

Schwesternbrief

der Johanniter-Schwesternschaft e. V.

Ausgabe März 2021



Liebe Johanniterschwestern,

gern hätte ich Sie wie immer mit diesem Osterbrief nach Nieder-Weisel eingeladen, um miteinander den Ernennungsgottesdienst zu feiern, interessanten Fortbildungsstoff zu diskutieren und eine Mitgliederversammlung abzuhalten. Die Pandemieentwicklung macht das nötig, was Pflegende alle gut geübt haben und können: den Plan anzupassen!

1. Professor Ulrich Körtner wird wie geplant am 26. Mai 2021 seine Fortbildung zur Pflegeethik für uns halten – nur im Online-Format. Die Einladungen hierzu mit den Einwahldaten gehen Ihnen allen rechtzeitig zu.
2. Der Herrenmeister hat zugestimmt, den Ernennungsgottesdienst zu einem späteren Zeitpunkt als im Mai zu planen, damit wir alle sicher und in entspannter Atmosphäre feiern können. Zum jetzigen Zeitpunkt kann ich noch keinen Termin nennen, wir werden Sie aber rechtzeitig informieren.
3. Die üblichen Rechenschaftsberichte zur Mitgliederversammlung werden wir schriftlich vorlegen. Alle Verwaltungsratsmandate sind um ein Jahr verlängert, so dass wir die Wahlen zum Verwaltungsrat 2022 abhalten werden.



Durch Mutterschutz, Krankheit und Unfall war das Büro der Schwesternschaft in Berlin zeitweilig verweist. Monika Eilhardt und Ramona Schumacher haben die Lücke gefüllt. Die Hilfsbereitschaft der Regionalschwestern, vieler Johanniterschwestern und unserer Freunde ist so groß, dass bislang dieser „Stresstest“ positiv ausgefallen ist. Euch allen ein großes Dankeschön für alles Engagement Aufgaben zu übernehmen! Die Beiträge des Schwesternbriefes zeigen, wie kompetent, kreativ und aktiv die Mitglieder sind – eben eine starke Gemeinschaft!

Uns allen wünsche ich frohe Ostern!

Ihre Andrea Trenner



JOHANNITER



Hoffnung verändert

In diesem Jahr fällt es schwer den Blick auf Ostern zu richten, die Passion will uns nicht loslassen.

Noch immer Maske, Abstand, Angst und Sorge um die Gesundheit, eingeschränktes Leben. Vielleicht verstehen wir die Frauen um Jesus und seine Jünger besser als sonst wie sie in ihrer Trauer verstört dasaßen. Jesus war tot. Ihre Lebensfreude, der Aufbruch, das gute andere Leben mit ihm war durchkreuzt. Nichts machte mehr Sinn.

Und die Angst war da: Was wird aus uns? Wie geht es weiter?

Kreisende Gedanken, wie Trauernde sie kennen und wie sie viele Menschen in den dunklen, einsamen Tagen dieses Winters im Lockdown bewegt haben. Künstler, die keine Möglichkeit haben aufzutreten und damit kein Einkommen haben, Geschäftsleute, denen zwischen den Fingern zerrinnt, was sie sich mühsam über Jahre aufgebaut haben, Angehörige, die einen geliebten Menschen im Krankenhaus nicht besuchen dürfen, Schwestern, Pfleger im Dauereinsatz, Eltern, die keine Kraft mehr haben zu gleichzeitigem Homeoffice und Homeschooling der Kinder, Jugendliche, die sich abgehängt fühlen und unter Einsamkeit leiden genauso wie alte Menschen, die ganz allein sind und kaum noch Möglichkeiten haben andere zu treffen.

Und immer die Frage: Was wird aus uns? Wie geht es weiter?

Drei Frauen lösen sich aus der Erstarrung, sie stehen auf, wollen etwas tun, wenigstens einmal rausgehen um Jesus die letzte Ehre zu erweisen, ihn

salben. Ein Trauerweg, der nicht leicht fällt, aber helfen kann. So wie auch viele Menschen jetzt sich Gedanken machen, um auch auf Abstand für andere da zu sein.

Doch was Maria, Maria von Magdala und Salome als Erste erleben, ist etwas ganz anderes. Der weggewälzte Stein, das leere Grab und die Botschaft „Jesus ist nicht hier, er ist auferstanden“, das alles bringt sie völlig durcheinander. Zitternd und entsetzt laufen sie weg. Dabei sollen sie die frohe Botschaft doch weitertragen.

Ich finde es tröstlich, dass die biblischen Berichte von der Auferstehung (z.B. Markusevangelium Kap. 16) nicht als glatte Erfolgsgeschichten erzählt sind, so als könnte man den Hebel umlegen von Trauer auf Freude.

Es braucht Zeit und es braucht jemanden, der sie einem sagt, immer wieder, immer neu, um sie erfahren und begreifen zu können die gute Nachricht von Ostern:

Jesus lebt, der Tod hat nicht das letzte Wort, neues Leben wird uns geschenkt in Christus durch die Liebe und die Barmherzigkeit Gottes. Darauf dürfen wir vertrauen, das ist unser Glaube und eine Hoffnung, die Mut macht und verändert – gerade in diesem Jahr.

Ich wünsche Ihnen eine gesegnete und erfüllte Osterzeit!

**Ihre Johanniterschwester und
Pastorin Lore Julius**



Psychische Belastungen während der Corona-Pandemie

Wie Pflegekräfte und Bewohnerschaft diese Krise bewältigen

Gegenwärtig bestimmt die weltweite Verbreitung des Coronavirus in ihren verschiedenen Varianten die Berichterstattung in den Medien. Fast jeden Tag erscheinen neue Erlasse und Verordnungen, die nicht nur Auswirkungen auf das Leben jedes einzelnen haben, sondern besonders starke Einschränkungen für die Bewohner der stationären Pflegeeinrichtungen bedeuteten. Plötzlich stehen nicht mehr die Lebensqualität und die Pflegeeinrichtung als neuer Wohnort im Mittelpunkt aller Bemühungen, sondern der Infektionsschutz. Die Eindämmung der Pandemie und der Schutz der Bewohner/-innen und Mitarbeiter/-innen vor einer möglichen Infektion mit dem SARS-Covid-19-Virus verändern den Arbeits- und Lebensalltag der Betroffenen enorm. Dies führt zu einer deutlich gestiegenen psychischen Belastung aller und kann nur im Team gemeistert werden.

Innerhalb weniger Wochen seit Beginn des Jahres 2020 breitete sich das Coronavirus weltweit aus. Manche Krankheitsverläufe scheinen so mild bis symptomlos zu verlaufen, dass eine Erkrankung nicht bemerkt wird, andere Menschen erkranken dagegen so schwer, dass eine mehrwöchige Beatmung auf Intensivstationen erforderlich ist oder die Patienten/Patientinnen versterben.

Politische Maßnahmen wie mehrmalige Lockdowns für ganz Deutschland verändern von einem Tag auf den anderen das Leben der gesamten Bevölkerung. Schulen, Kindergärten, Sport- und Freizeiteinrichtungen sowie ein Großteil des Einzelhandels wurden immer wieder für mehrere Wochen geschlossen, ein Kontaktverbot außerhalb der Kernfamilie verhängt. In den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen herrscht teilweise ein absolutes Besuchsverbot vor.

Alltag unter Corona in der Pflegeeinrichtung

Doch der Alltag in den Pflegeeinrichtungen veränderte sich nicht nur durch das absolute Besuchsverbot, welches nur noch medizinisch notwendige oder ethisch gebotene Besuche, zum Beispiel im Rahmen der Sterbebegleitung, erlaubte. Vielmehr wurden jegliche Freizeitaktivitäten mit externer Beteiligung, sei es ein Gottesdienst mit Pfarrer/

Pfarrerin oder ein Musiknachmittag mit Alleinunterhalter/-in, untersagt. Gemeinschaftsaktivitäten innerhalb der Einrichtungen wurden zurückgefahren, nur noch Begegnungen möglichst gleichbleibender Gruppen von Bewohnenden und Mitarbeitenden waren möglich. Viele Beschäftigte in den Einrichtungen finden sehr kreative Mittel und Wege, um den Bewohnenden der Einrichtung dennoch den Kontakt zur Außenwelt und etwas Abwechslung zu ermöglichen. So werden technische Möglichkeiten wie Videoanrufe genutzt, aber auch musikalische Angebote vor Fenstern und Balkonen bis hin zur Mitmachgymnastik und Gottesdiensten im Innenhof schafften ein klein wenig Abwechslung. Geistig rüstige Bewohner/-innen können die Notwendigkeit der getroffenen Maßnahmen häufig nachvollziehen und freuen sich über die gebotenen Möglichkeiten zur Kontaktaufnahme und Freizeitgestaltung.

Einige von ihnen äußern sich auch explizit dazu, dass sie sich auf Grund der getroffenen Schutzmaßnahmen sicher fühlen und begrüßen diese. Da es ihnen allen gleich ginge, sei dies eben gerecht und notwendig. Tägliche Informationen aus Nachrichtenmeldungen über Ausbrüche in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen zeigen die Gefahren durch das Coronavirus und seine mittlerweile mutierten Varianten. Die Sorge um eine Erkrankung mit möglicherweise schweren Folgen, da man selbst zur Risikogruppe zählt, lässt das Kontakt- und Besuchsverbot erforderlich erscheinen.

Sind Besuche in begrenztem Umfang erlaubt, steigt die Sorge davor, das Virus könnte in die Einrichtung eindringen. Seit November 2020 stehen den Pflegeeinrichtungen Point-of-Care-Tests (POCT) in zunehmender Anzahl zur Verfügung, um jeden auf das Coronavirus testen zu können. Bieten diese Tests zum einen natürlich eine große Chance, um wieder mehr Kontakte zuzulassen, fehlt es an vielen Stellen am notwendigen Personal, um häufig mehrere hundert Tests in der Woche durchzuführen. Der Einsatz der Bundeswehr sowie ein Freiwilligenregister, welches vom Bund dafür geschaffen wurde, sollen die Einrichtungen dabei unterstützen, ausreichend Testpersonal zu finden. Dennoch bedeu-

tet die Durchführung der POC-Tests eine weitere, große Herausforderung und Aufgabe für die Pflegeeinrichtungen, zumal sich die entsprechenden Verordnungen, quasi im Wochentakt, verändern.

Was bedeutet die Krise für Bewohner/-innen mit kognitiven Beeinträchtigungen?

Viel schwerer scheinen die Folgen aber für die vielen Bewohner/-innen der Pflegeeinrichtungen zu sein, welche an kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen leiden. Diese Personengruppe, welche in der Regel mindestens die Hälfte der Bewohnerschaft in Altenpflegeeinrichtungen ausmacht, versteht die veränderten Abläufe und die damit verbundenen Einschränkungen nicht und kann diese nicht nachvollziehen. Diese Menschen vermissen den Kontakt zu vertrauten Familienangehörigen, sie wundern sich, warum die sie umgebenden Personen plötzlich mit Mundschutz bei ihnen stehen, so dass sie Emotionen nicht oder deutlich schwerer erkennen können. Sie verstehen nicht, warum Mahlzeiten und Tagesabläufe sich verändert haben und es deutlich weniger Gemeinschaftserlebnisse gibt. Ehepartner/-in und Kinder befürchten zu Recht, dass Angehörige mit fortgeschrittener Demenz sie nach der wochenlangen Zwangstrennung nicht mehr erkennen und zuordnen können. Technische Hilfsmittel wie Video-telefonie lassen für diesen Personenkreis oft das Erkennen der vertrauten Personen nicht zu, auch wenn Mitarbeiter/-innen diese Angebote begleiten. Basale Möglichkeiten des Kontaktes, ein vertrauter Geruch, eine bekannte Geste oder Berührung lassen sich nicht per Internet oder Telefonleitung übertragen. Pflegende beobachten teilweise eine zunehmende Unruhe bei diesen Menschen, gerade zu den Zeiten eines geänderten Tagesablaufs, wenn also zum Beispiel der vertraute Besuch am Nachmittag ausbleibt. Andere Bewohner/-innen ziehen sich mehr und mehr zurück, depressive Stimmungen verstärken sich. Im Extremfall verlässt sie der Lebensmut, die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme reduziert sich immer mehr, der Allgemeinzustand verschlechtert sich zunehmend. Alle Menschen und damit auch alle in Pflegeeinrichtungen wohnende, ob kognitiv eingeschränkt oder nicht, haben ein Bedürfnis nach körperlicher Nähe, Vertrautheit und Zugewandtheit. Schränkte das Kontaktverbot alle Menschen hier stark ein, wurden die Pflegekräfte für die Bewohnerschaft der Pflegeeinrichtungen zu den einzigen realen Kontaktpersonen. Nicht verwunderlich ist daher, dass viele Pflegende ein erhöhtes Bedürfnis nach körperlicher Zuwendung und Nähe bei den zu versorgenden Menschen bemerkten. Viel wichtiger



noch als ein freundliches Wort scheint aktuell eine Umarmung oder das Halten der Hand, obwohl doch gerade überall von „Social Distancing“ gesprochen wird. Gerade in diesen Zeiten wird deutlich, dass Pflege ohne menschliche Kontakte und Berührungen nicht möglich und auch nicht erstrebenswert ist. Eine wichtige Aufgabe gegenüber der Bewohnerschaft und Angehörigen ist es auch, Sicherheit in der aktuellen Situation zu vermitteln, die man vielleicht selbst gerade gar nicht empfindet.

Anregungen für den Arbeitsalltag

Die Corona-Krise bringt das Pflegepersonal nicht nur psychisch an seine Belastungsgrenze, sondern auch physisch. Weil wichtige Therapien wie Logopädie und Physiotherapie nicht stattfinden dürfen, beobachten Pflegekräfte, wie es den Bewohnern auch ohne akute Erkrankung täglich schlechter geht. Besorgte Angehörige und Freunde rufen verstärkt beim Pflegepersonal an, um Informationen über bestimmte Bewohner/-innen zu erhalten. In dieser Situation ist es wichtig zu reflektieren, dass dies alles den äußeren Umständen geschuldet ist und niemand damit das Personal verärgern möchte. Wenn es gelingt, hier den Standpunkt zu wechseln, wird die persönliche Schlüsselposition klar. Die Pflegekräfte sind aktuell die einzigen, die den Menschen in den Pflegeeinrichtungen noch helfen können und dürfen. Dies zeigt die Bedeutung der Pflegenden gerade in diesen Wochen. Manch einer empfindet dies als Aufwertung und freut sich über die Anerken-

nung, die aktuell auch durch die Politik und die Gesellschaft dem Personal im Gesundheitswesen gezeigt wird. Andere empfinden diese Last der Verantwortung als sehr groß und drohen, daran zu zerbrechen.

Eine außerordentliche psychische Belastung, welche die Pflegekräfte jetzt gerade erleben, muss geübt werden. Es gilt, sich konkret klarzumachen, was auf einen zukommt und warum. Dies bedeutet auch die Auseinandersetzung mit der Situation, dass sich Covid-19-Infektionen vielleicht zunächst unbemerkt in der eigenen Einrichtung ausbreiten und einige Bewohner/-innen daran versterben könnten. Wegen einer häufig tiefen Verbundenheit zu der Bewohnerschaft kommt es neben Trauer und Mitgefühl häufig auch zu Schuldgefühlen. Doch jeder muss sich für sich selbst bewusst machen, dass dieser Fall eintreten kann und seine Gefühle akzeptieren. Kleine Achtsamkeitsübungen können zum Beispiel helfen, Schuldgefühle zu minimieren sowie auch positive Aspekte wahrzunehmen. Ein „Mood-Board“, an dem Kollegen und Kolleginnen ihre Gefühle anonym anbringen können, welches mit „Komplimenten to go“ zu kleinen Aufmerksamkeiten anregt, kann das Teamgefühl stärken, wenn ein intensiver persönlicher Austausch durch Coaching oder Teambesprechungen aktuell nicht umgesetzt werden kann. Gerade in Extremsituationen wie der aktuellen, wenn von

außen statt Unterstützung mehr Druck ausgeübt wird, sinkt oft die Selbstzufriedenheit. Kleine Aufmerksamkeiten wie das „Mood-Board“ oder ein Korb voller Leckereien für die Pflegenden von der Geschäftsführung können hier unterstützend wirken. Eine weitere Möglichkeit zur Unterstützung des Pflegepersonals ist eine Telefonhotline zu Psychologen/Psychologinnen, an die sich die Mitarbeitenden anonym und kostenlos wenden können. Die Psychologen/Psychologinnen hören zu, geben Tipps

zur Entspannung sowie zur vorsorglichen Stabilisierung, vermitteln aber auch Kontakte und Therapien bei weitergehendem Unterstützungsbedarf.

Die Umstrukturierungen, welche auf Grund der Ausbreitung des Coronavirus notwendig waren und sind, machten es erforderlich, dass feste Teams von Mitarbeitenden gebildet wurden, welche eine gleichbleibende Bewohnerschaftsgruppe versorgen. In gut funktionierenden Kleingruppen kann dies zu erhöhter Arbeitszufriedenheit sowie einem gestiegenen Zugehörigkeitsgefühl führen, doch auch gegenteilige Effekte sind möglich. Innerhalb des Teams unterschwellig vorhandene Konflikte können durch die geänderten Arbeitsabläufe aufflammen und sich verstärken, auch „schwierigen“ Menschen kann man aktuell schlecht aus dem Weg gehen, wenn man sie in seiner Gruppe zu versorgen hat. Achtsamkeit und Sensibilität der Leitungskräfte sind hier umso mehr gefragt, um sowohl das Wohl der Mitarbeitenden als auch der Bewohnerschaft zu schützen.

Diese Herausforderungen können Pflegenden nur im Team und gemeinsam mit den Leitungskräften bewältigen. So bleibt die Hoffnung, dass durch die flächendeckenden Impfungen in den Pflegeeinrichtungen eine weitere Bewältigung der außerordentlichen Belastungssituationen möglich sein wird.

Johanniterschwester Katja Sonntag

Einrichtungsleitung Johanniter-Stift Wuppertal

Johanniterschwester Dr. Christine v. Reibnitz

Professorin für Gesundheitsmanagement,
ISM International School of Management, Berlin

Literatur:

Jens Kohrs (2020): Nach Wolfsburg und Würzburg: Was tun gegen die Angst? In: www.pflegen-online.de/nach-wolfsburg-und-wuerzburg-was-tun-gegen-die-angst



Auf zu neuen Ufern

Ein Rückblick auf ein Jahr Schule in Pandemiezeiten

Der erste Corona-Lockdown im März vergangenen Jahres war ein Schock: Verbot des Präsenzunterrichts, die Schüler waren per sofort zum Dienst in den Kliniken freizustellen. Sämtliche Stundenpläne, Einsatzpläne und Jahrgangsplanungen waren plötzlich überholt und nicht mehr gültig. Die Ungewissheit, wie lange dieser Zustand anhalten sollte, gepaart mit der Sorge, dass sich Schüler und Mitarbeiter selber infizieren und erkranken konnten, belastete. Dazu drängte sich sofort die Frage auf: Wie soll der neue Ausbildungskurs eigentlich starten? Zum 1. April sollte die erste „Generalistik-Klasse“, die nach neuem Pflegeberufegesetz auszubilden ist, in der Bonner Schule beginnen. Die Aussage der zuständigen Behörden war ausweichend: Verschiebung des Starts war eine Option, Start mit einem Praxiseinsatz die andere. Beides kam für uns nicht in Betracht, empfanden wir es als nicht verantwortbar. Also musste schnellstens eine andere Alternative gefunden werden. Und die hieß: Transformation von der klassischen hin zur digitalen Schule. So wurde die Bonner Pflegeschule wie tausende anderer Schulen und Betriebe auch, ins digitale Zeitalter katapultiert. Bis dato war die digitale Unterrichtsgestaltung auf ein Mindestmaß begrenzt: Das Schul-WLAN erst wenige Monate zuvor installiert. Die Ausgangsvoraussetzungen für einen „digitalen Schulbetrieb“ waren im Frühjahr 2020 bescheiden. Es gab nur vier stationäre PC-Arbeitsplätze für die Schüler. Arbeitsaufträge wurden in Papierform ausgehändigt oder per E-Mail verschickt.

Aber Initiative und Engagement, Kreativität, digitale Kompetenz sowie der feste Wille „da muss sich doch was machen lassen“ aus den Reihen der Mitarbeiter/-innen führten binnen weniger Tage dazu, dass die Pflegeschule der Johanniter Bildungs-GmbH seit April 2020 einen bedeutenden Teil seiner pädagogischen Arbeit über die Online-Plattform „microsoft teams“ absolviert. Natürlich war der Anfang schwierig. Die Implementierung von „teams“ war kein lange zuvor geplantes Projekt, welches externe Dienstleister vorbereitet und aufgespielt hatten und dann in Schulungen den Mitarbeiter nahe gebracht worden war. Im Gegenteil, ganz nach Edward Lee Thorndikes Methode „Versuch und Irrtum“ experimentierten wir so lange, bis ein akzeptables Ergebnis entstanden war.

Zum Kursstart Anfang April war es soweit – das digitale Klassenzimmer war eingerichtet, die Lehrenden zumindest in Grundzügen mit dem System vertraut und die Bezirksregierung hatte dem Kursstart unter den gegebenen Umständen ebenfalls zugestimmt.

Seither hat sich das Lehren und Lernen an der Johanniter Bildungs-GmbH grundlegend geändert: In Abhängigkeit zu den jeweils gültigen Hygienebestimmungen, findet Unterricht in Videokonferenzen statt oder mittels Arbeitsaufträgen, die die Lernenden selbstständig bearbeiten, in Hybrid oder ein rar gewordenes Highlight, auch mal in Präsenz.

Die für alle zunächst bekannteste Form der Unterrichtsvermittlung waren die Arbeitsaufträge, die den Lernenden über „teams“ zugesendet werden. Hierbei erarbeiten die Schüler/-innen und Auszubildenden anhand beigefügter Literatur eine Aufgabenstellung und reichen diese zu festgelegten Zeitpunkten den Dozenten/Dozentinnen ein. Die Lehrenden stehen während dem Bearbeitungszeitraum für Rückfragen zur Verfügung und geben nach Abgabe des Auftrags eine individuelle Rückmeldung. Jedoch fehlt dabei der direkte Dialog, der Austausch, die Möglichkeit, in der Situation etwas nachzufragen. Daher etablierte sich schnell auch der Unterricht per Videokonferenz. Hier galt es für die Mitarbeiter/-innen erneut, sich methodische Fähigkeiten zu erschließen, ohne das diese zuvor in Fortbildungen geübt worden waren. Kreativität und die Bereitschaft, sich auf Neues einzulassen, führten zu einer ganz bemerkenswerten Erweiterung der Methodenkompetenz. Mittlerweile werden in den Videokonferenzen genauso Präsentationen gezeigt, Mindmaps erstellt, an die Tafel gezeichnet, auf Whiteboard geschrieben und in Kleingruppen Dinge erarbeitet, wie es im realen Leben zuvor üblich war.

Der Herbst brachte die nächste Entwicklungsstufe modernen Unterrichts in Pandemiezeiten: Hybrid-Unterricht. Da das Beschulen ganzer Klassen undenkbar war, wurden die Klassen geteilt. Eine Gruppe nahm in Präsenz am Unterricht im Klassenraum teil, während der andere Teil der Klasse über die Videokonferenz zugeschaltet wurde. Hierfür brauchte es weitere technische Aufrüstung, um insbesondere die Tonqualität auf ein angemessenes Level zu bringen. Dank Raummikrofon



sowie einem Ansteckmikrofon für den Lehrenden, konnte der Unterricht aus dem Klassenzimmer direkt zu den Kursteilnehmenden zu Hause übertragen werden. Die aktive Mitarbeit der Schüler im „Homeschooling“ war somit gegeben. Das Konstrukt des Hybrid-Unterrichts half auch insbesondere den Schülern und Auszubildenden, die aufgrund behördlicher Quarantänebestimmungen die Schule nicht betreten durften, den Unterricht verfolgen zu können.

Praktische Übungen sind in Pandemiezeiten eine Herausforderung. Die Aufsichtsbehörden haben zwar eine grundsätzliche Erlaubnis erteilt, um den Lernenden den notwendigen Handlungskompetenzerwerb zu ermöglichen, gleichwohl gilt es immer abzuwägen zwischen Nutzen und Risiko. Ein bemerkenswertes Engagement zeigte das Kollegium dahingehend, das praktische Sequenzen, Handlungen die man normalerweise im Unterricht demonstriert, als Video aufgezeichnet wurden und den Schülern und Auszubildenden dann bereitgestellt werden.

Mittlerweile sind Distanzunterricht und Videokonferenzen Routinehandlungen. Externe Dozenten kommen in die Schule und erteilen ihren Expertenunterricht via „teams“, mündliche Modulprüfungen finden per Videokonferenz statt, und sogar erste online-Klausuren wurden geschrieben. Auch die regelmäßigen Teamsitzungen finden digital statt. Lehrer und Schüler chatten oder telefonieren über teams bei allen Fragen des Schulgeschehens. Kollegen treffen sich in einer „ViKO“ um beispielsweise eine Zwischenprüfung zu konzipieren. Ein eigener Kanal „gesamte Schule“ dient als „Pinwand“ über die alle wichtigen Neuigkeiten kommuniziert werden. Und, das neue Projekt – ein schulinterner Podcast, in dem Themen rund

um die Ausbildung vertieft werden, wurde implementiert.

Um im Bild von Thorndike zu bleiben gehört das bisher beschriebene zum „Trail“. Aber, „Error“ gibt es natürlich auch. Nicht alles, was wir in den vergangenen Monaten erlebt und aufgebaut haben ist nur positiv zu bewerten. Es galt und gilt noch weiterhin, Kompromisse zu ertragen. Die Ton- und Bildqualität in den Videokonferenzen ist nicht immer zufriedenstellend. Die Internetverbindungen sind nicht immer stabil. Es gibt Tage, da verbringen Lehrende und Lernende die halbe Unterrichtsstunde damit, die technischen Voraussetzungen zu schaffen, denn, mal springt der Laptop nicht an, dann ist im Mikrofon die Batterie leer, „teams“ lässt sich nicht öffnen oder eine Präsentation hängt. Auch schülerseits gibt es Herausforderungen. Nicht alle Schüler/-innen sind im Besitz entsprechender Endgeräte. Hier können wir begrenzt Unterstützung anbieten.

Was uns als Pädagogen fordert, ist der Umgang mit Schülern im virtuellen Umfeld. Wir wünschen uns, die Schüler im Unterricht sehen zu können, ihre Blicke zu interpretieren, ob sie das Gehörte verstanden haben. Doch nicht immer sind die Kameras an. Da fehlt es mal an Datenvolumen, und mal an der entsprechenden Haltung. Hier befinden wir uns in einem beständigen Prozess, in dem wir miteinander die neuen Regeln aushandeln.

Und, was allen fehlt ist das, was Schule eben auch ausmacht – der Blockausstieg mit gemeinsamen Frühstück, eine Exkursion, die Weihnachtsfeier, eine große Examensfeier, Begrüßungsandachten oder Karnevalsbrunch. Die Pandemie hat die Strukturen der Schule tiefgreifend verändert und auf den Kopf gestellt. Alles wurde in Frage gestellt, Bewährtes musste zurück gelassen werden, viel Neues kam dazu. Die Schüler/-innen und Mitarbeiter/-innen der Johanniter Bildungs-GmbH haben sich nicht den Gegebenheiten unterworfen, sondern sie haben sich auf die Veränderungen eingelassen und auf den Weg gemacht, neue Horizonte zu erkunden. Herausgekommen sind dabei eine Menge neuer Erkenntnisse und kuriose Erlebnisse, die auch mal ein Lachen auslösen und das Gefühl vermitteln, es trotz aller Anstrengungen gemeinsam bis hierhin geschafft zu haben.

Mein Dank gilt Allen für die bemerkenswerte Kreativität, die Geduld und Nachsicht und das auf einander Rücksicht nehmen in diesen unruhigen Zeiten.

Johanniterschwester Christina Körner
Schulleitung

Deutsch-Chinesische Gesellschaft für Pflege e. V. beruft wissenschaftlichen Beirat

In Coronazeiten finden Versammlungen fast ausschließlich online statt. So auch die Mitgliederversammlung der Deutsch-Chinesische Gesellschaft für Pflege e.V. (DCGP) im Dezember 2020. Mit Zustimmung der Mitgliederversammlung wurde der wissenschaftliche Beirat feierlich gegründet. Er soll als Plattform dienen auf der sich sowohl deutsche und chinesische PflegeexpertenInnen wie auch weitere Angehörige von Gesundheitsberufen und Gesundheitswirtschaft gegenseitig informieren und ihre Erfahrungen austauschen. Auf dieser Grundlage kann der Beirat den Vorstand der DCGP beraten bzw. Empfehlungen geben.

Johanniteroberin Dr. h.c. Ramona Schumacher wurde zur Vorsitzenden des Beirats gewählt. Sie war Gründungsbeauftragte der DCGP für den Beirat und bis 2019 Vorstandsmitglied der DCGP, ferner ist unsere stellvertretende Verwaltungsratsvorsitzende, unter anderem stellvertretende Kuratoriumsvorsitzende der Akkon Hochschule für Humanwissenschaften, Berlin, sowie Vorstandsmitglied und Sektionsleitung Gesundheitsfachberufe des Koch-Metschnikow-Forum e. V. (KMF). Die Beiratsmitglieder¹ kommen aus beiden Ländern und unterschiedlichen Arbeitsfeldern. „Die Beiräte verfügen über hervorragende interkulturelle und fachliche Kompetenz. Sie werden sich regelmäßig austauschen, um den Vorstand bei dynamischen Aufgabenschwerpunkten zu beraten und zu unter-

stützen sowie Forschungsprojekte zu initiieren“, freut sich die Vorsitzende. „Zu den ersten Schwerpunkten gehören Empfehlungen zu den Themen Fachkräftemangel, Schulungskonzepte, Pflegediagnostik und Aspekte für pflegende Angehörige“, so Oberin Schumacher weiter. Ebenfalls soll das vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte Projekt² „Pflege von Menschen mit Schlaganfall in Deutschland und China“ auf dem Weg zu einem gemeinsamen Pflegeverständnis weiter vertieft werden.

Johanniterschwester Ramona Schumacher hat seit 1996 Lehr- und Seminarerfahrungen in China und konnte während ihrer Zeit als Pflegedirektorin der Charité – Universitätsmedizin Berlin chinesischen Kolleginnen Hospitationen sowohl im Management wie auch im Bereich der Normalpflege und Intensivpflege ermöglichen. Zum letzten Mal besuchte sie China im September 2019 und war zeitgleich mit der Bundeskanzlerin in Wuhan zu Gast. Die Veranstalter eines großen Symposiums hatten sie um einen Vortrag über das deutsche Gesundheitswesen und unsere Pflegeversicherung gebeten.

Wer hätte zum damaligen Zeitpunkt gedacht, dass diese Metropole mit mehr als zehn Millionen Einwohnern für die ganze Welt Bedeutung haben würde.

Johanniteroberin Dr. h.c. Ramona Schumacher

1 Näheres zu den Beiratsmitgliedern unter: www.dc-gpflege.de/presse

2 Näheres über dieses Projekt unter: www.dc-gpflege.de/presse



Symposium 2019
in Wuhan

Ein Haus im Wandel

Fortbildung nach dem Psychobiografischen Pflegemodell bringt im Johanniter-Haus Weschnitztal einiges in Bewegung

Trotz ausgiebigen Umbaumaßnahmen und Corona-Pandemie begannen 19 Mitarbeiter/-innen des Johanniter-Hauses Weschnitztal 2020 mit einer Fortbildung über das „Psychobiografische Pflegemodell nach Böhm“, das nun mit Projektvorstellung und Prüfung aller Teilnehmer im Februar 2021 abgeschlossen wurde. Ziel der Rimbacher Altenpflegeeinrichtung ist es, künftig einen kompletten Wohnbereich entsprechend dieses Konzepts für Bewohner/-innen mit Demenz zu gestalten sowie Grundsätze dieser Arbeitsweise im gesamten Haus zu implementieren.

Psychobiografisches Pflegemodell nach Böhm

Erwin Böhm (*16.5.1940) stammt aus Österreich und absolvierte in den 1960er Jahren eine Ausbildung zum Diplomierten Psychiatrischen Krankenpfleger. Während seiner anschließenden Berufstätigkeit in der Psychiatrie, entwickelte er Jahre später aufgrund seiner Beobachtungen sowie der Einbeziehung wissenschaftlicher Erkenntnisse von Sigmund Freud und Alfred Adler das Psychobiografische Pflegemodell. Dieses beinhaltet einen ganzheitlichen, praxisorientierten Ansatz im Umgang mit demenziell erkrankten Menschen. In diesem Modell geht es darum, sich intensiv mit der Gefühlsbiografie der Betroffenen auseinanderzusetzen. Schon 1965 begann Böhm, anstelle der damals üblichen Pflege mit dem Schwerpunkt „Der Patient soll satt und sauber sein“ eine Pflegeform zu entwickeln, die den Menschen im Rahmen seiner Möglichkeiten reaktiviert. Dabei wird er motiviert, Alltagstätigkeiten wieder selbst durchzuführen. Böhm erkannte, dass man damals den zu Pflegenden nahezu alles abnahm und ihnen damit ungewollt den Eindruck vermittelte, zu nichts mehr nütze zu sein. Um sie wieder die Teilhabe am Leben spüren zu lassen, suchte Böhm über die Biografie-Arbeit nach jenen Aktivitäten, die den alten Menschen von früher her vertraut waren. Sie wieder durchzuführen, gab den Betroffenen ein Stück Normalität zurück.

Diese gefühlte Normalität kann demenziell erkrankten Menschen helfen, Selbstsicherheit zurück zu gewinnen und die Lebenszufriedenheit deutlich zu steigern. Daher ist es wichtig zu erkennen, was für sie Normalität bedeutet, statt sie in die Normen der Pflegenden zu pressen.

Ein Beispiel: Hat ein Bewohner in seinem Leben täglich nur „Katzenwäsche“ betrieben und einmal wöchentlich gebadet, so ist dies für ihn normal. Hat nun die Pflegekraft aus ihrem Hygieneverständnis heraus die Vorstellung, dass dieser Bewohner täglich von Kopf bis Fuß gewaschen werden muss, prallen hier zwei Welten aufeinander, Konflikte sind nahezu vorprogrammiert.

Böhm zufolge sind auffällige Verhaltensweisen eines dementen Menschen immer nur im Zusammenhang mit dessen individueller Biografie und Prägung zu verstehen. Deshalb ist es wichtig, möglichst viel von dieser Biografie und Prägung zu erfahren. Wenn sich der Bewohner selbst nicht mehr dazu äußern kann und es auch keine sonstigen Quellen wie zum Beispiel Angehörige gibt, so lassen sich zumindest aus der regionalen und überregionalen Prägung seiner Jugendzeit (z. B. Leben in einer ländlichen Region oder Stadt, Aufwachsen zu Kriegs- oder Friedenszeiten) Schlüsse ziehen, die helfen können, für ihn passende Anreize in der Gestaltung seines Tagesablaufs zu bieten. Zu diesen Anreizen zählt auch, die Räumlichkeiten möglichst so zu gestalten, dass sie den Erfahrungen des Bewohners aus seiner Jugendzeit entsprechen. Auf diese Weise fühlt er sich eher zu Hause als in einem modernen Ambiente, welches ihn an eine Institution erinnert und dadurch verunsichert. Durch die Anwendung des Psychobiografischen Pflegemodells bleibt der demente Mensch in seiner Gefühlswelt erreichbar. Dies kann den Erhalt bzw. die Förderung seiner Lebensenergie bewirken und somit sein gesamtes Wohlbefinden steigern. Der Einsatz von Psychopharmaka kann vermieden oder zumindest deutlich reduziert werden. Es entstehen weniger Konflikte, und auch die Pflegekräfte erleben dadurch eine größere Arbeitszufriedenheit.

Die Weiterbildung der Mitarbeiter/-innen

Natürlich lässt sich ein neues Pflegemodell nicht so ohne weiteres in einer Einrichtung umsetzen. Es bedarf ausgiebiger Vorbereitungen wie zum Beispiel der räumlichen Umgestaltung, aber vor allem der Schulung der Mitarbeiter/-innen, die das Konzept mittragen und umsetzen sollen. So startete auch das Johanniter-Haus Weschnitztal mit den Planungen für die Weiterbildung und veranstaltete einen Infonachmittag zu Erwin Böhms

Psychobiografischem Pflegemodell für Angehörige der Bewohner/-innen sowie weitere Interessenten aus der Umgebung. Dann kam Corona und machte die Planung zunächst zunichte. Die ersten Termine zur Weiterbildung wurden gestrichen. Auch später angesetzte Ersatztermine drohten aufgrund der Pandemie zu scheitern, konnten dann aber, dank eines ausgeklügelten Sicherheits- und Hygienekonzepts, doch stattfinden. Die Kursteilnehmer/-innen gewöhnten sich schnell an die damit verbundenen Auflagen und waren froh nun endlich starten zu können.

In mehreren Unterrichtseinheiten mit Referent Christoph Werneke erfuhren sie Grundsätzliches zu Böhm's Konzept und konnten sich immer mehr in die Materie einarbeiten. Hilfreich war auch der zweitägige Rückblick in die Zeitgeschichte dessen, was die heutigen Bewohner alles miterlebt haben. Referent Christophe Ludovicy verstand es hierbei, die nicht immer leichte Kost spannend und mit einer Prise Humor zu vermitteln. So äußerten einige Teilnehmer anschließend, sie wünschten, der Geschichtsunterricht in ihrer Schulzeit wäre so interessant gestaltet gewesen.

Nach und nach lernten die Kursteilnehmer/-innen, wie beim Psychobiografischen Pflegemodell der Ist-Zustand der Bewohner/-innen erfasst und mit den vorhandenen Hintergrundinformationen zur individuellen Lebensgeschichte in Zusammenhang gebracht wird. Daraus ergibt sich, mit welchen Impulsen man ihnen die Möglichkeit bietet, in ihrem heutigen Alltag besser zurecht zu kommen. Dazu gehört auch, ihr Umfeld möglichst so zu gestalten, dass sie sich „daheim“ fühlen, statt ständig damit konfrontiert zu werden, in einer Einrichtung zu leben.

Die Projekte

Der Abschluss des Kurses ist in einen theoretischen sowie einen praktischen Teil untergliedert. In der theoretischen Prüfung geht es um die korrekte Wiedergabe und Erläuterung der Fachbegriffe aus dem Psychobiografischen Pflegemodell. Anschließend stellen alle Beteiligten ihre in Kleingruppen erarbeiteten Projekte zum Thema vor. Im Johanner-Haus Weschnitztal fanden sich Kleingruppen zu folgenden Projekten zusammen:

- Umgestaltung des Friseurraums
- Gestaltung einer Wohnküche im Stil der 1950er/1960er Jahre
- Unterstützung der Alltagsnormalität der Bewohner/-innen im „Demenz-Wohnbereich“
- Orientierung gebende Gestaltung der Zimmertüren im „Demenz-Wohnbereich“
- Dämmerschoppen für die männlichen Bewohner



Umgestaltung der Küchenzeile in eine Wohnküche im Stil der 1950er/1960er Jahre



Zudem befassten sich zwei externe Kursteilnehmerinnen mit den Biografien von Klienten, welche sie im Rahmen ihrer Beratungstätigkeit betreuen. Die Projekte sollten nicht zwangsläufig zum Zeitpunkt der Abschlussprüfung komplett durchgeführt sein, aber zumindest bereits deutlich sichtbare Fortschritte aufweisen. Außerdem sollten die Kursteilnehmer/-innen diese am Abschlusstag im Rahmen einer kleinen Präsentation einander gegenseitig vorstellen. Aus der Bewertung einer bereits zuvor erstellten psychobiografischen Planung, des theoretischen Tests sowie der Vorstellung des Projekts setzte sich dann jeweils die Gesamtbewertung der Kursteilnehmer/-innen zusammen.

Trotz zusätzlicher Arbeit stürzten sich die Meisten mit Feuereifer auf ihre Aufgaben. So trugen die Projektgruppen, die sich mit der Umgestaltung des Friseurraums bzw. der Gestaltung einer Wohnküche beschäftigten, innerhalb kurzer Zeit zahlreiche Möbel und Gegenstände aus den 1950er- und 1960er Jahren zusammen. Die so zusehends wie in einer Zeitreise ausgestatteten Räumlichkeiten bieten den Bewohner/-innen des Hauses künftig ein Ambiente, wie sie es aus den Zeiten ihres jungen Erwachsenenlebens kennen. Also einer Zeit, die sie stark geprägt hat. Dies soll den demenziell

Erkrankten unter ihnen ein Gefühl des Vertrauten und der Geborgenheit schenken.

Bereits während des Kurses wurde parallel damit begonnen, die Alltagsstruktur in einem Wohnbereich etwas umzugestalten. Hier leben überwiegend demenziell erkrankte Bewohner/-innen, die mit Hilfe von ihnen vertrauten Tätigkeiten aus ihrer Jugend oder ihrem jungen Erwachsenenleben Erfolgserlebnisse im Alltag haben. So mag es zunächst auf Besucher befremdlich wirken, wenn Bewohner/-innen kochen oder Geschirr abspülen, aber für diese älteren Herrschaften können genau das Tätigkeiten sein, die ihnen eine bekannte Tagesstruktur zurückbringen und ihr Selbstbewusstsein stärken. Sie fühlen sich in frühere Zeiten zurückversetzt, als ihre Arbeit noch etwas galt und sie genau wussten, was zu tun war.

Basierend auf den in der Fortbildung erworbenen Kenntnissen wollen die Kursteilnehmer/-innen diesen begonnenen Weg weiter beschreiten und das Konzept in der eigenen Altenpflegeeinrichtung entsprechend weiterentwickeln. Und wer sich selbst von coronabedingten Maßnahmen bei einer Fortbildung nicht abschrecken lässt, hat mit Sicherheit auch die nötige Motivation hierfür.

Johanniterschwester Heike Steffens

Betriebliches Gesundheitsmanagement – was ist das?

Das haben sich auch im Johanniter-Haus Weschnitztal in Rimbach viele gefragt, denn das war ein völlig unbekannter Begriff, bis zu dem Tag an dem die Einrichtungsleiterin, Johanniterschwester Heike Steffens, Anfang 2020 Ruth Weigold, eine Fachwirtin für Gesundheit und Sozialwesen, damit beauftragte.

Ziel des betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) ist es, die Arbeitsbedingungen an die Bedürfnisse der Mitarbeiter anzupassen und somit die Arbeitsplatzzufriedenheit zu stärken. Die psychischen und physischen Arbeitsbelastungen sollten erfasst und minimiert werden. Gemeinsam mit den Beschäftigten sollte erarbeitet werden, welche Hilfsmittel zur Arbeitserleichterung noch benötigt werden und welche Schulungen für diesen Bereich notwendig sind.

Die Gesundheit ist bekanntlich das höchste Gut des Menschen. So schützen die Johanniter die

Gesundheit ihrer Mitarbeiter/-innen und wollen ihren Beitrag dazu leisten, diese zu erhalten, Gesundheitsbewusstsein zu fördern sowie die Leistungs- und Beschäftigungsfähigkeit zu erhalten. Dies steht im Mittelpunkt des betrieblichen Gesundheitsmanagement.

Begonnen hatte Frau Weigold damit, sowohl die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung als auch eine eigene tiefer gehende Befragung nach den direkten Bedürfnissen auszuwerten, um Maßnahmen zu finden, die die Gesundheit erhalten und fördern können. Das Wohlbefinden aller Mitarbeiter an ihrem Arbeitsplatz soll so unterstützt werden.

Gemeinsam mit der BKK Freudenberg und der brainLight GmbH ist ihr der Start mit der Bereitstellung eines Massagesessels für die Beschäftigten gut gelungen. Ein Shiatsu-Massagesessel wurde finanziert, der Verspannungen im Rücken-, Nacken-



und Wadenbereich löst, während die beigefügte Spezialbrille mit Lichtimpulsen sowie die über Kopfhörer eingespielte Musik gleichzeitig audiovisuell zur Entspannung beitragen. Dieses System ermöglicht es den Benutzern, sich innerhalb weniger Minuten zu regenerieren, um anschließend mit neuer Frische und Konzentration den restlichen Tag anzugehen. Die Mitarbeiter/-innen nutzen den Sessel gerne und ausgiebig. Viele positive Rückmeldungen bestärken die Kolleginnen und Kollegen bei der Nutzung. Wöchentlich empfiehlt Frau Weigold per Aushang ein passendes Programm. Eines davon war die „Einführung in die Achtsamkeit“. Es soll helfen, in einer Zeit die durch Beschleunigung, Termindruck und zunehmende Belastung im Berufs- und Privatleben geprägt ist, mit dem dadurch entstehenden Stress besser umzugehen. Ihre Empfehlung an die Beschäftigten war, sich zehn Minuten Zeit mit dem brainLight-Sessel zu gönnen, um die Gedanken, die Sinne und die Gefühle auf den Augenblick zu konzentrieren und dabei eine Rückenmassage zu genießen.

Doch das ist nur eins der vielen Projekte, die Frau Ruth Weigold auf den Weg gebracht hat, um die Mitarbeiter/-innen zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.

Durch die BKK Freudenberg wurde eine Fortbildung für Führungskräfte mit dem Thema „gesundes Führen“ finanziert, in der die Teilnehmer ihr Wissen um den direkten Zusammenhang zwischen Führungsverhalten und Arbeitsunfähigkeit vertieften konnten.

Mit dem Fitnessstudio Fit-Inn in Mörlenbach konnte ein Kooperationsvertrag geschlossen werden. Dort können Beschäftigte des Johanniter-Hauses ein individuell auf sie abgestimmtes Trainingsprogramm in Anspruch nehmen. Der Preis ist fair und ermöglicht jedem nach Lust, Laune und Interesse seine Freizeit zusätzlich noch gesund zu gestalten. All diejenigen, die Eigenverantwortung für ihre Gesundheit übernehmen wollen, werden dort etwas Passendes für sich finden. Egal ob Kurse zur Entspannung oder zur Stärkung der Rückenmuskulatur, Trainingsgeräte zur Stabilisation des Herz-Kreislauf-Systems, der Ausdauer oder zum Aufbau der Muskulatur. Noch lukrativer wird dieser Einsatz für jeden Mitarbeiter in Verbindung mit dem betrieblichen Gesundheitsmanagement, denn als Belohnung und Ansporn zugleich erhält jeder Mitarbeiter, der eine aktive Mitgliedschaft bestätigen lassen kann, einen Bonus von bis zu maximal 44 Euro monatlich steuerfrei vom Arbeitgeber dazu (abhängig von der Stundenanzahl des Arbeitsvertrages).

Doch der Vielseitigkeit des betrieblichen Gesundheitsmanagements sind keine Grenzen gesetzt. Für alle Auszubildenden wurde zusammen mit der Barmer ein Azubitag organisiert. Einrichtungsleitung, Pflegedienstleitung, BGM-Verantwortliche und alle Azubis verbrachten ein paar schöne kurzweilige Stunden mit Frühstück und gemeinsamen Aktivitäten im Freien. Nicht nur Zusammenhalt und Geschicklichkeit waren gefragt. Dieser Tag, den sicherlich jede/r in guter Erinnerung behält, brachte das Erlebnis, auch mal etwas zusammen in der Einrichtung zu unternehmen, fernab von Pflege, Arbeit und Stress. Zudem wurde für Mitarbeiter/-innen und Bewohner/-innen feierlich eine Tischtennisplatte zum sportlichen Gebrauch eingeweiht. Gerne wird das Angebot in Anspruch genommen.





Für die Weihnachtszeit gab es unter anderem Rezeptvorschläge für Energyballs alternativ zu den vielen süßen Naschereien. Zum Nikolaustag gab es anstatt Schokolade für jede Abteilung einen großen Korb mit Obst, Nüssen und Müsliriegeln. Aktuell laufen bereits die Planungen für neue

Workshops mit ganz anderen, vielversprechenden Themen für die Zeit nach dem Lock-down. Gesundheitsmanagement das gelebt wird, ist ein Begriff, der den ganzen Alltag einer/eines Beschäftigten sehr positiv verändern kann. Es gibt ein unglaublich breites Spektrum an Maßnahmen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement, eben genau so wie die Individualität der Mitarbeiter/-innen selbst ist. Wenn das Angebot auf die Bedarfe der Mitarbeiter/-innen angepasst ist, fördert es so die kollegiale Zusammenarbeit, erhöht die Zufriedenheit und reduziert die Krankheitstage der Mitarbeitenden.

Gesundheitsmanagement ist inzwischen ein positiver Begriff für alle Mitarbeiter/-innen im Johanniter-Haus Weschnitztal.

So gibt es auch für 2021, trotz oder gerade wegen Corona, viele schöne kreative Ideen, um die Gesundheit unseres Teams zu stärken!

Ruth Weigold

Mitarbeiterin Johanniter-Haus Weschnitztal

Andachtsprojekt der Subkommende Berlin Süd-Ost

Das erste Treffen 2021 der Subkommende Berlin Süd-Ost fand als Online-Abend am 20. Januar statt und startete mit einem geistlichen Impuls von RR Dr. Wolfgang Krogel zu 2. Samuel 22,37 „Du gibst meinen Schritten weiten Raum, und meine Knöchel wanken nicht“ sowie aus 2. Korinther 3,17 „Wo der Geist des Herrn ist, da ist Freiheit“.

„Du gibst meinen Schritten weiten Raum“ mag uns Johanniterschwestern Leitgedanke für die Arbeit gemeinsam mit und in der Subkommende sein. Eine aktive Verknüpfung der Ordenswerke in gemeinsamer regionaler Arbeit ist das von der Subkommende Berlin Süd-Ost praktizierte Andachtsprojekt mit dem Johanniterstift im Berliner Ortsteil Johannisthal.

Seit September 2019 unterstützt die Subkommende Berlin Süd-Ost die diakonische Arbeit in dem Johanniterstift mit regelmäßigen Gottesdiensten an jedem zweiten Sonntag im Monat. Im Jahr 2020 war dieses Angebot durch den Ausbruch der Sars-Covid-19-Pandemie unerwarteten Herausforderungen ausgesetzt. Die gemeinsamen Begegnungen hatten über ein halbes Jahr bereits gegenseitige



Johanniterstift Berlin-Johannisthal

Bindungen und Erwartungen entstehen lassen – doch dann der Abbruch.

Pfarrer Florian Kunz, stellvertretender Superintendent des Kirchenkreises Tempelhof-Schöneberg und Mitglied der Subkommende, übernahm federführend die liturgische Konzeptionierung, lud zu vorbereitenden Sitzungen ein und leitete im Wechsel mit dem Militärdekan Peter Schmidt die ersten Gottesdienste in eigener Regie. Die Liturgie wurde angepasst auf die Bedürfnisse und Möglichkeiten der Bewohner/-innen des Stifts: Die Dauer ist auf 45 Minuten begrenzt, die Lesungen sind reduziert

und die Predigt in einfacher Sprache wird mit gut sichtbaren Aktionen oder Bildern unterlegt. Besonders wichtig ist die musikalische Gestaltung. Die Ritterbrüder im Mantel oder Johanniterschwestern der Region oder andere Mitglieder der Subkommende können die Lesungen übernehmen. Der Altar ist komplett ausgestattet mit Kreuz, Leuchtern, einem Pult für die Altarbibel und einem Antependium mit dem Johanniterkreuz. Kelch und Patene stehen für die Erteilung des Abendmahls zur Verfügung.

Nicht nur Liturgie und Ausstattung geben jedem Gottesdienst den Charakter eines besonderen Ereignisses im Stiftsleben, sondern auch die Einbeziehung und Mitwirkung der Bewohner/-innen. Trotz des strukturierten Ablaufes ist die Interaktion bei Gesang und Predigt auf Intuition und Spontaneität angewiesen. Das gibt dem Gottesdienst eine persönliche Note, was die teilnehmenden Bewohner/-innen, Liturgen und Pflegekräfte sehr schätzen.

Nun geht es in 2021 weiter, wenn auch zunächst in anderer Form. So werden digitale Konzepte er-

arbeitet, die den Bewohnern, Bewohnerinnen und Beschäftigten in der Altenpflegeeinrichtung ein spirituelles und seelsorgerisches Angebot ermöglichen sollen.

Dies mag Inspiration sein und Impulse geben für andere Subkommenden und die dortigen Johanniterschwestern zur gemeinsamen Gestaltung von Andachten in den Einrichtungen der Johanniter. Eine wertvolle Möglichkeit der Verknüpfung in der Zusammenarbeit der Ordenswerke in den Subkommenden.

Die Schwestern aus der Region Berlin, Brandenburg und Sachsen sind herzlich willkommen in diesem Andachtsprojekt mitzuwirken. Interessentinnen melden sich gerne bei RR Dr. Wolfgang Krogel (wolfgang.krogel@landeskirchenarchiv-berlin.de) oder mir (christine.v.reibnitz@johanniterschwesternschaft.de)

Regionalschwester Prof. Dr. Christine v. Reibnitz

Mit freundlicher Erlaubnis des Subkommendeleiters RR Dr. Wolfgang Krogel zur Zitation aus seinem Jahresbericht.

Kaffeeklatsch trotz Corona

Gemeinsame Treffen, Kaffeeklatsch und sonstige soziale Aktivitäten, die uns guttun, bei denen wir wieder Kraft tanken und die unsere Gemeinschaft zusammenhalten, hat die Corona-Pandemie ja schon seit längerer Zeit einfach vom Tisch gewischt. Aber glücklicherweise kann sie nicht in alle Lebensbereiche eingreifen.

Wir wollten uns nicht vollständig von der Pandemie beherrschen lassen und so haben Andrea und ich uns überlegt, den Kaffeeklatsch einfach mal digital auszuprobieren, via WhatsApp-Videotelefonie. Wir haben uns gemeinsam auf der einen (unserer) Seite des digitalen Drahtes an einen schön gedeckten Kaffeetisch gesetzt und unser Kaffeebesuch hat es sich auf der anderen (seiner) Seite des digitalen Drahtes gemütlich gemacht.

Es ist erstaunlich: Bei einem Video-Chat entsteht ein ganz anderes, viel intensiveres Gefühl, als wenn man einfach nur miteinander telefoniert. Dadurch, dass man sich auch sehen kann, fühlt es sich tatsächlich fast so an, als würde man gemeinsam beim Kaffeetrinken an einem Tisch sitzen und man ist sich ganz nah.

Motiviert durch die positiven Rückmeldungen haben wir bislang schon einige Einladungen zum

„Kaffeetrinken via WhatsApp“ umgesetzt und weitere werden folgen.

Regionalschwestern Silke Kloppenburg-Grote und Andrea v. Polenz



Einladung zu etwas Spiritualität im Alltag

Spiritualität im Alltag – uns allen fehlt das und wir alle freuen uns über geeignete Angebote. Wir möchten für die Schwesternschaft aktiv werden und haben überlegt, wie das in Pandemiezeiten mit Kontaktbeschränkungen gehen könnte. Uns kam da die Idee, so etwas online anzubieten. Mit Hilfe der modernen Medien gibt es ja viele Möglichkeiten das zu tun.



Wir wollen miteinander beten, singen, in der Bibel lesen, Impulse austauschen und so unsere Batterien wieder aufladen.

„In der Stille angekommen ...“ – ein Lied, das wir 2017 beim Chorwochenende in der Lutherstadt Wittenberg gesungen haben, fällt mir da ein. Jede/r für sich Zuhause in Stille und doch verbunden über den Computer – eine ungewohnte Kombination und doch ist man dankbar, das es möglich ist.

Wann: 21. April 2021 von 18.30 bis 20.30 Uhr per Videokonferenz (Zoom)

Anmeldungen an:

Heike v. Knobelsdorff, heike.v.knobelsdorff@johanniter-schwesternschaft.de, oder Elisabeth Kühnelt-Leddihn, E-Mail: elisabeth@kuehnelt-leddihn.at

Nach der Anmeldung werden die Zugangsdaten (Zoom-Link) verschickt. Wir freuen uns auf Euch!

Johanniterschwestern Heike v. Knobelsdorff und Elisabeth Kühnelt-Leddihn

Ein Jahr neue Pflegeausbildung – was hat sich verändert?

Seit einem Jahr setzen Pflegeschulen und Dienstbetriebe die generalisierte Pflegeausbildung um. In der Vorbereitung hat sich ein Ausbildungsverbund gegründet, an dem alle Ausbildungsbetriebe der stationären und ambulanten Pflege beteiligt sind. Ebenfalls besteht über den Verbund die Kooperation mit Hamburger Krankenhäusern. Die Schule gibt die Struktur der Ausbildung vor. Der Ausbildungsbetrieb organisiert den eigenen Ausbildungsplan und die externen Facheinsätze für seine Azubis. Es besteht ein regelmäßiger Austausch mit den Praxisanleitungen der Kooperationsbetriebe, auch ein Angebot der Schule für die Praxisanleiter-Weiterbildung.

Welche Erfahrungen machen wir seither mit der Umsetzung der kompetenzorientierten Ausbildung in der Schule und in den Einrichtungen? Was bedeutet „Kompetenzorientierung“ als Maßgabe für den Unterricht und für die praktische Ausbildung? Welche Rolle spielen die Vorbehaltsaufgaben der Pflegefachpersonen nach dem Pflegeberufgesetz in der Ausbildung?

An meiner „Evangelischen Berufsschule für Pflege des Rauhen Hauses“ in Hamburg haben wir im curricularen Prozess damit begonnen, die Hamburger „Beruflichen Handlungsfelder“ in Lernsituationen zu untergliedern und eine Stundenverteilung zuzuordnen. Dabei geht es nicht mehr um die Fra-

ge „was müssen Pflegefachpersonen in Zukunft alles wissen“, sondern „was müssen Pflegefachpersonen in Handlungssituationen des pflegerischen Alltags selber machen, steuern, anwenden, umsetzen und patienten- und situationsorientiert gestalten?“ Es ist die Abkehr von einem umfangreichen Inhaltskatalog hin zu exemplarischen Geschichten von Handlungs- und Entscheidungssituationen, in denen Wissensinhalte neben situationsbezogenen Aspekten eine Rolle spielen. Damit werden die Geschichten von Pflegesituationen der zentrale Aufhänger der Erarbeitung von Problemlösungen unter Einbeziehung von Kommunikation und Wissensgrundlagen. Die Pflegesituationen spielen von Anfang an in allen Altersstufen und in unterschiedlichen Pflegesettings. Im Lauf der Ausbildung werden frühere Inhalte wieder aufgegriffen, vertieft und mit zunehmender Komplexität an Einflussfaktoren und Rahmenbedingungen verbunden („spiraliges Curriculum“).

Die Schule hat eine lange Tradition von kooperativen Lehr- und Lernformen und der Integration fachpraktischer Übungen. Gruppenunterricht ist die häufigste Unterrichtsform, abgewechselt mit kurzen Impulsen der Lehrenden zur Einführung in ein Thema oder Phasen der Zusammenfassung der Arbeitsergebnisse. Ein gegenüber der früheren Ausbildung erhöhter Anteil sozialwissenschaftlicher Themen ist in die pflegerischen Handlungssituationen integriert.

Wie fühlt es sich nun an in der neuen Ausbildung? Die neuen Kurse sind vergleichbar heterogen wie frühere Klassen. Die Lernatmosphäre und Klassengemeinschaft hat sich unter dem Selbstbewusstsein entwickelt, als Pioniere in einer neuen Ausbildung lernen zu dürfen. Die Azubis sind engagiert, motiviert und haben bereits gute kommunikative und soziale Kompetenzen aufgebaut.

Eine sehr wichtige Rolle für die Kompetenzentwicklung spielt die Theorie-Praxis-Verknüpfung. Als ein zentrales Werkzeug fungiert der neu gestaltete Praxisbegleitordner. Den Praxisanleitern fällt daran sofort auf, dass der tätigkeitsorientierte Ausbildungskatalog von Verrichtungen fehlt,

die Azubis gesehen, gelernt und geübt haben sollten. Stattdessen sind Kompetenzen in bestimmten Kompetenzbereichen beschrieben, die nun eingeschätzt werden sollen. Das ist ungewohnt und übungsbedürftig, aber in der Folge des Paradigmenwechsels der neuen Ausbildung passender. Ein zweites Werkzeug sind die Praxisaufgaben, die die Azubis während der Praxisphase schriftlich bearbeiten und dann in der Schule abgeben. Diese Praxisaufgaben verbinden die im Block erarbeiteten Inhalte mit der Anwendung auf Fallsituationen in der Praxis. Sie integrieren Anteile einer Fallbeschreibung, Informationssammlung, Pflegeplanung und Lernreflexion.

Das dritte Element der Theorie-Praxis-Koordination sind die Praxisbegleitungen durch die betreuende Kursleitung in den verschiedenen Einsatzgebieten. Anders als vorher werden wir unsere Azubis nun nicht nur in ihrem eigenen Ausbildungsbetrieb, sondern auch in den anderen Facheinsätzen besuchen.

Und dann kam Corona! Die Geschichte lässt sich nicht ohne die besonderen Bedingungen beschreiben, die sich auf die aktuelle Ausbildungssituation auswirken. Insbesondere in der Praxis waren die Bedingungen für Praxisanleitung durch Personalausfälle und zusätzliche Maßnahmen der Pandemiebekämpfung erschwert. Auch diese neuen Azubis mussten sich viele Erfahrungen selbst aneignen.

In der Schule fand der Einführungsblock im August noch in Präsenz und in ganzer Klassenstärke statt. Ab September 2020 gab es nur noch Teilklassen- und Wechselunterricht zwischen Präsenz und Selbsterarbeitung Zuhause und vollständige Umstellung auf Online-Unterricht. Die Schule hat in kurzer Zeit erheblich aufgerüstet – unterstützt von Geldern aus dem „Digitalpakt Schule“ – und das WLAN erweitert, eine Lernplattform aufgebaut, verleihbare Schüler-Laptops angeschafft und Lehrer/-innen fortgebildet im Unterricht mit digitalen und sozialen Medien.

Damit haben wir uns auf eine spannende Reise begeben und schnell viel Neues dazugelernt. Wir hoffen alle darauf, dass bald wieder Präsenzunterricht möglich sein wird. Leider mussten pandemiebedingt die fachpraktischen Unterrichte weitgehend ausgesetzt bzw. verschoben werden und können hoffentlich bald nachgeholt werden. Aber in der Schule wird es wahrscheinlich nie mehr genau so werden wie früher. Unsere Lern- und Übungsmöglichkeiten haben sich erweitert. Einige davon werden wir gelegentlich weiter benutzen.

Johanniterschwester Gela Spöthe



Wollen wir unsere Zukunft von Anderen gestalten lassen?

Wenn man sich in der heutigen Pandemiezeit mit der Situation der Pflege in Deutschland und dem Thema „Berufsständische Vertretung“ beschäftigt, kann man den Eindruck bekommen, alles sei in Butter, aber ...

Die Notwendigkeit einer berufsständischen Selbstverwaltung der Pflegenden wird von den Kolleginnen und Kollegen leider nur wenig, von der Politik als nicht notwendig erachtet. In der gängigen Fachzeitschrift (Die Schwester Der Pfleger, Ausgabe 01/2021) für die Mitglieder des größten Berufsverbandes (DBfK) in Deutschland ist zu lesen, dass nach jahrelangem Tauziehen mit Politik und Berufsangehörigen seit 2014 in 16 Bundesländern bis heute in nur drei Bundesländern eine Pflegekammer entstehen konnte. Eine davon – die in Niedersachsen – soll nach dem Willen der dortigen Sozialministerin noch im 1. Quartal 2021 aufgelöst werden. Für diese Auflösung stimmten nach einer Befragung im Sommer 2020 70 Prozent (78.000 Stimmen) der teilnehmenden Pflegefachkräfte und dagegen 22,6 Prozent (15.100 Stimmen), der Rest enthielt sich. Die Pflegeverbände zeigten sich enttäuscht und sprachen davon, dass diese Befragung nur die Meinung einer Minderheit der Pflegefachpersonen widerspiegeln.

2020 im internationalen Jahr der Pflegenden und Hebammen wurde auch ohne Marketingkampagne durch die Pandemie deutlich, dass genau diese Pflegekammern unverzichtbar für unsere Gesellschaft sind, um wichtige bis dato nicht vorhandene Rahmenbedingungen für die Pflege zu erkämpfen. Alles in Butter? Nein, ganz bestimmt nicht!

Wir Pflegenden arbeiten am Limit, es fehlt nach wie vor an Rahmenbedingungen und Strukturen, was dazu führt, dass wir Pflegefachkräfte hinter unseren Möglichkeiten zurückbleiben. Die Rahmenbedingungen bestimmen unsere Arbeit und begrenzen damit die Umsetzung unseres Könnens.

Jammern ist offensichtlich leichter als einen Strukturwandel aktiv mitzugestalten. Berufspolitisches Engagement überlassen wir doch lieber den Anderen – Professorinnen und Professoren der Pflegewissenschaft zum Beispiel.

Arbeitsquarantäne, Teststrategie, Erhöhung der Wochenarbeitszeiten, Angst vor Ansteckung, fehlender Gesundheitsschutz der Pflegenden, seelische Belastung durch Isolation, „Coolout“: Das



(Foto: agp/pixelio.de)

sind alles Themen, die **uns** Pflegenden aktuell unmittelbar betreffen. Sollen **andere** sie für uns lösen?

Ich denke „nein“! Das betrifft **uns, wir müssen etwas tun!**

Macht Euren Kolleginnen und Kollegen deutlich, dass wir die berufsständischen Vertretungen (Pflegekammern sind Körperschaften des öffentlichen Rechts) als einen wichtigen Player in der jetzigen Situation dringend benötigen, um auf Augenhöhe mit den politisch Verantwortlichen den Strukturwandel für den Pflegeberuf zu ermöglichen. Die anfallenden Kosten für uns Mitglieder sind doch vergleichsweise gering. Dafür erhalten wir die Chance, **unsere** Profession sowohl finanziell als auch inhaltlich aufzuwerten sowie die Rahmenbedingungen für unsere Arbeit zu verbessern. Niemand wird das für uns tun, denn „Systemrelevanz“ (ein Begriff der primär aus der Bankenwelt stammt) kostet Geld und ist unbequem, da Anforderungen laut eingefordert werden. Das ist der Politik ein Dorn im Auge.

Wir Pflegenden müssen selber aktiv werden, uns politisch organisieren und unsere Zukunft selbst gestalterisch in die Hand nehmen!

Johanniterschwester Heike v. Knobelsdorff

Kennen Sie schon Coolout?

Burnout hatten wir bereits – jetzt also das Gegenteil? Ja, die beiden Begriffe haben bewusst Ähnlichkeiten. Doch betrifft Burn-out als individuelle Reaktion auf Überlastung lediglich einzelne Pflegendende, so beschreibt Coolout ein Phänomen, das Alle angeht. Gemeint ist die Desensibilisierung gegenüber unserer alltäglichen Zerrissenheit.

Wie gehe ich beispielsweise damit um, dass ein Patient mich in der Schutzkleidung nicht erkennt, mich kaum versteht, doch meine Zeit für eine behutsame Annäherung nicht ausreicht? Was läuft in meinem Innern ab, wenn ich einer verwirrten Bewohnerin zum wiederholten Male erklären muss, warum ihre Tochter nicht wie üblich am Nachmittag kommt, ich aber nicht als Vertretung mit ihr zusammen Kaffee trinken kann? Wie fühlt es sich an, einen angstbesetzten Menschen mit Handschuhen und unter Zeitdruck zu berühren?

Situationen dieser Art sind keine Spezialität der Pandemie – die hat lediglich zu einer Zuspitzung geführt. Auch im pflegerischen Alltag bisher gab es das: ein Auseinanderdriften zwischen dem, was wir für richtig und angemessen halten, und den Möglichkeiten, entsprechend zu handeln. Die Anforderungen an Pflegendende, einerseits jeden Patienten und Bewohner individuell zu betreuen, andererseits aber die Rahmenbedingungen der Einrichtung oder des Krankenhauses einzuhalten, führen unausweichlich zu einem Dilemma.

Und genau das steht im Mittelpunkt von Prof. Dr. Karin Kerstings Untersuchungen zum Thema „Coolout“. Sie beschreibt damit das „Sich-kalt-machen“

gegenüber dem Phänomen, das nach ihrer Erkenntnis alle Pflegenden betrifft: sie müssen mit dem Widerspruch umgehen, ohne ihn lösen zu können. Also entwickeln sie verschiedene (benannt sind 11) Reaktionsmuster.

So fühlt zum Beispiel der Eine sich als Opfer, fügt sich in die Strukturen und bedauert zwar den Widerspruch – geht aber den strukturell vorgezeichneten Weg. Eine Andere sucht nach Kompromissen: wo kann ich welche Abstriche machen? Welche pflegerischen Maßnahmen kann ich „mit gutem Gewissen“ reduzieren, auf dass der organisatorische Ablauf gesichert bleibt? Ein Dritter erkennt zwar das Problem „Ich kann nicht gleichzeitig patientenorientiert und organisationskonform arbeiten.“ Wählt als Ausweg die „reflektierte Hinnahme“ – also die bewusste Akzeptanz des Mittelmaßes. Wieder eine Andere rückt die Gestaltung des „idealen Teams“ in den Fokus. Allen Mustern ist eines gemeinsam: der Widerspruch zwischen organisatorischen Anforderungen und patientennaher Pflege bleibt bestehen!

Eine wichtige Gruppe in der Auseinandersetzung mit diesem Thema sind die Auszubildenden in der Pflege: sie werden ja mit zunehmender Praxis immer weiter hineingezogen in den Spagat des Alltags. Und sie müssen nun ihrerseits einen Weg finden, ein Reaktionsmuster. Gerade für Praxisanleiter/-innen wird das immer wieder eine Herausforderung sein, diese Erfahrungen zu begleiten. Dabei ist es zunächst wichtig und hilfreich, bei sich selbst die Spurensuche zu beginnen: wie stehe ich zu diesem Problem? Welches Reaktionsmuster habe ich gewählt? Sehe ich Alternativen?

Und dann kommen wir an die Grenzen der individuellen Veränderungsmöglichkeiten – hier sind (berufs-) politische Lösungen gefragt. Doch um die mit Kraft zu füllen, müssen wir uns das Phänomen erst mal bewusst machen, also den Widerspruch zwischen Wunsch und Wirklichkeit aus der Kälte holen.

Eine wesentliche Unterstützung für diese Auseinandersetzung sind kollegiale Gespräche. Im Team, in der Fortbildung, im Rahmen eines Seminars. Die Johanniter-Schwesternschaft e.V. plant ein entsprechendes Angebot – sobald die Pandemie-Situation es erlaubt!

Johanniterschwester Dr. Christiane Schilling



Tanzen gegen den Frust

Weltweit berührt das Lied „Jerusalem“ seit 2020 die Menschen und vermittelt Zusammenhalt und Gemeinschaft in der Pandemiezeit. Auch im Johanniter-Krankenhaus Gronau wurde zur Jerusalem-Challenge getanzt. Was mit zwei Mitarbeiterinnen begann, entwickelte sich zu einem großen Augenblick der Freude.

Unter dem Motto: **„Aus Liebe zum Leben zusammen tanzen und lachen. Aus Liebe zum Leben gemeinsam Herausforderungen annehmen und meistern. Aus Liebe zum Leben tanken wir Kraft, um der Kälte in der Welt mit Wärme zu begegnen“** haben die Mitarbeiter/-innen beim Tanzen neuen Mut und Kraft gesammelt.

Mit viel Engagement entstand dadurch auch ein tolles Video mit einer positiven Ausstrahlung! Die Mitarbeiter haben in ihrer Freizeit nicht nur dafür geübt, sondern sich vorbildlich auch an alle Hygieneregeln gehalten. Im Haus wurde nur mit FFP-2-Maske und korrektem Abstand getanzt. So lief dem einen oder anderen trotz kontinuierlichem Lüften der Schweiß. Der Dreh startete in der Zentralen Notaufnahme und der Röntgenabteilung, ging weiter auf Station, der Physiotherapie und der Verwaltung. Die Versorgung der Patienten war für den

Zeitraum des Drehs geregelt, niemand wurde vernachlässigt. Eine Patientin unserer Klinik war von dem Gruppentanz so begeistert, dass sie sich spontan anschloss und mittanzte!

Zum Schluss der Videoaufnahmen haben sich die Mitarbeiter/-innen vor dem Haus versammelt und zum Finale gemeinsam in der frischen Luft getanzt. Auch wenn in Zeiten der Masken die Sicht auf die Mimik stark eingeschränkt ist, war die Freude der Tanzenden in den Augen ablesbar.

Noch nie waren die Arbeitsbedingungen in der Pflege so sehr im Fokus wie in der jetzigen Pandemie. Dieses sensible Thema spiegelte sich auch in den Kommentaren zum Video wider, dass auf den Social-Media-Plattformen veröffentlicht wurde. Die Meinungen waren sehr gespalten, aber wie überall im Leben gibt es Kritiker und Befürworter. Wir im Johanniter-Krankenhaus Gronau haben unsere Gemeinschaft gestärkt. Mit diesem Tanz haben wir gezeigt, dass wir eine tolle Gemeinschaft mit festem Zusammenhalt sind. Dieses Erlebnis hat uns allen eine Gänsehaut beschert und neue Energie gegeben.

Johanniterschwester Katharina Fröhlich



(Foto: Leinebergland- TV)

Verstärkung im Team der Johanniter-Schwesternschaft e. V.

Mein Name ist Bianca Leonhard. Ich bin 44 Jahre alt, verheiratet und lebe mit meinem Mann und unseren drei Söhnen in Meckenheim bei Bonn. Seit 1999 bin ich Johanniterschwester. Ich fühle mich unserer Gemeinschaft und unseren gemeinsamen Zielen sehr verbunden. Deshalb war es für mich eine große Ehre, als Ordensoberin Andrea Trenner mir die Stelle der Koordinatorin der Regionalschwestern anbot.

Meinen beruflichen Werdegang begann ich 1996 mit meiner Ausbildung zur examinierten Krankenschwester im Johanniter-Krankenhaus Bonn.

Nach dem Staatsexamen arbeitete ich zunächst zwei Jahre in der Neurologischen Rehabilitationsklinik Köln gGmbH, unter anderem als stellvertretende Stationsleitung.

Dann bot sich mir durch die Unterstützung der Johanniter-Schwesternschaft die großartige Möglichkeit ein dreimonatiges Praktikum im „German Centre“, einem Seniorenzentrum in Boston, Massachusetts zu absolvieren. Dies war eine tolle Gelegenheit, Einblicke in ein anderes Gesundheitssystem zu gewinnen und wundervolle Unterstützung von Johannitern im Ausland zu erfahren.

2002 kehrte ich als stellvertretende Stationsleitung einer chirurgischen Station in das Johanniter-Krankenhaus nach Bonn zurück. Im gleichen Jahr begann ich auch mein Studium im Pflegemanagement an der Katholischen Fachhochschule Köln, welches ich als Diplom-Pflegewirtin (FH) erfolgreich beendete.

Anschließend arbeitete ich zwei Jahre bis zur Geburt meines ältesten Sohnes als Vertriebsbeauftragte der Firma Hinz-Organisation für den Bereich Dokumentation. Ein Jahr nach der Geburt des zweiten Sohnes begann ich meine Tätigkeit mit dem Schwerpunkt „Wundmanagement“ beim Pflgeteam Wentland, einem Ambulanten Pflegedienst im Großraum Bonn.

2015 wurde unsere Familie komplettiert durch die Geburt unseres dritten Sohnes.



Fort- und Weiterbildungen waren und sind für mich immer ein wichtiger Teil meiner beruflichen Weiterentwicklung. Unter anderem erwarb ich folgende Zusatzqualifikationen: „Betriebswirtschaft im Krankenhaus“ (2008), Case Managerin mit Schwerpunkt Palliativ Care (2010), Wundexpertin ICW® (2017) sowie Praxisanleiterin (2020).

Ab sofort stehe ich als Regionalschwester in der Region Bayern zur Verfügung und ab 1. Juli 2021 werde ich von Monika Eilhardt, die dann in den wohlverdienten Ruhestand tritt, das Amt der Koordinatorin der Regionalschwestern übernehmen. Ich freue mich auf die Zusammenarbeit mit meinen neuen Kollegen und Kolleginnen in der großen Johanniter-Familie.

Ihre Bianca Leonhard

Fortbildungen der Johanniter-Schwesternschaft e. V.

Aktuelle Informationen und Aktualisierungen finden Sie auf unserer Website unter:
<http://www.johanniter.de/die-johanniter/johanniter-schwesternschaft/aktuell/seminare/>
Ab sofort haben Sie die Möglichkeit sich auch online anzumelden!

Oberin Erika Fromm – ein Nachruf

Am 29.12.2020 ist Johanniterschwester und Oberin Erika Fromm, langjährige Schulleiterin der Johanniter-Pflegeschule in Bonn, verstorben.

Nach dem Besuch der Mädchenschule in Holzminden, wo sie und ihre Mutter nach der Flucht aus Hinterpommern eine neue Bleibe gefunden hatten, ging Schwester Erika zunächst für ein Jahr als Hilfe in einen Familienhaushalt nach Schweden. Anschließend besuchte sie die Pflegeschule der Johanniter-Schwesternschaft. Nach ihrem Examen arbeitete sie in Bonn, Zürich und Augsburg. Ihre Schwester, ihr Schwager und auch später die Mutter lebten in Augsburg. Dadurch entstand die Liebe zu dieser Stadt, wo Schwester Erika ihren Lebensabend verbrachte. Zunächst aber besuchte sie die Schwesternhochschule der Diakonie für Krankenpflege in Berlin. Dort bildete sie sich zur Unterrichtsschwester weiter und übernahm anschließend für fast 30 Jahre lang die Leitung der Pflegeschule in Bonn. Viele Jahrgänge von Schwesternschülerinnen und später auch einige Schüler bildete sie aus.



Wir alle erinnern uns an sie, wenn wir sie nicht nur im Unterricht erlebten, sondern auch in der Küche, auf dem Flur oder bei den verschiedenen Schulaktivitäten.

Im Mittelpunkt unserer Ausbildung stand immer der kranke Mensch mit seinen Bedürfnissen und Ängsten. Es war Schwester Erikas großes Anliegen, diesen Aspekt zu verinnerlichen. Aber nicht nur die Patienten lagen ihr am Herzen, sondern auch das persönliche Wohlbefinden ihrer Schülerinnen. Für ihr Engagement erhielt sie 1993 das Bundesverdienstkreuz. Sie hatte immer ein offenes Ohr für uns, kümmerte sich daneben aber auch um ältere Johanniterschwestern im Ruhestand, vor allem um diejenigen in der ehemaligen DDR.

1993 ging sie in den wohlverdienten Ruhestand, verbunden mit dem Umzug nach Augsburg. Sie unternahm weiterhin viele Reisen und bildete sich in ihrem Lieblingsthema Altertum an der Universität weiter. Die regelmäßigen Besuche bei anderen Johanniterschwestern gehörten ebenfalls zu ihrem Alltag.

Sie ermöglichte den bayerischen Johanniterschwestern regelmäßige Treffen bei sich Zuhause mit einer wunderbaren selbst gekochten Tomatensuppe nach italienischem Rezept. In den letzten Jahren zog sie sich von diesen Aktivitäten zurück, blieb aber mit vielen in telefonischem Kontakt.

Es gab auch in der letzten Zeit, in der ihre Demenz weiter fortschritt, viele schöne und innige Augenblicke. Wir sind sehr traurig über ihren Tod und werden die regelmäßigen Besuche bei ihr sehr vermissen.

In herzlicher Verbundenheit

Stephanie von Blumenthal und Johanniterschwester Isabell Menzel

Persönliches

Wir gedenken unserer Verstorbenen:

Erika Fromm verstarb am 29.12.2020 im Alter von 88 Jahren

Margit Ackermann verstarb am 01.01.2021 im Alter von 81 Jahren

Zur Hochzeit herzliche Glück- und Segenswünsche:

Sr. Urszula Renning (ehem. Kappenberg) hat am 07.03.2020 Hans-Joachim Renning geheiratet

Unsere Regional- schwestern

Koordinatorin der Regionalschwestern

Monika Eilhardt

Telefon: 02292 408486
Sprechzeiten: Di. und Mi. 9 - 13 Uhr
eilhardt@johanniterorden.de

Ab 1. Juli 2021

Bianca Leonhard

Telefon: 02225 704311
Sprechzeiten: Di. 8 - 13 Uhr,
Mi. 18 - 21 Uhr
leonhard@johanniterorden.de

Impressum

Herausgeberin

Johanniter-Schwesterschaft e. V.
Finckensteinallee 111, 12205 Berlin
Telefon 030 138940-12, Fax 030 138940-14
E-Mail schwesterschaft@johanniterorden.de
www.johanniter.de/die-johanniter/johanniter-
schwesterschaft/

Spendenkonto

IBAN: DE88 1007 0024 0307 0406 00
Deutsche Bank AG, Berlin

Redaktion

Andrea Trenner (V. i. S. d. P.),
Monika Eilhardt, Christine König

Herstellung

Druck- u. Verlagsgesellschaft Rudolf Otto mbH
Hindenburgdamm 78, 12203 Berlin
Telefon 030 844 1000-0
E-Mail buchwald.berlin@t-online.de

Ausland (Region 1)

Silke Kloppenburg-Grote, Tel. 07158 9816886
silke.kloppenburg-grote@johanniter-schwesterschaft.de

Berlin, Brandenburg, Sachsen (2)

Dorothee Lerch, Tel. 030 25202324
dorothee.lerch@johanniter-schwesterschaft.de
Prof. Dr. Christine v. Reibnitz, Mobil 0172 5462997
christine.v.reibnitz@johanniter-schwesterschaft.de
Brigitte Scharmach, Mobil 0160 1606540
brigitte.scharmach@johanniter-schwesterschaft.de

Nord (3)

Marita Neumann, Tel. 0421 3478896
marita.neumann@johanniter-schwesterschaft.de
Gela Spöthe, Tel. 040 7651603
gela.spoethe@johanniter-schwesterschaft.de

Ostwestfalen, Gronau und Hannover (4)

Martina Bothmann, Tel. 05182 3098
martina.bothmann@johanniter-schwesterschaft.de
Anne-Lotte Freiin v. Ledebur, Tel. 05746 8250
v.ledebur@johanniter-schwesterschaft.de

Sachsen-Anhalt, Thüringen, Braunschweig, Göttingen (5)

Dina Maurer, Mobil 0172 3291555
dina.maurer@johanniter-schwesterschaft.de
Silke Wasmundt-Lembke, Mobil 0174 1946803
silke.wasmundt-lembe@johanniter-schwesterschaft.de

Köln, Düsseldorf, Ruhr (6)

Yvonne Emde, Mobil 0176 98445567
yvonne.emde@johanniter-schwesterschaft.de
Petra Tenhagen, Tel. 02065 53511
petra.tenhagen@johanniter-schwesterschaft.de

Bonn, Rhein-Sieg (7)

Ute Bayer-Middecke, Tel. 02228 531
ute.bayer-middecke@johanniter-schwesterschaft.de
Gabriele Beyer-Bauer, Tel. 02226 12338
gabriele.beyer-bauer@johanniter-schwesterschaft.de
Melanie Petermann, Tel. 02742 966537
melanie.petermann@johanniter-schwesterschaft.de

Hessen, Rheinland-Pfalz (8)

Karin Schnaudt, Tel. 06181 663289, Mobil 01728627275
karin.schnaudt@johanniter-schwesterschaft.de

Baden-Württemberg (9)

Silke Kloppenburg-Grote, Tel. 07158 9816886
silke.kloppenburg-grote@johanniter-schwesterschaft.de
Andrea v. Polenz, Tel. 0711 7450209
andrea.v.polenz@johanniter-schwesterschaft.de

Bayern (10)

Bianca Leonhard
Tel. 02225 704311 (Sprechzeiten: Di. 8-13 Uhr, Mi. 18-21 Uhr)
leonhard@johanniterorden.de

Bleiben Sie gesund!



