

## Die Umwandlung von Strukturen institutionellen Wohnens

*Vortrag im Rahmen der Tagung „Nachbarschaft geht alle an -  
Partizipation im Veedel / Quartier,  
Neues Wohnen im Alter e.V., Köln,  
2. Juli 2013, Köln*

An den Anfang meines Vortrages stelle ich einen Text von Albertus Magnus, dem deutschen Gelehrten und Bischof, der bereits im zwölften Jahrhundert beschrieben hat, wie Veränderungsprozesse gelingen:

„ Ich werde täglich etwas tun-  
und ich werde nicht mit Vorurteilen  
mein Tun blockieren.  
Ich werde nicht die Methode zerreden,  
bevor ich begonnen habe.  
Ich werde anfangen!  
Ich werde etwas tun!  
Ich weiß, dass sich meinem Tun  
Hindernisse in den Weg stellen.  
Ich weiß aber auch, dass das Hindernis  
zum Leben gehört.  
Deshalb wird es mich weder überraschen  
noch entmutigen.  
Ich werde regelmäßig weiter üben  
und die Vorstellungen Wirklichkeit werden lassen.  
Wer das Tun vor die Kritik stellt, hat Erfolg.  
Wer seine Unzulänglichkeiten bejaht  
und sie als Faktor erkennt,  
wird sie überwinden.“

(Albertus Magnus, 1193-1280)

Die Themen Alter und Pflege sind emotional hoch besetzt und berühren durch ihre Unmittelbarkeit die Frage nach dem Sinn des Lebens: wie wird es sein, wenn ich alt bin? Wer wird sich um mich kümmern? Wer wird mich lieben, wenn ich nicht der „Wellness-Senior“ bin, sondern der lange hinsiehende Leidende?

Wo werde ich dann wohnen? In der eigenen altengerechten Wohnung, oder in einem Pflegeheim „ Haus Abendfrieden“ mit langen Fluren, an denen Zimmer an Zimmer gereiht sind, ohne eigene Möbel?

Oder in einem Wohnhaus mit pflegerischen Angeboten, mitten in meinem Stadtviertel mit allen mir vertrauten Netzwerken?

Dieses Bündel an Fragen an unsere eigene Zukunft im Alter soll den Blick dafür schärfen, was nicht nur für uns, sondern für alle altgewordenen und pflegebedürftigen Menschen wünschenswert ist und ihrer Menschenwürde entspricht.

Was den Wunsch der Betroffenen selbst angeht, gibt es eindeutige Aussagen: der Einzug in ein traditionelles klassisches Pflegeheim wird von der Mehrheit der Bevölkerung abgelehnt. Jeder achte Deutsche möchte lieber sterben, als in ein Pflegeheim einzuziehen.

Dennoch werden wir auch in Zukunft Pflegeheime benötigen, gerade für die wachsende Zahl älterer Menschen mit Demenz. Damit erfüllen sie eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe und sind als Bestandteil der pflegerischen Versorgung unverzichtbar.

Doch sie werden anders sein müssen als die Mehrzahl der heutigen „Institution Pflegeheim“, die überwiegend medizinisch-pflegerisch geprägt ist, nach Pflegenoten bewertet wird und den Tagesablauf der Bewohner bestimmt, jedoch mit Lebensqualität und Selbstbestimmung in der Regel wenig zu tun hat.

Wohnen und soziale Teilhabe müssen die leitenden Norm für die Weiterentwicklung sein. Nicht die vermeintliche Idylle auf der grünen Wiese, sondern das bunte Leben einer intakten Nachbarschaft ist der richtige Platz zum Altwerden, in kleinen Kleeblatt-Systemen in den Wohnvierteln.

Am Beispiel des Katharinenstift in Remscheid-Lennep will ich Ihnen schildern, wie es meinen Mitarbeitenden und mir gelungen ist, Lebensqualität, Normalität, Teilhabe, Autonomie sicherzustellen, aus dem traditionellen Pflegeheim einen lebendigen Ort der Netzwerke zu machen, Mitverantwortung für den Stadtteil zu übernehmen und eigenverantwortliches Arbeiten der Mitarbeitenden zu fördern.

Entstanden ist ein Haus für 66 ältere Menschen mit Pflegebedarf und Demenz, ohne zentrale Versorgungsstrukturen wie Großküche, Wäscherei, Rezeption.

In den sechs Hausgemeinschaften wird seit der Inbetriebnahme 2008 jeden Tag frisch gekocht bei aktiver oder passiver Beteiligung der Bewohner. Dort wird Wäsche gefaltet, Zeitung gelesen, ferngesehen, Besuch empfangen, gefeiert und getrauert.

Jeder Bewohner hat seine eigene Wohnung mit eigenen Möbeln, mit Briefkasten und Klingel und sein eigenes Konto, auf das die Rente eingezahlt wird- auch dies wichtige Voraussetzungen für Selbstbestimmung.

Kleinteilige, dezentrale Strukturen schaffen in Form der Hausgemeinschaften eine familienähnliche Wohn- und Lebenssituation und fördern Sicherheit und Vertrauen.

Die aktive oder passive Beteiligung an hauswirtschaftlichen Aktivitäten fördert Alltagsorientierung und Normalität.  
Wer keine Aufgabe mehr hat, gibt sich auf.

Eine individuelle Tagesstrukturierung fördert Selbstbestimmung, Selbstverantwortung und Selbstständigkeit.

Teilhabe ist nur realisierbar, wenn Heime mit dem Sozialraum vernetzt sind und Bestandteil der urbanen Infrastruktur sind. Sonst verlieren Bewohner ihre Bezugspunkte wie Nachbarn, Freunde, Arzt, Apotheker, Friseur, Seelsorger u.a.

Anbieter von Pflege müssen sich öffnen für einen „Sorge-Mix“, der eine Verbindung von professionellen Hilfen und bürgerschaftlichen Beteiligungsformen ermöglicht.

Die Einbindung in lokale Netzwerke schafft auch effektivere und normalisierte Formen bürgerschaftlicher Mitverantwortung und Kontrolle.  
Je besser ein Heim in das Gemeinwesen integriert ist, je intensiver Angehörige und Bürger Mitverantwortung tragen, umso weniger sind bürokratische und staatliche Kontrolle erforderlich.

## **Widerstände, Barrieren und Stolpersteine**

Die größten Widerstände und Barrieren gilt es zunächst in den Köpfen zu überwinden: „Das geht nicht, das haben wir noch nie so gemacht, dafür haben wir nicht die Mitarbeiter u.a.

Doch Widerstand und Veränderung sind siamesische Zwillinge.  
Verändern und Widerstand sind untrennbar miteinander verbunden.

Aber ein Leben ohne Veränderung kann es nicht geben. Wo sich nichts mehr verändert, droht Verkalkung.

An der Spitze eines Unternehmens muss es daher immer jemanden geben, der eine Vision für etwas Neues entwickelt und die Mitarbeitenden hierfür begeistert.

Träger müssen hierfür den Raum schaffen. Doch viele Träger verwechseln immer noch das „Tragen“ mit Trägheit.

Erich Fromm hat so treffend gesagt:

“ Wenn das Leben keine Vision hat, nach der man strebt, nach der man sich sehnt, die man verwirklichen möchte, dann gibt auch es kein Motiv, sich anzustrengen“.

Vier Dinge sehe ich für die notwendigen Veränderungen als unabdingbar an:

- die Weisheit, sich rechtzeitig mit der Notwendigkeit von Veränderungen auseinander zusetzen,

- die Bereitschaft, Erkenntnisse in die Tat umzusetzen, internen und externen Widerstand nicht zu scheuen, sondern Veränderungen konsequent voranzutreiben,
- die Klugheit, Veränderungen ganzheitlich anzulegen, dabei Strategie, Strukturen und die davon betroffenen Menschen in gleicher Weise zu berücksichtigen, und schließlich
- der Mut, Entscheidungen schnell zu revidieren, wenn sich bessere Erkenntnisse ergeben haben.

## **Behördliche Barrieren**

Gesundheitsamt, Brandschutz und Heimaufsicht stellten zunächst scheinbar unüberwindbare Barrieren da.

Das Gesundheitsamt musste davon überzeugt werden, dass die Hygiene in den Wohnküchen gewährleistet ist und wie in einem normalen Haushalt gekocht werden kann. Hierfür wurden in den einzelnen Küchen Hygiene-Spender eingebaut.

Der Brandschutz forderte die Installation von so genannten Frei-Laufschließern an allen Bewohnertüren, die jedoch das Haus-Gemeinschaftskonzept zum Scheitern gebracht hätten. Intensive Überzeugungsarbeit führte schließlich zum Erfolg.

Gespräche mit der Bürgermeisterin, Einbeziehung von Fachleuten aus dem gesamten Bundesgebiet, Androhung von öffentlichkeitswirksamen Aktionen und Ankündigung eines Rechtsstreites, ermöglichten eine einvernehmliche Lösung: Einbau einer Brandschutz-Tür im Flur je Hausgemeinschaft. Mit dem Einbau von Induktions-Herdplatten war die Brandgefahr in den Küchen gebannt.

Auch mit der Heimaufsicht wurde eine Ausnahmeregelung erkämpft. Die bis dahin geltende Vorhaltung von drei Pflegebädern wurde planerisch vorgesehen, aber nicht eingerichtet. Hierfür entstanden ein Erlebnisbad, ein Märchenzimmer und ein „Nostalgie-Zimmer“. Räume, die dem Haus eine ganz besondere Note verleihen.

## **Barrieren bei Angehörigen**

Viele Angehörige konnten sich dieses Konzept - ganz im Gegenteil zu den Bewohnern - zunächst überhaupt nicht vorstellen. Es kamen Aussagen wie: „Sicher eine schöne Vorstellung, aber meine Mutter kann nichts mehr, kann sich nicht einbringen und wird auch nicht mithelfen“.

In zahlreichen Einzelgesprächen wurden Bewohner und ihre Angehörigen mit dem Haus-Gemeinschaftskonzept vertraut gemacht.

Heute gibt es niemanden mehr, der von diesem Konzept nicht voll überzeugt ist. Angehörige sind nicht nur einbezogen, sondern Beteiligte, tragen so Mitverantwortung.

## **Barrieren bei Mitarbeitenden**

Mit jedem Mitarbeitenden wurde ein Einzelgespräch geführt, das Konzept erläutert und die Frage gestellt:

„Sind Sie bereit, auf Basis dieses neuen Konzeptes mitzuarbeiten?“  
Um jeden einzelnen nach seinen Stärken einsetzen zu können und so Erfolge zu haben.

Denn Mitarbeitende sind das kostbarste Vermögen, nicht die Gebäude oder die Bankkonten. Und nur zufriedene Mitarbeiter können auch gute Gastgeber sein.

Nach diesen Gesprächen haben lediglich drei Mitarbeitende das Haus verlassen.

Hauswirtschaftlich tätige Mitarbeitende verkürzten die Arbeitszeit, um eine flexiblere Dienstplan-Gestaltung zu ermöglichen und stellten sich problemlos auf die neue Situation ein.

Die examinierten Pflegefachkräfte sind jeweils für drei Hausgemeinschaften übergreifend tätig und wie ein „ambulanter Pflegedienst“ organisiert.

So steht nicht die Pflege im Mittelpunkt, sondern die „Alltagsbegleitung“ der Bewohner durch ein interdisziplinäres Team.

Die Teams wurden neu zusammengestellt, Abläufe verändert und Zuständigkeiten neu definiert.

## **Barrieren bei Ehrenamtlichen**

Etwa 30 Ehrenamtliche brachten sich vorher aktiv ein.

Nach Vorstellung des neuen Konzeptes schieden die meisten zunächst aus, weil es für Gemeinschaftsaktivitäten keinen großen Raum mehr gab und sich viele die Einzelbetreuung gerade mit an Demenz erkrankten Bewohner nicht zutrauten.

Nachdem sich im Ort herumgesprochen hatte, wie großartig das neue Haus geworden ist und das Konzept gelebt wird, sind alle ausgeschiedenen Ehrenamtlichen wieder zurückgekehrt und neue dazugekommen.

Inzwischen sind 10 Ehrenamtliche, verteilt auf alle 6 Hausgemeinschaften, regelmäßig tätig. Ihre Tätigkeiten sind vielfältig: Waffel oder Kuchen backen,

Tische decken, Spülmaschine ein- und ausräumen, Mithilfe bei Festen, Spielnachmittage, Vorlesen, gesellige Runden, Bewohnerbegleitung zum Arzt, ins Apartment oder in die Kapelle.

Die Koordinatorin für das Ehrenamt übernimmt die Einsatzplanung, so dass sich die ehrenamtlich Mitarbeitenden auf alle Hausgemeinschaften verteilen und ebenfalls feste Bezugspersonen geworden sind.  
Ein weiteres Beispiel für bürgerschaftliche Mitverantwortung.

Inzwischen ist jeder Ehrenamtliche in einem so genannten „Kompakt-Kurs“ zum Thema Demenz geschult.

## **Barrieren bei Geschäftspartnern**

Vor allem der Wegfall der Rezeption stellte für viele Geschäftspartner eine Barriere da.

Sie waren bisher gewohnt, ihre Unterlagen an der Rezeption zu hinterlegen oder abzuholen. Sie mussten nun von der neuen Konzeption überzeugt werden.

Folgende Lösungen wurden gefunden:

- Die Apotheker holen die Rezepte ab und bringen die Medikamente in jede einzelne Hausgemeinschaft.
- Der Postbote wirft nun jeden Brief in den einzelnen Briefkasten. Es ist eine Freude zu erleben, wenn Bewohner vormittags selbst nachschauen, ob sie Post erhalten haben.
- Angehörige und Betreuer haben einen Briefkasten-Schlüssel, wenn der Bewohner selbst nicht mehr in der Lage ist, ihn zu öffnen.
- Alle Besucher, die regelmäßig ins Haus kommen, auch Ärzte, haben eine Chipkarte für die Eingangstür.
- Der Lebensmittellieferant musste überzeugt werden, keine Großgebilde mehr für die zentrale Küche zu liefern, sondern kleine Gebinde für jede einzelne Hausgemeinschaft. Da dies nur zum Teil möglich ist, kaufen Bewohner und Mitarbeitende sowie Angehörige in den umliegenden Geschäften ein.

## **Kompromisse**

Die Übernahme der Hausreinigung und der Wäschepflege durch eigene Mitarbeiter wurde aufgrund aufwändiger Dienstplan-Gestaltung aufgegeben.

Franz J. Stoffer

Diese Dienstleistungen werden eingekauft.

Die Übergabegespräche erfolgen infolge des übergreifenden Einsatzes der examinierten Pflegefachkräfte jeweils für drei Hausgemeinschaften und nicht für jede einzelne.

Auch die psychosoziale Begleitung ist infolge des vorgegebenen Personal-Stellen-Schlüssels für jeweils zwei Hausgemeinschaften tätig.

## **Erfolge und Mehrwert**

Die Lebensqualität der Bewohner hat spürbar zugenommen.  
Dies lässt sich auch messen an folgenden Indikatoren:

- keine Weglauf-Tendenzen,
- keine Sedativa,
- keine Fixierungen,
- keine Mangelernährung - ganz im Gegenteil!  
Durch das tägliche „Kochen wie bei Müttern“ haben Appetit und Gewicht zugenommen.
  
- Bewohner stricken vor der Weltmeisterschaft Stulpen für Kinder und Jugendliche,
- lesen Kindern im Märchenzimmer Märchen vor,
- nehmen an Handy- oder Internet- Kursen durch Jugendliche teil,
- kümmern sich um den Sinnesgarten,
- kaufen Blumen für die Balkonkästen mit ein und
- treffen im Blumencenter beim Kaffee auf frühere Nachbarn,
- fahren mit Ehrenamtlichen in ihren früheren Stadtteil, zu den Schulen, zum Friedhof, zum Markt, um besondere Essens-Wünsche zu erfüllen,
- nehmen ihre Bürgerrechte als Wähler wahr,
- feiern inzwischen Ü-80-Partys u.v.a. mehr.

Die Mitarbeitenden sind hoch motiviert. Sie arbeiten in kleinen Teams eigenverantwortlich nach ihren Stärken und Fähigkeiten.  
Fachkräfte bewerben sich blind. Die Fluktuation ist gleich null und die Krankheitsquote verschwindend gering.

Die Mitarbeitenden treten viel selbstbewusster auf und kommunizieren ihre Erfolge auch nach außen. Dazu zählen die wiedergewonnene Autonomie des Bewohners, die erhaltene oder neue Lebensfreude, das „Überflüssig-Machen“ lebensbeschränkender Maßnahmen, das Aufrechterhalten sozialer Netzwerke des Bewohners, die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, das Verhindern von Risiken oder die Absenkung der Pflegestufe in Folge guter fachlicher Arbeit.

Der kundenorientierte Heimvertrag ermöglicht die Abwahl von Regelleistungen gegen Erstattung. Dies fördert die Selbstbestimmung und Eigenverantwortung der Bewohner und eröffnet zusätzlich Teilhabe von Angehörigen, die damit nicht aus ihrer Verantwortung entlassen werden.

Angehörige und Ehrenamtliche beteiligen sich nicht nur, sondern tragen Mitverantwortung und sorgen so für eine neue Kultur der Achtsamkeit und bürgerschaftlicher Solidarität, so wie es Erich Kästner trefflich formuliert hat:

„... jeder von uns und euch muss es spüren, wann die Mitverantwortung neben ihn tritt und schweigend wartet. Wartet, dass er handle, helfe, spreche, sich weigere und empöre, je nachdem.“

## **Fazit**

Im Katharinenstift ist nichts mehr so wie es war, auch wenn es dem Gesetz nach als „stationäre Einrichtung“ gilt.

Vertrauen in das Konzept, Flexibilität auch aufgrund vielfältiger und verantwortungsvoller Tätigkeitsprofile, das Loslassen fester Ablaufstrukturen und die Konzentration auf das Wesentliche haben zu einer radikalen Bewusstseinsveränderung geführt:

nämlich vom Bewohner her zu denken und zu handeln. Sämtliche Entscheidungen, Abläufe und Organisationsstrukturen sind nicht mehr von der Institution her gedacht, sondern auf die Frage ausgerichtet, was hat der Bewohner davon, was braucht er, um selbstbestimmt, Teilhabe orientiert und in Würde leben zu können.

Ein deutlicher Gewinn an Lebensqualität ist der Lohn: Bewohner bleiben länger aktiv, verborgene Ressourcen werden wieder entdeckt, vergessene Gewohnheiten wieder belebt.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sehen so täglich die Erfolge ihrer Arbeit und sind dadurch hoch motiviert.

Das Loslassen von starren Ablaufstrukturen und Programmen und das Erkennen dessen, was der Bewohner wirklich braucht, verhindert darüber hinaus eine Überfürsorge und Überversorgung.

So werden Bewohnerinnen und Bewohner nicht in die „Schutzhaft der Nächstenliebe“ genommen. Vielmehr werden ihre vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten gefördert, was darüber hinaus auch zu einer spürbaren Arbeitsentlastung führt.

In den autarken Hausgemeinschaften wird Beziehung gepflegt und Beziehungspflege wirklich gelebt. Alte und pflegebedürftige Menschen sind und bleiben Persönlichkeiten, und Mitarbeitende gehen mit ihnen bedeutungsvolle Beziehungen ein.



Eine solche Wertschätzung des pflegebedürftigen Menschen fördert einen gelingenden Alltag, in dem nicht mehr nur Krankheiten und Beeinträchtigungen, sondern Wünsche und vorhandene Fähigkeiten, Würde, Autonomie, Teilhabe, Normalität, Freude und Spiritualität im Mittelpunkt stehen.

So können die drei berüchtigten „S“: „Still, Satt, und Sauber“ durch die drei „Z“: „Zeit, Zuwendung und Zärtlichkeit“ ersetzt werden.

Das Katharinenstift ist ein Ort geworden, das einen deutlichen Mehrwert an Lebensqualität ermöglicht und in denen Bewohnerinnen und Bewohner im Rahmen dieser Begleitung länger aktiv bleiben.

Es geht darum, Bewohnerinnen und Bewohnern, denen aufgrund ihrer Erkrankung oder ihrer Pflegebedürftigkeit nichts mehr zugetraut wird, die Möglichkeit zur Teilhabe zurückzugeben und sie im Rahmen ihrer Möglichkeit und entsprechend ihren Wünschen und Bedürfnissen selbstbestimmte Entscheidungen im alltagspraktischen Handeln treffen zu lassen.

Grundvoraussetzung für das Gelingen diese Konzeption ist ein Werte-orientiertes Management, das die Frage nach dem Sinn, nach der Ethik des Betriebes, nach dessen Werten, permanent in den Mittelpunkt stellt.

Ethische Grundorientierung heißt, dass ich mein Handeln nicht nur fachlich, sondern immer auch sittlich begründe, denn die Notwendigkeit der sittlichen Begründung ergibt sich in jenen Situationen in denen Werte berührt werden und dies ist in der Altenpflege in dreifacher Hinsicht der Fall:

- Menschen vertrauen sich mir an.  
Vertrauen stellt schon für sich alleine einen Wert dar.
- Meine Handlungen können dem Menschen helfen, sie können ihm aber auch schaden. Die Integrität des menschlichen Lebens ist also ein zentraler Wert.

Und mit diesem Konzept ist den Mitarbeitenden bewusst, welche große Verantwortung sie als Begleiter der älteren Menschen für die Achtung elementarer Grund- und Menschenrechte tragen.

Für die Mitarbeitenden stellt es einen großen Gewinn dar, wenn sie sich regelmäßig vor Augen führen, dass sie mit ihrer Arbeit auch zur Verwirklichung von Werten beitragen.

- Immer öfter haben wir es in der Pflege mit Grenzsituationen der menschlichen Existenz zu tun, in denen die Erhaltung eines würdevollen – d. h. der Würde des Menschen entsprechenden - Lebens mehr und mehr zur Aufgabe wird.  
Also: die Würde des Menschen als ein zentraler Grundwert der Ethik.

Leitlinie dieses Konzeptes ist die einmalige und von Gott gegebene unverfügbare Würde jedes einzelnen Menschen.

Jeder einzelne Bewohner wird mit seinen je eigenen biographischen, sozialen, gesellschaftlichen, kulturellen und religiösen Hintergründen, mit seinen Ressourcen und auch Defiziten, respektiert und akzeptiert.

Mit diesem Konzept ist die Lebenssituation der betroffenen Menschen spürbar verbessert worden.

Sie sind hier zu Hause, fühlen sich sicherer, sind gesünder, haben mehr Lebensfreude, sind nie allein und einsam und viel zufriedener.

Zur Lebensbegleitung gehören auch Sterbebegleitung und Trauer-Kultur. Kein Bewohner stirbt alleine, es sei denn, er wünscht es.

In einer „Abschiedsecke“ mit einem „Buch des Lebens“ wird an verstorbene Bewohner erinnert.

Zu Gedenk-Gottesdiensten zweimal im Jahr werden Angehörige und Freunde eingeladen.

Mitarbeitende sind in Palliative Care ausgebildet.

Das Ethikkomitee des Unternehmens bietet handlungsleitende Aussagen zu ethischen Fragestellungen.

Das Katharinenstift hat sich auf einen herausfordernden neuen Weg begeben und ein zukunftsorientiertes Konzept mit Erfolg implementiert.

Der Mehrwert ist unübersehbar:

- das Haus-Gemeinschaftskonzept fördert die „Kundenorientierung“ und stärkt die Position auch an Demenz erkrankter Menschen als Verbraucher,
- es bietet den Ansatz einer geteilten Verantwortung von Bürgern sowie Profis und fördert bei den Mitarbeitenden eigenverantwortliches, assistierendes Arbeiten.

Die Erfahrungen und Ergebnisse sowohl in der Bewohner- als auch in der Mitarbeiterzufriedenheit sowie der Wahrnehmung des Hauses in der Öffentlichkeit zeigen, dass der Weg dieses Konzeptes der richtige ist, weil er den Wünschen und Vorstellungen der Menschen am ehesten entspricht.

Dies belegen exemplarisch folgende Aussagen:

- „Wenn das Konzept so gelebt wird, muss kein Mensch mehr Angst haben, in ein Altenheim zu ziehen“.( Angehörige)

- Die Tochter einer Bewohnerin schrieb mir: „Meine Mutter saß immer nur im Eingangsbereich des Pflegeheimes eines anderen Trägers und wollte nur noch sterben. Jetzt seit sie hier im Haus in der Hausgemeinschaft lebt, blüht sie richtig auf. Und stellen Sie sich vor, was sie gestern zu mir sagte:  
„Kind, gehe nach Hause. Ich habe noch zu tun“.  
(Tochter einer Bewohnerin)
- „Ich finde dieses Konzept genial und wünsche mir, dass es noch viele solcher Häuser geben wird“. (Mitarbeiterin)
- „Ich möchte mich sehr für das Haus bedanken, wir haben sehr gute Möglichkeiten, unsere Arbeit gut auszuführen, die Arbeit insgesamt macht mir sehr viel Spaß, ich bin wirklich sehr froh und stolz, dass ich im Katharinenstift arbeiten darf. Danke für alles.“  
(Mitarbeiterin)
- „Wer hier lebt, hat Glück“. (Gesundheitsministerin Barbara Steffens)
- „Ich war beeindruckt, wie entspannt die Menschen dort leben“.  
(Dr. Peter Michell-Auli, ehem. KDA-GF)
- „Ich kann partout nicht glauben, in einem Pflegeheim zu sein. Ein außergewöhnliches und beispielgebendes Haus“.  
(Finanzvorstand Ruhrkohle AG)
- „Ich freue mich, wie liebevoll die Erinnerung an die Verstorbenen gehalten wird. Im Gegensatz zu anderen Häusern wird das Sterben hier nicht versteckt.  
Bis zu einem Jahr sind die Verstorbenen mit Bild und Text einbezogen. Das allgegenwärtige Sterben wird nicht romantisch verklärt. Es wird - so scheint mir- ins Leben integriert“.  
(Henning Scherf, ehemaliger Bremer Bürgermeister, der zwei Tage mit den Bewohnern im Katharinenstift lebte.)

Mit einem Text aus dem zwölften Jahrhundert habe ich meinen Vortrag begonnen. Mit einem Wort des italienischen Dichters und Philosophen Dante Alighieri, ebenfalls aus dem zwölften Jahrhundert, beschließe ich ihn:

„Der eine wartet, dass die Zeit sich wandelt.  
Der andere packt sie kräftig an und handelt.“

(Dante Alighieri)