

diaconis

Wir begleiten Menschen

# einblicke

Dossier Palliative Care

**Rückblick, Seitenblick, Ausblick** auf die Stiftung Diaconis

**Rundschau** mit Aktuellem

**Vorausschauen** beim Gebäudemanagement

**Unterwegs** nicht stehen bleiben

# Augenblick



**An einem Vormittag um halb neun**  
Morgendliches Ritual bei Diaconis  
Wohnen–Pflege Altenberg.  
Unterstützung annehmen können.  
Menschen begleiten dürfen.  
Aufgehoben sein. Lebensfreude.



## Inhalt

### Dossier Palliative Care

5

Den ganzen Menschen im Blick  
Einleitende Gedanken

6

Palliative Care heute und in 20 Jahren  
Daniela Wäfler und Nelly Simmen im Interview

8

Leben in seiner Endlichkeit bejahen  
Das Angebot von Diaconis

10

Im Sterben über das Leben reden  
Einfach nur da sein – Zwei Begegnungen

12

**Rückblick**  
Tagebuchnotiz von 1842

13

**Rundschau**  
Aktuelles aus der Stiftung Diaconis

15

**Seitenblick**  
Von Hans Zoss

16

**Persönlich**  
Hans Peter Kammermann, Gebäudemanagement

17

**Unterwegs**  
Mit der «Wäggmeinschaft Zwöiti Meile»

18

**Ausblick**  
Diaconis-Bildungsangebote

### Liebe Leserin, lieber Leser

Sie halten die erste Ausgabe des neuen Magazins «Einblicke» der Stiftung Diaconis in den Händen! Was vor 93 Jahren mit dem «Monatsgruss» des damaligen Diakonissenhauses Bern begann, von 1993 bis anfangs 2011 «DIApositiv» hiess, findet aufgrund des neuen Markenauftritts von Diaconis seine Fortsetzung mit dem Magazin «Einblicke». Die zweimal jährlich erscheinende Zeitschrift vermittelt jeweils mit einem Dossierthema vertiefte Einblicke in aktuelle Tätigkeiten und zukünftige Herausforderungen von Diaconis und – entsprechend der diakonischen Identität – in gesellschaftlich relevante Themen. Die gleichzeitige Werte- und Fachorientierung ist dabei publizistisches Primat.

Palliative Care ist der Schwerpunkt der ersten Ausgabe. Anlass sind die aktuellen Konzeptarbeiten auf nationaler und kantonaler Ebene. Mit unserer Erfahrung in Konzeption, Umsetzung und Weiterentwicklung von Palliative Care wollen wir einen Beitrag zur aktuellen Diskussion und Wegfindung leisten. Dass wir uns einsetzen, damit unser spezialisiertes Angebot auch in Zukunft auf der Spitalliste des Kantons Bern aufgeführt ist, sei dabei nicht verschwiegen.

Beim Durchsehen und -lesen des Heftes werden Sie feststellen: Palliative Care ist weit ausgelegt! Dank Solidarität wieder eine Lebensperspektive finden, Engagement des Gebäudemanagements zur Ermöglichung von Palliative Care, ein Statement von Hans Zoss, dem neuen Stiftungsratspräsidenten von Diaconis; entdecken Sie die Vielfalt! Dazu: Einblicke in aktuelle Entwicklungen von Diaconis und in einen Serviceteil mit unseren Bildungsangeboten.

Ich wünsche Ihnen ermutigende Einblicke beim Lesen und danke Ihnen für Ihr Interesse.

Martin Vogler  
Direktor Stiftung Diaconis



### **Palliative Care**

Palliative Care leitet sich vom lateinischen pallium (Mantel) bzw. palliare (umhüllen, lindern) ab. Das Zudecken des unheilbar kranken Menschen mit einem schützenden Mantel ist Sinnbild für die lindernde, fürsorgliche Behandlung und Begleitung. Das englische Wort Care bedeutet Sorge, Achtsamkeit, Pflege. Es fasst die palliativen Tätigkeiten in einem Wort zusammen.

Palliative Care hat sich als internationale Bezeichnung durchgesetzt. Die Weltgesundheitsorganisation umschreibt den Begriff so: «Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Angehörigen, wenn sie mit einer lebensbedrohlichen Krankheit und damit verbundenen Problemen konfrontiert sind. Vorbeugung und Linderung von Leiden durch frühzeitiges Erkennen, gute Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen belastenden Problemen körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.»

# Dossier

## Palliative Care

### Den ganzen Menschen im Blick

Mit und trotz unheilbarer Krankheit ein lebenswertes Dasein führen. Achtsame Betreuung, die Körper, Seele und Geist umfasst. Einleitende Gedanken zum Thema Palliative Care von Christof Naef, Leiter Bereich Theologie bei der Stiftung Diaconis.

Kleine Geschenke erhalten die Freundschaft, sagt man. Kleine Aufmerksamkeiten sind Zeichen der Höflichkeit und wohlwollenden Zuwendung. Ohne sie wären der Alltag und das Leben um viele Nuancen farbloser. Sie gewinnen Gestalt, wo Beziehung unter Menschen lebt und gepflegt wird. Deshalb sind sie mehr als Anstand oder gesellschaftliche Konvention. In ihnen findet soziale Prägung Ausdruck. Sie gehören zur Kultur – einer Kultur des achtsamen Umgangs miteinander.

Wenn Sie Besuch empfangen oder verabschieden: Ist es nicht ein Vorrecht des Einladenden, den Gästen aus bzw. in den Mantel zu helfen? Selbstverständlich. Solches Verhalten ist nicht nur Ausdruck guter Umgangsformen, sondern unserer Kultur der Gastfreundschaft. Da geschieht etwas auf der Beziehungsebene. Die Persönlichkeit des Gegenübers wird ganzheitlich wahrgenommen. Auf natürliche und unkomplizierte Art im besten Sinn Beziehung «gepflegt».

Von diesem Handeln, das in unserem Kulturkreis tief verwurzelt ist, leitet sich der Begriff «Palliative Care» her (s. linke Seite). Jede Gelegenheit, einem Menschen in den Mantel zu helfen, ist nebst der «guten Tat» auch die wiederkehrende Erinnerung daran, dass wir einer «Kultur des Helfens», sprich: der Diakonie, verpflichtet sind – und zwar nicht erst dann, dann aber erst recht, wenn «Heilen» nicht mehr möglich ist. Die stetig gewachsenen Möglichkeiten der medizinischen Heilkunde haben einerseits dazu geführt, dass die körperliche Gesundheit im kollektiven Bewusstsein unserer Gesellschaft einen Stellenwert einnimmt, für den kein (finanzielles) Opfer zu gross ist. Und andererseits, dass grosses Unbehagen gegenüber einer Apparatedizin besteht, die den Menschen aus dem Blick zu verlieren droht. So lassen sich grundsätzlich folgende zwei Beobachtungen und die daraus abgeleiteten Überlegungen festhalten:

1. Die übersteigerte Erwartungshaltung gegenüber den (immer begrenzt bleibenden) Möglichkeiten der kurativen Medizin wird aufgrund geleisteter Krankenversicherungsprämien durch eine Anspruchsmentalität zusätzlich aufge-

laden. Das führt in letzter Konsequenz zu der erschreckend fatalen Ausweglosigkeit: Entweder gesund und leistungsfähig oder dann lieber gleich tot. Die Forderung nach organisierter Beihilfe zum Suizid ist eine logische Folge davon. Das Bemühen des Gesetzgebers zur Regelung der Beihilfe zum Suizid zeugt auf der einen Seite vom staatlichen Willen, der Willkür bezüglich beliebiger Verfügbarkeit über das Leben Grenzen zu setzen, und zeigt auf der andern Seite das Unvermögen, in einer auf Selbstbestimmung und Anerkennung in Abhängigkeit von Leistung ausgerichteten Gesellschaft Voraussetzungen zu schaffen, die Leben trotz Leiden bejahen. Und darüber hinaus anerkennen, dass erfülltes Leben trotz Leiden möglich ist. Die Frage der gesellschaftlichen und individuellen Werteorientierung bekommt existenzielle Bedeutung. Was lohnt? Was zählt? Was stiftet Sinn? Was gibt Perspektive? Was – falls das Leben in seiner Selbstverständlichkeit durch ein vorher- oder auch unvorhersehbares Ereignis erschüttert werden sollte?

2. Palliative Care erkennt und anerkennt, dass Leben mehr ist als das Gesundheitsparadigma. Und der Mensch mehr als sein für Schmerz und Krankheit anfälliger Leib. Die in der Schöpfung angelegte Mehrdimensionalität des Menschen – Körper, Seele, Geist – erfordert deshalb auch eine private und öffentliche Wahrnehmung des Einzelnen, welche dieser Tatsache Rechnung trägt. Nur so lässt sich der Integrität der Persönlichkeit und unverlierbaren Würde des Menschen gerecht werden. Die im abendländischen Kontext unterschiedliche Wertigkeit einer Verletzung der körperlichen bzw. seelischen Integrität zeigt folgendes Beispiel: Während ein Angestellter nach einem kleinchirurgischen Eingriff für zehn Tage arbeitsunfähig geschrieben ist, wird von einer Mutter, die ihr Kind verloren hat, erwartet, am Tage nach der Beisetzung wieder voll funktionsfähig zu sein ...

Es geht weder darum, Körper, Seele und Geist gegeneinander auszuspielen, noch darum, kurative und palliative Medizin in einen Gegensatz zu bringen. Vielmehr gilt es dafür einzustehen, dass Palliative Care mit ihrem an der Ganzheitlichkeit des Menschen sowie dessen körperlichen, seelischen und geistigen Bedürfnissen orientierten Ansatz der interprofessionellen Behandlung und Begleitung genauso in den Fokus der Gesundheitspolitik und -planung kommt wie kurative Medizin.

Diaconis zählt zu den Pionierinnen der Palliative Care in der Schweiz. Seit mehr als 15 Jahren fördert Diaconis die Palliative Care und setzt sie als Behandlungskonzept in der Akut- und Langzeitpflege um. Menschen, die an einer unheilbaren Krankheit und unter Schmerzen leiden, erfahren hilfreich, was es für sie heisst, wenn wir unser Markenversprechen «Wir begleiten Menschen an Übergängen des Lebens» einlösen: den besonderen Schutz durch «das Umhüllen mit dem Mantel», was hier als Sinnbild für die interprofessionelle Anteil nehmende, Schmerz lindernde und fürsorgliche Begleitung und Pflege steht.

Christof Naef



## Palliative Care heute und in 20 Jahren

Bund und Kantone haben beschlossen, Palliative Care zwischen 2010 und 2012 mit einer «Nationalen Strategie» besonders zu fördern. Was ist davon erreicht? Was bleibt zu tun? Wie werden sich die Bedürfnisse ändern? Wie wirkt sich diese Strategie in der Praxis aus? «Einblicke» hat die Leiterin der Nationalen Strategie, Daniela Wäfler, und die Leiterin der Palliative Care bei Diaconis, Nelly Simmen, befragt.

### Daniela Wäfler

ist seit September 2010  
Leiterin des Projektes  
Palliative Care im Bundes-  
amt für Gesundheit.



**Frau Wäfler, fast zwei der auf drei Jahre angelegten Nationalen Strategie Palliative Care 2010 – 2012 sind vorüber. Welches sind die wichtigsten Fortschritte, die bisher erreicht werden konnten? Wo sind im kommenden Jahr die grössten Anstrengungen nötig?**

In diesen fast zwei Jahren konnten wichtige Arbeiten umgesetzt werden. Ein Meilenstein sind sicher die «Nationalen Leitlinien Palliative Care», an deren Erarbeitung sich über 100 Organisationen und Institutionen beteiligt haben. Weitere wichtige Fortschritte sind die «Indikationskriterien für spezialisierte Palliative Care» und die Gründung des «Schweizerischen Vereins für Qualität in Palliative Care», welcher Audits durchführt und ein Qualitätsla-

bel erteilt. Ganz wichtig scheint mir aber, dass es gelungen ist, die Nationale Strategie Palliative Care einem grossen Kreis bekannt zu machen und eine Bewegung in Gang zu setzen, die sich auch auf kantonaler und regionaler Ebene auswirkt.

Im nächsten Jahr wird das Thema Bildung ein wichtiger Schwerpunkt sein. Aber auch der Ausbau der kantonalen Versorgungsstrukturen muss weiter vorangetrieben werden. Es wird zudem darum gehen, zu klären, was bislang erreicht werden konnte und in welchen Bereichen noch Handlungsbedarf besteht.

**Welche finanziellen, personellen und rechtlichen Mittel stehen für die Umsetzung der Nationalen Strategie zur Verfügung? Genügt dies, um deren Ziele zu erreichen?**

Im Bundesamt für Gesundheit (BAG) arbeiten heute drei Personen ausschliesslich für die Nationale Strategie Palliative Care. In den Teilprojekten arbeiten zudem weitere Personen tatkräftig an der Umsetzung mit. Beteiligt sind andere Einheiten des BAG (Abteilung Gesundheitsberufe und Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung), das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT), das Bundesamt für Statistik (BFS), die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK sowie die Fachgesellschaft palliative.ch. Die finanziellen Ressourcen für Personal- und Sachaufwand betragen insgesamt rund 800'000 Franken pro Jahr, wovon das BAG rund 600'000 Franken bezahlt.

Die Massnahmen wurden so geplant, dass für ihre Finanzierung die Mittel vorhanden sind. Knapp sind hingegen in einigen Teilprojekten die personellen Ressourcen. Hier müssen wir darauf achten, dass die Nationale Strategie nicht zu einer Belastung wird. Die Umsetzung der Strategie Palliative Care wäre nicht so weit vorangeschritten, wenn nicht zahlreiche Personen mit grossem Engagement und zum Teil ehrenamtlich mitgewirkt hätten. Wir hoffen sehr, dass diese Motivation und der Elan noch lange anhalten.



**Wie werden sich die Bedürfnisse nach Palliative Care bis in zwanzig Jahren verändern? Welche weiteren Massnahmen sind dafür nötig?**

Ich bin überzeugt, dass Palliative Care gerade im Hinblick auf die stetig älter werdende Bevölkerung immer wichtiger wird. Handlungsbedarf besteht noch in allen Bereichen. Zum Beispiel wissen immer noch viele Menschen nicht, was Palliative Care ist. Verbesserungsbedarf sehe ich auch bei der Vereinbarkeit von Angehörigenpflege und Erwerbsarbeit. Dieser Frage wird sich in den kommenden Jahren eine Arbeitsgruppe im Auftrag des Bundesrates annehmen.

**Nelly Simmen**

ist seit September 1999 Leiterin der spezialisierten Palliative Care bei Diaconis.



**Frau Simmen, welche Veränderungen sind in der Palliative Care bei Diaconis durch die Nationale Strategie angeregt oder ermöglicht worden? Welche müssten noch geschehen können?**

Wir haben uns über die Nationale Strategie Palliative Care sehr gefreut. Sie bestätigt uns in unserer wichtigen Arbeit, ermutigt und stärkt uns. Die Leitlinien und die Indikationskriterien haben viel zur Klärung beigetragen. Zu Beginn unserer Arbeit, 1995, wusste noch kaum jemand, was Palliative Care bedeutet. Heute ist das anders. Diese breiter werdende Bewegung ist wichtig. Nun heisst es, sie mit Elan weiterzuentwickeln.

**Welche personellen und finanziellen Mittel stehen bei Diaconis für Palliative Care zur Verfügung? Welche müssten zur Verfügung stehen, um die notwendigen Veränderungen realisieren zu können?**

Die Tarife der Krankenversicherer reichen aus, um genügend und gut qualifiziertes Personal anzustellen. Damit können wir eine gute interprofessionelle Behandlung, Pflege, Therapie und Begleitung anbieten.

Unsere Patienten und Patientinnen kommen meist in instabilen und komplexen Situationen zu uns. Traurig finde ich, dass wir Sterbende verlegen müssen, wenn die Kostengutsprache der Krankenversicherung ausläuft. Leider lassen uns die Finanzierungsmechanismen und die Begrenzung auf neun Zimmer keinen grossen Spielraum. Wir hoffen in absehbarer Zeit das Zimmerangebot erweitern zu können und wünschen uns, dass neben dem Spital- und dem Pflegeheimtarif ein dritter Tarif geschaffen wird. So könnten Menschen in Palliative Care-Situationen, die monatelange Sterbephasen erleben, bei uns bleiben. Vor allem für jüngere Erkrankte wäre es sehr wichtig, nicht in ein Alters- und Pflegeheim verlegt werden zu müssen.

Auch in den Bereichen Bildung, Öffentlichkeitsarbeit und Forschung könnten und würden wir gerne mehr anbieten. Dafür stehen leider noch zu wenig personelle und finanzielle Ressourcen zur Verfügung. Dazu braucht es eine Zusatzfinanzierung.

**Wie werden sich die Bedürfnisse nach Palliative Care bis in zwanzig Jahren verändern? Welche weiteren Massnahmen sind dafür nötig?**

Wie damals Martin Luther King habe auch ich einen Traum:

- Die Bevölkerung der Schweiz kennt Palliative Care und weiss, wo sie Hilfe bekommt.
- Zugang zu Palliative Care haben Menschen aller Altersgruppen, aller Krankheitsbilder, ob zu Hause oder in einer Institution.
- Palliative Care wird ab Diagnosestellung einer fortschreitenden, unheilbaren Krankheit als selbstverständlich einbezogen. Beratende, unterstützende, lebensverlängernde, rehabilitative und palliative Massnahmen werden fortlaufend den aktuellen Bedürfnissen angepasst.
- Die Zusammenarbeit von kompetenten Fachleuten aus der Grundversorgung mit jenen der spezialisierten Palliative Care-Organisationen ist eng, unkompliziert und reibungslos.
- Die Herausforderungen von Palliative Care für Demenzerkrankte, Suchtpatienten und Menschen mit Migrationshintergrund werden frühzeitig und aktiv angegangen.

Interviews: Claude Fuchs



## Leben in seiner Endlichkeit bejahen

Unheilbar kranken Menschen neben Therapie und Pflege Mut, Hoffnung und Zuversicht schenken.

Das ist der Ansatz von Palliative Care, der an verschiedenen Betreuungsorten Anwendung findet. Ein Blick auf das Angebot von Diaconis.

Die Nationale Strategie Palliative Care fasst die Versorgungsstrukturen von Palliative Care in die drei Bereiche Grundversorgung, unterstützende Angebote und spezialisierte Angebote (siehe Grafik) zusammen. Soweit möglich soll der schwerkranke Mensch über den Betreuungsort selber entscheiden.

Die Stiftung Diaconis ist durch den Grundgedanken des Dienstes am Nächsten entstanden. Sie legt besonderen Wert auf ihre Palliative Care-Angebote in der Grundversorgung und auch im spezialisierten Bereich. Diaconis Palliative Care besteht seit 1995 und war das erste spezialisierte Angebot in der Region Bern. Die Station ist als eigenständige Institution mit neun Betten auf der Spitalliste des Kantons Bern aufgeführt. Sie ist ISO-zertifiziert und mit dem Label palliative.ch ausgezeichnet. Auch in den vier Diaconis-Häusern Wohnen–Pflege Altenberg, Belvoir, Oranienburg und Sarepta werden die hochaltrigen Bewohnerinnen und Bewohner nach palliativen Grundsätzen betreut. Die Angebote orientieren sich zwar an unterschiedlichen Bedürfnissen, sind jedoch gleich ausgerichtet. Ziel ist in allen Fällen, Schmerzen und Leiden zu lindern, die verbleibende Lebenszeit von Menschen ohne Heilungsaussichten einfühlsam und lebenswert zu gestalten und auch Angehörige zu unterstützen.

Das spezialisierte Angebot von Diaconis Palliative Care im Haus Oranienburg bietet eine wohltuende Atmosphäre für unheilbar kranke Menschen mit begrenzter Lebenserwartung, die eine akutstationäre Behandlung benötigen, weil die anderen Möglichkeiten ausgeschöpft sind. Jeder Patient hat sein eigenes Zimmer mit Blick in den Garten. Das Wohnzimmer ist Treffpunkt für alle, die das Gespräch suchen, zusammen essen möchten, Musik hören oder nicht allein sein wollen. Die Besuchszeiten sind unbeschränkt. Nahestehende Personen haben die Möglichkeit, in der Station zu essen und zu übernachten. Beim Eintritt werden dem Patienten zwei Bezugspersonen der Pflege und ein Arzt als Ansprechpartner für ihn und Angehörige zugeteilt.

Während einer schweren Erkrankung treten oft vielseitige und komplexe Probleme auf. Um solchen schwierigen Situationen gerecht zu werden, arbeiten bei Diaconis Palliative Care verschiedene Berufsgruppen zusammen. Neben den Pflegenden und Ärzten gehören einem Team je nach Situation weitere Fachpersonen aus Seelsorge, Physiotherapie, Musiktherapie, Maltherapie, Lymphdrainagetherapie, Psychoonkologie, Psychiatrie, Ergotherapie, Logopädie an. Freiwillige Mitarbeitende unterstützen das Team. Hauptziel ist die Gestaltung vertrauensvoller Beziehungen zwischen dem Patienten, seinen Angehörigen und dem Betreuungsteam sowie die Vermittlung von Geborgenheit und Sicherheit.

Die kranken Menschen werden rund um die Uhr von einem kompetenten Pflgeteam betreut. Während des ganzen Aufenthalts ist ein Diaconis-Belegarzt für die Therapie verantwortlich, er kommt täglich auf Visite und ist telefonisch gut erreichbar. Vor- und Nachteile einer Behandlung werden gemeinsam diskutiert. Dabei wird sorgfältig erwogen, ob diese den Krankheitsverlauf positiv beeinflusst und die Lebensqualität verbessert



oder zusätzliches Leiden verursacht. Alle Handlungen orientieren sich an der Autonomie und unverlierbaren Würde des kranken Menschen. Der Sterbeprozess wird weder hinausgezögert noch beschleunigt. Beihilfe zum Suizid bleibt in allen Diaconis-Betrieben grundsätzlich ausgeschlossen.

Ob eine erkrankte Person bei Diaconis Palliative Care aufgenommen wird, hängt von der Möglichkeit ab, mit palliativer Therapie das Leiden zu lindern und die Lebensqualität zu verbessern. Die Krankenversicherung übernimmt die Kosten in allen Versicherungsklassen in der Regel für 30 bis 60 Tage. Ein Austritt oder Übertritt wird organisiert, wenn sich der Zustand stabilisiert und die medizinische Betreuung und die Pflege zu Hause oder in einem Pflegeheim möglich ist. Bei einem Übertritt in eine Institution von Diaconis Wohnen–Pflege können Arzt und nach Absprache auch andere Fachpersonen beibehalten werden.

### Auskunft, Information, Beratung

Während der Bürozeiten von Montag bis Freitag erteilt das Team von Diaconis Palliative Care gerne weitere Auskünfte und beantwortet Fragen rund um das Thema Behandlung und Betreuung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Ein Kontakt ist auch über den Mail-Briefkasten oder mit einem Brief möglich.

Stiftung Diaconis  
Palliative Care  
Schänzlistrasse 15  
3013 Bern  
T 031 337 70 10  
palliative.care@diaconis.ch  
www.diaconis.ch > palliativecare

### Unterstützung

Um ein Betreuungsangebot über den Leistungsrahmen der Krankenversicherungen hinaus zu ermöglichen, ist Diaconis Palliative Care als gemeinnützige Einrichtung auf Spenden angewiesen (Konto PC 30-381417-5).

#### Versorgungsstrukturen Palliative Care

Grundversorgung (80% der Fälle)	Unterstützende Angebote	Spezialisierte Angebote (20% der Fälle)
<b>Aktbereich</b> (Krankenhäuser inkl. Rehabilitation)	<b>Mobile Palliativdienste</b>	<b>Palliativstationen</b>
<b>Langzeitbereich</b> (Alters- und Pflegeheime)	<b>Palliativkonsiliardienste</b>	<b>Hospize</b>
<b>Familienbereich, zu Hause</b> (Niedergelassene Ärzte, Spitex, Ambulatorien, Unterstützung durch Angehörige)		
<b>Freiwillige und Ehrenamtliche</b>		



## Im Sterben über das Leben reden

**Lucia Scheurer und ihr Mann Paul** – Begegnung bei Diaconis Palliative Care



**Lucia Scheurer:**  
«Engel beschützen mich.»



Lucia Scheurer ist eine bodenständige Frau. Jetzt liegt sie fast nur noch im Bett. Kürzlich hat sie ihren 53sten Geburtstag erlebt. Ihr Wunsch, gesund zu werden, ging nicht in Erfüllung. Vorgestern war sie auf der Terrasse oben, schaute auf die Stadt hinunter und zu den Bergen hinauf. Schön sei es gewesen, sagt sie. Im Februar noch hatte sie zusammen mit ihrem Mann zum vierten Mal Ferien in der Dominikanischen Republik gemacht. Mit Freude erinnert sich das Ehepaar Scheurer daran – und mit Wehmut. Denn sie wissen beide, dass sie das Meer nie mehr gemeinsam sehen werden. Wenn's gut gehe, gehe es höchstens noch drei bis vier Wochen, habe die Ärztin gesagt. Dies so auszusprechen, halte er fast nicht aus, sagt Ehemann Paul. Er ist tapfer, weint nicht. Lucia Scheurer hört zu, bleibt ruhig. «Ich hoffe einfach, dass du keine Schmerzen haben musst», fügt er an – «und dass dich der Liebe Gott behütet.»

Lucia Scheurer kann nicht mehr essen. «Solange ich noch das Telefon abnehmen kann oder in einer Zeitschrift blättern, geht es noch.» Schmerzen hat sie keine. Aber manchmal Angst: «vor dem, was auf mich zukommt.» «Bei mir ist es die Trauer», sagt er. Dann ist es wieder ruhig im Zimmer. Der Tod ist spürbar, aber wir sprechen über das Leben und das, was es lebenswert macht. An der Wand über dem Bett hängt ein kleines Bild: «Die heilige Dreifaltigkeit, hat Frau Pfarrer gesagt», erklärt Lucia Scheurer. Verschiedene Leute, die sie vorher noch nie gesehen hat, kommen zu

ihr ans Bett: Pflegende, Ärzte, Freiwillige, «alles nette Leute», die sie schätze, «ich hatte ja immer gerne mit Leuten zu tun.» Hier sei es ihr wohl, sagt eine Frau, die im Sterben liegt. Der vorherige Spitalaufenthalt sei für sie ein Stress gewesen. «Die Ärzte haben mich nicht wahrgenommen, und die Pflegenden hatten keine Zeit. Dazu immer der Lärm der Krankenwagen und Helikopter.» Hier schätzt sie vor allem die Ruhe. Und die Zeit. Diejenige, die sich ihre Betreuerinnen und Betreuer für sie nehmen, speziell aber diejenige, die ihr mit ihrem Mann noch bleibt.

Auf dem Schrank oben stehen ein paar Engel aus Glas und Ton, Teile einer umfangreichen Sammlung. «Sie beschützen mich. Dank ihnen bin ich nie allein», sagt Lucia Scheurer. Jetzt setzt wieder der lästige Schluckauf ein. Gleichzeitig beginnen völlig überraschend die Kirchenglocken zu läuten. Paul Scheurer blickt auf die Uhr, schüttelt den Kopf: «Das muss wohl eine Beerdigung sein.»

Was ich ihr wünschen könne, frage ich beim Abschied. «Dass es nicht mehr lange geht», antwortet sie ruhig. Wir schauen uns in die Augen, geben uns die Hand. «Adieu», sage ich. Und sie: «auf Wiedersehen».

Daniel Lüthi

**Lucia Scheurer**, geboren 1958, war Verkäuferin und Serviceangestellte. 2004 heiratete sie Paul Scheurer, Plattenleger in Büren an der Aare. 2005 wurde ihr gesagt, sie habe Allergien. Sie fühlte sich mit ihren starken Bauchbeschwerden nicht ernst genommen. Erst 2008 wurde ein bösartiger, fortgeschrittener Tumor im Darm diagnostiziert. Am 9. August 2011 kam sie nach langem Spitalaufenthalt zu Diaconis Palliative Care im Haus Oranienburg.

Dieses Gespräch fand im September 2011 statt.



## Einfach nur da sein

**Hans-Peter Probst** arbeitet als Freiwilliger bei Diaconis Palliative Care und ist dabei für unheilbar Kranke da.



«Frei Mitarbeitender» steht auf seiner persönlichen Visitenkarte neben dem Ying-Yang-Symbol. Und dieses steht für Gegensätze, die zusammengehören: Freude und Leid, Lachen und Weinen, Leben und Tod. Er besucht Gefangene in der Strafanstalt Witzwil, psychisch Kranke in der Waldau (UPD) und unheilbar kranke Menschen bei Diaconis Palliative Care. Die Frage drängt sich auf: Leiden Sie unter dem Helfer-Syndrom? Hans-Peter Probst lacht: «Nein, eher unter dem Begleiter-Syndrom.» Und er zitiert eine seiner Lieblingsweisheiten: «Mensch wird man durch Mitmenschen.»

Kurz vor der Pensionierung wurde er selber mit dem Tod konfrontiert. Mit 30 starb seine Tochter an einer angeborenen Krankheit. Bei ihm war zuvor ein bösartiger Tumor diagnostiziert worden – eine Fehldiagnose, wie sich später herausstellte. Trotzdem: Probst bereitete sich damals selber auf das Sterben vor. «Da war nicht nur Selbst-Bedauern, sondern auch eine tiefe Dankbarkeit für ein privilegiertes Leben.» Und da waren auch die Erfahrungen aus dem Kurs für Sterbebegleitung, den er absolviert hatte, «als einziger Mann unter 16 Frauen».

Einen guten halben Tag pro Woche verbringt Hans-Peter Probst mit kranken und sterbenden Menschen. Er hilft mit bei der Pflege, liest aus einem Buch vor, macht Spaziergänge, massiert Füsse, ist einfach nur da. «Einige füttere ich – eine würdige Arbeit, die viel Sorgfalt ver-

langt. Hier ist überhaupt eine grosse Sensibilität gefragt, ich muss immer spüren, was gerade los ist.» Durchschnittlich sterben jede Woche zwei der neun Patientinnen und Patienten. «Bei anderen bewirkt die tolle Pflege und Betreuung, die sie hier erfahren, ein richtiges Aufleben. Einige können dann nach Hause oder in ein Pflegeheim verlegt werden.»

Bevor er jeweils zum ersten Mal ein Zimmer betrete, wolle er möglichst wenig wissen, er wolle offen sein für das, was ihn erwarte, erzählt Probst. Selbstverständlich müsse er auch damit rechnen, abgelehnt zu werden, das hätte er zu akzeptieren: «Ich selber schicke meine Frau ja bereits aus dem Zimmer, wenn ich 38 Grad Fieber habe.» Meistens jedoch kommt eine Beziehung zustande, ergeben sich tiefe Gespräche über grosse Themen: «Demut ist ein Begriff, der mir hier immer wieder in den Sinn kommt», sagt er. Und: «Neben einem Sterbenden zu sitzen, ist wunderschön. In solchen Situationen habe ich die wohl reinste Form von Liebe erlebt.»

Natürlich gehört, wie das Ying zum Yang, auch Wut hierhin und Schmerz. «Trauern hat auch eine Würde», kommentiert Hans-Peter Probst. Und verweist auf das zentrale Anliegen von Palliative Care: Es geht darum, Leiden zu lindern, Schmerz mit einem Mantel zu umhüllen, und angesichts des Todes ein möglichst lebenswertes Leben zu ermöglichen, «ein möglichst gutes Gefühl zu vermitteln.»

Das Gespräch mit Hans-Peter Probst macht klar: Das gute Gefühl ist etwas, das auf den Begleiter zurückkommt.

Daniel Lüthi

**Hans-Peter Probst** ist 65-jährig und ausgebildeter Sanitärinstallateur. Bis zu seiner frühzeitigen Pensionierung vor zwei Jahren arbeitete er als Geschäftsführer eines Herstellers von Sanitär-Armaturen. Seither ist er freiwillig für verschiedene soziale Institutionen tätig, so auch bei Diaconis Palliative Care. Hans-Peter Probst ist Vater eines erwachsenen Sohnes und dreifacher Grossvater. Seine Tochter starb 30-jährig vor drei Jahren. Zusammen mit seiner Frau wohnt er in Oberscherli.

# Rückblick

## Geldmacherei – vorgestern – heute?

**Aber das «Money Making» ist auch überall so handgreiflich angeschlagen und in tausend und abermal tausend Formen wiederzufinden, dass alle Poesie arg zurückbleibt.**

Diese Notiz hat Sophie von Wurstemberger, die Gründerin des Diakonissenhauses Bern (heute Diaconis), im Frühjahr 1842 ihrem Tagebuch anvertraut, als sie in London weilte. Mit dem ihr eigenen Scharfblick und ihrer grossen Wahrheitsliebe zeichnete sie Menschen und Verhältnisse treffend. Die Reise über Deutschland nach London fand auf Einladungen von Elisabeth Fry (1780 – 1845), der begnadeten Vorkämpferin der britischen Gefangenenfürsorge, und von Freiherrn von Bunsen statt. Letzterer war vorher preussischer Gesandter in Bern und verkehrte dort viel in der Familie von Wurstemberger. In London, wohin er versetzt worden war, wohnte die junge Bernerin zeitweise in seinem Haus. Dort begegnete sie auch Felix Mendelssohn Bartholdy. Das war ihr lediglich eine kurze Tagebuchnotiz wert: «Zuhause Besuch – Mendelssohn Bartholdy.» Stärker beeindruckt war sie vom Haus der Bibelgesellschaft. Sie notierte: «Es sind Bibeln im Hause in hundertsechunddreissig Sprachen und im Werte von achtzigtausend Pfund Sterling, drei Stockwerke. Welch ein Anblick!»

**Bild: Sophie von Wurstemberger als junge Frau.**



# Rundschau

## Ein Ort geistlicher Heimat

Sr. Erika Degen

ist im Juni 2011 als Diakonisse eingesegnet worden.



**Diakonie heisst Dienst. Seit 167 Jahren erfüllen Berner Diakonissen diesen Dienst christlicher Nächstenliebe. Doch die Schwesterngemeinschaft wird älter und kleiner. Wer nimmt in Zukunft die geistliche Trägerschaft der Stiftung Diaconis wahr?**

Die Schwesterngemeinschaft nahm mit der Berner Patrizierin Sophie von Wurstemberger ihren Anfang. Die eigenständige, mutige Frau ging andere Wege, als man es im 19. Jahrhundert von einer Tochter aus gutem Haus erwartete. 1844 eröffnete sie an der Aarberggasse eine Krankenstube für Arme und bildete evangelische Diakonissen aus. Hundert Jahre später arbeiteten über 1000 Diakonissen an verschiedensten Orten für die Stiftung Diaconis (bzw. damals Stiftung Diakonissenhaus Bern). Heute leben 71 Schwestern, mehrheitlich im Ruhestand, als Gemeinschaft in verschiedenen Häusern auf dem Diaconis-Gelände in Bern.

Nach fünfjähriger Probezeit ist im Juni dieses Jahres Sr. Erika Degen zur Diakonisse eingesegnet worden. Es war ein frohes Fest. Drei Monate später galt es einmal mehr Abschied zu nehmen von vier Schwestern, die in die Ewigkeit abberufen wurden:

Sr. Meieli Wanzenzried, 18.6.1927 – 1.9.2011

Sr. Dori Jaun, 17.11.21 – 4.9.2011

Sr. Vreni Stuker, 10.5.1922 – 12.9.2011

Sr. Anneli Wälchli, 28.12.1918 – 24.9.2011

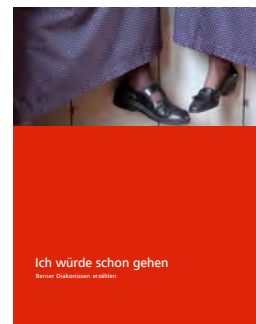
Mit dem ehrenden Andenken an liebe verstorbene Mitschwestern drängt sich regelmässig die Frage auf, ob die von ihnen gelebten Werte eine Zukunft haben.

Auch wenn sich heute kaum noch Frauen zum Weg als Diakonisse entscheiden und bei Diaconis 400 Mitarbeitende die Diakonissen abgelöst haben, will die Stiftung Ort geistlicher Heimat bleiben. Schritte wurden bereits vor 17 Jahren eingeleitet, als die Diakonische Gemeinschaft ins Leben gerufen wurde. Die vier Mitglieder dieser Gemeinschaft treffen sich regelmässig, setzen Zeichen, indem sie diakonisch handeln und leben, sich für Menschen in Notlagen engagieren und die geistliche Mitverantwortung für Diaconis wahrnehmen. Im Jahr 2000 wurde der etwas weniger verbindliche Freundeskreis gegründet. Er setzt sich aus 23 Frauen und Männern zusammen, die ebenfalls ausserhalb der Schwesterngemeinschaft leben, sich jedoch mit ihr im Glauben an Jesus Christus und im Dienst verbunden wissen. Ziel ist das Zusammenwachsen der Schwesterngemeinschaft mit den zwei jüngeren Gemeinschaften und neue Wege gelebter Diakonie einzuüben und zu gehen. Weitere Informationen: [www.diaconis.ch](http://www.diaconis.ch)>gemeinschaften.

## Leben als Diakonisse

**Einen Einblick, was Diakonisse sein und in einer Glaubensgemeinschaft leben bedeutet, geben 23 Berner Schwestern in einem Buch. Sie schreiben damit Zeitgeschichte.**

«Miteinander leben, arbeiten, lernen, essen, fröhlich sein, auf Gottes Wort hören, beten spielen, gehorchen.» So fasst eine 94-jährige Diakonisse ihr Leben in der evangelischen Schwesterngemeinschaft der Stiftung Diaconis zusammen. Hinter diesen Worten eröffnen sich eindrückliche und bewegende Lebensmuster. In einem geleiteten Schreibprojekt haben Berner Diakonissen Geschichten über ihre Jugendzeit, ihre Berufung, ihren Eintritt in die Schwesterngemeinschaft und ihre Arbeit aufgeschrieben. Aus diesen Geschichten ist ein sehr persönliches Buch entstanden, das gemeinschaftliches Leben und diakonisches Wirken aus nächster Nähe beleuchtet. Die Autorinnen möchten damit aufzeigen, welche Bedeutung der Dienst am Nächsten auch heute hat. Zudem wird sichtbar, welche Kraft diese Frauen entwickelt haben, indem sie sich ganz auf ihre innere Führung verliessen und verlassen. Das Buch – es ist im Buchhandel erhältlich – kann so auch ermutigen, den eigenen Visionen zu folgen.



**Stiftung Diaconis:**

**Ich würde schon gehen.**

Berner Diakonissen erzählen.

Berchtold Haller Verlag,

Worblaufen 2011.

72 Seiten, 13 Fotos.

Fr. 28.00 (Subskriptionspreis),

Fr. 32.00 ab 1.1.2012

## Einfacher, durchlässiger, flexibler

**Die drei Diaconis-Altersbetriebe Wohnen–Pfleger Belvoir und Oranienburg sowie die Villa Sarepta rücken ab Januar 2012 unter der Leitung von Christian Russ zusammen.**

Diese Reorganisation bringt Flexibilität in die Bettenbelegung, die Personaleinsätze und die Alltagsgestaltung. Die so gewonnene Zeit und Kraft kommt den Bewohnerinnen und Bewohnern zugute.

Alle Anfragen zu freien Zimmern bzw. Wohnungen, Ein- und Austritten werden neu durch Matthias Eggimann beantwortet (pflege@diaconis.ch). Die Mitarbeitenden der Hausgemeinschaft, der Aktivierung, der Kulturangebote sowie der Freiwilligen arbeiten neu im Team «Lebensgestaltung» zusammen. Die Leitung dieses Teams übernimmt Sr. Ursula Stettler. Die Empfangsteams der drei Betriebe werden unter der neuen Leitung von Petra Wengg zusammengefasst.

## Altenberg vorübergehend im Emmental

**Wegen umfassenden Umbauarbeiten ist Wohnen–Pfleger Altenberg für 18 Monate nach Grosshöchstetten umgezogen.**

Der Umzug der Mitarbeitenden mit 66 Bewohnerinnen und Bewohnern erfolgte im November 2011. Das bewährte Pflege- und Betreuungskonzept wird beibehalten und die medizinische Betreuung durch ein Ärzteteam vor Ort wahrgenommen. Mitarbeitende, Angehörige, Freiwillige und Gäste können den Shuttlebus zwischen Bern und Grosshöchstetten gratis benutzen.

Während des Umbaus von Wohnen–Pfleger Altenberg bleibt das Bistro Aareblick in Bern über die Mittagszeit mit leicht angepasstem Angebot geöffnet. Die abwechslungsreichen und gesunden Mahlzeiten werden neu auch in Grosshöchstetten zubereitet. Das Küchenteam freut sich, Bewohnerinnen und Bewohner, Mitarbeitende und Gäste dort im Bistro Neuhus zu verwöhnen. Am 8. Dezember sind alle Interessierten zum Tag der offenen Tür in Grosshöchstetten eingeladen.

Bewohnerinnen, Bewohner und Mitarbeitende dürfen sich auf die Komfortsteigerungen freuen, die nach den Umbauarbeiten im Frühling 2013 bei Wohnen–Pfleger Altenberg anzutreffen sind: mehr Platz auf den Abteilungen, grosszügige und helle Aufenthaltsräume, grössere WC/Duschen, aufgehellte Zimmer und eine modernisierte Küche.

Die Leitung von Wohnen–Pfleger Altenberg, Daniel Aeschlimann und Anita Kissling, steht für Fragen gerne zur Verfügung: Telefon 031 340 42 42. Der Shuttlebus-Fahrplan und das Programm zum Tag der offenen Tür in Grosshöchstetten sind auf [www.diaconis.ch](http://www.diaconis.ch) > Wohnen–Pfleger Altenberg aufgeschaltet.

## Auszug und Einzug

**Am Altenberg werden zwei Diaconis-Gebäude umgenutzt. Kirche und eine Beratergruppe ziehen ein.**

Die Diaconis-Liegenschaften an der Aare, Altenbergstrasse 29 und 66, sind während Jahrzehnten für die Pflegeausbildung genutzt worden. Zuerst durch die Pflegegeschulen von Diaconis, die letzten vier Jahre durch das Berner Bildungszentrum Pflege. Dieses konzentriert seine Aus- und Weiterbildungstätigkeit auf einem neu gebauten Campus in Ausserholligen. Im Haus Saxer (Altenbergstrasse 29) zieht im März 2012 die Beratungsgruppe für Verbandsmanagement B'VM mit ihrem Schweizer Sitz ein. Die Reformierten Kirchen Bern-Jura-Solothurn verlegen ihre verschiedenen Standorte in der Stadt Bern ab 1. Januar 2013 an die Altenbergstrasse 66. Zur gleichen Zeit wie Wohnen–Pfleger Altenberg wird die Liegenschaft umgebaut und auf die neuen Bedürfnisse ausgerichtet. Die Stiftung Diaconis freut sich, dass Kirche und Diakonie auch räumlich zueinander finden – vielversprechend für einen fruchtbaren Dialog und hoffentlich gemeinsame Projekte!

## SoCareNet-Tagung bei Diaconis

**Herausforderungen im Pflegebereich brauchen europäische Lösungen. Die Zukunft gehört Angeboten, die sich am individuellen Bedarf ausrichten.**

Ende September 2011 haben sich in der Stiftung Diaconis über 30 Teilnehmende aus 8 Ländern zur Jahreskonferenz des Netzwerkes SoCareNet Europe getroffen. Thema: «Wie pflegst du, Europa? – Ökonomisierung im Gesundheits- und Sozialwesen». Die Generalsekretärin von Eurodiaconia mit Sitz in Brüssel, Heather Roy, wandte sich gegen eine Ökonomisierung des Pflegesektors. Stattdessen müssten Solidarität, soziale Kohäsion und Qualität die Massstäbe bilden. Andrea Hornung, Leiterin Bereich Alter in der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern, berichtete vom neugeschaffenen Ausbildungsobligatorium für Gesundheits- und Pflegeberufe.

Das Konferenzthema wurde in drei Blöcken entfaltet:

- Betreuungsintensive und spezielle Einrichtungen, dargestellt durch Diaconis Palliative Care und eine diaconische Altersinstitution in Medasch, Rumänien, ein eindrückliches Beispiel, wie mit wenig Mitteln eine bedarfsgerechte Begleitung und Pflege sichergestellt wird.
- Einsatz von Freiwilligen in der Pflege.
- Entwicklung von Sozialräumen, das heisst vernetzte Hilfestellung im Quartier.

Thorsten Walter, Leiter des Europa-Institutes der Diakonie Neuendettelsau, erläuterte Möglichkeiten zur Gewinnung Europäischer Fördergelder im Bereich Bildung – zugänglich auch für die Schweiz! Die Konferenz 2012 findet voraussichtlich in Rumänien statt. Infos: [www.socarenet.org](http://www.socarenet.org).

selbst über den Zeitpunkt ihres Todes entscheiden wollen. Sterbehilfeorganisationen stehen dafür.

Das Hauptthema der ersten Nummer der «Einblicke» ist die Palliative Care. Sie ist eine der Aufgaben von Diaconis. In ihr wird der Begriff des Dienens konkret sichtbar. Menschen dienen anderen in ihrer letzten Lebensphase. Die kranken Menschen haben sich entschlossen, sich pflegen, sich von anderen begleiten und umsorgen zu lassen, um in Würde sterben zu können. In der Wahrnehmung dieser Aufgabe liegt die Kraft des Wortes diakone//w. Dieses einem anderen Menschen ganz persönliche Dienen ist aus meiner Sicht die Triebfeder von Diaconis. Darin liegt für mich eine grosse Kraft für unsere Gesellschaft. Die Lebenshaltung der Diakonissen, die heute die Stiftung Diaconis nach wie vor durchdringt und prägt, kann als Vorbild gesehen werden, wie in unserer individualisierten Gesellschaft Mitmenschlichkeit möglich ist.

Liebe Leserin, lieber Leser, es ist diese Grundhaltung, diese Werthaltung, die in unserem modernen Zusammenleben vonnöten ist. Wir können das heutige Leben, die heutige Lebensweise nicht ändern. Ich bin jedoch überzeugt, dass sich in unserer modernen, individualisierten Gesellschaft viele Menschen nach Menschlichkeit sehnen. Diaconis steht dafür und kann mit dieser Werthaltung in moderner Zeit ein Vorbild für viele sein. Daher hat die Stiftung Diaconis in unserer Zeit ihre Berechtigung – und eine Zukunft.

Hans Zoss

## Gelebte Mitmenschlichkeit

**Wie nehmen Berner Persönlichkeiten die Stiftung Diaconis wahr? Wir haben Hans Zoss, bis Ende Oktober Direktor der Strafanstalt Thorberg, gefragt.**

### Hans Zoss:

Nach seiner Frühpensionierung bringt Hans Zoss seine Erfahrungen als ehemaliger Pfarrer und Thorberg-Direktor bei der Stiftung Diaconis ein.



Diaconis ist in mein Leben getreten. Vor kurzem hat mich der Stiftungsrat als neues Mitglied gewählt. Nun bin ich daran, diese Stiftung kennen zu lernen. Ich staune über ihre Vielfältigkeit, über all die Werke und die vielen Aufgaben, die von engagierten Menschen wahrgenommen werden. Bereits habe ich gelernt, dass eine Grundhaltung sich durch alles Wirken hindurchzieht. Diese ist im Namen enthalten: diakone//w (diakoneo), ein griechisches Wort, bedeutet gemäss dem Theologischen Wörterbuch zum Neuen Testament «dienen», und meint damit die ganz persönlich einem anderen erwiesene Dienstleistung. Das Wort steht dem Begriff Liebesdienst sehr nahe. Dieser Liebesdienst ist es, der das gesamte Wirken der Stiftung Diaconis durchzieht und prägt. Das ist es, was mich beeindruckt.

Zugegeben, der Begriff tönt heute für viele verstaubt, aus einer anderen Zeit kommend. Für andere da sein, sich persönlich zurückstellen zu können, ist in unserer Zeit nicht modern. Selbstverwirklichung ist angesagt. Das zeigt sich überall, in sämtlichen Lebensbereichen. Der heutige Mensch will in seinem Leben alles selbst bestimmen, will unabhängig sein, sich nichts vorschreiben lassen. Das geht bis dahin, dass einige Menschen gar

### Präsidentenwechsel bei Diaconis

Hans Zoss ist im Mai dieses Jahres als Mitglied des Diaconis-Stiftungsrates gewählt worden. Anfang 2012 wird er das Amt des Stiftungsratspräsidenten übernehmen. Er ersetzt Dr. Thomas Bachmann, der das Präsidium während 15 Jahren innehatte und während 16 Jahren im Stiftungsrat mitwirkte. In dieser Zeit wurden wichtige Weichen gestellt. Es erfolgten unter anderem umfassende Erneuerungsarbeiten verschiedener Diaconis-Wohn- und Pflegeheime, der Verkauf des Salem-Spitals, die Integration der Berufsschule für Pflege Am Altenberg in die Berner Bildungszentrum Pflege AG, die Anpassung der Führungsstrukturen und die Neugestaltung des Stiftungsauftrittes mit neuem Namen und neuem Erscheinungsbild.

# Persönlich

## Vorausschauen

Menschen begleiten heisst bei Diaconis auch dafür besorgt sein, dass sie in ihren Räumlichkeiten Sicherheit und Geborgenheit finden und Anlagen, Apparate, Geräte reibungslos funktionieren.

Einen Blick hinter die Kulissen nicht immer sichtbaren Wirkens gewährt Hans Peter Kammermann, Leiter Gebäudemanagement.

### Die Planer im Diaconis-Instandhaltungsteam:

Christian Lüthy, Leitung Fachbereich Architektur, Alfred Frutig (stehend), Leitung Fachbereich Haustechnik, Hans Peter Kammermann, Leitung Gebäudemanagement, Felice Iadarola, Leitung Fachbereich Elektro/Sicherheit



Auftrag des Diaconis-Gebäudemanagements ist das Sicherstellen der vorgesehenen, ordentlichen Funktion aller Bauwerke und technischen Anlagen. Dabei sind Sicherheitsaspekte, hohe Anlagenverfügbarkeit, der Investitionsschutz für Diaconis, Ökologie sowie gesetzliche und normative Vorschriften zu berücksichtigen. Alle diese Leistungen werden unter dem Fachbegriff Instandhaltung zusammengefasst. Konkret heisst das für die 26 Gebäudemanagement-Mitarbeitenden:

- Inspektion: Periodisches Feststellen des Ist-Zustandes und dessen Bewertung. Dies erfolgt mittels Kontrollen vor Ort, Testläufen und hauptsächlich elektronischer Anlagen-Überwachung in Echtzeit.
- Wartung: Geplante Massnahmen zur Bewahrung des Soll-Zustandes. Tätigkeiten wie Schmieren, Reinigen, Justieren usw. stehen hier im Vordergrund.
- Instandsetzung: Massnahmen zur Wiederherstellung des Soll-Zustandes. Hier sind Reparaturen, Ersatzinstallationen einschliesslich notwendiger Planungs- und Projektmanagement-Leistungen zu erbringen.

Was braucht es also für die Instandhaltung der über 20 Diaconis-Liegenschaften mit ihren gut 600 technischen Anlagen im Gesamtwert von über 100 Millionen Franken? Eine vorausschauende, systemische Planung. Trivial? – Mitnichten, denn die Instandhaltung ist keine exakte Wissenschaft. Die Planungsleistung beruht auf Erfahrungswerten, Ausfallwahrscheinlichkeiten, Risikoanalysen und Szenarien für den schlimmsten Fall. Besonders herausfordernd ist in

diesem Zusammenhang auch der hohe Vernetzungsgrad der Anlagen. Entsprechend gilt es nicht nur die Einzelanlagen, sondern auch die Anlagensysteme bis hin zur Schnittstelle mit dem Menschen zu bewerten.

Waren früher hauptsächlich mechanische Anlagen im Einsatz, die in ihrem Verhalten relativ träge und über den messbaren Verschleiss einfacher planbar waren, kommen heute mehrheitlich elektronische Geräte zum Einsatz. Elektronik – das lässt sich auch im persönlichen Alltag immer wieder feststellen – funktioniert entweder oder sie ist defekt. Sie lässt sich kaum warten und reparieren, sie muss ersetzt werden. Entsprechend hat sich der Schwerpunkt der Instandhaltungsplanung von der Wartung hin zur Instandsetzung mit Störfallplanung, der Installation paralleler Systeme und zum vorausschauenden Anlagenersatz verschoben. Da die Lebensdauer elektronischer Bauteile weitaus kürzer ist als bei mechanischen, verkürzt sich der Instandsetzungszyklus und zwingt damit der Planung eine enorme Dynamik auf.

Einhergehend mit dem rasanten technologischen Wandel werden heute vermehrt auch Produkte eingesetzt, über die keine Erfahrungswerte verfügbar sind. Die Instandhaltungsplanung beruht hier dann nicht zuletzt auf einem guten Stück Intuition.

So ist die Instandhaltungsplanung der Dreh- und Angelpunkt für die Mitarbeitenden im Gebäudemanagement. Alles Weitere, wie Ressourcenplanung für Fachkompetenzen, Hilfsmittel, finanzielle Mittel, Aufbau- und Ablauforganisation und vieles mehr, sind letztendlich logische Abfolgen.

Hans Peter Kammermann



## Nicht stehen bleiben

Geht man auf dem Laufband am Flughafen in die falsche Richtung, kommt man selbst mit grossen Schritten kaum vorwärts. Ähnlich können sich schwierige Lebensumstände auswirken, so dass jemand trotz Bemühungen nicht vorankommt. Die «Wäggmeinschaft Zwöiti Meile» ist auch mit solchen Menschen unterwegs.

Erika\* ist Mitte fünfzig und auf dem Land aufgewachsen. Die Eltern unterhielten einen Familienbetrieb. Die Beziehungen unter den Familienangehörigen und finanzielle Angelegenheiten sind dadurch eng verwoben. Solidarität und gegenseitige Unterstützung sind hohe Familienwerte.

Erika ist seit Jahren in psychiatrischer Behandlung. Ebenso die meisten Familienangehörigen. Alle Geschwister arbeiten, sind aber aufgrund ihrer psychischen Erkrankungen weniger belastbar oder leistungsfähig. Sie sind mit dem Bestreiten ihres Lebensunterhaltes, der Erledigung der alltäglichen Pflichten und Arztbesuchen ausgelastet. Der finanzielle Spielraum wird eng.

Die betagte Mutter benötigt zusehends mehr Unterstützung. Die erhoffte Entlastung trat nach ihrem Umzug ins Altersheim nicht ein. Denn zu den zahlreichen Terminen bei Hausarzt und Spezialisten muss sie begleitet werden. Immer wieder wird Erika als Angehörige auch bei ihren Geschwistern zu Standortgesprächen aufgebeten.

Bei der Arbeit machen Erika Druck und Konflikte in Zusammenhang mit ihrer verminderten Leistungsfähigkeit zu schaffen. Von der IV wird sie zwar unterstützt, aber

auch aufgefordert, ihre Anstellung zu behalten, da es schwierig ist, eine andere Stelle zu finden. Erika arbeitet so gut und schnell sie kann. Sie versucht es wegzustechen, wenn mehr Leistung von ihr verlangt wird als sie erbringen kann. Doch es nagt...

In der Freizeit erledigt sie ihren Haushalt und nimmt ihre regelmässigen Arzttermine wahr. Dann sind da noch die Termine und Besuche der Mutter und Geschwister. Erika gehört zu einer Kirchgemeinde. Dort pflegt sie Kontakte ausserhalb ihrer Arbeit und Familie. Für engere freundschaftliche Beziehungen fehlen ihr Zeit und Energie. Schade, denn sie verfügt über hohe soziale Kompetenzen. Glücklicherweise besitzt sie eine ausgeprägte Genussfähigkeit. So gelingt es ihr auszuspannen, indem sie auf einem Bänkli sitzt, die Umgebung betrachtet und die Gedanken fliegen lässt. Dies hilft ihr, weitere Belastungen wie Unfallfolgen, hartnäckige Schmerzen, ein unvorhergesehenes Ereignis in der Familie oder Veränderungen bei der Arbeit zu ertragen.

Wie sieht nun die Begleitung durch die «Zwöiti Meile» bei Erika aus? In der Regel findet alle zwei Wochen ein Gespräch an der Altenbergstrasse statt. Wenn es ihr zu viel wird, extra nach Bern zu kommen, wird der Termin durch ein Telefonat ersetzt. In den Gesprächen geht es darum, sich die Belastung von der Seele zu reden, schwierige Standortgespräche vorzubereiten und Lösungs- oder Entlastungsmöglichkeiten zu suchen. Manchmal wird gemeinsam gebetet. Es gilt miteinander dranzubleiben, nicht müde zu werden, Freude über Erreichtes und Frustrationen zu teilen. Dies auch, wenn keine Garantie besteht, dass diese Begleitung eine klassische Erfolgsgeschichte wird. Immerhin hat diese Geschichte bereits eine Heldin...

Verena Rolli

\* Name geändert

## Diaconis-Bildungsangebote Januar bis Juni 2012

Kurse für Angehörige und/oder Freiwillige, die ältere Menschen begleiten

1. Februar – 4. April  
9 Abende und 2 Samstage

### Ausbildung zur freiwilligen Seniorenbegleitung: Grundkurs

Helfen ist gut, qualifiziert helfen ist besser. Ein Kurs für alle, die ältere Menschen besuchen und begleiten.

Leitung: Margun Welskopf und Fachpersonen

Module  
6. 13. 20. und 27. Juni  
18.00 – 21.00 Uhr

### Ausbildung zur freiwilligen Seniorenbegleitung: Folgemodule

Einzelbesuch möglich, Grundkurs ist nicht Voraussetzung

1. Chronische Schmerzen
2. Validation nach Naomi Feil
3. Umgang mit Angst vor dem Sterben
4. Spiritualität im Alter

Leitung: Margun Welskopf und Fachpersonen

23. Februar  
17.00 – 19.00 Uhr

### Einführung in den Besuchsdienst

Anregungen für Freiwillige in Besuchsdiensten und in Pflegeheimen

Leitung: Anny von Almen

23. Februar und 1. März  
17.00 – 19.30 Uhr

### Tabuthema Pflegeheim

Wie moderne Heime geführt werden; Beispiele, wie Mitgestaltung bei der Auswahl, beim Eintritt und während des Aufenthalts möglich ist.

Leitung: Anita Kissling

7. 14. 21. und 28. Mai  
17.00 – 19.30 Uhr

### Validation – Kommunikation mit verwirrten alten Menschen

Einführungskurs mit Vorträgen und Hilfestellungen für alle, die besser verstehen wollen, wie sie mit demenzerkrankten Menschen umgehen können.

Leitung: Rosa Nägeli

## Angebote zur christlichen Spiritualität

Zwei Durchführungen  
11. Februar und 27. April  
8.30 – 17.00 Uhr

### Tages-Time-out oder begleiteter stiller Tag

Einführung in die Stille, Begleitgespräch, persönliche Zeit im Schweigen, Abschluss mit Abendmahlsfeier

Leitung: Sr. Lydia Schranz, Elke Hendriksen

14. Februar Einführungsabend  
21. 27. Februar, 5. 12. 19. und 26. März  
20.00 Uhr

### Exerzitien im Alltag oder ein geistlicher Übungsweg über 6 Wochen

Einführung in die Meditation und Stille, tägliches Üben zuhause, Begleitgespräche

Leitung: Magdalena Scheurer, Sr. Lydia Schranz

Einmal im Monat am Freitagabend  
19.30 – 20.45 Uhr

### Meditationsabend

Als Fortsetzung für Personen, die an den Exerzitien im Alltag teilgenommen haben

Leitung: Sr. Lydia Schranz

18. April, 16. Mai, 13. Juni  
17.00 – 18.30 Uhr

### Mein Weg zu einer vertieften Spiritualität

anhand des Lebensbildes von Theresa von Avila

Leitung: Elke Hendriksen

Beides auf Anfrage möglich

### Klausur mit mir selber (stiller Tag mit persönlicher Begleitung) oder persönliche geistliche Begleitung

Auskunft: Sr. Lydia Schranz

## Angebote zur Palliative Care

23. Februar  
14.00 – 16.00 Uhr

### Schmerztherapie

Fallbeispiele zum Einstieg in die Opioidbehandlung: praktische Aspekte und Fallstricke; für Fachpersonen aus Pflege und Ärzteschaft  
Leitung: Nelly Simmen und Dr. med. Andreas Gerber

27. März  
17.00 – 19.30 Uhr

### Informationen zu Palliative Care. Besichtigung Station

Für interessierte Fachleute und Laien  
Leitung: Nelly Simmen/Pfrn Ursula Stocker  
Keine Anmeldung erforderlich

18. April  
19.00 – 21.30 Uhr

### Spiritualität und Krankheit

Leitung: Pfrn Ursula Stocker

23. Mai  
14.00 – 16.00 Uhr

### Musiktherapie

Bedeutung der Musiktherapie in der Palliative Care, Praxisbeispiele  
Für interessierte Fachleute und Laien  
Leitung: Antoinette Niggli

Detaillierte Programme 6 Wochen vor der Veranstaltung:  
[www.diaconis.ch/bildung](http://www.diaconis.ch/bildung)

### Impressum

#### Herausgeberin

Stiftung Diaconis, Schänzlistrasse 43, 3013 Bern  
[kommunikation@diaconis.ch](mailto:kommunikation@diaconis.ch)  
[www.diaconis.ch](http://www.diaconis.ch)

#### Redaktionsteam

Trudi Gerber (Leitung), Maya Andrey  
(Dossier), Fred Howald, Christof Naef,  
Doris Stopper

#### Konzept und Projektleitung

Howald & Partner PR, Bern

#### Visuelle Konzeption und Gestaltung

CI Programm, Zürich

#### Fotos

Bundesamt für Gesundheit (Seite 6, Porträt)  
Hans Gräser (Seite 13, Porträt)  
Christoph Heilig (Seiten 6 und 7 oben)  
Daniel Lüthi (Seiten 10 und 11)  
Christof Naef (Seite 12 – Reproduktion  
koloriertes Bild)  
Anny von Almen (Seite 17)  
Iris Krebs (übrige Bilder)

#### Druck

Druckerei Jakob AG, Grosshöchstetten

#### Auflage

5 000 Exemplare

Einblicke erscheint zweimal jährlich



Dieses Produkt wurde auf umwelt-  
schonendem Papier gedruckt

### Freiwillig engagiert

**Das europäische Freiwilligenjahr 2011 geht zu Ende. Freiwilligenarbeit bleibt weiterhin wichtig. Auch bei Diaconis.**

Über 100 Freiwillige sind bei der Stiftung Diaconis im Einsatz. Dieser erfolgt nach nationalen Standards. Etwas Sinnvolles tun, sich für die Gemeinschaft einsetzen ist bei Diaconis jederzeit möglich. Die zuständige Koordinationsstelle vermittelt Einsatzmöglichkeiten und begleitet die freiwilligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Dies zum Nutzen und zur Bereicherung beider Seiten, ein wertvolles Geben und Nehmen.

Das Spektrum möglicher Einsätze und Einsatzorte ist vielfältig:

**Wohnen–Pflege–Palliative Care:** Besuchsdienste, Spaziergänge, Einkaufen, Sitzwache, Fahrdienste, Begleitung zum Arzt/Zahnarzt, Gruppendienste wie Singen, Turnen, Vorlesen, Spielen, Kochen, Ausflüge, Gedächtnistraining usw.

**Wäggemeinschaft Zwöiti Meile:** Für psychisch beeinträchtigte oder straffällig gewordene Menschen: praktische Unterstützung, regelmässige Besuche, Freizeitaktivitäten, Gastfamilie sein

**Berner Stellennetz:** Unterstützung von Stellensuchenden, Stützunterricht

Kontaktadresse für Interessierte: Koordinationsstelle Freiwilligenarbeit,  
Telefon 031 337 77 89, [freiwillig@diaconis.ch](mailto:freiwillig@diaconis.ch).

## Stiftung Diaconis

Schänzlistrasse 43, 3013 Bern

T 031 337 77 00, F 031 337 77 63

info@diaconis.ch, www.diaconis.ch

## Betriebe und Bereiche der Stiftung Diaconis

Wohnen–Pflege Altenberg

Wohnen–Pflege Belvoir

Wohnen–Pflege Oranienburg

Villa Sarepta

Palliative Care

Berner Stellennetz

Wäggmeinschaft Zwöiti Meile

Koordination Freiwilligenarbeit

Bildung

Tagungszentrum

Gemeinschaften

Theologie

Gebäudemanagement

Services