



Heute schon
gelächelt – oder
angelächelt worden?
Mehr dazu:
„Care-Cultur“
Seite 4

im Leben

Magazin der Diakonie Stetten · Ausgabe 3 · Dezember 2014
Schwerpunktthema:

„Gesundheit“

- Gesunde Mitarbeitende sind das wichtigste Potenzial
- Gesund ernährt und Großküche – geht das?
- Menschen mit Behinderungen: Barrierefrei gesund?
- Ein Thema der Logopädie: „Sprachlos?“
- Sucht – kein Tabu
- Jesus und die Heilung des Gelähmten. Hauptsache: Gesund!
- Remstal Marathon: Gemeinsam zum Ziel



Wissenswertes

Mit dem Flugzeug von Stuttgart nach Brüssel

■ Seite 28

Stettener Konfirmanden backen für Kinder der Dritten Welt

■ Seite 33

Ehrenamt in Esslingen

■ Seite 36

Spenden, Förderer und Events: Spendendosen

■ Seite 39

Schwerpunkthema „Gesundheit“

Gesunde Mitarbeitende sind das wichtigste Potenzial

■ Seite 4

Großküche: Gesund ernährt und Großküche – geht das?

■ Seite 6

Inklusion hat Konsequenzen für die gesundheitliche Versorgung

■ Seite 8

Gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderung: Barrierefrei gesund?

■ Seite 12

Backnanger Gesundheitstage:

Alexander-Stift genießt hohen Bekanntheitsgrad

■ Seite 13

Klausurtag in den Remstal Werkstätten:

Gesundheit und Gesunderhaltung

■ Seite 14

Betriebliches Gesundheitsmanagement in der Berufsbildungswerk Waiblingen gGmbH

■ Seite 16

Sucht – kein Tabu

■ Seite 18

Jesus und die Heilung des Gelähmten.

Hauptsache: Gesund!

■ Seite 20

Ein Thema der Logopädie: „Sprachlos?“

■ Seite 24

Blick in die Geschäftsbereiche

Festliche Einweihung der neuen Ludwig Schlaich Akademie

■ Seite 27

Fortbildung im BAW: Inklusion von Menschen mit Autismus

■ Seite 26

Ausbildung zum Heilerziehungsassistenten

■ Seite 30

Berufsfachschule für Altenpflege erhält staatliche Anerkennung

■ Seite 31

Gesundheitszentrum Kernen:

Friedrich Kramer ist neuer Leitender Arzt

■ Seite 32

Staatssekretärin besucht Torwiesenschule

■ Seite 37

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Sie halten heute die dritte Ausgabe unseres neu gestalteten Magazins in den Händen. Wieder mit interessanten internen und externen Fachbeiträgen, diesmal zum Thema Gesundheit. Auch wichtige Ereignisse der letzten Monate haben wir für Sie in Wort und Bild festgehalten. Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen und freuen uns sehr auf Ihre Rückmeldungen. Kontaktieren Sie uns gerne über E-Mail oder Post:

information@diakonie-stetten.de

oder

Diakonie Stetten

Abteilung

Unternehmenskommunikation

Schlossberg 2

71394 Kernen-Stetten

*Sibylle Kessel,
Referentin für*

Unternehmenskommunikation

Impressum: Ausgabe 3, Dezember 2014.

„im Leben“ ist die Zeitschrift für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Freunde und Freundinnen der Diakonie Stetten. Nächste Ausgabe: März 2015. Auflage: 4.000.

Herausgeber: Pfarrer Rainer Hinzen, Vorstand Diakonie Stetten e.V. Schlossberg 2, 71394 Kernen-Stetten.

Chefredaktion: Sibylle Kessel.

Redaktion: Susanne Betz, Beate Fischer, Birgit Hardtke, Sabine Harscher-Wenzel, Hannah Kaltarar, Sibylle Kessel, Beatrix Koberstein und Steffen Wilhelm.

Layout: Susanne Betz.

Interne Autoren:

Sven Längen, Henrike Fixl, Bärbel Schmid, Gabriele Maier, Pfarrerin Nancy Bullard-Werner

Gastbeiträge, externe Autoren:

Peter Martin und Georg Poppele, Pfarrer Heinrich Kuttler, Sabine Reichle, Regina Maurer und Jürgen Rost

Postadresse: Diakonie Stetten e.V. Magazin „im Leben“, Postfach 1240, 71386 Kernen, Telefon 07151 940-3102. information@diakonie-stetten.de

ISSN-Print 2199-8752

ISSN-Internet 2199-8760

Bestellungen/Abbestellungen:
information@diakonie-stetten.de

Spendenkonto 470 7400, Bank für Sozialwirtschaft, BLZ 601 205 00, BIC BFSWDE33STG, IBAN DE07 6012 0500 0004 7074 00.



Text ist in einfacher Sprache. Der Leser soll kurz und bündig erfahren, um was es im Text geht.



Foto: Rainer Kwiotek

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
liebe interessierte Leserinnen und Leser,

wir beschäftigen uns in diesem Magazin mit Fragen der **Gesundheit** und des Gesundheitsmanagements, das in der Diakonie Stetten einen festen Platz hat. Selbstverständlich sind persönlicher Lebensstil und gesundheitsbewusstes Leben eine wichtige Grundlage von Gesundheit. Wir wollen aber auch, dass wir im Arbeitsumfeld der Diakonie Stetten Gesundheitsgefährdungen möglichst gering halten oder ganz vermeiden. Aus den Rückmeldungen unserer aktuellen Mitarbeitendenbefragung wissen wir, dass bei aller positiver Erfahrung und Freude in der Arbeit mit und für Menschen immer wieder auch sehr belastende Arbeitssituationen erlebt werden, die als gesundheitsgefährdend eingeschätzt werden. Zur Verbesserung der Situation und zur Unterstützung und Entlastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden in den vergangenen Jahren in der Diakonie Stetten in einigen Bereichen schon sehr gute Erfahrungen mit Betrieblichem Gesundheitsmanagement (BGM) gemacht. Davon wollen wir in diesem Magazin berichten. Die Artikel des Geschäftsführeres des Alexanderstiftes Sven Längen sowie die Beiträge aus den Remstal Werkstätten und dem BBW drücken aus, wie wichtig BGM auf Grund der zunehmenden Leistungsverdichtung und der ansteigenden Komplexität der beruflichen Anforderungen ist.

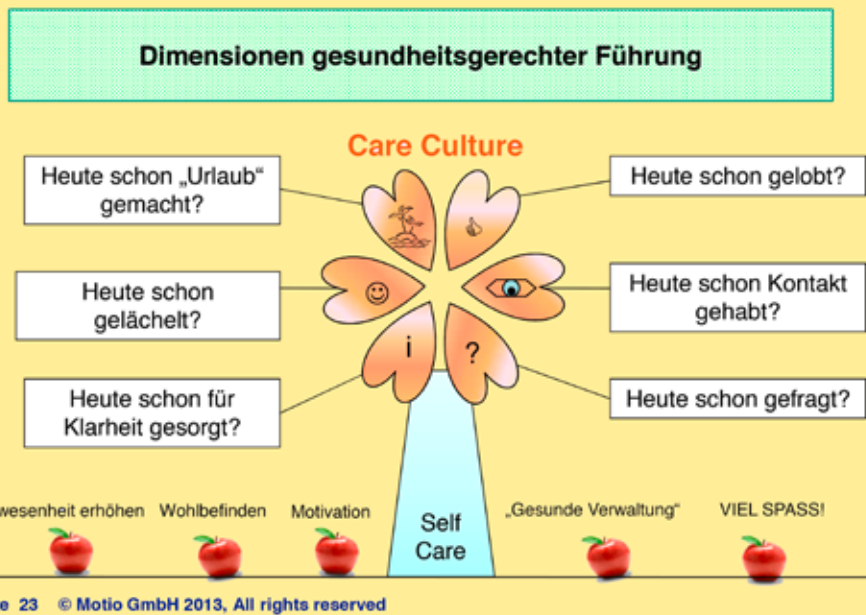
BGM ist die Stärkung gesundheitsfördernden Verhaltens der Mitarbeitenden an ihrem Arbeitsplatz und die gesundheitsgerechte Gestaltung betrieblicher Rahmenbedingungen, folglich auch eine Aufgabe der Organisationsentwicklung. Sie liegt darum auch in der Verantwortung der Führungskräfte. BGM zielt sowohl auf die Unternehmenskultur, das Betriebsklima, die Qualifikation der Mitarbeitenden als auch auf die Gestaltung der Arbeitsumwelten und das Verhalten der einzelnen Mitarbeitenden ab.

Selbstverständlich haben wir nicht allein die Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Blick, sondern auch der Menschen, die wir unterstützen und begleiten, pflegen und betreuen. Der Artikel der Dres. Martin und Poppele zeigt klar, dass es hier noch erheblichen Verbesserungsbedarf gibt. Der gemeinsame Fachtag „barrierefrei gesund“ aller Stuttgarter Träger der Behindertenhilfe beweist, dass wir hier noch einen langen Weg vor uns haben.

Eine seelsorgerliche und lesenswerte Betrachtung von Krankheit, die nicht durch persönliche Vorsorge und betriebliches Management verhindert werden kann, formuliert Pfarrer Heinrich Kuttler, langjähriger Seelsorger des Alexanderstifts. Er sagt: „Gelingendes Leben ist möglich, weil es sich getragen und gehalten weiß von dem, der Herr ist über mein Leben, auch bei fehlender körperlicher Gesundheit.“

Ich wünsche Ihnen, dass Sie beim Lesen nicht nur einen Eindruck vom Stellenwert der Gesundheit in der Diakonie Stetten bekommen, sondern auch Impulse und Ideen zum Thema Gesundheit.


Ihr Pfr. R. Hinzen



Studie der Universität St. Gallen belegt:

Gesunde Mitarbeitende sind das wichtigste Potenzial

Text: Sven Lingen

Das Streben nach Glück und der Wunsch nach mehr Zeit für sich und eine individuelle Lebensgestaltung sowie der Wunsch nach Gemeinschaft, Gesundheit und Fürsorge sind prägend für unsere westliche Kultur. Einen großen Teil unserer Lebenszeit verbringen wir mit Arbeit, daher übertragen wir diese Ansprüche in unser Berufsleben. Auch an unserem Arbeitsplatz möchten wir uns wohl fühlen. Stress, Druck und Konflikte gehören zum Arbeitsleben, doch negative Stressfaktoren und belastende Situationen sollten im Blick behalten werden. Sie sollten nicht überwiegen und auf unser Privatleben über Gebühr ausstrahlen.

Die Wirkung von Stress auf unsere Gesundheit, unser Wohlbefinden und die Arbeitszufriedenheit ist mehrfach bewiesen worden. Steigende Anforderungen, Zeitdruck kombiniert mit zu wenig Erholung und ungenügenden Möglichkeiten, die eigenen Ressourcen zu stärken sind der Grund dafür.

Besonders Mitarbeitende in der Pflege sehen sich enormer psychischer und physischer Belastung ausgesetzt. Laut statistischem Bundesamt war im Jahr 2013 ein Erwerbstätiger im Mittel neuneinhalb Tage krank. Rund ein Drittel der in der Pflege Beschäftigten sind häufiger krank. Neben Muskel- und Skeletterkrankungen nehmen auch die psychischen Erkrankungen, wie das Burn-Out Syndrom, rapide zu. Stressoren sind der steigenden Druck bedingt durch ein immer höheres Tempo in der Pflege. Auch eine zunehmende Arbeitsteilung, die Beachtung gesetzlicher Vorschriften und die Auflagen in der Dokumentation tragen

zu einer höheren Belastung bei. Was zur Folge hat, dass Pflegekräfte die Sinnhaftigkeit ihres Tuns hinterfragen.

Gesunderhaltung der Mitarbeitenden ist wichtig

Das Bundesministerium für Gesundheit fordert in seiner Veröffentlichung „Psychische Gesundheit im Betrieb“ vom Dezember 2013: „Gleichgültig, ob die Ursachen für psychische Überlastung im Einzelfall eher im privaten oder im beruflichen Umfeld liegen: Arbeitgeber müssen sich stärker auch um das seelische Wohl ihrer Mitarbeiter kümmern.“ Die Gesunderhaltung der Mitarbeitenden ist somit zu einer zentralen Aufgabe des Arbeitgebers geworden, die weit über die bisherigen Ansätze des Gesundheitsmanagements Bedeutung hat: Neue Formen der Mitarbeiterbeteiligung und der Entscheidungsfindung, der erlebten Sinnhaftigkeit des eigenen Tuns, der Möglichkeit eigene Stärken einzubringen und Potenziale entwickeln zu können – einfach gesagt es geht um ein neues Führungsverständnis.

„Gleichgültig, ob die Ursachen für psychische Überlastung im Einzelfall eher im privaten oder im beruflichen Umfeld liegen: Arbeitgeber müssen sich stärker auch um das seelische Wohl ihrer Mitarbeiter kümmern.“

Hier muss der Blick auf die systemischen Zusammenhänge gerichtet werden. Gibt es einen Zusammenhang zwischen Gesundheit und Krankheit, zwischen „gesunder“ Führung, „gesunden“ Mitarbeitenden und „gesundem“ Unternehmen und „krankem“ Führung, „kranken“ Mitarbeitenden und „krankem“ Unternehmen andererseits?

Nach einer Trendstudie von Prof. Dr. Heike Bruch vom Institut für Führung und Personalmanagement der Universität

St. Gallen aus dem Jahr 2013, habe die Qualität der Führung einen großen Einfluss auf das Wohl und die Gesundheit der Mitarbeitenden. Gesunde Führung bedeutet demnach, dass Führungskräfte achtsam mit sich und Mitarbeitenden umgehen müssen. Sie sollten selbst ein „gesundes“ Vorbild sein, so zum Beispiel Pausen sicher stellen, auf Ausgewogenheit von Anspannung und Entspannung achten, Anforderungen in einem realistischen Maß halten sowie auf Warnsignale achten. Die Führungskraft muss sich für die Gesundheit der Mitarbeitenden verantwortlich fühlen, sie muss selbst als Vorbild leben.

„Gesunde“ Führung, so die Trendstudie von Prof. Dr. Heike Bruch weiter, wirkt positiv auf die psychische Gesundheit (+71%) und das Wohlbefinden (+30%). Psychische Gesundheit und Wohlbefinden wiederum führen beim Mitarbeitenden

zu mehr Engagement (+19%) sowie weniger Kündigungsabsichten (-75%), destruktivem Engagement (-63%) und Resignation (-52%) und wirkt sich somit positiv auf die Unternehmensleistung (+15%) aus. Fazit: Mitarbeitende gesund zu erhalten, macht nicht nur Sinn, sondern ist zudem auch wirtschaftlich. Folgende Berechnung zeigt, über welches finanzielle Potenzial wir hier sprechen. Allein die rund 900 Mitarbeitenden des Alexander-Stifts sind pro Jahr rund 8 550 Tage krank. Bei einer Nettoarbeitszeit von 200 Tagen pro Mitarbeiter bedeutet dies, dass wir rund 42 Vollkraftstellen mehr aktiv im Dienst hätten, wenn niemand mehr krank werden würde. Würden wir dieses verlorene Potenzial durch zusätzliche Arbeitsleistung ausgleichen, müssten wir hierfür ca. 20 Mio. Euro investieren.

Schlüssel: gesunde Unternehmenskultur

Wann sprechen wir von einer gesunden Unternehmenskultur? Es sind sechs grundsätzliche Maßnahmen, mit denen der Arbeitgeber die Krankheitsrate senken kann (s. Kasten rechts oben).

Überzeugte Mitarbeitende durch überzeugte Führungskräfte. Die Selbstwirksamkeit der eigenen Person, also die Überzeugung, mit den eigenen Fähigkeiten Aufgaben erfolgreich zu bearbeiten und „wirksam“ zu sein, spielt für erfolgreiche Führung von Mitarbeitenden eine große Rolle. Nur wer als Führungskraft von seinen Fähigkeiten und dem effektiven Einsatz dieser überzeugt ist, wird Mitarbeitende in ihrer Fähigkeit stärken und motivieren können. Dies hat die Diako-

Gesunde Selbstführung, das heißt das Top-Management ist Vorbild. Die Führungskraft appelliert an die Eigenverantwortung eines jeden Einzelnen.

1

Entwicklungsperspektiven: Jeder Mitarbeiter sollte stärkenorientiert gefördert und gefordert werden. Dazu brauchen wir eine gute Personalentwicklung und Karriereplanung.

2

Sinn in der Arbeit: der Sinn des Tuns erschließt sich vor allem durch Kommunikation der Strategie und der Vision von Seiten der Leitung. Wenn Mitarbeitende das übergeordnete Ganze verstehen, erfassen sie Zusammenhänge und es erschließt sich damit der Sinn des individuellen Tuns.

3

Unterstützung: in Schwierigkeiten müssen Vorgesetzte unterstützen egal ob beruflich oder privat verursacht.

4

Nachhaltiges betriebliches Gesundheitsmanagement ist autonom in der Umsetzung. Es wird nicht hinterfragt, sondern ist wesentlicher Bestandteil der Mitarbeiterpflege.

5

Dialogische Kommunikation: die Kommunikation ist geprägt von Vertrauen und Offenheit, gepaart mit Beteiligung: Überzeugte Mitarbeitende durch überzeugte Führungskräfte. Die Selbstwirksamkeit der eigenen Person, also die Überzeugung, mit den eigenen Fähigkeiten Aufgaben erfolgreich zu bearbeiten und „wirksam“ zu sein, spielt für erfolgreiche Führung von Mitarbeitenden eine große Rolle. Nur wer als Führungskraft von seinen Fähigkeiten und dem effektiven Einsatz dieser überzeugt ist, wird Mitarbeitenden in ihrer Fähigkeit stärken und motivieren können.

6

nie Stetten erkannt. Sie hat die Rolle von richtig Führen in ihrem Leitbild formuliert. Daher haben 2013 die Mitglieder der Operativen Führungskonferenz und der Vorstand der Diakonie Stetten ein eigenes Führungsmodell entwickelt, das Diakonie Stetten Führungsmodell (DSFM). Führungskräfte werden zu mehr Selbstwirksamkeit befähigt. Dabei kommt der Kommunikation eine zentrale Bedeutung zu. Offenheit, Transparenz, eigene Fehler eingestehen, Ehrlichkeit, Wertschätzung und Lob, Stabilität, Verbindlichkeit und die Fähigkeit Belastungen der Mitarbeitenden zu erkennen, sind neben der Vorbildfunktion die wichtigen Kompetenzen, über die eine Führungskraft verfügen muss.

Neu in 2015: DS-Führungsmodell

Mit dem Diakonie Stetten Führungsmodell werden Führungskräfte dazu befähigt diese Kompetenzen zu erlernen. Es definiert Führungsgrundsätze, Führungsaufgaben und die passenden Führungsinstrumente und verknüpft sie bildlich und inhaltlich sinnvoll miteinander.

Die Erprobungsphase des Diakonie Stetten Führungsmodells auf der ersten Führungsebene wird 2014 beendet sein. 2015 werden die Führungskräfte der zweiten und dritten Führungsebene darauf geschult werden. Das Besondere des DSFM ist, dass die Qualität der Führung messbar und anhand eines Führungsrades visualisiert wurde. Führungskräfte bekommen ein Instrumentarium in die Hand, das ihnen helfen wird, gesund zu führen. Für Mitarbeitende wird gesunde Führung einfordern und verbindlich. ■

Wo Genuss drin steckt, steht Qualität dahinter

Gesund ernährt und Großküche – geht das?

Zu den zentralen Ernährungsbetrieben der Diakonie Stetten gehört auch die Küche.

3000 bis 3500 Essen und 400 Diäten werden hier täglich frisch zubereitet. *Text: Sibylle Kessel*

„Wir kochen was gesund ist und gut schmeckt“, erklärt Margarita Wrana, Leiterin der zentralen Ernährungsbetriebe in Stetten, zu denen neben der Küche auch die Bäckerei und Metzgerei gehören. „Unsere vier verschiedenen Menülinien richten sich nach den Ernährungsrichtlinien der deutschen Gesellschaft für Ernährung, aber auch nach den Kundenwünschen. Allerdings ist es ja so, dass drei Mal Pommes in der Woche zwar den Wünschen mancher Kunden entsprechen würden, aber doch nicht einer ausgewogenen gesunden Ernährung entsprechen“, so die Leiterin der Versorgungsbetriebe. „Eine ausgewogene, saisonale Kost ist für uns das A und das O. Außerdem achten wir darauf, regionale Produkte einzusetzen. Die Äpfel sind von einem regionalen Obstbaubetrieb hier aus Kernen.“

Margarita Wrana weiß, dass die Qualität des Essens aus der Gemeinschaftsverpflegung immer wieder in der Öffentlichkeit diskutiert wird. Fakt ist, dass ein immer größerer Teil der Bevölkerung, sprich immer mehr Schüler, Berufstätige oder Senioren essen, was in Gemeinschaftsverpflegungsküchen gekocht wurde. Doch viele Faktoren müssen zusammenspielen, um ein schmackhaftes Essen mit gleichbleibend hoher Qualität in einer Großküche herzustellen. Das gilt auch für die Küche in Stetten.

Der Laie ahnt nicht, welche komplexen Produktionsprozesse in den hygienisch abgeschotteten Räumen vor sich gehen und beobachtet das oft mit Argwohn. Margarita Wrana leistet hier in direkten Kundengesprächen Aufklärung und informiert in Elternabenden der Schulen und Kinderhäuser oder auch der Einrichtungen des Alexander-Stiftes über Herkunft, Zusammensetzung und Herstellung der Speisen und nimmt dort die Kundenwünsche auf.

Dass die Essen frisch an den Verbraucher kommen ist dank eines speziellen Verfahrens, dem Cook&Chill-Verfahren, möglich, das die Küche am Schloss schon seit über 40 Jahren einsetzt. Dieses Verfahren, so von Fachleuten bestätigt, garantiert hohe Qualität. Beim Cook&Chill -Verfahren werden Speisen nährstoffschonend gegart und anschließend gekühlt. Geschmack, Konsistenz und Optik werden dabei kaum beeinträchtigt: die Geschmacks- und Inhaltsstoffe sowie die Vitamine bleiben so erhalten. Kurz vor dem Servieren werden die Speisen dann regeneriert und es schmeckt wie frisch gekocht.

Alle neun Wochen wiederholt sich dann der Speiseplan und wird saisonal angepasst. Auf den Speiseplänen sind die Nährwerte ausgewiesen. „Wir verwenden ausschließlich hochwertige Lebens-



Fotos: Rainer Kwiotek, Leo Jüriger

Gemüsegratin wird portioniert. (v.l.n.r.) Suzan Korkmaz, Elke Wagner und Koch Mike Augsten.

Die **Küche in Stetten** ist zentraler Dienstleister für viele Geschäftsbereiche der Diakonie Stetten. 40 Personen sind darin beschäftigt. Dazu gehören vier Köche und zwei Diätassistentinnen. Beliefert werden neben den Schulen und Kinderhäusern der Diakonie Stetten auch 20 Schulen und Kindergärten aus dem Rems-Murr Kreis, die Kantinen der Remstal Werkstätten, die Pflegeheime des Alexander-Stifts und Wohngruppen, auf denen nicht selber gekocht wird. Mit dem „La Salle“, dem Speisesaal in Stetten, werden intern acht Speisesäle beliefert. Zu den Ernährungsbetrieben der Diakonie Stetten gehören die **Bäckerei und die Metzgerei**. Die Betriebe sind Zulieferer für die Küche. Fleisch, Wurst- und Backwaren werden auch im Laden im „La Salle“ verkauft. Ebenso beliefert die Bäckerei täglich das Café Entrée in Fellbach, in dem Menschen mit Behinderungen arbeiten, mit frischen Kuchen und Backwaren. Bäckerei und Metzgerei sind gleichzeitig Ausbildungsbetriebe für Jugendliche aus dem Berufsbildungswerk Waiblingen. Qualität und Nachhaltigkeit werden groß geschrieben. So wird nur Fleisch aus heimischer Haltung weiterverarbeitet. Die Wurstwaren werden nach hauseigenen Rezepten hergestellt.

mittel“, versichert Margarita Wrana „so zum Beispiel auch Bio-Bananen.“

Ein Großteil der Menükomponenten wie Soßen, Suppen, Feinkostsalate, Marinaden, Dips, Quarkspeisen, Gratins und Fleischgerichte werden in der Küche am Schloss mit hochwertigen Zutaten frisch zubereitet. Gemüse wird in der Regel aus Tiefkühlgemüse zubereitet. Kartoffeln, Blattsalate und Rohkost werden in einem Rüstbetrieb aus der Region küchenfertig vorbereitet und zeitnah angeliefert. Bei der Vielzahl der Speisen ist es auch in der Küche am Schloss nicht vermeidbar Convenienceprodukte (industriell vorgefertigte Produkte) einzusetzen. Spätzle, Rösti, Kartoffelknödel, Semmelknödel werden als Tiefkühl- oder Kühlware bezogen

Ein weites Feld sind die Vielzahl an Diäten. Zwei Diätassistentinnen in der Diätküche stellen täglich 400 Diäten her: passierte Kost, Diabetiker, Reduktion, Zöliakie, leichte Vollkost, um nur einige zu nennen. So gehören zum Serviceangebot der Küche auch Kochkurse für Diäten. Mitarbeitende, vor allem in den externen Wohngruppen erlernen, richtig an zu kochen, und gesunderhaltende Ernährung, angepasst an die Menschen, die sie betreuen zu sichern. ■



Foto: ©rdnzi – Fotolia.com

Rezept der Küche am Schloss

Zucchini-Moussaka

Zutaten für 6 Personen:

1000g frische Zucchini

Haschee: 500g gemischtes Hackfleisch, 50g Bauchspeck, 1 Zwiebel, Olivenöl, Knoblauch, Tomatenmark
Frische Kräuter: Basilikum, Rosmarin, Thymian

Gewürze: Salz, Pfeffer, Paprika

Käsesoße: 200g Frischkäse, 100ml Brühe, 80 ml Milch, 20g Mehl, 20g Butter, 160g geriebener Emmentaler

Zucchini in Scheiben schneiden und in Olivenöl glasig dünsten. Aus Hackfleisch, Speck, Zwiebeln, Knoblauch, Tomatenmark, Kräutern und Gewürzen ein Haschee kochen. Aus Milch, Mehl und Butter Mehlschwitze kochen; Brühe und Frischkäse zugeben, verrühren und abschmecken. Zucchini und Haschee in Auflaufform schichten, Käsesoße drüber gießen, mit geriebenem Emmentaler bestreuen.

45 Min. bei 180°C im Umluftbackofen offen backen.

Guten Appetit!
Steffen Köhler, stellv. Küchenleiter Zentralküche



In Stuttgart fand ein großer Fachtag statt. Der Titel war „barrierefrei gesund“. Fachleute aus allen Einrichtungen, die Wohnangebote für Menschen mit Behinderung in Stuttgart anbieten, kamen am 26. November zusammen. Sie haben darüber beraten, wie man in Stuttgart die medizinische Versorgung verbessern kann.



Fachtag

Der Fachtag „Barrierefrei gesund“ wurde am 26. November 2014 von Stuttgarter Trägern von Wohnangeboten für Menschen mit Behinderung und dem Gesundheitszentrum Kernen unter der Federführung der Caritas veranstaltet.

Inklusion hat auch Konsequenzen für die gesundheitliche Versorgung

Medizin orientiert am Menschen

Status Quo und Perspektiven der medizinischen Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung/Entwicklungsstörungen in Deutschland.

Text: Peter Martin und Georg Poppele

Trotz mahrender Hinweise von Angehörigenverbänden und Verbänden der Behindertenhilfe in den letzten Jahrzehnten, hat sich in Deutschland in Bezug auf die medizinische Versorgung von Personen mit geistiger Behinderung/Entwicklungsstörungen eine durchgreifende Besserung in der medizinischen Versorgung bisher nicht erreichen lassen. Diese Feststellung trifft sowohl für den stationären wie auch für den ambulanten Bereich zu und bezieht sich im Wesentlichen auf erwachsene Personen mit geistiger Behinderung und steht damit im Gegensatz zur medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen, die im System von Kinderärzten, Frühförderstellen und Sozialpädiatrischen Zentren anerkanntermaßen seit vielen Jahren gut versorgt sind. Eine den Erwachsenen entsprechende Versorgungsstruktur ist bisher nur ansatzweise vorhanden.

In einer Untersuchung des Deutschen Krankenhausinstitutes zur medizinischen Versorgung von erwachsenen Menschen mit Besonderheiten der Entwicklung in Hamburg, welche im Jahr 2011 vorgenommen und von Steffen und Blum im Deutschen Ärzteblatt (2012) publiziert wurde, konnten Betroffene, deren Angehörige und Betreuer befragt werden. Das Ergebnis unterstützt in vollem Umfang die eingangs getroffene Feststellung:

„Je schwerer die geistige Behinderung, umso häufiger treten zusätzlich Epilepsien, motorische Störungen, auch Sinnesbehinderungen und psychische bzw. Verhaltensprobleme auf.“

Es wurde in der Hamburger Studie festgestellt, dass es in Bezug auf die Problemstellung bei der genannten Patientengruppe wenig kenntnisreiche und bereitwillige Ärztinnen und Ärzte gebe. Psychologen und Psychotherapeuten, die mit den Problemen behinderter Menschen vertraut sind, fehlen. Mangelhaftes Wissen zu typischen Begleiterkrankungen und atypischen Symptomen wird beklagt. Ebenso wird festgestellt, dass zu wenig, eigentlich notwendige Diagnostik bei Personen, die

nicht sprechen können bzw. bei Personen mit Störungen des autistischen Spektrums vorgenommen werde und dass vor schnell und in auffallend großer Häufigkeit Beruhigungsmittel Einsatz finden. Vorsorgeuntersuchungen werden, entsprechend dem Urteil der in der Studie Befragten, in ungenügendem Umfang vorgenommen und die Betreuung von Menschen mit geistiger Behinderung/Entwicklungsstörungen in Krankenhäusern sei als schlecht zu bezeichnen.

In industrialisierten Ländern ist aktuell von einer Häufigkeit, mit der geistige Behinderung auftritt, bei 1 bis 3 Prozent auszugehen. Der Anteil der Personen mit schwerer geistiger Behinderung an der Gesamtgruppe geistig Behinderter beträgt ca. Prozent.

Abhängig von der Schwere der Intelligenzminderung sind Personen mit geistiger Behinderung in sehr unterschiedlichem Maße von zusätzlichen Erkrankungen/Störungen betroffen. Je schwerer die geistige Behinderung, umso häufiger treten zusätzlich Epilepsien, motorische Störungen, auch Sinnesbehinderungen und psychische bzw. Verhaltensprobleme auf. Wenn eine geistige Behinderung/Entwicklungsstörung im Rahmen eines definierten (genetischen) Syndroms manifest wird, sind spezifische, zum Syndrom gehörende Symptome zu berücksichtigen, mit auch Erkrankungen der unterschiedlichsten Organsysteme, in hochkomplexer Verbindung zueinander.

Menschen mit leichter geistiger Behinderung, welche die überwiegende Mehrzahl der Gruppe von Personen mit Intelligenzminderung ausmachen, zeigen umgekehrt sehr wenig komorbid auftretende Störungen, jedoch im Rahmen der Intelligenzminderung Besonderheiten, die zu daraus unmittelbar resultierenden Problemen in der ambulanten und stationären Behandlung innerhalb des sogenannten Regelsystems führen. Daraus ergibt sich, dass es nicht möglich ist, „das Gesundheitssystem in Deutschland“ mit „der Gruppe der geistig behinderten Menschen“ auf einer Linie in Beziehung zu setzen. Die Gruppe der geistig behinderten Menschen ist so heterogen, dass sehr unterschiedliche Bedarfe, auch hinsichtlich der medizinischen Versorgung gesehen und genannt werden müssen. Besonders große Schwierigkeiten, eine adäquate Diagnostik und Therapie zu erlangen, haben sicherlich erwachsene Personen mit schwerer geistiger oder mehrfacher Behinderung.

Menschen mit leichter geistiger Behinderung sind entsprechend in ihrer Auffassungs- und Abstraktionsfähigkeit und in ihren sprachlichen Kompetenzen eingeschränkt. Sie setzen beispielsweise häufig bei ihrem Gegenüber ungerechtfertigt Dinge als bekannt voraus, die gar nicht gewusst werden können und haben Schwierigkeiten, Wesentliches von Unwesentlichem zu unterscheiden oder sich zu einem Problem in prägnanter Weise zu äußern. Es hat sich auch gezeigt, dass Personen mit leichterer geistiger Behinderung beispielsweise in Bezug auf eigene Schmerzen Angaben sehr weniger präzise und nur deutlich verzögert im Vergleich mit nicht behinderten Personen machen können.

Dies bringt es mit sich, dass ambulante Diagnostik und Therapie von Patienten mit auch nur leichterer geistiger Behinderung eines besonderen Zuganges bedarf, insbesondere hinsichtlich des Kommunikationsstils.

Das bedeutet, dass in der Kommunikation auch mit leichter geistig behinderten Patienten viel Zeit einzuplanen ist. Die Ärztin/der Arzt haben in erster Linie die Patientin/den Patienten selbst anzusprechen und nicht ihre Begleitperson. Vor einem ärztlichen Gespräch muss geklärt werden, ob die Patientin/der Patient im Kontakt (zunächst) allein sein will. Der Ablauf einer Untersuchung ist von vornerein zu erklären. Offene Fragen sollten gestellt werden oder Alternativfragen (wobei zu beachten ist, dass die Reihenfolge verändert wird, falls die Tendenz besteht, immer die letzte Alternative als Antwort zu nennen). Ebenso ist es ratsam, Aussagen und Erklärungen von den Patienten nochmals wiederholen zu lassen, nachzufragen, wenn man die Patienten nicht verstanden hat, selbst bei Erklärungen und Beschreibungen einfache

Sätze (leichte Sprache) zu verwenden, keine Fremdwörter oder Fachausdrücke und auch keine überfordernden Beispiele. Wiederholungen, Betonungen oder Gesten bzw. Einsatz von Körpersprache sind häufig hilfreich und in jedem Fall sollte den Patienten genügend Zeit für Antworten gegeben werden. Entsprechendes gilt für jeden Schritt im Ablauf der Untersuchung.

Es ist selbstverständlich, dass dieses Vorgehen, zu dem keine akzeptablen Alternativen bestehen, sehr zeitaufwendig ist. Darüber hinaus besteht die Pflicht, nicht nur die Patientin/den Patienten selbst (zum Beispiel über mögliche Nebenwirkungen eines neu eingesetzten Medikamentes) gut verständlich aufzuklären, sondern gleichzeitig die Personen, denen die gesetzliche Betreuung der jeweiligen Patienten übertragen ist (doppelte Aufklärungspflicht). Und der Kommunikationsbedarf geht noch weiter: Auch die Information der und der Austausch mit den betreuenden Assistentinnen und Assistenten sowie den Angehörigen (sofern sie nicht gesetzliche Betreuer sind) sind von Bedeutung, nicht zuletzt weil durch diesen Personenkreis wichtige Erkenntnisse zu erwerben sind, die für die Diagnostik und Therapie entscheidend sein können.

Ärztinnen und Ärzte sind in ihrer Aus- und Weiterbildung auf die Besonderheiten im Umgang mit Menschen, die von einer Intelligenzminderung betroffen sind, keinesfalls vorbereitet.

Wenn diese grundsätzlichen Aspekte in der Kommunikation mit Patienten, welche von einer Intelligenzminderung betroffen sind, aber beachtet werden und wenn Ärztinnen und

Die Autoren und Fachtag-Referenten

Dr. med. Georg Poppele

Facharzt für Innere Medizin
Chefarzt der Inneren Abteilung
Evangelisches Krankenhaus
Alsterdorf, Hamburg

Stv. Vorsitzender der
Bundesarbeitsgemeinschaft
Ärzte für Menschen mit geistiger
oder mehrfacher Behinderung
e.V. (BAG)



Prof. Dr. med. Peter Martin

Facharzt für Neurologie
und für Psychiatrie

Chefarzt der Séguin-Klinik
für Menschen mit schwerer
geistiger Behinderung
Diakonie Kork

Stv. Vorsitzender der BAG



Ärzte sowie auch Angehörige anderer medizinischer Berufsgruppen in der Behandlung von Menschen mit Entwicklungsstörungen geschult sind, muss es möglich sein, Personen mit leichteren Formen der Intelligenzminderung in jeder ambulanten und stationären medizinischen Einrichtung behandeln zu können. Wichtig dabei ist es, dass sich alle betroffenen Personen stets die Frage stellen, in welcher Weise und in welchem Umfang die Kommunikationsmöglichkeiten einer Patientin/eines Patienten eingeschränkt sind und wie diesen Einschränkungen zum Nutzen aller Beteiligten begegnet werden kann.

„Schwierigkeiten in der Kommunikation mit geistig behinderten Patienten stellen eine der wichtigsten Hürden auf dem Weg zu einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung dar.“ (Lennox N., Diggins J., Ugoni A., Journal of Intellectual Disability Research, 1997; 6: 242-249)

„Die Etablierung eines Querschnittsfaches „Medizin für Menschen mit geistiger Behinderung/Entwicklungsstörungen“ wird angestrebt“

Bei vielen Menschen mit leichter geistiger Behinderung sind diagnostische Prozeduren in gleicher Weise ausführbar wie bei nicht behinderten Personen. Häufig sind jedoch auch schon bei Menschen mit leichten Formen von Entwicklungsstörungen Sedierungen und Narkosen für diagnostische Eingriffe notwendig. Dies trifft in noch höherem Ausmaß (nahezu regelhaft) für Menschen mit schwerer Intelligenzminderung oder mehrfacher Behinderung zu. Diese Personen sind häufig von seltenen Syndromen betroffen, die vielfältige Symptome in vielen verschiedenen Organsystemen aufweisen. Damit hier präventivmedizinische Interventionen im Einzelfall überhaupt angestrebt werden, ist es Voraussetzung, dass solche Syndrome überhaupt diagnostiziert werden. Nicht selten ist dies noch im Erwachsenenalter erforderlich, da bis dahin oftmals noch keine konkrete und korrekte Syndromdiagnose gestellt wurde, lediglich von einer „frühkindlichen Hirnschädigung“ gesprochen wurde.

Bei Menschen mit schwerer und schwerster geistiger Behinderung, die nicht selten auch von einer Störung des autistischen Spektrums begleitet ist, sind nicht nur die Kommunikationsmöglichkeiten erheblich eingeschränkt. Sie zeigen auch sehr häufig psychische Störungen und Verhaltensauffälligkeiten sowie Epilepsien. Gerade epileptische Anfälle und Verhaltensstörungen sind es, die die Behandlung in einer nicht auf Menschen mit schweren Entwicklungsstörungen ausgerichteten Arztpraxis oder Klinikambulanz und auch die stationäre Behandlung in einer nicht entsprechend spezialisierten Klinik erschweren, ja unmöglich machen. Solche Patienten benötigen spezialisierte Behandlungsteams, bestehend aus Gesundheits- und Krankheitspflegenden, Heilerziehungspflegerinnen, Heilpädagoginnen, Psychologen und Ärzten/Ärztinnen, neben Ergotherapeuten, Physiotherapeutinnen und Logopäden.

Um bei Patienten mit schwerer geistiger oder mehrfacher Behinderung im stationären Setting eine Diagnose zu erarbeiten, beispielsweise zu entscheiden, ob die entsprechende Person unter Schmerzen leidet oder nicht und wenn dies der Fall ist, wo die Ursache der Schmerzen zu finden ist, benötigt

es eines hochkomplexen, strukturierten und im interdisziplinären Team zu erarbeitenden Vorgehens. Hier muss von einem enorm hohen Personal- und Zeitaufwand ausgegangen werden.

Auch die räumliche Ausstattung von stationären Behandlungszentren für solche Aufgaben muss besonderen Anforderungen genügen: große, mit Rollstühlen befahrbare Zimmer, Beleuchtungskonzepte und Leitsysteme, die sowohl geistig- als auch sinnesbehinderten Menschen angemessen sind, Aufenthaltsräume, Therapierräume in unmittelbarer Nähe der Bettenstationen, speziell ausgestattete Essensräume, etc. All diese Anforderungen können bisher in Deutschland in medizinischen Einrichtungen allenfalls sehr vereinzelt vorgefunden werden.

In den Entgeltsystemen unseres unreflektierten und in Bezug auf schwer mehrfach behinderte Menschen rücksichtslos merkantilisierten und dadurch pervertierten Gesundheitssystems sind Personen mit einem derartigen ambulanten und stationären Behandlungs- und Betreuungsbedarf nicht vorgesehen. Der erhöhte Finanzierungsbedarf ist bei der ambulanten Versorgung in keiner Weise und bei der stationären praktisch nur in Ausnahmefällen berücksichtigt.

Die Konsequenz dieser Situation des Gesundheitssystems und auch der Tatsache, dass Professionelle in diesem Bereich viel zu schlecht ausgebildet sind, ist, dass schwerwiegende Erkrankungen häufig zu spät erkannt werden, unter Inkaufnahme langer Leidenszeiten dieser Patienten, die sich selbst nicht zu Wort melden können und nicht verstanden werden. Viel zu häufig kommt es aus diesen Gründen zu tödlichen Verläufen, wie eine kürzlich in der Umgebung von Bristol erarbeitete Studie zeigen konnte.

Im ambulanten Bereich konnten bisher in Deutschland Einrichtungen, welche die Arbeit von sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) über das 18. Lebensjahr hinaus fortsetzen, nicht etabliert werden. Sie sind im Sozialgesetzbuch noch nicht verankert, obwohl sie aus Fachkreisen seit mehreren Jahrzehnten, unter anderem in einer Expertise der fünf Fachverbände der Behindertenhilfe im Jahr 2001 angemahnt wurden. Auch die deutsche Ärzteschaft forderte bereits vor Jahren solche Zentren (Deutscher Ärztetag 2009).

Nach mehrjährigen Anstrengungen und zuletzt in zahlreichen Verhandlungen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg und den Krankenkassen ist es der Johannes-Diakonie Mosbach und der Diakonie Kork erstmals in Deutschland gelungen, medizinische Zentren für Erwachsene mit Behinderungen (MZEB) als Anschlussstrukturen zu SPZ im Erwachsenenalter, in den jeweiligen Einrichtungen finanziert zu bekommen. In beiden Zentren bildete eine Ermächtigung nach § 119a, SGB V die Grundlage für die MZEB, in den schwer- und schwerstgeistig behinderte erwachsene Patienten bzw. solche mit schweren Entwicklungsstörungen behandelt werden können. Das MZEB an der Séguin-Klinik

am Epilepsiezentrum Kork hat seine Arbeit am 01. April 2013 aufgenommen.

Einige wenige Zentren in Deutschland haben über andere Finanzierungswege, unter anderem auch über eine Fortsetzung der Arbeit eines bestehenden sozialpädiatrischen Zentrums für erwachsene Patienten, bereits entsprechende Zentren etabliert (zum Beispiel Mainz und Bad Kreuznach) oder sind in der Vorbereitung eines MZEB sehr weit fortgeschritten (zum Beispiel Hamburg und Bremen).

Die CDU/CSU und SPD haben in ihrem Koalitionsvertrag vom 27.11.2013 beschlossen, für die Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderungen ein neues Element einzuführen: „Für Erwachsene mit geistiger Behinderung und schweren mehrfach Behinderungen werden medizinische Behandlungszentren analog zu den sozialpädiatrischen Zentren zur (Zahn-) medizinischen Behandlung (neuer Paragraph §119c, SGB V) geschaffen.“ Dieses Vorhaben ist eindeutig formuliert und bereits im Gesetzgebungsverfahren.

Somit muss es in Kürze möglich sein, die Arbeit von MZEBs auf gesetzlicher Grundlage des neuen Paragraphen §119c, SGB V adäquat finanziert zu bekommen. Es ist abzusehen, dass Vorgaben für die dort erbringbaren Leistungen vom Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) festgelegt werden müssen. Insbesondere durch diese Entwicklungen wird auch der Aspekt der Aus-, Fort- und Weiterbildung im Gebiet der Medizin für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung neu in den Brennpunkt des Interesses gerückt.

Hier geht es darum, Inhalte der Medizin für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung in wesentlichem Umfang in die Aus-, Fort- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten einzubringen. Ziel muss es sein, dass Ärztinnen und Ärzten nach ihrem Studium, welche Fachausbildung sie auch immer anstreben, Besonderheiten bei der Anamneseerhebung, der klinischen Untersuchung, der Diagnosestellung und der Therapie bei Patienten mit geistiger Behinderung kennen und in der Lage sind auf diese einzugehen.

Bisher sind Inhalte der Medizin für Menschen mit geistiger Behinderung nicht verbindlich in das Medizinstudium integriert, abgesehen von solchen in der Pädiatrie bzw. Neuropädiatrie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie. Einzelne Universitäten bieten Unterrichtseinheiten in diesem Bereich der Medizin an bzw. haben dies getan.

An der Universität Freiburg gibt es seit einigen Jahren ein Wahlpflichtfach „Medizin für Menschen mit geistiger Behinderung“, das mit einer Semesterwochenstunde und einem Leistungsnachweis absolviert werden kann, wobei zusätzliche Hospitationsmöglichkeiten bestehen. Die Etablierung eines Querschnittsfaches „Medizin für Menschen mit geistiger Behinderung/Entwicklungsstörungen“ wird angestrebt. In den letzten Jahren konnte erreicht werden, dass das Thema der geistigen Behinderungen im Medizinstudium als Lehrgegenstand vom Fach Psychiatrie aufgenommen wurde und dass die Weiterbildungsordnung für den Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Erfassung und Behandlung von psychischen Erkrankungen bei lern- und geistig behinderten Menschen als Inhalt festlegt. Dies trifft jedoch für alle anderen klinischen Fächer nicht zu.

In verschiedenen Ländern außerhalb Deutschlands sind An-

strengungen, die Kompetenz von Ärztinnen und Ärzten in diesem Gebiet der Medizin zu vermehren, in Weiterbildungskonzepte eingegangen. Dies war in erster Linie in den Niederlanden der Fall. Dort ist seit mehreren Jahren ein Facharzt in diesem Gebiet etabliert. Insgesamt sind jedoch die Konzepte im internationalen Vergleich sehr uneinheitlich und nicht nur in Deutschland, sondern auch in anderen Ländern Europas und darüber hinaus vielfach noch nicht ausreichend.

In Deutschland hat die Bundesarbeitsgemeinschaft „Ärzte für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung“ ein Fortbildungscurriculum „Medizin für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung“ entwickelt, das 50 Einheiten theoretischer Fortbildung und 40 Hospitationsstunden umfasst. Die Bundesarbeitsgemeinschaft vergibt Ärztinnen und Ärzten, die diese Curriculumsfortbildung absolviert haben, ein Zertifikat. Angesprochen sind vor allem Fachärztinnen und Fachärzte für unterschiedliche Disziplinen.

Die in der Curriculumsfortbildung angebotenen Inhalte beziehen sich auf Aspekte der Medizin für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung aus sehr unterschiedlichen medizinischen Fachgebieten. Das Curriculum wurde vom Senat für ärztliche Fortbildung bzw. dem Vorstand der Bundesärztekammer als zertifizierte curriculare Fortbildung offiziell anerkannt.

Anzustreben ist eine Weiterentwicklung des Curriculums mit fachspezifischen Zusatzmodulen, über die letztendlich für verschiedene Fachgebiete eine Zusatzbezeichnung erreicht werden könnte. Die Bundesarbeitsgemeinschaft „Ärzte für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung“ ist derzeit sehr aktiv, jegliche Aktivitäten zu befördern, das Ziel einer Zusatzbezeichnung in diesem Querschnittsbereich zu erreichen.

Ausgehend von diesen Aktivitäten der Bundesarbeitsgemeinschaft „Ärzte für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung“ haben einige Landesärztekammern (Hamburg, Westfalen-Lippe) begonnen, jährlich Einführungskurse mit 8 Seminarstunden anzubieten, um weitere, bevorzugt in der Regelversorgung tätige Ärztinnen und Ärzte erreichen zu können.

Zusammenfassend:

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass bei allen bekannten und weiterbestehenden Defiziten in der medizinischen Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung dennoch versorgungsmedizinische, wissenschaftliche und gesundheitspolitische Fortschritte erfolgt sind oder auf den Weg gebracht worden sind. Es bleibt aber noch viel zu tun, um der bereits 2009 auch von der Bundesrepublik Deutschland ratifizierten UN-Behindertenrechtskonvention gerecht zu werden, die in ihrem Artikel 25 die Ziele vorgibt, sowohl eine inklusive wie auch spezialisierte medizinische Versorgung der Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten. ■

(Die Literatur kann bei den Verfassern nachgefragt werden)

Gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderung

Barrierefrei gesund? Ein Versprechen

*Text: Regina Maurer und Jürgen Rost
Projekt barrierefrei gesund*

Im Falle von Krankheit greifen wir fast alle auf die Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung zurück. Geregelt wird die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) durch das Sozialgesetzbuch (SGB) V. Es handelt sich um eine Solidargemeinschaft, die „die Aufgabe [hat], die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern“ (§1 SGB V). Nach §2a SGB V sind die besonderen Bedürfnisse und Interessen von Menschen mit einer chronischen Erkrankung oder einer Behinderung zu berücksichtigen. Doch wie ist es in der Stadt Stuttgart tatsächlich um die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderung bestellt?

Mit der Unterstützung der Aktion Mensch hat der Bereich Behindertenhilfe im Caritasverband Stuttgart gemeinsam mit weiteren Trägern aus Stuttgart wie der Diakonie Stetten, dem bhz Stuttgart, der Lebenshilfe Stuttgart und den Liebenau Kliniken das Projekt „barrierefrei gesund“ auf den Weg gebracht.

Das Projekt „barrierefrei gesund“ hat es sich zur Aufgabe gemacht, Hürden und Hindernisse in der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit einer geistigen Behinderung aufzuzeigen und gemeinsam nach Wegen zu suchen, diese Barrieren zu überwinden. Im Rahmen des Projektes wurde vom Stuttgarter Institut für angewandte Sozialwissenschaften (IfaS) ein breit angelegte Studie durchgeführt, die die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung in Stuttgart analysiert.

Insgesamt haben mehr als 500 Menschen in Stuttgart an der barrierefrei gesund-Studie teilgenommen: Menschen mit einer geistigen Behinderung und Angehörige ebenso wie gesetzliche Betreuerinnen und Betreuer sowie Menschen, die beruflich in der Behindertenhilfe und im Gesundheitswesen tätig sind. Es entstand ein sehr dichtes Bild über den Ist-Zustand der gesundheitlichen Versorgung in der Landeshauptstadt. Dabei liegt die große Chance der „barrierefrei gesund“-Studie hauptsächlich in zwei Punkten:

- **Erstens** gibt es jetzt umfangreiche wissenschaftliche Belege dafür, welche Barrieren die größten Hindernisse in Stuttgart darstellen und
- **Zweitens** liefern die Daten konkrete Hinweise, wie diese Barrieren – ganz pragmatisch – überwunden werden können.

Für den Fall, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung im Krankheitsfall gesundheitliche Versorgung benötigen, gibt es in Stuttgart beides: behinderndes Nebeneinander und zukunftsfähiges Miteinander von Behindertenhilfe und Gesundheitswesen! Dabei repräsentiert das Stadtgebiet einen urbanen Ballungsraum mit einem vielfältigen Versorgungsangebot, wobei stets aktuelle Entwicklungen die Versorgungspraxis verändern.

Allerdings besagt die Studie auch, dass Angebotsvielfalt nicht Versorgungssicherheit bedeutet. Auch in einem Sozialraum wie Stuttgart, mit einem umfangreichen und ausdifferenzierten Angebot an sozialen und gesundheitlichen Hilfen, werden Menschen mit einer geistigen Behinderung aus ganz unterschiedlichen Gründen daran gehindert, ihr Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung wahrnehmen zu können. (vgl. Schäfer Walkmann, Traub, Häussermann, Walkmann 2014, barrierefrei gesund – Forschungsbericht)

Eine bessere gesundheitliche Versorgung für Menschen mit einer geistigen Behinderung in Stuttgart ist nun erklärtes Ziel in der Weiterarbeit des Projekts „barrierefrei gesund“.

Im Projektbeirat arbeiten unterschiedliche Akteure aus sehr verschiedenen Organisationen, Bereichen und Kammern aus dem ganzen Stadtgebiet zusammen. Neben Vertretern der Stuttgarter Ärzteschaft, der Zahnärzteschaft, der Psychotherapeutenkammer, Vertretern zweier Kliniken in Stuttgart, der Kassenärztlichen Vereinigung BW, auch der AOK Stuttgart/Böblingen sitzen.

Im Gesundheitswesen, ebenso wie in der Finanzierung der Behindertenhilfe über die Sozialämter, gibt es kaum Spielräume für die Bezahlung neuer oder gar besonderer Leistungen. Umso spannender ist am Projekt „barrierefrei gesund“ der Aufbruch der vielen Projektbeteiligten im Dialog. Alle Beteiligten hoffen, dass es gelingt über den gegenseitigen Informationsaustausch eine bessere Vernetzung zu erreichen, um die Versorgungslage für Menschen mit Behinderung in unserem Gesundheitssystem zu verbessern. Der Anfang ist gemacht. ■



Eröffnung der Messe mit einem „Sprung in die Gesundheitstage“ (v.l.n.r.): Die ehemalige Eisschnellläuferin Anni Friesinger, Oberbürgermeister Dr. Frank Nopper und die Stadtmarketing-Vereinsvorsitzende Sigrid Göttlich.

Olympiasiegerin eröffnete Backnanger Gesundheitstage

Alexander-Stift genießt hohen Bekanntheitsgrad

Zum ersten Mal nahm das Alexander-Stift an den Backnanger Gesundheitstagen teil und die Resonanz war durchweg positiv. Vor allem der Informationsbedarf rund um das Thema Pflege ist nahezu ungebrochen hoch.

Text und Foto: Birgit Hardtke

„Beim Thema Pflegebedürftigkeit, welche Schritte sind nacheinander notwendig, ist der Informationsbedarf nach wie vor hoch“, zog Tanja Fritz, Heimleiterin des Olga-Kelm-Heims mit seinen Standorten Neufürstenhütte, Weissach im Tal und Aspach Resümee. „Positiv war für mich auch der hohe Bekanntheitsgrad des Alexander-Stifts bei den Besuchern.“ Unter dem Motto „Fachleute fragen – Experten hören – Beratung erhalten“ hatte die Stadt Backnang zur zweitägigen Gesundheitsmesse ins Backnanger Bürgerhaus eingeladen. Über 40 Aussteller präsentierten ein breitgefächertes Angebotsspektrum und standen den Besuchern Rede und Antwort. Über 30 Vorträge informierten zudem rund um die Themen Gesundheit, gesunde Alltags- und Lebensgestaltung.

Das Alexander-Stift war sowohl unter den Ausstellern, als auch im Vortragsprogramm vertreten. „Gesunde Mitarbeitende sind unser wichtigstes Potenzial und Gesundheit der wichtigste gesellschaftliche, persönliche und wirtschaftliche Wert.“ Mit der Frage, inwieweit die Art und Weise der Mitarbeiterführung auf die Gesundheit der Mitarbeiterschaft Einfluss hat, hatte sich Sven Längen, Geschäftsführer des Alexander-Stifts, in seinem Fachvortrag „Gesund geführt?!“ auf den Backnanger Gesundheitstagen auseinander gesetzt (siehe gesonderten Bericht).

Welche hohe Bedeutung die Gesundheit im Privaten wie im Beruf spielt, verdeutlichte die ehemalige Eisschnellläuferin Anni Friesinger. „Der Sport war zunächst nur Hobby, aber durch die Leistung konnte ich den Sport zum Beruf machen. Das war mein schönstes Geschenk“, betonte die ehemalige Olympiasiegerin im Presse-Gespräch. „Doch es gibt nicht immer nur ein Hoch, auch Rückschläge gehören dazu, um sich weiterentwickeln zu können.“ Durchsetzungsvermögen und ein langer Atem seien Kompetenzen, die gut aus dem Profileben ins Berufliche und Private übertragen werden könnten. „Gesundheit ist mir wichtig. Sie ist gewissermaßen das Kapital für jeden Menschen, denn ohne topfit zu sein, gewinnt man keine Medaillen und kommt man im Beruf und alltäglichen Leben nicht weiter“, so Friesinger weiter. Gesunde Lebensführung und Ernährung waren für die Spitzensportlerin stets ein Garant für ihre Erfolge und sind nach wie vor in ihren Alltag integriert. Ein Grund, weshalb sie auch bewusst im Dienste der Gesundheitsförderung als Markenbotschafterin der SDK unterwegs ist. Und das mit Schwung, Elan und Überzeugungskraft, wovon auch ihr sportlicher Einsatz vor Ort zeugte. Gemeinsam mit Oberbürgermeister Dr. Frank Nopper und der Stadtmarketing-Vereinsvorsitzenden Sigrid Göttlich eröffnete sie mit einem „Sprung in die Gesundheitstage“ die Messe. ■

Klausurtag in den Remstal Werkstätten zum Thema Gesundheit und Gesunderhaltung

Vom „Erste-Hilfe-Koffer der Salutogenese“ und anderen hilfreichen Dingen

Im Jahr 2014 wurden in den Remstal Werkstätten Angebote zur Stärkung der Gesundheitsförderung durchgeführt. Wichtige Impulse dazu gab auch der Klausurtag in den jeweiligen Verbänden.



Gesund sein ist wichtig für alle Menschen.

Was kann man selber tun, um gesund zu bleiben?

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Remstal Werkstätten haben sich einen Tag lang mit dieser Frage befasst. Sie haben darüber geredet, Vorträge angehört und vieles ausprobiert zum Beispiel Klettern oder Yoga.

Anreize, die sich der Gesundheit an sich und der Selbstverantwortung und Achtsamkeit für die eigene Gesundheit widmen, sind für Mitarbeitende jeden Alters interessant und wichtig. Der Geschäftsführer der Remstal Werkstätten Roman Hanle hatte in den Zielen 2014 Gesundheit als ein Schwerpunktthema festgelegt, um den Mitarbeitenden mit Fortbildungsangeboten und Vorträgen Impulse und Denkanstöße zu geben, die nachwirken sollten. „Wir wollen das Thema Gesunderhaltung der Mitarbeitenden aktiv angehen und uns mit allen Facetten des gesund Seins und gesund Bleibens beschäftigen“, so Roman Hanle, „der Klausurtag ist da nur ein Meilenstein. Wir müssen aber weiter an diesem wichtigen Thema dran bleiben.“ Um den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Anregungen zum bewussten und selbstverantwortlichen Umgang mit dem eigenen Wohlergehen zu geben, hatten die Leitenden der vier Werkstattverbände sich ein vielfältiges und vielschichtiges Programm erdacht: „Uns war wichtig, sehr viele unterschiedliche Aspekte zum Thema Gesundheit zu beleuchten“, erzählt Walter Sieber, Leiter des Werkstattverbundes Kernen, „nicht nur der Körper benötigt Zuwendung, sondern auch Seele und Geist.“

Ergänzend zur Kletterwand, die das Körpergefühl schärfte, gab es daher auch „Balsam für die Seele“ mit einer Wortme-



Foto: Georg Wetzlar



Foto: privat



dition in der Emmaus-Kapelle und einer Klangschalenmeditation, die den Körper in wohlige Schwingungen versetzte.

In Vorträgen, Arbeitsgruppen und Diskussionen beschäftigten sich die Mitarbeitenden mit Themen wie Resilienz, Salutogenese (Erklärung siehe Info-Kasten) oder der Balance zwischen Arbeit und Freizeit. Die Mitarbeitenden in Waiblingen machten sich auf, um unterstützt von Impulsen einen achtsamen Weg zu sich selbst und zu den Mitmenschen zu finden. In Schorndorf suchten die Mitarbeitenden ihre „inneren Antreiber“ und lernten die „Erlauber“ kennen, die ihnen helfen, achtsamer auf die eigenen Bedürfnisse einzugehen. Dabei kam es zu manchem Aha-Erlebnis, das sicher noch lange nachhallen wird.

Gabi Rühm, Mitarbeiterin in der Verwaltung des Reha-Zentrums ist noch immer begeistert vom diesjährigen Klausurtag. „Das würde ich jederzeit wieder machen. Wir haben das Thema Achtsamkeit mit in den Alltag genommen. Noch heute, ein paar Wochen später, reden wir immer wieder darüber.“ Aus der Fülle der Angebote konnte jeder das für sich passende aussuchen und seinen persönlichen Erste-Hilfe-Koffer packen. ■



Foto: privat

i

Stichwort: Resilienz und Salutogenese

Resilienz: Wenn sich Personen trotz gravierender Belastungen oder widriger Lebensumstände psychisch gesund entwickeln, spricht man von Resilienz. Der Begriff leitet sich aus dem Englischen „resilience“ ab und bedeutet „Spannkraft, Widerstandsfähigkeit und Elastizität. Damit ist die Fähigkeit eines Individuums gemeint, „erfolgreich mit belastenden Lebensumständen und negativen Stressfolgen umgehen zu können“. (Quelle: Wustmann 2004, 18)

Salutogenese (salus = Heil, Gesundheit, genese = Entstehung): Bedeutet Gesundheitsentstehung oder Ursprung von Gesundheit und wurde vom israelisch-amerikanischen Medizinsoziologen Aaron Antonovsky (1923-1994) in den 1970er Jahren entwickelt. Nach dem Salutogenese-Modell ist Gesundheit kein Zustand, sondern ein individueller persönlicher Prozess, der verstanden werden muss. Der Mensch braucht genügend persönliche (Widerstands-) Ressourcen, Schutzfaktoren und eine förderliche Grundeinstellung um gesund zu sein. Aron Antonovsky nennt diese persönliche Ausstattung „Kohärenzgefühl“ (sense of coherence). Das heißt, die Fähigkeit vorhandene Ressourcen so zu nutzen, dass sie zu Gesundheit und Wohlfühl beitragen. Die Ausprägung und Stärke dieses „Kohärenzgefühl“ hängt von der Lebenserfahrung, von der Gesellschaft, in der er lebt und der sozialen Rolle, die der Mensch übernimmt ab. Dieses wirkt auch auf den Umgang mit neuen Lebenserfahrungen zurück. Einzelne Komponenten des Kohärenzgefühl sind:

- **Verstehbarkeit:** Die Fähigkeit, die Umwelt zu verstehen und sinnvoll zu interpretieren.
- **Machbarkeit:** Die Überzeugung, Situationen und Probleme aktiv zu bewältigen.
- **Sinnhaftigkeit:** Das Vertrauen, das Körpersprache einen Sinn hat. (Quelle: Pflegewiki)



Die Gesunderhaltung von Mitarbeitenden ist am einfachsten durch Prävention zu gewährleisten. Probleme gar nicht erst entstehen zu lassen, erspart eine spätere Lösungsfindung. Die Priorität des betrieblichen Gesundheitsmanagements liegt deshalb im gemeinsamen Streben nach präventiven Maßnahmen.

Betriebliches Gesundheitsmanagement in der Berufsbildungswerk Waiblingen gGmbH

Probleme gar nicht erst entstehen lassen

Text und Foto: Beatrix Koberstein

Wo Gesundheit im Unternehmen groß geschrieben wird, ist die Einstellung zur Arbeit positiv und das Betriebsklima gut. Gerade im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung, die den Arbeitsmarkt durchdringend verändert, ist es eine besondere Herausforderung, Gesundheit und Leistungsfähigkeit aller Mitarbeitenden für die langfristige Entwicklung eines Unternehmens zu sichern. Vor diesem Hintergrund wurde bereits 2009 in der Berufsbildungswerk (BBW) Waiblingen gGmbH entschieden, die Möglichkeit eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) zu prüfen. Das BGM ist Teil einer modernen Unternehmensstrategie, die darauf abzielt, die Gesundheit der Mitarbeitenden nicht nur zu erhalten, sondern möglichst zu verbessern.

In Zusammenarbeit mit der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) startete das BGM-Projekt in der BBW Waiblingen gGmbH schließlich im September 2011 mit der Gründung eines Steuerkreises, der die Aktivitäten zum BGM planen, koordinieren und steuern sollte. Dem Gremium gehörten Personalleiter, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Mitarbeitervertretung, Führungskräfte, Betriebsärztin und Geschäftsführung an. Dr. Karin Töpsch, Beraterin der Berufsgenossenschaft, begleitete das Projekt BGM, das in der BBW Waiblingen gGmbH auf den gesetzlichen Verpflichtungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz und zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) beruht.

Schritt für Schritt

Um herauszuarbeiten, was die Mitarbeitenden vor Ort in ihrer jeweiligen Arbeitssituation belastet bzw. was sie als förderlich empfinden, wurden in fünf Geschäftsbereichen (im Berufsausbildungszentrum (BAZ) Esslingen, im Lernort Wohnen, im Berufsvorbereitungsbereich, im Metallbereich und im Ausbildungsbereich Gartenbau) so genannte Arbeitssituationsanalysen durchgeführt. Denn wer gefragt wird,

fühlt sich als bedeutsamer Bestandteil des Ganzen – und wird seinen Aufgaben künftig umso motivierter nachgehen. In Gruppengesprächen kamen beispielsweise die Arbeitsorganisation, -tätigkeit, das soziale Klima und die Führungsqualität auf den Prüfstand. Und: Über bestehende Probleme wurde nicht nur gesprochen, sie wurden auch zeitnah bearbeitet, um den Mitarbeitenden zu verdeutlichen, dass ihre Belange ernst genommen werden. Die Ergebnisse wurden dokumentiert und anschließend in einem Gesundheitszirkel, in dem sowohl Mitarbeitenden als auch die Vorgesetzten vertreten waren, in einen Maßnahmenplan für das jeweilige Team bzw. den Arbeitsbereich überführt.

Um die Ergebnisse für die gesamte gGmbH nutzen zu können, wurde im Anschluss an die Analysen in den Bereichen geklärt, welche Inhalte übertragbar sind. Als bereichsübergreifendes Thema zeichnete sich zum Beispiel ab, dass die multiplen Hemmnisse bei Jugendlichen zunehmen und somit höhere Ansprüche an Förderung und Betreuung stellen – bei gleichbleibenden oder sogar geringer werdenden finanziellen und personellen Ressourcen. Dem gegenüber stehen das berufliche Selbstverständnis und der Anspruch der Mitarbeitenden, die Jugendlichen individuell zu fördern und eine qualitativ hochwertige Ausbildung und Förderung anzubieten. Ein höheres Arbeitspensum, Termindruck, mangelnde Kommunikation bzw. Wertschätzung können dazu führen, dass das persönliche Stressempfinden negativ beeinflusst und die Gesundheit beeinträchtigt wird. Dann heißt es: Frühzeitig handeln, um zu verhindern, dass Beschäftigung aus gesundheitlichen Gründen in Gefahr gerät. Seit 2004 sind Arbeitgeber verpflichtet, länger erkrankten Beschäftigten ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) anzubieten.

BEM als Notfallinstrument

In der BBW Waiblingen gGmbH wurde im Jahr 2005 mit ers-



BGM

BGM (Betriebliches Gesundheitsmanagement):

Nach der Luxemburger Deklaration zur Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) in der Europäischen Union ist die Betriebliche Gesundheitsförderung „eine moderne Unternehmensstrategie und zielt darauf ab, Krankheiten am Arbeitsplatz vorzubeugen (einschließlich arbeitsbedingter Erkrankungen, Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Stress), Gesundheitspotenziale zu stärken und das Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu verbessern“. BGM steuert und koordiniert die Aktivitäten der Betrieblichen Gesundheitsförderung mittels Managementmethoden und implementiert sie in die Betriebsorganisation.



BEM

BEM (Betriebliches Eingliederungsmanagement):

Seit 2004 sind Arbeitgeber verpflichtet, länger erkrankten Beschäftigten ein BEM anzubieten. Das BEM dient dem Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit und ist ein Instrument, um den Folgen des demographischen Wandels wirksam zu begegnen. Gleichzeitig sichert das BEM durch frühzeitige Intervention die individuellen Chancen, den Arbeitsplatz zu behalten. Gesetzlich verankert ist das BEM in § 84 Absatz 2 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX). Dort ist festgelegt, dass ein Arbeitgeber alle Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, ein BEM anzubieten hat.

ten kleinen Schritten der Erprobung zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) begonnen. „Das ist mittlerweile unser Notfallinstrument mit dem höchsten Wirkungsgrad. Der liegt bei über 90 Prozent“, betont BBW-Personalleiter Günter Bienert. Ziel dieser Aufgabe ist es, Mitarbeitende mit massiven, akuten und langanhaltenden Gesundheitsproblemen so zu unterstützen, dass sie in absehbarer Zeit wieder arbeitsfähig sind – und mit den Belastungen aus Beruf und Privatleben besser umgehen können. In diesen Prozess werden Vorgesetzte, Betriebsärztin, die Mitarbeitervertretung (MAV) und eventuell weitere Dienste von außen (Krankenkasse, Rentenversicherung, Integrationsfachdienst, Agentur für Arbeit) sowie Günter Bienert hinzugezogen, der als Personalleiter in steuernder Funktion zu so genannten BEM-Gesprächen einlädt.

Mittlerweile hat Günter Bienert seit dem Jahr 2006 mit rund 75 Mitarbeitenden etwa 200 BEM-Gespräche geführt (Stand: November 2014). In nur drei Fällen sind aufgrund langzeitiger chronischer Erkrankungen Frühberentungen als Lösung notwendig geworden, berichtet der Personalleiter. „Jedem Mitarbeitenden konnte ein schneller, effizienter Weg zur Heilung verschafft werden – durch Vermittlung in Klinikaufenthalte und Veränderungen am Arbeitsplatz“, fügt Bienert hinzu. Das können ein Arbeitsplatzwechsel sein, technische Hilfen im Büro, die Reduzierung der Arbeitszeit, Gespräche durch den Integrationsdienst sowie die intensive Begleitung

durch die Führungskräfte. Ihm sei es besonders wichtig, so Bienert weiter, jedem Mitarbeitenden auf Augenhöhe zu begegnen und ihnen das Signal zu senden: Sie sind uns wichtig und wir kümmern uns um sie.

Sport als präventiver Ausgleich

Zum „gesunden Miteinander“ zählt auch das umfangreiche Sportangebot für Mitarbeitende im BBW am Standort Waiblingen. Zusätzlich können Mitarbeitende den Fitnessraum im Freizeithaus nutzen, um sich fit zu halten. Als positiven Effekt im Rahmen des BGM bezeichnet MAV-Vorsitzende Helga Schmid auch die Erweiterung der Fahrradstellplätze am Standort Waiblingen.

Derzeit wird mit der Geschäftsleitung beraten, wie die nächsten Schritte im Betrieblichen Gesundheitsmanagement im kommenden Jahr aussehen werden. Anlass sind die erheblichen strukturellen Veränderungen, die aufgrund der wirtschaftlichen Situation in der BBW Waiblingen gGmbH notwendig wurden. „Die Rahmenbedingungen haben sich erneut für die Mitarbeitenden gravierend verändert, so dass es sicher hilfreich ist, mit externem Blick auf den neuen Zustand zu schauen“, schätzt der BBW-Personalleiter ein. „Wir hoffen, dass uns die Berufsgenossenschaft auch hierzu inhaltlich und finanziell unterstützt.“ ■

Sportangebote im BBW Waiblingen:
Mo: Tennis
Di: Fußballtraining
Mi: Volleyball
Do: spezielles Sport-Angebot für Frauen



Tipps vom Fachmann – Personalleiter Günter Bienert rät:

Jeder Mensch ist von Zeit zu Zeit Belastungssituationen ausgesetzt. Nimmt der Stress jedoch überhand, kann dies Beschwerden oder Krankheiten zur Folge haben. Was dann?

- Sprechen Sie zuerst mit Menschen, denen Sie vertrauen – eventuell Kollegen oder Privatpersonen
- Anschließend baldmöglichst das Gespräch mit dem/ der Vorgesetzten suchen
- Führungskraft hilft bei den nächsten Schritten
- Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit werden hinzugezogen
- BEM-Gespräch: Hilfsangebote werden organisiert
- Personalleiter fungiert als neutraler Berater (Vertrauensperson)

Wichtig ist ein ausreichend breit aufgestelltes Sozialsystem. Wer allein lebt, ist stärker gefährdet, den Anforderungen des Arbeitslebens nicht gewachsen zu sein.



Personalleiter Günter Bienert, Berufsbildungswerk Waiblingen gGmbH

Foto: Beatrix Koberstein

Sucht – kein Tabu

Das betriebliche Suchtpräventions- und Suchthilfe-Programm der Diakonie Stetten hilft, das Thema Sucht zu enttabuisieren und das Wissen um solche Probleme zu schulen.

Suchterkrankungen sind nichts Neues. Seit es Suchtmittel gibt sind Menschen daran gescheitert. Dass Sucht als eine Krankheit verstanden wird, ist jedoch neu. Lange wurden Suchtprobleme als moralische Verfehlungen oder Charakterschwächen gesehen. Zwar werden Suchterkrankungen durch Persönlichkeitsstrukturen und soziale Umstände beeinflusst, die physischen Abläufe des Körpers spielen jedoch bei der Entwicklung einer Sucht eine maßgebende Rolle.

Hilfe bei Sucht und Suchtgefährdung

So wurde Alkoholismus von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als eine körperliche Erkrankung anerkannt. Seit 1968 haben Arbeitnehmende in Deutschland einen arbeits- und dienstrechtlichen Anspruch auf Heilbehandlungen sobald eine Suchterkrankung diagnostiziert wird. Schon während der Industriellen Revolution wurden in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts betriebliche Maßnahmen zur Vermeidung von suchtbezogenen Problemen in Fabriken eingesetzt. Bis heute sind solche Regelungen und Programme in Betrieben nötig. Untersuchungen zeigen, dass zum Beispiel durch missbräuchlichen oder riskanten Alkoholkonsum am Arbeitsplatz volkswirtschaftliche Kosten in Höhe von 26,7 Milliarden Euro pro Jahr allein in Deutschland verursacht werden. Statistiken zeigen, dass fast jeder zehnte Arbeiter oder jede zehnte Arbeiterin im Lauf ihres Berufslebens ein Suchtverhalten entwickelt. Um diesem Problem entgegen zu wirken besteht in der Diakonie Stetten, wie in vielen Betrieben und Organisationen, eine Dienstvereinbarung zu betrieblichen Hilfsmaßnahmen zur Vorbeugung von riskantem Suchtmittelgebrauch, zum Umgang mit Auffälligkeiten und zur Hilfe bei Suchtgefährdung. Zu diesem Dokument gehört unter anderem ein Stufenplan, der den Umgang mit suchtgefährdeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern regelt. Das lange bestehende betriebliche Suchtpräventions- und Suchthilfe-Programm der Diakonie Stetten hilft, das

Thema Sucht zu enttabuisieren und das Wissen um solche Probleme zu schulen.

Sucht raubt Freiheit

Dazu gehört das Wissen, dass mittlerweile Suchterkrankungen in zwei Kategorien geteilt werden: Stoffgebundene und nichtstoffgebundene Sucht. Stoffgebundene Suchtarten wie Alkoholismus, Drogenmissbrauch, Nikotinabhängigkeit oder der übermäßige Gebrauch von Medikamenten verursachen körperliche Abhängigkeit. Bei nichtstoffgebundenen Suchtformen wie zum Beispiel Kaufsucht, Spielsucht, Esssucht, Arbeitssucht oder Internetsucht besteht eine psychische Abhängigkeit zur süchtigen Verhaltensweise. Alle Suchtarten rauben von den Betroffenen das, was viele Menschen für die höchsten Werte halten: Freiheit, Individualität, Rationalität und Gesundheit.

Die Suchtgefahr rechtzeitig erkennen

Keine Suchterkrankung tritt plötzlich auf. Hilfreich zum Verständnis der Entwicklung von Sucht ist das Ampelmodell der WHO. Wie bei einer Verkehrsampel wird der Prozess einer Suchtentwicklung geschildert. In der „Grünen Phase“ ist der Konsum von Suchtmitteln risikoarm. Die Möglichkeit einer Gesundheitsschädigung ist gering weil der Umgang mit dem Suchtmittel verantwortlich gestaltet wird. In der gelben Phase findet ein riskanter, schädigender Konsum statt. Das Gesundheitsrisiko ist erhöht und die Suchtgefahr steigt mit der Dauer, Menge oder Intensität des Konsums. In der roten Phase ist eine Abhängigkeit eingetreten. Wenn diese Phase erreicht wird, muss der Suchtmittelkonsum umgehend eingestellt und sofort Hilfe gesucht werden.

Wichtig: Im Frühstadium reagieren

Die wirksamste Suchtprävention beginnt in der „grünen Phase“. Hier steht der verantwortliche Umgang mit Suchtmitteln im Mittelpunkt. Empfehlenswert sind gelegentliches Überprüfen des eigenen Suchtverhaltens und das Pflegen von gesundheitserhaltenden Umständen. Mangelnder Lebenssinn oder Selbstbewusstsein, wie auch der Verlust von einem nahe stehenden Menschen, unüberwindbare Stresssituationen, belastende Arbeitsbedingungen, Verlust, Einsamkeit und finanzielle Krisen sind die häufigsten Gründe warum ein Mensch in die gefährlichere gelbe Phase wechselt. Für jede Sucht, für jede Person, die suchtgefährdet ist und für Menschen, die mit Suchterkrankten zu tun haben, gibt es Hilfe! Doch leider sind suchtgefährdete oder suchterkrankte Menschen besondere Patienten. Suchtkranke reden nicht gerne über ihre Erkrankungen und wollen sich in der Regel nicht helfen lassen. Darum ist es sehr wichtig, dass Auffälligkeiten oder Zeichen eines Suchtproblems früh erkannt und angesprochen werden. Je früher ein Suchtverhalten behandelt wird, umso höher sind die Erfolgschancen. ■



Der Arbeitskreis Sucht

Seit 1996 besteht in der Diakonie Stetten der Arbeitskreis Sucht, dessen Aufgabe es ist, für das Thema „Sucht“ zu sensibilisieren und die Prävention von Suchtmittel-Missbrauch am Arbeitsplatz zu fördern. Der Kreis setzt sich aus Mitarbeitenden verschiedener Disziplinen und Arbeitsbereiche der Diakonie Stetten zusammen. Durch verschiedene Aktivitäten wird auf die Problematik aufmerksam gemacht. So werden beispielsweise Plakate verteilt oder Fortbildungen zu Themen wie „Verantwortliche Führung im Bezug auf Suchtmittel“ und „Co-Abhängigkeit“ organisiert. Der Arbeitskreis unterstützt dabei die Suchtbeauftragte organisatorisch und inhaltlich.



Demnächst
mehr zum Thema
Sucht im Intra-
net der Diakonie
Stetten

Sucht?!

Wir können Ihnen weiterhelfen. Sprechen Sie uns an!



Bullard-Werner, Nancy
Theologische Abteilung
Telefon 07151 940-2496
Mobil 0175 5604 308



Bäder, Joachim
MAV,
Technische Betriebe
Telefon 07151 940-2387



Fischer, Beate
Remstal Werkstätten
Waiblingen
Telefon 07151 9531-4412



Heidinger, Viktoria
Betriebsärztin
Telefon 07151 940-2810



Kolbe, Hermann
Psychologischer Dienst
Telefon 07151 940-2359



Kummer, Hans
Ludwig Schlaich Akade-
mie / Familienberatung
Telefon 07151 95800-16
Mobil 0152 56743295



Lang, Frieder
Teamleitung SB 102 /
Kinder & Jugendbereich
Telefon 07151 940-2460
Mobil 0152 56743074



Leins, Dietmar
Gärtnerhaus, Mesner



Schwarz, Simone
Junge MA Betreuung
Telefon 07151 940-2106



Vogelgsang, Hans-Dieter
BBW gGmbH /
Lernort Wohnen JN2
Telefon 07151 5004-346

Hauptsache: Gesund!

Hauptsache: Gesund! So hören wir es von manchen, denen wir begegnen, so denken wir es vielleicht selbst.

Text: Pfarrer Heinrich Kuttler, Pfarrer im Alexander-Stift von 2005 - 2011

Ja, die Gesundheit ist ein kostbares Gut, denn sie trägt wesentlich dazu bei, dass das Leben gelingt. Ziele werden erreicht, Wünsche erfüllen sich, Anerkennung stellt sich ein und Leben kann gestaltet werden. Kein Wunder, dass die Gesundheit zum kostbaren Schatz wird, den viele sorgsam hüten. Wahrscheinlich stimmen alle zu, wenn gesagt wird: Hauptsache: Gesund.

Was aber, wenn die Gesundheit zunehmend verschwindet, so wie der Tag, der vom aufkommenden Dunkel verdrängt wird? Was dann, wenn die Gesundheit zerstört wird, von einer Minute zur anderen, so wie der Blitz von einer Minute zur anderen einen mächtigen Baum zum Bersten bringt? Die Sorge, die Angst und manche bange Fragen werden plötzlich zu ständigen Begleitern. Und bei manchem stellt sich die Frage: Warum passiert mir das? Hiob spricht sicher manchem aus dem Herzen, wenn er einmal sagt: Was ich gefürchtet habe, das ist über mich gekommen und wovor mir graute, das hat mich getroffen. Spätestens dann wird deutlich: Der Mensch ist nicht nur ein Produkt aus Muskeln und Knochen, Geist und Verstand, er ist nicht nur Leib und Geist, sondern der Mensch ist, wie es im Schöpfungsbericht heißt, eine lebendige Seele. Wohlgemerkt: Er hat keine Seele, sondern er ist Seele. Er ist mehr als Leib und Geist, er ist Gottes Geschöpf und Gegenüber.

Deutlich wird das in einer Geschichte aus der Bibel. Da lesen wir im Markusevangelium, im zweiten Kapitel, die Geschichte des Gichtkranken, der nur noch auf einer Bahre liegen kann, von Schmerzen gepeinigt. Freunde bringen ihn zu Jesus. Nachdem der Raum so voll ist, dass er nicht zur Tür hereingetragen werden kann, öffnen die Freunde das Dach und lassen den Gichtkranken durch das Dach hinunter, genau vor Jesu Füße. Was der Kranke, was die Freunde, was die ganze versammelte Menschenmenge von Jesus erwartet, ist klar: Jesus soll den von der Gicht Gepeinigten und Gelähmten wieder gesund machen. Und Jesus? Zur Enttäuschung und zum Erstaunen aller sagt Jesus zu dem Kranken gewandt: Mein Sohn, deine Sünden sind dir vergeben. Niemand

hat diesen Satz aus Jesu Mund erwartet. Jesus soll doch gelingendes Leben ermöglichen und dazu muss der von der Gicht Gelähmte wieder gehen und seine Glieder bewegen können, dazu muss er befreit sein von Schmerz und Qual. Die Frommen in der Geschichte ahnen die Ungeheuerlichkeit dieses Wortes. Sie sprechen es nicht laut aus, aber sie denken mit Recht: Niemand kann Sünden vergeben als Gott allein. Im eigentlichen Wortsinn bedeutet „Sünde“ Trennung. Sagt Jesus nun zu diesem Menschen, der da krank und elend vor ihm auf seiner Bahre liegt: Dir sind deine Sünden vergeben, dann heißt das: Die Trennung zwischen Gott und dir besteht nicht mehr. Gott gehört zu dir und du gehörst zu Gott. Der Gelähmte erfährt durch Jesus dann auch Heilung von seiner Krankheit, sie aber steht nicht an erster Stelle.

Gibt das nicht zu denken? Heißt das vielleicht: Ist die Beziehung zu Gott in Ordnung, dann wird man auch gesund? Aus eigener Erfahrung und aus der Erfahrung, die wir durch andere gemacht haben, wissen wir: Nein! Diese Gleichung stimmt nicht. Auch Menschen, die eine lebendige Beziehung mit Gott haben, leiden oft unter schweren Gebrechen und Krankheiten, die unerbittlich zum Tode führen. Die Gleichung könnte aber heißen: Ist die Beziehung zu Gott in Ordnung, dann kann ich mit meiner Krankheit anders umgehen. Der Kranke kann Gott sein Elend klagen. Wo die Krankheit beginnt, menschliche Würde zu rauben, bewahrt die Gottesbeziehung den Menschen davor, zur bloßen Kreatur zu verkommen. Gott ist nicht nur auf der Seite der Starken und Gesunden. Und deshalb ist es dann auch möglich, Krankheit zu ertragen und zu bekämpfen. Der Theologe Manfred Josuttis schreibt: In der Krankheit transzendiert der Mensch seine Krankheit, indem er ihre Macht über sein Leben anerkennt und doch ihr Recht auf sein Leben bestreitet. Die Krankheit lebt nicht mich. Sie bestimmt vielleicht meinen Tagesablauf, aber sie bestimmt nicht mein ganzes Denken, sondern meine Krankheit wird ein Teil meines Lebens. So gilt, was der Arzt und Theologe Dietrich Rössler schreibt: Gesundheit ist nicht Abwesenheit von Störungen, Gesundheit ist die

Kraft, mit ihnen zu leben. Vor kurzem führte ich ein Gespräch mit einem 75 Jahre alten Mann, der von Kindheit an blind ist. Ich fragte ihn, ob er nicht manche offene Rechnung mit Gott habe. Da sagte er mir: Das schon, aber vor allem sage ich ihm immer wieder: Noch einmal solche 75 Jahre und ich wäre ganz zufrieden. Mir hat es bei dieser Antwort die Sprache verschlagen.

Sorge, Angst und bange Fragen tauchen immer wieder auf, aber sie nehmen nicht gefangen. Sie werden nicht verdrängt, sondern immer wieder werden sie überwunden durch die Gewissheit: Ist Gott für mich, wer mag wider mich sein? Und das darf seit Jesus jeder für sich in Anspruch nehmen. Das ist zwar nicht immer vollmundig gesagt, son-

dern manchmal leise, manchmal mit zitternder Stimme, aber doch mit begründeter Hoffnung und voller Vertrauen auf den, der auf der Seite des Kranken steht.

So gilt schon mit allem Recht: Hauptsache: Gesund! Aber das muss mehr meinen, als frei von körperlichen Störungen zu sein. Hauptsache: Gesund, das heißt: Gelingendes Leben ist möglich, weil es sich getragen und gehalten weiß von dem, der Herr ist über mein Leben, auch bei fehlender körperlicher Gesundheit. Hauptsache: Gesund! Das ist möglich durch die geheilte Beziehung mit ihm. ■





Remstal Marathon

Gemeinsam zum Ziel

25 Läuferinnen und Läufer in Trikots der Diakonie Stetten machten sich am 28. September 2014 beim 1. Sparkassen-Remstal-Marathon auf den Weg von Waiblingen nach Schwäbisch Gmünd.

Eindrücke vom Lauf, gesammelt von Beate Fischer

Startschuss

Ein buntes Band aus Läuferinnen und Läufern schlängelt sich durch die Waiblinger Talau. Rund 1.600 Menschen schieben sich anfangs dicht an dicht über den Fußweg an der Rems. Noch sind alle beisammen. Aber es wird nicht lange dauern bis sich die Schnellsten vorne absetzen und die Langsameren hinten aus dem Feld heraustropfen. Doch den meisten ist egal, wie lange die anderen brauchen. Das eigene Tempo zählt.

„Hier am Start ist ein ganz schönes Gedränge. Hoffentlich geht alles gut. Ich muss aufpassen, dass ich niemandem in die Hacken trete. Warum ich mitmache? Das habe ich mich in den letzten Wochen auch gefragt, wenn ich mich manchmal zwingen musste zu trainieren. Aber heute fühlt sich alles richtig an: strahlender Sonnenschein, fröhliche Menschen und jubelndes Publikum. Und sie klatschen für uns alle.“

Unterwegs

Ob Weinstadt, Remshalden, Schorndorf oder Lorch: Die Strecke durch Auen und Streuobstwiesen, über Felder und durch Ortschaften entlang der Rems streift in vielen Gemeinden auch Wohn- oder Werkstätten der Diakonie Stetten.

Und so ist es auch kein Wunder, dass unsere drei Staffeln und acht Einzelläufer aus vielen verschiedenen Bereichen kommen.

Aus dem Geschäftsbereich Wohnen haben sich Jan Langhans, Steffen Marquardt, Rufen Mattner, Gabi Rose und Hans Zirkelbach zusammen gefunden. Von den drei Staffeln aus der Diakonie Stetten erreicht dieses Team die beste Zeit.

„Wo sind die alle losgelaufen? In Waiblingen? 42 Kilometer zu Fuß? In dieser Zeit? Nicht zu fassen.“



„Ob laufen gesund ist? Mir tut es jedenfalls gut. Die Nervosität fällt ab, die Gedanken klären sich und ich komme zur Ruhe. Meine Beine finden ihren Rhythmus und ich genieße den Blick auf die Landschaft entlang des Flusses. Auf den Wiesen liegt noch Tau, an den Ästen leuchten die ersten bunten Blätter und es duftet nach reifen Äpfeln.“

Ursula Gössl-Schurr, Klaus Mattheis, Michael Pfisterer, Ruth Seeger und Gudrun Vetter starten für die Remstal Werkstätten. Gut organisiert und mit Begleitfahrzeug ausgestattet steuern sie unterwegs gemeinsam die Wechselzonen an. Der Spaß ist ihnen anzusehen. Jeden Wechsel begleiten sie als Team und geben so jedem frischen Läufer eine Extraportion Motivation mit.



2015 ist wieder ein Marathon geplant. Dann in umgekehrter Richtung: von Schwäbisch Gmünd nach Waiblingen.

Am Ziel

Urbach ist das Ziel des Halbmarathons. Die Läuferinnen und Läufer haben sich viel vorgenommen, denn die rund 21 Kilometer haben es in sich. Sommerliche Temperaturen um die Mittagszeit bremsen den einen oder anderen Lauf. Manche trudeln ins Ziel und müssen sich erst einmal festhalten, andere spurten über den Zielstrich. Unsere Läufer Helmut Kaupa, Andreas Kuhnle, Torsten Unger und Jens Zimmermann kommen gut an. Schwitzend und schnaufend, aber mit einem Lächeln im Gesicht bekommen Sie ihre Medaille umgehängt.

Für Franko Benesch, Rolf Schwarz, Karin Zehm und Melanie Zehm, die den Marathon in Angriff nehmen, ist in Urbach erst Halbzeit und im Ziel in Schwäbisch Gmünd schüttelt so mancher Zuschauer ungläubig und bewundernd den Kopf als sie dort auftauchen. Auch für die Staffeln ist in Schwäbisch Gmünd Schluss.

„Chaos in der Wechselzone. Wo ist meine Ablösung? Ich kann niemanden finden. Jetzt habe ich mir die Lunge aus dem Leib gerannt. War das alles umsonst? Am Telefon erfahre ich, dass der Shuttle-Bus nicht gekommen ist. Die anderen sind unterwegs hängen geblieben. Ich war zu Fuß schneller als der Bus. Wenn das nicht so ärgerlich wäre, würde ich mich darüber freuen. Jetzt müssen wir eben das Beste draus machen. Da kommen sie. Schnell, schnell, ab auf die Strecke. Meine Güte, das kostet heute Nerven.“

„Die Reihen der Zuschauerinnen und Zuschauer werden immer dichter, der Geräuschpegel steigt. Ich bin fast da. Dort vorne wartet mein Team. Wir laufen gemeinsam durch das Gartenschau-Gelände auf die Ledergasse zu. Auf zum Endspurt. Wahnsinn, dieser Applaus.“

Eine besondere Staffel organisierte Jana Thalova: Schon länger hatte sie die Idee, eine Gruppe aus Läufern mit und ohne geistige Behinderung zusammen zu stellen. Jetzt war es an der Zeit, das umzusetzen. Sie fand in Jürgen Angermaier, Michael Keller und Benjamin Schick, die sie als Jobcoach in den Remstal Werkstätten auf betriebsintegrierten Arbeitsplätzen begleitet, Mitstreiter, die sich auf das Abenteuer einließen. Gemeinsames Training war angesagt. Obwohl nicht alles reibungslos lief, steht heute eine tolle Truppe bereit, die, von Markus Bauer, Leandro Porta und Jaroslava Otting vervollständigt, den anderen Teams in nichts nachsteht.



„Meine Beine werden langsam schwer. Mein Kopf fängt an Gedanken zu denken, die ich gar nicht haben möchte: dass ich bald nicht mehr kann oder dass ich jetzt einfach keine Lust mehr habe. Ob Ablenkung hilft? Ich beobachte die Leute vor mir.

Es ist immer wieder interessant zu sehen, wie unterschiedlich Menschen laufen. Manche heben ab und schweben fast über den Asphalt, andere traben oder galoppieren und bei einigen sieht es aus, als schlichen sie sich über die Straße. Doch jeder kommt dem Ziel näher, auf die eigene Art und Weise.“

Geschafft, aber stolz und gut mit Getränken versorgt stehen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Ziel. Alle haben ihre Leistung gebracht, alle waren Teil ihres Teams. Behindert oder nicht behindert: Diese Schubladen bleiben heute zu. Sollte es so nicht immer sein? Die Stimmung ist toll und alle sind sich einig: Wenn im nächsten Jahr der Lauf in Schwäbisch Gmünd startet und nach Waiblingen führt sind sie sicher wieder dabei. ■



Ein Thema der Logopädie :

„Sprachlos?“

Zur Interdisziplinären (ID) Praxis des Gesundheitszentrums Kernen gehört neben der Physiotherapie-Praxis, der Ergotherapie-Praxis auch das Angebot der Logopädie-Praxis.

Text: Henrike Fixl

Die Stimme ist ein sensibles Organ. Bedingt durch Umwelteinflüsse, körperliche oder seelische Belastungen oder Krankheiten können die Stimme, die Sprache und das Sprechen gestört sein. Aufgabe des Logopäden ist es, in der ersten Therapiestunde eine Diagnostik durchzuführen um einen passenden Behandlungsplan für die Therapie der Sprach-, Sprech-, Stimm- oder Schluckstörung zu erarbeiten.

Die logopädische Therapie wird grundsätzlich vom Arzt verordnet. Eine Therapiestunde dauert in der Regel 45 Minuten, es können in bestimmten Fällen aber auch 30 oder 60 Minuten verordnet werden. Zu den Patienten gehören Menschen aller Altersgruppen. Alle müssen sich aktiv in die Therapie einbringen. Um die Störung möglichst effektiv zu beheben, bekommen die Klienten Übungen mit, die sie zu Hause bis zur nächsten Therapiestunde durchführen sollten. Bei Kindern ist wichtig, die Eltern miteinzubeziehen, ihnen mitzuteilen, was während der Therapie gemacht wurde und welche Übungen sie mit ihrem Kind zu Hause durchführen sollten.

Die fünfjährige Lisa kann den Laut „s“ nicht richtig aussprechen. Die Mutter war beunruhigt und ging zum Kinderarzt. Mit dem Rezept für Logopädie des Kinderarztes erstellte die Logopädin in der ersten Therapieeinheit eine Anamnese und machte die Diagnostik. Hierauf aufbauend erstellte dann die Logopädin einen Behandlungsplan für Lisa, die nun einmal in der Woche zu den 45-minütigen Therapieeinheiten in die Praxis kommt.

Ganz anders ist es bei Hilde Becker*. Sie hatte vor einigen Wochen einen Schlaganfall. Seitdem leidet sie unter Schluckstörungen. Das Essen fällt ihr schwer. Da sie nicht in die Praxis kommen kann, finden die 45-minütigen Therapiestunden zweimal pro Woche bei ihr zu Hause statt. Ziel ist, durch gezielte Übungen die Schluckstörungen abzubauen, damit Hilde Becker wieder normal Nahrung zu sich nehmen kann. Da sie sich seit dem Schlaganfall auch lautsprachlich nicht mehr so wie vorher äußern kann, wird in der Therapie ebenfalls an den Wortfindungsstörungen gearbeitet.

Es gibt Menschen, die täglich berufsbedingt laut und viel reden müssen. Bei Lehrern wie zum Beispiel Martin Maier* ist die Stimme ständig hohen Belastungen ausgesetzt. Häufige Folge sind Stimmstörungen mit Heiserkeit, trockenem Hals, Räuspern bis hin zu Stimmversagen. In der Therapie lernt Martin Maier wie er seine Stimme einsetzen kann ohne sie, auch bei hohem Geräuschpegel, zu belasten. Atemübungen, Übungen zum optimalen Einsatz der Stimme und Stimmhygiene sind Inhalt der Therapie.

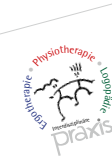
Janik Bauer* ist zehnjährig und kam mit einer geistigen Behinderung zur Welt. Er kann sich verbal nur eingeschränkt verständigen. Er kann mehrere Laute nicht oder nicht korrekt bilden, sein Wortschatz ist eingeschränkt. Die Logopädin macht in der Therapie Übungen, die die Muskelspannung von Zunge, Lippen und Wangen verbessern sollen und sie arbeitet mit dem Jungen an der Erweiterung des aktiven Wortschatzes. ■

* Namen zum Schutz der Privatsphäre geändert.

Die besondere Geschenkidee:



Wohl-Fühl-Gutschein



Die Interdisziplinäre Praxis

Die Interdisziplinäre Praxis (ID-Praxis) im Gesundheitszentrum Kernen hat ihre Wurzeln in der therapeutischen Arbeit der Diakonie Stetten. Das Mitarbeiterteam stellt sein fachliches Können gerne in den Dienst der Gesundheitspflege der Bevölkerung der Region Kernen und ist für die Abrechnung mit allen Kassen zugelassen. Die therapeutischen Angebote stehen auch Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung zur Verfügung. Terminvereinbarung

Physiotherapie

Telefon 07151 940-2806

Ergotherapie

Telefon 07151 940-2808

Logopädie

Telefon 07151 940-2807

Telefon 07151 940-2822

Telefon 07151 940-2844

Wellnessbereich

Telefon 07151 940-2806



Massage Angebote

Hot Stone

Die Massage mit warmen Vulkansteinen entspannt Körper, Geist und Seele. Durch die warmen Steine dringt die Wärme bis in die tiefen Körperzonen ein und stimuliert die Durchblutung und den Lymphfluss und regt den Stoffwechsel an. Das Ergebnis ist die Lockerung der Muskulatur, Tiefenentspannung und die Vitalisierung des gesamten Organismus.

Hot Stone
30 Min. 25,00 €
60 Min. 50,00 €



Klassische Massage
30 Min. 20,00 €

Klassische Massage

Um dem Alltag eine Pause zu gönnen: Massage pur. Einfach genießen.

Wohlfühlmassage
Aromaölmassage
30 Min. 20,00 €

Wellnessmassage

Einfach nur genießen, wohlfühlen und entspannen und so neue Energie, Kraft und Lebensfreude gewinnen. Die Wellnessmassage kann durch verschiedene Düfte / Aromen individuell auf Sie abgestimmt werden und somit stressabbauend, harmonisierend, vitalisierend oder befreiend wirken.

Fördern, ausbilden, begleiten:

Inklusion von Menschen mit Autismus

Fortbildung im Berufsausbildungswerk (BAW) Aalen mit Prof. Dr. Matthias Dalferth über die berufliche Inklusion von Menschen mit dem Asperger Syndrom.

Text: Bärbel Schmid, BAW Aalen

Eine lange übersichtliche Landstraße. Am Straßenrand eine junge Frau mit überdimensionaler Sonnenbrille. Am Horizont ein winziges Auto in Sicht. Die junge Frau - sie heißt Susanne und ist 29 Jahre alt - bleibt unschlüssig stehen. Minuten vergehen. Endlich! Weit und breit kein Auto in Sicht. Mit linkischen, hastigen Schritten überquert Susanne die Straße. „Ich habe keinen Bezug zur Geschwindigkeit, ich kann die Entfernung nicht einschätzen und auch nicht, wie lange ich zum Überqueren der Straße benötige!“ Sie ist Mathematikerin, Abschluss mit Note 1. Und sie ist Autistin mit dem Asperger Syndrom.

Der Film stoppt: „Die Intelligenz von Autisten gleicht einem zackigen Gebirge. Häufig klaffen Fähigkeiten und der Hilfebedarf weit auseinander. Diese Diskrepanz, insbesondere das Fehlen sozialer Kompetenzen, stellt die anspruchsvolle Aufgabe an Sie, die Sie Menschen mit dem Asperger Syndrom in ihrem beruflichen Werdegang begleiten“, erklärt Prof. Dr. Matthias Dalferth.

Mit dem beruflichen Alltag überfordert

550000 Menschen in Deutschland leben offiziell mit dieser Beeinträchtigung. Auffällig dabei, dass beim Asperger Syndrom neun von zehn Betroffenen Männer sind. Über die noch nicht vollständig geklärten Ursachen, ging es über die Ausformungen, Komplikationen und die Entwicklung in der Pubertät bei Menschen mit Autismus hin zu den beruflichen Chancen. Welchen Schwierigkeiten begegnen Menschen mit dem Asperger Syndrom beim Berufseinstieg und in der Berufsausbildung? Die Praxis zeigt, dass Menschen mit Asper-

ger Syndrom langfristig sehr gut in die Arbeitswelt eingebunden werden können.

Soziale Trainings und Job Coaches

Inklusion von Menschen mit dem Asperger Syndrom gelingt, wenn die Betroffenen in sozialen Trainings lernen, Regeln des sozialen Umgangs besser zu verstehen. Begleitende Job Coaches bieten überall dort Orientierung, wo sich der Berufseinsteiger schwer tut: bei Struktur, Kommunikation, Sozialverhalten und gefürchteten Ausnahmesituationen. Konstante Rahmenbedingungen und gleiche Bezugspersonen sind wesentliche Gelingensbedingungen. Denn jede Unregelmäßigkeit versetzt Menschen mit dem Asperger Syndrom in große Unruhe. ■



Der Referent:

Matthias Dalferth, Prof. Dr. phil., Dipl.-Päd., geb. 1950, ist Professor für Sozialarbeit/Sozialpädagogik an der TH Regensburg. Er promovierte über den frühkindlichen Autismus und lehrt vertiefend auf den Gebieten Rehabilitation, Behindertenhilfe und Resozialisierung.



Foto: privat

Autismus die neue Modediagnose?

Als Dustin Hoffmann 1988 im Kinofilm Rainman über Nacht ein Telefonbuch auswendig lernt, in atemberaubendem Tempo Streichhölzer zählt, dabei als Autist keinerlei Emotionen, dafür jedoch unvorhergesehene Panikattacken erleidet, bekommt das bis dahin wenig bekannte Asperger Syndrom einen Stempel. 2013 lässt SAP verlauten, sie rekrutiere Autisten, da diese in der Fehlersuche unglaubliche Fähigkeiten haben. Bis 2020 möchte die Firma 1 Prozent der Mitarbeiterschaft aus den Reihen der Menschen mit Autismus besetzen.

Menschen mit Autismus möchten als eigenständige Menschen wahrgenommen werden. Sie sehen sich weder als Zirkusattraktion, wie etwa in Fernseh-

sendungen über die unbegreiflichen Fähigkeiten der sogenannten Savants, noch als bemitleidenswerte Benachteiligte. „70 000 Informationen pro Minute erhält jeder Mensch. Sowohl von der Außenwelt, als auch vom Körper. Uns Autisten fehlt das Filtersystem. Alle Informationen treffen uns unmittelbar. Zum einen führt das zu massivem Stress, dem wir unbedingt durch Rückzug begegnen müssen, zum anderen haben wir einen willkürlichen Auswahlmechanismus, der uns zum Teil Unwichtiges vordergründig wahrnehmen lässt. Das führt zwangsläufig zu Irritationen und Missverständnissen. Aber wir sind lernbereit!“, erläutert ein junger Mann mit Asperger Syndrom.



(v.l.n.r.): Andreas Hesky Oberbürgermeister Waiblingen, Christiane Dürr, erste Bürgermeisterin Waiblingen, Pfarrer Rainer Hinzen, Vorstandsvorsitzender der Diakonie Stetten, Katrin Altpeter, Sozialministerin, Heiderose Maaß, Vorständin der Diakonie Stetten, Jens Weber, Geschäftsführer der Ludwig Schlaich Akademie und Roland Wied, Gemeinderat Waiblingen, SPD.



Fotos: Thomas Wegner

Die Schülerinnen und Schüler sowie Studierenden hatten ein abwechslungsreiches Programm vorbereitet und so gab es neben musikalischen Darbietungen in den Schulräumen auch Vorträge über Fachthemen und Einblicke in die alltägliche Ausbildung und Arbeit in sozialpflegerischen Berufen.

Festliche Einweihung der neuen Ludwig Schlaich Akademie

Gelungene Einweihungsfeier mit Grußworten der Sozialministerin Katrin Altpeter und des Oberbürgermeisters Andreas Hesky. Schülerschaft und Studierende gaben Einblicke in Unterrichts-, Ausbildungs- und Studienangebot.

Text: Hannah Kaltarar

Verbunden mit dem alten historischen Bahnhof ist nun nach eineinhalb Jahren Bauzeit ein modernes Akademiegebäude mit funktionalen Räumen und viel Licht entstanden. Während Kunden im Erdgeschoss einkaufen, werden im ersten und zweiten Stock soziale Berufe erlernt. „Wir müssen an den Rahmenbedingungen für die Pflege arbeiten und wir können alle unseren Teil dazu beitragen, dass diese Berufe hinsichtlich ihrer Wertigkeit mehr in den Vordergrund rücken“, sagte Sozialministerin Katrin Altpeter bei ihrem Grußwort. Sie machte darauf aufmerksam, dass die Gewinnung neuer Fachkräfte eine wesentliche Rolle spielt und gerade „die Ausbildung der heranwachsenden Generation mit Sicherheit eine Schlüsselfunktion“ hat. Umso wichtiger sei es, dass der Staat neben den vielen anderen Aufgaben einen so verlässlichen Partner wie die Diakonie Stetten habe, der eine besondere Rolle einnehme und viele Bereiche abdecke.

Oberbürgermeister Andreas Hesky zeigte sich höchst zufrieden mit der neuen Nutzung des ehemaligen Güterbahnhofsareals, das er als Herzstück der Stadt bezeichnete. „Die Akademie und die Stadt haben sich mit dem Gebäude einen Wunsch erfüllt und Waiblingen ist damit Hochschulstandort“, so Andreas Hesky. Rund 15 Jahre hatte man aufgrund des Wachstums der Schulen nach anzumietenden Räumen gesucht, und sich die Entscheidung für einen Neubau wegen der hohen Kosten nicht leicht gemacht, so Vorständin Heiderose Maaß in ihrer Begrüßung. Umso dankbarer sei man daher der Stadt Waiblingen und der Firma Lidl, dass diese zu dem Bauprojekt beigetragen haben. „Wir möchten mit einem

differenzierten Aus- und Weiterbildungskonzept jungen Menschen Anreize zur Entscheidung für einen sozialen Beruf schaffen und bereits dort tätigen Mitarbeitenden Möglichkeiten der Weiterentwicklung und des Studiums anbieten, um sie im sozialen Beruf zu halten“, betonte Heiderose Maaß. Von Personen mit Hauptschulabschluss bis zu jenen, die einen Bachelor- oder Masterabschluss anstreben, kann die Ludwig Schlaich Akademie (LSAK) dank der Kooperation mit der Steinbeis Business Academy ein breites Bildungsangebot offerieren. So bietet die LSAK die Ausbildung zum Altenpfleger, Altenpflegehelfer, Arbeitserzieher, Erzieher, Heilerziehungspfleger, Heilerziehungsassistenten und Heilpädagogen an. Außerdem sind seit 2010 in Zusammenarbeit mit der Steinbeis Business Academy Abschlüsse als Bachelor und ab 2015 auch als Master möglich.

Jens Weber, Geschäftsführer der LSAK, machte kein Geheimnis daraus, dass die Einhaltung des Budgets beim Bau nicht immer einfach war. „Aus meiner Sicht ist es uns gelungen, an den richtigen Stellen noch die eine oder andere Einsparungen vorzunehmen, ohne dabei den Blick für das wesentliche Ganze verloren zu haben“. Stellvertretend für all die Schülerinnen und Schüler und Mitarbeitenden betonte er, dass alle sich in dem neuen modernen Gebäude sehr wohl fühlen. Vorstandsvorsitzender Pfarrer Hinzen hob in seinen besinnlichen Worten anlässlich der Einweihung hervor, dass in der Ludwig Schlaich Akademie auch für alle spürbar der diakonische Gedanke in Ausbildung und Lehre weitergetragen wird. ■



Reportage in leichter Sprache

Mit dem Flugzeug von Stuttgart nach Brüssel



Bild 1: Ousman Barry hat mit Unterstützung von Betreuerin Nicole Reiser letzte Besorgungen gemacht.



Bild 2: Seinen Koffer hat Ousman Barry ganz alleine gepackt. Vor allem Gummibärchen als Geschenk für Neffen und Nichten durften nicht fehlen.



Bild 3: Das Wichtigste sind natürlich die Flugscheine. Die hat Ousman Barry persönlich im Reisebüro abgeholt und mit seinem Geld bezahlt.



Bild 4: Dann ging es mit dem Bus zur Stadt-Bahn.



Bild 5: Die Vorfreude wurde immer größer.



Bild 6: Für die letzten Meter zum Flughafen musste die S-Bahn genommen werden.



Bild 7: Beim „Self-Check-In“ am Computer wird Ousman Barry unterstützt.



Bild 8: Dann wurden die Koffer abgegeben. Ausweis und Flugtickets lagen bereit.



Bild 9: Und los ging es: Ein letzter Abschiedsblick für die Daheimgebliebenen.

Fotos:



Bild 10: Das freundliche Flughafenpersonal begleitete Ousman Barry auf den letzten Metern zum Empfangsgebäude.



Bild 11: Das war aufregend vor dem großen Flugzeug zu stehen und die Treppen ins Innere hoch zu gehen.



Bild 12: Da war Ousman Barry schon in der Luft auf dem Weg nach Brüssel.

Ousman Barry kam als Kind nach Deutschland und lebte zunächst auf der Hangweide in Rommelshausen und nun in Filderstadt-Plattenhardt in einer Wohngruppe für Menschen mit geistiger Behinderung. Allein mit dem Flugzeug zu reisen ist ein großes Abenteuer. Ousman Barrys Schwester lebt mit Ehemann und vier Kindern in Brüssel. Einmal besuchte ihn die Familie auf der Hangweide. „Meine Schwester hat gesagt ‚okay Ousman, jetzt kommst du nach Brüssel‘“, erzählt er. Und so machte er sich ganz alleine auf den Weg mit dem Flugzeug von Stuttgart nach Brüssel.

In Brüssel angekommen, holte ihn die Familie vom Flughafen ab. „Wir haben viele Freunde meiner Schwester besucht. Wir haben gegessen und ich habe mit den Kindern gespielt“, berichtet Ousman Barry lachend. Dass er sich sehr gefreut hat, seine Familie wiederzusehen, ist ihm anzumerken. „Ich habe viele Fotos gemacht mit meinem Handy“, so Ousman Barry. Wenn er das nächste Mal frei hat, will er wieder nach Brüssel – vielleicht sogar schon über Weihnachten. „Die Reise mit dem Flugzeug war überhaupt kein Problem. Nur der Rückflug hatte Verspätung. Das war ein Problem“. ■



Bild 13: Die Mitbewohnerinnen und Mitarbeiter Marcel Kothoff freuten sich für Ousman Barry.

Text: Hannah Kaltarar





Nadine Burkhardt, Ilhan Aydin, Maurizio Grimaldi, Aaron Pohl, Madlen Kramer bei einer Gruppenarbeit.

Eine Chance, die sie nutzen wollen

Seit September 2014 können Schülerinnen und Schüler mit Hauptschulabschluss eine Ausbildung zum Heilerziehungsassistenten an der Ludwig Schlaich Akademie machen.

Text: Sabine Reichle

„Ich fühle mich stolz, wenn ich bei den Menschen ein Lächeln herbeizaubern konnte.“ Ilhan Aydin ist 21 Jahre alt, hat einen Hauptschulabschluss, Lehrversuche im Handwerk und ist nun einer der Pioniere im neuen Ausbildungsgang zum Heilerziehungsassistenten an der Ludwig Schlaich Akademie in Waiblingen. Seit September 2014, erlernen 22 Auszubildende einen Beruf, der ihnen bisher verschlossen war: Mit der vom Sozialministerium Baden-Württemberg eingeführten zweijährigen Ausbildung ist nun auch die Tür für Hauptschülerinnen und Hauptschüler geöffnet. Und der erste Jahrgang an der Ludwig Schlaich Akademie zeigt jetzt schon, dass das eine gute Entscheidung war.

Die meisten haben ihre ersten Erfahrungen in einem sozialen Berufsfeld im Bundesfreiwilligendienst oder in einem Freiwilligen Sozialen Jahr gemacht. Doch bisher blieb ihnen der Zugang verschlossen. „Ohne Realschulabschluss hast du keine Chance“, weiß Madlen Kramer. Sie ist ziemlich glücklich darüber, dass sie hier einen Beruf lernen kann, der ihr

jetzt schon Spaß macht. Und nicht nur das: „Ich bekomme hier Wertschätzung und eine Chance“, sagt sie. Nach der zweijährigen Ausbildung, die ihr nach erfolgreichem Abschluss auch eine Bescheinigung über einen dem Realschulabschluss gleichwertigen Bildungsstand beschert, will sie weitermachen in diesem Bereich.

Nadine Burkhardt, Mutter einer fünfjährigen Tochter, betreute lange auch ihren autistischen Bruder mit. „Das hat mich berührt“, sagt sie und sie will sich mit ihrer Arbeit dafür einsetzen, dass Menschen, die eine Behinderung haben, „gut betreut werden“. Dabei gehen auch ihre Zukunftspläne schon weiter: Irgendwann, so ihr Traum, möchte sie selbst eine Einrichtung eröffnen. Maurizio Grimaldi hatte zunächst eine Ausbildung zum Koch angefangen. Doch die Arbeit, die er nun macht, „die passt besser zu mir.“ Professionell spricht er davon, wie wichtig es sei, „eine Beziehung zu den Klienten aufzubauen“, und er lobt die Schule und die Dozenten. Die Auszubildenden haben an zwei Tagen in der Woche Schule, an den anderen Tagen arbeiten sie in ihrer Einrichtung. Und von dort bringen sie praktische Erfahrungen mit, die sofort in den Unterricht einfließen. „Hier geht alles ineinander über“, erzählt Hannah Speck. Die Auszubildenden lernen in Modulen Themen aus sehr verschiedenen Blickwinkeln zu begreifen. Das Wissen, die Erfahrungen, die sie in ihrem beruflichen Alltag sammeln, werden in der Schule wertgeschätzt, finden einen Platz im Unterricht. Für viele der Schülerinnen und Schüler ist ganz offensichtlich eine große Tür in ihre Zukunft aufgegangen. Gina Wahl sagt: „Ich möchte nichts anderes mehr machen“. Auch wenn sie in ihrem Berufsalltag manchmal an ihre Grenzen kommt, so helfen doch die Kollegen und das wachsende Wissen, dass sie auch mit diesen nicht einfachen Situationen zurechtkommt. ■



Heilerziehungsassistenten und -assistentinnen

Heilerziehungsassistentinnen und -assistenten begleiten und pflegen Menschen mit Behinderung. Sie unterstützen die Fachkräfte. Die Ausbildung dauert zwei Jahre. Wer die Ausbildung machen will braucht einen Hauptschulabschluss oder einen gleichwertigen Bildungsabschluss und einen geeigneten Ausbildungsplatz für die praktische Ausbildung. Der Abschluss ist staatlich anerkannt und ist dem Realschulabschluss gleichwertig. Weitere Infos unter www.LSAK.de

Berufsfachschule für Altenpflege erhält staatliche Anerkennung

Erfolgreiche Pioniere

18 Schülerinnen und Schüler der Berufsfachschule für Altenpflege an der Ludwig Schlaich Akademie (LSAK) GmbH absolvierten jetzt im September erfolgreich ihre Abschlussprüfung zur staatlich geprüften Altenpflegerin bzw. Altenpfleger. Mit der Abnahme der ersten Prüfung dieses Kurses, der im Oktober 2011 gestartet war, bestätigte das Regierungspräsidium Stuttgart der Berufsfachschule die staatliche Anerkennung. Der Geschäftsführer der LSAK Jens Weber ist stolz auf die Leistungen der ersten Abschlussklasse, denn ausnahmslos alle Schülerinnen und Schüler hatten die Prüfung bestanden. Auch Dagmar Weiß, Schulleiterin der Berufsfachschule für Altenpflege und Altenpflegehilfe an der Ludwig Schlaich Akademie lobte die frisch gebackenen Altenpflegerinnen und Altenpfleger: „Es ist unsere Pionierklasse und sie wird als diese in unseren Herzen bleiben. Wir Lehrerinnen und



Foto: Sabine Harscher-Wenzel

Lehrer haben mit unseren Schülerinnen und Schülern gelernt. Anregungen und Verbesserungsvorschläge sind in die Ausbildung eingeflossen.“

„In Zeiten des Fachkräftemangels sind solche internen Kooperationen vermehrt wichtig“, betonte der Geschäftsführer der Alexander-Stift GmbH Sven Längen in seiner Rede bei der Abschlussfeier, „der qualitative Wert der Ausbildung wird für alle Seiten erhöht.“ ■ *Text: Sibylle Kessel*

Schüler des UWC Robert Bosch College besuchen Diakonie Stetten

Drei Tage voller neuer Eindrücke

Acht Schülerinnen und Schüler des UWC Robert Bosch College aus Freiburg besuchten die Diakonie Stetten für drei Tage und gewannen viele neue Eindrücke in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen. Viele von ihnen hatten zum ersten Mal direkten Kontakt mit Menschen mit Behinderung und empfanden diesen als besonders bereichernd.

Sie kommen aus Singapur, Indonesien, Pakistan, China, den Niederlanden, Spanien oder Deutschland und leben und lernen zwei Jahre lang gemeinsam im UWC Robert Bosch College in Freiburg. Die acht Schülerinnen und Schüler zwischen 16 und 18 Jahren kommen aus der ganzen Welt und allen sozialen Schichten. Neben den klassischen Schulfächern setzen sie sich mit zentralen Themen der Menschheit auseinander: mit Völkerverständigung, Frieden und nachhaltiger ökologischer Entwicklung.

Die 16-jährige Tirsa aus den Niederlanden – ursprünglich kommt sie aus Suriname, einem Staat in Südamerika - und ihr 17-jähriger Klassenkamerad Victor aus Spanien besuchten eine Wohngruppe im Wildermuthhaus in Stetten. Victor engagiert sich in Freiburg regelmäßig einmal in der Woche in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen und fand gleich Zugang zu einer Bewohnerin mit schwerst mehrfacher Behinderung. Hintergrund dafür ist: Sie stammt ur-



(v.l.n.r.): Tirsa aus den Niederlanden, Angelika Humperdinck, Teamleiterin und Victor aus Spanien.

sprünglich aus Spanien und als er sie auf Spanisch ansprach, reagierte sie sofort auf ungewöhnliche Weise. „Das ist außergewöhnlich, dass Gloria auf Ansprache so reagiert“, freute sich Teamleiterin Angelika Humperdinck. Die Teamleiterin begleitete die Jugendlichen an den drei Tagen und vermittelte ihnen einen Eindruck von den vielfältigen Arbeitsfeldern in der Diakonie Stetten. ■

Text und Foto: Hannah Kaltarar

Ludwig Schlaich Akademie beteiligt sich:

Projekt zur Rauchfreiheit in der Pflege

Die Ludwig Schlaich Akademie (LSAK) der Diakonie Stetten beteiligt sich an einem Projekt der Hochschule Esslingen zur Rauchfreiheit in der Pflege. Gerade in Pflegeberufen stehen die Mitarbeitenden unter hohem Druck und greifen so öfter nach Zigaretten. Das Projekt setzt sich dafür ein, den Arbeitsalltag so zu gestalten, dass weniger Auszubildende und Mitarbeitende rauchen oder überhaupt erst zu Rauchern werden.

Auf seine Frage in der Klasse des zweiten Ausbildungsjahres zum Altenpfleger und zur Altenpflegerin, „wer raucht von Ihnen?“, erhält Professor Mathias Bonse-Rohmann von der Hochschule Esslingen zahlreiche Handzeichen. Diese große Anzahl an Raucherinnen und Rauchern in Pflegeberufen spiegelt deutlich die statistischen Auswertungen des Bundesgesundheitsministeriums von 2009 wieder: Rund 40 Prozent der Beschäftigten konsumieren regelmäßig Tabak. Das Bundesgesundheitsministerium hat daher das Modellprojekt „astra - Aktive Stressprävention durch Rauchfreiheit in der Pflege“, das von Mitarbeitenden der Hochschule Esslingen an verschiedenen Einrichtungen durchgeführt wird, aufgesetzt. Auch die LSAK hat sich dazu entschlossen, an dem Projekt teilzunehmen. „Wir sehen dieses Projekt als

sehr sinnvoll an und es passt gut in unsere Ausbildungskonzepte in den verschiedenen Pflegeberufen“, erklärt Andrea Matheis, Dozentin in der Berufsfachschule für Altenpflege der LSAK. Auch Schülerin Jacqueline findet das Projekt „klasse und informativ“ und sie würde es begrüßen, „wenn dieses Programm auch mal in den Heimen für das Pflegepersonal vorgestellt wird“.

Eine hohe Arbeitsbelastung, schwierige Arbeitsbedingungen, Stress, fehlende Rückzugsmöglichkeiten und die Pausengestaltung führen häufig dazu, dass Auszubildende in den Pflegeberufen erst zu Raucherinnen und Rauchern werden. „In diesen Berufen möchte man eigentlich anderen Menschen helfen, vernachlässigt sich selbst dabei aber häufig. Hier versuchen wir mit unseren Maßnahmen gegenzusteuern“, sagt Mathias Bonse-Rohmann. Das Erlernen von Stressbewältigungskompetenz sowie einer persönlichen Belohnungskultur, das Stärken des Wir-Gefühls oder das Erlernen des Umgangs mit der Pausenzeit sind wichtige Maßnahmen, die im Projekt geschult werden. ■

Text: Hannah Kaltarar

Gesundheitszentrum Kernen:

Friedrich Kramer ist neuer Leitender Arzt

Seit über sechs Jahren ist Dr. Friedrich Kramer Facharzt für Allgemeinmedizin im Gesundheitszentrum Kernen (GZK) der Diakonie Stetten. Nun hat er im Zuge einer Ruhestandsnachfolge die Aufgabe des Leitenden Arztes im GZK angetreten. Während einer Feierstunde im Kollegenkreis wurde Dr. Kramer offiziell in seine neue Funktion eingesetzt.

Heiderose Maaß, Mitglied des Vorstands der Diakonie Stetten betonte, dass die Annahme dieser herausfordernden Aufgabe in wirtschaftlich schwierigen Zeiten nicht selbstverständlich ist. „Leitungsverantwortung mit zu übernehmen, heißt noch einmal mehr Verantwortung für das große Ganze mitzutragen“. Daneben machte sie deutlich, dass der Vorstand die ärztliche Arbeit als bedeutende Aufgabe innerhalb des gesamten Leistungsangebots der Diakonie Stetten sieht.

Julia Stockert, Geschäftsführerin des GZKs, stellte die große Verantwortung, die die Mitarbeitenden für die medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderungen und Patienten aus der Gemeinde Kernen haben, heraus. „Ich freue mich, dass wir mit Dr. Kramer einen Arzt gewinnen konnten, der ein breites diagnostisches und organisatorisches Fachwissen in seine Leitungsaufgabe einbringt“, sagte die Geschäftsführerin.



Dr. Kramer (achter v.l.) mit dem Team des GZK und Vorständin Heiderose Maaß (erste v.r.).

Neben seinen bereits bestehenden Aufgaben als Facharzt für Allgemeinmedizin wird Friedrich Kramer gemeinsam mit dem Vorstand und der Geschäftsführerin für eine gute Qualität der medizinischen Versorgung und deren ständiger Weiterentwicklung stehen. ■

Text und Foto: Hannah Kaltarar

Brot backen für einen guten Zweck

Drei Konfirmanden der Schlossgemeinde der Diakonie Stetten und Pfarrer Matthias Binder, acht Konfirmandinnen und Konfirmanden der evangelischen Kirchengemeinde Stetten und Pfarrer Dr. Peter Haigis buken unter der fachkundigen Anleitung von Bäckermeisterin Monika Maulbetsch Brot im Rahmen der Aktion „5000 Brote“, einer Aktion der Organisation Brot für die Welt. Die 100



Sonnenblumenkernbrote wurden am nächsten Tag von den Konfirmanden im Erntedankgottesdienst in der Schlosskapelle und der Stettener Dorfkirche verkauft. Der Erlös geht an Kinderprojekte in Kolumbien, Bangladesch und Ghana. Die Zutaten für den Teig spendete die Bäckerei der Diakonie Stetten, so dass der Reinerlös aus dem Verkauf ganz dem Projekt zufließen konnte. Für Pfarrer Matthias Binder hat die Brotbackaktion 25000 Brote“ der Evang. Kirche Deutschland (EKD) und des Zentralverbandes des Deutschen Bäckerhandwerks noch eine andere wichtige Dimension: „Es

Hoch konzentrierte Gesichter in der Backstube der Bäckerei der Diakonie Stetten

ist das erste Mal, dass Konfirmanden aus beiden evangelischen Kirchengemeinden etwas gemeinsam machen. Für mich ist das gelebte Inklusion. Unsere Konfirmanden, die in der Schlosskirchengemeinde konfirmiert werden, gehen nicht raus, sondern die Stettener Konfirmandinnen und Konfirmanden kommen zu uns.“ Beide Pfarrer sind sich einig, dass diese Kooperation Schule machen wird. ■ Sibylle Kessel

Winterzeit ist Handarbeitszeit

Sie stricken oder häkeln gerne robuste Sitzkissen, Taschen, Körbe oder Teppiche? Dann haben wir den richtigen „Rohstoff“ für Sie. Bei uns erhalten Sie Baumwoll-Trikot-Band in 15 tollen, modischen Farben zum Preis von 10 Euro pro Kilo. Wir beziehen die Streifen unsortiert von einem bekannten Textilunternehmen und wickeln dann gut zu verarbeitende, knotenlose Knäuel daraus. In unserer Handweberei arbeiten zur Zeit 20 Menschen mit und ohne geistige Behinderung. Neben den Baumwoll-Bändern bieten wir Ihnen Geschirrhandtücher, Teppiche oder Filzwaren aus eigener Produktion.

**Schauen Sie doch bei uns herein.
Wir freuen uns über Ihren Besuch.**

Öffnungszeiten: Direktverkauf: Mo bis Fr:
10.00 – 11.30 Uhr und 12.30 – 15.30 Uhr und
nach telefonischer Vereinbarung.

Handweberei, Oppenländerstraße 37,
71332 Waiblingen, Telefon 07151 9531-4450
handweberei@remstal-werkstaetten.de



Wertschätzung für wichtigen Dienst

Zum ersten Mal hatte das Alexander-Stift Haupt- und Ehrenamtliche gemeinsam zum Dankeschön-Fest eingeladen: Über 300 Gäste aus 22 Standorten waren in die Rudersberger Gemeindehalle gekommen. „Ich komme mir vor wie bei einem Kongress,“ freute sich Geschäftsführer Helmut Reder. Pfarrer Rainer Hinzen, Vorstandsvorsitzender der Diakonie Stetten, bekräftigte: „Ich bin gerne gekommen“ und dankte im Namen des Vorstandes den Haupt- und Ehrenamtlichen für ihr großes Engagement. Die Rahmenbedingungen in der Altenhilfe seien nicht gerade pflegeleicht. Umso wichtiger sei es, dass es Menschen gebe, die sich dadurch nicht entmutigen ließen. Mit einem Text von Albert Schweitzer sprach Ehrenamtskoordinatorin Barbara Vogt ihren Dank aus, um dann mit einem spontanen „Begrüßungssitzanz“ Stimmung in die Reihen zu zaubern. Für Überraschung sorgten die Heimleitungen mit einem Dankesgruß auch für die Geschäftsführung – „mit aller Wertschätzung und viel Respekt.“ Mit einem Puzzle-Spiel der Mitarbeitervertretung, bei dem der ganze Saal einbezogen war ging es „knobelnd“ weiter: „Jeder ist wichtig für eine fürsorgliche Pflege und Betreuung, aber auch für die wirtschaftliche Führung“, so Birgit Eitle, MAV-Vorsitzende der Alexander-Stift GmbH und der Gesamt MAV.

Geschäftsführer Sven Längen würzte mit Fußballmetaphern sein Grußwort. Begeisterung, Fleiß, Einsatzbereitschaft, Fle-



Schwäbischer Humor vom Kabarett-Duo „Freile Franz“.

xibilität auch in Verletzungsphasen und vor allem Teamgeist nannte Längen als Erfolgsfaktoren. „Wir brauchen ein funktionierendes Netzwerk und offene Herzen ... Ich danke Ihnen, dass Sie mithelfen, dass klein möglich ist. Ein Hoch auf Sie!“

Ein Dankeschön-Fest, bei dem man es sich gut gehen lassen konnte: Werner Frey samt engagiertem Team hatten ein vielseitiges Buffet aufgebaut, DJ Tim Turner sorgte für musikalische Umrahmung und Tanzmusik. Einen besonderen Höhepunkt hatte die MAV parat: die Verlosung eines Kochkurses mit Küchenmeister Werner Frey und Birgit Eitle. ■

Musik und kulinarische Köstlichkeiten

Dankeschönfest für die Ehrenamtlichen

Bereits zum achten Mal fand das Dankeschönfest für die zahlreichen Ehrenamtlichen aus der Behindertenhilfe im „La Salle“ in Stetten statt. Neben einem abwechslungsreichen Programm mit viel Musik und festlichem Menü, hatten die Gäste auch die Möglichkeit, sich über ihr Engagement mit Gleichgesinnten auszutauschen. Ehrenamtskoordinator Thomas Leicht empfing die Gäste und sprach ihnen seinen herzlichen Dank aus: „Ein Dankeschön, weil Sie mit Ihrem Engagement den Menschen, die Sie begleiten einen Zuwachs an Lebensqualität, Lebensfreude und Würde geben.“

Auch Dietmar Prexl, stellvertretender Vorstandsvorsitzender, dankte den Ehrenamtlichen bei seinem Grußwort mit eindrucksvollen Worten: „Es gibt Menschen, die sind einfach da. Ohne Wenn und Aber. Und sie tun ihren Dienst meistens ganz im Stillen, ohne großes Aufsehen. Oft fällt einem erst auf, welche große Lücke sich auftut, wenn diese Menschen einmal nicht da sind. Das Ehrenamt schafft Verbindungen und Menschen wie Sie braucht die Gesellschaft. Menschen, die mit offenen Augen und Ohren durch die Welt gehen und spüren, wo Hilfe benötigt wird und die nicht erst abwarten, bis andere die Initiative ergreifen.“



Foto: Leo Jünger

Das Dankeschönfest hat mittlerweile Tradition.

Dietmar Prexl machte auch deutlich, dass ohne das vielfältige Engagement viele Hilfs- und Betreuungsangebote nicht möglich wären und dass dies ein großer Verlust an Lebensqualität für die betroffenen Menschen und auch die Mitarbeiterschaft wäre. Die Musikgruppe „Achaic blues Boys and girls“, zu der auch eine Ehrenamtliche der Diakonie Stetten gehört, sorgte anschließend mit ihren Rhythmen für gute Stimmung. ■
Text: Hannah Kaltarar



Handweberei sucht Interessierte

Sie sind engagiert und kreativ? Wenn Sie gerne mit Textilien arbeiten, Freude am Nähen, Mangeln, Bügeln haben, und sich gleichzeitig ehrenamtlich engagieren wollen, haben wir eine gute Idee, wie Sie diesen Wunsch umsetzen können.

Für unsere Handweberei suchen wir Menschen, die Lust haben uns in der täglichen Arbeit zu unterstützen. Haben Sie ein paar Stunden in der Woche Zeit? Dann würden wir Sie gerne kennen lernen.

Sie erreichen uns unter
Telefon 07151 9531-4470 oder
claus.schoch@remstal-werkstätten.de



Joachim Köllisch, gebürtiger Rheinland-Pfälzer ist Jahrgang 1959, selbständig und betreibt ein Ingenieurbüro für Elektrotechnik. Er ist regelmäßig in der Wohngruppe in der Richard-Hirschmann-Straße in Esslingen.

Ehrenamt in Esslingen

„In die Aufgabe hineingewachsen“

Joachim Köllisch besucht regelmäßig die Wohngruppe 23/2 in Esslingen.

Seine ehrenamtliche Tätigkeit hat einen festen Platz in seinem Leben. *Text und Foto: Sibylle Kessel*

„Damals, wenn mir Menschen mit Behinderungen zufällig begegneten, sei es auf der Straße oder beim Einkaufen, war ich mir unsicher. Ich habe mich gefragt, warum ist das so? Ich wollte nicht länger unsicher oder ängstlich sein. Ich wollte Menschen mit Behinderung kennenlernen.“ Joachim Köllisch, selbständiger Elektroingenieur aus Esslingen ist ein Mann der Tat. Er rief in der Diakonie Stetten an und erkundigte sich, wo und wie er Möglichkeiten der Begegnung mit Menschen mit Behinderungen bekommen könne. Man gab ihm die Telefonnummer vom Wohnhaus in der Richard-Hirschmann-Straße in Esslingen. „Das war kurz vor Weihnachten 2009“, erinnert er sich, „die Vorgängerin von Katja Bühler lud mich ein und fragte, ob ich Zeit hätte, an Heilig Abend die Bewohner in den Gottesdienst zu begleiten. Sie brauchten jemanden, der half Rollstühle zu schieben. Das ist alles sehr flüssig gelaufen und ich war auch gleich bereit mitzuhelfen, eine kleine Silvesterfeier auszurichten.“

So entwickelte sich ein immer engerer Kontakt zu den Bewohnern der Richard-Hirschmann-Straße und speziell zur Gruppe 23/2. 2012 übernahm Joachim Köllisch die gesetzliche Betreuung von Christa. Die Mitarbeiter auf der Gruppe hatten beobachtet, dass Christa zu dem regelmäßigen Besucher Vertrauen gefasst hatte. „Christa war damals 65 Jahre alt“, erzählt Joachim Köllisch, „zunächst wusste ich nicht, ob

ich das überhaupt kann und informierte mich eingehend, bevor ich zusagte. Nun, ich habe die Entscheidung Christas gesetzlicher Betreuer zu sein nie bereut. Ich begleite sie bei Arztbesuchen, bei denen wichtige Entscheidungen getroffen werden müssen, überwache Christas Tagesgeldkonto, beantrage Hilfeleistungen und so weiter.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf der Gruppe machen es mir einfach“, so Köllisch, „ich kann alles nur so gut zum Wohle Christas regeln, weil das Team auf Wohngruppe 23/2 mich auf dem Laufenden hält. Wenn ich zu Besuch komme erfahre ich, was die Woche über so passiert ist. Wie es Christa geht, welche Dinge im Alltag sie freudig oder traurig beeinflusst haben. Ich habe das Gefühl, dass alle auf der Wohngruppe sich freuen, wenn ich vorbeischaue und ich bekam im Laufe der Zeit einen guten Einblick in die Arbeit auf solch einer Wohngruppe. Alle, ausnahmslos alle, machen einen super Job. Ich habe einen großen Respekt, mit welcher Überzeugung und Liebe das Pflegepersonal seine Arbeit tut. In der Gruppe leben auch schwerstbehinderte Menschen, die sehr viel Assistenz benötigen. Da wird mir so richtig bewusst, wie gut es mir/uns doch geht. Heute habe ich keinerlei Berührungsängste mehr, wenn ich Menschen mit Behinderung begegne.“ ■



Begrüßungsfest in der Funzel

Willkommen!

200 neue FSJ-ler/-innen, BFD-ler/-innen, Praktikanten, Praktikantinnen und HEP-Schüler/-innen haben im September ihre Arbeit in der Diakonie Stetten begonnen. Mit einer Begrüßungsparty in der Funzel wurden sie willkommen geheißen. Die Funzel ist Treffpunkt für junge Mitarbeitende und immer am Mittwochabend geöffnet.

Die Funzel ist zu finden auf dem Gelände der Diakonie Stetten in Kernen-Stetten, neben dem Schloss bzw. dem Mitarbeiterspeisesaal „La Salle“.

**Infoabend:
Realschule**
Mi 4.3.2015
20 Uhr

**Tag der
offenen Tür:**
Sa 31.1.2015
14-17 Uhr

Die
Diakonie
Stetten

**Torwiesen-
schule**

**Schnupper-
nachmittag**
Fr 6.3.2015
15-17 Uhr

Du suchst eine Realschule in Stuttgart? Bei uns bist Du richtig!

Unsere Realschule in Stuttgart-Heslach bietet:

- Kleine Klassen
- Helle freundliche Klassenzimmer
- neue Fachräume für naturwissenschaftliches Arbeiten und Technik, eine moderne Lehrküche
- Bildungspartnerschaften mit Industrie und Dienstleistungsbetrieben
- Förderunterricht in Deutsch, Mathe und Englisch
- Hausaufgabenbetreuung in Klasse 5 /6
- Tägliches Mittagessen
- Infos/Voranmeldung: www.torwiesenschule.de

Torwiesenschule · Grund-Sonder-Realschule und Hort
Vogelrainstraße 27 · 70199 Stuttgart-Heslach · Telefon 0711 4691359-0
Telefax 0711 4691359-36 · torwiesenschule@diakonie-stetten.de

Bild des Monats

Mit selbstgemalten Bildern große Freude bereitet

Im Rahmen der Römer Kirbe am verkaufsoffenen Sonntag am 19. Oktober 2014 verteilte Karl-Heinz Schmidt am Stand der Diakonie Stetten seine selbst gemalten Fotos an Besucherinnen und Besucher. Die neuen Besitzer freuten sich sehr über ihr Geschenk.

Text und Foto: Anita Würtele-Zeiher

?

Preisrätsel

Wohlfühl-Gutschein

Was verbirgt sich hinter dem Begriff „Salutogenese“?

- ein Fitnessgerät
- „Gesundheitsentstehung“ oder „Ursprung von Gesundheit“
- eine besondere Art der Massage

Einsende-
schluss:
16. Januar
2015

Dem Gewinner winkt ein **Wohlfühl-Massage-Gutschein** der Interdisziplinären Praxis in Kernen-Stetten im Wert von 20 Euro. Einsendungen per Mail bis 16. Januar 2015 an sibylle.kessel@diakonie-stetten.de

Die Gewinnerin der Preisrätsels der Oktober Ausgabe von „im Leben“ war Nicole Lutz, Remstal Werkstätten.

Stuttgart Heslach:

Staatssekretärin besucht Torwiesenschule

Auf Einladung von Vorstand Heiderose Maaß besuchte Marion von Wartenberg, Staatssekretärin im Ministerium für Kultus, Jugend und Sport des Landes Baden-Württemberg in Stuttgart-Heslach die Torwiesenschule und das Kinderhaus Bachwiesenstraße. Begleitet wurde sie von Ministerialrat Sönke Asmussen, Leiter des Sonderschulreferates im Kultusministerium.

Gelingensmöglichkeiten für Inklusion in Schule und frühkindlicher Bildung liegen der Staatssekretärin am Herzen. Selbst Erzieherin und nach dem Studium in der Klinik- und Altenseelsorge tätig, sucht sie regelmäßig den Kontakt zu Einrichtungen, die den Inklusionsgedanken in der Bildung umsetzen. Als Befürworterin der Praxisintegrierten Ausbildung (PIA) sieht sie in der Qualifizierung von Fachkräften den Schlüssel für gelingende Inklusion. „Wir müssen uns fragen: Was ist uns die Arbeit in den Einrichtungen wert?“, so die Staatssekretärin, „es kann nicht sein, dass man auf Fachkräfte verzichtet.“ Wie in der Torwiesenschule so im Kinderhaus Bachwiesenstraße konnte Marion von Wartenberg im Austausch mit Schulleiterin Martina Heß und der Leiterin des Kinderhauses Bachwiesenstraße Monika Hülle erfahren, wie multiprofessionelle Teams erfolgreich zusammenarbeiten. ■

Text und Foto: Sibylle Kessel



Marion von Wartenberg suchte auch den Kontakt mit den Schülern und ging mit den Kindern aufmerksam zuhörend ins Gespräch.

Nur für Geschwister:

Große Floßbau-Aktion auf dem Aichstrutsee



Der Geschwistertreff der Diakonie Stetten hatte zu einer großen Floßbau-Aktion eingeladen. 14 Mädchen und Jungen im Alter zwischen sieben und elf Jahren eroberten den Aichstrutsee im Welzheimer Wald. Ermöglicht wurde dieser einmalige Erlebnistag durch eine großzügige Spende des Vereins Kinder sind Zukunft.

Einige Kinder kannten sich bereits aus vorhergehenden Aktionen, andere waren neu in der Gruppe. Ein gemeinsames Gesprächsthema aber vereinte alle: Jedes dieser Kinder hat einen behinderten Bruder oder eine behinderte Schwester. Im Alltag treffen die Kinder selten mit anderen ähnlich betroffenen Kindern zusammen. Sie sind daher anfangs regelrecht erstaunt, dass es auch andere gibt, denen es genauso geht. Zu beobachten bei Aktionen mit Geschwisterkindern: Es gibt kaum Streit, man hilft sich gegenseitig, nimmt aufeinander Rücksicht. Die Kinder entwickeln durch ihre besondere Lebenssituation eben auch ganz besondere Stärken.

In guter Teamarbeit wurde das Floß gebaut und zu Wasser gelassen. Aber die „See“ (immerhin fast hüfthoch) forderte dann doch noch ihren Tribut und es gingen Seeleute über Bord. Zum Glück hatten alle Wechselkleidung dabei, so dass kein Seemann lange frieren musste. Nicht nur für die Kinder, auch für die Mitarbeiter war es ein unvergesslicher Tag. ■

Text und Foto: Simone Meyer

Umweltschonend und gesund



Mit dem Klimasparbuch gibt es seit 1. Oktober 2014 einen Wegweiser zu klimafreundlichen Adressen im Rems-Murr-Kreis. Nützliche Tipps helfen, Klimaschutz ganz einfach in den Alltag zu integrieren und viele Geschäfte machen mit Rabattangeboten und kleinen Geschenken auf ihre umweltfreundlichen Alternativen aufmerksam. Mit einem Gutschein des Hausbelieferungsservice sind auch die Remstal Werkstätten dabei.

Besuchen Sie doch einmal die Homepage unseres Hausbelieferungsservice (www.hausbelieferung.de) und schauen Sie sich an, wie einfach und lecker es mit unserer Bio-Abo-Kiste sein kann umweltfreundlicher zu leben. ■



Kontakt

Der oekom e.V. und die Energieagentur Rems-Murr geben das Klimasparbuch heraus, um Bürgerinnen und Bürger zu klimafreundlichem Handeln im Alltag anzuregen. Es kann im Buchhandel für 4,95 Euro oder direkt in der Gärtnerei der Remstal Werkstätten erworben werden. Weitere Infos erhalten Sie auch unter <http://www.oekom.de> und <http://www.energieagentur-remsmurr.de/>.

Tipp

Filmtipp Schauen Sie rein ins Thema ehrenamtliches Engagement mit Therapiehunden im Gemeindepflegehaus Rudersberg des Alexander-Stifts:

<http://www.regio-tv.de/video/340606.html>

Rechnungswesen und Hauptkasse

Das Rechnungswesen ist am 29. und 30. Dezember 2014 geschlossen! Bitte beachten Sie unbedingt die Öffnungszeiten der Hauptkasse über den Jahreswechsel: Letzter Öffnungstag im Jahr 2014: Montag, 22.12.2014 von 9.00 – 12.00 Uhr. Erster Öffnungstag im Jahr 2015: Mittwoch, 07.01.2015 von 9.00 – 12.00 Uhr. Wir bedanken uns bei allen Kolleginnen und Kollegen in der Diakonie Stetten für die gute und freundliche Zusammenarbeit! ■

Presseschau



Marbacher Zeitung online 29.10.2014

Projekt Kontakt vor Ort, Wohnhaus in Großbottwar: „Vermutlich bis Ende des Jahres können wir verbindliche Aussagen machen“, sagt Hannah Kaltarar. Die Analysen gingen in die zuständigen Gremien, die sich dann Anfang 2015 erklären, ob gebaut werden soll. „Der Ausgang ist offen“, sagt die Pressesprecherin.

Waiblinger Kreiszeitung 22.10.2014

Tag der offenen Tür im BBW Waiblingen: Volles Haus im BBW. Viele Besucher lockte das BBW wieder in die Steinbeisstraße. Und das, obwohl

der Lokführer Streik den öffentlichen Nahverkehr so gut wie lahmgelegt hatte.

Waiblinger Kreiszeitung 24.10.2014

Otto-Mühlschlegel-Haus: Endersbacher Pflegeheim im Umbruch. Neue Chefin viele Schulungen, das Otto-Mühlschlegel-Haus setzt viele Veränderungen um.

Waiblinger Kreiszeitung 05.11.2014

Landespolitik: Wenn schon barrierefrei dann richtig. Die neue Landesbauverordnung, die nach allgemeiner Einschätzung das Bauen aufwendiger und teurer machen wird, wurde in letzter Minute nochmal verschärft.

Waiblinger Kreiszeitung 07.11.2014

Ludwig Schlaich Akademie: Jetzt hat Waiblingen eine Hochschule. Die Diakonie Stetten und der Discounter Lidl unter einem Dach, das konnte sich anfangs nicht nur Sozialministerin Katrin Altpeter schwer vorstellen. Umso größer war die Begeisterung bei der Einweihung der Ludwig-Schlaich-Akademie: „Es ist ein hervorragendes Konzept und nicht nur städtebaulich eine große Aufwertung der Stadt“, lobte die Ministerin.

Fachliteratur

Das neu erschienene Buch zur Gestaltung der Betreuung von Menschen mit Behinderungen (GBM/ POB) ist ein Buch zur Betreuungsplanung, die auch in der Diakonie Stetten angewandt wird. Es wurde von Prof. Werner Haisch, KFHS München zusammen mit Hermann Kolbe, Psychologe der Diakonie Stetten e. V. heraus gegeben. Es umfasst Haischs heilpädagogische Theorie, das Modell der Lebensformen in wissenschaftlicher und – vor allem in leichter Sprache, ein Kapitel über Autismus aus GBM-Sicht, die Beschreibung der GBM- Software, die Form der Hilfeplanung/Personalverteilung mithilfe der EDV in konkreter Praxis (nach dem Modell von Bad Urach), die Arbeitsorganisation, einschließlich Teammodell, beschrieben von Dr. Utz, dem früheren Leiter der Fachschule für Heilpädagogik in Tübingen, ein Beispiel des Aufbaus eines Heims nach GBM-Standards und einen Artikel über Burnout im Sozialbereich.

Damit ist erstmals in Buchform nachzulesen, was bisher nur an Skripten und Fortbildungsmitchriften vorlag und der praktische Mittelpunkt des Managementsystems der pädagogischen Qualität der Diakonie Stetten ist.



Das Buch liegt an der Information in Stetten aus und ist dort verbilligt zu erwerben.

Wer sich kurz über GBM informieren will:
http://de.wikipedia.org/wiki/Gestaltung_der_Betreuung_von_Menschen_mit_Behinderung
 oder direkt bei Hermann Kolbe,
 Telefon 07151 940-2359.

Spenden, Förder und Events:

Neues zum Thema Spenden

Unsere Spendendosen stehen nun seit einem Jahr in verschiedenen Geschäften in Schmidlen, Fellbach, Esslingen, Weinstadt, Kernen und Waiblingen. Im Durchschnitt stehen etwa 20 Dosen im Ort. In Esslingen werden die Spendendosen durch eine Ehrenamtliche betreut. Der Jahreserlös beläuft sich auf bis zu 800 Euro pro Ort. Weiter angedachte Standorte für die Spendendosen sind Schorndorf und Bad Cannstatt. Außerdem haben wir eine Pfandmarkenbox im Einsatz. Diese befindet sich im Eingangsbereich des Edekamarkts Reichert in Endersbach. Leerung erfolgt monatlich, der Ertrag sind auch hier rund 800 Euro pro Jahr. Wir freuen uns, dass die Dosen so positiv angenommen werden. Jedes Geschäft erhält zum Jahresende ein Dankeschön und eine Urkunde mit der Spendensumme zum Aufhängen im Laden.

Auch in diesem Jahr werden unsere Spenderinnen und Spender zum Jahresende wieder Post bekommen mit einer Engelkarte. Dieses Jahr stammen die Motive aus dem Kinderhaus Bachwiesenstraße. Der Engel, den alle bekommen, wird ausgestanzt, so dass man ihn aus der Karte herauslösen und aufhängen kann. ■

Text: Gabriele Maier



Wir freuen uns über ‚Dosen-Botschafter‘:

Wenn Sie in den Geschäften, in denen Sie einkaufen, nachfragen, ob man dort eine Spendendose der Diakonie Stetten aufstellen möchte, können Sie gerne von uns Dosen erhalten. Die Abholung erfolgt auf Zuruf. Ansprechpartnerin für Spendendosen ist Jelena Fazio, jelena.fazio@diakonie-stetten.de Telefon 07151 940-2229.



A nkommen bei sich
D en Nachthimmel bestaunen
V ertrauen schöpfen
E rholungs-Inseln schaffen
N icht immer ja sagen müssen
T ief durchatmen

Geistlicher Impuls
von Pfarrerin Nancy Bullard-Werner

Es gibt ein paar Sachen...

...im Leben, die Menschen über alle Zeiten, Kulturen und Religionen miteinander verbinden: Die Freude über die Geburt eines Kindes, die Trauer, wenn ein geliebter Mensch stirbt, das Staunen über die Klänge der Musik und die Schönheit der Natur, und... der Wunsch nach Gesundheit.

Heute, wie schon in der Antike, ist das Gesundsein ein Merkmal der Selbstbestimmung und -beherrschung, der Stärke und des Erfolgs. Wer gesund ist fällt niemand zur Last, kann produktiv sein und gewinnt Anerkennung. Wer gesund ist, ist gesegnet. So lehren uns die Werbung und die falschen Propheten jedenfalls. Es ist aber kein Wunder, dass wir Menschen uns in unserem Leib wohlfühlen möchten. Er ist schließlich unser erster Wohnort; die dauerhafteste aller unserer Adressen. Wer krank wird oder Kranke pflegt, weiß wie viel Geduld gebraucht wird bis der Haussegel wieder gerade hängt.

In der Bibel steht die Geschichte von Naaman, einem Feldhauptmann und erfolgreichen Krieger. Erzählt wird, dass es – obwohl alle die Befehle dieses mächtigen Manns befolgten – eine gab, die auf nichts hörte. Naamans Haut war es, die alle Anordnungen verweigerte. Unter seinem Kriegsgerüst trug Naaman einen Panzer von feurigen Schuppenflechten. Weil aber in seinem Land keine Heilung für diese Krankheit zu finden war, suchte dieser wichtige Mann den Rat des

hebräischen Propheten Elisa. Doch die Methoden des Propheten fand Naaman ungewöhnlich und befremdend. Entgegen aller Erwartung wurde er nicht hinauf zu einem Tempel geschickt um geheilt zu werden, sondern hinunter zu einem Tümpel. Ausziehen soll er sich, verschrieb Elisa. Ausziehen und sich siebenmal im Fluss Jordan waschen. Widerwillig ließ sich Naaman überreden, die unspektakuläre Behandlung zu probieren. Er stieg hinab von seinem hohen Ross, legte seine teuren Gewänder ab und war nackt. Siebenmal tauchte er tief im Wasser unter. Und er wurde geheilt. Siebenmal tauchte der Kranke in der Tiefe hinab. Das war sicherlich kein schnelles Plantschen. Das waren wahrscheinlich sieben Tage, sieben Wochen oder sieben Monate, die es brauchte, um die aufgekratzte Haut zu heilen. Auf Heilung muss man manchmal lange warten und Pflegen ist meistens langwierig und intensiv. Davon können viele Menschen, die in der Diakonie Stetten wohnen, arbeiten oder sich ausbilden lassen ein Lied singen. Was dabei hilft? Inspirierend ist der Glaube an einen Gott, der einen ewig langen Atem hat. Und heilsam ist es, dass unser Heiland sich nicht nur in der Höhe suchen lässt, sondern und vielleicht sogar bevorzugt, in den tiefen Tümpeln des Lebens zu finden ist. Dort, wo die Menschen sind wie sie sind und nicht wie sie sein sollen.

Seit langem teilen Menschen nicht nur den Wunsch auf Heilung. Die Erfahrung machen viele, dass der Heilungsprozess einen auch ändern kann. Naaman, der Mächtige, legte nach seiner Heilung seinen Panzer ab. Als Geheilte trug er eine zarte Haut. Und dann, so wird's erzählt, zog Naaman, der alte Krieger weiter – in Frieden. *(Die Geschichte von Naaman steht in 2. Könige 5)*