



Oleg ist dankbar, mit Hilfe von Galina von der Hauskrankenpflege der Caritas Wolgograd wieder „auf die Beine“ zu kommen. Ohne diese Hilfe wäre er bettlägerig geblieben, so seine Frau. Foto: Franziska Kückmann.

Pionierarbeit in Russland

Unter schwierigen Bedingungen hat die Caritas in Russland an elf Standorten das Hauskrankenpflege-Projekt auf die Beine gestellt.

von Franziska Kückmann, stv. Pressesprecherin des Diözesancaritasverbandes Osnabrück

Krank oder alt zu werden und auf Hilfe angewiesen zu sein – das ist keine angenehme Vorstellung, auch in Deutschland nicht. Wer allerdings in Russland in eine solche Situation kommt, ist meist völlig auf sich allein gestellt, wenn er nicht Familie hat, die sich um ihn kümmert. An dieser Stelle setzt das Projekt der Hauskrankenpflege an, das die Caritas in Russland seit 2005 aufbaut.

Langsam hebt Galina mit beiden Händen das schmale Bein vom

hellen Laken und beugt es leicht. „Du machst gut mit“, lobt sie den Patienten, der vor ihr auf dem Bett liegt, das zugleich die Wohnzimmercouch ist. Oleg, 52 Jahre alt, lächelt, halb zahnlos. Er hebt folgsam die Arme über den Kopf, als Galina ihn dazu ermuntert und mit ihren Handgriffen unterstützt.

Wir sind in Wolgograd. Galina arbeitet bei der dortigen Caritas im Projekt der Hauskrankenpflege. Sie und ihre Kollegin Diana besuchen Menschen in

ihren Wohnungen, die alt, krank oder beides sind und Hilfe benötigen. Was in Deutschland dank des Netzes aus ambulanter und stationärer Pflege selbstverständlich ist, bedeutet für Russland echte Pionierarbeit.

Im staatlichen Gesundheitssystem des Riesenlandes fehlen eine Finanzierung, gut ausgebildete Pflegekräfte sowie entsprechende Ausrüstung und Hilfsmittel – also die Grundlagen für eine pflegerische Versorgung. Lediglich für pflegebedürftige Menschen ohne Familienan-



In Wolgograd hilft die Caritas mit ihrer Pflege der staatlichen Hospizarbeit, Menschen auf ihrem letzten Lebensweg zu begleiten und auch mit Nähe und Zuneigung an ihrer Seite zu stehen. Foto Ottmar Steffan.

gehörige oder Alleinlebende sind stationäre Heimplätze oder ambulante Hilfen durch kommunale Sozialzentren vorgesehen. Doch das ist nur ein Tropfen auf den heißen Stein.

Tipps für die Familie

Während Galina mit Oleg einfache Bewegungen übt, schauen dessen Frau und seine Mutter von der Tür aus zu. Der 52-Jährige hatte einen Schlaganfall, leidet an Diabetes, ist blind. Erst seitdem die Caritas-Pflegerin ihn regelmäßig behandelt, kann er sich wieder etwas bewegen. Bei ihren Besuchen – zweimal in der Woche eine Stunde – kümmert sich Galina nicht nur um den kranken Mann, sondern

bezieht auch die beiden Frauen mit ein: Sie zeigt ihnen kleine Übungen zur Rehabilitation, und Handgriffe, wie sie ihn stützen können. Außerdem gibt sie Tipps für die Pflege.

Die Angehörigen einzubeziehen, ist ein wichtiger Bestandteil des Hauskrankenpflege-Projektes. Meist sind es Frauen, die daheim mit der Pflege beauftragt werden – ohne dass sie in diesem Bereich Erfahrungen haben oder wissen, an wen sie sich mit ihren Fragen wenden können. Im schlimmsten Fall verschlechtern sich durch falsche Pflege die Situationen der Kranken sogar, etwa wenn durch eine unvorteilhafte Lagerung ein Dekubitus, also ein

Wundliegeneschwür, hinzukommt oder auch eine Lungenentzündung. Für die Angehörigen ist die Betreuung des Pflegebedürftigen eine ständige physische und psychische Belastung.

An elf Standorten in zehn Städten ist die russische Caritas inzwischen mit dem Hauskrankenpflege-Projekt aktiv. Ohne die finanzielle wie fachliche Unterstützung aus Deutschland wäre das nicht möglich. Nicht nur, weil eine staatliche Refinanzierung der ambulanten Pflege fehlt – die Caritas-Mitarbeitenden nehmen kein Geld für ihre Leistung. Außer, jemand möchte freiwillig etwas geben.



Schlaganfallpatienten wie Irina sind dankbar für jedes Gespräch, für jede Hilfe und etwas Zeit. Beim Besuch unsere Caritaskolleginnen geht es dabei um viel mehr als nur um Pflege. Foto: Ottmar Steffan.

Das hat mindestens zwei Gründe. Zum einen sind viele Familien so arm, dass sie es sich nicht leisten können, regelmäßig für die Besuche der Caritas zu bezahlen. Zum anderen würde die Caritas ihren Charakter als kirchliche Wohlfahrtsorganisation verlieren, wenn sie anfangen würde, Leistungen gegen Bezahlung anzubieten. Anders als in Deutschland, wo die Caritas der größte soziale Arbeitgeber ist, stellt sie im orthodox geprägten Russland lediglich den sozialen Arm einer Minderheitenkirche dar.

Fachliche Weiterbildung

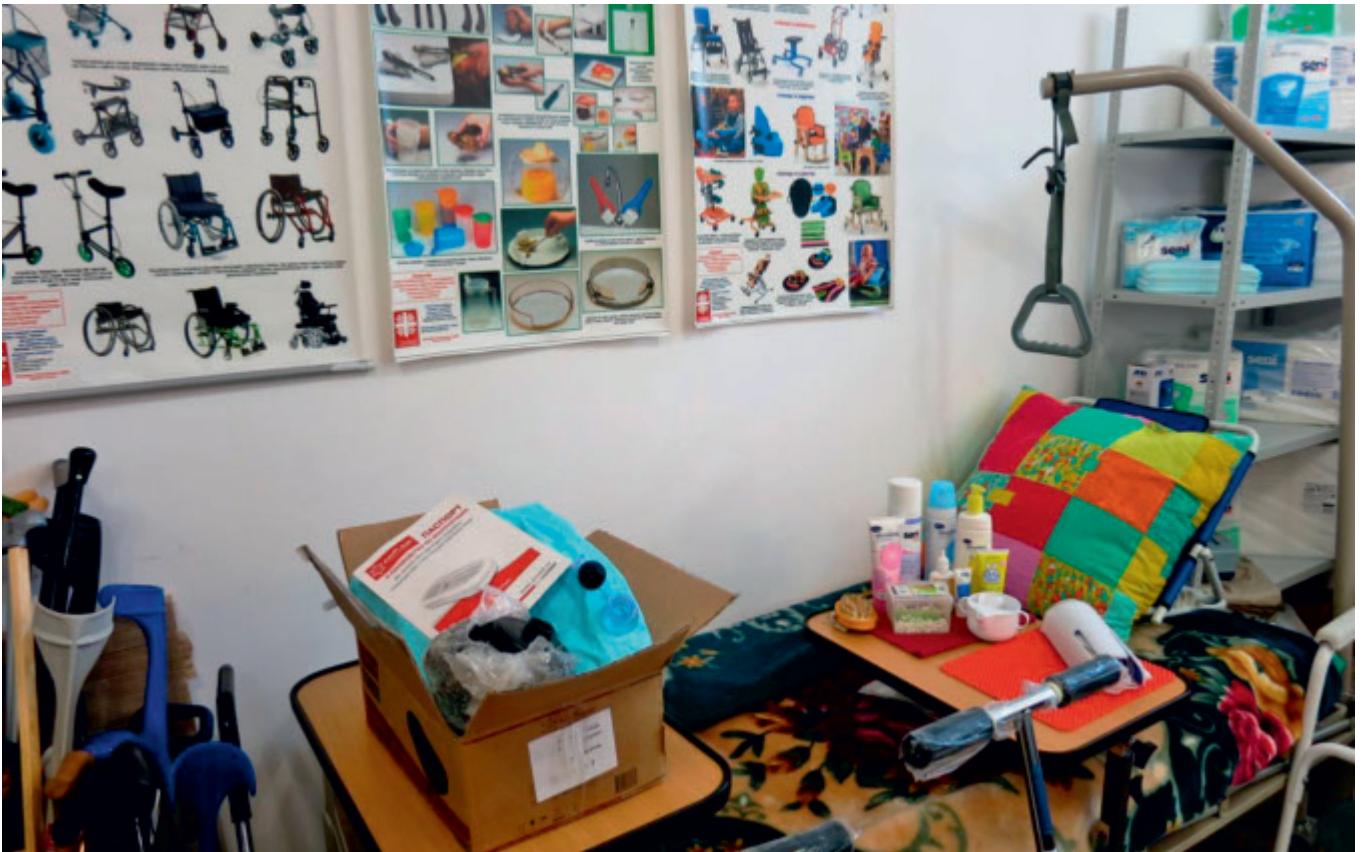
Doch auch die fachliche Unterstützung aus Deutschland ist existenziell wichtig. Galina und ihre Kollegin Diana von der

Hauskrankenpflege in Wolgograd ergreifen gleich nach dem Besuch bei Oleg die Chance: Im Auto wenden sie sich an Anette Lindemann, Leiterin der Berufsfachschule Altenpflege am Bildungszentrum St. Hildegard in Osnabrück, die diese Reise ebenfalls begleitet. Sie wollen wissen, was Anette von den Übungen hält, die Galina mit dem Patienten durchgeführt hat, und sind an Tipps interessiert. Anette reckt den Daumen: „Das sah sehr gut aus.“ Sogleich entspinnt sich mittels Übersetzerin ein fachlich fundiertes Gespräch.

Das, was Galina über die ambulante Pflege weiß, hat sie auch mithilfe der Caritas gelernt. Sie hat früher als Krankenschwester gearbeitet und dann über die Caritas Fortbildungen zur Pflege

ge besucht, um in der Hauskrankenpflege arbeiten zu können. Die Qualifizierung des Personals ist ein zentraler Bestandteil des Projektes. Über den Kontakt zu Caritas-Einrichtungen und -Pflegeschulen in Deutschland organisiert Caritas international Pflege-Fortbildungen für die russischen Mitarbeitenden.

Für viele der Teilnehmenden ist das Pflegeverständnis, wie es dort vermittelt wird, eher fremd – selbst wenn sie vorher im Gesundheitsbereich gearbeitet haben. Wer in Russland eine Ausbildung zur Krankenschwester macht, der lernt vor allem Dinge, die in Deutschland eher in den Bereich einer Arzthelferin fallen. Der Fokus liegt darauf, dem Arzt bei medizinischen Untersuchungen und Behandlungen



Rollstühle, Krankenbetten, Gehhilfen, allerlei Pflegehilfsmittel, so wie Informationsbroschüren für pflegende Angehörige gehören zum Standardrepertoire der Caritas-Hauskrankenpflegestationen. Foto: Franziska Kückmann.

gen zu assistieren. Weniger im Mittelpunkt stehen die persönliche Zuwendung und die Rehabilitation – oder das Ziel, dem hilfebedürftigen Mensch ein möglichst selbstbestimmtes und selbstständiges Leben in Würde zu ermöglichen.

Zu Besuch im Hospiz

Deutlich wird dies, als wir das Hospiz in Wolgograd besuchen. Auf mehreren Etagen liegen in der staatlichen Einrichtung alte und kranke Menschen in Betten. Immerhin, die Zimmer sind hell, die Böden sauber, es riecht relativ unauffällig. Dennoch: Die Enge der Zimmer, in denen drei bis vier Betten dicht an dicht stehen, die Patienten darin, meist nur mit Windel und Unterhemd bekleidet, das alles be-

drückt. Pflege bedeutet hier, dass die Windeln gewechselt werden und es möglichst nicht an Nahrung und medizinischer Betreuung fehlt.

Seit einiger Zeit kommen Galina und Diana regelmäßig hierher, um mit Patienten einfache Bewegungsübungen durchzuführen und ihnen Zeit und menschliche Nähe zu schenken. Selbstverständlich ist das nicht, im Gegenteil: Sie berichten vom Misstrauen der Pfleger und Ärzte auf den Stationen, das anfänglich sehr groß gewesen sei und sich nur langsam lege. Das deckt sich mit den Erfahrungen an anderen Standorten der Hauskrankenpflege. Etwa, dass es Schwestern und Ärzten in Krankenhäusern teils unter-sagt wird, die Caritas zu emp-

fehlen und auf deren Angebote aufmerksam zu machen. Dass die Caritas keine Flyer mehr in Krankenhausfluren auslegen darf, was früher noch ging. Das Klima wird insgesamt rauer, wovon nicht nur kirchliche, sondern auch andere Nicht-Regierungs-Organisationen in Russland ein Lied singen können.

Da feste Regeln fehlen, hängt viel vom Wohlwollen einzelner Personen in verantwortlichen Positionen ab. Wie im Fall des Wolgograder Hospizes: Dass Galina und Diana hier einen Fuß in die Tür bekommen haben, ist zum einen ihrer höflichen, zurückhaltenden Art zu verdanken, zum anderen der offenen Haltung der Hospizleiterin. Sie empfängt uns zum Gespräch und betont, dass sie die

Besuche der Caritas-Mitarbeiterinnen begrüßt und ihre Arbeit schätzt. Ein Glücksfall für das Projekt vor Ort.

Zeit für Patienten

Als wir in Marx die Mitarbeiterinnen der Hauskrankenpflege begleiten, wird deutlich, dass die Pflegekräfte in Russland zumindest einen Vorteil gegenüber den (meisten) deutschen Kollegen genießen: Sie bringen Zeit mit, viel Zeit. Unser Aufenthalt fällt in die Praktikumswochen von Eleonore Michanosin, einer jungen Russlanddeutschen, die eigentlich im Osnabrücker Land lebt und in Osnabrück das Duale Studium Pflege absolviert, ein Angebot vom Bildungszentrum St. Hildegard und der Hochschule Osnabrück (s. S. 12ff.). Sie sagt: „Wir können uns hier intensiver um die Patienten kümmern. Wenn wir mit der Pflege fertig sind, setzen wir uns nicht selten noch mit den Angehörigen zum Tee zusammen, um zu hören, wie es ihnen geht, und um Tipps zu geben für den Umgang mit dem alten oder kranken Menschen.“

Im Büro der Hauskrankenpflege in Marx hängen an den Wänden gerahmte Zertifikate von Fortbildungen der Mitarbeiter neben großen Schautafeln, die Rollstühle, Rollatoren und andere medizinische Möbel und Hilfsmittel abbilden. Auf Regalen und einem Krankenbett stapeln sich Pflegeutensilien wie Lotionen und Windeln.

Von hier aus fahren die Mitarbeitenden zu ihren Hausbesuchen, und hier finden auch Schulungen für Angehörige

statt. Tatjana, die Leiterin der Hauskrankenpflege, deutet auf die Materialien: „Wir verleihen zum Beispiel Krankenbetten, Rollstühle und Toilettenstühle an Patienten.“

Auf Hilfe angewiesen

Eigentlich ist das Team zu viert, eine Kollegin ist während unseres Besuches allerdings in Mutterschutz. Dafür unterstützt Eleonore für einige Wochen das Team. „Unsere Hausbesuche machen wir zu Fuß oder mit dem Bus“, sagt die junge Frau, während wir zu einer Patientin unterwegs sind, dieses Mal ausnahmsweise mit dem Auto. In Saratow, dem Sitz der Caritas für die Diözese St. Clemens, sitzen wir mit Oksana zusammen. Die Diözesan-Caritasdirektorin sorgt sich um die Zukunft des Hauskrankenpflege-Projektes. Sie weiß, dass sich das Projekt aufgrund der fehlenden Finanzierung in Russland wohl niemals selbst tragen, sondern immer auf finanzielle Hilfe aus Deutschland angewiesen sein wird. Aber sie sagt

auch: „Der Bedarf ist da.“ Und sie sieht, dass so langsam und vereinzelt Pflegeagenturen an den Start gehen, die ebenfalls ambulante Hilfen anbieten – gegen Bezahlung und mit weniger gut ausgebildeten Mitarbeitern, jedoch mit dem Vorteil, nicht gegen die Vorurteile gegenüber einer kirchlichen Organisation kämpfen zu müssen. Der Markt für Pflege besteht in einer Gesellschaft, die altert.

Oleg, der Schlaganfall-Patient in Wolgograd, zeigt schließlich stolz am Rollstuhl stehend, dass er sogar eine Kniebeuge schafft. Sie ist etwas wackelig, aber dennoch beeindruckend, bedenkt man, dass er bis vor kurzem noch fast bewegungsunfähig war. Hier, in diesem Wohnzimmer in einem ärmlichen Plattenbau mitten in Wolgograd, wird deutlich, welchen Wert die Hauskrankenpflege hat. Oleg, der gestandene, kranke Mann von 52 Jahren, sagt mit erstickter Stimme: „Ohne diese Unterstützung wäre ich völlig hilflos.“ Und Galina streicht beruhigend über seine zitternde Hand. 🐮



Die Anfänge der Hauskrankenpflege

Sr. M. Elisabeth Jakubowitz (Foto: privat) hat das Hauskrankenpflege-Projekt im Jahr 2005 initiiert und maßgeblich mit aufgebaut. Sie war seit 1995 Direktorin der Caritas im sibirischen Omsk und von 2004 bis 2013 Diözesan-Caritasdirektorin für West-Sibirien.

Interview von Franziska Kückmann, stv. Pressesprecherin des Diözesancaritasverbandes Osnabrück

Wie war die Situation in Russland, als Sie 2005 das Projekt zur Hauskrankenpflege gestartet haben?

So etwas wie ambulante Pflege gab es nicht. Wer zu Hause Hilfe brauchte, dem stellte das Sozialamt eine Haushaltshilfe zur Verfügung, die eingekauft oder geputzt hat – und wenn sie nett war, vielleicht auch darüber hinaus ein wenig geholfen hat. Krankenschwestern waren mehr so etwas wie Arzthelferinnen. Sie hatten keine Vorerfahrung in der Pflege, das war ein ganz neues Feld! Wir haben also überlegt, wie wir mit den vorhandenen Ressourcen möglichst viele hilfsbedürftige Menschen erreichen können. Daraus ergab sich unser Ansatz, sowohl die Haushaltshilfen und Krankenschwestern in den Sozialämtern als auch die Angehörigen in den Grundlagen der Pflege zu schulen, um die Lebensqualität der Patienten und deren Angehörigen zu verbessern, um die sie sich kümmern.

Was waren anfangs die größten Schwierigkeiten?

Erstaunlicherweise war es weniger schwierig, die Behörden wie die Sozialämter von diesem Projekt zu überzeugen. Die waren sehr begeistert. Das Sozialamt in Omsk zum Beispiel hat Personen aus der ganzen Region herbringen lassen, die an den Schulungen teilnehmen sollten.

Teilweise sind die Leute 600 Kilometer über Nacht mit dem Bus gefahren, um an einem Schultag dabei zu sein, und dann ging es in der nächsten Nacht wieder zurück. Schwieriger war es, vor Ort die nötigen Pflegehilfsmittel zu besorgen, weil die Sanitätshäuser viele Dinge gar nicht im Sortiment hatten. Da sind wir mit Katalogen aus Deutschland in die Läden gegangen und haben gezeigt, was benötigt wird – und die Geschäfte haben das dann nach und nach über Moskau besorgt. Das Ausleihen von Pflegehilfsmitteln ist bis heute eine bedeutende Hilfe für Pflegebedürftige, da sie meist viele Monate auf die verordneten Hilfsmittel warten müssen.

Gibt es einen besonderen Moment, in dem Sie gespürt haben, wie sinnvoll dieses Projekt ist?

Ich erinnere mich an eine Mitarbeiterin aus St. Petersburg, die von ihrer Patientin erzählte: 35 Jahre alt, ein Schlaganfall vor zehn Jahren, seitdem ans Bett gefesselt und mit den Spätfolgen, die diese Erkrankung mit sich bringen kann. Als unsere Mitarbeiterin bei der Frau die Mobilisierungsübungen durchführte, stand die Familie weinend daneben und hat gesagt: Wo waren Sie vor zehn Jahren? Wir hätten Sie vor zehn Jahren schon so dringend gebraucht.



Und es gab auch Rückmeldungen von staatlichen Stellen, die uns sehr deutlich gemacht haben, wie gut unsere Arbeit wirkt: etwa eine Erhebung, dass Schlaganfall-Patienten, die anschließend von der Caritas betreut wurden, weniger mit Langzeitfolgen zu kämpfen haben und schneller mobiler sind als Patienten, die keine entsprechende Behandlung bekamen.

Das war sehr ermutigend für unsere Arbeit. Eine Bestätigung für mich war zudem die Begeisterung, mit der unsere Krankenschwestern ihren Dienst verrichteten, und die Dankbarkeit der Pflegerinnen der Sozialämter, deren Arbeit sich durch die Schulungen spürbar verbessert hat. Besonders bei der Behandlung von Patienten nach einem Schlaganfall wächst auch in Kliniken das Verständnis für die Bedeutung der mobilisierenden Pflege. 🐮

Vermittlung von Pflegewissen

Die Diplom-Pflegepädagogin Ingeburg Barden (Foto: privat) hat das Hauskrankenpflege-Projekt seit dem Start 2005 bis 2012 für Caritas international fachlich und inhaltlich begleitet und zahlreiche Fortbildungen in Russland durchgeführt.

Interview von Franziska Kückmann, stv. Pressesprecherin des Diözesancaritasverbandes Osnabrück

Was war in den Pflege-Schulungen die größte Herausforderung?

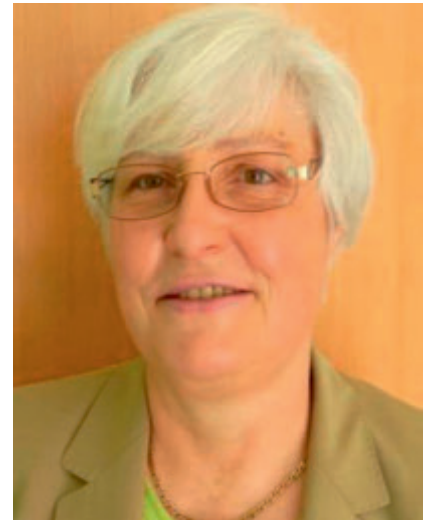
Unser Ansatz war es, Krankenschwestern als Multiplikatoren zu gewinnen und für die Hauskrankenpflege zu qualifizieren, damit sie pflegenden Angehörigen und dem Personal, das im Auftrag der Sozialämter kranke Menschen zu Hause besucht, die Pflegearbeit erleichtern und auf diese Weise auch die pflegebedürftigen Menschen zu unterstützen. Es galt, die Krankenschwestern im Projekt so zu befähigen, dass diese ihr Wissen als Multiplikatoren an Haushaltshilfen, die Angehörigen und an Pflege interessierte Personen weitergeben können. Aber erst einmal mussten wir diese Fachleute in den grundlegendsten Kompetenzen der Pflege schulen, weil sie dies in der eigenen Ausbildung nicht gelernt hatten. Praktisches Pflegehandeln war in Russland bis dahin nie beschrieben worden – es gehörte nicht zu den Aufgaben der Krankenschwestern und war darum nicht Bestandteil der Krankenschwester-Ausbildung, es gab keine Lehrbücher oder Literatur dazu. Die Krankenschwestern wussten zum Beispiel nicht, wie man einen pflegebedürftigen Menschen im Bett aufsetzt, richtig lagert und welche Handgriffe dafür erforderlich sind. Wir haben mit etwas ganz Neuem angefangen und echt Pionierarbeit geleistet.

Worum ging es in den Fortbildungen, die Sie gegeben haben?

Zum einen haben wir die Teamleiterinnen in Projektmanagement und Mitarbeiterführung qualifiziert. Zum anderen richteten sich die Schulungen an Krankenschwestern, die wir zu Multiplikatoren ausgebildet haben. Da ging es, wie gesagt, erst einmal um Pflegewissen und Kompetenzen im Pflegehandeln, also um Basis-Kenntnisse in der Pflege. In einem zweiten Schritt haben die Teilnehmenden gelernt, wie sie dieses Wissen an Kollegen und Angehörige vermitteln können. Als drittes stand die Pflegeberatung im Fokus – wie höre ich richtig zu, wie führe ich am besten Beratungsgespräche, auf welche rhetorischen Feinheiten sollte ich achten. Dazu entwickelten wir Themenhefte, die sich kurz, bündig und gut verständlich mit verschiedenen Pflegethemen beschäftigten. Diese Hefte konnten die Krankenschwestern dann in der Beratungsarbeit z.B. Angehörigen überreichen, um ihnen Hintergrundwissen an die Hand zu geben.

Wie ist das Projekt vor Ort angenommen worden?

Es hat mich überrascht, welche Bereitschaft die Beteiligten gezeigt haben, sich auf dieses Projekt einzulassen. Das gilt für die Krankenschwestern ebenso wie für die Verantwortlichen in den staatlichen Stellen wie den Sozialämtern. Da war eine große Offenheit gegenüber diesem neuen



Ansatz und auch gegenüber der Caritas – etwas, das ich so in Russland nicht erwartet hätte. An allen Projektstandorten haben Krankenhäuser die Multiplikatorinnen der Caritas zur Fortbildung der eigenen Krankenschwestern eingeladen. Sozialämter haben Räume für die Schulungen zur Verfügung gestellt, sogar Pflegeräume eingerichtet, in denen die Mitarbeiter üben konnten. Zurückhaltender wurden diese Stellen, als es um die Finanzierungsfrage ging.

Das Hauskrankenpflege-Projekt trägt sich über die Unterstützung von außen, also aus Deutschland. Als die Sozialämter für Schulungen zahlen sollten, hieß es meist, dafür sei kein Geld da. Russland ist noch weit von einer geregelten Finanzierung von Pflegeleistungen entfernt. Solange wird sich auch dieses Projekt nicht selbst tragen. 🐮



Elf Wochen Pflegepraktikum in Marx haben es Eleonore so angetan, dass sie plant, schon bald wieder an die Wolga zurückzukehren, um mitzuhelfen. Foto: Franziska Kückmann.

Und am Schluss eine Tasse Tee

Die Pflege-Studentin Eleonore Michanosin aus Ankum absolvierte in diesem Jahr ein Praktikum bei der Caritas-Hauskrankenpflege im russischen Marx – Franziska Kückmann hat sie im Frühjahr bei ihrer Arbeit begleitet

von Franziska Kückmann, stv. Pressesprecherin Diözesancaritasverband Osnabrück

Behutsam streicht Eleonore Michanosin mit dem feuchten Tuch über die geschlossenen Augen ihrer Patientin, über das Kinn und die Wangen, säubert den Mund.

Tatjana Ivanova hält ganz still. Die 91-Jährige kann sich selbst beinahe gar nicht mehr bewegen und ist froh, wenn

die Mitarbeiterinnen der Caritas-Hauskrankenpflege einmal am Tag bei ihr daheim in der russischen Stadt Marx vorbeikommen.

Seit einigen Wochen ist fast immer Eleonore Michanosin aus Ankum dabei, die derzeit ein Praktikum bei der dortigen

gen Hauskrankenpflege macht.

Eigentlich befindet sich die 21-Jährige im Dualen Studium Pflege am Bildungszentrum St. Hildegard in Osnabrück und an der Hochschule Osnabrück und arbeitet im Niels Stensen Pflegezentrum in Ankum. Für ihr

Praktikum im sechsten Semester ist sie nun für elf Wochen an die Wolga nach Südrussland gereist. In Marx hat sich die 21-Jährige mit russlanddeutschen Wurzeln schnell eingefunden: „Die Sprache, das Essen, das fühlte sich alles gleich sehr heimisch an.“ Und auch ihr Russisch, das sie aus ihrem Elternhaus kennt, ist inzwischen viel besser als noch zu Beginn.

Viel Zeit

Das Praktikum gefällt ihr. „Die pflegerische Arbeit ist ähnlich wie zu Hause“, sagt sie. „Aber die Rahmenbedingungen dafür sind einfach ganz anders.“ Im Negativen heißt das: Es fehlen eine Finanzierung, gut ausgebildete Pflegekräfte sowie eine entsprechende Ausrüstung und Hilfsmittel.

Im Positiven bedeutet es: Die Caritas-Mitarbeitenden bringen bei ihren Hausbesuchen viel Zeit und Ruhe mit. „Wir können uns intensiver um die Patienten kümmern“, sagt Eleonore Michanosin. „Wenn wir mit der Pflege fertig sind, setzen wir uns nicht selten noch mit den Angehörigen zum Tee zusammen, um zu hören, wie es ihnen geht, und um Tipps zu geben für den Umgang mit dem alten oder kranken Menschen.“

Auch beim Besuch bei Tatjana Ivanova wird deutlich: Zeitdruck verspüren die 21-Jährige und ihre Kollegin Olga Koscheleva von der Caritas-Hauskrankenpflege nicht. Auch wenn die 91 Jahre alte Patientin aufgrund ihrer starken Arthrose ans Bett gefesselt ist, im Kopf ist sie klar. Es wird geredet, ein wenig gelacht, bis schließlich

der unangenehme Teil für die alte Frau kommt: der Gang auf den Toilettenstuhl, danach die Körperwäsche im Liegen. Die arthritischen Gelenke bereiten ihr große Schmerzen, obgleich die beiden Pflegerinnen sie vorsichtig heben und bewegen. „Berührungsängste darf man hier nicht haben“, sagt die Ankerkümerin. „Aber das ist bei meiner Arbeit zu Hause im Pflegeheim ja nicht anders.“

Ins Team der Caritas-Hauskrankenpflege in Marx hat sich die Studentin gut eingefügt. Mit ihren vier Kollegen – drei Frauen und einem Mann – versteht sie sich. „Ich fahre nie alleine zu einem Patienten, sondern bin immer zusätzlich dabei“, erklärt Eleonore Michanosin. Ihre Kollegen freuen sich über die Unterstützung aus Deutschland: „Sie macht das großartig“, sagt Olga Koscheleva. „Wenn sie einmal nicht dabei ist, fragen viele Patienten sofort: Wo ist denn Eleonore heute?“ Beide Seiten profitieren von dem Austausch. „Ich lerne hier sehr viel im engen, direkten Kontakt zu den Patienten und den Angehörigen und kann zugleich immer wieder selbst etwas Wissen beisteuern“, so die 21-Jährige.

Guter Austausch

Das erkennt auch Anette Lindemann. Die Schulleiterin der Berufsfachschule Altenpflege am Bildungszentrum St. Hildegard in Osnabrück ist nach Marx gereist, um ihre Schülerin während des Praktikums zu besuchen. „Sie leistet hier sehr gute Arbeit, genau wie das ganze Team der Hauskrankenpflege“,

lobt sie. „Es ist hervorragend, wie gut Eleonore angeleitet wird und dass ihr bei der Betreuung der Patienten etwas zugetraut wird.“ Besonders beeindruckt zeigt sie sich davon, „welche gute Pflege die Caritas-Mitarbeitenden unter den gegebenen, schwierigen Rahmenbedingungen bieten“.

Hilfe aus Osnabrück

Seit 2012 gibt es die Hauskrankenpflege in Marx an der Wolga. Dass Eleonore Michanosin hier ein Praktikum machen kann und während dieser Zeit untergebracht und versorgt ist, hat Ottmar Steffan von der Russlandhilfe EINE KUH FÜR MARX des Caritasverbandes für die Diözese Osnabrück vermittelt. Seit 20 Jahren pflegt er Kontakte nach Marx. Die Caritas in Osnabrück unterstützt auch die Hauskrankenpflege, denn ohne die finanzielle Hilfe wäre dieses Projekt nicht möglich: In Russland gibt es keine staatliche Finanzierung für Pflege, weshalb die russische Caritas vollständig auf Spenden angewiesen ist, auch um die Mitarbeitenden zu entlohnen. Für die Patienten ist das Angebot kostenlos.

„Viele Menschen könnten es sich niemals leisten, für die Pflege zu zahlen“, sagt Eleonore Michanosin angesichts der Verhältnisse, in denen viele Familien und Senioren leben. „Sie geben uns trotzdem zwischen durch etwas, wenn sie meinen, etwas erübrigen zu können.“ Lächelnd fügt sie hinzu: „Vor allem aber geben sie uns eine unglaubliche Dankbarkeit zurück. Das ist das Schönste.“ 🐮

Hilfe leisten, wo sie gebraucht wird

von Eleonore Michanosin,
Praktikantin im Projekt der
Hauskrankenpflege in Marx
von März bis Mai 2018

Im Rahmen meines dualen Studiengangs Pflege am Bildungszentrum St. Hildegard in Osnabrück ging es für mich im März 2018 für ein zweieinhalbmonatiges Auslandspraktikum nach Russland, genauer gesagt in die Stadt Marx an der Wolga. Für dieses Land habe ich mich ganz bewusst entschieden: Meine Eltern und Großeltern stammen gebürtig aus Kasachstan und sprechen im privaten Umfeld Russisch, weshalb auch ich diese Sprache beherrsche. Zudem hat es mich gereizt, das Leben und vor allem die Pflege in einem anderen Land kennenzulernen. So entschied ich mich also für die häusliche Krankenpflege bei der Caritas in Marx.

Durch Anette Lindemann, Leiterin der Berufsfachschule Altenpflege am Bildungszentrum St. Hildegard, erhielt ich Kontakt zu Ottmar Steffan. Er vermittelte mich an Oksana Lebedeva, Direktorin des Diözesancaritasverbandes in Saratow, wozu auch die Caritas in Marx gehört. Ich schickte ein kurzes Anschreiben über mich und meine Pläne in Russland per



Eleonore kann nun Vergleiche ziehen zwischen der Pflege in Deutschland und in Russland. Dabei schneidet die Pflege in Russland gar nicht so schlecht ab, wenn es sie denn gibt. Foto: Ottmar Steffan.

Mail in Russisch an Frau Lebedeva und freute mich kurze Zeit später über die Zusage.

Meine Aufgaben

Die Hauskrankenpflege der Caritas in Marx hat es sich zum Ziel gesetzt, die Lebensqualität älterer und kranker Menschen zu verbessern, deren Selbstständigkeit zu fördern und betroffene Angehörige zu unterstützen. Zu meiner Aufgabe gehörte an erster Stelle, für die Pflege die Patienten in ihren Wohnungen und Häusern aufzusuchen. Denken Sie nun nicht an die kleinen Flitzer ambulanter Pflegedienste hier in Deutschland – wir sind zu Fuß gegangen. Meine Kollegin und ich waren meist zwischen 10 und 40 Minuten unterwegs, um die Patienten zu erreichen. An einigen Tagen sind wir auch mit dem Bus oder mit dem Taxi gefahren, aus finanziellen Gründen aber eher selten.

Beim Patienten angekommen, nahmen wir uns erst einmal Zeit für Gespräche, sowohl mit dem zu Pflegenden selbst als auch mit den Angehörigen. Danach ging es an die Arbeit:

Hier stand die grundpflegerische Versorgung auf dem Plan, also das An- und Auskleiden, Waschen, ggf. Rasieren, Kämmen, die Pants wechseln, das Eincremen und die Hilfe beim Toilettengang. Auch die Vitalzeichen (Blutdruck, Puls, Temperatur) wurden kontrolliert. Außerdem haben wir Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt, z.B. mit Bewegungsübungen oder auch mittels Trainingsgeräten. Wir haben auch Angehörige dazu angeleitet.

Darüber hinaus half ich Patienten nach der Grundpflege bei der Nahrungsaufnahme, indem ich Essen mundgerecht zubereitet und angereicht habe.



Um 9 Uhr ging es jeden Morgen los, der Dienst dauerte bis 17 Uhr. Am Tag versorgten wir nicht mehr als fünf Patienten, da es zeitlich einfach nicht passte. Wir haben maximal zwei Stunden bei einem Patienten zu Hause verbracht.

So habe ich Russland erlebt

Mein Praktikum hat meinen Alltag in Marx bestimmt. Freizeitmöglichkeiten hielten sich in Grenzen. Im März und April lag sogar noch sehr viel Schnee – da habe ich einen Eindruck vom russischen Winter bekommen! Untergebracht war ich während der Praktikumszeit auf dem Gelände der Kirchengemeinde, mit noch drei anderen Mädchen. Hin und wieder machten wir abends mal gemeinsam einen Film- oder Spieleabend. Die anderen Mädchen begrüßten mich bei meiner Ankunft sehr freundlich. Es gab Tee und wir haben uns kennengelernt. Was mir sofort aufgefallen ist: Es fühlte sich alles so heimisch an! Die Sprache, das Essen – das war alles wie zu Hause.

Am nächsten Tag lernte ich die vier Mitarbeitenden der Hauskrankenpflege in Marx kennen. Alle waren sehr freundlich und herzlich. Die Arbeit hat mir unheimlich gut gefallen, da wir keinen Zeitdruck hatten und uns intensiv um die Patienten kümmern konnten. Dafür bekamen wir unheimlich viel Dankbarkeit von ihnen zurück.

Einiges, was ich gesehen habe, stimmte mich aber auch traurig. Viele Menschen sind sehr arm und versuchen, mit dem Geringsten das Größtmögliche zu erreichen. Es fällt schwer mit-



Gemeinsam mit der Caritas-Krankenschwester Olga kümmert sich Eleonore um die Patientin Tatjana. Foto: Franziska Kückmann.

zuerleben, wie jemandem der Strom abgestellt wird, weil er einen Monat lang die Rechnung nicht bezahlen konnte, da die Oma oder das Kind erkrankt ist und Medikamente benötigt werden. Dann kann die Familie kein warmes Essen mehr zubereiten. So etwas ist schwer vorstellbar, aber Realität.

Im Großen und Ganzen hat mir das Auslandspraktikum in Russland aber außerordentlich viele

Erkenntnisse und positive Erfahrungen gebracht. Ich durfte in private Haushalte reinschauen und da Hilfe leisten, wo sie gebraucht wird.

Ich wünsche mir auf jeden Fall, noch einmal nach Marx zu reisen und die vier netten und liebevollen Pflegenden von der Hauskrankenpflege in Marx in ihrer wertvollen Arbeit zu unterstützen! 🐮



Caritas-Hauskrankenpflege

DIE FAKTEN

- **STANDORTE:**

Diözesancaritas in Novosibirsk: verantwortlich für die nationale Koordination sowie die fachliche und strategische Entwicklung des Hauskrankenpflegeprogramms der Caritas in Russland.

Hauskrankenpflegezentren in Tscheljabinsk, Ischim, Omsk, Barnaul und Novosibirsk, Bildungszentrum in Omsk

Diözesancaritas in Saratow: Hauskrankenpflegezentren in Saratow und Wolgograd, ambulanter Hauskrankenpflegedienst in Marx

Diözesancaritas in Moskau: Hauskrankenpflegezentrum in Sankt Petersburg, Tichvin und Kaliningrad

- **MITARBEITENDE:**

An den 12 Standorten arbeiten 18 Pflegerinnen und Pfleger. Bei der Koordination und Verwaltung arbeiten weitere fünf Mitarbeiterinnen in Teilzeit.

- **FINANZIERUNG:**

Das Finanzvolumen betrug für den Zeitraum von 2015 bis 2018 insgesamt 810.720 Euro.

- **UNTERSTÜTZUNG:**

4 Finanzpartner in Deutschland (Deutscher Caritasverband, Diözesancaritasverband Osnabrück, Porticus, Sibirienhilfe) sowie Unterstützer und Spender vor Ort.

- **BERATUNGSGESPRÄCHE:**

Pro Jahr ca. 36.000

Klienten, die das Angebot erstmalig nutzen: pro Jahr ca. 7.000

Klienten, die wiederholt das Angebot nutzen: pro Jahr ca. 12.000

Die Hauskrankenpflege der Caritas in Russland ist weiterhin auf Spenden angewiesen. Wenn Sie das Hauskrankenpflegeprojekt gezielt unterstützen wollen, dann nennen Sie bitte „Hauskrankenpflege“ als Stichwort bei Ihrer Überweisung. Die Kontodaten finden Sie wie immer auf der letzten Seite unserer Zeitschrift.