

# DURCH**blick**

Die Hauszeitschrift im Diakoniewerk  
München-Maxvorstadt  
Nummer 66 | Juli 2018



Die Umstellungs- und Re-Zertifizierung ist geschafft!  
Herzlichen Glückwunsch liebes QM-Team!

# Inhaltsverzeichnis

## Diakoniewerk München-Maxvorstadt - Das Kompetenzzentrum für Gesundheit, Wohlergehen und Pflege in München.

Seite 3	Editorial Was für ein Sommer 2018!
Seite 4	Gastkommentar Edith Öxler Wenn es an die Würde geht...
Seite 5	Bleiben Sie gesund! Kolumne von Stefanie Rose Kräuter und ihre positive Wirkung
Seite 6-7	Intrinsisch motiviert Umstellungs-Zertifizierung nach der DIN-Norm ISO 9001-2015
Seite 8-9	Diakonie-Wissen kompakt Übergang ins 20. Jahrhundert und der Institutionalisierung der Diakonie
Seite 10-11	Patientenbegleitung in der Geriatrischen Rehabilitation Cipolotti mit Gnocchetti Sardi
Seite 12-13	Am Anfang war es das Blut Interview mit Stefanie Keschke, OP-Pflegeleitung im Diakoniewerk
Seite 14	Die Hundertjährige, die nicht aus dem Fenster stieg 100. Geburtstag von Frau Arlt, Bewohnerin im Diakoniewerk
Seite 15	Die MAV berichtet Keine Versicherung bei Wegeunfall Glockengeburtstags-Rätsel Auflösung des Rätsels (Ausgabe Nr. 65)
Seite 16	Kulturprogramm Juli und August 2018 „KunstZeit kommt“

### Impressum

V. i. S. d. P. : Eva-Maria Matzke, Vorstand Diakoniewerk München-Maxvorstadt  
Heßstraße 22, 80799 München, [www.diakoniewerk-muenchen.de](http://www.diakoniewerk-muenchen.de)  
Redaktion: Ruth Alexander, Tel: 089/2122-300, [presse@diakoniewerk-muenchen.de](mailto:presse@diakoniewerk-muenchen.de)  
Konzeption, Gestaltung und Produktion: HH Design, Stefanie Rose  
Fotos - wenn nicht anders angegeben: Ruth Alexander, Ivonne Bako, Monika Heckl,  
Hans Kornmann, Stefanie Rose, alle DMM, pixabay  
Druck: Grapho Druck GmbH, 82008 Unterhaching, Auflage: 700 Stück



## Was für ein Sommer 2018!

Mit heißen, sonnigen und grauen, verregneten Tagen...

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, liebe Leserinnen und Leser des Durchblicks!

Wenn der Gesprächsstoff ausgeht, redet man über das Wetter. So ist es bei uns im DMM aber nicht. Es gibt reichlich zu berichten. Auch wenn für die deutsche Fußballmannschaft der Traum vom WM-Sieg ausgeträumt ist, das Leben geht weiter. Und man kann sich doch auch mal über den Erfolg der Underdogs freuen, oder?

Beim Durchlesen dieser Ausgabe werden Sie in viele fröhliche Gesichter schauen. Und dafür gibt es genügend Gründe.

Das Team in der OP-Abteilung hat mit Stefanie Keschke eine junge und dynamische Leitungspersönlichkeit erhalten, worüber wir sehr froh sind. Das QM-Team hat es unter der Führung von Karin Ploch zu einer Meisterleistung gebracht. Das Zertifizierungsaudit, das eine Woche dauerte und damit auch kräftezehrend war, wurde von allen Beteiligten hochmotiviert und zielstrebig absolviert. Auf die Ergebnisse können wir wirklich stolz sein.

Im Diakoniewerk wurden auch fröhliche runde Geburtstage gefeiert. Unsere Bewohnerin Frau Arlt hat sich als 4. in die Reihe der über 100-jährigen eingereiht. Nun ja, das DMM ist ja mittlerweile auch schon 151 Jahre alt geworden. Obwohl wir alt sind, sehen wir bei weitem nicht alt aus. Die Wirtschaftsprüfer haben uns für das Haushaltsjahr 2017 ein solides positives Jahresergebnis bescheinigt. Mit dieser Basis können wir die Herausforderungen, die tagtäglich auf uns warten, gut meistern.

Obwohl uns die Krankenkassen für die Geriatrische Rehabilitation immer noch nicht kostendeckende Tagessätze zahlen. Ab 1. Juli 2018 erhalten wir einen Tagessatz von 216,37 €, annähernd kostendeckend wären aber mindestens 250 € werden in dieser Abteilung unter dem

Motto „Zurück ins Leben“ Bestleitungen erbracht, wie man im Patienteninterview nachlesen kann.

Sommerzeit heißt auch Urlaubszeit. Und wenn man all die Erfolge und die guten Leistungen sieht, hat sich jede und jeder einen schönen und erholsamen Urlaub redlich verdient.

Ich wünsche Ihnen allen eine wunderschöne Urlaubszeit, erholsame Tage und bereichernde Erlebnisse!

Auf dass wir uns im Herbst gesund und fröhlich wiedersehen, grüße ich Sie ganz herzlich mit einem Irischen Sommersegen.

*Der gesegnete Regen, der köstliche sanfte Regen, ströme auf dich herab, so wie er die Wiesen wieder frisch ergrünen lässt.*

*Die Blumen mögen zu blühen beginnen und ihren köstlichen Duft ausbreiten, wo immer du gehst.*

*Der Regen möge deinen Geist erfrischen, dass er rein und glatt wird wie ein See, in dem sich das Blau des Himmels spiegelt und manches Mal ein Stern.*

*Leicht möge der Wind dich umwehen und dich tragen wie eine Feder, so wie Gottes Geist dich anhaucht und du wieder neue Kraft schöpfst.*

*Das Licht der Sonne möge dich anstrahlen, dass du Wärme und Licht spürst im Angesicht, den Glanz und die Schönheit von Gottes guter Schöpfung.*

Mit herzlichen Grüßen

Ihre



## Gastkommentar von Edith Öxler

Pfarrerin und Leiterin der Fachstelle „Altenheimseelsorge  
im Evangelischen Dekanat München

### Wenn es an die Würde geht...

Frau M. ist nicht ganz freiwillig ins Heim gezogen. Es ging halt nicht anders. Jetzt muss sie sich eingewöhnen: Ständig sagen ihr diese fremden Menschen, was sie machen soll, aufstehen, essen, trinken, Medikamente einnehmen. Die Pflegenden müssen auf so etwas achten. Und in der Regel wird respektiert, wenn jemand etwas partout nicht will. So wie bei Frau M. Nach ein paar Tagen wird ihr alles zu viel. Sie will nicht mehr aufstehen, lieber den ganzen Tag im Bett bleiben. Eine nachvollziehbare Reaktion: einfach mal die Decke über den Kopf ziehen und nichts hören und sehen. Ihre Tochter findet das schlimm. Sie will, dass es der Mutter gut geht und sie sich wohl fühlt. Und sie möchte, dass die Mutter an möglichst vielen Angeboten teilnimmt: Kultur, Singen, Bewegung, Gottesdienste. Sie sagt dem Personal: „Mutter war immer schon ein wenig faul. Man muss sie zu ihrem Glück zwingen, ein bisschen wenigstens.“ Und schon taucht am Horizont ein kleiner Wertekonflikt auf. Was zählt mehr: Frau M.s Recht auf Selbstbestimmung? Oder ist es für ihr Wohlbefinden besser, wenn man den sanften Druck der Angehörigen weitergibt? Dann wäre die Fürsorgepflicht das wichtigere Anliegen. Um solche Wertekonflikte geht es in der ethischen Fallbesprechung. Sie können sich zu handfesten Konflikten auswachsen, wenn Menschen einander nicht mehr zuhören oder sich gegenseitig schlecht machen. „Lernen, in den Schuhen des anderen zu gehen“ – so

beschreibt Dorothea Bergmann\* die ethische Fallbesprechung. Wer die Dinge durch die „ethische“ Brille betrachtet, erkennt viel schneller, wann und wie die Würde von Menschen verletzt wird. **Würde – das wünscht sich jeder im Pflegeheim:** Gerade weil man sich oft hilflos fühlt und auf die Unterstützung anderer angewiesen ist, ist die eigene Würde umso wichtiger. Jeder will mit Respekt und Verständnis angesehen und dementsprechend behandelt werden. Bei Frau M. bedeutet das, dass man ihr nicht „Faulheit“ vorwirft, sondern erkennt, wie überfordert sie sich fühlt und dass sie schlicht eine Pause von all dem Neuen braucht. Und bei der Tochter die Erkenntnis, dass der Mutter einige Tage im Bett sehr gut tun.

Ihre

Edith Öxler ist Pfarrerin und Leiterin der Fachstelle „Altenheimseelsorge“ im Evangelischen Dekanat München. Außerdem arbeitet sie in einer Einrichtung für demenzkranke Menschen. Ihr aktuelles Buch hat den Titel „Spiritualität am Ende des Lebens.“ Es richtet sich an Angehörige, Pfleger und Betreuungskräfte, damit sie die spirituellen Bedürfnisse von Sterbenden erkennen und besser damit umgehen können.

\*Dorothea Bergmann: Lernen, in den Schuhen des anderen zu gehen - Konfliktlösung durch ethische Fallbesprechung, in „Praxis Pflegen“, 32/2018, S. 25-28



## BLEIBEN SIE GESUND!

### Kräuter und ihre positive Wirkung

Im Jahr 1945 hat Pfarrer Johann Künzle das Buch „Das große Kräuter-Heilbuch – Ratgeber für gesunde und kranke Tage“ geschrieben. Gerne möchte ich Ihnen einen kleinen Auszug daraus geben, ein paar Tipps für ein gesundes Leben. Viel Freude beim Lesen, der für uns nicht mehr so geläufigen Sprache!

#### Petersilie

Petersilie wird als allgemeines Küchenkraut nicht bloß in den Gemüsegärten angepflanzt, sondern von den Stadtleuten sogar auf ihren Balkonen.

Sie verbessert aber nicht nur den Geschmack der Speisen, sondern birgt dazu noch Heilkräfte, die Leber, Nieren und Blase reinigen und den Urinabgang fördern.

Tee von Petersilie leistet herrliche Dienste bei Wassersucht, Steinleiden, Blasen- und Leberleiden und Gelbsucht. Man trinke davon dreimal täglich eine halbe Tasse. Gegen Herz-, Milz- und Seitenstechen koche man Petersilie mit Wein und etwas Essig und viel Honig und trinke von dieser Abkochung kurmäßig während längerer Zeit.

#### Löwenzahn

Der Löwenzahn ist selbst dem Städter wohlbekannt; er verbindet damit den Begriff des „goldgelb gewirkten Wiesenteppichs“ im Frühling. Die moderne Pflanzenheilkunde schätzt den Löwenzahn um seiner Zug- und Reinigungskräfte willen.

Der bitter schmeckende, milchweiße Saft des Löwenzahns macht klare Augen, vertreibt Flecken in den Augen. Die Anwendung ist einfach: Man träufelt Löwenzahnsaft in die Augen. Löwenzahnwurzeln und Löwenzahnblätter besitzen mehr Nährkräfte als der beste Spinat und wirken im höchsten Grade blutreinigend. Diese Bestandteile gehören dann auch zu einem klug assortierten Reinigungssalat, wie man ihn jeden Frühling kurmäßig genießen sollte. Gerade die Bevölkerung, die sonst wenig Gemüse hat, sollte den Löwenzahn, den sie im Ueberflusse besitzt, im Frühling zu Salat benützen.



## UND HIER NOCH EIN PASSENDES SMOOTHIE-REZEPT:

### Wildkräuter-Smoothie „König der Löwen“

#### Zutaten

- 3/4 Handvoll Löwenzahn Blätter auch Blüten
- 1 Handvoll Feldsalat
- 1/2 Bund Petersilie
- 1 Scheibe Ananas 3 cm, ohne Schale
- 1 Apfel mit Schale
- 1 Birne mit Schale
- 1 Banane ohne Schale
- 1 Dattel entsteint
- 1/2 cm Ingwer mit Schale
- Wasser nach Geschmack

#### Zubereitung

1. Zutaten reinigen und auf mixergemäße Größe zuschneiden.
2. Alle Zutaten bis zur smoothen Konsistenz mixen.
3. Von Herzen genießen!

# Intrinsisch motiviert

Die Umstellungs-Zertifizierung nach der DIN-Norm ISO 9001-2015 im Diakoniewerk ist vollbracht. Ruth Alexander hat mit Karin Ploch, Pflegedirektorin und Qualitätsmanagement-Beauftragte (QMB), gesprochen.

**Zunächst einmal Herzlichen Glückwunsch zur erfolgreichen Re-Zertifizierung. Fällt Ihnen ein Stein vom Herzen?**

Ich glaube, allen fällt ein Stein vom Herzen. Was ich immer toll finde: alle Abteilungen fiebern dieser Zeit entgegen und nehmen sie in gespannter Erwartung ernst. Das finde ich immer das Schönste daran. Jeder weiß, wir gewinnen hier nur gemeinsam, wir müssen da gemeinsam durch. Bei allen Beteiligten spürt man auch diese Ernsthaftigkeit. Für uns im QM-Team war diese Umstellungs-Zertifizierung so anstrengend wie die Erst-Zertifizierung, anstrengender, als man sich vorstellen kann. Wir haben in der Woche vor dem Audit nochmal alle Gruppen und Einzelaudits vorbesprochen. Das war schon eine Herausforderung und wir sind sehr froh, dass es geschafft ist und dass wir auch keine Abweichung haben und nichts nacharbeiten müssen.

**Was ist eine DIN-Norm und warum brauchen wir sie?**

Diese Frage hat man sich im Gesundheitswesen lange gestellt. Viele Chefarzte meinten: „Wir sind nicht Industrie, wir brauchen keine DIN-Norm.“ Deshalb gab es in vielen Häusern – auch hier im Diakoniewerk – andere Zertifizierungsverfahren. Generell muss man nicht nach der Norm zertifizieren. Aber hier im Haus war es so, dass in einem Bereich zertifiziert werden musste, nämlich in der Geriatrischen Reha, sonst hätten wir die Reha-Patienten nicht weiter behandeln dürfen. Man braucht also nicht zwangsweise eine Norm, aber man braucht ein funktionierendes Qualitätsmanagement. Die Norm gibt die Struktur dafür vor. Sie gibt nicht vor, wo der Punkt und wo das Komma sein muss, sondern sagt „Ihr müsst euch um diese Themenbereiche kümmern.“

Die Norm hilft einem, manchmal auch als ein Totschlagargument, nach dem Motto „Wenn wir das jetzt nicht so machen, dann sind wir nicht normkonform und bekommen kein Zertifikat.“ Im Grunde ist alles, was wir tun, vorgegeben durch Rahmenbedingungen, durch Gesetze und durch Werte, die das Haus hat. Ich finde die Norm hilfreich, weil alle im Unternehmen nochmal darauf fokussiert werden zu fragen: Was ist der Kernprozess? Was ist unsere Daseinsberechtigung? Warum gibt es uns als Unternehmen? In der Schule ist

z.B. die Ausbildung der Kernprozess. In allen anderen Bereichen geht es immer um die Bewohner- und Patientenversorgung. Deshalb sage ich immer: der Kernprozess muss laufen. Das Qualitätsmanagement ist in diesem Moment das reflektierende und strukturierende Element. Wir sind dazu da, dass wir Patienten und Bewohner versorgen und dass wir ausbilden – das sind unsere drei Kernbereiche.



**Im Durchblick Nr. 64 haben Sie bereits geschildert, dass die neue Norm von 2015 besonders drei Bereiche in den Blick nimmt: Risikomanagement, Wissensmanagement und interessierte Parteien des Unternehmens.**

Wissensmanagement haben wir schon immer gemacht. Es hat jetzt nochmal geholfen, das von einer anderen Warte aus zu betrachten. Dafür ist ja das QM da. Wir schauen Dinge anders an, Dinge, die man im Arbeitsalltag so nicht betrachten würde, weil sie einem nicht einfallen.

Risiken und Chancen kennen diejenigen Menschen, die am Patienten und Bewohner arbeiten, nur zu gut. Es gab früher den Satz „Wenn man dort arbeitet, dann ist man mit einem Fuß im Gefängnis.“ Das stimmt. Man kann immer irgendeinen Fehler machen und dieser Fehler kann Konsequenzen haben, im schlimmsten Fall zum Tod führen. Die Menschen, die in diesem Bereich arbeiten, sind sich dessen absolut bewusst. Die Zertifizierung hat jetzt nochmal den Fokus drauf gesetzt, um zu sagen „Die Risiken, die ihr in eurer Arbeit erkennt, sind wichtig.“ Wir müssen sie kennen, damit wir sie aufnehmen und werten können. Relevanz haben auch die inte-

ressierten Parteien und hier nicht nur die Stakeholder, sondern zum Beispiel auch unsere Nachbarn. Die Norm verlangt, dass man sich darüber Gedanken macht. Das ist auch gut, dass man das tut, weil damit bestimmte Parteien in den Fokus rücken, vielleicht nicht dauerhaft, aber als Momentaufnahme, so wie jetzt bei unserer Baumaßnahme die Nachbarn. Vertragspartner sind natürlich immer relevant.

### Können Sie noch etwas mehr zu den „interessierten Parteien“ sagen?

Das ist eine sehr lange Liste an Parteien und Personen, ein richtiger Gemischtwarenladen. Ehrenamtliche, Praktikanten, die Belegärzte, die Fahrer, die Patienten transportieren. Hier gibt es ganz unterschiedliche Interessenslagen. Es ist gut, sich darüber Gedanken zu machen, was diese Menschen von uns wollen und das dann mal aufzuschreiben. Wie kann man mit diesen Wünschen umgehen, muss man sie alle einbeziehen? Früher hat man sich sämtliche ausgegliederten Prozesse angeschaut, wie Wäscherei, Reinigung. Vertragspartner. Jetzt geht es darum festzustellen: wen gibt es denn darüber hinaus. Wir sind ja nicht im luftleeren Raum. Wir sind in der Mitte der Gesellschaft.

### Was ist Ihr Résumé dieser Umstellungs-Zertifizierung?

Was die Auditorinnen fragen, weiß man nie hundertprozentig. Ich sehe die Herausforderung darin, die Abteilungen so vorzubereiten, dass sie auf 90 Prozent der Fragen antworten können, mit dem Gefühl, das bin ich schon mal gefragt worden oder da habe ich eine Idee, was ich dazu sagen könnte. Und so waren jetzt auch die Rückmeldungen. Wir haben drei Jahre Zeit gehabt, diese Norm umzusetzen. Ich freue mich, dass der Prozess so gelungen ist. Und im QM sind wir einfach ein gutes Team, wir ergänzen uns gut, das macht viel aus. Die meisten Erkenntnisse ziehen wir im internen Audit jedes Jahr im Januar. Für mich wäre es schwer zu verstehen, wenn wir im internen Audit Dinge nicht entdecken würden, die dann die Auditorinnen im Audit entdecken. Man ist miteinander im Gespräch und findet dann wirklich eine Lücke und überlegt, wie können wir die schließen. Das interne Audit gibt uns den meisten Aufschluss darüber.

**Audit kommt ja vom lateinischen „audire“ – (an)hören. In welcher Rolle sehen Sie sich im Moment des externen Audits? Oder anders gefragt: Greifen Sie bewusst ein oder halten Sie sich eher im Hintergrund?**

Im externen Audit hat die QM-Abteilung die Rolle zu

begleiten, nicht zu vermitteln. Die QMB befindet sich auf einem schmalen Grat hinzugucken, wann darf sie eingreifen und wann nicht. Da sehe ich mich als Sicherheitsnetz, wohlwissend, dass ich alles so laufen lasse und nicht interveniere, solange ich denke, dass der Mitarbeiter das selber kann. Ich interveniere, wenn ich merke, dass die Frage nicht verstanden wurde. Und immer dann, wenn es einen Bereich berührt, wo ich das Gefühl habe, da kann ich jetzt intervenieren, ohne demjenigen das Wort wegzunehmen. Es geht nicht darum, zu intervenieren, wenn jemand etwas Falsches sagt, nach dem Motto „Ich weiß es aber besser“. Sondern es geht darum, dass derjenige so vorbereitet ist, dass er das sagen kann. Wenn man als QMB im externen Audit zu viel beantwortet ist das schädlich für alle. Das interne Audit ist ganz anders. Da übernehmen wir die Rolle der Auditorinnen. Das heißt, wir begleiten nicht, sondern wir auditieren. Die Mitarbeitenden haben dann keinen doppelten Boden, sie sind ihr eigener doppelter Boden. Und man könnte auditieren, aufschreiben und gehen. Das machen wir aber nicht. Wenn wir etwas feststellen, dann sagen wir das und schreiben in den Bericht, dass es hier einer Nachbesserung bedarf. Im internen Audit haben wir eine beratende Rolle.



Ganz viel hängt von den Auditorinnen ab, wie sie vom Charakter und vom Wesen sind. Alle Beteiligten haben sich absolut wacker geschlagen, sie machen ihre Arbeit einfach gut. Und alle haben sich gut dargestellt. Das war ja auch das Ergebnis der Auditorinnen: Das Haus ist gut vernetzt, das Haus arbeitet gut miteinander. Die Menschen sind nicht ängstlich, wenn sie ins Audit gehen, vielmehr wollen sie auch gerne von ihrer Arbeit berichten. Sie identifizieren sich sehr mit ihrer Aufgabe, egal wo. Die Formulierung dazu war „Die einzelnen Mitarbeiter, egal wo, sind intrinsisch motiviert.“ Das ist das höchste Lob, was man machen kann. Das hat mich total gerührt, da kommen mir jetzt schon wieder fast die Tränen.

Frau Ploch, vielen Dank für das interessante Gespräch!



# Diakonie-Wissen kompakt

Im ersten Teil der Serie „Diakonie-Wissen kompakt“ ging es um die Ursprünge der Diakonie. Teil 2 beschäftigt sich nun mit dem Übergang ins 20. Jahrhundert und der Institutionalisierung der Diakonie. Wir bedanken uns bei der Diakonie Bayern und der Diakonie Deutschland, die uns den Großteil der veröffentlichten Texte zur Verfügung gestellt haben.

## Zweiter Teil: Jahrhundertwende - Zeitenwende

Um die Jahrhundertwende prägen Diakonissen und Diakone die Arbeit der Inneren Mission, wobei es mehr Diakonissen als Diakone gibt. 1898 umfassen die Schwesternschaften der Diakonissen-Mutterhäuser Neuendettelsau und Augsburg knapp 12.000 Frauen. Hinzu kommen seit 1894 noch die Schwestern des Diakonievereins Berlin-Zehlendorf. Heute arbeiten sechs Schwestern dieses Diakonievereins im Diakoniewerk, z.B. die Schulleiterin Schwester Waltraud Ziegler. Die Zahl der Diakone steigt seit 1877 von 650 auf 2.500 nach der Jahrhundertwende. Die innere Mission wird zu einem Synonym für christliche Liebestätigkeit und verliert dabei die begriffliche Trennschärfe zur Diakonie. Immer mehr Handlungsfelder werden bestellt, immer mehr Einrichtungen entstehen. Sie finanzieren sich bis ins letzte Viertel des 19. Jahrhunderts hinein weitgehend durch Spenden, Kollekten, Vermächtnisse und Schenkungen. Was Johann Wichern noch zusammen denken konnte - das Amt der verfassten Kirche und Gabe in freien Vereinen - differenziert sich immer stärker als ein organisatorischer Pluralismus im kirchlichen Raum aus. Eine Art Zweitstruktur neben den landeskirchlich-verfassten Strukturen verfestigt sich.

## Zusammenarbeit im entstehenden deutschen Sozialstaat

Im deutschen Kaiserreich kommt es auf dem Höhepunkt der Industrialisierung auch zu einer Veränderung in der Zusammenarbeit mit staatlichen Stellen. Der entstehende deutsche Sozialstaat gibt nun immer stärker einen Rechtsrahmen vor und kommt auch für die Finanzierung sozialer Arbeit auf. Ebenso verändert sich das theologische Verständnis innerhalb der inneren Mission: Den zum Teil recht charismatischen Gründern folgen die Gestalter, die nicht mehr so stark auf das bald hereinbrechende Reich Gottes ausgerichtet sind. Immer mehr

diakonische Initiativen verwandeln sich in Einrichtungen und Institutionen. Allerorten wird gegründet und gebaut. Diese Bausubstanz ist an manchen Orten noch bis heute erhalten – leider nicht im Diakoniewerk München-Maxvorstadt.



*Klinikgebäude der Diakonissenanstalt in München, heute Diakoniewerk München-Maxvorstadt*





*Schwestern des Zehlendorfer Diakonievereins (Evangelischer Diakonieverein Berlin-Zehlendorf)*

### Bayern: Von der Konferenz zum Landesverein

1886 wird in Nürnberg die zwanzig Jahre zuvor gegründete „Konferenz für innere Mission“ vom „Landesverein für Innere Mission“ abgelöst. Mit ihm will man einen festen Rahmen für regelmäßigen Austausch schaffen. Auch soll der Landesverein die Koordinierung der einzelnen Einrichtungen übernehmen. Die veränderten gesellschaftlichen und sozialen Rahmenbedingungen machen diesen organisatorischen Zusammenschluss notwendig. Schon 1887 haben sich elf bayrische Vereine dem Landesverband angeschlossen, u.a. München, Nürnberg und Ingolstadt. Die Anstellung eines eigenen hauptamtlichen Vereinsgeistlichen erweist sich aus finanziellen Gründen als schwierig, 1890 übernimmt der Nürnberger Pfarrer Ferdinand Reindel diese Aufgaben mit.

Drei Ziele verfolgt der Landesverein in seiner Anfangszeit: Die vorhandenen diakonischen Einrichtungen, Vereine und Dienste sollen von Nürnberg aus koordiniert werden, es sollen neue Arbeitsgebiete erschlossen werden und schließlich will man eine eigene Diakonenanstalt errichten. Letzteres kann Reindel bereits 1890 umsetzen: In Nürnberg wird die Diakonenanstalt gegründet, 1905 siedelt sie nach Rummelsberg in die Gemeinde Feucht um. Die Arbeit dieser Landesdiakonenanstalt wächst in den folgenden Jahren und wird bis zur Eigenständigkeit 1947 ein wichtiger Bestandteil der Arbeit des Landesvereines.

Mit der Gründung des Landesvereins für Innere Mission wird erstmals ein Verband geschaffen, der versucht, die verschiedenen diakonischen Initiativen in Bayern unter einem Dach zu vereinigen. Die angeschlossenen Vereine und diakonischen Träger aber bleiben mit Ausnahme der Rummelsberger Diakonenanstalt rechtlich eigenständige Einrichtungen.



*Die ersten Diakone der 1890 in Nürnberg gegründeten Diakonenanstalt (Rummelsberger Diakonie)*

Autoren: Volker Herrmann (Diakonie Deutschland), Diakonie Bayern, Quelle: [www.diakonie.de](http://www.diakonie.de) und [www.diakonie-bayern.de](http://www.diakonie-bayern.de)

# Cipolotti mit Gnocchetti Sardi

Ruth Alexander hat in den vergangenen Wochen Werner Schuck, Patient in der Geriatrischen Reha, begleitet. Ein Protokoll dieser Begegnungen.

## 22. Mai 2018

Als ich Werner Schuck zum ersten Mal in seinem Zimmer besuche, lerne ich einen sehr netten, aufgeschlossenen älteren Herrn kennen. Herr Schuck ist seit 4. Mai Patient im Diakoniewerk. Zuhause ist er über einen Teppich gestolpert und hat sich dabei einen Sehnenriss zugezogen. Nach einer weiteren Verletzung und zwei OPs ist er nun hier zur Reha. Noch hat seine Schiene einen Winkel von 30 Grad, damit das Knie nicht gebeugt wird. An eine Belastung des linken Beines ist im Moment nicht zu denken. Die Schmerzen halten sich glücklicherweise in Grenzen.

Die Reha soll nun Schritt für Schritt die Fähigkeit zu laufen wiederherstellen. „Kennen Sie die Bäckertaufe?“ fragt mich Herr Schuck. Die Bäcker, die im Mittelalter kleine oder schlechte Semmeln buken, wurden in einem Korb einige Male ins Wasser getaucht. So oder so ähnlich kommt sich der 81-Jährige vor, wenn er in der Therapie einen Gurt umgespannt bekommt, der ihm das Laufen erleichtern soll. Humor hat der ehemalige Postbeamte, das ist mir schnell klar. 1936 war er schon mal hier.

---

**Herr Schuck ist in der Diakonissenanstalt geboren. „Mittlerweile ist das ja eine riesengroße Einrichtung“, sagt er. Er fühlt sich hier gut aufgehoben.**

---

Die Stimmung unter den Mitarbeitenden sei gut, einzig der Baulärm stört ihn. Ein wenig traurig erzählt er mir zum Schluss, dass gerade ein Freund gestorben ist, den er über sechzig Jahre kannte. Morgen ist die Beerdigung und er kann nicht dabei sein.

## 30. Mai 2018

Bei unserem zweiten Treffen macht Herr Schuck einen aufgeräumten Eindruck auf mich. Und es gibt Fortschritte zu vermelden, der Schienenwinkel wurde mittlerweile auf 45 Grad gestellt, die Beinbelastung wird jetzt langsam gesteigert. Trotzdem: eigenständig den linken Schuh anziehen, das funktioniert noch nicht. Herr Schuck belegt neben der Einzeltherapie auch die Gruppenangebote, die Gymnastik beinhalten. „Alles, was die Muskeln stärkt, nehme ich mit“, sagt er. Der 81-jährige geht mit Rollator bzw. Stand-Rollator und Stützen und ist nach wie bei der „Bäckertaufe“.

Der Münchner kommt gut zurecht, macht auch viele Übungen für sich, um seine Eigenständigkeit langsam wieder aufzubauen. „Unter den Pflegern herrscht eine unheimlich gute Stimmung“, sagt er. Und wenn er Hilfe oder Betreuung brauche, sei immer jemand greifbar. Auch mit dem Essen ist Herr Schuck sehr zufrieden, nur die Isar-Klinik sei besser. Gedanken macht er sich um seine Frau. Die habe oft Schwindelanfälle und komme alleine zuhause nicht so gut zurecht. Neulich brauchte sie ein Pflaster und wusste nicht, wo sie suchen sollte. Ihr Mann war beruflich in der Planungsabteilung und auch heute noch hat er den Haushalt fest im Griff. „Jetzt kann ich noch wenig machen. Ich kann zwar kommandieren, aber ausführen geht noch nicht. Frau Dr. Bontron hat gesagt: Geduld. Aber das ist das, was ich am wenigsten habe.“ Ich verstehe ihn. Jetzt muss er aber schnell seine Frau anrufen und ihr sagen, dass seine Reha um drei Wochen verlängert wurde.

## 12. Juni 2018

Der 15. Juni, das Ende des Reha-Aufenthaltes von Herrn Schuck, ist in greifbarer Nähe. Und ihm geht es gut heute. „Wenn ich mich festhalte, kann ich von einem Eck zum anderen gehen, immer an der Wand entlang“, erzählt er mir freudig. Sein linkes Bein darf er nun voll belasten, die Beinschiene steht auf 90 Grad. Herr Schuck ist zufrieden mit der Reha, auch wenn er weiß, dass er die ursprüngliche Beweglichkeit so schnell nicht zurückerlangen wird. Der Rollstuhl geht nicht mit nach Hause, ein Rollator ist aber schon bestellt für daheim. Nach und nach müssen die Beinmuskeln wieder aufgebaut werden. Herr Schuck will zuhause weiter üben, hat schon einen Zettel von der Therapeutin auf dem Bett liegen.

Und er hat Pläne: Am Samstag wird der ehemalige Telekom-Mitarbeiter italienisch kochen, Cipolotti mit Gnocchetti Sardi, also Frühlingszwiebeln angebraten mit sardischen Gnocchi. Er erzählt mir in allen Einzelheiten, wie er dieses Essen zubereiten wird, nach seinem handgeschriebenen Kochbuch. Dazu gibt es eine schöne Flasche Weißwein. „Pläne muss man haben, irgendein Ziel“. Das nächste Ziel von Herrn Schuck ist der Gardasee. Eigentlich würde er im September lieber in die Toscana reisen, denn „der Gardasee ist ja ein Vorort von München“.

Ich frage ihn nach seiner Bilanz hier im Diakoniewerk. Abgesehen vom Baulärm, den er vor allem für das Personal als Zumutung empfand, fällt die durchwegs positiv aus: Das Personal sei sehr hilfsbereit und freundlich und würde sich untereinander gut verstehen, was auf die Patienten überstrahle. Auch der Therapie gibt Herr Schuck sehr gute Noten, die Therapeuten seien sehr kompetent und immer hilfsbereit. Sein Anspruch war aber von Anfang an, auch viel selbst zu machen „sonst verlernt man und wird ganz schnell alt.“ Innerlich muss ich ein wenig schmunzeln. Ich freue mich mit Herrn Schuck, dass es ihm wieder gut geht und gebe ihm das mit auf den Weg. „Ich freue mich auch, weil ich will wieder ein normales Leben führen“.

Dem ist nichts mehr hinzuzufügen, außer „Alles Gute für Sie, Herr Schuck!“





# Am Anfang war es das Blut

## Interview mit Stefanie Keschke, OP-Pflegeleitung im Diakoniewerk

### Frau Keschke, Sie sind gut ein halbes Jahr im Diakoniewerk. Wie gefällt es Ihnen?

Mir gefällt es sehr gut, ich wurde sehr gut aufgenommen. Es herrscht ein sehr respektvoller und freundlicher Umgang miteinander. Ich hatte das Glück, dass mich mein Vorgänger Herr Bretschneider optimal in die Stelle eingewiesen hat. Mir geht es gut hier.

### Bitte beschreiben Sie kurz Ihre wichtigsten Aufgaben als OP-Pflegeleitung.

Meine Aufgabe als OP-Leitung ist die Personaleinsatzplanung, die Saaleinteilung und die Mitarbeiterführung. Der andere Teil beinhaltet die OP-Koordination – OP-Termine in Rücksprache festlegen, Operateure anrufen, in engem Kontakt mit ihnen stehen, wann was operiert wird, Notfälle in den OP-Plan integrieren. Außerdem kümmere ich mich um die Bestellungen von Implantaten und Leihinstrumenten für bestimmte OPs. Die Mischung macht's, der Job ist sehr abwechslungsreich.

### Welche Ausbildung haben Sie und warum wollten Sie OP-Pflegeleitung werden?

Schon während der Schulzeit war mir klar, ich wollte was Spannendes machen, „irgendwas mit Blut.“ Der damals relativ neue Beruf der Operationstechnischen Assistentin kam wie gerufen. Meine Ausbildung habe ich 2009 in der Nähe von Stuttgart erfolgreich abgeschlossen, anschließend arbeitete ich in einem Kreiskrankenhaus mit vielen Fachabteilungen. Nach ein paar Jahren habe ich gemerkt, dass mir nur das abgebildete OP-Spektrum nicht reicht, Nachtdienste machen, gefühlt jeden Tag das Gleiche ohne jegliche Herausforderung. Mir wurde bewusst: ich will mehr Verantwortung übernehmen - als OP-Leitung. Und dann wurde, wie es der Zufall will, in einem kleinen Tochterklinikum eine befristete Stelle als Interimsleitung im OP frei. Dieses Jahr dort hat mir unheimlich viel Spaß ge-

macht. 2014 bin ich dann nach München gekommen, nach Bogenhausen in ein kleines Privatklinikum. Zunächst als stellvertretende OP-Leitung, dann als OP-Bereichsleitung. Ende 2016 habe ich die OP-Gesamtleitung und das OP-Management übernommen. Dann wurde die Klinik aufgekauft und ich habe mich beim Diakoniewerk beworben.

### In welchen ärztlichen Fachrichtungen wird im DMM am häufigsten operiert?

Wir haben eine Hauptabteilung Chirurgie mit den Fachbereichen Endoprothetik und Viszeralchirurgie. Außerdem operieren bei uns über 20 Belegärzte in den Bereichen der Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie, Schmerztherapie, HNO und Gynäkologie. Wir arbeiten in vier OP-Sälen, in denen diese Fachbereiche mit den unterschiedlichsten Eingriffen regelmäßig operieren.

### Wie viele Personen sind bei einer „normalen“ OP involviert?

Bei einem normalen OP-Eingriff ist der Operateur, mindestens ein Assistent, ein Instrumentierender, ein Springer, eine Anästhesie-Pflegekraft und ein Anästhesist beteiligt – also mindestens sechs Menschen. Diese Zahl ist erstmal ziemlich erschreckend, aber jede und jeder hat seine festgelegte Aufgabe im Team.

### Während der OP ist also das Teamwork das A und O. Wie klappt das im DMM?

Die Besonderheit hier ist, dass wir keine Anästhesie-Pflege haben. Deren Aufgaben werden von der OP-Pflege mit abgedeckt. Ansonsten sind die Rollen klar verteilt. Operateur, Assistent und Instrumentierender sind gewaschen und steril am Tisch. Sie dürfen außerhalb des OP-Gebietes und des Instrumentiertisches nichts mehr anfassen, dürfen nicht aus dem OP-Saal, nicht weg vom Tisch. Ihnen



Stefanie Keschke (5. von l.) mit dem OP-Team

arbeitet der Springer zu. Der Anästhesist ist zwar nicht steril, darf sich also frei bewegen, dennoch benötigt er Hilfe und Assistenz bei Ein- und Ausleitung der Narkose oder beim Stechen von Schmerzkathetern. Man sagt, mit einem guten Springer ist die Hälfte der OP gewonnen. Manchmal fehlt ja was, dann ist ein guter Springer die halbe Miete.

### Eine OP stellt man sich als Laie als Extrem- und Stress-Situation vor. Entspricht das der Realität?

Die Arbeit im OP ist für uns ein Beruf wie jeder andere auch. Wir merken diese Extremsituation eher an den Patienten, wenn die sehr aufgeregt sind, zittern oder sogar weinen. Die entsprechenden Eingriffe verlaufen im Großen und Ganzen standardisiert ab. Natürlich kommt es auch auf den Operateur an. Jeder hat seine Eigenheiten. Ob der eine nun eine Klemme nimmt und der andere etwas anderes, das ist jedem seine Sache. Klar, es kann während einer OP immer Komplikationen geben - Gottseidank selten, aber das Risiko besteht. Und dann wird es natürlich auch für uns heikel, da ist noch mehr Konzentration gefragt. Dann können Dinge gebraucht werden, die nicht alltäglich sind.

Ich höre immer mal wieder „Für den OP muss man gemacht sein.“ Mittlerweile teile ich diese Meinung. Es ist einfach ein Gefühl, auch ein Körpergefühl: Wie bewege ich mich im OP, wie arbeite ich dort, habe ich Ordnung auf

dem Tisch, wie verhalte ich mich in Notsituationen oder wenn der Ton rauer wird, wie gehe ich mit Kritik um, wenn es nicht so läuft oder wenn ich eine OP nicht routiniert kann oder oder oder. Da spielen viele Faktoren zusammen. Bei uns läuft sehr viel zwischenmenschlich. Man verbringt sehr viel Zeit in einem relativ kleinen Bereich miteinander, auch mit den Operateuren, da kann immer irgendetwas sein. Und da eingespielt zu sein und sich auch darüber bewusst sein, dass ich nicht persönlich angegriffen werde, sondern die Situation es verlangt, das gehört dazu.

### Wo finden Sie einen Ausgleich zu Ihrem Beruf, wie schalten Sie gut ab?

Ich bin sehr gerne in der Natur. Im Sommer heißt das viel radeln und mit dem Stand-Up-Paddel auf den Wörthsee. Das macht mir und meinem Partner viel Spaß. Wir leben in Gilching, haben das Fünf-Seen-Land quasi vor der Haustür. Am Freitag nach der Arbeit fahre ich raus, das ist für mich dann wie in den Urlaub fahren. Man sieht die Berge, die Sonne scheint – was will man mehr. Wir verbringen auch viel Zeit mit Freunden und der Familie. Wenn man die richtigen Menschen um sich hat, dann ist es egal, was man macht. Hauptsache man ist irgendwo gemeinsam unterwegs.

Frau Keschke, vielen Dank für das interessante Gespräch!

# Die 100 Jährige, die nicht aus dem Fenster stieg, sondern malte und blieb

100 Jahre. Was für ein stolzer Geburtstag. Besonders, wenn man ihn umgeben von seinen Liebsten feiern kann. Laut ihrem Stammbaum hat Frau Arlt drei Kinder, sieben Enkelkinder und fünfzehn Urenkel. Was für ein erfülltes Leben! Früher hat sie Geige gespielt. Heute malt sie. An dieser Stelle nochmals herzlichen Glückwunsch liebe Frau Arlt!



Stadträtin Renate Kürzdörfer gratuliert als Vertreterin der Stadt München



Tochter Margarete spielt ein Geburtstagsständchen auf der Geige



## Glockengeburtstags-Rätsel

Die richtigen Antworten unseres Glockengeburtstags-Rätsels

in der Ausgabe Nr. 65 lauten:

Frage 1: 120 kg

Frage 2: Sie hat den Ton „G 2“.

Frage 3.: „Friede sei mit Euch“

Vielen Dank für's Mitraten! Die glücklichen Gewinner werden benachrichtigt.



# Die MAV berichtet

## Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Der erste Mitarbeitenden-Ausflug nach Salzburg liegt schon hinter uns. Nach einigem Hin und Her auf der Hinfahrt – kurzfristige Gleisänderung, der Zug öffnet die Türen nicht und fährt dann ohne Passagiere aus dem Bahnhof – starteten wir zu unserem Ausflug ins schöne Salzburg, das wir trotz verspäteter Abfahrt pünktlich erreichten. Unsere erste Station war der wunderschöne Garten von Schloss Mirabell. Er diente nicht nur uns als Kulisse für die ersten Gruppenfotos, wir hatten auch das Glück, ein Brautpaar beim Fotoshooting in dieser romantischen Umgebung zu beobachten. Nach dem Aufstieg zum Mönchsberg über die Clemens-Holzmeister-Stiege (Festspielhausstiege) hatten wir uns eine deftige Brotzeit auf der Terrasse der Stadtalm verdient. Neben den Gaumenfreuden war auch der traumhafte Blick über Salzburg ein Genuss. Richtig spannend wurde es, als von den Bergen her ein Unwetter rasend schnell heranzog und ein schaurig-schönes Schauspiel über den Dächern der Stadt darbot. Im urigen Inneren der Stadtalm warteten wir das Ende des Gewitters ab und schlenderten dann ausgiebig durch Salzburgs Gassen. Nach diesem ereignis- und abwechslungsreichen Tag war wie immer unisono das Fazit: Schee war's mit den Kolleginnen und Kollegen! Anmeldungen für den zweiten Ausflug am 20. Juli sind noch möglich und erwünscht.



## Keine Versicherung bei Wegeunfall

Wenn ein Arbeitnehmer während der Arbeitszeit einen Arzt aufsucht und auf dem Weg von bzw. in den Betrieb einen Unfall hat, erleidet er nach einem Urteil des Sozialgerichts Dortmund keinen ersatzpflichtigen Arbeitsunfall. Die Begründung: Arztbesuche sind dem unversicherten persönlichen Lebensbereich zuzuordnen (SG Dortmund, Urteil vom 28.02.2018, AZ S 36 U 131/18). Gleiches gilt auch für den Toilettengang während der Arbeitszeit. Ein Sturz auf der Toilette stellt keinen Arbeitsunfall dar, da es sich um eine eigenwirtschaftliche (= private, also nicht unfallversicherte) Tätigkeit handelt. Der Aufenthalt in der betrieblichen Toilette ist somit grundsätzlich nicht unfallversichert (SG Heilbronn, 27.12.2017. AZ S 13 U 1826/17).

## Krankheit im Urlaub

Zunächst einmal: Sie haben sich Ihren Urlaub redlich verdient! Sollten Sie allerdings in dieser freien Zeit erkranken, sind Sie verpflichtet, dies unverzüglich dem Arbeitgeber und Ihrer Krankenkasse zu melden. Diese Anzeigepflicht besteht auch, wenn Sie im Ausland Urlaub machen. Am besten, Sie melden sich telefonisch oder per E-Mail. In beiden Fällen muss der Arbeitnehmer die Arbeitsunfähigkeit durch eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des behandelnden Arztes (kurz „AU-Bescheinigung“) nachweisen. Nur dann haben Sie als Arbeitnehmer Anspruch auf Krankengeld und der Urlaubsanspruch bleibt bestehen (Bundesurlaubsgesetz § 9). Aber Achtung: der Erholungsurlaub verlängert sich aber nicht automatisch um die durch Krankheit ausgefallenen Tage und Sie dürfen ihn nicht einfach eigenmächtig verlängern. Vielmehr muss die freie Zeit mit der Dienststellenleitung neu festgelegt werden. Muss ein Mitarbeiter während seines Erholungsurlaubs ein krankes Kind pflegen, bleibt sein Urlaubsanspruch nicht erhalten. Das Bundesurlaubsgesetz ist in diesem speziellen Fall nicht anwendbar (Arbeitsgericht Berlin, 17.06.2010, 2 Ca 1648/10).

Wir wünschen Ihnen einen schönen, erholsamen Urlaub und vor allem: Bleiben Sie gesund!

Ihre Ivonne Bako und Sabine Schluttenhofer

# Kultur macht unser Leben reicher.

## Kulturprogramm Juli

Mittwoch, 11.07.2018, 15.00 Uhr

Rosensalon – **Filmvorführung**  
mit Frau Sigrid Wagner  
„Züricher Verlobung“

Montag, 16.07.2018, 15.00 Uhr

Saal – **Musikstunde am Nachmittag**  
mit Maria oder Georg Roters am Flügel

Donnerstag 19.07.2018, 10.30 Uhr

Brunnenhof – **Sommerliches Konzert**  
Posaunenchor aus Fürstfeldbruck

Montag, 23.07.2018, 15.00 Uhr

Saal – **Marionettentheater**  
„Der Froschkönig“ – mit Familie Grünholz

## Kulturprogramm August

Montag, 01.08.2018, 15.00 Uhr

Saal – **KunstZeit kommt**  
mit Dagmar Bosch und Ruth Lobenhofer

Montag, 06.08.2018, 11.00 Uhr

Brunnenhof – **Mallet Duo aus Danzig**  
Klassische Stücke auf Marimba und Xylophon

## KunstZeit kommt

„Hot Spot“ heißt eines der Kunstwerke, das Dagmar Bosch und Ruth Lobenhofer aus der Münchner Artothek zur „KunstZeit“ Anfang Juni mitbrachten. Die interessierten Seniorinnen und Senioren konnten das Werk von Stefan Wischnewski auch anfassen und halten – und schwer war es wirklich nicht! Beeindruckt war die Runde auch von den knalligen Signalfarben wie bei der Warnweste, die Ruth Lobenhofer demonstrativ überzog. Die nächste „KunstZeit“ kommt am 1. August ins Diakoniewerk.



*Eine Teilnehmerin mit dem „Hot Spot“ von Stefan Wischnewski und Ruth Lobenhofer*

Über Spenden freuen wir uns. Sie unterstützen damit unsere Arbeit im Diakoniewerk.

Ab 20 € erhalten Sie eine Zuwendungsbescheinigung. Ihre Spende hilft!

HypoVereinsbank IBAN DE14 7002 0270 0659 1210 00 BIC HYVEDEMMXXX