



Evangelische
Diakoniewesterschaft
Herrenberg-Korntal

Diakonie in unserer Zeit

Herrenberger Beiträge

2019

Heft 1 | 2019

pflege



Heil und Heilung
Begeistert pflegen
Pflege im Wandel

| | |
|---|----|
| Heil und Heilung – Zwischen Hoffnung und Verzweiflung <i>Ulrike Nuding</i> | 4 |
| Arbeit in der Pflege – ein Beruf, der viele begeistert Interviews und Gespräche mit Mitarbeitenden <i>Heidrun Kopp, Ulrike Nuding</i> | 8 |
| Geschichte der Pflege in der Evangelischen Diakonieschwesternschaft Herrenberg-Korntal <i>Ines Sauter</i> | 16 |
| Initiative Pro-Pflegereform <i>Michael Köhler</i> | 19 |
| Die generalistische Pflegeausbildung <i>Anja Gutbrod</i> | 22 |
| Abschied von Pfarrer Dr. Andreas Löw <i>Dr. Hartmut Fritz und Sigrid Herz</i> | 24 |
| Oberin Heidrun Kopp neuer Theologischer Vorstand <i>Ulrike Nuding</i> | 25 |
| Personalia..... | 26 |
| Adressen und Arbeitsfelder..... | 27 |
| Veranstaltungen..... | 28 |

Herausgeberin:
Evang. Diakonieschwesternschaft
Herrenberg-Korntal e.V.
Hildrizhauser Straße 29
71083 Herrenberg
Telefon 07032 206-0
E-Mail info@evdiak.de

Bankverbindung:
Kreissparkasse Herrenberg
Konto 1002069 · BLZ 603 501 30
IBAN: DE05 6035 0130 0001 0020 69
BIC: BBKRDE6BXXX

Volksbank Herrenberg-Nagold-Rottenburg
Konto 278009 · BLZ 81260391310
IBAN DE28 6039 1310 0000 2780 09
BIC GENODES1VBH

Redaktion: Ulrike Nuding, Heidrun Kopp,
Sr. Sigrid Bühnemann

Fotos:
EDHK, Martin Stollberg; S. 5+6 Ottmar
Wagner, Schönaich, Istockphoto.

Gestaltung: KRAEMERteam, Esslingen
Druck: Grafische Werkstätte der
BruderhausDiakonie, Reutlingen
Gedruckt auf 100% Recyclingpapier
Herrenberg, Juni 2019



Bruder
Michael Köhler
Fachlicher Vorstand

Liebe Leserinnen und Leser,

vielfältig und facettenreich ist sie – unsere Schwesternschaft mit ihren Arbeitsfeldern!

„Als Schwesternschaft übernehmen wir Verantwortung ..., insbesondere bei der Pflege von alten und kranken Menschen und in Familien“, so heißt es in unserem Leitbild. Im Laufe der 106 Jahre seit der Gründung unserer Schwesternschaft haben sich Arbeitsfelder und Schwerpunkte immer wieder verlagert, Rahmenbedingungen haben sich verändert, aber auch innerhalb unserer Schwesternschaft gab und gibt es immer wieder Veränderungsprozesse. Der Grundauftrag unserer Arbeit aber war und ist zu jeder Zeit der Ruf und der Auftrag zur Pflege.

Mit diesem Heft wollen wir Sie mit hinein nehmen und Interviews und Gespräche mit Mitarbeitenden erzählen, was Pflege in unserer und für unsere Schwesternschaft konkret bedeutet.

Schwestern, Brüder und Mitarbeitende haben ganz unterschiedliche Erfahrungen in der Pflege gemacht und sind über unterschiedliche Zugänge und durch ganz verschiedene Erlebnisse zur Pflege gekommen. Ein paar Stimmen kommen in diesem Heft zu Wort. Dass wir immer wieder neue Wege gehen, um Menschen den Zugang

zur Mitarbeit in der Pflege zu ermöglichen, zeigt sich unter anderem auch darin, dass wir seit drei Jahren Schülerinnen und Schüler aus dem Kosovo über ein Projekt des Diakonischen Werkes Württemberg in Ausbildung nehmen. Wir freuen uns und sind dankbar, dass die vier Schülerinnen und Schüler aus dem Kosovo, die in diesen Wochen ihr Examen ablegen, nach der Ausbildung bei uns bleiben werden.

Ab Januar 2020 werden die bisherigen Ausbildungsberufe der Gesundheits- und Krankenpflege, Altenpflege und Kinderkrankenpflege in eine gemeinsame, generalistische Pflegeausbildung zusammengeführt.

Dies bringt viele Veränderungen und Herausforderungen mit sich. Als Schwesternschaft begrüßen wir die neue generalistische Pflegeausbildung sehr als Schritt in die richtige Richtung und sehen uns gut gerüstet für die neue Ausbildung.

Die Kosten für die Pflege steigen permanent. Pflege muss man sich heutzutage leisten können. Das Pflege- und Gesundheitssystem ist in starre Sektoren getrennt und dadurch unflexibel und kompliziert. Als Schwesternschaft machen wir

uns stark für einen Paradigmenwechsel in der Pflege und eine Reform der Pflegeversicherung.

In der Pflege tätig zu sein bedeutet auch, sich immer wieder stark zwischen zwei Polen bewegen zu müssen, manchmal auch, dazwischen hin und her gerissen zu sein. Da erleben wir gesund werden und Heilung erfahren ebenso, wie schwächer und gebrechlicher werden und im Sterben zu begleiten. Pfarrerin Nuding lenkt unseren Blick in ihrem theologischen Impuls zu Heil und Heilung darauf.

Von Herzen sind wir dankbar, dass wir so viel Unterstützung erfahren, sei es durch tatkräftige Mithilfe von ehrenamtlich Mitarbeitenden, durch Spenden oder durch Ihre Fürbitte.

Ich wünsche Ihnen ein gesegnetes Pfingstfest und im Hinblick auf die beginnende Sommer- und Urlaubszeit, ausreichend Zeiträume zur Erholung und Entspannung.

Ihr

Michael Köhler

Heil und Heilung – Zwischen Hoffnung und Verzweiflung

Eine Auslegung von Psalm 13 beim Bibeltag 2019 über Heil und Heilung



Pfarrerin
Ulrike Nuding

Wir leben in einer Welt, in der Krankheit, Not und Tod tägliche Begleiter sind. In seltenen Fällen dürfen wir eine Heilung erleben, aber in den meisten Fällen müssen wir mit Krankheit, Not und Tod leben – in unserer unerlösten, un-heilen Welt.

Bei den Bibeltagen haben wir uns in der Schwesternschaft in diesem Jahr mit zwei wunderbaren Heilungen beschäftigt, die kunstvoll miteinander verbunden sind: Jesus heilt eine kranke Frau und erweckt ein Mädchen vom Tod (Markus 5, 21-43). Zwei Frauenschicksale, die sich fremd und doch ineinander verwoben sind, konkurrieren miteinander um ihre scheinbar letzte Chance. Die Tochter des Jairus, sterbenskrank und, bis Jesus dort ankommt, schon verstorben, wird von Jesus wieder zum Leben erweckt. Die Frau, die seit 12 Jahren an Blutfluss leidet und wegen ihrer Unreinheit ganz aus der Gemeinschaft ausgeschlossen und damit sozial tot ist, wird von Jesus geheilt und resozialisiert. Jesus heilt ganzheitlich; ihm geht es um das körperliche Wohl, Glauben und Vertrauen und um den gesellschaftlichen Frieden.

Heilung bleibt für ihn nicht auf der körperlichen Ebene, Heilung bedeutet für ihn immer auch Heil an Leib und Seele. Jesus ist mehr als ein Wunderheiler. Das erzählt der Evangelist Markus in seinem Evangelium. Die beiden Wunderheilungen Jesu aus Markus 5 sind neben den anderen Wundergeschichten Zeichen dafür, dass mit Jesu Auftreten und Verkündigung das Reich Gottes angebrochen ist.

Heilung bleibt für Jesus nicht auf der körperlichen Ebene. Heilung bedeutet für ihn immer auch Heil an Leib und Seele.

Auch wir leben schon im angebrochenen Reich Gottes. Aber wie oft wird gerade in unseren Altenhilfeeinrichtungen und in den Krankenhäusern deutlich, dass das Reich Gottes noch nicht vollendet ist. Wir leben mit Krankheit und Tod in unserer noch unerlösten Welt. Als Schwestern und Brüder in der Nachfolge Jesu ist es unser Auftrag, Kranke zu pflegen an Leib und Seele, die keine Heilung erfahren: medizinisch Mögliches tun, Schmerzen

lindern, Menschen auf dem Weg ihrer Krankheit begleiten und das Evangelium von der Liebe Gottes zu den Menschen verkündigen. Das alles ist nicht Heilung in dem Sinn, wie es die kranke Frau erfährt durch die Berührung von Jesu Gewand. Für uns ist Heilung oft nicht möglich, aber manchmal scheint davon bruchstückhaft etwas auf. In unserer unerlösten Welt bleiben wir immer im dem Spannungsfeld zwischen Hoffnung und Verzweiflung – dort wo sich auch der Psalm-beter in Psalm 13 befindet.

*HERR,
wie lange willst du mich so ganz vergessen?
Wie lange verbirgst du dein Antlitz vor mir?
Wie lange soll ich sorgen in meiner Seele und mich ängsten in meinem Herzen täglich?
Wie lange soll sich mein Feind über mich erheben?
Schau doch und erhöre mich, HERR, mein Gott!
Erleuchte meine Augen, dass ich nicht im Tode entschlafe, dass nicht mein Feind sich rühme, er sei meiner mächtig geworden, und meine Widersacher sich freuen, dass ich wanke.*

Ich traue aber darauf, dass du so gnädig bist; mein Herz freut sich, dass du so gerne hilfst. Ich will dem HERRN singen, dass er so wohl an mir tut.

Da ist einer dem Verzweifeln nahe und schreit seine Not nur so heraus. Immer und immer wieder stellt der Psalmbeter die Frage: Wie lange noch?

Viermal wiederholt er diese Frage, hartnäckig und trotzig: Wie lange willst du mich so ganz vergessen, Herr? Wie lange verbirgst du dein Antlitz vor mir? Wie lange soll ich mir noch Sorgen machen und mich ängstigen? Wie lange soll sich mein Feind über mich erheben? Mit anderen Worten: Wie lange soll etwas gegen mich Gerichtes Macht über mich haben und mich beherrschen?

Was den Psalmbeter plagt und anfight, wissen wir nicht. Vielleicht ist es eine unheilbare Krankheit, von der er gezeichnet ist, und die unaufhaltsam zum Tode führt. Vielleicht sind es starke Schmerzen, die von einer chronischen Krankheit herrühren. Seine Lage ist jedenfalls so verzweifelt, dass er sich von Gott ganz und gar verlassen fühlt. Das führt aber nicht dazu, dass er sich von Gott abwendet und sich still und ergeben seinem Schicksal fügt. Er will sich nicht still ergeben. Er will und muss seine

Verzweiflung herausschreien. Und so klagt er seinen Gott an, der ihm doch eigentlich versprochen hat, immer bei ihm zu sein. Wo war er nun?

„Warum gerade ich? Wie lange noch?“ Seinen ganzen Zorn und seine Ungeduld wirft er Gott vor die Füße. Dass er Gott in seiner äußersten Verzweiflung seine Not klagt, zeigt, wie nahe Verzweiflung und Hoffnung bei unserem Psalmbeter beieinander liegen. Sein Vertrauen in den Gott, der Heil schafft, ist erschüttert, aber nicht zerstört. Obwohl er sich von Gott verlassen fühlt, versucht er sich an ihm festzuhalten. Auch in seiner tiefsten Verzweiflung hofft er auf Heilung, auf Wiederherstellung seiner Kräfte, auf neue Lebenskraft. Durch Kummer oder zehrende Krankheit waren seine Augen schon trübe und matt geworden. Der Lebensglanz seiner Augen war verblichen. Deshalb bat er Gott, seine Augen zu erleuchten und ihm so seine Lebenskraft wiederherzustellen.

Was ihm nach seinen verzweifelten Fragen und seinen drängenden Bitten widerfahren ist, wissen wir nicht. Wir können nur annehmen, dass Gott ihm geholfen und ihn aus seiner tiefen Verzweiflung heraus-



Klageweiber bei der Tochter des Jairus

Psalmbeter

geholt hat. Denn am Schluss seines Klageliedes singt er: „Ich aber traue darauf, dass du so gnädig bist; mein Herz freut sich, dass du so gerne hilfst. Ich will dem Herrn singen, dass er sowohl an mir tut.“ Aus diesen Zeilen hören wir die Freude

Klagende bei der Tochter des Jairus



Auferweckung der Tochter des Jairus



*Fotos:
Ottmar Wagner,
Schönaich.
Sie sind ent-
standen bei der
Egli-Figuren
Ausstellung zum
Leben Jesu in
Schönaich 2019.*

über die wohlthuende Gegenwart Gottes. Die Hoffnung des Verzweifelten wurde erfüllt. Ihm ist wieder Kraft zuge wachsen, Lebenskraft und Heil. Des Psalmbeters Klage und Lob liegen nahe beieinander und sind beide Ausdruck seines Gottvertrauens.

Gottvertrauen, das wissen wir aus eigener Erfahrung, schützt

Menschen nicht vor Krankheit, Not und Verzweiflung. Es ist vielmehr eine menschliche Grunderfahrung, dass wir im Leben immer wieder in Not geraten und dann hin- und hergerissen sind zwischen Hoffnung und Verzweiflung. Menschen, die mit einer unheilbaren Krankheit leben müssen, wissen das aus eigener Erfahrung. Jede Phase der Krankheit ist von diesem Hin- und Hergerissensein zwischen Verzweiflung und Hoffnung geprägt.

Das innere Ja zu einer unheilbaren Krankheit braucht viel Zeit. Mit einem solchen inneren Ja beginnt eine neue Lebenspha-

Mit einem inneren Ja zu einer unheilbaren Krankheit beginnt eine neue Lebensphase. Es eröffnen sich plötzlich neue Perspektiven.

se. Denn von da an beginnt die Kranke mit ihrer Krankheit zu leben und sie als Teil ihres Lebens anzunehmen, ohne die Hoffnung immer nur darauf zu setzen, die Krankheit wieder loszuwerden – koste es, was es wolle. Von da an eröffnen sich plötzlich neue Perspektiven. Es wird möglich, die Hoffnung nicht aufs Gesundwerden, sondern auf Gott zu setzen, auf seine heilsame Nähe – auch in schweren Zeiten der Krankheit und der Not.

Aber auch wenn einer die Krankheit als Teil seines Lebens annimmt, ist die Verzweiflung

nicht weg. Sie kommt immer wieder. Daneben bleibt aber auch Raum für die Hoffnung. Mit dem Fortschreiten der Krankheit verändert sich allerdings der Gegenstand der Hoffnung. War es am Anfang noch die Hoffnung auf Heilung, so ist es in dieser Phase der Krankheit die Hoffnung auf Begleitung, auf menschliche Nähe und intensive gemeinsame Stunden. Neben der Begleitung richtet sich die Hoffnung in dieser Zeit auch auf eine möglichst hohe Lebensqualität, ein Leben mit der Krankheit mit so wenig Schmerzen wie möglich.

In der allerletzten Lebensphase entsteht mitten in Verzweiflung, Trauer und Abschiedsschmerz neben der Hoffnung auf menschliche Nähe die Hoffnung auf Vollendung. Unser christlicher Glaube sieht im Tod nicht das Ende des Lebens. Denn wir glauben, dass der Tod nicht das letzte Wort über uns hat. Wir setzen unsere Hoffnung auf den Gott, der in Christus den Tod besiegt hat und uns durch den Tod hindurchtragen wird zu einem neuen Leben in seinem Reich, in dem kein Leid, keine Verzweiflung, keine Krankheit und kein Tod mehr sein werden und Gott alle Tränen abwischen wird von unseren Augen.

Bei aller Trauer kann das Ja zu einer unheilbaren Krankheit eine neue Perspektive eröffnen und eine Chance sein. Denn nicht nur der, der geheilt wird, sondern auch die, die Ja sagt

zu ihrer unheilbaren Krankheit, kann Gottes wohlthuende Nähe erfahren, von der der Psalm-beter singt: „Mein Herz freut sich, dass du so gerne hilfst. Ich will dem Herrn singen, dass er so wohl an mir tut.“ Wer seine Krankheit annimmt und mit ihr zu leben beginnt, spürt vielleicht eine innere Freiheit. Wer auch in großer Verzweiflung seine Hoffnung auf Gott setzt und sich an ihm festmacht – manchmal mit Klagen und trotzigem Fragen und manchmal mit Dank für die neue Intensität im Leben – kann Gottes wohlthuende Nähe erfahren. Wer Gott vertraut, darf darauf hoffen, jeden Tag die Lebenskraft zu bekommen,

*Wer sich auf Gott verlässt,
darf gewiss sein, dass die
Verzweiflung nicht das
letzte Wort behält.*

die er braucht. Wer sich auf Gott verlässt, braucht keine Angst vor der Zukunft zu haben und darf gewiss sein, dass die Verzweiflung nicht das letzte Wort behalten wird. Denn die Hoffnung ist stärker: die Hoffnung auf den Gott, der Heil schafft. Und dieses Heil kann ganz unterschiedlich aussehen. Es kann Heilung von der Krankheit sein, es kann die Kraft sein, die Gott dem Kranken und den Menschen, die ihn begleiten schenkt, mit der Krankheit zu leben und es kann die zukünftige Vollendung in einem Leben bei Gott sein.

Ulrike Nuding

Arbeit in der Pflege – ein Beruf, der viele begeistert



Kranke pflegen und sie auf dem Weg der Rekonvaleszenz begleiten, oder Menschen pflegen und ihnen ihren Lebensabend so angenehm wie möglich gestalten, oder Familien in schwierigen Lebensphasen kompetent unterstützen, das kann Menschen begeistern. Sie sehen in ihrer beruflichen Tätigkeit als Altenpflegerin, Gesundheits- und Krankenpflegerin oder Familienpflegerin nicht nur einen anstrengenden Job, sondern eine sinnvolle Tätigkeit und immer wieder auch Erfüllung.

In der Evangelischen Diakonieschwesternschaft Herrenberg-Kornthal gibt es an vielfältigen Stellen die Chance, in der Pflege zu arbeiten. Oberin Heidrun Kopp und Pfarrerin Ulrike Nuding haben mit Pflegekräften darüber gesprochen, was sie an ihrem Beruf begeistert.

Begeistert von der Vielfalt

Interview mit Marina Ebert

Frau Ebert, wie kam es, dass Sie sich für den Beruf der Altenpflegerin entschieden haben?

Das war tatsächlich nicht meine erste Wahl. Nach der Schule war mein erster Berufswunsch, Polizistin zu werden. Während eines Praktikums in einem Altenpflegeheim wurde mir klar, dass dies mein Beruf werden wird.

Was hat Sie in der Altenpflege fasziniert?

Mich hat der Facettenreichtum des Berufs angesprochen. Der Beruf besteht eben nicht nur aus Toilettengänge begleiten und Essen geben. Das ist nur ein ganz kleiner Teil der täglichen Arbeit. Mich fasziniert, immer wieder Neues zu lernen und die vielen Möglichkeiten sich weiterzuentwickeln, ob nun als Anleiterin, Pflegedienstleitung, Hausleitung bis hin zum Pflegemanagement.

Gab es Situationen, in denen Sie Ihre Entscheidung für die Altenpflege bereut haben?

Wir hatten einmal einen heftigen Norovirus im Haus, an dem nicht nur die Bewohner und Bewohnerinnen erkrankt sind, sondern auch das Personal. Wir standen als Mitarbeitende auch unter Quarantäne. Da habe ich mir die Frage gestellt, warum tust Du dir das an? Aber es war sehr schnell klar: „Du musst helfen.“, und so bin ich dabei geblieben. Eine zweite Situation in der Ausbildung war auch eine große Herausforderung für mich. Ich musste bei einer Bewohnerin mit einem sehr großen Gesichtstumor die Wundversorgung vornehmen. Aufgrund einer Demenz hat sich die Frau immer wieder den Verband abgerissen, die Wunde ging nicht zu und ihre Einstellung war ein fürchterlicher Anblick.

Sie haben sich nach Ihrer Ausbildung für das Pflegeheim auf dem Roßbühl entschieden, obwohl Sie eine lange Anfahrt von Zuhause haben, warum?

Es ist ein kleines Haus, mit einer hellen und freundlichen Ausstrahlung. Ich finde, es hat durch die Schwesternschaft eine ganz besondere Atmosphäre. Mich spricht das Gebet vor dem Essen oder das Abendgebet an.

Was ist heute die größte Herausforderung in Ihrer täglichen Arbeit?

Der Umgang mit Sterben und Tod.

Macht Ihnen der Abschied von Menschen, die Ihnen im Laufe der Zeit ans Herz gewachsen sind, Mühe?

Nein, das ist für mich nicht so schwer. Ich finde es eine Herausforderung in der Hektik und

der Anspannung des Pflegeheimalltags für jede Sterbenden und seine Angehörigen aufs Neue einfühlsam zu sein und trotz Hektik in das Zimmer eines sterbenden Menschen mit Ruhe hinein zu gehen.

Was hilft Ihnen dabei?

Ich halte bewusst einen Moment auf der Schwelle des Zimmers inne und stelle mich auf die Situation ein und lasse alle anderen Themen für einen Moment hinter mir. Bewusst setzte ich kein Anwesenheitssignal, damit die Rufe der anderen Bewohner mich in dieser Zeit nicht herausreißen.

Frau Ebert, an welchen besonderen Glücksmoment können Sie sich erinnern?

Das kann ich so ad hoc gar nicht sagen. Es ist oft ein Händedruck oder eine Umarmung einer Bewohnerin oder eines Bewohners, die mich glücklich machen. Oder zum Beispiel die große Freude bei den Bewohnern, wenn es an einem heißen Sommertag überraschend Eis gibt.

Mir fällt aber doch noch eine Situation ein: Ich habe mich getraut, einen Bewohner, der schon lange nicht mehr mobilisiert werden konnte, in den Gottesdienst im Haus zu bringen. Im Gottesdienst sind ihm die Tränen gekommen vor lauter Glück, das hat auch mich sehr bewegt.

Ach ja, ein Bewohner hatte seit anderthalb Jahren eine offene Wunde am Bein, die Ärzte sprachen von der Amputation des Beines. Uns ist es gelungen, die

Wunde so zu versorgen, dass sie heilte und das Bein erhalten werden konnte. Da haben wir eine Flasche Sekt aufgemacht, so haben wir uns über diesen Erfolg in der Pflege gefreut

Obwohl die Altenpflege ein schöner und sehr sinnvoller Beruf ist, entscheiden sich wenig junge Menschen für eine Ausbildung in der Altenpflege. Sie lieben diesen Beruf sehr. Haben Sie Ideen, wie junge Menschen für diesen Beruf motiviert werden können?

Sie müssen die Erfahrung machen, dass die Arbeit mit alten Menschen schön ist und einen selbst sehr bereichert. Wenn sie ein Praktikum im Altenpflegeheim machen, dann am besten in der Betreuung. Dort können sie erleben, was alte Menschen können, wofür sie sich interessieren. Sie erleben sie nicht vorrangig in ihrer Pflegebedürftigkeit, sondern als aktive Menschen, mit reichlich Lebenserfahrung.

Die Situation in der Pflege ist angespannt, der Pflegenotstand ist in Ihrem Alltag auch spürbar. Sind Sie politisch für die Verbesserung der Bedingungen in der Pflege tätig?

Nein, im Moment nicht. Ich bin traurig, dass sich fast nichts tut. Die 13.000 zusätzlichen Stellen in der Pflege, die Gesundheitsminister Spahn schafft, reichen nicht. Unsere Not in der Pflege wird politisch nicht ernst genommen.

Frau Ebert, Sie sind noch jung, können Sie sich vorstellen,



Marina Ebert, 35 Jahre alt, machte ihre Ausbildung zur Altenpflegerin im Haus an der Metter in Bietigheim. Seit 2006 arbeitet sie im Pflegeheim auf dem Roßbühl in Korntal.



lebenslang in der Pflege zu arbeiten?

Direkt am Bett, kann ich mir kräftetechnisch nicht vorstellen, aber im Bereich der Pflege bleibe ich auf jeden Fall.

Vielen Dank für das Interview und Ihre tägliche Arbeit!

Heidrun Kopp

Dienerin Gottes

Interview mit Schwester Naomi Rentschler

Schwester Naomi, was begeistert Sie an Ihrem Beruf, an Ihrer Tätigkeit in der Notaufnahme im Krankenhaus?

Ich bin gerne für die Menschen da, die in einer Notsituation zu uns kommen. Ich bin in diesem Augenblick der Halt für sie. Ich kann sie beruhigen, wenn sie unter Panik bei uns sind. Manche haben Angst zu sterben. Ich bin für sie da in ihren Sorgen.



Was ist im Alltag der Notaufnahme schwer für Sie?

Manche Patienten haben kein Verständnis dafür, dass sie lange warten müssen. In einer Notaufnahme kann es nicht streng nach Reihenfolge gehen, da es ja um die medizinische Dringlichkeit geht. Schwerverletzte Menschen müssen bevorzugt versorgt werden. Das sehen manche nur schwer ein.

Was hilft Ihnen in den stressigen Situationen?

Ein Stoßgebet. Ich bitte in diesen Situationen Gott darum: Schenke mir Ruhe! Es hilft auch, eine Kollegin um Unterstützung zu bitten. Gemeinsam in schweren Situationen ist es oftmals erträglicher.

Was unterscheidet die Notaufnahme von anderen Stationen im Krankenhaus?

Es ist ein kurzer und intensiver Kontakt. Es entstehen keine längeren intensiven Bindungen. Man hat keine langfristige Nähe zu den Patienten.

Erinnern Sie sich an eine besonders schöne Situation?

Ja, besonders im Gedächtnis ist mir eine Patientin, die mit einem gebrochenen Arm kam. Sie war mir sofort sympathisch, es fühlte sich wie eine Freundschaft an. Sie war so gelassen und hat mir geholfen, ihren Gips dran zu machen. Bei jeder Nachbehandlung, zu der sie kam, hatte ich gerade Schicht. Das war sehr erfreulich.

Und gibt es auch schwere, belastende Erlebnisse?

Ganz zu Beginn meiner Arbeit in der Notaufnahme gab es den Suizid einer Patientin. Alles was damit verbunden war, von dem Auffinden, die Erstversorgung, die Reanimation und der Tod, waren schwer.

Würden Sie die Ausbildung in der Krankenpflege wieder machen?

Ja, ich erinnere mich sehr gerne an meine Ausbildung. Ich würde es wieder machen. Jetzt beginne ich eine Weiterbildung als Praxisanleiterin. Das ist für mich momentan meine Berufung.



Schwester Naomi Rentschler, 23 Jahre alt, hat ihre Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin 2014 – 2017 im Krankenhaus Herrenberg absolviert und arbeitet seither in der Notaufnahme im Krankenhaus in Herrenberg.

Hatten Sie auch schon einmal den Gedanken, aufzuhören, etwas anderes zu machen.

Nach der Ausbildung habe ich mich entschieden ein halbes Jahr auf einen Bauernhof zu gehen, etwas ganz anderes zu machen, mir eine Auszeit zu nehmen. Nach einer Woche in der Käserei ging es mir so schlecht, unter anderem wegen massivem Heuschnupfen, dass ich es abgebrochen habe. Als ich dann für die Notaufnahme gefragt wurde, habe ich gerne Ja gesagt.

Wie bleiben Sie in diesem anstrengenden Beruf bei Kräften?

Mit viel Schlaf und einem guten Ausgleich, Lebensfreude, Unternehmungen, Reisen Mir hilft das Vertrauen zu Gott. Er zeigt mir meinen Weg. Ich verstehe mich da im besten Sinn als „Dienerin“.

Schwester Naomi, vielen Dank für das Gespräch!

Heidrun Kopp



Mirjeta Dibranj, 25 Jahre alt, ist Altenpflegeschülerin im Wiedenhöfer-Stift in Herrenberg im zweiten Ausbildungsjahr. Sie kommt aus dem Kosovo und nimmt am Ausbildungsprojekt Kosovo des Diakonischen Werks in Württemberg teil.

Mirjeta Dibranj hat im Kosovo an der berufsbildenden medizinischen Mittelschule schon viel mit Kranken zu tun gehabt. Hier in Herrenberg hat sie ihre Liebe zu alten Menschen entdeckt. „Ganz ehrlich, ich mag Altenpflege und möchte nicht im Krankenhaus arbeiten.“ Sie fühlt sich rundum wohl im Wiedenhöfer-Stift und schätzt die Teamarbeit sehr. „Hier arbeitet nicht jeder für sich selbst.“, schwärmt sie, „wir arbeiten Hand in Hand und helfen einander.“ Am Pflegeberuf begeistert Mirjeta auch der enge Kontakt zu den Bewohnerinnen und Bewohnern. „Wir können jeden Tag etwas für die Lebensqualität unserer Leute tun.“ Aber dadurch, dass die Pflegekräfte immer alle auf der Wohngruppe im Blick haben müssen, bleibt oft zu wenig Zeit für Einzelne. Gerne würde sie immer wieder länger bei der einen oder anderen Bewohnerin bleiben, zuhören und

Hochmotivierte Auszubildende

Ein Gespräch mit Mirjeta Dibranj

mit ihr reden. Die Dankbarkeit der Pflegebedürftigen bedeutet Mirjeta viel. „Sie zeigen mir so oft, dass sie dankbar sind. Das gibt mir das Gefühl der Anerkennung und Zufriedenheit.“ Mirjeta ist 25 Jahre alt und hat nach der medizinischen beruflichen Mittelschule im Kosovo schon ein Studium begonnen. Aber aufgrund der schlechten Berufsaussichten hat sie sich für das Ausbildungsprojekt in Deutschland beworben. Bevor sie nach Deutschland kam, hat sie sich 12 Monate auf die Ausbildung vorbereitet, zunächst mit einem Deutschkurs im Kosovo, dann mit einem Praktikum im Wiedenhöfer-Stift, bei dem sie die Diakonieschwesterschaft als ihren zukünftigen Arbeitsgeber kennenlernen konnte. Mirjeta sieht ihre berufliche Zukunft in der Altenpflege hier

in Deutschland. „Ich möchte nach meiner Ausbildung gerne noch weitermachen und noch mehr lernen.“, erzählt die von der Pflege begeisterte Schülerin. „Nur schade, dass ich als Muslima in den Einrichtungen der Diakonieschwesterschaft später einmal keine Stelle als Pflegedienstleitung oder Einrichtungsleitung bekommen kann.“

Ulrike Nuding



Ausbildungsprojekt Kosovo

Trotz Ausbildung oder Studienabschluss finden viele junge Menschen im Kosovo keinen Arbeitsplatz. Allein 12.000 Krankenschwestern und -pfleger befinden sich zurzeit im Kosovo auf Arbeitssuche. Deutschland hingegen hat einen stark wachsenden Bedarf an Fachkräften in der Alten- und Krankenpflege. Das Diakonische Werk Württemberg bietet deshalb in enger Zusammenarbeit mit der kosovarischen Partnerorganisation APPK seit 2015 jungen Menschen aus dem Kosovo, die dort bereits einen Schulabschluss an einer medizinischen Mittelschule erworben haben, eine dreijährige Ausbildung zur Altenpflegefachkraft in Deutschland an. Die Evangelische Diakonieschwesterschaft Herrenberg-Korntal bildet im Rahmen dieses Projekts derzeit acht junge Frauen und Männer aus dem Kosovo zur Altenpflegefachkraft aus.

Liebe zu den Menschen

Ein Gespräch mit Bruder Eduard Deaconu

Bruder Eduard Deaconu ist in Rumänien geboren und aufgewachsen. In Rumänien gibt es weder ein Sozialpraktikum in der Schulzeit, noch einen Beruf in der Altenpflege. Er lernte die Altenpflege erst während seines Zivildienstes in Wiedenhöfer-Stift in Herrenberg kennen. An diese Zeit hat er viele gute und intensive Erinnerungen. Die ersten vier Monate seines Dienstes bestanden hauptsächlich aus unterstützenden Hilfstätigkeiten. Da er aber neugierig war und Interesse an der Pflege zeigte, führten ihn die Kollegen und Kolleginnen nach und nach in die Pflege ein. Er wohnte in dieser Zeit direkt auf dem Gelände, es war „ganz besonders“, erzählt er mit leuchtenden Augen. Bruder Eduard entdeckte an sich selbst, dass er sehr gut mit alten Menschen umgehen kann und dass es ihm nicht schwer fällt, Beziehungen zu Menschen, insbesondere auch zu

alten Menschen, aufzubauen. So entschied er sich nach dem Zivildienst zu einer Ausbildung in der Altenpflege. Das Lernen fiel ihm leicht, da er aus der Praxis das Interesse für die Theorie entwickelte. Ein Beruf mit Zukunft und das Interesse am Thema Alter, sind zwei seiner Motivationen für diesen Beruf.

Er hat die Schwesternschaft intensiv kennen und lieben gelernt und sich entschieden, Mitglied, Bruder zu werden. Während der Ausbildung lernte er seine Frau Judith kennen, zunächst als Kollegin und dann als Partnerin fürs Leben. Beiden ist ihre Verwurzelung im christlichen Glauben wichtig. Ihnen liegt am Herzen, in der Schwesternschaft Teil einer christlichen Gemeinschaft zu sein. „Wir bleiben in der Schwesternschaft“, so haben sich beide nach ihrer Ausbildung entschieden. So sind sie zugleich Ehepartner und Schwester und Bruder. Für sie ist es selbstverständlich, auch mit ihren vier Kindern den christlichen Glauben zu leben. „Du musst weitermachen“, so haben ihn Lehrer in der Altenpflegeschule ermutigt, sich nach der Ausbildung weiterzubilden, als Anleiter, Hygienebeauftragter und Pflegedienstleitung. Weil er mehr Zeit mit seinen Kindern verbringen wollte, „ich will Familie erleben“, hat er sich



Bruder Eduard Deaconu, 36 Jahre alt, machte seine Ausbildung zum Altenpfleger 2002 – 2005 im Wiedenhöfer-Stift in Herrenberg. Im Anschluss daran arbeitete er weiter im Wiedenhöfer-Stift, später als Wohngruppenleitung. Seit 2018 ist er Pflegedienstleiter im Gustav-Fischer-Stift in Hildrizhausen. Er lebt mit seiner Familie in Jettingen.

entschieden, aus der direkten Pflege rauszugehen und jetzt als Pflegedienstleiter zu arbeiten. Das fiel ihm ausgesprochen schwer. „Altenpflege ist mein Bereich, eines Tages gehe ich an die Basis zurück“, so sein Wunsch.

Worin unterscheidet sich seine Aufgabe in der Leitung von der Tätigkeit an der Basis? „In der Pflege hatte ich nur im Dienst Verantwortung, musste die Probleme nicht mitnehmen, ich konnte frei nach Hause gehen.“ Die Pflege seiner Mitarbeitenden liegt ihm ausgesprochen



am Herzen. Ihnen Anerkennung und Wertschätzung entgegen zu bringen, darin sieht er eine seiner Hauptaufgaben als Vorgesetzter.

Was hat sich über die Jahre verändert? „Die Bedürftigkeit der Bewohner und der Mitarbeitenden ist größer geworden.“ Er selbst hat an sich entdeckt, dass er gerne strukturiert, Abläufe dokumentiert und vereinheitlicht. So hat er mehrere Leitfäden entwickelt, die allen Mitarbeitenden in der Schwesternschaft in der täglichen Arbeit helfen. Ganz

besonders liegen ihm auch kritische Angehörige am Herzen, denn "jede Kritik kommt mit einer Lösung" und darin liegt die Chance zur Verbesserung und Weiterentwicklung.

Ein großes Herzensanliegen ist ihm, die Begeisterung für die Schwesternschaft als Gemeinschaft von Schwestern und Brüdern weiterzugeben. Wie können wir durch unsere Öffentlichkeitsarbeit andere mit dieser Begeisterung anstecken, ist Bruder Eduard eine wichtige Frage. Und er hat auch gleich ein paar Anregungen dazu.

Heidrun Kopp



Familienpflegerin mit Herz

Ein Interview mit Schwester Erika Deusch

Was begeistert Sie an Ihrem Beruf?

Mein Beruf ist nie langweilig oder eintönig. Immer wieder ist es spannend, neue Familien kennenzulernen. Kinder werden mit mir vertraut und selbst Freundschaften können entstehen. Viele Gespräche und Erlebnisse bereichern mein Leben. Weil ich schon seit fast 40 Jahren bei der Diakonie- und Sozialstation in Neuenbürg beschäftigt bin, begegne ich nun schon der zweiten Generation in den Familien. Eine Mutter bat mich einmal, ob ich sie nicht unterstützen könnte während der Schwangerschaft und Geburt ihres vierten Kindes. Als die Frau selber vor Jahren sechs Jahre alt war, betreute ich ihre

Herkunftsfamilie während des Kuraufenthalts ihrer Mutter. So schließen sich die Kreise.

Was macht Ihnen besonders Freude? Was ist Ihnen wichtig?

Besonders freut es mich, wenn ich spüre, dass ich den Familien, besonders den Müttern helfen kann, damit sie nach dem Einsatz wieder mit neuer Kraft ihren Alltag bewältigen können. Ein gutes vertrauensvolles Verhältnis ist mir dabei sehr wichtig.

Wichtig ist mir auch, dass ich jeden Einsatz unter Gottes Schutz stellen darf. So weiß ich mich selbst auch in schwierigen Situationen geborgen. Es gibt Familiensituationen, die einfach schwierig sind und auch



Schwester Erika Deusch, 60 Jahre alt, hat ihre Ausbildung zur Familienpflegerin bei der Hausschwesternschaft in Korntal vom Herbst 1977 bis Sommer 1979 absolviert und später berufsbegleitend sich zur Meisterin der Ländlichen Hauswirtschaft ausbilden lassen. Sie arbeitet als Familienpflegerin bei der Diakonie- und Sozialstation in Neuenbürg und lebt mit ihrer Familie in Grunbach.



meine Arbeit an ihre Grenzen stößt. Sei es bei einer psychischen Erkrankung der Mutter oder einer anderen schlimmen schweren Krankheit. Diese Einsätze fordern mich sehr heraus und beschäftigen mich auch manchmal noch nach Ende der Arbeitszeit oder wenn der Einsatz schon beendet ist. Da bin ich froh, dass ich für die Familien beten kann.

Was bereitet Ihnen Schwierigkeiten?

Schwierig wird zunehmend, dass die Arbeitszeit immer mehr in den Nachmittag verlagert wird. Durch Krippenplätze und Ganztagschulen verändert sich die Arbeitszeit sehr. So genehmigen die Krankenkassen oft weniger Stunden für die Familienpflege. Ich bin froh, dass ich nur 50 % zu arbeiten habe. Es werden sehr wenige volle Ganztagesstellen genehmigt.

Würden Sie heute wieder die Ausbildung zur Familienpflegerin machen?

Obwohl ich meinen Beruf liebe, kann ich die Ausbildung zur Familienpflegerin nicht mehr aus vollem Herzen bejahen. Es ist einfach schwer, später einen hundertprozentigen Arbeitsplatz zu bekommen, beziehungsweise man ist dann in einigen Einsatzfamilien am Tag für jeweils ein paar Stunden. Außerdem gibt es wenige Aufstiegsmöglichkeiten in diesem Beruf. Als ich meine Ausbildung zur Meisterin der Ländlichen Hauswirtschaft absolvierte, musste ich noch extern vorher die Ausbildung zur Hauswirt-

schafterin machen, da meine Ausbildung in Korntal nicht anerkannt wurde.

Was ist Ihnen in Bezug auf die Familienpflege in unserer Gesellschaft wichtig?

Viele Familien signalisieren mir ihre Dankbarkeit für die Zeit, in denen ich bei ihnen war. Immer wieder fällt der Satz, wenn ich doch schon früher von so einer Hilfe gewusst hätte. Das zeigt mir doch die Wichtigkeit unseres Berufs.

In unserer individuellen Zeit sind die Familien oft auf sich alleine gestellt. Großeltern sind noch selbst berufstätig und/oder wohnen weit weg und können so keine Hilfe im Notfall sein. Es gibt viele Familien mit alleinerziehendem Elternteil. Das verschärft noch die Situation im Krankheitsfall.

Grundsätzlich denke ich, dass man Familien in unserer Gesellschaft wieder einen wichtigeren Stellenwert geben muss. Dies könnte sich an familienfreundlichen bezahlbaren Wohnungen, an mehr Spielplätzen, an besser gepflegten Schulen und anderen Einrichtungen zeigen und nicht zuletzt an mehr Hilfestellung für Familien in schwierigen Situationen.

Schwester Erika, vielen Dank für das Gespräch!

Ulrike Nuding

Herrenberger Schwester mit Leib und Seele

Ein Gespräch mit Schwester Irmgard Lutz

Irmgard Lutz wusste nicht schon immer, dass sie Krankenschwester werden wollte. Sie hatte zwar schon von klein auf Kontakt zur Herrenberger Gemeindegemeinschaft Schwester Jakobine, und eine Tante war Stuttgarter Diakonisse und im Krankenhaus in Trossingen tätig. Aber zunächst machte das Bauernmädchen aus Deckenpfronn eine Lehre zur ländlichen Hauswirtschafterin. Aus einer Familie kommend, in der Nachbarschaftshilfe und Nächstenliebe ganz selbstverständlich gelebt wurden, hatte Irmgard Lutz sich neben der Landwirtschaft immer auch schon für die Pflege interessiert. In einem diakonischen Jahr in der Paulinenhilfe wuchs ihr Entschluss, sich um die Ausbildung zur Krankenschwester bei der Herrenberger Schwesternschaft zu bewerben.

Irmgard Lutz ist dann zur begeisterten Krankenschwester geworden. Sie war gerne im Krankenhaus Siloah in Pforzheim, hatte Freude daran, Schülerinnen anzuleiten und als Stationsschwester ihre Station „im Griff“ zu haben. Aufgrund ihrer großen Erfahrung konnte sie oft zwischen Patienten und Ärzten vermitteln und ausgleichen. Besonders schätzte sie im Krankenhaus die medizinischen Herausforderungen sowie die Arbeit im Team. Und sie genoss es, immer Mitschwestern um sich zu haben.

So war es für sie dann eine Umstellung vom Krankenhaus in die ambulante Krankenpflege in der Gemeinde. Aber der damalige Bürgermeister Kuppeler hatte nicht lockergelassen und war mehrmals beim Mutterhaus in Herrenberg vorstellig geworden, um Schwester Irmgard Lutz für die Gemeinde Deckenpfronn zu gewinnen. Im Nachhinein sagt Irmgard Lutz, dass ihr etwas fehlen würde, wenn sie die Erfahrungen in der Gemeindegemeinschaft Krankenpflege nicht hätte machen können. Sie schätzte den anderen Schwerpunkt: die oft langjährige Beziehung zu den Kranken und die Arbeit mit der ganzen Familie eines Pflegebedürftigen. Dass sie Kranke in ihrer Heimatgemeinde Deckenpfronn pflegte, hat sie nie bereut. Ihr zurückhaltendes Wesen und ihre Verschwiegenheit sind ihr dabei sehr zugute gekommen. Es hat sie erfüllt, wenn jemand richtig gut versorgt war.

Ganz wichtig war für Schwester Irmgard immer die Verbindung zur Schwesternschaft: die gute Begleitung in ihrer Pforzheimer Zeit durch das Mutterhaus in Herrenberg, die fachlichen Weiterbildungen, die geistlichen biblischen Zurüstungen und immer wieder die Begegnung mit Schwestern und (später auch) Brüdern. Im Rückblick auf ihren beruflichen Weg sagt sie: „Es ist immer zum richtigen Zeitpunkt



Schwester Irmgard Lutz, 79 Jahre alt, hat ihre Ausbildung zur Krankenschwester im Krankenhaus Herrenberg absolviert, war 24 Jahre im Krankenhaus Siloah und 10 Jahre Gemeindegemeinschaft Schwester in Deckenpfronn. Sie lebt im Ruhestand in Deckenpfronn und ist seit 56 Jahren Mitglied der Schwesternschaft.



das Richtige geschehen, obwohl ich unschlüssig war. Das kann ich nur als Führung Gottes verstehen. Was zu Beginn nur eine erste Annäherung an die Krankenpflege war, ist mir im Laufe der Zeit zur Berufung geworden.“

Ulrike Nuding



Schwester
Ines Sauter

Geschichte der Pflege in der Evangelischen Diakonieschwesternschaft Herrenberg-Korntal

„Bedingt durch die Notlage im Dekanatsbezirk Herrenberg, in dem die Gemeindegewestern fehlten, beauftragte der damalige Pfarrkranz den Pfarrer Gustav Fischer in Hildrizhausen, Abhilfe zu schaffen.“

So schlicht beginnt die Chronik unserer Schwesternschaft.

Man wollte Abhilfe von einer Not schaffen – aber wie?

Zuerst einmal wurde schon 1907 der „Bezirkskrankenpflegeverein Herrenberg“ gegründet, bei dem man bereits ausgebildete „freie“ Schwestern anstellte, die in verschiedenen

Gemeinden eingesetzt wurden. Am 16. Juni 1913 wurde dieser Verein abgelöst durch den neu gegründeten „**Verband für besoldete Krankenpflegerinnen christlicher Gesinnung**“ – so der erste Name der Schwesternschaft – mit Sitz in Herrenberg. Um den Nachwuchs selbst ausbilden zu können, war es notwendig, auch einen Einsatzort an einem Krankenhaus zu haben. Die Diakonissenanstalt Stuttgart überließ deshalb dem neuen Verband stufenweise das Arbeitsfeld am Herrenberger Krankenhaus. Schon im Herbst 1913 begann mit drei Schülerinnen die eigene Krankenpflegeausbildung der Schwesternschaft.

Die Not der Mütter

Im Jahr 1926 wurde die Korntaler Schwesternschaft gegründet. Initiatorin und Geschäftsführerin war Heidi Denzel. Auch sie hatte eine Notlage vor Augen. Es war die große Belastung von Müttern in ihren Familien. Viele waren durch den Krieg Witwen geworden und mussten nun alleine für ihre Familien sorgen. Die Schwestern sollten in Notfällen eine Unterstützung der Mutter werden. Die Ausbildung zur Hausschwester – heute Familienpflegerin – fand ab 1926 in Schwäbisch Hall statt, ab 1928 auch in Bad Boll. Wesentliche Bestandteile waren die Säuglingspflege aber auch

Grundlagen der Krankenpflege. 1947 entstand in Heilbronn die Landschwesternschaft. Wie die Hausschwester sollte die Landschwester im Haushalt einer Familie tätig sein, wenn die Mutter krank war. Allerdings musste die Landschwester zum Beispiel auch Kühe melken, Hühner versorgen und den Garten bestellen können. 1957 wurden beide Schwesternschaften vereinigt. 1958 wurde die Familienpflegeschule in Korntal eröffnet.

Ambulante und stationäre Krankenpflege

Über Jahrzehnte war die Gemeindegewesternschaft das Haupttätigkeitsfeld der Herrenberger Schwesternschaft. Auf dem Höhepunkt waren es über 100 Stationen, die durch ihre Schwestern besetzt waren. Heute sind es nur noch wenige Schwestern und Brüder, die in Diakonie- und Sozialstationen arbeiten. Von Anfang an wurden Krankenhäuser als Ausbildungsstätten gebraucht. Jedoch wurde die Pflege in den Krankenhäusern darüber hinaus schnell zum zweiten Standbein der Arbeit. Nach dem Herrenberger Krankenhaus kam 1923 das Homöopathische Krankenhaus in Stuttgart dazu, das spätere Robert-Bosch-Krankenhaus. Bis in die neunziger Jahre stellte die Schwesternschaft auch hier, neben den an der Basis

Hausschwester
Sr. Friedel Schneider,
1955



Sr. Marianne Huber im Robert-Bosch-Krankenhaus auf der Männerstation 1962

arbeitenden Schwestern, die Oberschwester und führte die Krankenpflegeschule.

Immer wieder gab es Anfragen, ob das Mutterhaus nicht Schwestern an ein bestimmtes Haus entsenden könne, oder sogar die Pflegeverantwortung insgesamt übernehmen könne. So arbeiteten Schwestern zum Beispiel in Krankenhäusern in Schweinfurth, Langenau, Waiblingen, Winnenden, Welzheim und in Bad Rappenau. Diese Arbeitsfelder wurden auch wieder aufgegeben, wenn nicht mehr genügend Schwestern gestellt werden konnten. Die letzte derartige Anfrage kam in den 60er Jahren aus Pforzheim, wo die Schwesternschaft 1969 die Pflege am Krankenhaus Siloah sowie die Leitung der Krankenpflegeschule übernahm. Bis heute arbeiten Herrenberger Schwestern in Pforzheim und sind maßgeblich an der Pflegeausbildung beteiligt.

Nicht nur Krankenpflege

Ein besonderer Dienst für die Schwesternschaft war die Pflege und Betreuung von geistig und mehrfach behinderten Menschen im so genannten Krankenhaus der Anstalt Stetten. Viele Schwestern berichteten, dass dieser Dienst – obwohl er für manche nur ein halbes Jahr dauerte – für sie sehr prägend war, sowohl für ihren Beruf, als auch für ihr gesamtes Leben.

Die Altenpflege gewinnt an Bedeutung

Sowohl im Herrenberger als auch im Korntaler Zweig der



Beim Schichtwechsel und der Dienstübergabe im Siloah Krankenhaus in Pforzheim – Ende der 1970er Jahre

Die Gemeindefschwester unterwegs bei einem ihrer Hausbesuche – 1960er Jahre

Schwesternschaft war die Altenpflege schon früh ein wichtiges Aufgabenfeld. In Herrenberg wurde 1934 das Haus Abendruhe – heute Wiedenhöfer-Stift – eröffnet. Außerdem arbeiteten viele Schwestern in der Altenpflege über so genannte Gestellungsverträge wie in Backnang, Ulm, Dornstadt und Kirchheim.

Die Korntaler Schwesternschaft erwarb 1937 das Haus Luginsland in Tübingen und führte dort bis 1993 ein Altenheim. 1951 kam das Stift Obersten-

feld dazu, das 1989 in andere Hände übergeben wurde. 1958 schließlich wurde das Pflegeheim auf dem Roßbühl erbaut. In den Heimen arbeiteten Krankenschwestern und Krankenpflegehelferinnen bzw. Familienpflegerinnen zusammen mit angelernten Pflegekräften. Erst in den 70er Jahren wurde Altenpflege als Ausbildungsberuf in allen Bundesländern eingeführt. 1989 absolvierten dann auch am Altenzentrum in Herrenberg die ersten Schülerinnen eine Altenpflegeausbildung.



Eine Grundsatzentscheidung der Schwesternschaftsgremien im Jahr 2000 bahnte die Erweiterung der Altenpflege an. Die Führung einer einzelnen Altenhilfeeinrichtung wurde vom wirtschaftlichen Standpunkt her immer schwieriger. Außerdem war absehbar, dass das Modell der Gestellungsverträge, das Grundlage des gesamten Dienstes im Bereich

der Krankenpflege war, unsicheren Zeiten entgegenging. Also besann man sich auf die Kompetenz, die man in der Schwesternschaft in Bezug auf die Altenpflege hatte und beschloss, diesen Bereich mit eigenen Häusern auszuweiten. Heute betreibt die Schwesternschaft sieben Altenhilfeeinrichtungen und einen mobilen Pflegedienst. Ein weiteres Pfl-

geheim ist in Gütstein geplant. Für 349 Bewohnerinnen und Bewohner und 56 Kunden in der ambulanten Pflege arbeiten knapp 500 Schwestern und Brüder, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Ines Sauter

Initiative Pro-Pflegereform

Über die Initiative „Pro-Pflegereform“ macht sich die Diakonieschwesternschaft, bereits schon seit Gründung der Initiative, stark für konkrete und umsetzbare Vorschläge zur Reform der Pflegeversicherung sowie für einen Paradigmenwechsel und eine echte Stärkung der Pflege. Hier möchte ich Ihnen in aller Kürze die wesentlichen Punkte der Reforminitiative vorstellen.

Die Pflegestärkungsgesetze der zurückliegenden Jahre können einen nicht zufrieden stellen, denn an den starren Sektoren im Pflege- und Gesundheitswesen, den viel zu hohen Kosten für die pflegebedürftigen Menschen und der Personalsituation hat sich nichts geändert!

Es braucht eine langfristige Strategie und einen grundlegenden Paradigmenwechsel in der Pflegeversicherung, um die enormen Herausforderungen zu bewältigen, die unsere alternde Gesellschaft mit sich bringt.

Ende 2016 hat sich die Initiative „Pro-Pflegereform“ gebildet. Ziel ist, die Reformbereitschaft der Pflegebranche auf eine breite Basis zu stellen und konkrete Eckpunkte ganz oben auf die politische Agenda zu setzen, was mehr und mehr gelingt.

Was soll genau erreicht werden?

Um eine wirkliche Verbesserung für Pflegebedürftige und Pfl-

gende zu erreichen, muss die Pflegeversicherung strukturell so verändert werden, dass die pflegebedingten Kosten (also die Kosten, die speziell für die Pflege entstehen und nicht für Unterkunft oder Verpflegung) für alle Pflegebedürftigen finanzierbar sind. Dabei ist es unerheblich, ob sie zu Hause, im Betreuten Wohnen oder in einem Pflegeheim leben. Und damit sind die beiden Kernforderungen der Initiative Pro-Pflegereform bereits umschrieben:

Sektorengrenzen aufheben

Die bisherige Trennung in einen ambulanten und stationären Sektor muss vollständig überwunden werden. Pflege ist zukünftig nach dem Prinzip „Wohnen und Pflege“ zu organisieren. Der erste und wichtigste Schritt ist, die Grenzen zwischen ambulanter, teilstationärer und stationärer Pflege endgültig zu überwinden. Pflegebedürftige Menschen haben das Recht auf gesellschaftliche Teilhabe und eine individuelle, möglichst selbstbestimmte Lebensführung – unabhängig von ihrem Wohnort, ihrem Alter oder ihren Beeinträchtigungen. Die Sektorentrennung ist nicht nur ordnungsrechtlich gegeben, sondern auch leistungsrechtlich. Die starre Trennung von ambulantem und stationärem Sektor wirkt als Reformbremse und verhindert die Entwicklung innovativer Versorgungsmodelle.

Die sektorale Pflegelandschaft, die seit deren Einführung die Pflegeversicherung unterschiedlich reglementiert, muss überwunden werden.

Je nachdem, wo die Menschen versorgt werden, erhalten sie derzeit ganz unterschiedliche Leistungen. Es ist ungerecht, wenn der Lebensort die Leistungen bestimmt oder wenn manche Kombinations- oder Entlastungsleistung wegen der Lebensumstände nicht in Anspruch genommen werden kann. Mit dem ambulanten und stationären Bereich haben sich in der Pflege zwei unvereinbare Sektoren gebildet, die nach grundsätzlich unterschiedlichen Regeln funktionieren.

Diese Trennung muss überwunden werden.

Auch im Alter und bei Pflegebedürftigkeit darf nicht die Wohnform die Versicherungsleistung bestimmen, sondern der jeweilige, individuelle Bedarf. Das erfordert ein neues, transparentes Pflegesystem, das nicht mehr nach „ambulant“ und „stationär“ unterscheidet, sondern unabhängig vom Wohnort nur danach fragt, welche pflegerischen Leistungen notwendig sind.

Zentraler Anknüpfungspunkt für eine Angleichung der Sektoren ist die Einführung gleicher Vergütungsformen, die bei Pflege zu Hause oder bei Pflege in einem Heim nach denselben leistungsrechtlichen Prinzipien funktioniert.



Bruder Michael
Köhler
Fachlicher Vorstand



Pflegevollversicherung einführen

Die bisherige Pflegeteilversicherung muss zu einer „Pflegevollversicherung mit fixem Eigenanteil“ weiterentwickelt werden, damit Pflegebedürftigkeit für jeden bezahlbar wird. Obwohl die Pflegeversicherung in den letzten Jahren finanziell besser ausgestattet wurde, können sich noch viel zu viele pflegebedürftige Menschen die notwendige Pflege nicht leisten und sind auf Sozialhilfe angewiesen. In der jetzigen Systematik der Pflegeteilversicherung müssen Pflegebedürftige teilweise über mehr als ein Drittel der Pflege-

kosten selbst bezahlen. Hinzu kommen die Kosten z.B. für Unterkunft und Verpflegung. Da kommen schnell Beträge von rund 3.000,-€ pro Monat zusammen, die selbst finanziert werden müssen. Wer kann sich das noch leisten? Solange die Pflegeversicherten die Rechnung bezahlen müssen und von der Pflegekasse dafür nur einen festgeschriebenen Anteil erhalten, müssen die Betroffenen nicht nur einen zu hohen Eigenanteil tragen, sondern auch jede Kostensteigerung und das volle finanzielle Risiko übernehmen. Das ist ungerecht. Hier wird deutlich, dass es eine Pflegevollversicherung mit fixem Eigenanteil braucht. Diese kann, wie einem Reformgutachten von Prof. Dr. Heinz Rothgang von Mai 2017 zu entnehmen ist, wie folgt aussehen:

Die Pflegekasse übernimmt alle notwendigen pflegebedingten Kosten und berechnet den Versicherten nur noch einen fixen, gesetzlich festzulegenden Eigenanteil. In der Folge trägt nicht mehr der Einzelne das finanzielle Pflegerisiko, sondern die Solidargemeinschaft. Das ist ein gerechtes und im Bereich der Krankenversicherung auch bewährtes System. Selbst getragen werden müssen dann weiterhin die Kosten für die Unterkunft, Verpflegung und die Investitionskosten (z.B. Miete).

In dem bereits benannten Reformgutachten konnte aufgezeigt werden, dass diese Kernforderungen möglich und finanzierbar sind und die Bei-

träge für die Pflegeversicherung hierfür lediglich um 0,7% erhöht werden müssten.

Mit diesem Reformschritt und dem damit verbundenen Paradigmenwechsel werden die Verhältnisse im Sozialgesetzbuch (SGB) XI richtig gerückt. Kostensteigerungen, die zum Beispiel durch das angekündigte Personalbemessungssystem zu erwarten sind, werden künftig durch die Pflegekasse finanziert. Das gilt auch für Mehrkosten, die durch Tarifierhöhungen oder durch höhere Personalschlüssel nach den Landesrahmenverträgen entstehen. Pflegebedürftige, Angehörige und die Kommunen als Sozialhilfeträger werden dadurch deutlich entlastet.

Drei weitere Forderungen sind außerdem noch zu berücksichtigen:

Quartiersarbeit stärken

Die Pflege und Betreuung durch Angehörige muss, unabhängig vom Lebensort des Pflegebedürftigen, besser honoriert sowie informelle Hilfenetzwerke gestärkt und Quartiersmanagement gefördert werden. Die Herausforderungen der Pflege können angesichts der demografischen Umwälzungen zukünftig nicht allein durch professionelle Dienste bewältigt werden. Es muss gelingen, durch den Abbau der Sektorengrenzen das Engagement informeller Hilfenetze in jedem Pflegesetting zu stärken sowie Angehörige, Ehrenamtliche und die Zivilgesellschaft mit ihren vielfältigen Angeboten stärker einzubinden



und ein verbindlich finanziertes Quartiersmanagement einzuführen.

Pflegeinfrastruktur ausbauen

Der Ausbau und die finanzielle Förderung einer gemeinwesensorientierten und bedarfsgerechten Pflegeinfrastruktur muss als kommunale Pflichtaufgabe gesetzlich verankert werden.

Mit der Pflegevollversicherung werden die Kommunen als Sozialhilfeträger finanziell spürbar entlastet. Damit eröffnet sich der finanzielle Spielraum für eine verbindliche Planung und Steuerung der Pflegeinfrastruktur als Grundlage für eine aktive Förderpolitik. Wer eine ausgewogene, zukunftsfähige und an den Bedarfen des örtlichen Gemeinwesens orientierte Infrastruktur für ältere und pflegebedürftige Menschen möchte, kommt nicht umhin, genau dies zur kommunalen Pflichtaufgabe zu machen.

Pflegebedingungen verbessern

Die hohe gesellschaftliche Anerkennung der Pflegeberufe muss sich in einer spürbaren Verbesserung der Arbeitsbedingungen niederschlagen zum Beispiel durch deutlich mehr Personal und eine deutlich bessere Bezahlung. Die Pflegevollversicherung mit fixem Eigenanteil kann Personalprobleme nachhaltig lösen. Seit Jahren überbieten sich gesellschaftliche Gruppen mit Vorschlägen, wie der Beruf attraktiver wird. Eine entscheidende Voraussetzung dafür ist das Prinzip der Pflegevollversicherung im SGB XI, weil erst damit eine wechselseitige Wirkung hergestellt wird zwischen den sozialpolitischen Forderungen und der Finanzierung: Tarifierhöhungen, Verbesserung der Personalschlüssel oder eine bessere palliative Betreuung zahlt nicht mehr der Pflegebedürftige, sondern wird sie werden von der Solidargemeinschaft getragen.

Dadurch steigt die gesellschaftliche Akzeptanz der Altenpflege.

Ja, die Initiative Pro-Pflegereform fordert einen politischen Kraftakt, und zwar nicht nur finanziell, sondern auch in zivilgesellschaftlicher Hinsicht. Der Ausweg aus dem Dilemma von Qualitätsanspruch, Versorgungssicherheit, Arbeitsbedingungen, Bezahlbarkeit und Wirtschaftlichkeit, führt nur über einen Paradigmenwechsel. Dabei geht es nicht um die einfache Forderung „nach mehr Geld für das System“, sondern um einen echten Systemwechsel, der die starren Strukturen aufbricht, innovative Pflegearrangements befördert und Pflege wieder für alle bezahlbar macht.

Michael Köhler

Detaillierte Informationen erhalten Sie auf der Internetseite www.pro-pflegereform.de

Die generalistische Pflegeausbildung

Was lange währt, wird endlich wahr

Bereits im Jahr 2009 wurde im Koalitionsvertrag vereinbart, die Berufsausbildungen in der Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und der Altenpflege grundlegend zu modernisieren und zusammen zu legen. 2017 wurde dann das „Gesetz zur Reform der Pflegeberufe“ beschlossen. Es tritt in mehreren Stufen in Kraft. Die Zusammenlegung der Pflegeberufe erfolgt zum 01.01.2020. Alle Auszubildenden, die einen Pflegeberuf erlernen möchten, machen dann die neue, generalistische Pflegeausbildung.

Der neue Beruf „Pflegefachfrau / Pflegefachmann“

Die neue Ausbildung befähigt die Auszubildenden, in allen pflegerischen Arbeitsfeldern als Fachkräfte eingesetzt zu sein und die – ebenfalls neu eingeführten – Vorbehaltsaufgaben der Pflegefachkräfte bei Menschen aller Altersgruppen

und in allen Lebenslagen professionell auszuführen. Dazu werden alle Auszubildenden, egal in welchem Arbeitsfeld sie tätig sind, nach dem gleichen Lehrplan unterrichtet und durchlaufen auch größtenteils die gleichen praktischen Stationen.

Vertiefungsrichtungen und Abschlüsse

Alle Schüler wählen zu Beginn der Ausbildung eine der drei möglichen Vertiefungsrichtungen:

- Stationäre Akutpflege
- Altenpflege
- Pädiatrie

In der Regel wird die Vertiefungsrichtung durch die Wahl des Trägers der praktischen Ausbildung festgelegt. Schüler einer Pflegeeinrichtung werden zum Beispiel automatisch in der Vertiefungsrichtung „Altenpflege“ ausgebildet, Schüler eines Krankenhauses sind der Vertiefungsrichtung „stationäre Akutpflege“ zugeordnet.

Übergangsregelung: Wahlmöglichkeit

Schüler der Vertiefungsrichtung „Altenpflege“ können sich im 2. Ausbildungsjahr auch entscheiden, statt des EU-weit anerkannten generalistischen Abschlusses einen spezialisierten Abschluss zum / zur Altenpfleger/in zu machen. Während die Ausbildungsinhalte in den ersten beiden Ausbildungsjahren für alle Schüler gleich sind,

werden bei Wahl der Spezialisierung im 3. Ausbildungsjahr die Lehrinhalte speziell auf die Altenpflege ausgerichtet. Bis Ende 2025 soll evaluiert werden, in wiefern sich diese Wahlmöglichkeit bewährt.

Ablauf der praktischen Ausbildung

Die praktische Ausbildung umfasst 2.500 Stunden und erfolgt unabhängig von der Vertiefungsrichtung in folgenden Arbeitsbereichen:

- Stationäre Akutpflege (Krankenhaus)
- Stationäre Langzeitpflege (Pflegeheim)
- Ambulante Akut- und Langzeitpflege (ambulanter Pflegedienst)
- Pädiatrie
- Psychiatrie (bzw. Gerontopsychiatrie)

Darüber hinaus sind noch weitere Einsätze zur freien Verfügung bzw. in Wahlbereichen vorgesehen. Kann ein Träger der praktischen Ausbildung keine anderen Einsätze als die in der eigenen Vertiefungsrichtung gewährleisten, so bedeutet das, dass die Schüler bis zu 1.140 Stunden an anderen Einsatzorten eingesetzt sind.

Chance und Herausforderung zugleich

Dass die Zusammenlegung der Pflegeberufe nicht unumstritten war, zeigt schon der lange Zeitraum des Gesetzgebungsverfahrens. Auch wenn insbe-



Anja Gutbrod
Personalleiterin



sondere in der Altenpflege viele kritische Stimmen zu hören waren, bringt die Generalistik große Vorteile und Chancen mit sich. Die Ausbildung wird breiter angelegt und das Verständnis der bisher getrennten Berufsgruppen für einander gefördert. Die Ausbildung wird bunter, vielfältiger und erhält eine EU-weite Anerkennung. Da wir als Diakonieschwesternschaft auf sehr unterschiedlichen Arbeitsfeldern tätig und mit den Gestellungspartnern gut vernetzt sind, können wir unseren Auszubildenden gute Rahmenbedingungen für die generalistische Ausbildung bieten. Einen großen Anteil der Praxiseinsätze können die Auszubildenden in unseren eigenen Einrichtungen, bei „Diakonieschwesternschaft mobil“ oder bei unseren Gestellungspartnern absolvieren. Die generalistische Ausbildung verbindet uns noch enger mit den Gestellungspartnern und bildet noch besser als bisher die Vielfalt der Einsatzmöglichkei-

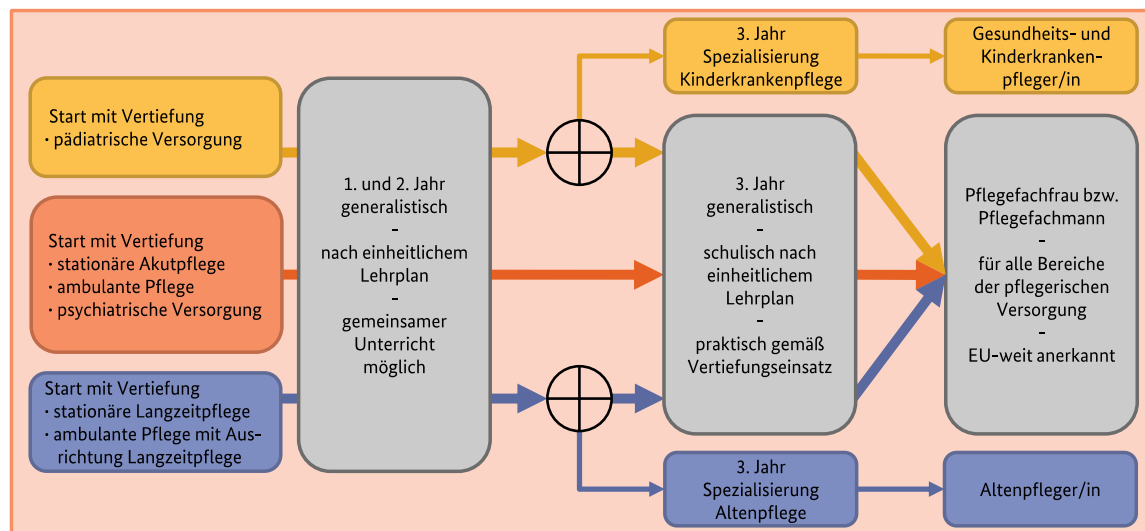
ten für unsere Schwestern und Brüder ab.

Die Vielzahl der Praxiseinsätze stellt jedoch alle Beteiligten auch vor große Herausforderungen. Die Schüler, da sie sich vermehrt auf neue Arbeitsumfelder, Strukturen und Kollegen einstellen müssen. Aber auch die Träger der praktischen Ausbildung, da die Koordination der Einsätze höchst komplex und aufwändig ist. Wir in der Diakonieschwesternschaft möchten die Chancen nutzen und in mindestens gleichem Umfang wie bisher weiterhin auszubilden. Außerdem werden wir einer großen Anzahl externer Auszubildenden, vorrangig von unseren Gestellungspartnern, Praxiseinsätze in unseren Einrichtungen ermöglichen. An einem Umsetzungskonzept, in dem die Schüler gut begleitet und angeleitet werden und die Zugehörigkeit zur Schwesternschaft positiv erfahren können, arbeiten wir derzeit in einer Arbeitsgruppe.

Anja Gutbrod



Ausbildungsgang in der beruflichen Ausbildung



Abschied von Pfarrer Dr. Andreas Löw



*Dekan a.D.
Dr. Hartmut Fritz
Vorsitzender des
Verwaltungsrats*



*Schwester Sigrid
Herz
stellvertretende
Vorsitzende des
Verwaltungsrats*

Pfarrer Dr. Andreas Löw hat sich um die Stelle als Schuldekan in den Kirchenbezirken Ludwigsburg und Besigheim beworben und ist von dem Wahlgremium in dieses Amt

gewählt worden. Am 1. März 2019 hat Pfarrer Löw seine neue Aufgabe begonnen.

Als Schwesternschaft blicken wir dankbar auf seine Zeit in der Schwesternschaft zurück. Schon seit Pfarrer Löw Anfang der 2000er Jahre die „Geschäftsführende Pfarrstelle“ an der Christuskirche in Korntal übernommen hat, war er ein anteilnehmender und interessierter Begleiter und Nachbar der Schwesternschaft. Er gehörte kraft Amtes dem Verwaltungsausschuss der Evang. Haus- und Landschwesternschaft Korntal an, und er hat dort an allen Entscheidungen der Schwesternschaft, auch bei allen Überlegungen im Blick auf den Zusammenschluss mit der Schwesternschaft in Herrenberg, mitgewirkt. Als die Reduzierung der beiden 100 %-Gemeinde-Pfarrstellen in Korntal durch die Landeskirche im Raum stand, übernahm er die durch den Ruhestand von Pfarrer Lempp freierwerdende Schulleiterstelle an der Evang. Berufsfachschule für Haus- und Familienpflege in Korntal mit 25 %, wofür ihm die Schwesternschaft sehr dankbar ist.



Im Jahr 2011 wurde Pfarrer Löw in der Nachfolge von Pfarrer Knoll als Leitender Pfarrer der Evang. Diakonieschwernerschaft Herrenberg-Korntal gewählt und von der

Landeskirche für diesen Dienst freigestellt. Seit 2012 brachte Pfarrer Löw seine vielfältigen Gaben, sein hohes fachliches und persönliches Engagement, sein Können und Wissen in die Leitung der Schwesternschaft ein. In seine Amtszeit fiel eine Reihe von wichtigen sozialpolitischen Entscheidungen, die in unserer Schwesternschaft umgesetzt werden mussten. Dazu gehörte z.B. die Veränderung der Heimpersonal-Verordnung und der Landesheimbau-Verordnung und anderes mehr.

Unvergesslich bleibt das „100-jährige Jubiläum“ unserer Schwesternschaft, das Pfarrer Löw mit der Erstellung einer umfang- und inhaltsreichen Festschrift und den organisatorischen Vorbereitungen begleitet und gestaltet hat.

Die Familienpflegeschule leitete Dr. Löw weiterhin und führte sie auch finanziell zu einem positiven Ergebnis. Kurse zur Vorbereitung auf die Schulfremdendendprüfung wurden eingeführt; es erfolgte die Umstrukturierung der Familienpflegeausbildung von der Vollzeitausbildung zur „Praxisintegrierten Ausbildung“ (PiA). Auf seine Initiative gehen

auch manche strukturellen Maßnahmen in der Verwaltung und in der Öffentlichkeitsarbeit zurück, z.B. die Neuordnung des Spendenwesens, die Einführung der heutigen Publikation „Diakonie in unserer Zeit“, die Einführung des Formats „Diakonische Bildung“ für alle Mitarbeitenden, die Umstellung der Personalabrechnung auf die Zentrale Gehaltsabrechnungsstelle der Diakonie und manches andere mehr. Bei all dem, was ihm in seiner fast achtjährigen Amtszeit an Aufgaben zugewachsen ist, war es Pfarrer Löw wichtig, dass er der Schwesternschaft als Leitender Pfarrer zur Verfügung stand. Als Schwesternschaft denken wir gerne an seine „theologische Arbeit“, ob nun als Prediger oder bei Bibeltagen, Bibelgesprächen, Andachten oder bei Schwesternkonferenzen.

Wir danken Pfarrer Dr. Löw und wünschen ihm, dass er seine außerordentlichen Fähigkeiten und Begabungen in die neue Aufgabe als Schuldekan einbringen kann, wo es darum geht, Kirche und Diakonie als Bildungsauftrag in unserer Gesellschaft für alle Lebensbereiche und alle Lebensalter zu verankern.

Im Namen der Schwesternschaft wünschen wir Pfarrer Dr. Löw für seinen weiteren Weg alles Gute und Gottes Geleit und Segen.

Die Vorsitzenden des Verwaltungsrats:

Dr. Hartmut Fritz, Sr. Sigrid Herz

Oberin Heidrun Kopp neuer Theologischer Vorstand

Der Schwerpunkt der diakonischen Arbeit der Evangelischen Diakonieschwesternschaft Herrenberg-Korntal hat sich in den vergangenen zehn Jahren stark verlagert hin zur Altenhilfe. Die Schwesternschaft ist in der Zwischenzeit Betreiberin und Trägerin von sieben Pflegeheimen, ein achttes ist in Planung. Außerdem hat sie einen ambulanten Pflegedienst gegründet. Mit der Umgestaltung und schrittweise durchgeführten Bebauung des Wiedenhöfer-Stift-Areals wird gleichzeitig auch ein Quartierskonzept entwickelt.

Die Schwesternschaft hat nun auch ihre Leitungsstruktur an diese aktuellen Erfordernisse angepasst. Die beiden geistlichen Ämter, Oberin und Pfarrer, wurden in einem Amt zusammengeführt. Der Vorstand besteht nun aus einem Theologischen Vorstand, einem Kaufmännischen Vorstand und einem Fachlichen Vorstand.

Oberin Heidrun Kopp wurde für das neue Amt des Theologischen Vorstands gewählt, und am 7. April 2019 feierte die Schwesternschaft ihre Investitur in einem Gottesdienst in der Mutterhauskirche in Herrenberg.

Die Investitur von Oberin Heidrun Kopp in das Amt des Theologischen Vorstands der Evangelischen Diakonieschwesternschaft machte eindrucksvoll deutlich, an wie vielen Punkten die Schwes-

terschaft in Diakonie, Kirche und Gesellschaft vernetzt ist.

Die Verbindung zur Diakonie in Württemberg verkörperte Oberkirchenrat Dieter Kaufmann, Vorsitzender des Diakonischen Werks in Württemberg, der zusammen mit Dekan a.D. Dr. Hartmut Fritz die Einsetzung in einem festlichen Gottesdienst in der Mutterhauskirche vornahm. Auch die Direktorin der Karlishöhe Dr. Dörte Bester, die Oberin Heidrun Kopp in einem Zeugenwort Gottes Segen für ihr neues Amt zusprach, zeigt die Vernetzung der diakonischen Träger in Württemberg. Für die evangelische Kirche in Herrenberg sprach für den Kirchenbezirk Pfarrer Thomas Cornelius, der den gemeinsamen Auftrag zur Diakonie betonte. Für die Verbundenheit von Schwesternschaften, die zum diakonischen Dienst in der Pflege gerufen sind, stand Oberin Rosmarie Grunert vom Sophienhaus in Weimar, die die Zusammenarbeit im Zehlendorfer Verband für Evangelische Diakonie zur Sprache brachte.

Verbunden in der diakonischen Familie in Württemberg und im Zehlendorfer Verband setzt sich die Diakonieschwesternschaft über die hochqualifizierte Pflege vor Ort in ihren Pflegeeinrichtungen, in Krankenhäusern und Diakoniestationen für eine höhere Wertschätzung von Pflegeberufen in unserer Ge-



sellschaft und für eine Reform der Pflegeversicherung ein.

Die Vernetzung in die Gesellschaft hinein wird auch auf kommunaler Ebene in der engen Zusammenarbeit mit der Stadt Herrenberg deutlich, für die Baubürgermeister Tobias Meigel ein Grußwort sprach. Die Neugestaltung des Wiedenhöfer-Stift Areals als Quartier bietet die Chance, neue Betreuungsangebote für Alt und Jung zu entwickeln und neue Wohnformen zu etablieren. Hierbei sind die Stadt Herrenberg und die Diakonieschwesternschaft ein starkes Team.

Ulrike Nuding

*von links nach rechts:
Dekan a.D. Dr. Hartmut Fritz, Schwester Brita Baumgärtel, Pfarrerin Heidrun Kopp, Dr. Dörte Bester, Oberkirchenrat Dieter Kaufmann*



Brigitte Schäfer

Seit 1. März 2019 leitet Brigitte Schäfer die Familienpflegeschule in Korntal, in der sie bereits seit 2012 als Lehrkraft das Fach Psychologie unterrichtet. Vielen Mitarbeitenden ist Frau Schäfer auch als Referentin für Fortbildungen in Diakonischer Bildung, als Referentin in den Aufbaukursen der Gesundheits- und Krankenpflege oder durch Teamsupervisionsprozesse vertraut. Neben ihrer neuen Aufgabe als Schulleiterin in Korntal wird sie auch weiterhin selbständig als Coach und Trainerin in Herrenberg arbeiten, wo sie auch mit ihrer Familie lebt.

Zu Beginn ihres Berufslebens machte Frau Schäfer eine Ausbildung zur Industriemechanikerin, arbeitete während eines Freiwilligen Sozialen Jahres in einem Hamburger Altenzentrum und war anschließend in einer mittelständischen Werkzeugmaschinenfabrik in der Montage und Arbeitsvorbereitung tätig. Danach absolvierte Frau Schäfer die Diplom-Studiengänge Evangelische Theologie sowie Psychologie mit Vertiefung in Klinischer Psychologie und Organisationspsychologie.

Frau Schäfer arbeitete als Redakteurin des internationalen Lexikonprojekts Religion in Geschichte und Gegenwart und war fünf von insgesamt zehn Jahren als Führungskraft mit der Leitung der Redaktion und der dazugehörigen Personal- und Gesamtprojektverantwortung betraut. Seit 2008 ist sie selbständig als Trainerin und Coach.

Ehrenamtlich engagiert sich Frau Schäfer im Kirchengemeinderat in Affstätt und als Prädikantin im Kirchenbezirk Herrenberg. In dieser Funktion hat sie in der Vergangenheit auch schon Wochenabschluss-Gottesdienste in der Mutterhauskirche gestaltet.



Monika Walter

arbeitet nach Beendigung ihrer Elternzeit ab 1. Juni 2019 im Nikolaus-Stift als Einrichtungsleitung.

Bei einem Schulpraktikum im Krankenhaus hatte Monika Walter Gefallen an der Arbeit mit Menschen gefunden. Bei einem weiteren Praktikum im Pflegeheim war für sie klar, dass ihr die Arbeit mit alten Menschen große Freude und Spaß bereite. So entschied sich Frau Walter für die Ausbildung zur Altenpflegerin, die sie ab 2006 im Friedensheim absolvierte.

Nach ihrer Ausbildung sammelte Frau Walter Berufserfahrung im Friedensheim und absolvierte von 2012 bis 2014 berufsbegleitend die Weiterbildung zur Pflegedienstleitung. Ab 1. Juni arbeitete sie im neu eröffneten Martin-Stift als Pflegedienstleitung bis sie im Februar 2018 in den Mutterschutz ging. Monika Walter ist 30 Jahre alt und wohnt mit ihrer Familie in Calw-Stammheim.

Freundeskreis der Schwesternschaft

„Wir möchten zu der Schwesternschaft Kontakt halten, ihre Arbeit in der Fürbitte mittragen und auch mit Spenden dazu helfen, dass sie ihre vielfältigen Aufgaben erfüllen kann.“



Evangelische Diakonieschwernerschaft Herrenberg-Korntal

Das ist das Anliegen der Freundinnen und Freunde der Schwesternschaft. Derzeit gehören 185 Frauen und Männer zum Freundeskreis.

Der Freundeskreis erhebt keinen Beitrag. Alle Spenden der Mitglieder kommen unmittelbar der Schwesternschaft zugute.

Wäre das was für Sie?

Der Vorsitzende des Freundeskreises informiert Sie gern:

Christof Balz, A sternweg 6
75365 Calw-Stammheim, 07051 12115

ADRESSEN + ARBEITSFELDER



Evangelische Diakonieschwesternschaft Herrenberg-Korntal e. V.
Hildrizhauser Straße 29
71083 Herrenberg
Telefon 07032 206-0
www.evdiak.de



Tagungshotel am Schlossberg
Hildrizhauser Straße 29
71083 Herrenberg
Telefon 07032 206-1213
www.tagungshotel-schlossberg.de



Seniorenzentrum Wiedenhöfer-Stift
Georg-Friedrich-Händel-Straße 2
71083 Herrenberg
Telefon 07032 206-1100
www.wiedenhoefer-stift.de



Pflegeheim auf dem Roßbühl
Auf dem Roßbühl 3-5
70825 Korntal-Münchingen
Telefon 07032 206-2000
www.pflegeheim-rossbuehl.de



Friedensheim
Nilleweg 2
75365 Calw-Stammheim
Telefon 07032 206-2300
www.friedensheim.de



Nikolaus-Stift
Herrenberger Straße 8
75392 Deckenpfronn
Telefon 07032 206-2200
www.nikolaus-stift-deckenpfronn.de



Gustav-Fischer-Stift
Ehninger Straße 3-5
71157 Hildrizhausen
Telefon 07032 206-2400
www.gustav-fischer-stift.de



Martin-Stift
Talaue 3
75391 Gechingen
Telefon 07032 206-2500
www.martin-stift.de



Stephanus-Stift
Oberjesinger Straße 19
71083 Herrenberg-Kuppingen
Telefon 07032 206-2600
www.stephanus-stift-kuppingen.de



Krankenhaus Herrenberg
Marienstraße 25
71083 Herrenberg
Telefon 07032 16-0
www.klinikverbund-suedwest.de



Robert-Bosch-Krankenhaus
Auerbachstraße 110
70376 Stuttgart
Telefon 0711 8101-0
www.rbk.de



Siloah St. Trudpert Klinikum
Wilferdinger Straße 67
75179 Pforzheim
Telefon: 07231 498-0
www.siloah.de



Diakonieschwesternschaft Mobil
Georg-Friedrich-Händel-Straße 2
71083 Herrenberg
Telefon 07032 206-3000
www.evdiak-mobil.de



Ökumenischer Hospizdienst
in der Region Herrenberg
Mozartstraße 12
71083 Herrenberg
Telefon 07032 - 206 11 55
www.hospiz-Herrenberg.de



Evangelische Berufsfachschule
für Haus- und Familienpflege
Auf dem Roßbühl 3
70825 Korntal - Münchingen
Telefon 07032 206-2000
www.familienpflegeschule-korntal.de

- Samstag, 29. Juni 2019: 19:00 Uhr, Tagungshotel, Gartenhalle

Musikalischer Wochenschluss

„Denn er hat seinen Engeln befohlen“ – romantisches Chorkonzert
mit Chorwerken von Felix Mendelssohn Bartholdy, Engelbert Humperdinck, Max Reger u.a.
Frauenvocalensemble reVocali (Calw), Leitung: Schwester Michaela Brandl
Liturgie: Pfarrer Günter Knoll

- Sonntag, 21. Juli 2019: 11:00 Uhr, Mutterhauskirche

Unterwegs mit Christus

Einführung zu den Glasfenstern von Andreas Felger in der Mutterhauskirche

- Samstag, 27. Juli 2019: 19:00 Uhr, Tagungshotel, Gartenhalle

Serenadenkonzert

Ausführende sind Musiker der Badischen Staatskapelle Karlsruhe und eine Nachwuchsmusikerin:
Niobe Langmaack (Violine), Sibylle Langmaack (Viola)
Norbert Ginthör (Violoncello), Peter Sommer (Klavier)

- Sonntag, 22. September 2019

106. Jahresfest mit Schwesternjubiläum

10:00 Uhr Festgottesdienst in der Stiftskirche
Festpredigt: Pfarrerin Dr. Susanne Edel, Kirchentellinsfurt
14:00 Uhr Festlicher Nachmittag
anschl. Abendmahlsfeier

- Samstag, 19. Oktober 2019: 15:00 Uhr, Wiedenhöfer-Stift, Festsaal

Freundeskreistreffen

Interessierte sind herzlich dazu eingeladen.

- Samstag, 19. Oktober 2019: 19:00 Uhr Mutterhauskirche

Musikalischer Wochenschluss

Kammermusik für Traversflöte und Cembalo
Ausführende: Galina Matjukowa (Traversflöte), Dmitri Subow (Cembalo)
Liturgie: Pfarrer Günter Knoll