. Könnten Sie uns mehr darüber erzählen, wozu ein solcher Raum dienen, wie ein solcher Raum aussehen kann?

Ein „Raum der Stille“ bietet den Mitarbeitenden die Möglichkeit, zur Ruhe zu kommen, aufzutanken und Gespräche zu führen. Ein solcher Raum ist aber auch für Angehörige und Bewohner:innen gedacht, die hier einen Ort der Besinnung und des Trosts finden können. Wunderbar finde ich, dass der Raum auch Menschen, die vielleicht aus dem umliegenden Wohnumfeld kommen oder auch aus der Innenstadt, offensteht.

Der Raum sollte so gestaltet sein, dass er Frieden und Hoffnung ausstrahlt. Die Einbindung von Kunst und einer geeigneten Farbgestaltung kann diesen Raum besonders attraktiv machen.

Im ausgewählten Entwurf sind ja auch künstlerisch gestaltete Fenster vorgesehen.

Wunderbar finde ich am Entwurf von Kamm Architekten diese große Licht-Öffnung nach oben und den quadratischen Grundriss. Beides leitet an zu einer Ausrichtung nach innen – und nach oben – ins Helle.

Was ich mir auch wünsche: Einen Ort, an dem man Kerzen entzünden und aufstellen kann...

Gibt es „Räume der Stille“, die Sie in der Vergangenheit besucht haben, und könnten Sie uns von Ihren Eindrücken erzählen?

Ein Raum im Robert Bosch Krankenhaus auf dem Stuttgarter Pragsattel hat mich besonders beeindruckt, weil er Wärme

Raum der Stille

Architektur der Wärme und des Lichts

Der Raum der Stille ist Teil des Konzepts der Palliativ-Versorgung in den Häusern der Stiftung. Er bietet einen Ort des Rückzugs und der Einkehr, den es in den Häusern bisher so nicht gibt.

Im Sommer kann der Raum der Stille seitlich in den Garten geöffnet und so auch für größere Gruppen genutzt werden.

Der Raum der Stille ist Ausdruck der christlichen und diakonischen Haltung in den Häusern der Stiftung: ein spiritueller Ort in einem christlichen Haus. Ein Raum, der allen offensteht. Ein Raum, den man anders verlässt, als man ihn betreten hat.

Dabei ist wichtig, dass der Raum interreligiös gedacht ist. Menschen aller Glaubensrichtungen sollen hier einen Ort der Besinnung und des Gebets finden.

Der für die Einweihung 2026 geplante Raum der Stille ist von der Mühlstraße aus sichtbar, nimmt die Proportionen der dort verlaufenden Häuserfront auf und schützt zugleich den alten Baumbestand im Garten.

Das Gebäude ist ebenerdig und wird barrierefrei zugänglich sein.

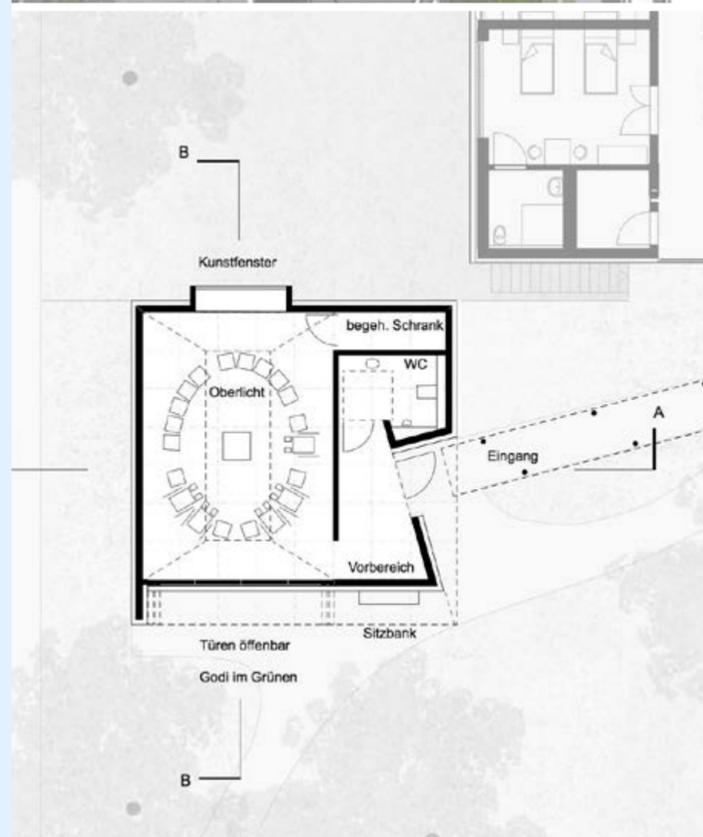
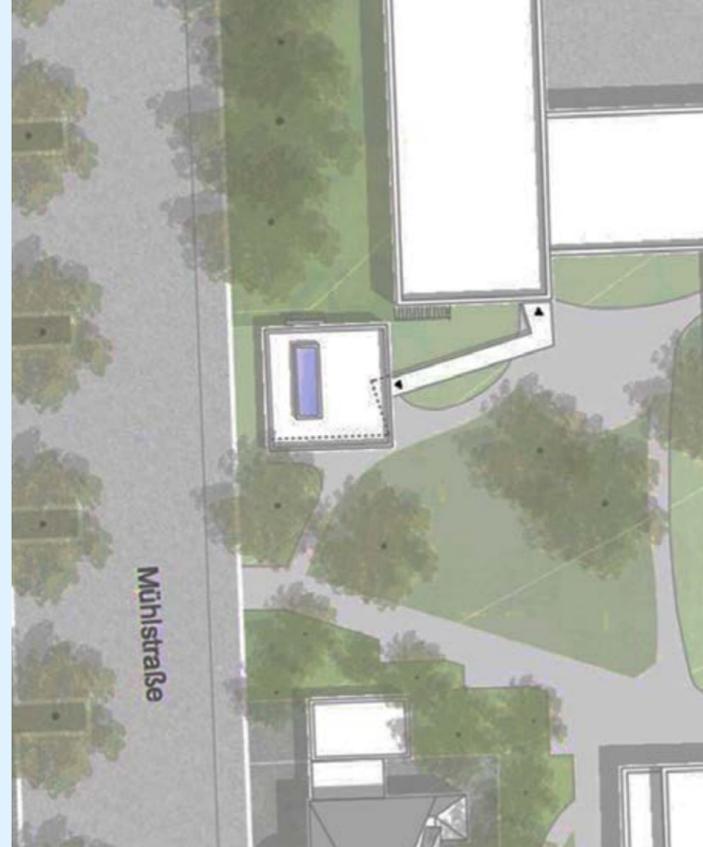
Es ist über einen diagonal verlaufenden, überdachten Steg mit dem angrenzenden Albert-Knapp-Heim verbunden, so dass man von dort her geschützt in den Raum der Stille gelangen kann. Es werden rund 20 Personen Platz finden.

Die Holztüren an der Südseite lassen sich raumhoch zum Garten öffnen, so dass man auch von dort aus Gottesdienste verfolgen kann.

Das den Raum großzügig überspannende Oberlicht ist eines der zentralen Merkmale des Entwurfs.

Nach der Mühlstraße und nach Norden öffnen sich Fenster, die sich für eine künstlerische Gestaltung anbieten.

Das Gebäude wird ausschließlich aus den klimafreundlichen Baustoffen Lehm und Holz erstellt werden und strahlt damit Wärme und Geborgenheit aus.



„Kommunikation über alle Sinne“

Jutta Kaltenegger ist in den Häusern der Stiftung für Aus- und Fortbildungen verantwortlich. Im Interview erläutert sie, wie bedeutsam eine achtsame Kommunikation in der Betreuung schwerkranker und sterbender Bewohner:innen ist.

Guten Tag Frau Kaltenegger erzählen Sie uns bitte etwas über Ihren beruflichen Hintergrund.

Ich bin jetzt 52 Jahre alt und bin in der Altenhilfe sozialisiert. Ich habe vor 30 Jahren mit einer Pflegeausbildung begonnen und anschließend ein Studium in Pflegemanagement absolviert - habe also viele Jahre Erfahrung in diesem Bereich.

Ich interessiere mich besonders für die Frage, wie man das Leben im Pflegeheim positiv gestalten kann. Ich habe dazu auch meine Diplomarbeit geschrieben und ein Buch zum Thema veröffentlicht.

Außerdem beschäftige ich mich mit dem Umgang von demenziell veränderten Menschen und der Versorgung von stark eingeschränkten Personen in Bezug auf Beweglichkeit und Selbstständigkeit. Das sind sozusagen meine inhaltlichen Schwerpunkte.

In meiner aktuellen Tätigkeit in der Stiftung leite ich den Bereich Bildung und insbesondere die Ausbildung. Ich bin verantwortlich für die Fortbildung im Haus, wobei der Schwerpunkt auf der Gestaltung der Pflegeausbildung liegt, angefangen

von der Konzeption bis zur praktischen Begleitung der Schüler, der Erstellung von Ausbildungsplänen und der Pflege von Kooperationen.

Was bedeutet Lebensqualität im Alter?

Lebensqualität im Alter ist subjektiv. Das bedeutet, dass ich von außen bestimmte Kategorien feststellen kann, aber sie müssen nicht unbedingt mit der eigenen Sichtweise der betroffenen Person übereinstimmen.

Zum Beispiel kann jemand viele gesundheitliche Probleme haben, aber dennoch zufrieden mit seinem körperlichen Wohlbefinden sein.

Das ist ein interessanter Ansatzpunkt, der zeigt, wie wichtig es ist, die Bewohner von Pflegeheimen gut kennenzulernen und ihre individuellen Bedürfnisse und Biografien zu berücksichtigen. Auf dieser Grundlage können gezielte Maßnahmen ergriffen werden, um ihre subjektive Lebensqualität zu verbessern.

Es gibt auch allgemeine Ansätze, die sich mit palliativer Pflege befassen. In der Pflege haben wir viele Möglichkeiten, die körperliche und psychische Gesundheit der Menschen zu unterstützen, sei es durch achtsame Berührung, das Wiederentdecken von Fähigkeiten oder die Linderung von Schmerzen. Die Qualität der Pflege und der Begegnung spielt hierbei eine entscheidende Rolle.

Mit welchen Formen der pflegenden und therapeutischen Zuwendung arbeiten Sie beispielsweise?

Da gibt es sehr sehr viele Möglichkeiten. Wir können Menschen in ihrem körperlichen und auch in ihrem psychischen Wohlbefinden unterstützen, indem wir sie achtsam berühren oder mit Entspannungstechniken arbeiten, die Linderung verschaffen.

Es gibt bestimmte Pflegetechniken mit denen ich Mobilität verbessern kann, mit denen ich Menschen in eine angenehme Liege oder Sitzposition im Bett bringen kann, mit denen ich auch versuchen kann, die Sinne wieder anzuregen.

Bei jemandem, der vielleicht gelähmt im Bett liegt und gar nichts mehr selbst machen kann, kann ich mit einer einfühlsamen Berührung sehr sehr viel erreichen...

Das ist auch in der Ausbildung wichtig, genau das den Auszubildenden zu vermitteln: wie wichtig diese Berührung ist und wie wichtig die Qualität letztlich der Begegnung.

Wie gelingt Begegnung im Umgang mit Menschen, die sich nicht mehr bewegen können oder an Demenz leiden?

Ja, das ist ein entscheidender Aspekt. In der Pflege ist es wichtig, ein hohes Maß an Achtsamkeit zu entwickeln. Das bedeutet, genau auf die Reaktionen

der betroffenen Person zu achten, sei es durch Beobachtung, Berührung oder Kommunikation.

In der Interaktion mit Menschen, die stark eingeschränkt sind, findet eine Kommunikation über alle Sinne statt. Das kann sehr erfüllend sein, sowohl für die Pflegenden als auch für die betroffenen Personen. Diese intensive Beziehungsgestaltung erfolgt oft ohne viele Worte.

Achtsamkeit in der Pflege spielt sicher auch eine besondere Rolle im Umgang mit Sterbenden. Wie verändert sich die Atmosphäre in solchen Momenten?

In Situationen mit sterbenden Menschen gibt es eine starke Konzentration, eine besondere Intensität

Die Pflegekräfte wissen, dass der Tod nahe ist, und dies führt zu einer eigenen Atmosphäre.

Es ist eine Zeit der Sammlung, der Gegenwärtigkeit Die Pflegenden begleiten die Menschen auf ihren letzten Wegen und lassen sie in Würde gehen. Es ist eine Zeit der Ruhe und des Respekts.

Vielen Dank für diese wertvollen Einblicke.



Jutta Kaltenegger hat nach einer Pflegeausbildung ein Studium in Pflegemanagement abgeschlossen und ist Referentin für Bildung und Ausbildung in der Stiftung.