



Bezirksverband
Unterfranken e.V.

HERZLEBEN

DEMENZ
Das Leben nicht vergessen

WOHNGRUPPENKONZEPT
Die neue Art zu wohnen

PFLEGEREFORM
Was hat sich geändert?

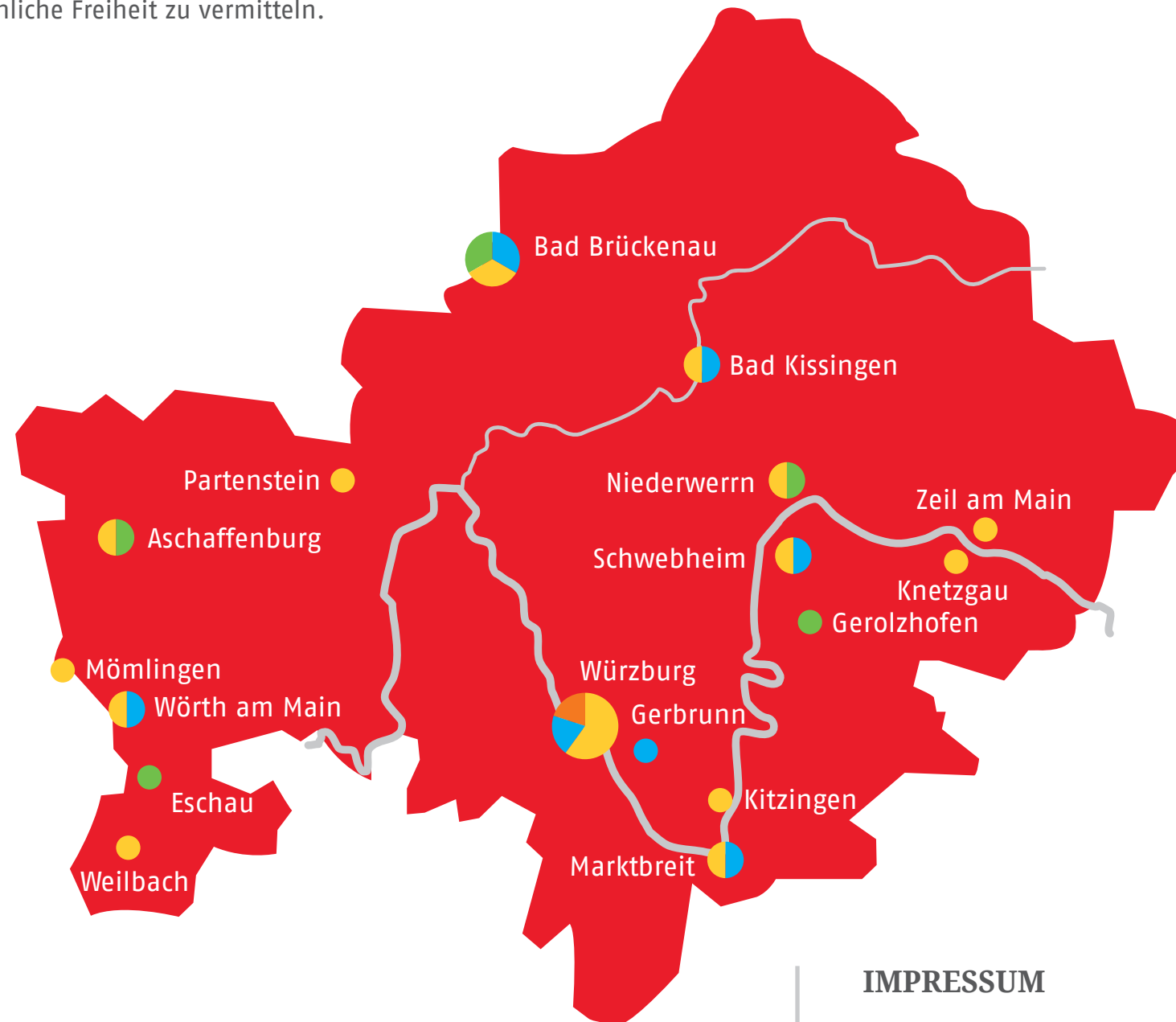
Sexualität

Keine Frage
des Alters

Pflege und Hilfe mit Herz

Die AWO-Einrichtungen und -Dienste in Unterfranken: Viele ältere Menschen haben in den Seniorenzentren der AWO in Unterfranken eine neue Heimat gefunden. Damit sie sich wie zu Hause fühlen, ist der AWO ein freundliches, respektvolles Für- und Miteinander besonders wichtig. Ein zentraler Punkt ihres modernen Pflegekonzepts ist es, allen Bewohner*innen Sicherheit, Nähe und persönliche Freiheit zu vermitteln.

- Seniorenzentren (mit Langzeitpflege, Verhinderungspflege, Tagespflege, Betreutes Wohnen)
- Geriatrische Rehabilitation
- Ambulante Pflege
- Tagespflege



Sie haben Fragen zur PFLEGEREFORM? Wir haben Antworten. Kostenlos und unverbindlich.

Tel. 0800.60 70 110

Die telefonische Pflegeberatung der AWO. Für Angehörige und Senioren.



awo-pflegeberatung.de

IMPRESSUM

Herausgeber und Redaktion: AWO Bezirksverband Unterfranken e.V., Kantstraße 45 a, 97074 Würzburg, www.awo-unterfranken.de; Bezirksvorsitzender: Stefan Wolfshörndl, Bezirksgeschäftsführer: Martin Ulses; inhaltliche Verantwortung: Dirk Baumann und Traudl Baumeister
Konzept und Umsetzung: MainKonzept, Berner Straße 2, 97084 Würzburg, www.mainkonzept.de
Projektmanagement: Tobias Lehra (MainKonzept)
Gestaltung: Stefanie Klante, Konrad Jarysto, Fabienne Zobel (MainKonzept)
Anzeigen: AWO Bezirksverband Unterfranken e.V.
Fotonachweis Titel: Thinkstock
Druck: Main-Post GmbH, Berner Straße 2, 97084 Würzburg



Sehr geehrte Leser*innen,

wir, der Bezirksverband der Arbeiterwohlfahrt Unterfranken, freuen uns sehr, uns mit diesem Magazin als Verband vorzustellen und Ihnen einen Überblick über unsere Angebote für Senior*innen zu geben. Unter anderem finden Sie hier die AWO als Arbeitgeber, als Dienstleister für Senior*innen und als innovativen Verband beschrieben.

Neben der herzlichen und professionellen Betreuung der uns anvertrauten Menschen ist uns als Unternehmen vor allem die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter*innen wichtig. Diese möchten wir durch attraktive Bezahlung, Fort- und Weiterbildungsangebote und individuelle Karriereplanungen erreichen. Zudem setzen wir besonders innovative Betreuungs- und Pflegekonzepte bei uns um, damit Mitarbeiter*innen ihre Profession oder gar Berufung im Arbeitsalltag wirklich leben können.

Es ist meine persönliche Überzeugung, dass Zufriedenheit von Mitarbeiter*innen und der von uns betreuten Menschen nur gemeinsam erreicht werden kann – danach richten wir unsere Strategie aus und dies spiegelt sich auch in unserer Unternehmenskultur wider.

Eines der hier beschriebenen Beispiele für Innovation ist unser Wohngruppenkonzept in der stationären Altenhilfe, das wir tatsächlich leben und nicht nur so nennen, weil es gut klingt. Auch in unserer Geriatrischen Rehaklinik gehen wir neue Wege, indem wir unser Angebot ständig erweitern und verbessern. Ein drittes Beispiel für Weiterentwicklung ist die Kreativität bei der Erweiterung der Speisenangebote in unseren Einrichtungen. Dafür wurden wir sogar ausgezeichnet.

Ich lade Sie ein, dieses Magazin durchzublättern und sich einen Überblick zu verschaffen, über unsere Standorte, unsere spannenden Angebote und vor allem über die Menschen, die bei der AWO leben und arbeiten.

Unser Anspruch ist hoch. Dabei sind wir nicht immer perfekt und uns gelingt nicht alles, aber wir gehen immer offen mit Rückschlägen, Fehlern und Kritik um. Bewohner*innen, Angehörige und Mitarbeiter*innen können sich darauf verlassen, dass wir stetig daran arbeiten, noch besser zu werden.

Wir freuen uns auf Ihr Interesse
Herzlichst

Martin Ulses
Geschäftsführer
AWO Bezirksverband Unterfranken e.V.

INHALT

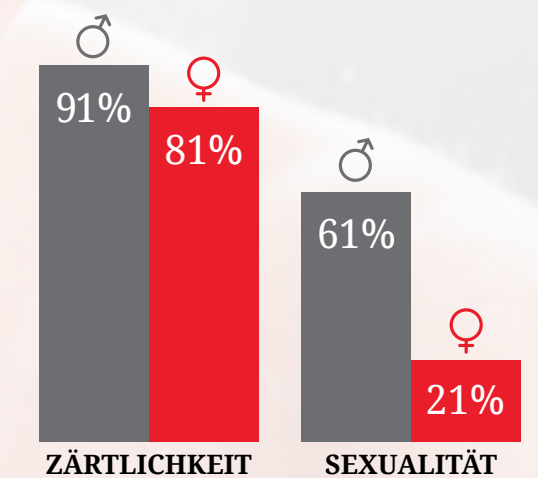


- 4 | **SEXUALITÄT IM ALTER**
- 8 | **MIT DEMENZ LEBEN**
- 10 | **AWO – ATTRAKTIVER ARBEITGEBER**
- 12 | **NEUES WOHNGRUPPENKONZEPT**
- 14 | **GERIATRISCHE REHABILITATION**
- 15 | **TREND TAGESPFLEGE**
- 16 | **AMBULANTE PFLEGE**
- 18 | **AUSGEZEICHNET: SOZIALZENTRUM**
- 19 | **PFLEGEREFORM**
- 20 | **VERANSTALTUNGEN**

Keine Frage des Alters

Sexualität: Über das Thema „Sexualität und Alter“ wurde lange Zeit geschwiegen. Heute wissen wir, dass für die meisten älteren Menschen Sexualität zu einem erfüllten Leben dazugehört. Dennoch muss der Dialog immer wieder angestoßen werden.

Die Universität Rostock fragte Männer und Frauen im Alter von 63 bis 74 Jahren, welche Form der Körperlichkeit in ihrer Partnerschaft wichtig sei.



Erotik und Lust können auch im Alter ein wichtiger Bestandteil des Lebens bleiben.

Der Duden definiert Sexualität ganz allgemein als die „Gesamtheit der im Geschlechtstrieb begründeten Lebensäußerungen, Empfindungen und Verhaltensweisen“. Das klingt nicht nach Erotik, sondern nach Evolution, und rein biologisch dient der Geschlechtsverkehr ja auch der Fortpflanzung. Mit der Menopause der Frau, die etwa mit 50 Jahren eintritt, endet ihre fruchtbare Zeit. Männer können zwar noch im höheren Alter Kinder zeugen, doch auch bei ihnen nimmt die Wahrscheinlichkeit einer Partnerschaft mit steigendem Alter ab.

Wenn die Fortpflanzung aufgrund des Alters ausgeschlossen ist, der Wunsch nach Sexualität aber fortbesteht, dann, weil Erotik und Lust je nach persönlichem Empfinden ein wichtiger

Bestandteil des Lebens bleiben. Was die Lust weckt und welche Sehnsüchte es gibt, ist so einzigartig wie der Charakter eines Menschen. Einige erregt das Lesen von erotischer Literatur oder das Tanzen eines feurigen Tangos. Andere suchen körperliche Nähe, wollen nackte Haut spüren, leidenschaftlich küssen oder mit jemandem schlafen. Für viele ist Sexualität fester Bestandteil einer Partnerschaft, sie kann aber ebenso mit Bekannten oder Fremden ausgelebt werden. Jeder Mensch kann auch frei nach seinen Vorlieben wählen, welches Geschlecht der*die Partner*in haben sollte. Beim Sex ist alles erlaubt, was beiden Spaß macht – egal ob 18 oder 78 Jahre alt.

Zur sexuellen Erfüllung gehört oft auch die Selbstbefriedigung. Eine amerikanische Um-

frage ergab, dass im letzten Lebensdrittel etwa die Hälfte der Männer und etwa ein Viertel aller Frauen masturbieren. In Partnerschaften befriedigen sich 52 Prozent der Männer und 25 Prozent der Frauen selbst. Bei den alleinlebenden sind es 55 Prozent (Männer) und 23 Prozent (Frauen). Der geringe Unterschied zwischen Menschen mit und ohne feste Partnerschaft zeigt, dass diese Form der Sexualität für viele ein Teil ihrer Lebensform ist. Wie häufig jemand im Alter Lust auf Sex spürt, ist meist eng mit seiner Biografie verknüpft. Alte Muster bleiben häufig erhalten. Doch wie jedes Verhalten, verändert sich auch die Sexualität. Gründe dafür können körperliche Veränderungen sein, die das Lustempfinden und die Praktiken beeinflussen, aber auch andere Prioritäten und Lebensumstände wirken auf das Sexleben ein.

Sexualität verändert sich

Das Alter zeichnet den Körper. Paare nehmen diese Veränderungen oft weniger stark wahr, schließlich vollziehen sie sich schleichend bei Beiden. Wer sich aber einer neuen Person nackt zeigt, empfindet häufig Scham für den eigenen, gealterten Körper. Ein gesundes Selbstbewusstsein ist hilfreich. Und es darf am Anfang auch gern getrickst werden: Schummriger Kerzenschein ist romantisch und entspannt das erste Nacktsein.

Es gibt körperliche Veränderungen, die ganz konkret Einfluss auf den Sexualverkehr nehmen. Für viele Frauen verpassen Scheidentrockenheit, eine verminderte Elastizität der Vagina und eine schwächelnde Beckenboden-

muskulatur der Lust einen Dämpfer. Ein gutes Hilfsmittel ist Gleitgel. Das Einreiben kann zudem auch für den Mann sehr erregend sein. Während vielen Männern früher schon der Gedanke an Sex gereicht hat, um eine Erektion zu bekommen, brauchen auch sie im Alter eine stärkere körperliche Stimulation. Dann heißt es: „In der Ruhe liegt die Kraft!“ Leistungsdruck führt nicht zum Ziel, ein längeres Vorspiel können aber beide genießen. Die Häufigkeit von Sex nimmt bei den meisten Menschen im Laufe der Zeit ab. Gerade in langjährigen Beziehungen geben die Partner*innen an, weniger häufig miteinander zu schlafen. Gleichzeitig empfinden viele ältere Menschen ihre Sexualität aber als schöner und intensiver. Dank ihrer Erfahrungen kennen sie ihren Körper und wissen, was ihnen gefällt.

Der Wunsch nach Sexualität und körperlicher Nähe endet nicht schlagartig mit dem Umzug in ein Seniorenzentrum.



Da Sexualität ganz selbstverständlich zum Alter gehört, hat sie ebenso selbstverständlich auch ihren Platz im Seniorenzentrum.

Sex im Seniorenzentrum

Sicher ist, dass der Wunsch nach Sexualität und körperlicher Nähe mit dem Umzug in ein Seniorenzentrum nicht schlagartig endet. Da Sexualität ganz selbstverständlich zum Alter gehört, hat sie ebenso selbstverständlich auch ihren Platz im Seniorenzentrum. Wichtig ist die Frage, welche Strukturen geschaffen werden, um den Bedürfnissen von Bewohner*innen Raum zu geben. Dazu gehört unbedingt ein respektvoller und feinfühler Umgang mit ihrer Sexualität. Die Privatsphäre muss von Pflegekräften und anderen im Umfeld respektiert und geschützt werden. Wer sich gerade selbst befriedigt oder Besuch auf seinem Zimmer hat, möchte sich entspannen und nicht fürchten, die Tür könne aufgerissen werden.

Für Pflegekräfte sind Schulungen wichtig, die ihnen helfen, mit Fragen zur Sexualität umzugehen, und über Alterssexualität aufzuklären. Schließlich kann dieses Thema im Arbeitsalltag nicht ignoriert werden. Das Verhältnis von Mitarbeiter*innen zur eigenen Sexualität, ihre Moralvorstellungen, Unsicherheiten und Scham stehen einem möglichst

offenen und toleranten Umgang häufig im Weg. Gespräche im geschützten Raum, in dem Schwierigkeiten besprochen, Erfahrungen ausgetauscht und eigene Grenzen festgelegt werden, sind hier hilfreich. Auch, um die Pflege- und Betreuungskräfte im Umgang mit kritischen oder übergreiflichen Situationen nicht allein zu lassen.

Weitere Herausforderungen im Umgang mit Sexualität ergeben sich in der Pflege von Menschen mit Demenz. Sex soll stets selbstbestimmt und freiwillig sein. Wenn die Betroffenen ihren Willen oder Unwillen aber nicht konkret äußern können, bedarf es im Umgang viel Feingefühl. Pflegekräfte und Angehörige erleben schwierige Situationen, wenn die Kontrollmechanismen der Betroffenen versagen. Ohne auf gesellschaftliche Konventionen Rücksicht zu nehmen, äußern sie ihren Willen sehr direkt. Der Verlust der Impulskontrolle kann auch dazu führen, dass sie in der Öffentlichkeit masturbieren, oder es kommt zu notwendigen Handlungen. Auch hier sind Schulungen für Pflegekräfte wichtig und Enttabuisierung sowie Gespräche in Angehörigengruppen ein

wichtiges Angebot. Oftmals wird beobachtet, dass Menschen, die sexuelle Wünsche in ihrer Vergangenheit stets unterdrücken mussten, bei einer Demenzerkrankung besonders offen mit ihrer Sexualität umgehen. Die Krankheit scheint diesbezüglich eine Befreiung zu sein. Wenn der Mensch seine Sexualität jetzt ausleben kann und Sehnsüchte erfüllt werden, ist das eine positive Veränderung. Zudem bietet die Sexualität eine Möglichkeit für Nähe und Austausch, wenn verbale Kommunikation kaum noch möglich ist. Das kann besonders für Paare eine schöne Erfahrung sein.

Der Rollator zum Laufen, der Vibrator zum Sex

Das Seniorenzentrum bietet alten Menschen die nötige Unterstützung in allen Lebensbereichen mit dem Ziel, möglichst viel Selbstständigkeit zu bewahren. Da Sexualität fester Bestandteil des Lebens ist, sollte auch hier darüber nachgedacht werden, wo Hilfestellungen gegeben werden können. Beschäftigte, aber auch Angehörige können mit viel Feingefühl das Gespräch anbieten, Bedürfnisse erkennen und ernst nehmen, um dann Barrieren zu entfernen.

Wenn zum Beispiel die motorischen Fähigkeiten nachlassen, kann Sexspielzeug die Selbstbefriedigung erleichtern. Viele Senior*innen haben zu solchen Angeboten keinen Zugang, da sie sich weder im Internet zu Hause fühlen, noch wollen sie einen entsprechenden Katalog in das Seniorenzentrum geschickt bekommen. Hier könnte das Angebot, mit Hilfe einer Vertrauensperson diskret einen Vibrator zu bestellen, lustvolle Erlebnisse ermöglichen.

Vielleicht gibt es auch den Wunsch, eine*n Prostituierte*n oder Sexualbegleiter*in zu besuchen oder einzuladen, und keine Möglichkeit, diesen Plan selbstständig umzusetzen. Viele Senior*innen wissen von solchen Möglichkeiten auch gar nicht. Dann liegt es in der Verantwortung von Einrichtungsleitungen, Pflegekräften und Angehörigen, über solche Angebote aufzuklären und die Kontaktaufnahme zu ermöglichen.

Im Umgang mit dem Thema Sexualität im Seniorenzentrum sollte stets die eigene Haltung hinterfragt werden – Wo brems mich mein eigenes Schamgefühl? Wo stehen gesellschaftliche Normen im Weg? –, um so einen möglichst toleranten und offenen Umgang zu ermöglichen. Schließlich geht es darum, Bewohner*innen Selbstbestimmung, Freiheiten und Freude zu ermöglichen. Als Orientierung hilft bestimmt auch die Frage: „Wie möchte ich selbst, dass im Alter mit meiner Sexualität umgegangen wird?“

Pflegefachkraft bei der AWO Unterfranken

SO WICHTIG WIE EIN GUTES TEAM: PERSÖNLICHER ERFOLG*

* Individuelle Entwicklungsmöglichkeiten, schnelle Aufstiegschancen.



AWO Bezirksverband Unterfranken e. V.
 Isabel Schroth · Am Ostbahnhof 22 · 97084 Würzburg · Tel. 0931 61982-16
 E-Mail: isabel.schroth@awo-unterfranken.de · www.awo-unterfranken.de



**Bezirksverband
Unterfranken e.V.**



Das Leben nicht vergessen

Demenz: Mehr als waschen, anziehen und kochen: Neue Konzepte sollen die Lebensqualität demenzkranker Bewohner*innen in den Senioreneinrichtungen der AWO verbessern – trotz schwieriger Rahmenbedingungen.

Dement und im Altersheim – das ist für viele Menschen ein Schreckensszenario. Doch das muss es nicht sein, wenn die Versorgung an die individuellen Bedürfnisse der Bewohner*innen angepasst ist. „Unser Ziel ist es, das Leben im Altersheim lebenswert zu machen, mit kleinen Wohngruppen, die mehr einer WG als einem Krankenhaus ähneln“, sagt Ulrike Hahn, Bereichsleiterin „Senioren und Reha“ bei der AWO Unterfranken. Ein Leben, vor dem sich niemand fürchten muss. Soweit möglich wird dieses Konzept in den Einrichtungen der AWO bereits umgesetzt. Wobei die AWO, so Hahn, dabei immer wieder Kompromisse eingeht. „Die optimale Versorgung, wie wir sie uns zum Wohl der Betreuten wünschen, lassen die gesetzlichen Rahmenbedingungen aber derzeit nicht zu.“

Wenn die Diagnose Alzheimer gestellt wird, sind die Betroffenen im Schnitt 75 Jahre alt. Die Krankheit selbst, die durch eine zunehmende Schädigung von Nervenzellen gekennzeichnet ist, ist dann schon viele Jahre im Gange. In der Anfangsphase verschlechtert sich das Kurzzeitgedächtnis, man verlegt Dinge und die Konzentrationsfähigkeit schwindet. Vor allem in fremder Umgebung können sich die Betroffenen immer schlechter orientieren. „Die Alzheimer-Demenz verläuft in Phasen“, sagt Martina Füßer. Sie ist als gerontopsychiatrische Fachkraft auf die Betreuung und Pflege von Demenzkranken spezialisiert. Anfangs können Menschen mit Demenz den Alltag noch weitgehend selbst meistern, im Verlauf der Erkrankung sind sie jedoch zunehmend auf Unterstützung angewiesen.

Know-how und Einfühlungsvermögen

„Die Patient*innen, die zu uns ins Pflegeheim kommen, haben meist eine Demenz im mittleren oder späten Stadium“, so Füßer. Bei der Betreuung sei es entscheidend, dass man sich auf das Krankheitsstadium einstellt. So sind zum Beispiel viele Menschen mit Demenz im mittleren Stadium unruhig und zeigen eine Weglauftendenz. Im späten Stadium dagegen ziehen sie sich immer mehr zurück und sind bei fast allen Tätigkeiten auf Hilfe angewiesen. Eine verbale Kommunikation ist praktisch nicht mehr möglich. Statt erklären hilft zeigen, statt reden oft singen. Eher kontraproduktiv ist es dagegen, wenn man versucht, die an Demenz Erkrankte durch logische Argumente zu überzeugen: Das ist nicht nur nutzlos, sondern verstärkt auch ihr Gefühl der Unzulänglichkeit, unter dem sie ohnehin leiden.

„Wer bei uns arbeitet, muss sensibilisiert, geschult und auch sehr flexibel sein“, sagt Elke Hohmann, Pflegedienstleitung im Seniorenzentrum in Schwebheim, wo etwa zwei Drittel der Bewohner*innen unter einer Demenz leiden. „An Demenz erkrankte Menschen sagen nicht mehr, was ihnen wehtut oder dass sie aufs Klo müssen. Aber wenn man aufmerksam ist, kann man es vielleicht an ihrer Körperhaltung erkennen“, so Hohmann, die 25 Jahre in der Altenpflege gearbeitet hat. „Sie leben in ihrer eigenen Welt und können nicht mehr zurück in unsere. Deshalb müssen wir in ihre Welt vordringen.“

Geschützter Rahmen ist wichtig

Dafür muss man als Betreuungsperson nicht nur das Krankheitsbild, sondern auch die Menschen selbst möglichst gut kennen. Wichtig sind feste Rituale und Bezugspersonen und möglichst wenig Ortswechsel, denn Veränderungen verschlechtern das Krankheitsbild. Ein Altenheim bildet dafür oft den besseren Rahmen als eine Versorgung zu Hause. Viele Bewohner*innen wollen das Heim nach ein paar Monaten der Eingewöhnung am liebsten gar nicht mehr verlassen, weil sie sich dort sicher und geborgen fühlen. Der Wechsel aus der gewohnten Umgebung ins Pflegeheim jedoch ist für alle Beteiligten erst einmal eine schwere



Wie in einer Familie leben die Senior*innen in kleinen Gruppen zusammen.

Zeit. „Eine unserer Hauptaufgaben ist es, die Angehörigen zu beraten, aufzuklären, ihnen ihre Ängste, Sorgen und das schlechte Gewissen zu nehmen“, berichtet Ulrike Hahn. „Wir müssen ihnen klarmachen, dass wir alle das Gleiche wollen: dass sich die Bewohner*innen wohlfühlen.“ Damit das gelingt, muss man ihnen auf Augenhöhe begegnen und sie würdevoll behandeln. „Dazu gehört mehr als nur waschen, anziehen und für sie kochen“, ist Hahn überzeugt. Das neue Konzept der AWO sieht daher vor, dass die Senior*innen in kleinen Gruppen zusammenleben, in denen sie selbst kochen und einen möglichst normalen Alltag leben – mit Unterhaltung, schöner Umgebung und Mitarbeiter*innen, die idealerweise wie eine Familie sind. „Das ersetzt die Angehörigen natürlich nicht, aber es gibt ihnen die Möglichkeit, sich auf schöne Aktivitäten mit den zu betreuenden Menschen zu konzentrieren.“

Politik geht an der Realität vorbei

„Vieles könnte man besser machen, wenn die Politik anders wäre“, sagt Elke Hohmann. „Um an Demenz erkrankte Menschen würdevoll zu behandeln, braucht man Zeit, Geduld und Verständnis“, betont Ulrike Hahn. Schulungen für Mitarbeiter*innen, passende Konzepte und ein gutes Arbeitsklima bringen zwar viel, aber am Ende scheitert doch vieles am Personalschlüssel. Erschwerend hinzu kommen auch die aufwendige Dokumentation, Reglementierungen und Kontrollen, die an der Realität der Altenpflege vorbeigehen. „Die derzeitigen Rahmenbedingungen lassen es nicht zu, mit der Situation angemessen umzugehen. Wir versuchen lediglich, das Beste herauszuholen“, stellt Hahn klar. Dabei wäre eine professionelle und menschliche Versorgung im Heim mit Kontinuität und klaren Strukturen für viele Demenzkranke die bessere Alternative. Die pauschale Forderung der Politik, die ambulante Pflege der stationären vorzuziehen, hält sie für falsch. „Man muss immer den einzelnen Menschen anschauen und seine Wünsche und Bedürfnisse berücksichtigen. Und auch in der häuslichen Pflege läuft längst nicht alles optimal.“

Demenz-Fakten

i

Alzheimer macht mit zwei Dritteln zwar den Großteil der Demenzen aus. Daneben unterscheidet man aber noch zwischen einer Reihe anderer Demenzformen. An zweiter Stelle stehen Mischformen aus Alzheimer und sogenannten vaskulären, also gefäßbedingten Demenzen.

Derzeit sind rund 1,5 Millionen Menschen in Deutschland an einer Demenz erkrankt, die meisten von ihnen sind 85 Jahre und älter. Da es immer mehr betagte Menschen gibt, rechnet man bis 2050 mit 3 Millionen Betroffenen.

In einer Reihe mit der Deutschen Bahn, der Robert Bosch GmbH oder Microsoft Deutschland genannt zu werden, darauf kann der AWO Bezirksverband Unterfranken stolz sein. Die ehemalige Bundesarbeitsministerin Andrea Nahles (SPD) adelte jüngst den Wohlfahrtsverband mit Sitz in Würzburg und 80 Einrichtungen in Unterfranken als innovativen Arbeitgeber. AWO Bezirksgeschäftsführer Martin Ulses und Personalleiter Dominik Roth nahmen in Berlin gemeinsam mit den oben erwähnten Kolleg*innen aus deutschen Firmen an der Auftaktveranstaltung zum Themenkomplex „Arbeiten 4.0“ teil. Die Arbeitszeitinnovationen der AWO Unterfranken beurteilte die Ministerin als so wegweisend, dass sie die AWO zur dortigen Podiumsdiskussion eingeladen hatte (www.arbeitenviernull.de).

Die Ideen für das innovative Arbeitszeitmodell wurden in der AWO Unterfranken gemeinsam erarbeitet. Dabei galt der Grundsatz, den Bedürfnissen und Wünschen der Mitarbeiter*innen ebenso entgegenzukommen wie denen des Arbeitgebers. Auch die berechtigten Ansprüche der Kund*innen und betreuten Menschen wurden berücksichtigt.

Entstanden ist das Konzept aus dem Wunsch heraus, das Konfliktpotential rund um das The-

ma ungeplante Mehrarbeit zu entschärfen, die vorhandenen Personalressourcen effektiv zu nutzen und ein klares Regelwerk zum Thema Arbeitszeit zu entwickeln. Weil Stillstand im digitalen Zeitalter Rückschritt bedeutet, ist eine gezielte Weiterentwicklung ins Konzept eingebaut. „Im nächsten Schritt“, so Ulses, „wollen wir 2018 eine neue Software einführen, die AWO-weit funktionieren soll.“ Vor allem will man eine digitale Plattform schaffen, auf der Beschäftigte Zugang zu allen Fragen rund um ihre Arbeitszeiten haben, etwa um ihre Wunschdienste webbasiert vorzumerken oder ihre Arbeitszeitkonten einzusehen. Das Ziel: kürzere Wege und weniger Papierflut.

Die Arbeitszeitkonten der AWO

Unterschieden werden das laufende Arbeitszeitkonto (Girokonto), das Ansparrbeitszeitkonto (Sparbuch) und das Langzeitarbeitszeitkonto (LAZ). Auf dem Arbeitszeitkonto wird die tägliche Arbeitszeit erfasst, mit Plus- sowie Minusstunden bis zu einer gewissen Höhe. Die Dienstplansoftware erleichtert mit einer Ampel-Darstellung den schnellen Überblick. Auf Antrag können Freizeitstunden entnommen werden. Überstunden wandern ab einer gewissen Grenze am Monatsende auf das zweite Konto. Dieses Sparkonto sammelt maximal bis zum Jahresende Überstunden in begrenzter Höhe. Es wird jeweils zum Monatsende abgerechnet. Mit den gesammelten Stunden können Beschäftigte zu bestimmten Stichtagen ein Minus ihres Arbeitszeitkontos wieder ausgleichen oder sich auf Antrag eine bezahlte Auszeit genehmigen. Zum Jah-

reswechsel gilt die Nullstellung, das Restguthaben wird ausgezahlt oder wahlweise auf das Langzeitarbeitskonto übertragen.

Das Langzeitkonto wird in Euro geführt. Die Arbeitnehmer*innen können – vorläufig steuer- und sozialversicherungsbefreit – sogar weitere Einzahlungen tätigen. Genutzt werden kann dies auf Antrag für eine bezahlte Freistellung (z. B. Sabbatical, Auszeit für Pflege, verlängerte Elternzeit, vorgezogener Ruhestand). Das LAZ-Guthaben wird treuhänderisch verwaltet, insolvenzgeschützt und von einem renommierten deutschen Versicherungskonzern derzeit mit 2,7 Prozent verzinst.

Hohe Arbeitszufriedenheit

Alle Details des Arbeitszeitkontensystems genauso wie die Rahmenbedingungen der Dienstpläne regeln verbindliche Gesamtbetriebsvereinbarungen. Im Laufe des innerbetrieblichen Diskussionsprozesses wurden genaue Regularien festgelegt, erläutert der Geschäftsführer. So gibt es beispielsweise exakte Kriterien, wann Mitarbeiter*innen im Notfall aus der Freizeit in den Dienst geholt werden können. Alles in allem, berichtet Ulses, hätten die Betriebsvereinbarungen und das neue Arbeitszeitmodell die Arbeitszufriedenheit der Belegschaft erhöht. Diesen Schluss lassen jedenfalls die Ergebnisse aktueller Befragungen in der AWO zu.

Innovative Arbeitszeitkonten

Arbeiten bei der AWO: Mit innovativen Arbeitszeitmodellen steht die AWO Unterfranken namhaften Firmen in Attraktivität und Innovation in nichts nach.

„ Ich arbeite gerne bei der AWO, weil ...



DANIEL BECK,
Wohnbereichsleiter und Praxisanleiter,
Hans-Sponsel-Haus Würzburg

... man als Führungskraft die Möglichkeit hat, mitzuwirken.

... es eine angenehme und offene Arbeitsatmosphäre gibt.

... ich mich hier weiterentwickeln kann.

... einem als Pflegekraft viel Wertschätzung entgegengebracht wird.“



HEIKE BEUSCHEL,
Pflegefachkraft,
Haus der Senioren Marktbreit

... sie ein sehr zuverlässiger Arbeitgeber ist.

... sie genau die richtige Größe hat, um noch familiär und trotzdem professionell zu sein.

... es hier viele Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten gibt.

... ein gutes Klima im Haus der Senioren herrscht, aber auch verbandsübergreifend.“

So arbeiten Sie bei der AWO



¹ inklusive Jahressonderzahlung

² inklusive Jahressonderzahlung, durchschn. Zeit- und Wechselschichtzuschlägen, Funktionszulage

Zusatzleistungen

- Vermögenswirksame Leistungen
- Zuschuss zum gesetzlichen Krankengeld
- Betriebliche Altersvorsorge
- Jahresurlaub mit 29 Tagen bei einer 5-Tage-Woche
- Finanzierung der beruflichen Fort- und Weiterbildung
- Jährl. Zielvereinbarungsgespräch mit allen Beschäftigten
- Kostenlose Beratungshotline in Krisensituationen
- Magazin für Mitarbeiter*innen „AWOinside“
- Prämie für Werbung neuer Mitarbeiter*innen
- Exklusive, lohnende Dauerrabatte

Stellen und weitere Informationen unter:
www.awo-stellenboerse.de

Unsere Personalabteilung erreichen Sie unter:
0931 - 61982-0
personal@awo-unterfranken.de

Die neue Art zu wohnen

Wohngruppenkonzept: Neue Seniorenzentren der AWO Unterfranken wie das Marie-Juchacz-Haus in Würzburg stehen für die Abkehr vom klassischen Heimkonzept und für mehr Lebensqualität. Ihr Schlüssel: Sie orientieren sich am gewohnten Leben zu Hause.

Normalitätsprinzip

In den Wohngruppen (mit Einzelzimmern) leben jeweils zwölf bis 16 Menschen. Sie kochen zusammen, waschen oder feiern jahreszeitliche Feste. Dies wird durch die bauliche Gestaltung unterstützt.



Wohngruppenkonzept

Das neue Konzept der AWO Unterfranken schafft durch den am gewohnten Leben zu Hause orientierten Tagesablauf im Seniorenheim mehr Lebensqualität. Das Konzept strukturiert den Tagesablauf nicht um die notwendige Pflege der Bewohner*innen herum, sondern nach deren eigenen Bedürfnissen.



Kooperationspartner

Um die Integration und Vernetzung des Hauses kümmern sich Quartiersmanager*innen. Durch das Einbinden von Kooperationspartnern (z. B. ambulante Pflegedienste) finden auch Senior*innen, die nicht im Haus wohnen, dort notwendige Unterstützung für ihren Alltag.



Treffpunkt Café

Das Seniorenheim wird dank des neuen Konzepts ebenso selbstverständlicher Teil und Treffpunkt einer Kommune wie Rathaus, Schule oder Kindergarten.



Quartierskonzept

Das gemeinsame Tun fördert soziale Kontakte ebenso wie die im Konzept beinhaltete Cafeteria. Das Café steht nicht nur den Bewohner*innen offen, sondern allen Bürger*innen, zur Nutzung bei Veranstaltungen durch Vereine, Schulen, Privatleute.

Wohngruppe 1



Personalkonzept

Die individuelle Betreuung der Bewohner*innen in den Wohngruppen übernehmen Pflege-, Betreuungs- und Hauswirtschaftskräfte als Team. Die Betreuungskräfte fungieren als Bezugspersonen und sind quasi Anwälte der Bewohner*innen, wenn es um die Berücksichtigung von deren Gewohnheiten und Vorlieben geht.



Kleine Wohneinheiten

An die Stelle krankenhausaähnlicher Strukturen treten kleine Wohneinheiten mit familiärer Atmosphäre und ebensolchen Aktivitäten.

Wohngruppe 2



Ehrenamt

In den Alltag eingebunden sind zudem Angehörige und Ehrenamtliche. Sie unterstützen das hauptamtliche Personal bei geselligen, kommunikativen und betreuenden Aufgaben, ersetzen es aber keinesfalls. Sie sind zudem wichtige Bindeglieder und Garantien für das Funktionieren des Quartierskonzepts.



Ressourcen nutzen

Die im gesamten Haus eingesetzten Pflegefachkräfte haben die Aufgabe, die Ressourcen der Bewohner*innen festzustellen, erforderliche Hilfen und Therapien, Zeit- und Behandlungspläne mit dem in der Wohngruppe tätigen Personal zu besprechen.

Zentrale Einrichtungen

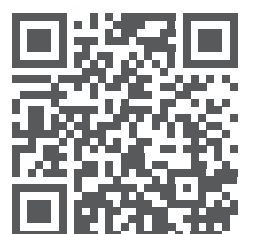
auf die Stockwerke verteilt, u. a.:

- Tagespflege (wie dargestellt)
- Verwaltung
- Ambulante Pflege
- Kapelle

Das neue Marie-Juchacz-Haus
Jägerstraße 15
97082 Würzburg

T: 0931 46079-164
F: 0931 46079-149
mjh@awo-unterfranken.de
www.marie-juchacz-haus.de

Das neue Wohngruppenkonzept im Film erklärt:
www.youtube.com: „AWO Unterfranken“





Willkommene Unterstützung: Die geriatrische Rehabilitation hilft Senior*innen wieder auf die Beine zu kommen.

Zurück in den Alltag

Geriatrische Rehabilitation: Sie hilft, nach Stürzen und Schlaganfällen die Selbstständigkeit wiederzuerlangen, kann aber auch präventiv zum Einsatz kommen.

Es ist nicht das erste Mal, dass Theresia H. in ihrer Wohnung stürzt. Doch diesmal zieht sie sich ernsthafte Verletzungen zu. Mit gebrochenem Arm, Hand- und Sprunggelenk kommt die 79-jährige im Rollstuhl in die geriatrische Rehabilitationsklinik der AWO Unterfranken in Würzburg. „Die Mobilisierung war sehr schwierig, da sie sich mit ihrer Hand nicht abstützen konnte und Schmerzen hatte“, berichtet Dr. Kathrin Tatschner, Chefärztin der Klinik. Doch das Team der Reha findet schließlich einen Weg: Frau H. bekommt ein hohes Gehboard, auf dem sie sich mit dem ganzen Unterarm abstützen kann. Mit Hilfe der Therapeut*innen unternimmt sie erste wackelige Gehversuche. So gut es geht, werden die Muskeln trainiert, und nach sechs Wochen stationärer Reha kann Frau H. nach Hause entlassen werden.

Bis sie mit Unterarm-Gehstützen laufen kann, benutzt sie auch zu Hause den Rollator. Da sie eine Schräge vor ihrem Haus damit nicht sicher bewältigen kann, kommen die Therapeut*innen der Klinik zur mobilen Reha zu ihr nach Hause.

Sie trainieren so lange mit ihr, bis sie den Weg alleine schafft und zur ambulanten Reha in die Klinik kommen kann. Nicht immer müssen wie bei Frau H. alle Register gezogen werden. „Aber das Beispiel zeigt sehr gut, welche Möglichkeiten wir durch die verschiedenen Reha-Formen bei Bedarf anbieten können“, sagt Kathrin Tatschner.

Der Blick fürs Ganze

Eine stationäre Reha dauert in der Regel etwa drei Wochen. Im Mittelpunkt steht das Bemühen, zum Beispiel nach einem Knochenbruch oder einem Schlaganfall die Rückkehr in eine selbständige Lebensführung zu ermöglichen. „In vier von fünf Fällen gelingt das auch“, so die Internistin. Das Besondere an einer geriatrischen Rehaklinik ist, dass viele verschiedene Berufe zum Wohle der Patient*innen zusammenarbeiten. „Wir schauen nicht nur auf ein Körperteil oder eine Erkrankung, sondern haben immer den ganzen Menschen und seine Situation im Blick.“ Im Schnitt sind die Zu-Behandelnden 81 Jahre alt. Häufig bringen sie eine ganze Reihe von Grunder-

krankungen mit – oft sowohl im körperlichen als auch im kognitiven Bereich. „Zuerst schauen wir, wo die Schwächen und wo die Ressourcen liegen“, so Tatschner. Dann wird nach den individuellen Bedürfnissen und Möglichkeiten ein Behandlungsplan erstellt.

Wassergymnastik und Fitnesstraining helfen beim Muskelaufbau. Ergotherapie hat zum Ziel, durch einen Schlaganfall verloren gegangene Funktionen wieder zu erlangen. Vor allem Alltagsaktivitäten werden hier gezielt trainiert. Bei Problemen mit dem Sprechen und Schlucken hilft das Logopäden-Team, und bei Mangelernährung können Ernährungsberater*innen hinzugezogen werden. Psycholog*innen sind zur Stelle bei Demenzen, Altersdepression oder neuropsychologischen Problemen nach einem Schlaganfall. „Auch die Angehörigen spielen eine wichtige Rolle und können auf Wunsch mit zur Therapie kommen“, berichtet Tatschner. Zudem gibt es für sie regelmäßige Schulungen zu verschiedenen Themen wie rückengerechter Pflege, Hygiene, Begleitung und Betreuung oder Schluckstörungen, die sie bei Bedarf in Anspruch nehmen können.

Eine ambulante Reha-Maßnahme kann da sinnvoll sein, wo die pflegerische Versorgung zu Hause gewährleistet ist. Die Patient*innen werden dann vom Fahrdienst abgeholt, profitieren in der Klinik vom breiten Behandlungsspektrum und können trotzdem im eigenen Bett schlafen. Die medizinische Betreuung übernehmen die Hausärzt*innen. Sehr zeitaufwändig und daher speziellen Fällen vorbehalten ist die mobile Reha, bei der die Therapeut*innen zu den Betroffenen nach Hause oder ins Pflegeheim kommen. Sinnvoll ist sie etwa dann, wenn Krankenhauskeime gegen eine Behandlung in der Klinik sprechen, wenn die Beförderung wie bei Frau H. schwierig ist oder die Patient*innen wegen einer Demenz besser in ihrer gewohnten Umgebung bleiben sollten.

Mit Reha Stürzen vorbeugen

„Stürze sind im Alter ein Riesenproblem“, sagt Kathrin Tatschner. Jede*r Zweite über 80 stürzt einmal pro Jahr, jede*r Zehnte zieht sich dabei schwere Verletzungen zu. Die Mehrzahl betroffener Menschen erreicht danach nicht wieder die volle Selbständigkeit, einige sterben sogar an den Folgen. Wenn man merkt, dass man wackeliger auf den Beinen wird oder wie im Fall von Frau H. schon mehrfach ohne schwere Folgen gestürzt ist, sollte man daher unbedingt präventiv etwas tun, rät die Internistin. Denn durch Gleichgewichtstraining und Muskelaufbau kann man Stürzen effektiv vorbeugen – etwa im Rahmen der vielen Präventionskurse, die die Rehaklinik der AWO anbietet und die von den Krankenkassen teilweise erstattet werden. Von Aquagymnastik über Tai Chi bis zu gezielter Sturzprävention ist hier für jeden etwas dabei.

Endlich nicht mehr allein sein

Tagespflege: Die AWO bietet in Unterfranken inzwischen sechs Tagespflege-Einrichtungen an und deckt damit einen steigenden Bedarf nach Abwechslung und heimischer Geborgenheit.



Die morgendliche Bewegungsrunde macht den Senior*innen großen Spaß.

Irmgard Ziegler hat das große Glück, mit der Familie ihres Sohnes unter einem Dach wohnen zu können. Die beiden Enkel bringen viel „Action“ in das Leben der 88-jährigen. „Tagsüber allerdings ist niemand da“, erzählt die Seniorin. Sohn und Schwiegertochter gehen ihrem Beruf nach, die beiden Kinder sind in der Schule. Deshalb ist Irmgard Ziegler froh, dass sie dreimal in der Woche die Tagespflege der AWO im Versbacher Hans-Sponsel-Haus besuchen kann.

Jeden Morgen um Viertel vor neun wird Irmgard Ziegler mit dem Bus der Tagespflege von zu Hause abgeholt. „Wir haben seit Januar einen eigenen Fahrdienst“, berichtet Helga Vierrether, die das teilstationäre Angebot der Arbeiterwohlfahrt in Würzburg leitet. Treffen die Gäste ein, wird erst einmal gemeinsam gefrühstückt. Danach versammeln sich alle zur Morgenrunde. Anschließend gestaltet das sechsköpfige Team bis 17 Uhr ein abwechslungsreiches Programm. Abhängig von der Jahreszeit, dem Wetter und nicht zuletzt von der Stimmung aller Gäste unternimmt die Gruppe jeden Tag Unterschiedliches. Die Tagespflege ist in dem vor vier Jahren

eröffneten Neubau des Hans-Sponsel-Hauses untergebracht. Lichtdurchflutete Wohlfühlräume empfangen die Gäste. „Den größten Teil der Dekoration haben unsere Senior*innen selbst gemacht“, sagt Vierrether. An einer Wand hängen noch die duftenden Kräuterbüschel, die für Mariä Himmelfahrt angefertigt wurden. Eine Zimmerpflanze steckt in einem aparten Übertopf, den ein 97 Jahre alter Hobbyhandwerker mit viel Liebe zum Detail aus Holzklötzchen zusammengeleimt hat. Auch die herbstliche Dekoration auf dem Tisch stammt von den Gästen.

Große Nachfrage

„Seit kurzem verfügen wir sogar über einen Sinnesgarten“, erklärt Jürgen Görgner, Leiter des Hans-Sponsel-Hauses. Gewundene Wege führen durch dieses kleine Naturparadies, es gibt Hochbeete und Hasenställe. Die Gäste schätzen das neue Angebot, sind doch viele sehr naturverbunden. Auch Irmgard Ziegler. „Wir hatten früher Landwirtschaft“, erzählt die Seniorin, die aus dem Schweinfurter Landkreis stammt. Sinn und Zweck der Tagespflege ist es, die häus-



Helga Vierrether dreht Irmgard Ziegler immer freitags die Haare ein.

”

Seit kurzem verfügen wir sogar über einen Sinnesgarten.

Jürgen Görgner
Leiter des Hans-Sponsel-Hauses

liche Pflege zu ergänzen, pflegende Angehörige zu entlasten und stationäre Aufenthalte zu vermeiden. Die Nachfrage nach dieser Form der Betreuung ist groß. „Ich könnte sofort eine zweite Gruppe aufmachen“, so Görgner. Das ist nicht so einfach. Allerdings will der Heimleiter versuchen, die Platzzahl von 12 auf 15 aufzustooken.

Wie oft sie die Tagespflege besuchen wollen, können die Gäste selbst entscheiden. Manche Senior*innen kommen nur einmal in der Woche. Andere nehmen täglich am Programm teil. „Das würde auch ich gerne tun“, meint Irmgard Ziegler. Seit fünf Jahren schon ist die kontaktfreudige Seniorin Witwe. Tagsüber alleine zu Hause zu sitzen, mag sie gar nicht. Interessent*innen der Tagespflege können bei einem kostenlosen Schnuppertag ausprobieren, ob ihnen das Angebot zusagt. „Die meisten sind gleich begeistert“, sagt Görgner. Die Finanzierung ist zumindest ab Pflegegrad 3 unproblematisch, der größte Teil der Kosten wird von der Pflegekasse getragen. „Eine bestimmte Summe des Pflegebudgets steht ausschließlich Nutzer*innen dieses Angebots zur Verfügung“, erläutert Görgner. Wird das Geld nicht abgerufen, verfällt es.

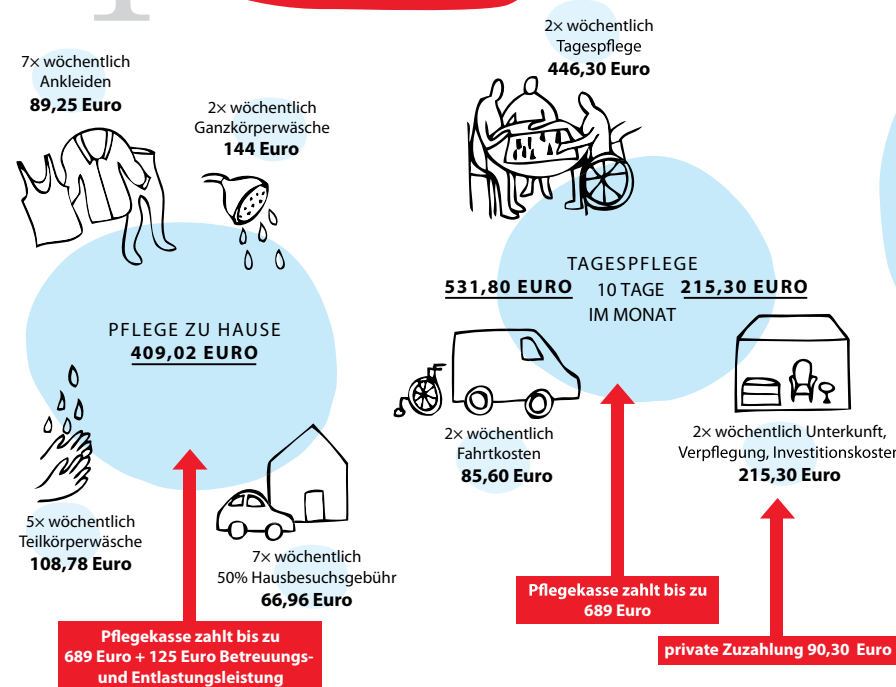
Maßgeschneiderte Hilfe

Ambulante Pflege: Pflegeangebote und -möglichkeiten zu durchschauen, ist nicht einfach. Denn die Auswahl ist groß und vielfältig. In diesem Dschungel lässt die AWO Unterfranken niemanden alleine, sondern hilft, die richtige Hilfe zu bekommen. Drei Beispiele aus der Praxis zeigen Chancen und Möglichkeiten der ambulanten Pflege.



Zu Hause rundum gut versorgt sein – das gelingt mit Hilfe der ambulanten Pflege.

1 Frau Schneider



Die Hilfe

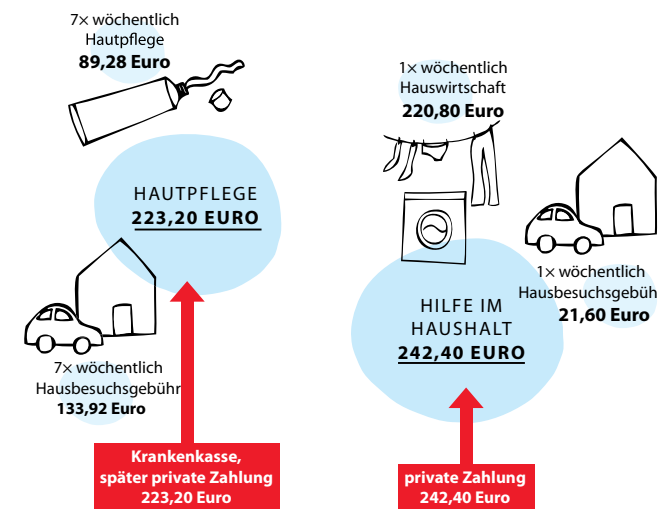
Alexander Rügamer (AWO Pflegedienst Würzburg) und sein Team haben gemeinsam mit der Familie folgenden Hilfeplan aufgestellt: Morgens kommt künftig der AWO Pflegedienst, unterstützt Frau Schneider bei der Morgentoilette und hilft beim Anziehen. Zweimal in der Woche wird geduscht. An die Tabletten muss Frau Schneider nicht mehr alleine denken: Morgens und mittags unterstützt die AWO sie bei der Einnahme. Die lange, einsame Woche wird künftig unterbrochen durch zwei Tage in der Tagespflege

Die Situation

Frau Schneider (Pflegegrad 2) ist Witwe und lebt in Würzburg. Sohn und Tochter wohnen in der Nähe. Beide arbeiten ganztags im Büro und haben meist erst am Spätnachmittag und abends Zeit, sich um ihre Mutter zu kümmern. Ihre Kontakte kann Frau Schneider nicht mehr so gut pflegen wie früher. Sie kann nur noch schwer laufen, geht daher kaum mehr aus dem Haus. Morgens und mittags muss sie regelmäßig Medikamente nehmen. Manchmal scheint ihr der Tag bis zum Kurzbesuch ihrer Kinder unendlich lang. Das deprimiert Frau Schneider. An solchen Tagen kann sie sich zu gar nichts aufraffen und vergisst dann auch, ihre Tabletten zu nehmen.

in der Lindleinsmühle. Dort trifft Frau Schneider endlich wieder andere Menschen – darunter auch alte Freund*innen – und knüpft sogar neue Bekanntschaften. Auf diese Tage freut sie sich bald ganz besonders. Schon länger hat sie mittags nicht mehr regelmäßig gekocht – für eine*n lohnt sich das kaum und alleine schmeckt es nicht. Spaß hat sie an der Gymnastik, dem gemeinsamen Singen und anderem, was sich das Team um Tagespflegeleiterin Helga Vierrether so einfallen lässt.

2 Herr Kerner



Die Hilfe

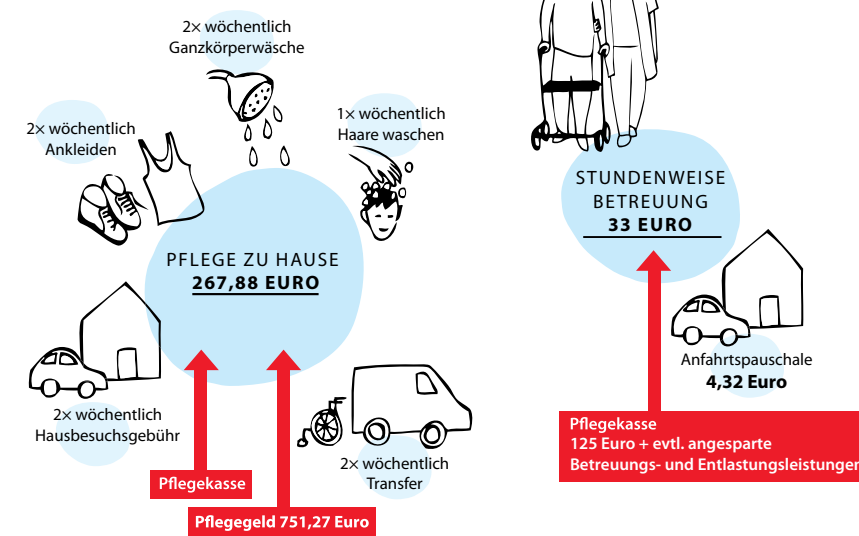
Weil die Hautprobleme gerade wieder akut sind, hat Jan Liebscher (AWO Pflegedienst Bad Brückenau) Herrn Kerner geraten, sich vom Hausarzt eine Verordnung über die Abgabe von Medikamenten durch Einreibung ausschreiben zu lassen. Die Krankenkasse fragt dann nach, ob eventuell jemand anderer im Haushalt diese Leistung erbringen kann. Ist da niemand, übernimmt sie im Einzelfall und zeitlich begrenzt die Leistung. Darüber hinaus rät

Die Situation

Herr Kerner wohnt in Bad Brückenau (Rhön). Er ist alleinstehend und noch weitgehend fit, hat auch ein paar Freunde und Bekannte. Die meisten von ihnen wohnen allerdings weiter weg oder sind vielbeschäftigt. Herr Kerner hat immer wieder Hautprobleme. Daher muss er sich regelmäßig eincremen. Am Rücken, der auch betroffen ist, tut er sich damit schwer. Immer schwerer fällt ihm auch mancher Handgriff. Eine schwere Diabetes hat die feinmotorischen Probleme ausgelöst, an denen er leidet.

die Fachfrau, einmal wöchentlich beim AWO-Pflegedienst für zwei Stunden Hilfe im Haushalt zu holen. Diese könnte da entlasten, wo Herr Kerner sich schwertut und ihm damit besser ermöglichen, möglichst lange in der gewohnten Umgebung zu bleiben. So lernt er auch schon mal den Pflegedienst kennen (und umgekehrt), auf dessen Hilfe und Unterstützung er voraussichtlich in naher Zukunft verstärkt angewiesen sein wird.

3 Herr Müller



Die Hilfe

Stefanie Joppich (AWO Ambulante Pflege Schwebheim) rät zum Wohl beider Eheleute, Herrn Müller behutsam an fremde Gesichter zu gewöhnen. Um seiner Frau den Alltag zu erleichtern, sollte zweimal wöchentlich eine Pflegekraft zur Unterstützung der Morgentoilette ins Haus kommen und – je nach Wunsch – Herrn Müller baden oder duschen. Rasieren und Zahnpflege übernimmt weiterhin Frau Müller. Während der Pflegedienst anschließend ihren Ehemann an den Frühstückstisch setzt, bereitet sie das Frühstück vor. Sie ist wirklich froh über diese Idee, da ihr Ehemann in der Früh sehr steif und unbeweglich ist. Hat sich Herr Müller an die regelmäßigen Gäste im Haus und

Die Situation

Das Ehepaar Müller wohnt in Sennfeld. Da sie keine Kinder haben und keine Verwandten am Ort, sind sie ganz auf sich selbst angewiesen. Was für Frau Müller zunehmend zum Problem wird. Ihr Mann leidet an Demenz. Während sie das in den ersten Jahren noch gut auffangen konnte, tut sie sich jetzt immer schwerer damit. Schon rein körperlich. Den Mann anzuziehen, zu waschen und für den Tag frisch zu machen, fordert oftmals schon ihre ganze Kraft. 751,27 Euro Pflegegeld bekommt sie jeden Monat für diesen Kraftakt, weil ihr Mann in den Pflegegrad 4 eingestuft wurde. Manchmal wünscht sie sich, mal „frei“ zu haben, Freundinnen zu treffen, Zeit für sich zu haben. Sie spürt, langsam schwinden ihre Kräfte. Bisher jedoch hat sie dem Wunsch ihres Ehemannes entsprochen. Er wolle keine Fremden im Haus haben, hat er oft geäußert. Deshalb hat sie die weiteren 125 Euro von der Pflegekasse nicht genutzt. Der Betrag stünde ihr zu, als Betreuungs- und Entlastungsleistung für pflegende Angehörige.

deren fachkundige Unterstützung gewöhnt (und gespürt, dass seine Frau seitdem wieder deutlich entspannter ist und mehr lacht), wird die Hilfe bei der Versorgung und Betreuung erweitert. Ein Mitarbeiter des Pflegedienstes kommt zu einem fest vereinbarten Zeitpunkt für eine klar festgelegte Dauer ins Haus. Frau Müller kann in dieser Zeit in Ruhe Arztbesuche, Einkäufe, Therapien und sonstiges erledigen. Nach und nach lässt sich die Zeitspanne dann verlängern. Ganz so wie es sich das Ehepaar wünscht. Nachdem Herr Müller herausgefunden hat, dass sein Gast auch Spaziergänge liebt und ebenso gerne über Fußball spricht wie er, freut er sich schon auf seinen „Männernachmittag“.

Weitere Informationen zur ambulanten Pflege erhalten Sie unter: www.awo-pflegeberatung.de

Bei weiteren Fragen oder speziellen Anliegen zu Unterstützungsangeboten in der Nähe hilft zudem die AWO Pflegehotline, unter: 0800 - 60 70 110.

Text: Traudl Baumeister | Foto: AWO Bezirksverband Unterfranken e. V. | Infografik: Nicole Riegert



Hier kneten Jung und Alt mit

Auszeichnung: Im Heidingsfelder Sozialzentrum backen nicht nur die Mitarbeiter*innen Plätzchen, auch die Bewohner*innen dürfen mitmachen. Dafür wurde die Einrichtung nun ausgezeichnet.

Kinder und Senior*innen profitieren voneinander
*„Die Kinder haben keine Berührungsängste. Es gefällt ihnen und die Senior*innen profitieren davon“, resümiert Angelika Hechelhammer, die Leiterin des Kinderhauses. „Kinder und ältere Menschen passen sehr gut zusammen“, findet Einrichtungsleiter Thomas Zatloukal. Die Auszeichnung für das Sozialzentrum sei eine Anerkennung sowohl für die Mitarbeiter*innen als auch für die Bewohner*innen.*

Quentin backt zusammen mit Anna Götz Butterplätzchen für Weihnachten.

Vanilleduft liegt in der Luft. Plätzchen in Form von Engeln und Sternen liegen auf Backblechen. Die Tische sind mit Mehl bedeckt. Streusel rascheln über das Backpapier. Im Sozialzentrum „Jung und Alt unter einem Dach“ in Heidingsfeld wird fleißig gebacken. Passend zur Vorweihnachtszeit: Butterplätzchen, Husarenkrapfen, Vanillekipferl. Hier backen jedoch nicht nur die Angestellten der Einrichtung, sondern auch die Senior*innen. Einmal in der Woche kommen sie dafür in den Gemeinschaftsräumen zusammen. Die einen kneten den Teig, rollen ihn aus. Andere verzieren das Gebäck. Dabei bekommen sie regelmäßig Unterstützung vom Kinderhaus Rasselbande. Für das Konzept wurde die Einrichtung der Arbeiterwohlfahrt (AWO) kürzlich beim „Wettbewerb für emotionale Genusskonzepte in der Seniorenverpflegung“ ausgezeichnet. Veranstaltet wurde er von Transgourmet, einem Zulieferer für Hotels, Betriebe, Gastronomie und soziale Einrichtungen. Neben der Würzburger Einrichtung haben die Caritas-Hausgemeinschaft St. Elisabeth in Hollfeld (Lkr. Bayreuth) und das Sozialzentrum Carl-Joseph in Leutkirch (Lkr. Ravensburg) gewonnen. Von 53 Bewerbungen wurden sechs nominiert, wovon drei ausgezeichnet wurden.

Seit mehr als fünf Jahren wird täglich mit den Bewohner*innen in Heidingsfeld gekocht, einmal in der Woche gebacken. „Das bedeutet für die betreuten Menschen ein Stück Lebensqualität“, sagt Andrea Bruder, die hauswirtschaftliche Leiterin. Die Rezepte stammen zum Großteil von den Senior*innen selbst – oft aus deren Kindheit. „Viele erinnern sich noch an die Rezepte von damals“, so die 52-Jährige. Andere Rezepte sind beispielsweise aus dem Rezeptmagazin „Zuckerguss“. Die Idee zum Backen kam von den Senior*innen selbst. Mitarbeiter*innen fahren mit einem Kochwagen bis an die Betten. Bettlägerige Bewohner*innen können ebenfalls mitmachen. Auf den Terrassen wird eigenes Gemüse an-

gebaut. Im Sommer verteilen die Pflegekräfte mit einem geschmückten Wagen Eis. „Es ist sehr viel möglich, man muss nur die Idee dafür haben und es umsetzen können“, sagt Bruder. Neue Einrichtungen hätten den Vorteil, kleinere Wohngruppen zu bilden, erklärt AWO-Öffentlichkeitsreferentin Stefana Körner. „Man muss trotzdem konkurrenzfähig bleiben und versuchen mitzuhalten. In Heidingsfeld funktioniert das trotz des älteren Gebäudes.“

Backvergnügen aus der Kindheit

Fleißig knetet der sechsjährige Quentin den Teig und rollt ihn aus. Die Bewohnerin Anna Götz hilft ihm dabei. Sie entfernt Teigreste vom Nudelholz. „Das hast du schön gemacht“, lobt sie den Jungen und lächelt. Früher habe sie häufig mit ihren fünf Geschwistern beim Butterplätzchenbacken geholfen. „Das Backen mit den Kindern erinnert mich an meine eigene Kindheit“, sagt Götz fröhlich. Der fünfjährige Danish sticht Engel und Sterne aus dem Teig aus. Danach legt er die Butterplätzchen auf das Blech neben sich. Erika Jäger bestreicht sie mit Ei, verziert sie mit Streuseln.

Auch Bewohnerin Christa Schöchlin ist bei jedem Backtag dabei. Sie formt Teigkugeln aus Haferflocken und Nuss. „Das Backen macht mir viel Spaß“, sagt sie und rollt das nächste Kügelchen. Als ehemalige Hauswirtschafterin hat sie besonders viele Rezepte im Kopf. Am Nachbartisch formen Christa Wenzel und Maria Hofmann mit dem kleinen Benjamin Vanillekipferl. Maria Hofmann drückt ihren Zeigefinger in Mehl, verziert damit die Nasenspitze des Dreijährigen. Er beginnt herzlich zu lachen. „Das ist so niedlich. Es ist super, mit den Kindern zu backen“, freuen sich die beiden Frauen.



Nachgefragt

Pflegereform: Was ändert sich? Was bleibt? Im Interview spricht Ulrike Hahn, AWO-Bereichsleiterin „Senioren und Reha“, über die Pflegereform und Auswirkungen für pflegebedürftige Menschen.

„Pflege ist mehr als waschen.“

Die vor 22 Jahren eingeführte Pflegeversicherung brachte für pflegebedürftige Personen eine entscheidende Neuerung: Um den Unterstützungsbedarf zu erfassen, wurde das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit in drei Stufen erfasst. Aus diesen drei Stufen wurden zu Jahresbeginn fünf Pflegegrade. Sie bilden ab, wie selbstständig ein pflegebedürftiger Mensch noch ist. Ulrike Hahn, AWO-Bereichsleiterin „Senioren und Reha“, erläutert, was die Neuerung im Pflegealltag bedeutet.

Warum ging die Politik daran, die Pflegestufen in Pflegegrade umzuwandeln?

Bisher galt als pflegebedürftig nur, wer körperliche Unterstützung benötigt hat. Das betraf die Körperpflege, die Ernährung oder auch die Mobilität. Bis vor kurzem wurde der darüber hinausgehende Betreuungsbedarf bei der Pflegeeinstufung in keiner Weise angerechnet. Die Politik hatte erkannt, dass Pflege mehr ist, als Essen geben, waschen und anziehen. Die neuen Pflegegrade berücksichtigen jede Art des Unterstützungsbedarfs.

Was bedeutet das ganz konkret im pflegerischen Alltag?

Es geht zum Beispiel darum, mit einer pflegebedürftigen Person zu kommunizieren und sie anzuleiten. Das braucht gerade bei demenziell erkrankten Menschen Zeit. Ein Beispiel: Ist dieser Mensch heute Morgen

in keiner guten Verfassung, kann die Pflegekraft machen, was sie will – er wird sich in diesem Moment nicht waschen lassen. Das bedeutet, dass die Pflegekraft später noch einmal kommen muss, um neuerlich zu versuchen, ob der*die Bewohner*in das Waschen zulässt. Das ist sehr zeitaufwändig. Diese Zeit hat man jetzt eher.

Sind Sie denn völlig zufrieden mit der Reform?

Es ist leider sehr kompliziert geworden, einzuschätzen, welchen Pflegegrad jemand wohl bekommen wird. Früher war das für eine Pflegekraft kein so großes Problem. Wir müssen unsere Mitarbeiter*innen nun speziell schulen, damit sie dies abschätzen können. Insgesamt ist davon auszugehen, dass der errechnete Personalbedarf sich reduzieren wird, weil hohe Pflegegrade kaum noch bewilligt werden. Somit wird sich die Anzahl der Mitarbeiter*innen langfristig wieder reduzieren, was dem Ziel der Reform, „mehr Hände an den Pflegebedürftigen zu haben“, widerspricht.

Ging die Überleitung von Pflegestufen in Pflegegrade nach Ihren Beobachtungen problemlos vonstatten?

Die Zeit war leider sehr knapp. Ich fand auch die Informationspolitik im Vorfeld nicht besonders befriedigend. Es hat keineswegs jede*r gewusst, wie das Ganze genau funktionieren soll.

Wie wirkt sich das Zweite Pflege-stärkungsgesetz konkret für die AWO in Unterfranken aus?

Im Nachgang ergab sich durch die mit dem Gesetz verbundene Erhöhung des Pflegeschlüssels eine Stellenmehrung bei gleicher Anzahl an Bewohner*innen. Von einem Tag auf den anderen mussten wir daher Arbeitskräfte für 25 neu zu besetzende Stellen finden. Das hat noch immer nicht in allen Einrichtungen geklappt – einfach, weil wir die Fachkräfte nirgends herbekommen. Ich würde mir dringend wünschen, dass wir den Begriff „Fachkraft“ auf andere Berufsgruppen ausweiten, sodass wir in den Einrichtungen in multiprofessionellen Teams arbeiten können. Sonst bleiben viele Betten leer, obwohl der Bedarf vorhanden ist – einfach, weil es das benötigte Pflegefachpersonal nicht gibt!

Was bietet die AWO Menschen an, die nur einen geringen Pflegegrad haben, also nur wenig pflegebedürftig sind?

Wir bauen derzeit unser Angebot an Tagespflege massiv aus als Ergänzung zum ambulanten Dienst. Die vollstationäre Versorgung kann sich diese Klientel schlichtweg nicht mehr leisten, da die Leistungen der Pflegekassen stark reduziert wurden.

Veranstaltungen

vom 21. Oktober bis 31. Dezember 2017

Patientenvorträge

mit wechselnden medizinischen Themen
jeden Dienstag, ab 16 Uhr
Geriatrische Rehaklinik
Kantstraße 45, 97074 Würzburg
www.geriatriewuerzburg.de

Herbstfest

am 21. Oktober 2017, ab 14 Uhr
Geriatrische Rehaklinik
Kantstraße 45, 97074 Würzburg

Herbstfest

am 21. Oktober 2017, ab 15 Uhr
Wilhelm-Hoegner-Haus
Klettenberg 90, 97318 Kitzingen

Ausstellung „Wir sind das Volk“

vom 23. Oktober bis 12. November 2017
Vinothek Iphofen
Kirchplatz 7, 97346 Iphofen

Chor „Alte Heimatklänge“

am 25. Oktober 2017, um 16 Uhr
Geriatrische Rehaklinik
Kantstraße 45, 97074 Würzburg

Jahresversammlung „Vereinsring Schweinheim“

am 26. Oktober 2017, von 19 bis 23 Uhr
Bernhard-Junker-Haus
Neuhofstraße 11, 63743 Aschaffenburg

Wintermarkt

am 18. November 2017, ab 16 Uhr
Sozialpsychiatrischer Dienst Miltenberg
Brückenstraße 19, 63897 Miltenberg

„Dr. Martin und Herr Käthe“

musikalisch-kabarettistischer Abend
am Samstag 18. November 2017
ab 18.30 Uhr mit Stehtisch-Empfang
ab 19 Uhr Konzert
Eintritt kostenfrei – Spenden erwünscht
Geriatrische Rehaklinik
Kantstraße 45, 97074 Würzburg

Musikalische Stunde von „Merry Melody“

am 22. November 2017, um 16 Uhr
Geriatrische Rehaklinik
Kantstraße 45, 97074 Würzburg

„Pflege hat Wert“ Pflegebündnis Untermain

PflegeTalk unter Schirmherrschaft von Oberbürgermeister Klaus Herzog
am 22. November 2017, von 16 bis 19 Uhr
Teilnahme kostenfrei, Anmeldung per Fax: (060 21) 32-2046 oder
per E-Mail: pflegebueundnis.untermain@gmail.com
Martinushaus
Treibgasse 26, 63739 Aschaffenburg

Adventsbasar

am 23. November 2017, von 13.30 bis 17 Uhr
Geriatrische Rehaklinik
Kantstraße 45, 97074 Würzburg

Adventsmarkt

am 25. November 2017, ab 15 Uhr
Seniorenzentrum Partenstein
Bahnhofstraße 3, 97846 Partenstein

Adventsbasar

am 3. Dezember 2017, von 14 bis 16 Uhr
Wilhelm-Hoegner-Haus
Klettenberg 90, 97318 Kitzingen

Adventsfeier

am 10. Dezember 2017, ab 15 Uhr
Seniorenzentrum Mömlingen
Danziger Straße 8, 63853 Mömlingen

Weihnachtsliedersingen mit „Merry Melody“

am 17. Dezember 2017, um 15 Uhr
Geriatrische Rehaklinik
Kantstraße 45, 97074 Würzburg

Aquagymnastik Grundkurs

am 20. November 2017, von 13.30 bis 14.30 Uhr
Geriatrische Rehaklinik
Kantstraße 45, 97074 Würzburg
Anmeldung erforderlich! Telefon: (09 31) 79 51 - 102



**Einrichtungen und Dienste
des AWO Bezirksverbandes
Unterfranken e.V.**

www.awo-unterfranken.de

- **Senioren und Reha**
- **Behindertenhilfe und Inklusion**
- **Kinder, Jugend und Familie**
- **Beratung**
- **Reisen und Hotels**
- **Dienstleistungen für Unternehmen**



**Bezirksverband
Unterfranken e.V.**

Kantstr. 45a, 97074 Würzburg
Tel. 0931 299380
Fax 0931 2500380
info@awo-unterfranken.de