



AMBULANTER DIENST

Neues aus der Stiftung

- Einsatz unter realistischen Bedingungen **S. 3**
- Die Rumänen kommen – Rumänien ist eine Reise wert **S. 5**
- Fürstliches Haus im neuen Outfit **S. 8**
- Haus Rheinsberg setzt Maßstäbe **S. 10**

Das Thema

- Ambulante Pflege – gestern und heute **S. 11**
- „... das Beste, was mir passieren konnte“ **S. 14**
- Betreutes Wohnen in der Stiftung **S. 15**
- Wir haben ein tolles Angebot... **S. 17**
- Nachbarschaftshilfe spürt man erst in der Not **S. 18**
- Kurzinfo zur Pflegeversicherung **S. 19**

Im Brennpunkt

- Jahreshauptversammlung von LIS e.V. **S. 20**
- Schließung der Frührehabilitation im Humboldt-Krankenhaus **S. 22**
- 75 Sack Kohle für die BVG **S. 23**

Reisen

- Zauber der Musik **S. 24**

Forum

- Schöner bedeutet Bad Bevensen **S. 25**
- Von einem, der auszog, das Leben zu lernen? **S. 26**
- Wo etwas aus den Händen fällt... **S. 27**

Im Dialog

- Nichts ist so gut, dass man es nicht noch besser machen könnte! Zum Metzler-Bogen **S. 28**
- Hintergründe zum Metzler-Bogen **S. 31**
- Fokus Leben **S. 32**

Sport

- Männer haben schwache Handgelenke **S. 34**
- Alles im Griff! **S. 35**
- Ein Korb in Rheinsberg **S. 36**
- Stich um Stich **S. 38**

Leben & Lesen

- Bewundernswerte Frida Kahlo **S. 39**
- Orpheus in der Unterwelt/Oberwelt **S. 40**

Tipps & Termine

- Aus dem Veranstaltungsprogramm **S. 42**
- Der Reisetipp: Djerba/Tunesien **S. 43**
- Der (im-)perfekte Mensch, Vorschau **S. 44**
- Was finde ich wo: Adressen von Abteilungen der Bezirksämter **S. 45**

Dienstleistungswüste Deutschland, von diesem Schlagwort haben wir alle schon einmal gelesen. Dienstleistung entsteht im Zusammenwirken mit dem Kunden täglich neu. Hier beweist sich ihre Qualität. Doch täglich wird auch guter Service geboten. Ein Ambulanter Dienst ist eine solche Dienstleistung u.a. für Menschen mit Behinderung. Woher kommt dieser gemeindenaher, „kieznahe“ Service? Über die Geschichte von den Gemeindeschwestern und den in den letzten Jahrzehnten entstandenen Diakonie-Stationen informiert *„Ambulante Pflege, gestern und heute“*.

Auch über das Morgen finden Sie Gedanken in dieser Ausgabe, wenn wir über das holländische Fokusmodell berichten und Herr Budach aus dem Redaktionsteam über seine Wünsche als Betroffener, als Kunde schreibt. Interessante Einblicke und Anregungen für alle beteiligten Seiten.

Ihr Redaktionsteam

Impressum

WIR

Magazin der Fürst Donnersmarck-Stiftung zu Berlin

Herausgeber:

Fürst Donnersmarck-Stiftung zu Berlin

Redaktion:

Thomas Golka / Ursula Hartung / Helga Hofinger

Fürst Donnersmarck-Stiftung

Dalandweg 19, 12167 Berlin

Fon: 030-769700-27; Fax: -30

email: golka.fdst@fdst.de

Internet: www.fdst.de

Redaktionelle Mitarbeit:

Sean Busenius

Gestaltung / Titel:

bleifrei Medien + Kommunikation,

Claudia Sikora

Druck: Nordbahn gGmbH, Werkstatt für Behinderte

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Redaktionsschluss dieser Ausgabe: 1. Februar 2002

Fotos: Hurlin, Golka, Hofinger, Archiv FDH, Kreuzler, Tiller, Boldin, Deutsch-Börner, Kruth, Weber.

Illustration: Claudia Sikora (bleifrei)



Einsatz unter realistischen Bedingungen

Brandschutzübung im barrierefreien HausRheinsberg – Hotel am See

Schon während der unmittelbaren Übungsvorbereitungen, keine zwei Stunden vor Übungsbeginn, hört man plötzlich die Sirenen der Feuerwehr in Rheinsberg. Erschrockene Gesichter bei den Planern und Koordinatoren. Eine vorzeitige Auslösung des Alarms? Ein Ernstfall während der Übung? Nein, nur der Routinetest der Sirenen, der die Verantwortlichen für eine Minute in Aufregung versetzte.

Dann, Samstag, 08.12.2001, Punkt 14:00 Uhr, meldete die Alarmanlage an der Rezeption im barrierefreien HausRheinsberg – Hotel am See einen Brandherd. Die Rauchmelder im Haus I, Ebene 3, der Seminarebene über dem Restaurant sprachen an. Automatisch wurde die Feuerwehr alarmiert, und an der Rezeption löste Dirk Klose die hausinterne Alarmkette aus: Cheftechniker oder die Bereitschaft, Hoteldirektion, Abteilungsleiter.

Nach einigen Minuten rückte die Feuerwehr an. Das Hotelpersonal informierte die Einsatzkräfte über die Angaben der Brandanlage und über die Anzahl der Gäste im Brandbereich sowie die Art der Behinderung bei den gefährdeten Gästen, die durch Jugendliche dargestellt wurden. Insgesamt nahmen an der durch das Hotel angeregten und vom Landkreis angesetzten Übung ca. 120 Einsatzkräfte teil. Neben 30 Geschädigtendarstellern der Jugendfeuerwehr des Amtes Rheinsberg waren etwa 90 Teilnehmer von Feuerwehr, Polizei, Rettungspersonal und Betreuungswesen im Einsatz.

Für die Einsatzübung hatte Kreisbrandmeister des Landkreis Ostprignitz-Ruppin, Karl-Heinz Köppen, folgende Rahmenbedingungen festgelegt: „Das Haus ist zu 90 % belegt. Die Rauchmelder Hotelzimmer Haus I, Ebene 3, sprechen an. Alarm bei Leitstelle in Neuruppin.“



Die besonderen Anforderungen der Übung bestanden darin, dass hier nicht nur die Mitarbeiter qualifiziert mit Menschen mit Behinderung umzugehen haben. Auch die im Ernstfall herbeigerufenen Einsatzkräfte müssen für die Rettung über entsprechende Kenntnisse verfügen. Die Feuerwehr wurde bereits am 9. November letzten Jahres mit den besonderen Anforderungen zur Rettung von Menschen mit Behinderung im Hotel vertraut gemacht. „Ziel ist es,

die Übung so realitätsnah wie möglich durchzuführen“, bestätigte Michael Schmidt, Geschäftsführer der HausRheinsberg GmbH. „Die Feuerwehr muss in der Lage sein, mit den vorhandenen Mitteln erfolgreich eine Personenrettung und Brandbekämpfung zu realisieren.“

„Alle Mitarbeiter haben Ersthelferausbildung und stehen den Rettungskräften auf Anfrage zur Verfügung“, erläuterte Corinna Abele, Hoteldirektorin HausRheinsberg – Hotel am See, die Anteile des Personals bei dem Übungseinsatz. „Von einem Sammelplatz aus erfolgt über die Rettungskräfte die Einteilung der Mitarbeiter.“

In gut zwei Stunden hatten die Einsatzkräfte das Feuer unter Kontrolle, die Verletzten geborgen, ein Notlazarett im Gang zwischen dem Haus Berlin und dem Haus Brandenburg eingerichtet,



die Schwerverletzten in Rettungsfahrzeuge gebracht und das Hotelpersonal die Betreuung der versorgten leichtverletzten Gäste übernommen.

„Die ‚Kidnies‘, die als Verletzte an der Übung mitwirkten, waren sehr gut zu recht gemacht, sehr aufgeregt und von einem großen Einsatz-

willen“, bestätigte Gina Pfeifer, Restaurantfachfrau im HausRheinsberg. „Sie machten ihre Sache sehr gut.“

Nach Ende der Einsatzübung konnten die Gäste des Hauses und Rheinsberger Bürger alte und neue Feuerwehrtechnik besichtigen. Für alle Rettungskräfte und Teilnehmer wurden im Anschluss in der Seehalle des Hotels Speisen und Getränke serviert.

Doch damit war die Angelegenheit noch nicht zu Ende. Am 25. Januar 2002 erreichte das HausRheinsberg die offizielle Auswertung der Übung, unterzeichnet von Landrat Christian Gilde. Wenn der Bericht auch die Stadt und das Hotel an einem Punkt noch zur Verbesserung auffordert, wurde die Übung insgesamt mit gut bewertet. Über das Zusammenspiel von Hotelpersonal, Rettungskräften und Sondereinsatzgruppen des DRK

(SEG) liest man Folgendes: „Gut vorbereitetes und hochmotiviertes Hotelpersonal, professionell arbeitender Rettungsdienst und leistungsfähige Einsatzkräfte der SEG kennzeichneten diesen Teil der Übung.“

Und wie sehen die Mitarbeiter den Wert der Übung? „Für mich als Rezeptionsmitarbeiter im Nachtdienst war die Übung enorm wichtig. Sie hat uns Sicherheit in der Abstimmung mit den Rettungskräften gegeben und gezeigt, was schon gut läuft und was noch zu verbessern ist“, fasste Dirk Klose seine Einschätzung zusammen.

Und Gina Pfeifer ergänzte zustimmend: „Für uns Mitarbeiter war die Übung lehrreich.“

Thomas Golka



Weitere Fotos auch im Internet unter www.fdst.de/aktuell

Die Rumänen kommen

Junge Partner in Europa 1

Vom 4.11. - 14.11. 2000 war zum ersten Mal eine Gruppe körperbehinderter Jugendlicher aus der rumänischen Stadt Oradea zu Gast im Fürst Donnersmarck-Haus. Zusammen mit den Bewohnern des Hauses nahmen die rumänischen Gäste an Theater- und Internetworkshops teil. Daneben gab es ein umfangreiches Rahmenprogramm.

Bei der Vorbereitung des Projektes stand die soziale Lage der Jugendlichen im Mittelpunkt. Die rumänischen Jugendlichen wohnen alle noch bei ihren Eltern. Von staatlicher Seite gibt es kaum Unterstützung für sie. Die Zustände sind zum Teil so unbeschreiblich, dass wir versucht haben, durch das gemeinsam erarbeitete Gesamtprogramm einen möglichen „Kulturchock“, der sie in Deutschland erwarten könnte, aufzufangen. Ein Großteil der rumänischen Jugendlichen ist in der orthodoxen Kirchengemeinde aktiv, und dort haben sie sich intensiv auf den Besuch bei uns vorbereitet. Eine Teilnehmerin sagte: „Ich habe davon geträumt, nach Berlin zu kommen, aber ich habe nicht richtig daran glauben können.“ Bei einigen der Jugendlichen mussten noch die Eltern überzeugt werden, dass solch eine Begegnung für ihre Kinder wichtig sein kann. Die deutschen Teilnehmer wohnten alle im Reha-Bereich des Fürst Donnersmarck-Hauses. Ihre Behinderung haben alle, bis auf eine Ausnahme, erst im Lauf ihres Lebens erworben.

Die Freude und Freundlichkeit unserer Gäste wurde von unseren Bewohnern aufgenommen und erwidert. Es war schön, zu



sehen, wie die Teilnehmer während des Projektes aufgeblüht sind und ihre Behinderungen völlig in den Hintergrund traten. Beim Abschiedsfest sprachen einige Rumänen von den zehn schönsten Tagen in ihrem Leben.

Rumänien ist eine Reise wert

Junge Partner in Europa 2

Vom 24.6. - 5.7.2001 hat der Gegenbesuch in Oradea stattgefunden. Bei der Vorbereitung auf die Reise haben wir uns mit den Themen Begegnungen und Freundschaften auseinandergesetzt und überlegt, was uns auf unserer 1200 Kilometer langen Busfahrt nach Oradea begegnen würde. Endlich war es soweit, über Tschechien, Slowakei und Ungarn ging es nach Rumänien. Die vier Grenzübertritte, Warteschlangen und strengen Kontrollen waren gewöhnungsbedürftig. Erinnerungen an die DDR und die Transitstrecke wurden wach. Prag und Budapest wird wohl jeden, der dorthin kommt, in seinen Bann ziehen. Verspätet und müde kamen wir abends in Oradea an – es gab einen überwältigen Empfang. Neben unseren rumänischen Freunden und deren Bekannten, waren auch viele Eltern dabei. Letztere haben auch aktiv bei der Umsetzung des Projektes mitgeholfen, z.B.



hat ein Vater sein Taxi zur Verfügung gestellt, damit alle Teilnehmer an der Stadterkundung teilnehmen konnten. Wir waren in einen Gebäude untergebracht, das zeitweise als einfaches Hotel genutzt wurde, d.h. alle Projektteilnehmer waren über die gesamte Projektzeit zusammen. Dies war für die rumänischen Teilnehmern etwas ganz besonderes, da sie sonst bei ihren Eltern wohnen.

Ein anderer Höhepunkt war unser Tagesausflug in die Berge, der mit einem großen Essen im Landhaus von Pater Lazars Eltern abgeschlossen wurde. Diese haben keine Mühen gescheut und waren sehr stolz auf ihren Sohn. Zu Recht, denn eigentlich ist Pater Lazar als Krankenhauseelsorger tätig, betreut aber mit seiner Organisation „Fundatia Sfintii Trei Ierarhi“ zahlreiche soziale Projekte in Oradea. Dazu gehört z.B. die Behindertenarbeit und die Arbeit mit Waisen, die mit ihrer Volljährigkeit auf die Straße gesetzt werden.

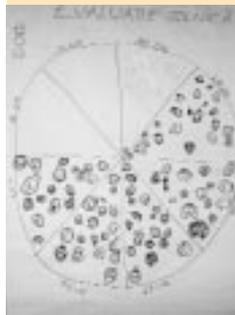
An dieser Stelle möchte ich mich im Namen unserer rumänischen Freunde bei allen Bedanken, die an unserer Spendenaktion teilgenommen haben. Sicherlich haben wir auch in Deutschland unsere Probleme, wenn ich aber sehe, dass die Sozialarbeit in Oradea fast zu 100% ehrenamtlich geleistet wird, kann ich verstehen, dass unsere rumänischen Freunde anmahnen, eine faire Chance in Europa zu bekommen. Die Arbeit der Organisation „Fundatia Sfintii Trei Ierarhi“ fand bislang in Räumen statt, die der orthodoxe Bischof von Oradea zur Verfügung gestellt hat. Leider waren diese nicht behindertengerecht und außerdem zu klein. Ende des Jahres hat die Stadt endlich Räume und auch Geld für deren Renovierung zur Verfügung gestellt. Die laufenden Kosten von 200,-DM monatlich für Miete, Strom und Heizung müssen aber von der Organisation übernommen werden. Auf welche Weise dieses finanziert werden soll, ist noch offen, trotzdem wurde das neue Zentrum Silvester mit einer großen Feier eingeweiht.



Im Rahmen des Projektes waren wir beim Bischof eingeladen und folgten einer Führung durch den Bischofsitz mit seinen beeindruckenden Sammlungen.

Der Besuch bei „ADELE“ (die Leiden-

den), einer Selbsthilfeorganisation von Menschen mit Behinderungen, hat uns einen Einblick über die Situation der Behinderten in Rumänien gegeben. Sowohl diese Besuche als auch alle anderen Programmpunkte wie z. B. der Internet- und Theaterworkshop, waren eingebettet in der Eisberg-Methode, die allen Teilnehmern vorgestellt wurde. Das Bild, das uns ein Eisberg gibt, ist klar – man sieht nur einen Bruchteil seiner wahren Gestalt. Wir wollten die Wahrnehmung des Sichtbaren mit der des auf den ersten Blick Nichtsichtbaren verbinden. Dabei ging es um Themen wie Freundschaft, Vorurteile und auch um die soziale Situation in Rumänien, Deutschland und Europa. In diesem Zusammenhang haben wir natürlich auch über die Belange behinderter Menschen gesprochen, wobei Pater Lazar den Begriff der Behinderung als nicht so besonders gelungen darstellte und lieber den englischen Begriff „disabled people“ benutzte. Leider ist dieser Begriff nicht so einfach ins deutsche übersetzbar. Die Art und Weise wie Pater Lazar mit Menschen umgeht, hat mich sehr beeindruckt. Vielleicht liegt es an seiner Konzentration auf die Fähigkeiten bzw. Möglichkeiten der Menschen. Die spezifischen Behinderungen der einzelnen Teilnehmer spielte keine besondere Rolle: da wo Hilfe notwendig war, z.B. bei steilen baufälligen Treppen, hat man sich gegenseitig geholfen, und das war es auch schon. Die Äußerungen von rumänischen Teilnehmern, dass Behinderte Menschen in Rumänien eher versteckt werden, hat bei deutschen Teilnehmern Betroffenheit ausgelöst. Um so positiver ist deshalb die Tatsache zu sehen, dass wir uns während des



Projektes nicht versteckt haben, sondern die Atmosphäre in der Stadt mitprägen, unabhängig davon, ob wir gemeinsam im Sommergarten, auf einen Rockkonzert oder zum Essen aus waren. Die Gruppe hat uns stark gemacht, und die Einzelnen haben sich mehr zugetraut. Die Ergebnisse waren beeindruckend und spiegeln sich zum Teil in der Auswertung nieder, welche die Teilnehmer zum Abschluss des Projektes gemacht haben: Die Unterkunft, die Ausfüge usw. wurden von den rumänischen und deutschen Teilnehmern annähernd gleich positiv gewertet. Geringfügige Abweichungen gab es bei der Beurteilung der sanitären Anlagen und des Essens, da lag die Bewertung der deutschen Teilnehmer unter denen der Rumänen. Wie beim letzten Mal wurde vom Internetworkshop wieder eine Webseite unter der Adresse <http://www.interkultureller-jugend-service.de/index.html> (unter Projektdokumentationen) ins Netz gestellt, dort gibt es das Programm und Fotos des Projektes.

Die neun Tage in Rumänien, jeder Tag mit Aktivitäten von früh morgens bis in die Nacht, haben bei allen ihre Spuren hinterlassen – es war wunderschön. Der Abschied ist uns allen schwer sehr gefallen.

Ausblick

Junge Partner in Europa 1 & 2 waren ein deutsch-rumänischer Austausch in der Behindertenarbeit. In diesem Jahr liegt uns eine Einladung aus Barcelona vor. Da auch unsere rumänische Freunde eingeladen sind, wird dies ein Dreiländerprojekt werden. Unsere katalanischen Partner können uns aus organisatorischen Gründen erst im September empfangen, daher haben wir den Rumänen und Katalanen für Mai eine Einladung nach Deutschland ausgesprochen. Wir bemühen uns, ein entsprechendes Haus in Berlin zu finden, d.h. die deutschen Teilnehmer des Fürst Donnersmarck-Hauses werden für zehn Tagen nicht anwesend sein. Natürlich werden wir im Rahmen des Projektes das Fürst Donnersmarck-Haus besuchen und gemeinsam ein Fest feiern.



**Junge Partner in Europa –
Gefördert durch die
Europäische Union
Deutsch-rumänischer
Austausch in der
Behindertenarbeit
Realisiert durch das
Romanische Büro/Berlin,
der „Fundatia Sfintii Trei
Ierarhi“/Oradea/
Rumänien und der Fürst
Donnersmarck Stiftung/
Berlin**

In Februar veranstaltet das Romanische Büro einen fünftägigen Kongress mit allen seinen Partnern, insgesamt sind Vertreter aus über 20 Länder eingeladen. Neben dem gegenseitigen Kennenlernen geht es um die Entwicklung weiterer Projekte.

Bislang kamen die deutschen Teilnehmer aus dem Rehabilitationszentrum des Fürst Donnersmarck-Hauses. Wir überlegen, ob in Zukunft aus dem Bereich des Betreuten Wohnens oder aus dem Bereich der ambulanten Betreuung Teilnehmer hinzukommen können. Eine weitere Überlegung ist es, gemischte Gruppen zu bilden, das heißt, behinderte und nicht behinderte Menschen zusammen zu bringen. Im Bereich von berufsqualifizierenden Maßnahmen würden wir gerne Praktikanten, Diakonische Helferinnen und falls möglich auch Zivildienstleitende für einen zehntägigen Aufenthalt in verschiedene europäische Länder entsenden. Vor Ort sollen sie Land und Leute kennenlernen und fünf Tage lang in einer sozialen Einrichtung mitarbeiten. Da es sich wohl keine soziale Einrichtung leisten kann, zehn Teilnehmer für solch ein Projekt freizustellen, sollen die Teilnehmer aus verschiedenen Behinderteneinrichtungen aus Berlin und Brandenburg kommen.



Die Realisierung der oben aufgeführten Projekte erfordert viel Organisationsarbeit, da die Förderanträge sehr kurzfristig gestellt werden und jedes einzelne Projekt bewilligt werden muss.

Ohne die gute Zusammenarbeit mit G. Ring vom Romanischen Büro, wären diese Projekte nur wesentlich schwieriger zu realisieren.

Ernst Tiller
Fürst Donnersmarck Haus

Das fürstliche Haus im neuen Outfit – oder „vornehm geht die Welt zugrunde“?

Seit dem Sommerfest im letzten August präsentiert sich das Fürst Donnersmarck-Haus in einem zukunftsorientierten Glanz.



Ein neu vor das Haus gesetzter gläserner Eingang kündigt schon von weitem dem Ankömmling von tiefgreifenden Neuerungen. In seiner dunkelblauen stählernen Umrahmung kontrastiert er erfrischend zu dem vorhandenen ziegelroten Gemäuer des immerhin noch stehengebliebenen Hauses und verleiht dieser wichtigen Stelle des Gebäudes etwas Gediegenes. Dahinter eröffnet sich das völlig neu gestaltete, großzügige und sehr elegante Foyer. Eine vorher vorhandene lästige Trennwand im Innern wurde entfernt und damit der Eingangsbereich in eine Halle verwandelt, in der sich nicht ein Gefühl der Bedrückung breitmacht, sondern der Mensch frei atmend wandeln kann. Auch hier sorgt eine gut überlegte und geschmackvolle Farbgebung – pastellfarbene Rötlichocker- und Beige-Töne im Zusammenspiel mit dezentem Blau – für einen wohltuenden Kontrast zu den vorhandenen Klinkerwänden, die dadurch eine Aufwertung erfahren haben.

Das Zentrum der Halle bildet eine von einem tiefblauen Sitzsofa umrundete breite Säule, die dafür sorgt, dass man sich in

der entstandenen Weite nicht verloren fühlt. Die tiefe, ruhige Farbgebung wiederholt sich bei den Polstern der Sitzgelegenheiten in den Ecken zur Rechten der Halle, wo jetzt anstelle des Fensters ein zweiter Ausgang mit vorgelagerter Terrasse entstanden ist.

Diese Sitzbänke, zu denen sich kleine runde Tische locker gruppieren, haben eine angenehme, auf die Bedürfnisse der Bewohner ausgerichtete Höhe. Mit der blauen Polsterung und der hellen Holzumrahmung entsteht ein Anblick im richtigen Verhältnis von Gemütlichkeit und kühler Distanz, wie es für den öffentlichen Bereich des Hauses angemessen ist. Trotz dieser Sitzgelegenheiten und beweglichen Tischchen, die zur Begegnung und Kommunikation der Menschen einladen, ist noch genügend Platz vorhanden, sich auch mit dem Rollstuhl zu bewegen und die Mitte rollend zu umrunden, wozu auch der mit edel wirkenden Steinfliesen belegte Fußboden durch seine kreisförmige Gestaltung anregt. Passiert man den gläsernen Windfang des Eingangs, scheint es, dass einen die Mitarbeitern der Zentrale (zur Linken, direkt in das Foyer integriert) ganz





neu empfangen, um nicht zu sagen erwarten. Dieser umgestaltete Arbeitsplatz verdient nun wirklich den Namen „Rezeption“.

Die Hauptansicht der Halle bestimmt eine in hellem Holz verkleidete Wand mit einer großen, silbergrau grundierten Pinnwand für die wechselnden Nachrichten des Hauses. Daneben präsentiert eine schöne Vitrine würdig die kunsthandwerklichen Produkte der Ergotherapie, die so die wohlverdiente Beachtung aller Ein- und Ausgehenden finden. Seitdem es diese Vitrine gibt, sind auch die Produkte selbst schöner und interessanter geworden.

Vom Foyer aus erstreckt sich der ebenfalls neu gestaltete Flur zu den Wohnbereichen. Auch hier fallen sofort die veränderte Decke sowie neue Fußbodenbeläge in einem seltsamen Rot-Ton auf, was interessant wirkt zu der ähnlichen Färbung der Wände. Die Decken bestehen nicht mehr aus Plastikverstreben, sondern sind jetzt von solider weißer Geschlossenheit mit interessanten hellblauen Unterbrechungen, die ihre Entsprechung finden wird in markanten Bereichen des Fußbodens. Das ganze wirkt leicht verspielt und lockert die monotone Einförmigkeit des Flures auf. Am schönsten sind die neuen Lichtverhältnisse. Statt öder Neonbeleuchtung herrscht eine indirekte Beleuchtung, die von den auf halber Höhe der Flurwände befindlichen Wandverkleidungen aus zur Decke strahlt. Dekoriert sind diese mit beleuchteten Bildmotiven wie Wolken, Wasser und Feuer. Die Idee ist sehr reizvoll, nur die Motive selbst wiederholen sich zu oft, was

ich persönlich etwas bedauerlich finde. Man hätte verschiedene Aufnahmen eines Himmels usw. nehmen können. Auch Türen und Wände zeigen sich jetzt in einem vornehmen Weiß. Durch die neue Farbgebung und Beleuchtung erhält der ganze Flurbereich einen warmen freundlichen Charakter und verhilft dadurch zu einer friedlichen Stimmung bei Bewohnern und Mitarbeitern.

So kann man also am Ende mit Genugtuung feststellen, dass es doch mit Einfallsreichtum und einer Portion gutem Geschmack möglich ist, aus einem Haus, das früher eher an ein landwirtschaftliches Nutzgebäude erinnerte, einen wahrhaft fürstlichen Palast zu machen. Und die Tatsache, dass dieses Wunderwerk von einer Architektin aus Karl-Marx-Stadt (Pardon: Chemnitz) vollbracht wurde, finde ich persönlich einfach erfreulich.

Silvia Gordan

Vieles neu macht schon der März

Der neue Veranstaltungskalender der FDST



Das 1. Halbjahr 2002 im Bereich Freizeit, Bildung, Beratung der Fürst Donnersmarck-Stiftung startet ab März mit vielen bekannten und neuen Themen. In unserer Rubrik „Tipps & Termine“ finden Sie bereits eine Vorauswahl aus unserem Veranstaltungsangebot. Alle Angebote mit ausführlichen Beschreibungen können Sie dem Kalender entnehmen. Rufen Sie uns unter Tel: 847 187 12 an – wir schicken Ihnen gerne einen Kalender zu.

Kostenloser Download unter:

http://www.fdst.de/seminare/index_seminare.html

Haus Rheinsberg setzt Maßstäbe

Goldener Rolli an das Hotel am See bei der Preisverleihung auf der CMT Stuttgart

Wie jedes Jahr haben die Aktiven Behinderten Stuttgart e.V. und der Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e.V. auf der Internationalen Ausstellung für Caravan, Motor, Touristik 2002 (CMT) einen Preis für touristische Angebote verliehen, die besonders barrierefrei sind. Am 24.1.2002 ging der „Goldene Rolli“ an das HausRheinsberg – Hotel am See.

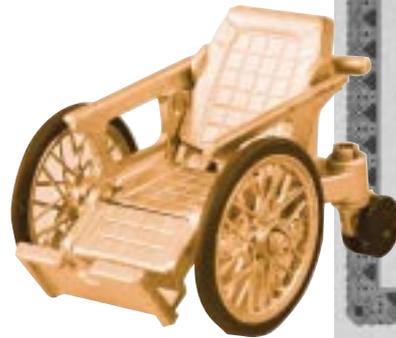
„Das Hotel hat seit seiner Öffnung einen neuen Maßstab für barrierefreie Unterkünfte und Beherbergungsbetriebe in Deutschland gesetzt“, hieß es als Begründung dafür in der Preisverleihung. Den „Goldenen Rolli“ nahmen Hoteldirektorin Corinna Abele und Geschäftsführer Michael Schmidt in Stuttgart entgegen.

Neben dem Hotel in Rheinsberg wurden noch neun andere Angebote mit einem Preis auf der CMT ausgezeichnet, die vom 19.01.2002 - 27.01.2002 ihre Pforten geöffnet hatte und jährlich rund 200.000 Besucher anzieht. 29 touristische Angebote hatten sich um die Preise beworben.

Thomas Golka

Auszug aus der Preisbegründung für Haus Rheinsberg – Hotel am See

„Die Gäste mit Behinderungen erwartet hier eine barrierefreie Infrastruktur. 108 Zimmer in einem hochwertigen, modernen Ambiente sind den Wünschen und Bedürfnissen angepasst. Individuelle Hilfsmittel werden von dem Hotel gestellt. Unmittelbar am Ufer des Grienericksees gelegen, erwartet den Gast eine rollstuhlgerechte Seepromenade mit Bootssteg und eine Badestelle am See mit Lifter und Rutsche. Der Freizeitbereich Schwimmbad, Sauna, Solarium, Fitness und Kegelbahn sind wie das gesamte Haus großzügig gestaltet und vollständig barrierefrei. Das Hotel hat seit seiner Öffnung einen neuen Maßstab für barrierefreie Unterkünfte und Beherbergungsbetriebe in Deutschland gesetzt.“



Interview mit Frau Abele

Frau Abele als Direktorin des HausRheinsberg haben Sie auf der Stuttgarter CMT den Goldenen Rolli erhalten. Was bedeutet dieser Preis für Sie und das Haus?

Zuerst haben wir uns riesig über die Anerkennung aus Fachkreisen gefreut. Es war eine Bestätigung unserer Arbeit, weil die Juroren des Bundesverbandes Selbsthilfe Körperbehinderter und der aktiven Behinderten Stuttgart kompetente Fachgutachter sind. Dieser Preis ist für das Haus aber auch ein Ansporn, sich noch weiter zu verbessern.

Und wie war die Resonanz der Mitarbeiter auf den Preis?

Die Mitarbeiter, mit denen ich sprach, waren schon vor unserem Abflug sehr aufgeregt und sind jetzt mit Recht stolz auf ihre Leistungen. Sie haben sofort angeregt, die Urkunde im öffentlichen Bereich auszuhängen. Allerdings fragten sich die Mitarbeiter, wie ein goldener Rolli aussieht. Jetzt haben wir ihn ja und können ihn zeigen.

Welche Möglichkeiten können Sie unseren Leserinnen und Lesern bieten, das preisgekrönte Haus zu besuchen?

Zur Zeit haben wir ein Winterwohlgefühl-Angebot, bei dem passend für die kühlere Jahreszeit z.B. Massage, Yoga-Kurs und Solarium im Preis eingeschlossen sind. 3 Tage kosten 199,- €, 7 Tage 399,- € pro Person. Zusätzlich bieten wir einen Shuttleservice von Berlin für 15,- € pro Fahrt.

HausRheinsberg
Hotel am See
Donnersmarkweg 1
16831 Rheinsberg
Tel: 033931-3440
Fax: 033931-344555
post@hausrheinsberg.de
http://
www.hausrheinsberg.de

Fürst Donnersmark-
Stiftung
http://www.fdst.de

Bundesverband Selbsthilfe
Körperbehinderter e.V.
http://www.bsk-ev.de/



AMBULANTE PFLEGE GESTERN UND HEUTE

Diakonie und Kommerzialisierung, Werte wahren im Wandel des Marktes

Nach einem Modellversuch wurden 1982 auf Initiative des Berliner Senats die ersten Sozialstationen errichtet. Zuvor waren in den evangelischen Kirchengemeinden ca. 200 Gemeindegewestern innerhalb des so genannten dsp (diakonisch-sozialpädagogisch)-Stellenrahmens tätig, die alte und kranke Menschen mit medizinisch beschränkten Pflegeleistungen häuslich betreuten, ohne Druck und mit viel Zeit für den Einzelnen. Finanziert wurde diese Arbeit aus Mitteln der Landeskirche.

Diese neuen Sozial- oder auch Diakoniestationen boten soziale und gesundheitliche Pflegedienste für alle Bedürftigen. Kranken, behinderten, pflegebedürftigen und älteren Menschen sollten sie ihre häusliche Umgebung erhalten und durch die Betreuung vor Ort ärztliche Behandlungen unterstützen sowie Krankenhausaufenthalte verkürzen bzw. nach Möglichkeit vermeiden. Des Weiteren wurden die Stationen zu sozialen Beratungs- und Begegnungsstätten für Angehörige und Bewohner des entsprechenden Stadtteils. Die Landeskirche war stets in den Entwicklungsprozess der Sozialstationen eingebunden und unterstützte die Bemühungen des Senats. Da allerdings die Arbeit nicht mehr über die Gemeinde und somit über den geschäftsführenden Pfarrer organisiert werden sollte, sondern über die neue, noch rechtlich unselbstständige

Organisationseinheit „Diakoniestation“, waren erhebliche Widerstände in den Kirchengemeinden zu überwinden. Der Interessenkonflikt war deutlich: Die Landeskirche wollte mittelfristig ihren dsp-Stellenrahmen von den Gemeindegewestern entlasten. Die Gemeinden wiederum befürchteten, dass mit der Einbindung ihrer Gemeindegewester in die neue Organisationsstruktur „Diakoniestation“ die Gemeindenähe dieser Arbeit verloren ging. So kam der Aufbau der Diakoniestationen nur zögerlich voran. Als bekannt wurde, dass die inzwischen errichteten Diakoniestationen über die Leistungsabrechnung den Kirchengemeinden zusätzliche Einnahmen erbrachten, kam es zu einer Ausweitung in den neuen Organisationsstrukturen.

Der Aufschwung erfolgte mit der Bereitstellung von Fördermitteln seitens des Landes, das stufenweise ein flächendeckendes Netz von Sozialstationen in Berlin anstrebte. Die finanzielle Situation der Träger-Gemeinden der Diakoniestationen war anfangs gut. Ein großer Teil der Personalkosten wurde von der Landeskirche für nicht von den Kostenträgern finanzierte Leistungen bezuschusst. Über die Leistungsabrechnung mit den Kostenträgern wurden erhebliche Erträge erwirtschaftet. Die Landeskirche ihrerseits profitierte nur langsam von der neuen Entwicklung. Erst als im Jahre

1985 die regionale Synode der EKibB (Berlin West) im Zusammenhang mit einer Übergangsregelung die Finanzierung der Personalkosten der Diakonie-Stationen neu regelte, wurde der Haushalt der Landeskirche spürbar entlastet.

Trotz positiver Entwicklungen, kam es in den Einrichtungen zu Konflikten bezüglich Fachaufsicht und Pflegeorganisation. Erst das Inkrafttreten des Kirchengesetzes über die Diakonie-Stationen vom 26. April 1986 ermöglichte es den Diakonie-Stationen, die Arbeitsabläufe in den Einrichtungen den Anforderungen besser anzupassen. Mit dem Gesetz war die Trägerschaft der Diakonie-Stationen in folgenden Organisationsformen möglich:

- als öffentlich-rechtlicher Verband der beteiligten Kirchengemeinden
- in Trägerschaft des Kirchenkreises
- als rechtlich unselbstständiger Trägerverband
- in privatrechtlicher Form.

In der Folgezeit änderten viele Diakonie-Stationen ihre Rechtsform.



Ende der achtziger Jahre begannen in den Kirchenkreisen die Verhandlungen über die Überleitung der Hauspflege-Bezirksstellen des Diakonisches Werkes, was noch bis 1992 dauern sollte. Damit verbundenen waren Erweiterung des Pflegepersonals. Diakonie-Stationen wuchsen zu mittleren Wirtschaftsbetrieben. Durch Zuwendungsmittel vom Senat und weiteren Zuschüssen durch die Landeskirche konnten die Diakonie-Stationen angemessene Rücklagen bilden. Als Folge der angespannten Finanzsituation der Landeskirche, begannen sich die Rahmenbedingungen aber langsam zu verschlechtern. Kirchenaustritte einerseits und Aufbauarbeiten der kirchlichen Arbeit in Brandenburg nach dem Wegfall der Grenzen andererseits, schwächten die Mittel. Die finanziellen Rahmenbedingungen der Diakonie-Stationen wurden jetzt durch das

Kirchengesetz über zentrale Aufgaben vom 17. November 1990 sowie über eine Rechtsverordnung der Kirchenleitung der EKibB vom 6. Dezember 1991 über die Finanzierung der Diakonie-Stationen geregelt. Diese Rechtsverordnung war die Geburtsstunde des Ausgleichsfonds der Diakonie-Stationen, der aus überschüssigen Mitteln der Diakonie-Stationen sowie durch eine Einmalzahlung der Landeskirche gespeist wurde. Dieser Fonds sollte in erster Linie Sonderprojekten und Diakonie-Stationen zur Verfügung stehen, die in wirtschaftliche Not geraten.

Nach dem Wegfall der Regelförderung des Landes Berlin in 1993 mussten die Diakonie-Stationen ihre Mittel ausschließlich aus der Leistungsabrechnung mit den Kostenträgern erwirtschaften. Viele spürten dabei erstmals den Kostendruck. Alle Bereiche kamen auf den Prüfstand, mit dem Ergebnis, dass die Hauspflege nicht mehr kostendeckend arbeiten konnte. Der Grund dafür waren die gestiegenen Personalkosten. Es musste also etwas geschehen, um diesen Arbeitsbereich aufrechterhalten zu können. So wurde auf Initiative unseres Fachverbandes der Gruppenplan 38 des KMT durch die Landeskirche gekündigt, mit dem Ziel, in Verhandlungen mit den Gewerkschaften und Mitarbeitervertretungen zu einer Vergütungsregelung zu kommen, die den Einrichtungen eine kostendeckende Arbeit ermöglicht. Aufgrund des nun tariflosen Zustandes im Hauspflegebereich, wurden alle neu eingestellten Pflegekräfte in die Lohngruppe 1 des KMT eingruppiert. Diese Vergütung ermöglichte den Diakonie-Stationen ein kostendeckendes Arbeiten im Hauspflegebereich. Obwohl inzwischen zahlreiche Verhandlungsrunden zwischen den Gewerkschaften und der Landeskirche stattgefunden haben, ist es bis heute nicht gelungen, den tariflosen Zustand im Gruppenplan 38 zu beseitigen.

Das im ambulanten Bereich umgesetzte Pflegeversicherungsgesetz verursachte bei den Diakonie-Stationen in Berlin vorläufig noch keine großen organisatorischen Veränderungen. Vereinbarungen zwischen dem Sozialhilfeträger und den Leistungserbringern stellten

sicher, dass die Qualität der Versorgung der Pflegebedürftigen auf hohem Standard erhalten werden konnte. Mit der Einführung der Pflegeversicherung und den Stufen der Gesundheitsreform kam es allerdings zu nachteiligen Entwicklungen mit höheren Eigenbeteiligungen der Versicherten bzw. höheren Kosten beim Sozialhilfeträger. Versicherten ohne Pflegestufe werden häufig gesetzlich garantierte Leistungen gänzlich verwehrt; erst nach verwaltungsaufwendigen Widersprüchen werden sie zähneknirschend bewilligt. Dieser Prozess dauert noch an, und es zeichnet sich ab, dass künftig nur noch geringfügige Leistungen bewilligt werden. In den letzten Jahren gingen dadurch viele Arbeitsplätze für Krankenschwestern und Krankenpfleger verloren. Parallel zur Einführung der Pflegeversicherung wurden die Diakonie-Stationen durch das Inkrafttreten der Pflegebuchführungsverordnung zur Umstellung auf die kaufmännische Buchführung verpflichtet. Vielen Stationen wurde erst jetzt bewusst, in welcher wirtschaftlicher Situation sie sich befanden.

Die negativen Entwicklungen waren der Landeskirche – als oberstes Aufsichtsgremium – nicht verborgen geblieben. Sie befürchtete nach der Schließung einer Diakonie-Station auch für andere Stationen derartige finanzielle Desaster. Zwar gingen die Folgekosten bei der Schließung einer Station zu Lasten der Trägergemeinden und des Kirchenkreises, doch es war nicht auszuschließen, dass die Landeskirche im Rahmen der Durchgriffshaftung ebenfalls in die (Zahlungs)-Pflicht genommen werden konnte. Nach wie vor befanden sich die meisten Diakonie-Stationen in rechtlich unselbstständigen Trägerverbänden und waren somit nicht konkursfähig. Dies führte dazu, dass den Diakonie-Stationen per Kirchengesetz vom Mai 1996 auferlegt wurde, sich bis Ende 1998 in eine rechtlich selbstständige Einrichtung privaten Rechts umzuwandeln. Ein zeitgemäßer wie längst überfälliger Schritt. Auf der Grundlage des neuen Kirchengesetzes kam es in der Folgezeit zu zahlreichen Gründungen von gemeinnützigen Gesellschaften (gGmbH). Erst jetzt waren die Geschäftsführungen mit der für Betriebe dieser Größenordnung nötigen Entscheidungskom-

petenz ausgestattet, die sich auch zum Teil aus den gesetzlichen Vorschriften ergaben. Der arbeitsrechtliche Rahmen für das Pflegepersonal gestaltet sich jedoch bis heute weiterhin schwierig.

Man kann davon ausgehen, dass sich die Rahmenbedingungen der ambulanten Pflege in den nächsten Jahren nicht verbessern werden. Vielmehr werden die Kostenträger den Verdrängungswettbewerb in der ambulanten Pflege ihrerseits forcieren und die Zahl der Pflegedienste von derzeit ca. 400 im Land Berlin erheblich reduzieren. Die wirtschaftlichen Reserven der Diakonie-Stationen sind zum Teil sehr gering, die Ressourcen in der Organisationsstruktur häufig erschöpft. Ob Diakonie-Stationen konkurrenzfähig sind und nicht auf der Strecke bleiben, wird ganz entscheidend davon abhängen, wie es gelingt, für sie ein Arbeitsrecht zu gestalten, das den Einrichtungen die nötige Flexibilität gibt, sich dem Wettbewerb anzupassen. Zur Zeit belasten hohe Personalkosten derart, dass immer weniger Zeit für die eigentliche Pflege zur Verfügung steht. Darunter leidet die Pflegequalität und es ist zu befürchten, dass damit auch die Kundenzufriedenheit abnimmt. Die Konsequenzen liegen auf der Hand: Pflegebedürftige könnten sich künftig einen anderen Pflegedienst suchen.

Nach wie vor haben gut organisierte Pflegedienste der Diakonie noch große Vorteile gegenüber privaten Pflegediensten. Es gilt diese Vorteile, die sich aus dem bestehenden flächendeckenden Netz der Diakonie-Stationen und durch die Einbindung in gemeindliche Strukturen mit der vorhandenen Infrastruktur ergeben, strategisch zu nutzen. Es müssen verstärkt in allen Bereichen Kooperationspartner gesucht werden, der Markt muss beobachtet werden und die Bereitschaft da sein, sich selbst vor Veränderungen nicht zu verschließen.

*Mit freundlicher Unterstützung
von Rainer Wehland,
Diakonisches Werk Berlin/Brandenburg*

AMBULANTE PFLEGE

„In meiner jetzigen Situation das Beste, was mir passieren konnte“

Anfang Januar besuchte ich Frau Weber (Name auf Wunsch geändert) in ihrer gemütlichen Wohnung in Berlin-Mitte. Frau Weber hatte sich bereit erklärt, mir über ihre Erfahrungen mit dem Ambulanten Dienst der Fürst Donnersmarck-Stiftung zu berichten.

Frau Weber, wollen Sie mir zunächst etwas über sich persönlich erzählen?

Ja, also, ich bin 32 Jahre alt und seit einem Herzinfarkt im Jahr 1999 mehrfach-behindert. Das heißt, ich habe Bewegungseinschränkungen, Sehstörungen und Gedächtnisprobleme. Vor dem Infarkt habe ich Theologie und Englisch studiert, ich stand kurz vor dem Abschluss.

Wie haben Sie vom Ambulanten Dienst der Fürst Donnersmarck-Stiftung erfahren?

Ich war ja nach dem Infarkt längere Zeit stationär in Kliniken. Zu der Zeit hat mir dann jemand davon erzählt, also über Mundpropaganda habe ich davon erfahren. Mir hat besonders der Gedanke der Selbstbestimmtheit an dem Angebot gefallen. Den Antrag auf Betreuung durch den Ambulanten Dienst bei Sozialamt und Pflegekasse durchzubringen, war nicht einfach. Aber mittlerweile nehme ich die Leistungen seit Anfang 2000 in Anspruch.

In welchem Ausmaß erhalten sie Assistenzleistungen?

Ich kann praktisch nichts ganz alleine machen und werde deshalb zwölf Stunden täglich betreut. Von 8:00 bis 14:00 Uhr und von 15:00 bis 21:00 Uhr ist eine der insgesamt fünf Assistentinnen bei mir und hilft mir bei den alltäglichen Verrichtungen wie Körperpflege, Kochen, Waschen und Putzen. Es ist mir sehr wichtig, so weit wie möglich meine Fähigkeiten wiederzuerlangen.

Anfangs gab es auch viele Dinge mit Behörden zu klären. Das läuft inzwischen alles. Wenn es aber doch etwas zu erledigen gibt, dann rufe ich selbst bei den Ämtern an. Mittlerweile werde ich auch ernst genommen.

Nachts brauche ich normalerweise niemanden. Ich habe aber eine Notrufuhr, über die ich das Rote Kreuz erreichen kann. Und einer meiner Nachbarn hat einen Schlüssel zu meiner Wohnung.

Sind Sie zufrieden mit den Leistungen des Ambulanten Dienstes?

Es ist so: Von 8:00 Uhr bis 21:00 Uhr bin ich praktisch öffentlich. Ich wusste vorher nicht, wie es sich anfühlt, von früh bis spät bezahlte Leute um sich zu haben, denn früher war ich viel alleine und habe gelernt. Mir ist schon bewusst, dass ich selbst dadurch manchmal sehr anstrengend bin.

Schade finde ich, dass es derzeit noch so wenige Assistenznehmer gibt. Ich würde mich gerne mit anderen über ihre Erfahrungen austauschen.

Aber in meiner jetzigen Situation ist es trotzdem das Beste, was mir passieren konnte. Mir gefällt die Selbstbestimmtheit. Gemeinsam mit den Assistentinnen schreibe ich einen Tagesplan, lege selbst die Prioritäten fest. Allerdings kommt es schon mal vor, dass ich mir zuviel vornehme. Zusätzlich zu den ambulanten Therapien, die ich in Anspruch nehme, gehe ich einmal wöchentlich zur Chorprobe in der Villa Donnersmarck und besuche einen Englischkurs.

Frau Weber, ich danke Ihnen für das Gespräch!

Helga Hofinger

AMBULANTER DIENST

Betreutes Wohnen in der Fürst Donnersmarck-Stiftung

Ein Rück- und Vorausblick

Bereits über zwei Jahre, seit dem 01. Oktober 1999, besitzt die Fürst Donnersmarck-Stiftung einen ambulanten Dienst, der Menschen mit Behinderungen und Senioren Assistenz- und Pflegeleistungen anbietet.

Derzeit sind wir ein Team von 15 engagierten Mitarbeitern, welches sich aus Pflegefachkräften, erfahrenen Pflegehelfern und einer Sozialarbeiterin zusammensetzt.

Hauptsächlich wohnen unsere Klientinnen und Klienten in Frohnau/Reinickendorf, wo wir auch unsere Büroräume haben. Aber auch in anderen Stadtbezirken können wir unsere Assistenz anbieten, sofern es sich um Einsätze handelt, deren Assistenzbedarf täglich mindestens acht Stunden beträgt.

Sobald wir eine Anfrage bekommen, führen unser stellvertretender Pflegedienstleiter, Herr Grunwald, oder ich einen ersten Hausbesuch durch. Während dieses Hausbesuches ermitteln die betreffenden Personen gemeinsam mit uns ihren Assistenz- und Pflegebedarf, es wird gemeinsam über die Finanzierbarkeit der individuellen Bedürfnisse nachgedacht, und selbstverständlich bieten wir dann auch Hilfe bei notwendigen Antragstellungen an. Oft ist es nämlich so, dass die Leistungen aus der Pflegeversicherung nur einen Teil der Kosten für unsere Leistungen abdecken und, je nach persönlichem Einkommen, die Bezirksämter oder auch die betreffenden Personen die Differenz zahlen müssen. Aber auch assistenz- und pflegebedürftige Menschen, die keine



Pflegestufe haben, können, ebenfalls in Abhängigkeit von ihrem Einkommen, mit Unterstützung vom Bezirksamt rechnen.

Bei dem ersten Hausbesuch wird besprochen, zu welchen Tageszeiten die Assistenz und Pflege gewünscht ist und

welche individuellen Besonderheiten unsere Mitarbeiter berücksichtigen müssen. Unser Anspruch ist es, mit überschaubaren und konstanten Teams den hohen Anforderungen unserer Klientinnen und Klienten gerecht zu werden. Wir gewährleisten eine Kontinuität beim Personal. Die Einhaltung der Schweigepflicht und die Wahrung und/oder Wiederherstellung der Selbstversorgungskompetenz der Klientinnen und Klienten hat für uns Priorität. Vereinbarte Einsatzzeiten werden eingehalten, sofern keine unplanbaren Tätigkeiten bei anderen Klientinnen oder Klienten geleistet werden müssen.

Das heißt, dass wir mit Verständnis rechnen müssen, falls wir ausnahmsweise einmal nicht ganz pünktlich kommen können, weil es einem anderen Klienten spontan gesundheitlich schlechter ging und wir demzufolge auch ganz spontan auf den höheren (und zeitintensiveren) Assistenzbedarf eingehen wollen und müssen. Verspätungen werden telefonisch angekündigt, damit man sich darauf einstellen kann.

Wir bieten notwendige Assistenz und Pflege an und berücksichtigen dabei die Eigenressourcen der Menschen. Tätigkeiten, die selbständig ausgeführt werden können, sollen auch weiterhin selbständig aus-



AMBULANTER DIENST



geführt werden. Der größte Teil unseres Klientels sieht sich dadurch in Selbstbestimmung und Eigenverantwortung gestärkt. Aber leider gibt es auch Personen, die es besser fänden, wenn unsere Mitarbeiter auch Tätigkeiten erledigten, die sich selbständig erledigen ließen. Oft handelt es sich dabei auch um Tätigkeiten, die gar nicht vereinbart waren (schnell mal einkaufen gehen, weil es draußen so kalt ist) und den Mitarbeiter vor Ort in große Zeitbedrängnis bringen, weil der nächste Mensch seine Assistenz pünktlich zum vereinbarten Zeitpunkt erwartet.

Unsere Mitarbeiter sind sehr flexibel und gern bereit, die eine oder andere nicht geplante Tätigkeit zu verrichten. Abgesehen von Notfällen, kann dieses aber nur unter Berücksichtigung der zeitlichen Ressourcen geschehen.

In den letzten zwei Jahren ist die Anzahl unserer Klientinnen und Klienten zwar langsam, dafür aber stetig gewachsen. Die Tatsache, dass wir Neuzugänge hauptsächlich auf Empfehlung unserer bisherigen Assistenz- und PflegenehmerInnen gewinnen konnten, sagt uns, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Wir können so der Meinung sein, die gute Qualität unserer Arbeit und Mitarbeiter hat überzeugt. Zwar gab es im letzten Jahr eine leichte Fluktuation des Personals, die derzeitigen Teams sind aber

konstant. Durch regelmäßig stattfindende Teamsitzungen und Fortbildungen fühlen sich die Mitarbeiter gut begleitet und wissen, ihre konstruktiven Vorschläge werden ernsthaft diskutiert und angenommen.

Im letzten Jahr haben wir für unsere Klientinnen und Klienten und für die Mitarbeiter ein umfangreiches Beschwerdemanagement eingerichtet. So beinhaltet jede Pflegedokumentation, die bei den Betreuten vor Ort deponiert ist, ein Beschwerdeformular. Selbstverständlich können sachliche Kritiken, Anregungen und Fragen auch telefonisch an die Pflegedienstleitung weitergeleitet werden. Diese Einrichtung wurde von allen Betroffenen positiv angenommen, auch weil die Beschwerden umgehend bearbeitet werden. Damit konnten wir zu einer höheren Klienten- und Mitarbeiterzufriedenheit beitragen.

Nun ist die Pflegedienstleitung gesetzlich verpflichtet, regelmäßig Pflegevisiten in den Haushalten durchzuführen. Parallel da-

zu sollten auch regelmäßig Mitarbeitergespräche stattfinden. Pflegevisiten und Mitarbeiterbesprechungen dienen ebenfalls der Überprüfung der Zufriedenheit und sind ein wichtiges Instrument, um ge-

leistete Qualität zu überprüfen. Für dieses Jahr haben wir deshalb Konzepte erstellt, um unseren Ansprüchen diesbezüglich noch besser gerecht zu werden. Jeder Interessent ist herzlich eingeladen, sich von uns ein persönlich zugeschnittenes Leistungspaket empfehlen zu lassen. Für ein unverbindliches Beratungsgespräch stehen Ihnen Herr Grunwald und ich jederzeit zur Verfügung.

Susanne Kiefer
Pflegedienstleiterin



Wir haben ein tolles Angebot und wir reden darüber

Gut zwei Jahre nach der Eröffnung des Ambulanten Dienstes der Fürst Donnersmarck-Stiftung, ist es Zeit darüber zu berichten, wo wir stehen.

Wir sind mit dem Anspruch angetreten, schwerpunktmäßig Menschen mit Behinderungen sowie auch alten Menschen in ihren Wünschen nach einer selbstbestimmten Lebensführung durch pflegerische und hauswirtschaftliche Assistenz zu unterstützen. Unser Ziel war es, unsere Angebotspalette um einen Baustein zu erweitern und durch Kontinuität, Zuverlässigkeit und Flexibilität dazu beizutragen, dass unsere Klienten trotz funktioneller Einschränkungen ihre Lebensqualität in ihrer eigenen Häuslichkeit erhalten oder auch neu gewinnen können.

Im Allgemeinen geht man davon aus, dass ein neues Projekt etwas drei Jahre braucht, bis es läuft. Im ersten Jahr wird damit begonnen das Konzept umzusetzen, und man merkt sehr schnell, wo Theorie und Praxis auseinander klaffen. Im zweiten Jahr erfolgen die Änderungen gemäß der Erfahrungen des ersten Jahres. Das dritte Jahr dient der Konsolidierung. Diese drei Schritte treffen auch auf die Arbeit unseres Ambulanten Dienstes zu. Wir befinden uns in diesem dritten Jahr, und die Rückmeldung unserer Klienten zeigt uns, wir sind mit unserem Konzept auf dem richtigen Weg.

Als ich vor über drei Jahren zum ersten Mal in der WIR von der Planung des Ambulanten Dienstes berichtete, bin ich davon ausgegangen, unsere Leistungen von Anfang an Berlin-weit anbieten zu können. Diese Vorstellung war eine sehr theoretische. Ich merkte sehr schnell, dass ich die Erkenntnisse, die wir aus dem Aufbau des Betreuten Einzelwohnens – das wir tatsächlich in allen Berliner Bezirken an-



bieten und realisieren können – gewonnen haben, auf den Ausbau des Ambulanten Dienstes nicht übertragen konnte. Mit ihren umfangreichen Erfahrungen machte mir unserer Pflegedienstleiterin Susanne Kiefer sehr schnell deutlich: das Versprechen, unsere Leistungen zuverlässig anzubieten, lässt sich nicht erfüllen, wenn wir zunächst weit auseinander wohnende Klienten mit mehreren kurzen Einsätzen am Tag versorgen müssen. Da es sich aber bei der Mehrzahl der Anfragen genau um diese Leistungen handelte, haben wir in der Vergangenheit zu unserem Bedauern Interessenten leider abweisen müssen. Wir haben erkannt, dass wir uns von Frohnau aus, dem Standort des Ambulanten Dienstes, in den Bezirk Reinickendorf und von da aus in die angrenzenden Bezirke vortasten müssen, denn unser Ziel, Nachfragen in allen Bezirken erfüllen zu können, haben wir nicht aufgesteckt. Um dieses zu erreichen, bedienen wir uns derzeit konzentriert des Instruments der Werbung. Was nutzt es, wenn wir eine gute Arbeit leisten und keiner weiß, dass es uns gibt?

Während wir an dem Plan des bezirksspezifischen Angebots für die täglichen kurzen Einsätze beharrlich und mit hohem Engagement weiterarbeiten, ist die Versorgung von Klientinnen und Klienten, die im Rahmen persönlicher Assistenz unsere Leistungen täglich mehrere Stunden „am Stück“ in Anspruch nehmen wollen, unproblematisch. Unsere Vorstellung, für diese Klienten ein auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenes Team zusammenzustellen, haben wir weitgehend umsetzen können. Wir freuen uns darüber, dass dieses Angebot so positiv angenommen wird.

In der Zukunft wird Ihnen die unterstützende Hand des Ambulanten Dienstes der Fürst Donnersmarck-Stiftung immer wieder begegnen. Wir würden uns freuen, wenn sie unser Angebot annehmen, sich über unsere Leistungen informieren zu lassen. Wer weiß, vielleicht sind wir ja doch schon bald auch in Ihrer Nähe.

**Jutta Moltrecht, Bereichsleiterin des
Ambulant Betreuten Wohnens**

Nachbarschaftshilfe spürt man erst in der Not

Was ich mir vom Betreuten Einzelwohnen wünsche

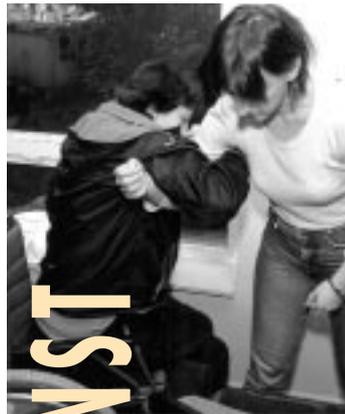
Durch Veränderungen in meinen persönlichen Lebensverhältnissen stellte sich mir auch die Frage, anstelle meines derzeitigen selbständigen Einzelwohnens in eine Form des betreuten Wohnens zu wechseln. In diesem Zusammenhang muss erwähnt werden, ich sitze ständig im Rollstuhl und habe auch einen ziemlich hohen Pflegebedarf.

Meine Recherchen zur Wohnform des Betreuten Einzelwohnens ergaben, dass es diese fast nur für das Seniorenwohnen gibt. Die Betreuung in diesem Zusammenhang bezieht sich hauptsächlich nur auf die soziale Betreuung wie Beratungen in Fragen des täglichen Lebens, Hilfe bei Behördenangelegenheiten, Informations- und Kommunikationsangebote, kulturelle Angebote, Vermittlung von Dienstleistungen, Notrufanlage in der Wohnung (es kommt der Hausmeister) u.v.a.m. Wahlweise sind weitere Serviceleistungen wie hauswirtschaftliche Dienste, Lieferung von Waren des täglichen Bedarfs oder Urlaubsservice gegen gesonderte Bezahlung möglich. Die notwendige pflegerische Betreuung muss über eine Pflegestation selbst organisiert werden.

Für meine Bedürfnisse müsste jedoch das Betreute Wohnen die pflegerische Betreuung ergänzend mit einbeziehen und auch spontane Pflegeaktivitäten rund um die Uhr beinhalten. Im Einzelnen würde ich mir folgenden Ablauf vorstellen:

- Die pflegerisch notwendigen Grundeinsätze sowie Haushaltspflege erfolgen zu den abgestimmten Terminen, wobei Abweichungen von den Terminen kurzfristig möglich sein müssen.
- Es muss unproblematisch sein, täglich zu anderen Terminen Hilfe beim zu Bett gehen zu erhalten, auch nach 22:00 Uhr, entsprechend den täglichen Aktivitäten der zu pflegenden Person.

- Rund um die Uhr muss spontane Pflege/Assistenz in Notsituationen, beim Toilettengang, beim Umsetzen vom Zimmer in den Straßenrollstuhl einschließlich An- und Ausziehen der Straßenbekleidung, beim Türen öffnen/ schließen (entfällt bei entsprechenden Automatikturen) und bei Zureichungen und anderen kleinen Hilfen in der Wohnung möglich sein.



AMBULANTER DIENST

Die Gewährleistung einer spontanen Pflege setzt natürlich die ständige Bereitschaft und Anwesenheit in Wohnungsnähe von entsprechendem Personal voraus. Die Organisation dieser Pflege unter Berücksichtigung der Pflegemodule bzw. evtl. Assistenzpflege und die Absicherung der notwendigen finanziellen Mittel durch die Pflegekasse/das Sozialamt, werden äußerst schwierig sein.

Nun noch einige Anforderungen an die Wohnungen: Diese sollten entsprechend Erfordernis den DIN 18025 Teil 1 (Rollstuhlfahrerwohnungen) und 18025 Teil 2 (Barrierefreie Wohnungen) entsprechen. Haustüren sollten über Funkfinger mittels Automatikturen zu öffnen sein. Auch Wohnungstüren sollten bei Notwendigkeit hinsichtlich dieser Technik nachrüstbar sein (Kostenübernahme evtl. durch die Pflegekassen). Auch für Fenster und Balkon oder Terrassentüren sollte die Möglichkeit einer elektrischen Öffnung bestehen. Das Umfeld sollte behindertengerecht sein (z.B. Bordsteinabsenkungen u.ä.) sowie behindertengerechte Verkehrsverbindungen (BVG, S-Bahn) bieten.

Ich für meinen Teil verbleibe vorerst in meiner bisherigen Wohnung, da ich hier ein gutes Umfeld und viele freundliche und hilfsbereite Nachbarn haben, was sich in einem neuen Umfeld nur schwer und langfristig, wenn überhaupt, wieder aufbauen lässt. Nachbarschaftshilfe spürt man erst in der Not und weiß sie auch dann erst richtig zu schätzen.

Ronald Budach

Lesen Sie dazu
auch „Fokus Leben“
auf Seite 32.

Kurzinformation zur Pflegeversicherung

Die Pflegeversicherung wurde 1994 beschlossen, und heute ist jeder Bundesbürger, ob gesetzlich oder privat krankenversichert, ein Mitglied der Pflegeversicherung. Seit 1995 werden die Leistungen für die häusliche Pflege übernommen, seit 1996 auch die der vollstationären Heimbetreuung. Der Gesetzestext der Pflegeversicherung findet sich im Sozialgesetzbuch. Die Leistungen zu einer häuslichen oder stationären Pflege werden nur auf Antrag gewährleistet. Begutachtet wird dieser durch den Medizinischen Dienst der Kassen (MDK). Dieser stellt die Pflegebedürftigkeit selbst und den speziellen Grad (Pflegestufe) fest.

Wer ist pflegebedürftig?

Dieses sind Personen, die durch körperliche, geistige oder seelische Erkrankungen oder Behinderungen nicht in der Lage sind, die regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens auszuführen und deshalb in erheblichem oder höherem Maße fremder Hilfe bei der Körperpflege, Ernährung oder Mobilität bedürfen. In diesem Zusammenhang werden auch Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung berücksichtigt. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, gegeben sein. Je nach Umfang der Pflegebedürftigkeit gehören die Versicherten einer der drei Pflegestufen an: erheblich pflegebedürftig, schwer- oder schwerstpflegebedürftig.

Pflegestufe I

Erheblich pflegebedürftig ist, wer wenigstens zwei Verrichtungen in einem oder mehreren dieser Bereiche, mindestens einmal täglich benötigt. Hauswirtschaftliche

Hilfe wird mehrfach in der Woche benötigt. Der Bedarf für die Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung muss pro Tag 1,5 Stunden betragen. Auf die Grundpflege müssen dabei mehr als 45 Minuten entfallen.

Pflegestufe II

Schwerpflegebedürftig ist, wer mindestens dreimal täglich Hilfe in den Bereichen Körperpflege, Ernährung und Mobilität zu verschiedenen Tageszeiten benötigt. Auch in dieser Pflegestufe ist hauswirtschaftliche Hilfe mehrmals in der Woche nötig. Pro Tag beträgt die Versorgung in der Hauswirtschaft und Grundpflege mindestens drei Stunden, wobei auf letzteres zwei Stunden entfallen müssen.

Pflegestufe III

Schwerstpflegebedürftig ist, wer täglich rund um die Uhr und auch nachts der Hilfe bedarf. Mehrfach in der Woche muss hauswirtschaftliche Hilfe geleistet werden. Mindestens fünf Stunden betragen Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung, auf die Grundpflege entfallen hier mindestens vier Stunden. Die Pflegeversicherung gibt der häuslichen Pflege den Vorrang und zieht sie der stationären Versorgung vor. Die Pflegebedürftigen erhalten dazu Sachleistungen oder Geldleistungen je nach Pflegestufe.

Geldleistungen werden gezahlt, wenn der Pflegebedürftige die erforderliche Versorgung eigenverantwortlich sicherstellt. Angehörige oder Freunde können für ihre Dienste (z.B. Grundpflege/Einkauf) entlohnt werden.

Sachleistungen dienen dazu, die häusliche Pflege durch einen Pflegedienst sicherzustellen. Dieser Betrag ist verglichen zu der Geldleistung höher, da hier Pflegedienste zum Einsatz kommen, deren Tarif über dem der Angehörigen liegt. Gezahlt wird direkt an die Pflegedienste.

Geld- und Sachleistungen können auch kombiniert werden.

	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III
Sachleistung	384 Euro	921 Euro	1432 Euro
Geldleistungen	205 Euro	410 Euro	665 Euro



„Trainingstoken“ („Übungsgeld“) zur Euro-Einführung

Uwe Deutsch-Börner

Der Paukenschlag

Die Jahreshauptversammlung von LIS e.V.

Es war so weit, Zeit für die erste Jahreshauptversammlung des Vereins LIS e.V. Für die Leser, die noch nicht wissen, wofür LIS steht: LIS ist die Abkürzung von Locked-in-Syndrom. Es ist der Fachausdruck für eine äußerst seltene und schwere Form des Schlaganfalls. Es überrascht, dass der Vorsitzende des Vereins selbst ein Locked-in-Patient ist. Dann kann es nicht so schlimm sein, mag sich mancher jetzt denken. Irrtum, die Folgeerscheinungen sind enorm. Zum besseren Verständnis kann man das vielfältige Krankheitsbild grob auf einen Nenner bringen: Geist unbehelligt – der körperliche Rest ist zum größten Teil unwiederbringlich geschädigt.

Nach dem wir ungefähr wissen, was ein Locked-in-Syndrom ist, wird klar, wie wichtig die Existenz eines solchen Vereines ist. Zumal die medizinische Erforschung dieser Art des Schlaganfalls noch am Anfang steht. Medizinische Irrtümer und Fehldiagnosen sind daher beim Locked-in-Syndrom noch nicht ausgeschlossen. Dies so schnell wie möglich zu ändern, hat sich LIS e.V. auf die Fahnen geschrieben, was nur zu erreichen ist, wenn man mit den Medizinerinnen und nicht gegen sie arbeitet.

Sieht man sich die Liste unserer Mitglieder an, fällt sofort auf: Wenig LIS-Patienten, aber eine große Anzahl von Professoren und Doktoren der Medizin. Das ist gut so. Noch wünschenswerter wäre ein Zustand, wo LIS-Patienten völlig fehlten. Dann hätten wir unser Ziel erreicht.

Zurück zur Jahreshauptversammlung: Die Median-Klinik in Grünheide hatte sie gesponsort und ihren Tagungsraum zur Verfügung gestellt. Aber wie kommt man nach Grünheide? Mit dem bewährten Teibus? Schön wär's, Grünheide liegt außerhalb Berlins und dahin fährt der Teibus nicht. Was liegt näher, als den stiftungseigenen Bus zu nutzen? Übrigens, wussten Sie

schon? Obwohl das Locked-in-Syndrom äußerst selten ist, gibt es allein im Fürst Donnersmarck-Haus drei Patienten mit dieser Erkrankung. Lediglich die Krankheitsbilder und -auswirkungen sind bei den dreien sehr unterschiedlich. Auf den ersten Blick käme man so nicht auf die Idee, dass alle drei das gleiche Syndrom überlebt haben. Zwei von ihnen und ein Fahrer, nämlich der Kulturbeauftragte und Fotograf, brachen am 1.12.2001 nach Grünheide auf und kamen dort fast pünktlich an.

Die Begrüßung der Mitglieder von LIS sowie der zahlreichen Gäste durch die ärztliche Leiterin der Median-Klinik, Dr. B. Zynda, verpassten wir leider. Wir kamen genau richtig zum ersten Vortrag über die medizinischen Grundlagen des Locked-in-Syndroms. Er wurde von K. Medilek, einer Ärztin aus der Klinik Grünheide gehalten. Es ist erstaunlich, dass ein verstopftes oder geplatzt Gefäß im Hirnstamm, einem phylogenetisch sehr alten Hirnareal, in der Lage ist, den gesamten motorischen Ablauf

im Körper lahm zu legen. Es verblüfft mich immer wieder: kleine Ursache – Riesenwirkung. Als nächste Referentin stand C. Eickhof aus der Klinik Berlin auf dem Programm. Sie referierte über einen

neuen Therapieansatz bei der Behandlung von Lähmungen. Frau Eickhof ist mir bestens bekannt. Schließlich war ich derjenige, an dem sie zwei Jahre lang, jeden Tag drei Stunden, ihre Forschungsergebnisse getestet hat. Ich kann nur sagen, die neue Therapiemethode ist hervorragend. Nur war das Geld zu schnell alle, so dass meine linke Seite von dieser Methode nur wenig abbekam. Aber wer weiß, in was für einem Zustand ich mich ohne diese neue Therapie befände?

Nach einem logopädischen Beitrag von S. Breternitz, einer Therapeutin der Medi-



an-Klinik, schloss die wissenschaftliche Vortragsserie mit A. Kaiser, Therapeutin im Zentrum für ambulante Rehabilitation. Sie sprach zu Problemen der Kommunikation bei Locked-in-Patienten. Der Schwerpunkt ihres Beitrags lag auf der elektronischen Kommunikationshilfe „ALADIN“. Ein bemerkenswertes Computerprogramm. Was derartige Hilfsmittel betrifft, so herrschte Konsens darüber, dass diese so einfach wie möglich zu gestalten sind. Nach dem einfachen Rezept: Viel hilft nicht viel.



Wer jetzt denkt, das müsste es langsam gewesen sein, irrt gewaltig. Jetzt kam LIS e.V. und präsentierte seine Projekte.

Zunächst sprach C. Kühn, ein Vorstandsmitglied, über ein Therapiekonzept zur Behandlung von Patienten mit einem Locked-in-Syndrom. Da sie selbst täglichen Umgang mit einem LIS-Patienten hat, konnte sie ihre ganze Erfahrung in die Waagschale werfen. Ihr Credo war und ist es, dem Patienten so früh und vor allem so viel wie möglich, Therapie zukommen zu lassen. Dazu wäre noch nicht einmal ein ausgebildeter Therapeut notwendig, auch eingewiesene Zivildienstleistende könnten, über das therapeutisch Notwendige hinaus, für einige Stunden den LIS-Patienten in passiver Bewegung halten. Das gegenwärtige Problem: Man nehme, wen man hat...

Erfahrungsgemäß wird man nach dem Mittagessen müde und träge. Das trifft vor allem zu, wenn jemand trotz Mikrofon nur sehr leise sprechen kann. Was aber gesagt wurde, glich einem Paukenschlag. Die Müdigkeit war wie weggepustet, und die Zuhörer hingen förmlich an den Lippen von Dr. Pantke, dem LIS-Vorsitzenden. Er gab die vorläufigen Ergebnisse einer Um-



Dr. Pantke,
Vorsitzender von
LIS e.V.

frage unter Locked-in-Patienten nach dem BARTHEL-Index bekannt. Er betonte zunächst, wie ungewöhnlich groß der Rücklauf der Fragebögen mit knapp 70% gewesen war. Die Ergebnisse sollten der Vorbereitung einer noch größeren Studie dienen.

Nach der Befragung zeichnete sich folgender sozialer Hintergrund ab:

1. Die Länge des Klinikaufenthaltes von Locked-in-Patienten hängt stark vom Bildungsstand ab. (Gymnasium 26 Monate, Realschule 17 Monate, Hauptschule 11 Monate). Mit steigendem Bildungsstand wird dem Patienten ein längerer Klinikaufenthalt zugestanden.
2. Noch etwas anderes wird deutlich sichtbar: Männer unter 50 Jahren haben im Durchschnitt 29 Monate Klinikaufenthalt hinter sich gebracht, während die über 50-jährigen nur 13 Monate auf sich vereinen können.
3. Ergebnis dieser Studie war auch, dass Frauen deutlich schlechter als Männer behandelt werden.
4. Patienten, die viel und früh Therapie bekamen, konnten die größten Heilerfolge verzeichnen.

Das war nur ein kleiner Auszug aus dem, was verkündet wurde. Ich denke es spricht für sich. Unser Verein hat sich daraufhin folgende Nahziele gestellt:

- a. Es ist zu klären, inwieweit die Folgen eines Infarktes rückgängig gemacht werden können.
- b. Es sind Aussagen über die Wirksamkeit verschiedener Therapieansätze zu treffen.
- c. Es ist zu untersuchen, inwieweit ein verspäteter Einsatz durch massivere Therapie kompensiert werden kann.

Als Hauptergebnis konnte allgemein festgestellt werden: ein früher und massiver Einsatz von Therapiemaßnahmen beeinflusst den Krankheitsverlauf günstig.

Die eigentliche Jahreshauptversammlung kam erst jetzt. Es drehte sich natürlich, wie sollte es anders sein, um das liebe Geld. So wurde der Finanzplan des vergangenen

Jahres verabschiedet und die Höhe der Mitgliedsbeiträge in Euro neu festgelegt.

Der Tag verlief mir zu glatt. Es lag mir im Blut: Noch irgendetwas musste schief gehen. Die Versammlung war zu Ende und wir rüsteten zur Heimfahrt. Was war das? Die Hebebühne unseres Transporters bewegte sich keinen Millimeter. Der Motor sprang auch nicht an. Es gab überhaupt keinen Saft. Einfach tote Hose. Die Ursache war schnell gefunden: Weil in der Früh alles schnell, schnell gehen musste, denn wir wollten nicht noch später kommen, hatte unser Fahrer das Licht brennen lassen. Das nahm die Batterie sehr übel und hatte ihren Geist aufgegeben.

Eines wurde auch deutlich, vor dem Fürst Donnersmarck-Haus wäre es nie so weit gekommen. Hier werden Kfz-Fahrer über Lautsprecher auf eventuelle Versäumnisse hingewiesen. Bestimmt ist die Median-Klinik in Grünheide hilfsbereit, jedoch für solche Fälle viel zu groß.

Die ADAC-Pannenhilfe wurde gerufen. Wir durften anderthalb Stunden warten. Das Warten wurde uns aber versüßt. Ganz unvermittelt fanden wir uns inmitten eines Kulturprogramms der Klinik wieder.

Danach ging es Richtung Heimat, und ein großer Vollmond hing in den Bäumen.

Friedemann Knoop



Schließung der Frührehabilitation im Humboldt-Krankenhaus

Als die Station im April 1993 eröffnet wurde, standen für Berlin und Umland erstmals zehn Betten für die neurologische Frührehabilitation zur Verfügung. Seither profitieren die Patienten von der Erfahrung des speziell geschulten Teams. In vielen Fällen gelang es (trotz oft schwerster Verletzungen) durch aktivierende Pflege und das vielfältige Therapieangebot, den Patienten wieder ein weitgehend selbständiges Leben zu ermöglichen. Sicher erinnern sich einige der ca. 20 Bewohner des Fürst Donnersmarck-Hauses daran, dass sie auch einmal auf dieser Station im Humboldt-Krankenhaus gelegen haben und dort betreut wurden. Viele kamen auch gern zum jährlichen „Ehemaligentreffen“. So blieb der Kontakt zwischen FDH und der Station erhalten.

Die intensive Betreuung und die qualifizierte Therapie, die im Humboldt zum Standard gehörten, bedeutete aber auch einen hohen Kostenaufwand. Die Station war teurer als die inzwischen entstandenen Reha-Kliniken im Umland. Grund genug für manche Kostenträger, weiter entfernte Reha-Einrichtungen zu bevorzugen. Die familiennahe Unterbindung und die so wichtige Einbindung der Angehörigen in die Therapie wurden aus Kostengründen vernachlässigt.

Seit Jahren fordert der Verband „Schädel-Hirn-Patienten in Not“ mehr Frühreha-Plätze in Berlin. Daher war die Nachricht von der bevorstehenden Schließung der Station für alle ein Schock. Trotz vieler Aktionen des Verbandes (u.a. brachte eine Unterschriftensammlung über 7500 Sympathisanten) und des engagierten Einsatzes von Betroffenen und Angehörigen wurde die Frühreha-Station im Humboldt zum 31.12.2001 aus „betriebswirtschaftlichen Gründen“ geschlossen und das Team aus qualifizierten und erfahrenen Mitarbeitern auseinander gerissen.

Ursula Schenk, Ergotherapeutin



75 Sack Kohle für die BVG

Berliner Aktion aus Anlass des UNO-Welttags der Behinderten zur Barrierefreiheit im öffentlichen Verkehr

Am 3.12.2001 errichteten Berliner Behindertenorganisationen und -initiativen vor dem Eingang zum BVG-Hauptgebäude in der Potsdamer Straße eine Barriere aus 75 Säcken Kohle, denn die BVG hatte nach Auskunft des Landesbehindertenbeauftragten Martin Marquard 75 Mio. DM aus dem Titel für den behindertengerechten Ausbau der öffentlichen Verkehrsmittel nicht abgerufen.

Auf der Veranstaltung erklärte Dr. Ilja Seifert, Vorsitzender des Berliner Behindertenverbandes, vor den rund 50 Demonstrationsteilnehmern: „Öffentliches Verkehrsmittel‘ ist ein Ehrenname, den man sich erst verdienen muss!“ Nach Einschätzung von Dr. Seifert hätten beispielsweise 25-30 Aufzüge als Zugang zum Berliner Schienennetz errichtet werden können, wenn man einen Preis von 2-3 Mio. DM pro Anlage zu Grunde legt, oder es hät-



ten mehr behindertengerechte Fahrzeuge angeschafft werden können.

Ganz anders sieht Herr Mohnke von der BVG-Pressestelle die Sache. Er erklärte auf Nachfrage der Redaktion, eine Pressemitteilung aus dem Hause der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung, die sich auf die Finanzierung des Projektes „Referenzstrecken“ bezog, sei der Auslöser für eine ungenaue Darstellung der Zusammenhänge. Dort hieß es: „Der Senat spart daher nicht an der ‚Pflicht‘, sondern an der ‚Kür‘.“ D.h. an den Ausgaben für die Referenzstrecken und nicht an der Umsetzung von Infrastrukturmaßnahmen und der Grundsanierung vor allem im Ostteil der Stadt. Die BVG erklärte in einer Pressemitteilung dazu, weder im Jahr 2001 noch im Jahr 2000 seien Haushaltsmittel verfallen, da zusammen mit in 2001 bewilligten Projekten und den von der BVG bereits vorfinanzierten Projekten die zur Verfügung stehende Summe „in voller Höhe kassenwirksam abgerechnet“ worden sei. Zu der langsamen

Beschaffung von behindertengerechten Fahrzeugen erhielten wir keine Informationen von der BVG.

Nach Abschluss der Aktion wurde die Kohle an eine diakonische Wärmestube für Obdachlose gespendet.

Thomas Golka



Zauber der Musik

Eine Reise nach
Salvador de Bahia



Salvador de Bahia – klingt das nicht wie Musik, gerät man nicht ins Träumen, wenn man diesen Namen hört? Sie war die letzte Etappe unserer Brasilienrundreise. Salvador de Bahia, eine der großen Städte am Atlantischen Ozean, sauber wie alle Städte dort, die Häuser teils farbenfroh, teils normal, eben wie bei uns in Mitteleuropa, teils auch im Kolonialstil. Menschen mit zufriedenen, nicht verkniffenen, abgehetzten Gesichtern, weißer oder dunkler Hautfarbe. Letztere besitzen eine Haut, so braun und schön wie der brasilianische Kaffee. Sie sind Nachkommen der damaligen Sklaven, die man aus Westafrika ins Land geholt hatte. Ob hell-, ob dunkelhäutig, jeder geht erhobenen Hauptes in aufrechter Haltung seines Weges.

Musik scheint allen im Blut zu liegen. Und noch etwas anderes. Nur ein Geräusch hinter vorgehaltener Hand, ein Gewisper, auch wiederum ein Verneinen: „Voodoo“. Nicht jeder ist dafür empfänglich. Vielleicht meinte auch nur ich in all dem, das ich erblickte, in jedem Geräusch, das ich als Musik an meinem Ohr empfand, könnte nur der geheimnisvolle, unbekannte Voodoo-Zauber sein. Weithin war das Trommeln zu hören, das von dem großen Gebäude am Markt aus, der städtischen Musikschule, meine Sinne erregte. Voodoo?

Jeden Dienstagabend wird auf diesem großen Platz musiziert. Das konnten wir uns nicht entgehen lassen. Wir waren zeitig dort. Noch fehlte ein zahlreiches Publikum, obwohl eine Band auf einem hohen Podest bereits fleißig spielte. Wir stellten uns in unseren Rollstühlen davor auf, genossen die laue Luft und die wahrhaft meisterliche Musik, in der soviel Rhythmus lag, dass meine gewöhnlich fast unbeweglichen Beine sich von selbst bewegten und tanzten. Voodoo? Meine Arme erlahmten bald, aber die Beine konnten kein Ende finden. Immer mehr Zuhörer fanden sich ein, wiegten sich im Takt oder tanzten miteinander. In einer Ecke des Platzes wurde Musik von anderer Art gespielt, angenehm für das Ohr, aber nicht melodios. Dazu tanzten junge Männer, auch eine Frau war dabei, einen Tanz, der aus der Sklavenzeit überliefert und sehr beliebt ist. Man hatte die „Sklaven“ an den Händen gefesselt. Verteidigen konnten sie sich nur mit den Beinen. Hieraus entstand ein sehr agiler Tanz: Ein Tänzer schnellt sein ausgestrecktes Bein millimeterdicht über den Tanzpartner, ohne ihn zu berühren. Es tanzten etwa sechs Paare gleichzeitig. Eine heiße Darbietung: afrikanischer Rhythmus, gepaart mit Akrobatik. Plötzlich schnappte mich Helfer Max und tanzte mit mir im Rollstuhl und nahm mich auf den Arm.

Randvoll von dem Erlebten führen wir schließlich heim in unser Hotel.

Ruth Weie

Schöner bedeutet Bad Bevensen

Es ist schon sechseinhalb Jahre her, seit ich den letzten regulären Urlaub hatte. Nach einem schweren Schlaganfall wurde ich unfreiwillig berentet. Ich habe mich von den Halbtoten langsam wieder aufgerappelt. Der Alltag war voller Therapien und Anstrengungen. Alles nur, um einigermaßen fit zu sein. Also, dachte ich mir, ein echter Urlaub könne nicht schaden. Gedacht – getan. Ich ließ Krankengymnastik, Logopädie, Ergotherapie und meine ganze Schreiberei einfach links liegen, schnappte meine Frau und fuhr nach Bad Bevensen. Natürlich sehr zur Freude unserer beiden Töchter, hatten sie doch jetzt „sturmfreie Bude“. Nicht nur unsere beiden Töchter freuten sich auf das Bevorstehende, sondern auch wir beiden „Alten“. Wir fuhren probenhalber nur eine Woche, denn wir wollten erst einmal die Lage peilen.

Vier bange Fragen beschäftigten uns:

1. Stellen die beiden jungen Damen in der Zeit auch keinen Blödsinn an?
2. Werden wir zwei „Alten“ uns wie früher verstehen, denn ich lebe seit sechseinhalb Jahren nicht mehr durchgängig zu Hause.
3. Wie werden wir mit den alltäglichen Schwierigkeiten wie Umsetzen, Drehen im Bett oder dem Duschen fertig?
4. Wie wird das Wetter? Es war immerhin Anfang Dezember.



Die vierte Frage lässt sich am einfachsten beantworten: Bei Sonnenschein sind wir gestartet und bei strahlendem Sonnenschein sind wir zurück gefahren. Zwischendurch war auch nur Sonnenschein. Das Ganze ereignete sich bei zehn Grad plus. Also kurzum: Wir hatten bombiges Wetter. Na ja, ist ja auch sonnenklar: Wenn Engel schon mal verreisen... Ehrlich gestanden, hätte ich mir manchmal etwas Regen gewünscht, denn meine Frau ist eine unerbittliche Spaziergängerin, während ich viel lieber hinter Büchern oder am Computer sitze. Nein, nein, wir haben uns natürlich nicht gestritten, ob nun frische Luft oder lieber doch nicht. Die Lösung war ganz einfach: Der Gentleman gibt nach und hat seine Ruhe. Ganz nebenbei habe ich dadurch Bad Bevensen gelassen inspizieren können. Meine Frau durfte dafür den Rollstuhl schieben. Gerechtigkeit muss sein. Es war wirklich wie zu alten Zeiten.

Selbst die eigentlichen Hauptsorgen der dritten Frage sollte es nicht geben. Die Betten waren so gebaut, dass ich mich alleine drehen konnte. Die Sorge meiner Frau, nachts dreimal aufstehen zu müssen, war damit gegenstandslos geworden.

Duschen war natürlich möglich, denn in Bad Bevensen ist man auf solche Fälle wie ich einer bin, bestens vorbereitet. Da blieb eigentlich nur noch das Umsetzen. In diesem Fall haben wir aus der Not eine Tugend gemacht. Das Zauberwort hieß Krafttraining. Meine Frau konnte ihre Armmuskulatur durchtrainieren, und ich die meiner Beine.

Wer jetzt glaubt, das sei es schon gewesen, der war noch nie Bad Bevensen. Krankengymnastik, Massage, Fußpflege und Solbad – das alles gab es. Nicht nur für mich, sondern für meine Frau gleich mit. Wenn man jetzt noch einen Blick auf den Veranstaltungskalender warf, so konnte man feststellen, dass an sieben Tagen in der Woche mindestens zwei, meistens aber drei Veranstaltungen geplant waren. Für jeden Geschmack war etwas dabei.

Apropos Geschmack: Das Essen war nicht nur reichlich, es hatte obendrein noch bestens geschmeckt. Sehr zu meinem Leidwesen, denn ich habe mich, natürlich nur ausnahmsweise, so doch verführen lassen, mehr als gewöhnlich zu essen. Man gönnt sich ja sonst nichts.

Natürlich stand es einem frei, sich auf sein Zimmer zurückzuziehen. Meist kam man gar nicht dazu, weil die Angebote viel zu verlockend waren. Zusätzlich war das gesamte Personal recht professionell, höflich und aufmerksam. Dieser Eindruck wurde durch manchen Plausch noch verstärkt.

Wir hatten eine wirklich tolle Zeit. Man kann es nur jedem empfehlen, in Bad Bevensen mal vorbei zu schauen. Wir werden auf jeden Fall nächstes Jahr wieder dorthin fahren. Nicht etwa zu zweit, das wäre zu wenig. Wenn schon, dann mindestens zu dritt oder gar zu viert.

Eine Frage bleibt doch noch. Was haben wohl meine beiden Töchter in dieser Zeit getrieben? Fakt ist, dass die beiden Damen am allerletzten Tag ihres Alleinseins wider aller Gewohnheit schon früh um halb Fünf aufgestanden sind und den Abwasch sowie die ganze Unordnung von einer Woche klammheimlich beseitigt haben. Die Eltern konnten vollauf zufrieden und auch etwas stolz sein.

Friedemann Knoop

Von einem, der auszog, das Leben zu lernen?

Es war einmal ein stattlicher Mann, der einst in der Fürst Donnersmarck-Stiftung sein Schlaf- und Essgemach fand. Oft lustwandelte er durch die Räumlichkeiten des FDH, erkundete die Gegend und ließ sich gern in der Cafeteria nieder, um dort seinem täglichen Ritual des Kaffeetrinkens und genüsslichen Zigarettenrauchens sowie des nachmittäglichen Plauschens nachzugehen. Doch eines Tages packte ihn der Drang nach Freiheit. Mit einem Kopf voller Ideen, was er in seinem neuen Leben so anstellen wollte, packte er all seine Sachen zusammen und kehrte dem FDH in Frieden den Rücken zu, um ein Leben in völliger Selbstbestimmung und Unabhängigkeit zu führen. Die Begeisterung und Freude seinerseits, diesen Schritt gewagt zu haben, war groß.

Doch ganz so einfach lebte sich sein neues Leben nicht. Das Geld war zu wenig, als dass er mit diesem über die Runden hätte kommen können. Seine ganzen Vorstellungen und Träume zerschmolzen wie Eis in der Sonne. Auch der anfängliche Enthusiasmus in ihm wurde so klein, dass er manchmal schon ziemlich angestrengt nach ihm suchen musste. Doch dann blieb ihm aus seiner Sicht angesichts des Geldmangels nichts anderes übrig, als sich auf die Seite der Menschheit zu schlagen, der von dem größten Teil der noch verbleibenden Zeitgenossen nicht beachtet bzw. verachtet wird. Er erklärte die U-Bahnbrücke zu seinem tatsächlichen Aufenthaltsort und hoffte nun, dass der ein oder andere sich ihm erbarmt und das vom Einkauf übrig gebliebene Kleingeld in das weiße Porzellantässchen schmeißt, das er vor sich postiert hat. Da sitzt er nun und denkt an die behüteten Zeiten im FDH, als er sein jetziges Leben noch als Filmstoff – in eine schlechte Vorabendserie verpackt – betrachten konnte. Wie war das eigentlich mit dem Grundgesetz und der Würde des Menschen, die angeblich unantastbar sei?

Eine Geschichte, die genau so oder in ähnlicher Weise zur Wirklichkeit wurde...

Angela Kernke

Wo etwas aus den Händen fällt, bleibt es liegen!

Diesen Vorwurf habe ich als kleiner Junge öfter hören müssen. Notfalls gab es auch mal einen Klaps, aber aller spätestens dann wurde der Gegenstand des Anstoßes auf seinen eigentlichen Platz geräumt. Was das nun mit uns zu tun hat? 'Ne ganze Menge! Es handelt sich hierbei nicht etwa um eine zeitlich limitierte Schluderei, sie besteht schon jahrelang – und das fast jeden Tag.

Die Unordnung ist der Gestalt, dass sie den meisten Leuten nicht einmal auffällt, sondern nur denen, die unmittelbar davon betroffen sind: Krankengymnasten und diejenigen, die zur Gruppentherapie wollen. Ganz richtig: wollen, aber nicht können, weil die Tür mit allerlei Ramsch fein säuberlich umbaut, oder sollte ich besser sagen, zugemüllt wurde. Freilich ist das kein echter Müll, aber für mich als Rollstuhlfahrer sind Gegenstände, die ich nicht gebrauchen kann und auch nie benutzen werde, einfach nutzloses Gerümpel.

Nun, ich gebe zu, dieser Eingang zur Therapiehalle lädt wirklich zum „Abmüllen“ ein. Rechts und links neben der Eingangstür wurde noch jeweils ein Meter Platz gelassen, bevor Wände den „Vorraum“ abschließen. Wirklich ein idealer Platz, um Gegenstände aller Art abzustellen. Weil sie fein säuberlich deponiert werden, fällt es keinem Gesunden auf: die Tür lässt sich ja durchaus noch öffnen. Ganz falsch gedacht! Wir befinden uns in einem Heim für Behinderte und in keiner Artistenschule!

Die Architekten, nach deren Bauplänen das Heim damals errichtet wurde, haben sich dabei etwas gedacht, als sie diesen Eingang so großzügig gestalteten. Vergewegen wir uns zunächst, wie ein Rollstuhlfahrer eine Tür öffnet, wenn er es noch kann. Es gibt viele, die sind nicht mehr dazu in der Lage.

Stellen wir uns einen durchaus fitten Rollstuhlfahrer vor, gleichgültig, ob er im E-Rolli oder im handgetriebenen „Falter“ sitzt. Wie öffnet dieser Mensch eine Tür?

Das ist eine Frage, über die ein gesunder Mensch ab dem vierten Lebensjahr nicht mehr aktiv nachdenken muss. So kommt es, dass die Tür gedankenlos mit allerlei Zeug eingebaut wird. „Der Rolli-Fahrer wird's schon packen“. Soll ich Ihnen etwas verraten: Er tut es nicht, weil er es nicht kann.

Wenn sich eine Tür nach innen öffnen lässt, ist alles kein Problem. Man kann direkt vor der Tür anhalten, diese aufklinken und losfahren. Die Tür vollständig zu öffnen, ist jetzt Angelegenheit der Füße bzw. Fußrasten. Hände wären ohnehin nicht frei, denn entweder benötige ich sie, um den Rollstuhl vorwärts zu bewegen oder um beim Elektrorollstuhl den Abfahrmechanismus zu betätigen.

Was aber, wenn die Tür nach außen zu öffnen ist? Jetzt bräuchte man den zugestellten Meter neben der Tür. Sonst ist ein Öffnen nicht möglich. Jetzt bewegt sich die Tür auf einen zu, da kann man nicht davor stehen. Rollstühle sind nun einmal 40 bis 60 cm breit. Rückwärts fahren und gleichzeitiges Türöffnen geht nicht. Dazu wären zwei funktionstüchtige Arme notwendig. Die meisten haben nur einen.

Wer jetzt denkt, er könne getrost den Meter auf der anderen Türseite zustellen, irrt genauso. Die funktioniert ebenfalls nicht, denn dafür müsste die Tür keine Schwelle haben. Hat sie aber, sogar eine relativ hohe. Das heißt im Klartext, diese Tür kann nur im Winkel von 90 Grad passiert werden, sonst spielen die kleinen Vorderräder nicht mit. Das bedeutet wiederum, die Tür muss sich nicht nur einen Spalt weit, sondern vollständig öffnen lassen. Noch Fragen?

Oder sollten wir uns auf den Satz einigen: Stellen Sie die Tür ruhig zu, wir brauchen noch einen Butler bzw. Türsteher, denn: Was du selbst nicht kannst besorgen, das lass ruhig andere machen!

Friedemann Knoop



Nichts ist so gut, dass man es nicht noch besser machen könnte!

Pro und Kontra zum Metzler-Erfassungsbogen

Eigentlich sollte dies ein rabenschwarzer Bericht über die Auswirkungen der drei Gesundheitsreformen in den letzten sechs bis sieben Jahren werden. Besser ist eigentlich nichts geworden. Wir wissen, worüber wir reden, denn Stefan Thiele ist gelernter Pfleger und Friedemann Knoop seit 1994 Reha-Patient mit dem Ziel, wieder ein paar Schritte laufen zu können. Im Folgenden möchten wir die unterschiedlichen Standpunkte zu diesem Thema zu verdeutlichen: Friedemann Knoops Perspektive als Patient, und Stefan Thieles Sicht als Mitarbeiter des Gesundheitswesens.

Das Locked-in-Syndrom, die Forschung und was davon blieb

Ich habe ein Locked-in-Syndrom überlebt und konnte dank der medizinischen Forschung auf der rechten Körperhälfte zu fast hundert Prozent wieder hergestellt werden. Dann war das Geld für das Forschungsprojekt aufgebraucht. Die linke Seite wurde von der regulären Krankengymnastik versorgt. Im Ergebnis ist die Spastik nicht schlimmer geworden, jedoch gelingt es mir noch heute nicht, die linke Körperhälfte für funktionale Aufgaben einzusetzen. Selbst sieben Jahre nach dem Hirnstamminfarkt liegen dort noch große Potentiale. Das Einzige, was nicht in Mitleidenschaft gezogen wurde, ist die Fähigkeit zu denken und zu fühlen. Das ist an und für sich ein großes Plus, aber manchmal...

Ein Locked-in-Syndrom zu überleben, ist laut Statistik nur bei fünfzehn Prozent

aller betroffenen Patienten gegeben. Ein Locked-in-Syndrom ist eine äußerst seltene Form des Schlaganfalls, laut Statistik 10 000 mal seltener als der gewöhnliche. Opfer eines Locked-in-Syndroms können nichts mehr bewegen, außer ihren Augen. Man ist begraben im eigenen Körper. Man bekommt alles mit, aber hat fast keine Möglichkeit mehr, mit der Umwelt in Kontakt zu treten. Die Liste meiner Defizite ist lang, die Liste dessen, was ich in den sieben Jahren wieder erlernt habe, ist jedoch länger. Oft merke ich an mir selbst nicht, wie sich immer noch Fortschritte einstellen, im Vergleich zu anderen Bewohnern des Heims.

Ein Vergleich und bange Fragen

Zufällig bin ich mit einem Bewohner in einer Gruppe, der das Locked-in-Syndrom ebenfalls überlebt hat. Der Bewohner hatte jedoch nicht das Glück, Forschungspatient zu sein, was einen Unterschied wie Tag und Nacht darstellt. Während ich relativ wenig Hilfe benötige, kann er nicht einmal selbständig essen, so spastisch sind seine Arme und Hände. Er ist mindestens schon anderthalb Jahre hier im Heim – Fortschritte aus meiner Sicht sind, wenn überhaupt, nur minimal. Gleiche Krankheit – großer Unterschied in der Behandlungsmethode und -intensität – und ein himmelweiter Unterschied im Behandlungserfolg.

Kann man nur dann ganz gezielt behandelt werden, wenn es einen zur rechten Zeit erwischte hat? Wenn es hieße: Forschungspersonal, -thema und -geld sind vorhanden, wo ist der Patient? Oder fehlt

Metzler-Bogen

Vorbogen für den HMDP-W (Version 2/199)
Ermittlung des Hilfebedarfs im betreuten Wohnangebot von Menschen mit Behinderungen
in Berlin zum Stichtag 1. Juni 2000

Bogen Nr. _____
Name der Einrichtung _____

Name des Bewohners der Einzelplanung _____

Geschlecht	_____	männlich	_____	weiblich
Geburtsjahr	_____			

am Stichtag betreut gem. Leistungsstufen

_____	Mit interner Tagesstruktur
_____	Mit externer Tagesstruktur
_____	Behinderte junge Menschen
_____	Wohngruppenarbeit

Art der vorwiegenden Behinderung:

A Wesentliche körperliche Behinderung

<input type="checkbox"/>	Mit angeborener Funktionsbeeinträchtigung
<input type="checkbox"/>	Fortbewegung/Berufliche Hilfe
<input type="checkbox"/>	Illusionen/Fortbewegung/Anpassung/Behinderung

B Wesentliche Sinnesbehinderung

<input type="checkbox"/>	Selbstbehinderung
<input type="checkbox"/>	Wahrnehmung
<input type="checkbox"/>	Schwerhörigkeit
<input type="checkbox"/>	Gehörlosigkeit
<input type="checkbox"/>	Sprachbehinderung

C Wesentliche geistige Behinderung

<input type="checkbox"/>	Essenzielle Einseitigkeit/geringer Selbstbewusstsein und Selbstbestimmung
<input type="checkbox"/>	Mit Intelligenzdefizit/Selbstbestimmung/Fremdverpflichtung

D Wesentliche seelische Behinderung

<input type="checkbox"/>	Psychisch-psychische Erkrankung
<input type="checkbox"/>	Abhängigkeit/Depression/Sucht/Alkohol

E Zusätzliche Begleitende Behinderungen

A1	B1	C1	D1
A2	B2	C2	D2
A3	B3		
	B4		
	B5		

ist lediglich in einem anderen Stockwerk stationiert. Begründet wurde der Beschluss damit, dass ich Reha-Patient sei und auf die Selbstständigkeit vorbereitet werden solle. So weit – so gut.

Eine unerwartete Wende

Dann kam die Sache mit dem Metzler-Bogen. Der Metzler-Bogen wird zur Ermittlung des individuellen Pflegebedarfs verwendet. Daran ist nichts Ehrenrühriertes, im Gegenteil, darin kommt endlich zum Tragen, was ich schon immer wollte: Eine genauere Abrechnung der Pflegeleistung für das Individuum.

Anders ausgedrückt: Ab und zu benötige ich einen Betreuer, der mir helfen muss. Was mache ich in solch einem Fall? Ich fahre zum Betreuerzimmer. In der Regel ist es jedoch leer. Alle Betreuer sind auf den Zimmern irgendwelcher Bewohner. Ich brauche jetzt nur noch das Zimmer des anderen Locked-in-Patienten anzusteuern und kann sicher sein, zu 85 % treffe ich dort jemanden, der mir hilft. Warum, frage ich mich, soll meine Krankenkasse für Pflegeleistungen zahlen, die ich Gott sei Dank nicht mehr benötige, ein anderer aber dringend? Es wird höchste Zeit für etwas Objektivität in der Sache. Bis jetzt wurde das Geld offensichtlich nach dem Gießkannenprinzip ausgeschüttet. Begeistert sprach ich darüber mit Stefan Thiele, einem meiner Ex-Betreuer. Der erklärte mir, dass die Medaille zwei Seiten habe:

„Wie Herr Knoop noch nicht ausführte, ist es seit Jahren so gewesen, dass die Gelder, die einer Stiftung zukommen, daran bemessen werden, wieviele Bewohner in welchen Bereichen untergebracht sind. Sicherlich eine gute und einfache Pauschalisierung, jedoch keineswegs auch nur in die Richtung von Realitätsnähe und Gerechtigkeit weisend. Nun ist mit dem Metzler-Bogen ein Anfang gemacht worden, der in die richtige Richtung geht. Individuelle Bezahlung für jeden einzelnen Bewohner, bemessen daran, welcher Arbeitsaufwand für dessen tägliche Versorgung vonnöten ist. Klingt prima!

etwa nur das nötige Kleingeld? Fragen, die sich die Medizin seit einigen Jahren leider stellen lassen muss.

Eine beschlossene Sache – Einwand zwecklos

Am Ende des Jahres 2000 wurde mir ein Beschluss der Leitung kundgetan. Ich sollte in meiner 1-Raum-Wohnung bleiben können. Täglich mit Hilfeleistungen versorgt würde ich jedoch von außerhalb. Die Gesamtverantwortung dafür liegt bei einer bestimmten Reha-Gruppe. Mir ist egal, wer für mich verantwortlich ist und wer mich versorgt. Die verantwortliche Gruppe

Hintergründe zum Metzler-Bogen

Der sogenannte „Metzler-Bogen“ ist ein Verfahren zur Erfassung des individuellen Hilfebedarfs von Menschen mit Behinderungen: die genaue Bezeichnung ist „HMB-W – Verfahren zur Ermittlung des Hilfebedarfs von Menschen mit Behinderungen“.

Das Bundessozialhilfegesetz schreibt in § 93 a vor, dass die Vergütungsansprüche durch den Sozialhilfeträger unter anderem aus dem individuellen Hilfebedarf des Hilfeempfängers abzuleiten sind. Um diesen individuellen Hilfebedarf vergleichbar einschätzen zu können, wurde von Frau Dr. Metzler ein standardisierter Erhebungsbogen entwickelt, der die Bildung von Gruppen vergleichbaren Hilfebedarfs erlaubt. Insgesamt gibt es fünf Gruppen vergleichbaren Hilfebedarfs.

In dem Fragebogen wird zum einen das Aktivitätsprofil der Person und zum anderen der Hilfebedarf in verschiedenen Lebensbereichen erfasst. So erlaubt der Fragebogen eine standardisierte Erfassung des Hilfebedarfs in den Bereichen alltägliche Lebensführung, individuelle Basisversorgung, Gestaltung sozialer Beziehungen, Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben, Kommunikation und Orientierung, emotionale und psychische Entwicklung, Gesundheitsförderung und -erhaltung. Aus der Zuordnung von jeweils vier unterschiedlich intensiven Hilfeleistungen zu den einzelnen Unterpunkten der Lebensbereiche wird dann insgesamt die Zugehörigkeit zu einer Hilfebedarfsgruppe ermittelt.

Ein Beispiel aus dem Bereich Gesundheitsförderung und -erhaltung: Eine Kategorie in diesem Bereich ist die „Absprache und Durchführung von Arztterminen“. Dazu gehört die Arztwahl, Terminvereinbarung, Aufsuchen der Praxis, etc. Im Aktivitätsprofil wird eingeschätzt, ob die Person

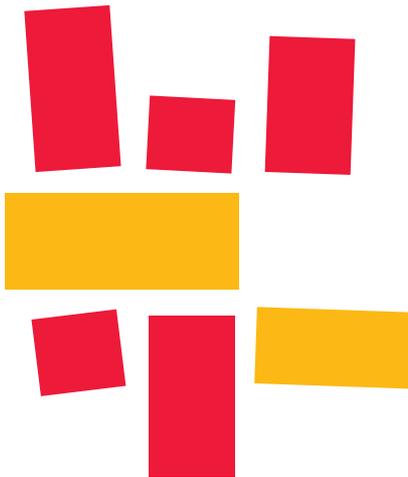
diese Tätigkeiten selbständig kann, mit Schwierigkeiten kann oder nicht kann. Dann erfolgt eine Einschätzung, ob der Hilfeempfänger bei diesen Tätigkeiten keine Hilfe benötigt, Beratung oder Assistenz benötigt, Anleitung bzw. stellvertretende Ausführung braucht oder umfassende Hilfestellung mit intensiver Anleitung. Den vier unterschiedlichen Hilfebedarfskategorien ist mit ansteigendem Hilfebedarf eine höhere Punktzahl zugeordnet. Aus der Gesamtsumme der Punktzahlen in den sieben Lebensbereichen ergibt sich die Zuordnung zu einer Hilfebedarfsgruppe.

Bei der Bearbeitung des Fragebogens kommt es darauf an, die Zuordnungen wirklich entsprechend des persönlichen Hilfebedarfs vorzunehmen und nicht an der Angebotsstruktur der Einrichtung zu orientieren. Frau Metzler und ihrer Forschungsgruppe ist es gut gelungen, ein angemessenes Instrument für die Erfassung des Hilfebedarfs für Menschen mit geistiger Behinderung zu entwickeln. Der Hilfebedarf von Menschen mit neuropsychologischen Beeinträchtigungen sowie von Menschen mit schweren Körperbehinderungen und nur einer leichten oder gar keiner geistigen Behinderung wird unseren Erfahrungen im Betreuen Wohnen nach nicht adäquat erfasst.

Elke Lentz

Leitung Wohngemeinschaften

**Der Metzler-Bogen –
praxisnah oder verbesserungswürdig?
Wie sind Ihre Erfahrungen mit dem Erfassungsverfahren?
Sehen Sie sich und Ihre persönliche Situation
passend wiedergeben?
Schreiben Sie uns, Ihre Meinung interessiert uns sehr.**



Fokus Leben

In „Fokus-Wohnungen“ selbstbestimmt leben – ein holländisches Modell

Vor vielen Jahren hatte ich die Gelegenheit in der holländischen Stadt Arnheim ein Fokus-Projekt kennen zu lernen. Ich konnte mit einigen der behinderten Mieter reden und durfte sie kurz in ihren Wohnungen besuchen. In einem anregenden Gespräch mit der Leitung erhielt ich viele interessante Informationen, und ich fuhr aus Arnheim weg mit dem Gedanken, „Das sollte es in Berlin auch geben.“

Ein Fokus-Projekt besteht aus 12 bis 15 Wohnungen innerhalb eines Wohnkomplexes oder einer kleinen Reihenhaussiedlung. Alle Wohnungen sind rollstuhlgerecht und werden bezüglich der technischen und sanitären Ausstattung an die individuellen Bedürfnisse der jeweiligen Mieter angepasst. Zu jedem Fokus-Projekt gehört ein Hilfsposten, von dem aus die Assistenten, die dort ATL-Helfer (Allgemeine Tägliche Lebensverrichtungen) genannt werden, ihre Assistenzleistungen erbringen. Bei den ATL-Helfern handelt es sich um geschulte, aber nicht pflegerisch ausgebildete Mitarbeiter. Die Leitung der Projekte erfolgt durch Pflegefachkräfte.

Die Fokus-Wohnungen und der Hilfestützpunkt sind Eigentum einer Baugenossenschaft, welche die zum Projekt gehörenden Wohnungen zu normalen Konditionen an die Projektmieter vermietet. Fokus übernimmt die Assistenz. Damit gibt

es eine direkte Koppelung zwischen dem Mietvertrag und dem Assistenzvertrag. Die Wohnungen stehen nur für Mieter zur Verfügung, die auch Fokusleistungen in Anspruch nehmen. Fokus-Projekte werden ausschließlich innerhalb eines Neubaukomplexes mit mindestens 50 Wohnungen gebaut (sozialer Wohnungsbau). Die Entfernung zwischen dem Hilfsposten und der weitest entfernten Wohnung beträgt maximal 150 Meter. Die Wohnungen liegen, wenn möglich, nicht beieinander. In ca. 45 Gemeinden mit über 40.000 Einwohnern gibt es ungefähr 65 Fokus-Projekte. Es muss für mindestens 30 Personen einer Gemeinde Bedarf für ein Fokus-Projekt bestehen. Damit wird dem Grundgedanken Rechnung getragen, dass die Mieter beim Einzug in eine Fokus-Wohnung ihre individuelle soziale Beziehungen aufrecht erhalten und sie auf die Unterstützung von Angehörigen und Freunden zurückgreifen können.

Die ATZ-Assistenz kann an 365 Tagen Tag und Nacht abgerufen werden. Von den Wohnungen gibt es ein Rufsystem für den Hilfestützpunkt und die ATL-Helfern. In der Regel vergehen zwischen dem Ruf eines Mieters und dem Erscheinen der Helfer nicht mehr als 15 Minuten. In einem Fokus-Projekt arbeiten ca. 25 ATL-Helfer, tagsüber zwei, und einer während der Nacht. Morgens gibt es manchmal Verstärkung mit bis zu vier Helfern. Um diese Flexibilität zu gewährleisten, sind viele Helfer als Teilzeitkräfte beschäftigt.

Fokus-Wohnungen sind vor allem für Menschen mit schweren körperlichen Behinderungen gedacht, die dadurch Assistenz bei den täglichen Aktivitäten benötigen. Die Wohnung wird als Alternative zu einem langfristigen Aufenthalt in einer stationären Einrichtung betrachtet. Aufnahmevoraussetzung ist, dass die Mieter in sozialer Hinsicht ein selbständiges Leben führen können, nicht mehr als 30 Stunden und nicht weniger als eine Stunde Hilfe in der Woche benötigen. Die Assistenzleistung wird im Einheiten à 15 Minuten abgerechnet. So können maximal 120 Einheiten pro Woche in Anspruch genommen werden. Über die Erfüllung der Voraussetzungen entscheidet eine Kommission. Die Finanzierung erfolgt aus der Bündelung unterschiedlicher Leistungsansprüche und ist mit der deutschen Sozialgesetzgebung nicht vergleichbar.

Die Assistenzleistungen beschränken sich auf die unmittelbaren Hilfen, die situationsbedingt von den Mietern abgerufen werden, als da wären:

- Hilfen beim Essen und Trinken (z.B. Zubereitung einer Brotmahlzeit und aufwärmen des Essens in der Mikrowelle) Es werden keine Mahlzeiten gekocht.
- Hilfen beim Umsetzen und Verlassen oder Erreichen der Wohnung (z.B. auch ein- und aussteigen im Auto)
- Assistenz bei der persönlichen Körperpflege und dem Toilettengang
- Einfache pflegetechnische Assistenz (z.B. Arzneimittel verabreichen, Verbände, Prothesen und Schienen an- und ablegen, Hautversorgung bei Dekubitus) In Deutschland erfolgen diese Hilfen in der Regel durch Pflegefachkräfte.

Für häusliche Arbeiten, die Zubereitung von Mahlzeiten und spezifische pflegerische Handlungen wird an die dafür zuständigen Organisationen innerhalb der Gemeinde verwiesen. Weil Fokus von der Selbständigkeit der Bewohner ausgeht, gibt es keine persönliche Begleitung und keine sozialpädagogische Unterstützung. Auch diese

muss im Bedarfsfall über andere Ansprüche geltend gemacht werden. Wer sich für eine Fokus-Wohnung entscheidet, entscheidet sich für ein unabhängiges und selbstbestimmtes Leben und übernimmt damit auch die volle Verantwortung für sich selbst.

An den Gesprächen mit den Mietern in Arnheim hat mich das Bewusstsein für diese Verantwortung besonders beeindruckt. Auf meine Fragen, ob für die morgendlichen Hilfestellungen die Assistenz quasi zu einer bestimmten Zeit „abonniert“ werden kann, erntete ich verständnislose Blicke und bekam zur Antwort „Es ist doch meine Verantwortung, dass ich mir rechtzeitig den Wecker stelle und die Hilfe dann rufe, wenn ich sie benötige.“ Die Unabhängigkeit von der Toureinteilung einer Sozialstation ist eben der besondere Vorteil dieses Assistenzmodells.



**Jutta Moltrecht. Bereichsleiterin
Ambulant Betreutes Wohnen**

**Ich habe meinen Gedanken, dass wir
solche Wohnprojekte auch in Berlin haben
sollten, noch nicht aufgegeben.
Wenn Sie auch dieser Meinung sind und
gerne in einem vergleichbaren Projekt
leben möchten, teilen Sie es mir doch bitte
mit: per e-mail unter
moltrecht.bw@fdst.de,
oder rufen Sie mich an unter
Tel. 85 75 77 30 an.
Wir könnten dann
gemeinsam weiterdenken.**



„Männer haben schwache Handgelenke“

So lautet eine Erkenntnis von Alexandra Exner, seit sie sich entschieden hat, an einer Frauenkampfsportgruppe teil zu nehmen. Bei unserem Interviewtermin trat mir eine kleine, aber kraftvolle und selbstbewusste Frau entgegen. Alexandra Exner ist 36 Jahre alt und eine von fünf Bewohnerinnen der Betreuten Wohngemeinschaft im Dalandweg. Sie nimmt einmal in der Woche an einem Selbstverteidigungskursus in Reinickendorf teil. Dieser Kursus wird von Frauen geleitet und richtet sich speziell an Frauen mit Behinderungen. Die Gruppe von Alexandra besteht aus acht Frauen. Den Ablauf des Trainings schilderte sie mir folgendermaßen:

Die zweistündige Einheit beginnt mit einer Entspannungsübung. Die Teilnehmerinnen schließen die Augen und versuchen sich zu lockern. Nach dieser ruhigen Phase werden große Kissen an die Wand gelegt, und alle dürfen ihre Rollstühle mit vollem Tempo dagegen fahren. Alexandra liebt diese Übung, denn der Aufprall, verriet sie mir, habe auch etwas Lustvolles, und für Angstgefühle sei kein Platz mehr.

Nach einigen Aufwärm- und Körperübungen geht es zur Sache. Bestimmte Selbstverteidigungsgriffe, demonstriert von der Leiterin, werden nun von den Teilnehmerinnen praktiziert. Dabei, so berichtete Alexandra begeistert, bebe die Halle, denn diese Übungen werden von lauten Schreien der Frauen begleitet. Das stärkt das Selbstbewusstsein und irritiert den Angreifer. Hauptsächlich dieses Schreien macht Alexandra besonderen Spaß. Aggressionen und Wut, die sie im Alltag oftmals gegen sich selbst richtet, kann sie hier wunderbar herauslassen.

Nach Beendigung der Trainingseinheit fühlt sich Alexandra immer wie befreit und erzählt in der Wohngemeinschaft von ihren Erlebnissen. Die männlichen Kollegen ihrer Arbeitsstelle, so hat sie mit Stolz festgestellt, begegnen ihr mit mehr Respekt und Bewunderung. Den Wunsch der Männer, doch einmal an ihnen einen Selbstverteidigungsgriff auszuprobieren, lehnt Alexandra stets ab. Ihre Begründung: Männer haben schwache Handgelenke, und sie möchte keine Krankenhausrechnungen bezahlen.

*Das Gespräch führte
Uwe Deutsch-Börner*

Alles im Griff!

Selbstverteidigung

In einer Zeit geboren, in der Breitensport bei uns noch keinen Raum hatte, – und noch dazu bewegungsbehindert – bekam ich als Kind keine Gelegenheit, Sport zu treiben. Später fehlte mir die Lust dazu. Dies ist meine Überzeugung, d.h. sie war es, bis vor kurzem: Kein Sport. Alles andere, aber kein Sport. Stimmt nicht ganz, sagt mein Gewissen. Was war die Selbstverteidigung, die du mit so viel Lust und Liebe betrieben hast, immer noch ein Kurs in der Schädestraße und noch ein Kurs, so lange, bis der Körper dir sagte, es sei genug, er verlange nach seiner verdienten Altersruhe? War das nicht auch ein Sport, dein Sport?

Ach ja, die Selbstverteidigungskurse! Ich, die man nur mit dem kleinen Finger zu berühren brauchte, um sie zu Fall zu bringen, diese Person lernte es, einen Angreifer so zu packen, dass er im Ernstfall von ihr lassen würde. Zumindest gab mir Lydia das Gefühl, dass es an dem wäre und stärkte



gewaltig mein Selbstbewusstsein. Ich lernte auch – und das richtig für den Ernstfall einsetzbar – einen Angreifer anzuschreien, also meine Stimme einzusetzen, die vom Theater her sowieso geschult war. Immer und immer wieder wurden mit uns Griffe geübt, die wir ausführen konnten (z.B. mit zwei ausgestreckten Fingern jemandem in die Augen zu stechen). Natürlich wurden auch der Rollstuhl oder Krücken als Mittel zur Verteidigung genutzt. Immer wieder hörten wir von unserer Lydia, wie wichtig bei einem Angriff auf einen Behinderten die Überraschung sei, wenn man mit lauter, energischer Stimme dem Angriff begegnen würde.

Das war mein Sport, den ich einmal im Leben für eine etwas längere Zeit ausgeübt habe. Für mich genug. Ich hoffe nur, das Gelernte, das ich mit Freude an die damit verbrachten Stunden stets im Gedächtnis behalten möchte, nie anwenden zu müssen.

Ruth Weie

Möglichkeiten diesen Sport und die eigenen Stärken selbst einmal kennenzulernen, bietet Lydia Lang für Frauen an.

Mit Spaß und Entspannung zu einem neuen Selbstbewusstsein!

**Infos zu Kursangeboten in der Villa Donnersmarck
030/84 71 87 12**

**Veranstaltungsort: Shuri-Ryu Berlin
Amendestraße 79, 13409 Berlin**



Ein Korb in Rheinsberg

Die ALBA Basketballgruppe der 2. Bundesliga, Berlin im Haus Rheinsberg – Hotel am See beim Trainings-Aufenthalt vom 19.01. - 21.01.2002



Wie ist eigentlich die Basketballgruppe zustande gekommen?

Schon zu DDR Zeiten haben einige Rollis eine kleine Sportgruppe in Ost Berlin gegründet und sich zum Basketballspielen zusammengefunden.

Und wie seid ihr zu ALBA gekommen?

Seit September 2001 ist die Gruppe bei ALBA. Ein Gruppenvertreter hatte sich an ALBA gewandt und gefragt, ob sie nicht mitmachen und als behinderte Basketballspieler integriert werden können.

Insgesamt elf Basketballer, davon neun Rollstuhlfahrer und zwei Fußgänger, die im Rollstuhl spielten, waren für ein Wochenende Gäste im Haus Rheinsberg – Hotel am See, um hier zu trainieren und Möglichkeiten für rollstuhlfahrende Sportler auszuprobieren. Viola Kruth, Sportbetreuerin im Hotel, hat Kontakte zu der Gruppe aufgenommen, ihnen beim Spielen zugesehen, sie kennengelernt und sich mit ihnen unterhalten.

Viola Kruth über ein Gespräch mit Manfred, dem Techniker der Gruppe und mit Trainer Lars Hoffmann, sonst Zehnkampftrainer der Leichtathletik.



Die Gruppe spielt ja ziemlich hart. Treten bei den Spielern oft Verletzungen auf?

Es kann schon mal vorkommen, dass sich einige den Finger im Rollstuhl einklemmen und dass einer mal ab und zu aus dem Rolli raus fällt. Knochenbrüche sind soweit noch keine vorgekommen.

Wie oft wird in der Woche trainiert?

Zweimal die Woche, montags drei Stunden und freitags auch drei Stunden. Wünschenswert wäre eigentlich dreimal Training in der Woche.





Wo kommen die Spieler her?

Einige kommen aus Cottbus, aus Stralsund, aus Leipzig und die meisten aus Berlin.

Wie viele Spieler spielen in einer Mannschaft?

Eine Mannschaft besteht aus 10 Sportlern. Männer und Frauen spielen zusammen. Über ein Punktsystem wird dafür gesorgt, dass die Mannschaften annähernd gleiche Voraussetzungen haben, was den Einsatz von Nichtbehinderten betrifft. Jeder Spieler wird begutachtet und nach Art und Schwere seiner Behinderung eingestuft. Klassifizierungen von 1 bis 4,5 Punkte sind möglich (1 Punkt z.B. bei kompletter Querschnittlähmung oberhalb Th 7; 4,5 Punkte bei Nichtbehinderten).

Wo hat die Gruppe bisher schon gespielt?

In Bonn, Aachen, Hamburg und Berlin.

Wo finden die meisten Wettkämpfe statt?

Im Sportforum Berlin Hohenschönhausen und in der Max Schmeling Halle.



Wie gefällt den Spielern unser Hotel?

Alle sind begeistert, keiner hat sich vorher vorstellen können, dass hier wirklich alles barrierefrei ist und dass Rollifahrer so gut Sport treiben können. Die Gruppe möchte gerne wiederkommen.

Wie seid ihr auf unser Hotel gekommen?

Der Vorsitzende, Carsten Lukas, hat in der Zeitung „Rollisport“ die Werbung des Hotels gesehen und gelesen.

Welches Ziel möchte die Mannschaft erreichen?

Die Mannschaft möchte gern in die Erste Bundesliga aufsteigen.

Viola Kruth





Stich um Stich

Das Skatturnier im November 2001 im Fürst Donnersmarck-Haus

Einmal im Jahr findet im November im Fürst Donnersmarck-Haus in der Cafeteria ein sehr schönes Skatturnier statt. Dieses Skatturnier hat eine jahrelange Tradition. Ausrichter sind Solms Schipke und Thomas Boldin vom Freizeitbereich. 19 Bewohner und ehemalige Bewohner des Fürst Donnersmarck-Hauses, die jetzt im „Betreuten Wohnen“ oder in einer eigenen Wohnung leben, wurden diesmal dazu eingeladen. Einige Spieler versammelten sich schon um 15.30 Uhr. Der offizielle Beginn war um 17.00 Uhr. Der Autor dieses kleinen Berichtes ist leidenschaftlicher Skatspieler.



Zunächst wurde gewählt, mit welchen Spielern man an einem Tisch sitzen durfte. Ich hatte Glück, dass ich an einen Tisch mit vier Spielern kam. So konnte immer derjenige meine Karten legen, einstecken und ausspielen, der gegeben hatte. Gespielt wurde in zwei Etappen. Die erste Etappe ging bis zum Abendessen. Zum Abendbrot gibt es traditionell immer Würste mit Kartoffel- und Nudelsalat. Wer in der ersten Etappe schlecht abschnitt, konnte sich dann in der zweiten Etappe mit neu zusammengesetzten Mitspielern wesentlich verbessern oder, was sehr selten vorkam, verschlechtern.

Man spielte ohne Zusätze, d.h. ohne „kontra, ree und schieber ramsch“. Am Ende des Turniers stand die Auswertung

der einzelnen erspielten Punkte. Jede/r der SpielerInnen wurde mit Beifall bedacht und durfte sich nach dem Finale des Skatturniers eine Kleinigkeit aussuchen. Die Spannweite der Spieler reichte von 222 bis 611 Punkte. Jede/r der am Skatturnier beteiligt war, ist auf einer Liste veröffentlicht worden (Siehe unten).

Wie es sich bei einem zümpftigen Skatturnier gehört wurde viel geraucht und Bier getrunken. Der Name des Gewinners wird jedes Jahr auf einem Pokal eingraviert. Wir sind gespannt, wer 2002 darauf erscheinen wird...

Mathias Weber (Bewohner von Gruppe 3)

Platz	Name	Vorname	Gruppe	Punkte
1	Hofschneider	Uwe	extern	611
2	Droigk	Stefan	Nordufer	558
3	Steigmeier	Tino	9	550
4	Krone	Andreas	14	395
5	Haack	Carlo	9	384
6	Funda	Nobert	10	379
7	Hofschneider	Frank	ex-Bewohner	299
8	Marzilger	Wolfgang	Querschlag	268
9	Matthes	Frank	ex-Bewohner	240
10	Schipke	Solms	Logopädie	214
11	Ostrowski	Berthold	extern	194
12	Weber	Matthias	3	104
13	Jungnick	Oliver	3	2
14	Kostanski	Steffi	Betreutes Wohnen	-34
15	Celik	Baris	5	-34
16	Lieske	Daniela	3	-68
17	Jenzowski	Sylvia	ex-Bewohnerin	-72
18	Greil	Heiko	9	-183
19	Rohkohl	Robert	ex-Bewohner	-222

gez. Robert Rohkohl & Solms Schipke im November 2001

Bewundernswerte Frida Kahlo

Wenn man sich näher mit Frida Kahlo befasst, ist man einesteils voller Bewunderung für sie, andernteils tiefst erschüttert. So war bzw. bin ich dies auch. Und es ist mir ein Bedürfnis über sie zu schreiben.

Ich habe ein schönes Bild von ihr vor mir liegen: Schön, herb, selbstbewusst – gleichmäßige Züge, mit Ernsthaftigkeit, lebenswillig. Dunkle Augen – natürlich, sie ist ja Mexikanerin. Wer aber war Frida Kahlo? Eine Malerin, eine großartige Künstlerin. Sie malte bunt, mit knalligen Farben. Zu oft zeigt sie uns durch ihre Bilder die harte Realität, in der sie lebte. Sie malte ihre eigene Wirklichkeit. Sie war die Malerin der Schmerzen. Rebellin gegen das Unabänderliche. Nun gehört sie zum Kreis der „Kultfrauen“, auch Volksheldin wird sie genannt. Sie führte ein leidenschaftliches Leben – ein Leben für die Kunst.

Frida Kahlos Bilder: ein Aufschrei der Seele. Warum? Im Alter von 18 Jahren wurde sie (die Unternehmungslustige) 1925 durch einen Unfall in Mexiko-Stadt schwer verletzt. Monatelang musste sie im Bett liegen. Eine quälende Situation für eine junge Frau. Verzweiflung! Dennoch sucht sie nach einer Beschäftigung und kommt auf die Idee, Malerin zu werden. Die Mutter lässt ihr eine Staffelei für das Bett anfertigen, damit sie das Malen, auf dem Rücken liegend, versuchen kann. Als sie endlich aufstehen und mit Hilfe eines Spezialkorsetts wieder laufen darf, bleibt sie bei der Malerei. – 1928 bittet sie den berühmten mexikanischen Maler Diego Rivera, ihr Talent zu beurteilen. Er ist begeistert. 1929 heiraten die beiden.



Frida Kahlo, um 1938/39, von ihrem Geliebten, Nickolas Muray, fotografiert.

Sie – eine zierliche junge Frau – und er, doppelt so alt, mit „barocker“ Leibesfülle. Ein Mann, der es lieb, andere durch haarsträubende Geschichten und unvorhersehbare Verhaltensweisen zu schockieren. Über seine Seitensprünge berichtet die Regenbogenpresse, aber er droht damit, jeden Liebhaber seiner Frau zu erschießen. Das hält Frida nicht davon ab, die gleiche sexuelle Freiheit wie er zu beanspruchen und beispielsweise dem von Stalin verstoßenen Revolutionär Trotzki den Kopf zu verdrehen, als er 1937 bis 1939 bei ihr und ihrem Mann Unterschlupf findet. 1940 wurde er in Mexiko-Stadt mit einem Eispickel ermordet.

Im November 1938 zeigte eine New Yorker Galerie erstmals Bilder von Frida Kahlo. Im Jahr darauf reiste sie zu einer Ausstellung in Paris, und 1940 beteiligt sie sich an der Internationalen Surrealisten-Ausstellung in Mexiko-Stadt.

1939 ließen sie Frida Kahlo und Diego Rivera scheiden, aber ein Jahr später heirateten sie in San Francisco zum zweiten Mal. Als sich die Schmerzen im Rücken und im



„Der Autobus“,
1929

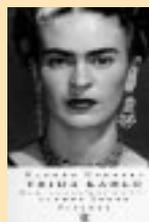
rechten Bein verschlimmern, erhält Frida Kahlo 1944 nach einer Wirbelsäulen-OP ein neues Stahlkorsett. Dennoch und obwohl sich Frida Kahlo noch mehreren schweren Operationen unterziehen muss und sie die Schmerzen zeitweise ohne Schmerzmittel, ohne Alkohol nicht aushält, hört sie nicht auf zu malen, ihre Schüler zu unterrichten und sich auch politisch zu engagieren. Mit ihrem ganzen Tun will sie einen Beitrag leisten in dem Kampf, den die Menschen um Frieden und Freiheit führen.

Ab 1951 – also ab ihrem 44. Lebensjahr – ist Frida Kahlo auf einen Rollstuhl angewiesen. Frida Kahlo hätte so viele Gründe gehabt Schwäche zu zeigen und zu resignieren. Ihre Kräfte aber waren unerschöpflich, ihre Willenskraft, ihre Intelligenz und ihre physischen Kräfte schienen mit ihrem Leiden zu wachsen. Bis wenige Monate vor ihrem Tod war sie ununterbrochen tätig, dabei von seltener Heiterkeit und positiver Einstellung. Ein Beispiel von Arbeitsbesessenheit und Vitalität. Sie hätte wirklich viele Gründe zu klagen und zu weinen gehabt. Statt dessen zeigte sie eine tiefe Liebe zu ihrer Arbeit und zum Leben.

Ach, hätten wir zur heutigen Zeit noch viele starke Frida Kahlos und weniger Diegos... – Alle meine Achtung und Bewunderung gilt Frida Kahlo.

Dora Benzlath

**Frida Kahlo.
Ein leidenschaftliches Leben.
Eine Biografie von Hayden Herrera,
erschienen im Fischer Taschenbuch
Verlag, 1998,
421 Seiten, gebundene Ausgabe.
ISBN: 3596137993**



Orpheus in der Unterwelt/Oberwelt

Eine Opéra-bouffon in vier Akten

Am 27.09.2001 hatte die FBB zu einer Operette in die Komischen Oper Berlins geladenen. Wir kamen, hörten die Einführung von Lothar Friedrich und aßen und tranken uns beim Abendbrot satt. Ich weiß, dieser Bericht kommt etwas spät, aber nur Geduld und mit Gemach! Hier also ein paar Zeilen zu diesem Werk von Jacques Offenbach. „Orpheus in der Unterwelt“, doch halt – da ist etwas falsch dargestellt, der Beginn müsste lauten „Orpheus in der Oberwelt“! Aber egal, ob unten oder oben, ausgehend vom herrschenden Orpheus-Mythos (seit 1856) hat Offenbach ganz einfach beide Welten miteinander „verwoben“. Es gab Begeisterung, aber auch Kritik, sowohl an der Aufführung als auch an der von anderen Stücken geklauten Musik!

Der Inhalt

Orpheus und Eurydike stellten sich dem Publikum vor. Eurydike gestand ihre Liebe zum Schäfer Aristeus. Damit war ein Ehekrach unausweichlich, zumal etwas wie Treue nur noch pro forma existierte. Jetzt trat die „Öffentliche Meinung“ in den Vordergrund und drohte in die Handlung einzugreifen, ginge das Treiben gar zu bunt!

Orpheus warnte seine Gattin vor Maßnahmen gegen ihre Liebhaber. Heimlich setzte er giftige Schlangen aus. Aristeus erschien, Eurydike versuchte ihn vor den entdeckten Schlangen zu warnen und wurde selbst ihr Opfer – welch Graus. Aristeus aber entpuppte sich als Pluto – Gott der Unterwelt! Er hinterließ Orpheus eine Botschaft und eilte darauf mit Eurydike in seine Teufelswelt. Der zurückgekehrte Orpheus freute sich jedoch zu früh.



Die „Öffentliche Meinung“ zwang ihn auf den Olymp zu ziehen, um die Rückgabe Eurydike zu erbitten – und zwar mit aller Mühe!

Indes schlief im Olymp alles in Ruhe, sozusagen in Morpheus Armen.

Ungesehen konnten Venus, Cupido und Kriegsgott Mars von erotischen Ausflügen auf der Erde zurückkehren – zum Götterbarmen. Hörnerschall kündigte das Erscheinen der Jagdgöttin Diana an. Sie beklagte sich über das Verschwinden ihres Geliebten und gerät darüber beinahe in Wahn. Göttervater Jupiter gab zu, ihn in einen Hirsch verwandelt zu haben. Die Stimmung verschlechterte sich, zumal Jupiters eifersüchtige Gemahlin Juno erwägte, das „Kriegsbeil“ auszugraben. Doch rechtzeitig rettete der Götterbote Merkur ihn, denn der wegen Entführung Eurydikes vorgeladene Pluto kündigte sich an – immerhin! Er leugnete alles ab und bekam Oberwasser durch die unter den Göttern ausbrechenden Revolte.

Gerade zur rechten Zeit, meinten so manche Spötter! Auch Jupiter wurde moralisch gescholten. Nur weil die „Öffentliche Meinung“ mit Orpheus um eine Audienz bat, konnte der Burgfrieden wieder hergestellt werden, den eigentlich ja alle wollten. Unter Druck brachte Orpheus nun seine Klage vor. Danach wurde Pluto zur Herausgabe Eurydikes verurteilt. Jupiter kündigte eine persönliche „Inspektionsreise“ unter Mitnahme seiner Götter an und fand allseits ein offenes Ohr. Alle brachen erwartungsvoll in die Unterwelt auf, ja man drängelte und stieß sich, und manch Nachzügler gesellte sich noch rasch

hinzu. Die sitzengelassene Eurydike hatte inzwischen in ihren Bewacher John Styx einen neuen Verehrer und Liebhaber gefunden – es war kaum zu fassen! Pluto versteckte Eurydike vor den Augen Jupiters. Erst als der Gott Cupido ihn in eine Fliege verwandelte, konnte der Göttervater zur ihr vordringen, na ja, und dass nicht gerade so wie es eines Gebieters würdig sein sollte! Doch Pluto verhinderte das unbemerkte Verschwinden Jupiters mit Eurydike. In dem Durcheinander erklang das Violinspiel Orpheus, der mit der „Öffentlichen Meinung“ erschien. Eurydike wurde ihm zugesprochen, allerdings unter der Bedingung, dass er sich auf dem Rückwege nicht nach ihr umblicke. In einem gekonnt tänzerisch-aktiven (Can-Can) Finale endete die amüsante Antikenparodie. Getreu Figaro Motto: „Was nicht erlaubt ist, gesagt (getanzt) zu werden, wird gesungen, jetzt oder nie!“ Bemerkenswert waren dabei die „Teufel“ mit ihren abwechselnd leuchtenden Hörnern an den Köpfen. Sie entfernten unnütze Dinge von der Bühne, um benötigte bereitzustellen. Ein buntes, lautes, orgienhaftes Treiben der Götter voller Lust und Sühnel? Jede Gelegenheit nutzten sie, um mit Trunk und Wollust aus dem Vollen zu schöpfen! „Was tun, die Götter sind besoffen!“ Selbst der kleine Zerberus hebt wie im Bann das Bein und pinkelt doch glatt den Jupiter an! Wollte er ihn sich etwa ganz verprellen? Prompt meldete sich die „Öffentliche Meinung“, die sich über die Maßlosigkeit sehr betroffen zeigte. Sie verteilte ihre Rügen sowohl an die Götter als auch an den Komponisten ganz rigoros. „Im Olymp und der Unterwelt ist der Teufel los“, könnte man meinen. Im Fazit zerfloss man von der ganzen Aufführung nicht gerade vor Rührung. Dafür hatte das Publikum aber gestaunt, geschmunzelt, gelacht und einen fröhlichen Abend verbracht.

Danke den Akteuren – es war wunderbar! Danke allen Helfern, Mitarbeitern der Stiftung für dieses Erlebnis, aber das ist doch selbstverständlich und „sonnenklar“!

Hannelore Jerchow

Umgang mit Behörden



Für wen sind Behörden da? Zuständig oder nicht zuständig? Auskunftspflicht, wie bitte? Antrag eingereicht – nichts passiert? Telefonieren oder immer nur schriftlich? Was heißt Akteneinsicht? Der Kurs will mit Spaß viele nützliche Hintergrundinformationen vermitteln, damit es beim Umgang mit Behörden nicht bei den bekannten Alpträumen bleibt.

Referenten: Waltraud Perne/ Peter Dietrich
Samstag, 23.03, 20.04. & 04.05.2002

Jeweils 10:00 – 15:00 Uhr,
max. 12 Personen

Ort: blisse 14

blisse-Eck, Eingang Wilhelmsaue

Inkontinenz- und Sexualberatung

für Frauen und Männer auf Peer Counseling-Ebene

Stellen Sie in vertrauensvoller Einzelberatung Fragen zu Inkontinenz, ihren Formen, Diagnose und Heilmitteln und zu anderen Themen rund um die Sexualität.

Leitung: Ulrike Boppel, Inkontinenzfachberaterin

Freitag, 8. März 2002

Weitere Termine: 5.4./ 3.5./ 7.6.

Jeweils 10:00 – 13:00 Uhr

Ort: blisse 14, Auenzimmer,

Eingang Wilhelmsaue

Bitte telefonische Einzelanmeldung in der blisse 14, Tel: 821 10 91 / 92

Tipps & Termine

Folgende Veranstaltungsangebote sind eine Auswahl aus unserem neuen Veranstaltungsprogramm. Den kompletten Veranstaltungskalender können Sie unter den nachfolgenden Telefonnummern anfordern.

Tel. 847 187 12



Computer

Computerkurs für Frauen

Der EDV-Grundkurs für Anfängerinnen ohne Vorkenntnisse, denn frau soll mitreden! Praktische Übungen zu den gängigsten Computeranwendungen und Begriffen.

Leitung: Ruth Kerst

Donnerstag, 14. März 2002, 10:30 – 14:00 Uhr

inklusive Pause

8 Termine, Max. 12 Personen

(Skript wird bereitgestellt)

Ort: Villa Donnersmarck, PC-Raum

Internet für Einsteiger

Provider, Modem, Browser, Server, E-Mail, Surfen, Einloggen, Link, Hyperlink – was ist das und wie macht man das? Der praktische Einsteigerkurs rund um das World Wide Web. Vorkenntnisse nicht erforderlich.

Leitung: Johannes Mory

Freitag, 8. März 2002, 17:00 – 20:00 Uhr

Samstag, 9. März 2002, 12:00 – 16:00 Uhr

Sonntag, 10. März 2002, 12:00 – 16:00 Uhr

Max. 12 Personen

Ort: Villa Donnersmarck, PC-Raum

Fortbildung

Autistische Behinderung – Autoaggression bei Kindern und Jugendlichen mit autistischer Behinderung

Autoaggressives Verhalten stellt Bezugspersonen und andere Mitmenschen vor harte Belastungsproben und führt nicht selten zur sozialen Isolation des Menschen, der diese Verhaltensweisen zeigt. Die Veranstaltung zeigt verschiedene Auslöser für Aggression und Autoaggression bei Kindern und Jugendlichen mit autistischer Behinderung, Verhaltensmechanismen, Interventions- und Therapiemaßnahmen.

Referentinnen: Dr. Brita Schirmer, Monika Freidling-Vaccarezza
Mittwoch, 20. März 2002
19:30 – 21:30 Uhr
Max. 20 Personen
Ort: Villa Donnersmarck, Saal II

Veranstaltungsadressen

blisse 14, Blissestr. 14, 10713 Berlin-Wilmersdorf, U-Bhf Blissestraße, Tel: 821 10 91, Fax: 821 56 73

Villa Donnersmarck, Schädestr. 9-13, 14165 Berlin-Zehlendorf, S-Bhf. Zehlendorf, Tel: 847 187 12, Fax: 847 187 23

Der Reisetipp Djerba/Tunesien

Nur 2,5 Flugstunden von Berlin entfernt bietet Ihnen dieses Paradies in Nordafrika einen Traum von Erholung, Sonne, Strand und Meer. Die kleine Insel Djerba liegt im Südosten Tunesiens, kurz vor der endlosen Wüste Sahara. Herrliche feinsandige Strände und ein warmes, trockenes Klima laden zum Baden und interessante Ausflüge zur Fahrt aufs Festland ein.

Orientalisches Flair, einmalige Gastfreundschaft und eine vorzügliche Küche mit französischem Einfluss machen einen Urlaub in Tunesien zu einem unvergesslichen Erlebnis.

Lassen Sie sich von Djerba und seinem mediterranen Charme verzaubern.

Leistungen

Charterflug Berlin – Djerba und
Djerba – Berlin
14 Übernachtungen mit Halbpension
Transfer Flughafen – Hotel – Flughafen
mit Spezialbus
5 Ausflugsfahrten

Reisedauer

23. März bis 6. April 2002
Treffpunkt 23. März 2002, Flughafen Tegel
Rückkehr
6. April 2002, Flughafen Tegel

Verantwortlich

Reisebüro der Fürst Donnersmarck-Stiftung,
Frau Ines Voll, Tel: 821 10 93

Anmeldeschluss: 15. Februar 2002

**Das neu erschienene Reiseheft zum
Online-blättern und Herunterladen:**

[http://www.fdst.de/tourismus/
index_tourismus.html](http://www.fdst.de/tourismus/index_tourismus.html) dann zu auf den
Link: „Reisen in die Nähe und Ferne“.



Der (im-) perfekte Mensch lernt laufen



Ausstellung „Der (im-)perfekte Mensch“,
von März bis Juni 2002 in Berlin
im Martin-Gropius-Bau.

Laut Aktion Mensch war bei der Ausstellung in Dresden vergangenen Jahres für viele der bis zu tausend Besucher täglich der Verzicht auf den erhobenen Zeigefinger überraschend und ansprechend zugleich. Das Ausstellungskonzept, die Menschen auf sehr unterschiedlichen Ebenen – emotional und kognitiv – anzusprechen, sei voll aufgegangen. Auf diese Weise hätten „Insider“, die sich beruflich und/oder privat mit dem Thema Behinderung auseinandersetzen, ebenso viel „gefunden“ wie „Nichteingeweihte“, einschließlich der vielen Kinder und Jugendlichen, die die Ausstellung erlebt haben. Selbst Besucher mit Behinderungen seien häufig überrascht gewesen, dass sich auch ihnen ganz neue Einsichten und Aspekte von Behindertsein erschlossen.

„Diese Ausstellung ist so wichtig, sie soll wandern“. Nach vielen derartigen Zuschriften und Bitten, geht „Der (im-)perfekte Mensch“ nun nach Berlin. Die gemeinsame Ausstellung des Deutschen Hygiene-Museums Dresden und der Aktion Mensch wird von März bis Juni 2002 im Berliner Martin-Gropius-Bau zu sehen sein. Im Umfeld der Hauptstadt erhoffen sich die Veranstalter mit ihrer Arbeit so auch ein „politisches Signal“ beim Thema Gentechnologie und Bio-Ethik.

**Für Rückfragen und weitere Infos:
im Internet unter www.imperfekt.de**

Anzeige

Wegweiser für Menschen mit Körperbehinderung

Was gibt es für Adressen in Berlin
zu folgenden Themen?

- Ambulante Hilfen
- Arbeit und Bildung
- Mode
- Mobilität
- Beratungsstellen
- Behindertenverbände, -vereine
- Frauen
- Freizeit
- Hilfsmittel
- Klinischer Bereich:
Gesundheit, Krankheit,
Behinderung
- Nachbarschaftsheimen
- Reisen
- Senioren
- Sexualität
- Sport
- Wohnen

Dies alles erfahren
Sie in unserem
Wegweiser.



**Über 450
Adressen**

**Ein ausführlicher Index
erleichtert die Suche.**

**Die Broschüre kann in
der Villa Donnermark
angefordert werden.**

Schutzgebühr 3 €

Was finde ich wo in meinem Stadtbezirk?



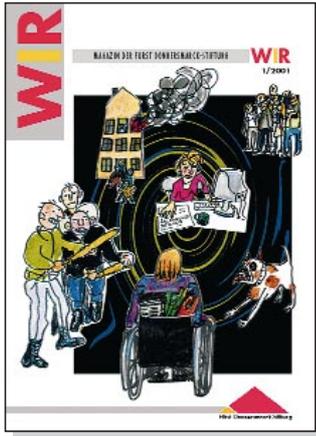
Um Ihnen für den Lebensalltag praktische Tipps zu liefern, setzen wir die Informationen zu den Fusionsbezirken fort. In diesem Heft finden Sie Adressen von relevanten Abteilungen der Bezirksämter.

Kerstin Jaeschke

Bezirksämter	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Hohenschönhausen-Lichtenberg
Bürgermeister/in	Herr Andreas Statzkowski Rathaus Otto-Suhr-Allee 100 10585 Berlin Tel.: 3430-2300 Fax 3430-2301	Frau Dr. Bärbel Grygier Rathaus Frankfurter Allee 35/37 10247 Berlin Tel.: 2324-2300/01 Fax 2324-4178	Herr Dr. Wolfram Friedersdorf Rathaus Möllendorfstr. 6 10367 Berlin Tel.: 5504-3300 Fax 5504-3309
Behindertenbeauftragter	Herr Wolf-Michael Aettner Rathaus Charlottenburg Otto-Suhr-Allee 100 10585 Berlin Tel. 3430-3593 od. -2016	Frau Weber Rathaus Frankfurter Allee 35/37 10247 Berlin Tel. 2324-2368 Fax 2324-3177	Frau Mattern Rathaus Möllendorfstr. 6 10367 Berlin Tel.: 5504-3517
Bürgeramt	Charlottenburg: Rathaus Charlottenburg Otto-Suhr-Allee 100 10585 Berlin Tel.: 9029-13333 Wilmersdorf: Hoehnzollerndamm 177 10713 Berlin Tel.: 9029-16200	Kreuzberg: (ehemaliges) Rathaus Yorckstr. 4-11 10965 Berlin Tel.: 2588-2344 Friedrichshain: Petersburger Str. 86-90 10247 Berlin Tel.: 2324-2246	Hohenschönhausen Bürgeramt 1 Egon-Erwin-Kisch-Str. 106 Berlin-Hohenschönhausen Tel.: 98 20-7800 Lichtenberg: Bürgeramt 2 Möllendorfstr. 5 Berlin-Lichtenberg Tel.:
Sozialamt	Charlottenburg u. Wilmersdorf: Rathaus Wilmersdorf Fehrbelliner Platz 4 10707 Berlin	Kreuzberg: Rathaus Yorckstr. 4-11 10965 Berlin Friedrichshain Petersburger Str. 86-90 10247 Berlin Tel.: 2324-2222	Hohenschönhausen: Matenzeile 28 13054 Berlin Lichtenberg: Alfred-Kowalke-Str. 24 10316 Berlin

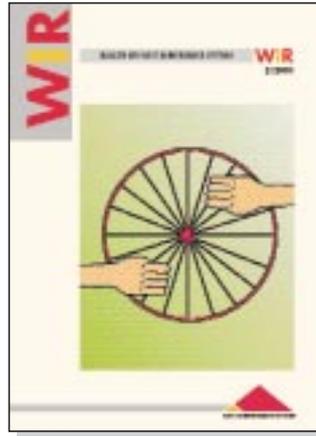


Bezirksämter	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Hohenschönhausen-Lichtenberg
Beratungsstelle für Behinderte	Charlottenburg u. Wilmersdorf: Sigmaringer Str. 1 10713 Berlin Tel. 8641-2504	Kreuzberg: Urbanstr. 24 10967 Berlin Tel: 7476-5375 Friedrichshain: Frankfurter Allee 35-37 10247 Berlin Tel.: 2324-2368	Lichtenberg: Franz-Jakob-Str. 10 10369 Berlin Tel.: 5504-2481 Hohenschönhausen: Matenzeile 26 13053 Berlin Tel. 9820-7542
Sozialpsychiatrischer Dienst	Charlottenburg: Wilmersdorfer Str. 98-99 10629 Berlin Tel. 3430-8353; Fax 3430-8520 Wilmersdorf: Binger Str. 62 14197 Berlin Tel. 8641-4110; Fax 8641-4124	Kreuzberg: Müllenhoffstr. 17 10967 Berlin Tel.: 2588-2741 Friedrichshain: Koppenstr. 38-40 10243 Berlin Tel.: 2324-2763	Lichtenberg: Zachertstr. 75 10315 Berlin Tel.: 5251-796 Hohenschönhausen: Matenzeile 26 13054 Berlin
Sozialpsychiatrischer Notdienst	Charlottenburg u. Wilmersdorf: Horstweg 2 14059 Berlin Tel. 3906320		
Berliner Krisendienst	Charlottenburg u. Wilmersdorf: Horstweg 2 14059 Berlin Tel. 3906320	Friedrichshain u. Kreuzberg: Turmstr. 21 10559 Berlin-Tiergarten Tel.: 390 63-110	Lichtenberg Irenenstr. 21a 10317 Berlin-Lichtenberg Hohenschönhausen Manetstr. 83 13053 Berlin-Hohenschönhausen Tel.: 39 06 37 10
Koordinierungsstelle für Rehabilitation älterer Menschen	Bundesallee 158/ Ecke Durlacher Str. 10715 Berlin Tel. 8931231 od. 8931272 Fax 85728337		
Gesamtbrochure	ja	nein	nein



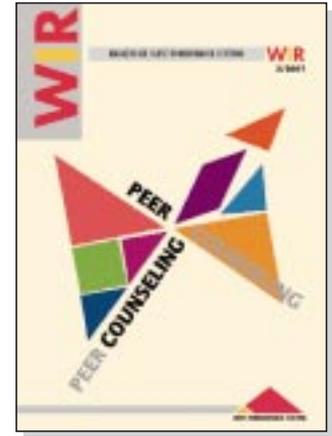
Aus dem Inhalt:

- Evangelischer Kirchentag 2001
- Angst als Thema
- Gewalt gegenüber Behinderten?
- Berliner Bezirksreform
- Engagement für die eigenen Rechte
- Neue Telebusverordnung
- Notruf per Handy
- Die Paralympics 2000
- Literatur: Klaus Hoffmann
- Die Ausstellung „Der (im-) perfekte Mensch“



Aus dem Inhalt:

- Das Hotel am See eröffnet
- Thema Assistenz
- Was ist Hippotherapie?
- Pflege durch Familienangehörige
- Das Duell der Giganten
- Alt werden wollen viele, alt sein will niemand
- Gestatten Blümchen
- Star Trek Voyager übernahm Bonn
- Von der Krüppelfürsorge zum selbstbestimmten Leben



Aus dem Inhalt:

- Peer Counseling – Behinderte beraten Behinderte
- Nicht die Defizite, sondern unsere Fähigkeiten
- Bye, bye, Herr Richter
- 10 Jahre Wildkräuter
- Die tollkühnen Männer in ihren rollenden Kisten
- „behindert“ als Spott- und Schimpfbegriff
- Wiener Schnauze und Berliner Schmah
- „Da bekomme ich immer eine Gänsehaut“ – Musiktherapie

Sie möchten regelmäßig die WIR lesen?

Die WIR erscheint quartalsweise und wird Ihnen gerne **kostenlos** zugesandt. Bitte senden Sie uns den ausgefüllten Bestellcoupon oder faxen Sie eine Kopie an 030-76 97 00-30.



Name

Straße

PLZ

Ort

- Ich möchte gerne regelmäßig und kostenlos die WIR erhalten
- Ich möchte weitere Informations- und Veranstaltungsangebote der Fürst Donnersmarck-Stiftung

An die Fürst Donnersmarck-Stiftung
Öffentlichkeitsarbeit
Dalandweg 19

12167 Berlin (Steglitz)

- Ich brauche (Exemplar(e))
- der aktuellen Ausgabe
 - der Ausgabe 2/2001
 - der Ausgabe 3/2001
 - der Ausgabe ...

Die Fürst Donnersmarck-Stiftung und ihre Teilbereiche:

Fürst Donnersmarck-Stiftung zu Berlin

Dalandweg 19, 12167 Berlin (Steglitz)
Tel: 0 30 / 76 97 00-0

Fürst Donnersmarck-Haus

Ev. Rehabilitationszentrum
Wildkanzelweg 28, 13465 Berlin (Frohnau)
Tel: 0 30 / 4 06 06-0

Wohnheim am Querschlag

Am Querschlag 7, 13465 Berlin (Frohnau)
Tel: 0 30 / 40 10 36 56

**Betreutes Wohnen /
Wohn- und Betreuungsgemeinschaften**

Babelsberger Str. 61, 10715 Berlin
Tel: 0 30 / 85 75 77 30

Ambulanter Dienst

Zeltinger Str. 24, 13465 Berlin (Frohnau)
Tel: 0 30 / 40 60 58-0

Freizeit, Bildung, Beratung

Villa Donnersmarck

Schädestr. 9-13
14165 Berlin (Zehlendorf)
Tel: 0 30 / 84 71 87-0

blisse 14

Blissestr. 14, 10713 Berlin (Wilmersdorf)
Gruppenräume:
Blissestr. 12/Ecke Wilhelmsäue
Tel: 0 30 / 8 21 10 91/92

Café blisse 14

Blissestr. 14
10713 Berlin (Wilmersdorf)
Tel: 0 30 / 8 21 20 79

Wohnanlage für Behinderte

Zeltinger Str. 24. 13465 Berlin (Frohnau)
Tel: 0 30 / 4 01 30 28

Gästehaus Bad Bevensen

Alter Mühlenweg 7, 29549 Bad Bevensen
Tel: 0 58 21 / 9 59-0

Reisebüro

Blissestr. 12, 10713 Berlin (Wilmersdorf)
Tel: 0 30 / 8 21 11 29

HausRheinsberg Hotel am See

Donnersmarckweg 1, 16831 Rheinsberg
Tel: 03 39 31 / 3 44-0

FDS Gewerbebetriebsgesellschaft mbH

Albrechtsr. 60B, 12167 Berlin (Steglitz)
Tel: 0 30 / 7 94 71 50

Internet: www.fdst.de