

*Engagiert für Menschen
seit 1919*

Adullam-Stiftung Basel

Mittlere Strasse 15

4056 Basel

Tel. 061 266 99 11

info@adullam.ch

www.adullam.ch



Inhalt

Vorwort	3
«Auf die nächsten 100 Jahre!»	5
Die Adullam-Stiftung stellt sich vor	6
Vom einfachen Heim für Arme zum modernen Pflegezentrum und Spital	12
«Es geht um die Rückgewinnung von Autonomie und Selbstbestimmung»	24
Die Alterspflege im Wandel	28
Der Stiftungsrat stellt sich vor	30
Impressum	32



Vorwort

Das in der Stiftungsurkunde vom 4. April 1919 formulierte Anliegen, ein «Haus für Arme» zu schaffen, wird seit mehr als hundert Jahren von engagierten Menschen umgesetzt und weiterentwickelt. Gemäss unserem 1995 revidierten Zweckartikel sehen wir unsere Aufgabe darin, «bedürftigen, betagten, kranken oder pflegebedürftigen Menschen [zu] dienen». Damit diese soziale Idee lebendig bleibt und auch weiterhin Früchte trägt, muss sie immer wieder zeitgemäss interpretiert und von Generation zu Generation weitergetragen werden. Wenn wir auf die vergangenen hundert Jahre zurückblicken, dürfen wir ohne falsche Bescheidenheit feststellen: Das ist uns gut gelungen.

Zur Zeit der Stiftungsgründung war die wirtschaftliche Lage nicht rosig. Dennoch konnte damals mittels Spendenaufrufen ein bescheidenes Stiftungskapital gebildet und damit der Grundstein für die Umsetzung des Stiftungszweckes gelegt werden. Anders als noch vor hundert Jahren bestehen für Arme, Kranke und Pflegebedürftige heute ausgeklügelte soziale Sicherungssysteme. Doch trotz enormer medizinischer Fortschritte und guter materieller Absicherung braucht es die Adullam-Stiftung auch in Zukunft. Denn auch heute schätzen es die uns anvertrauten Betagten, wenn wir

ihnen mit Empathie und Verständnis für ihre individuellen Sorgen und Nöte begegnen. Im zunehmend technisierten und von ökonomischen Faktoren geprägten Gesundheitswesen setzen wir uns deshalb dafür ein, dass der Menschlichkeit weiterhin der gebührende, hohe Stellenwert zukommt.

Rund 700 Mitarbeitende engagieren sich in unseren Betrieben für eine ganzheitliche Medizin, Pflege und Betreuung, welche die Lebensqualität und die individuellen Wünsche und Bedürfnisse der Patientinnen, Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner in den Mittelpunkt stellt. Nur dank des nachhaltigen Engagements aller Mitarbeitenden ist es möglich, die vielfältigen, nicht immer einfachen Aufgaben im Geiste der Stiftung wahrzunehmen. Den heutigen wie auch allen ehemaligen Mitarbeitenden gebührt dafür unser grosser Dank.

Als Stiftungsräte sind wir motiviert, das Erreichte zu sichern und weiterhin erfolgreich in die Zukunft zu führen. Diese Aufgabe und Verantwortung nehmen wir gerne und mit Überzeugung wahr.

Der Stiftungsrat

Der Stiftungsrat

stehend v.l.n.r.: Dr. Holger Fischer, Robert Völker;
sitzend v.l.n.r.: Dr. Hansjörg Ledermann, Matthias Mosimann,
Andreas Schuppli, Dr. Peter Eichenberger



adullam
Spital · Pflegezentren

«Auf die nächsten 100 Jahre!»



Liebe Leserinnen und Leser

Es ist Tradition, dass ein Mitglied des Regierungsrats Jubilarinnen und Jubilaren zum 100. Geburtstag persönlich Gratulationen überbringt. Nicht selten führen uns diese Besuche auch ins Adullam Spital und in die Adullam Pflegezentren.

Ich freue mich, dieses Mal nicht einzelnen Bewohnerinnen oder Bewohnern meine besten Wünsche auszusprechen, sondern die ganze Adullam-Stiftung zum 100-Jahr-Jubiläum beglückwünschen zu können! Im dynamischen Umfeld des Gesundheitswesens sind 100 Jahre schon fast eine Ewigkeit. Dazu ganz herzliche Gratulation!

Das Adullam Spital und die Adullam Pflegezentren sind schon seit vielen Jahren ein verlässlicher Partner im Gesundheitswesen unserer Region. Mit seiner doppelten Kompetenz in Altersmedizin und Pflege von betagten Menschen ist es auch gleich an zwei Standorten präsent: in Basel und Riehen. Die Adullam-Stiftung passt sich stets den neuen Rahmenbedingungen an und kann, aufgrund ihrer Angebote in der Akutgeriatrie und den Pflegeheimen, auf Nachfrageveränderungen von geriatrischen Patientinnen und Patienten sehr zeitnah reagieren. Mit der Eröffnung des neuen Standorts in

Riehen 2017 hat sie dies getan. Sie hat damit der Versorgung von akut-geriatrischen Patientinnen und Patienten in der Region ein wertvolles neues Element beigefügt.

Flexibilität wird auch künftig ein Erfolgsfaktor im sich weiter wandelnden Gesundheitswesen sein. Wer weiss schon genau, welche Krankheiten in 10, 15 oder 20 Jahren vorherrschen werden und mit welchen Behandlungen sie geheilt oder zumindest gelindert werden können? Sehr wahrscheinlich bleibt, dass der Anteil von betagten und hochbetagten Patientinnen und Patienten an der Bevölkerung zunehmen wird – in Basel wie auch in der gesamten Schweiz.

Das Adullam leistet in unserer Region einen wichtigen Beitrag dazu, die ganzheitliche Pflege und Spitalversorgung von älteren und alten Menschen wahrzunehmen, und ihnen somit sorgfältige Behandlung und professionelle Betreuung angedeihen zu lassen. Die gesundheitspolitischen Entwicklungen in Basel-Stadt, regional wie national, werden uns auch in kommenden Zeiten vor vielfältige Herausforderungen stellen. Der Regierungsrat wünscht der Adullam-Stiftung dabei auch in Zukunft alles Gute und freut sich auf weitere konstruktive und partnerschaftliche Zusammenarbeit.

Auf die nächsten 100 Jahre!

Dr. Lukas Engelberger

Regierungsrat, Vorsteher Gesundheitsdepartement Basel-Stadt



Die Adullam-Stiftung stellt sich vor

Im Herzen der Stadt Basel, zwischen Missionsstrasse und Mittlerer Strasse, liegen das Geriatriespital und das Pflegezentrum Adullam. Die Einrichtungen sind aufgeteilt auf vier Gebäude, die allesamt miteinander verbunden sind. Zur Anlage gehören auch eine Kapelle und ein Park im Innenhof. Dieser strahlt eine idyllische Ruhe aus und ist sowohl für Bewohner und Patienten als auch für Besucher und Mitarbeiter eine wahre Oase inmitten des Kliniklebens.

Ursprünglich sollte der Stiftungszweck in Riehen, dem Wohnsitz der Stifterin, in die Tat umgesetzt werden. Die entsprechenden Bemühungen erwiesen sich aber als schwierig und blieben letztlich erfolglos. Hingegen konnte nach einigen Jahren an der Missionsstrasse in Basel eine erste Liegenschaft gefunden und 1928 als Altersheim in Betrieb genommen werden. Über die Jahrzehnte gelang es der Stiftung, verschiedene benachbarte Liegenschaften und Grundstücke zu erwerben. Das heutige Areal zwischen der Missionsstrasse und der Mittleren Strasse umfasst daher rund eine Hektare – und dies mitten in der Stadt. Hier an der Mittleren Strasse befinden sich also seit den späten 1950er Jahren das Hauptgebäude der Adullam-Stiftung und das auf die Behandlung und Rehabilitation von Senioren spezialisierte Spital.

Als im Jahr 2012 schliesslich in Riehen das in die Jahre gekommene Pflegeheim des Diakonissenhauses zur Disposition stand, war die Zeit für ein langfristiges Engagement auch in Riehen reif. Bereits 2010 hatte die Stiftung im Vorfeld der Betriebsaufgabe

des alten Gemeindespitals Riehen die Gelegenheit ergriffen, dessen Geriatrie-Abteilung weiterzuführen. Mit der Erstellung eines Neubaus mit Spital und Pflegezentrum an der Schützengasse konnte 2017 der Aufbau des Standortes Riehen – fast 100 Jahre nach der Stiftungsgründung – vollendet werden.

«Damit wieder eine gute, individuell geprägte Lebensqualität erreicht werden kann, muss immer der ganze Mensch betrachtet werden.»

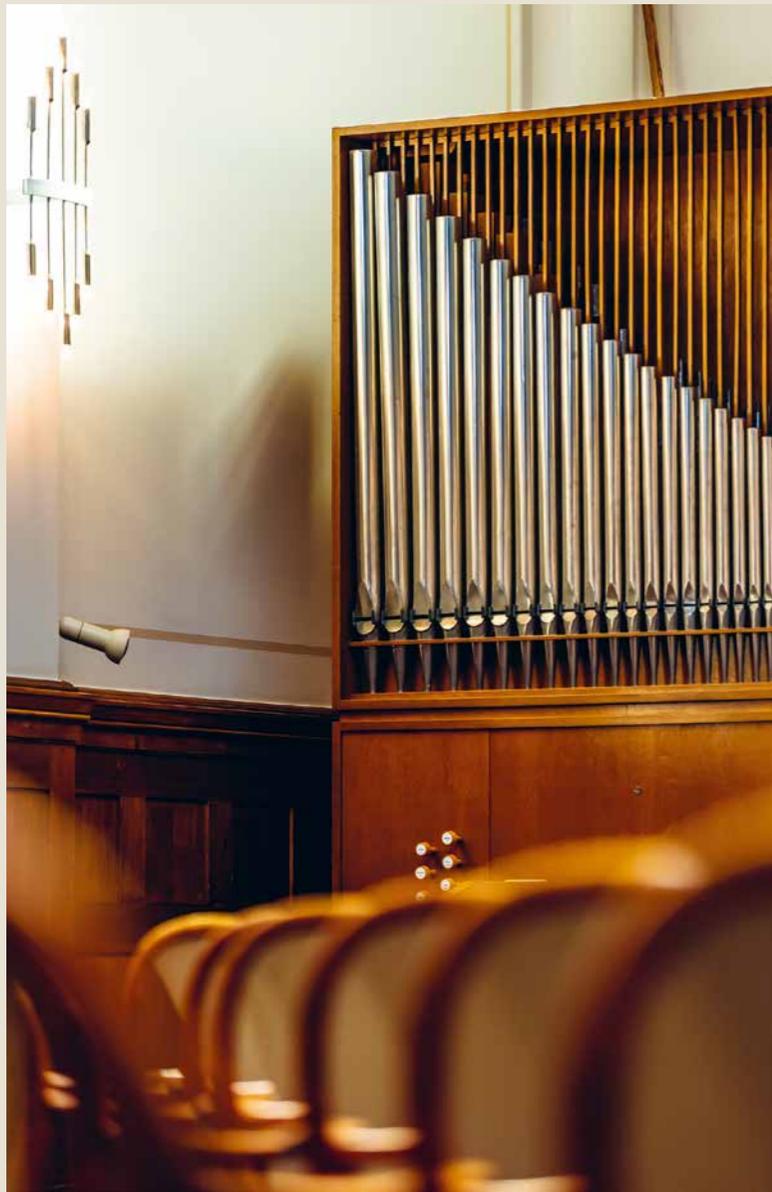
Ein auf Altersmedizin spezialisiertes, gut eingespieltes Team von Ärztinnen, Ärzten, Therapeutinnen, Therapeuten und Pflegenden sorgt heute in Basel und in Riehen für eine möglichst gute Genesung der Bewohnerinnen und Bewohner. Pro Jahr lassen sich gegen 2000 akut erkrankte oder nach einer Operation geschwächte Patientinnen und Patienten im Adullam Spital behandeln.

Die Akutgeriatrie ist für akut erkrankte ältere Menschen zuständig. Unsere Kaderärzte sind in der Regel Fachärzte für Innere Medizin FMH und verfügen über eine spezifische altersmedizinische Zusatzausbildung. Bei der Behandlung Betagter geht es aber nicht allein darum, eine spezifische Krankheit korrekt zu diagnostizieren und zu behandeln. Denn in aller Regel haben die Patienten – nebst dem akuten Leiden – bereits weitere, vorbestehende Krankheiten und Einschränkungen. Damit trotz akuter und chronischer Gebrechen wieder eine möglichst gute persönliche Lebensqualität erreicht werden kann, muss immer der ganze Mensch, und somit auch die psychische Verfassung, die soziale Einbettung und die

Wohnsituation betrachtet werden. Eine besondere Herausforderung ist in den medizinisch oftmals komplexen Situationen auch die Kombination und Dosierung von Medikamenten. Wenn all diese Punkte bedacht und die Therapien entsprechend umgesetzt werden, dauert ein Aufenthalt in der Akutgeriatrie in der Regel 14 Tage.

Nebst der Akutgeriatrie bietet das Adullam Spital auch die geriatrische Rehabilitation an. Diese ist für ältere Patientinnen und Patienten da, die nach einem operativen Eingriff oder nach einer Akutbehandlung noch nicht wieder nach Hause zurückkehren können. Mit individuell verordneten, auf die konkreten Behandlungsziele ausgerichteten Therapien können verloren gegangene Fähigkeiten wiedererlangt und die Selbstständigkeit der Patientinnen und Patienten gestärkt werden. Bei der grossen Mehrheit der betagten Patientinnen und Patienten können diese Ziele im Rahmen eines zwei bis vier Wochen dauernden Reha-Aufenthaltes tatsächlich erreicht werden.





Im Vergleich mit anderen Spitälern zeichnet sich das Adullam Spital nebst der Spezialisierung auf Altersmedizin auch durch seine überschaubare Grösse aus. Besonderen Wert legen wir sowohl im Spital als auch im Rehabilitationszentrum auf die Haltung, mit der wir unsere Aufgaben wahrnehmen: Achtsamkeit, Freundlichkeit und Respekt vor der Integrität der uns anvertrauten Menschen spielen für uns eine zentrale Rolle – in allem, was wir tun.

Am Standort Basel haben wir bereits in den 1990er Jahren von den früher üblichen Mehrbettzimmern auf komfortable Einzel- und Doppelzimmer umgestellt. Und im Neubau Riehen entschied sich die Adullam-Stiftung gar als eines der ersten Spitäler der Schweiz für einen generellen Verzicht auf Doppelzimmer. Gemeinsam mit anderen Überlegungen war dabei auch der einfache Umstand wichtig, dass Patienten besser genesen, wenn sie ungestört schlafen können.

Wenn im Anschluss an einen Spitalaufenthalt die Rückkehr in die eigene Wohnung noch nicht oder gar nicht mehr möglich ist, kann der Übertritt in ein Pflegeheim zum Thema werden. Steht dieser für alle Beteiligten schwere Schritt bevor, schätzen manche älteren Menschen die Möglichkeit, am selben Ort zu bleiben und in eine unserer Pflegeabteilungen wechseln zu können. Für Viele ist es wichtig, zu wissen, dass die medizinischen und therapeutischen Dienste vor Ort weiterhin rasch verfügbar sind.

Unser Pflegezentrum in Basel ist auf vier verschiedene Liegenschaften verteilt und durch eine weitläufige Parkanlage zwischen Mittlerer Strasse und Missionsstrasse verbunden. In Riehen sind die Spital- und die Pflegeabteilungen im selben Gebäude untergebracht. Mit unseren Pflegezentren wollen wir pflegebedürftigen Menschen ein neues Zuhause und persönliche Lebensqualität bieten. Der Autonomie der Bewohnerinnen und Bewohner kommt



eine hohe Priorität zu. Die Mitarbeitenden des Pflegedienstes achten deshalb systematisch darauf, in welchen Bereichen die Bewohnerinnen und Bewohner Unterstützung benötigen und welche Aktivitäten sie im täglichen Leben selbstständig bewältigen können. Vorhandene Fähigkeiten sollen nicht verloren gehen, sondern geübt, erhalten und wo möglich gestärkt werden.

Den Pflegenden stehen nebst den Vorgesetzten auch eine Pflegeexpertin (APN) und drei Pflegeexperten zur Seite. Diese bieten in

schwierigen Situationen fachliche Unterstützung, Beratung und Praxisbegleitung an und können für Fallbesprechungen herangezogen werden. Unsere Mitarbeitenden an der Basis sollen sich bei der Bewältigung herausfordernder Situationen, wie sie sich im Alltag immer wieder ergeben, nicht alleingelassen fühlen. Mit dem gleichen Ziel organisieren wir für alle Berufsgruppen regelmässig innerbetriebliche Schulungen.

Für die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner sind Angebote der Aktivierung und Alltagsgestaltung wichtig. Ein vielfältiges Programm und die damit verbundenen Gelegenheiten zur Kontaktpflege sind beliebt. Die Teilnahme an gemeinschaftlichen Aktivitäten wird aber niemandem aufgezwungen.

«Vorhandene Fähigkeiten sollen nicht verloren gehen, sondern geübt, erhalten und wo möglich gestärkt werden.»

Die gute Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen Angehörigen und Pflegenden ist uns ebenfalls sehr wichtig. Damit diese nicht dem Zufall überlassen bleibt oder nur zwischen «Tür und Angel» stattfindet, laden wir die nächsten Bezugspersonen unserer Bewohnerinnen und Bewohner regelmässig zu uns ein – sei es zum individuellen Gespräch oder zu Informationsveranstaltungen und Diskussionen in grösserer Runde.

Wie reibungslos die Kommunikation funktioniert und ob das notwendige gegenseitige Vertrauen da ist, zeigt sich stets dann, wenn Missverständnisse auftauchen oder wenn einmal etwas falsch läuft.

Wenn es Beschwerden gibt, versuchen wir, den entstandenen Ärger oder Schaden so gut wie möglich aus der Welt zu schaffen. Noch wichtiger ist uns aber, dass sich Pannen oder Fehler nicht wiederholen. Rückmeldungen und Beschwerden bearbeiten wir im Rahmen unseres Qualitätsmanagements systematisch – und immer mit dem Ziel, aus Fehlern zu lernen. Nur dank der Bereitschaft, Bestehendes zu hinterfragen und gelegentlich Neues zu wagen, ist die Adullam-Stiftung auch 100 Jahre nach ihrer Gründung noch auf der Höhe der Zeit – und bereit für die Zukunft.

Das Konzept und die Infrastruktur unserer Einrichtungen sind über Jahrzehnte gewachsen und werden mit viel Energie und Aufwand aktuell gehalten. Ein Beispiel hierfür ist die Gartenabteilung, unser speziell für Menschen mit Demenz konzipierter Bereich. Die Gartenabteilung steht denjenigen Bewohnerinnen und Bewohnern zur Verfügung, deren Sicherheit wir bei fortschreitender Demenz in ihrem angestammten, offenen Wohnbereich nicht mehr gewährleisten können. Sie ist mit 11 Plätzen bewusst klein gehalten.

Zu unserem Selbstverständnis gehört es auch, dass wir uns in der Berufsausbildung engagieren. Zahlreiche Schulabgänger, aber auch geeignete Mitarbeitende, die als Erwachsene eine Berufsausbildung nachholen wollen, erhalten im Adullam eine solide Grundlage für ihr Berufsleben. Dass unsere Lernenden die Ausbildungen meist mit guten Noten – nicht selten auch im Rang – abschliessen, freut uns besonders.

War die Adullam-Stiftung in ihren Anfängen noch stark auf das lokale Quartier bezogen, richten sich unsere Angebote heute an Menschen aus der ganzen Region. Dass auch Versicherte mit Wohnsitz in einem anderen Kanton in unser Spital eintreten können, ist seit einigen Jahren gesetzlich möglich und auch mit einem Leistungs-

auftrag des Kantons Baselland bekräftigt. Als einziges Basler Pflegezentrum sind wir ausserdem auch auf der Pflegeheimliste des Kantons Baselland aufgeführt. Deshalb können auch Betagte mit Wohnsitz im Nachbarkanton ohne administrative Hürden in unseren Pflegezentren aufgenommen werden.

Therapien und Beratung im Adullam Spital:

- Ergotherapie
- Ernährungsberatung
- Logopädie
- Physiotherapie
- Psychologischer Dienst
- Seelsorge
- Sozialdienst



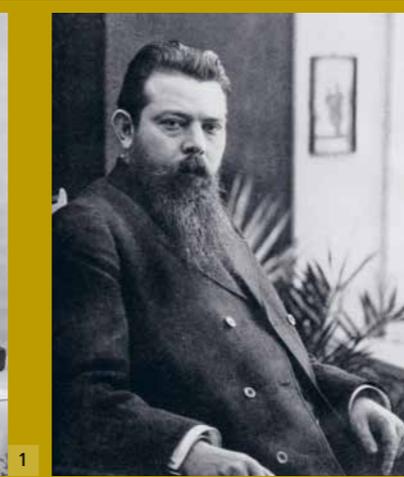
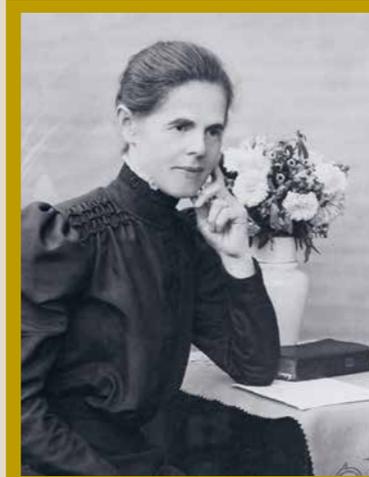
Vom einfachen Heim für Arme zum modernen Pflegezentrum und Spital

Als die Adullam-Stiftung im Jahre 1928 – neun Jahre nach der Stiftungsgründung – ihr erstes Altersheim mit 16 Betten an der Missionstrasse in Basel-Stadt in Betrieb nahm, sah es im Quartier noch anders aus als heute. Hinter kleinen, zum Teil vornehmen Vorstadthäusern lagen ausgedehnte Gärten, die ein nahezu ländliches Gepräge hatten. Man pflanzte dort Gemüse, Beeren und Obstbäume an. Auf Weihern in den Gärten tummelten sich Enten. Oft wurden Hühner gehalten – zumindest solange, bis die Nachbarschaft sich über den Hahn beklagte, der sie in aller Frühe weckte. So heisst es in der Festschrift, die zum 50-Jahr-Jubiläum herausgegeben wurde.

Eine soziale Idee legt den Grundstein

Initiator für die Gründung war Jakob Vetter, der als Prediger und Gründer der «Schweizerischen evangelischen Zeltmission» ein Heim für alleinstehende, mittellose Gläubige errichten wollte. Das hierfür benötigte Geld sammelte er auf seinen Reisen. Da er jedoch 1918 im Alter von erst 46 Jahren verstarb, konnte er sein Vorhaben nicht in die Tat umsetzen. Seine Witwe, Maria Vetter-Baumann, war es schliesslich, die mit dem gesammelten Geld die Adullam-Stiftung Basel ins Leben rief. In der Stiftungsurkunde vom 4. April 1919 heisst es: «Unter dem Namen Adullam [...] besteht eine Stiftung mit dem Zwecke, den von Herrn Evangelist Jakob Vetter-Baumann sel. aus ihm zugegangenen Liebesgaben geäufernten Fond für die Erstellung und den Betrieb eines Heimes für Arme zu verwalten und seiner Bestimmung gemäss zu verwenden.»

Der Name der Stiftung bezieht sich auf eine Bibelstelle. In dieser wird von einer Höhle mit dem Namen «Adullam» berichtet, in deren Schutz sich der spätere König David mit seinen Getreuen zurückgezogen haben soll (1. Sam. 22, 1–2). Mit der Referenz auf diese Bibelstelle konnte die Stifterin dem Stiftungsgedanken prägnant Ausdruck verleihen. Auf christlichen Grundwerten baut die Stiftung bis heute auf. In der zeitgemässen Interpretation steht Adullam für einen Ort des Rückzugs, der Sicherheit und der Erholung.



Im Laufe des letzten Jahrhunderts haben sich die gesellschaftlichen Bedürfnisse, denen die Adullam-Stiftung begegnet, verändert. Die schiere materielle Not in den Anfangsjahren trat dank prosperierender Wirtschaft und mit dem Entstehen von Sozialversicherungen in den Hintergrund. Parallel dazu zeigten sich aber grösser werdende Lücken in der medizinischen Behandlung, Pflege und Betreuung einer stetig zunehmenden Anzahl Betagter. Dank frühem und kontinuierlichem Engagement haben Mitarbeitende der Stiftung wichtige Beiträge zur Entwicklung der Geriatrie als mittlerweile eigenständige medizinische Disziplin geleistet. Dabei kommt der interprofessionellen Zusammenarbeit von Medizin, Pflege und Therapien «auf Augenhöhe», wie sie in der Adullam-Stiftung schon früh erkannt und gelebt wurde, grosse Bedeutung zu. Zum ganzheitlichen Pflege- und Betreuungskonzept gehörte zudem stets die Seelsorge, und damit das spirituelle und religiöse Anliegen und Bedürfnis der älteren Menschen.

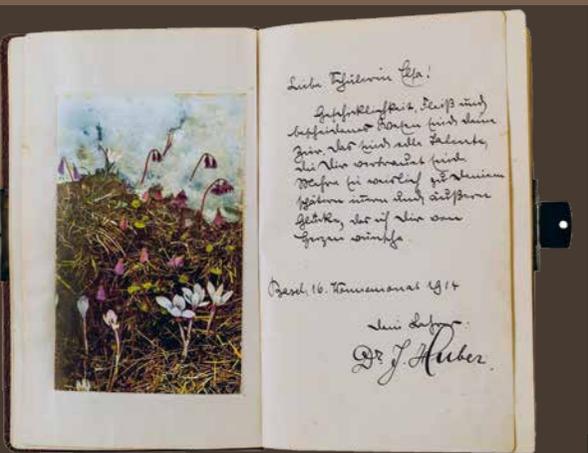
Die Umsetzung verzögert sich

Die Stifterin, Maria Vetter-Baumann, nahm die Stiftungsleitung in den ersten Jahren nach der Gründung persönlich wahr und wurde dabei nur von einer kleinen Kommission unterstützt. Ein Grundstock an Geld war zwar vorhanden, doch gelang es anfangs nicht, das Konzept der Stiftung unmittelbar in die Tat umzusetzen. Denn die äusseren Umstände waren 1919 alles andere als günstig: Die Welt hatte mit den Nachwehen des ersten Weltkriegs zu kämpfen und in Europa grassierte zudem die Spanische Grippe, die insgesamt zwischen 25 und 50 Millionen Tote forderte. Allein in Basel-Stadt fielen der Epidemie von Mitte 1918 bis April 1919 fast 800 Menschen zum Opfer – so auch Jakob Vetter.

Zeitweise spielte Maria Vetter angesichts der schwierigen Situation gar mit dem Gedanken, die Stiftung aufzulösen, das Geld den Spendern zurückzugeben oder es an andere soziale Institutionen



1. Maria Vetter-Baumann (1866–1960) engagierte sich enorm für die Umsetzung der Stiftungsidee.
2. Jakob Vetter-Baumann (1872–1918) sammelte massgeblich das Stiftungskapital.
3. Unter der Federführung von Maria Vetter-Baumann wurde die Stiftung am 4. April 1919 errichtet.
4. Der erste operative Stiftungsleiter Ernst Gilgen auf dem Rückflug von einer Bildungsreise.



5



6

weiterzuleiten. Dank der Initiative von Ernst Gilgen, einem gelehrten Bäckermeister, der sich auf dem zweiten Bildungsweg zum Prediger hatte ausbilden lassen, konnten die anfänglichen Schwierigkeiten aber überwunden werden.

«Maria Vettors Rolle und ihr Engagement als Stifterin entsprachen dem damaligen Frauenbild nur wenig.»

Bei seinen Hausbesuchen als Seelsorger hatte er die Not betagter Menschen kennengelernt, die oft ohne fremde Hilfe einsam in ärmlichen Verhältnissen lebten. Er schlug der Stiftungskommission daher vor, ein Haus für Betagte zu eröffnen, da dies dem Stiftungs-

zweck am ehesten gerecht werde. Auf seinen Reisen ins Ausland hatte Gilgen verschiedene soziale Einrichtungen besucht. Vor allem das Konzept in Schweden faszinierte ihn: Dem dortigen Beispiel folgend sollten auch in Basel die betagten Kranken allesamt unter einem Dach gepflegt, medizinisch behandelt und rehabilitiert werden, um so eine «Verpflanzung» in ein anderes Haus zu vermeiden. Bemerkenswert: Das Bestreben, pflegebedürftigen alten Menschen möglichst wenige Umzüge zuzumuten, gilt heute als wichtiges Element moderner geriatrischer Konzepte.

Der Bedarf an Heimplätzen wächst

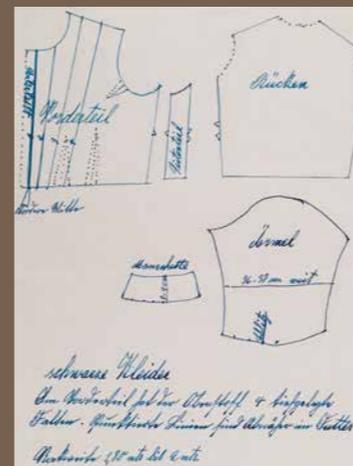
Bereits damals wurde in Basel wie auch in anderen Teilen der Schweiz die Unterbringung alter Menschen immer mehr zum Problem. Die Bevölkerungszahl wuchs von Jahr zu Jahr und die Menschen lebten zudem immer länger. Lag die Lebenserwartung der Frauen zu Beginn des 20. Jahrhunderts noch bei 49 Jahren, stieg diese innert 20 Jahren

um rund 10 Jahre auf knapp 60 Jahre an. Heute werden Frauen in der Schweiz durchschnittlich 85 Jahre und Männer 81 Jahre alt. Dieser Entwicklung folgend wurden auch die Angebote der Stiftung kontinuierlich angepasst und erweitert.

Dass der Bedarf an Heimplätzen für betagte Menschen in Basel gross war, war in der Adullam-Stiftung nach praktisch jedem Erweiterungsbauprojekt unübersehbar. So ist in einer Festschrift vom April 1957 zur Inbetriebnahme des neuen «Altersheims mit Chronisch-Krankenhaus» zu lesen, dass vier Monate nach der Eröffnung bereits «das letzte der 86 Zimmer im neuen Altersheim besetzt» und auch das Krankenhaus «vollständig» ausgebucht gewesen sei. Nur rund zwei Jahre später war die Nachfrage nach Betten erneut derart gestiegen, dass die Stiftung einen weiteren Ausbau des Spitals plante. Dieser Erweiterungsbauprojekt wurde im Februar 1963 eingeweiht, und mit ihm erhöhte sich die Zahl der Betten um 85 auf 135.

«Mit Ausnahme einer Abteilung von zehn Betten, waren bis Ende 1963 alle Plätze belegt.»

Eine rege Bautätigkeit prägt die Geschichte der Adullam-Stiftung bis heute. Was mit einem einfachen Gebäude und bescheidenen 16 Plätzen begann, entwickelte sich im Laufe der Jahrzehnte zu einem stattlichen, auf Altersmedizin spezialisierten Spital und zur grössten privaten Pflegeeinrichtung im Kanton Basel-Stadt. Unter den Direktoren Paul Gilgen, Richard Widmer und Martin Birrer, der die Alters- und Pflegezentren seit acht Jahren leitet, ist das gesamte, flexibel nutzbare Angebot der Stiftung mittlerweile auf über 400 Betten angewachsen. Sah die Stiftung ihre Aufgabe in den Anfängen vor allem quartier- und stadtbezogen, so stehen die Angebote heute der gesamten Region zur Verfügung.



7



8

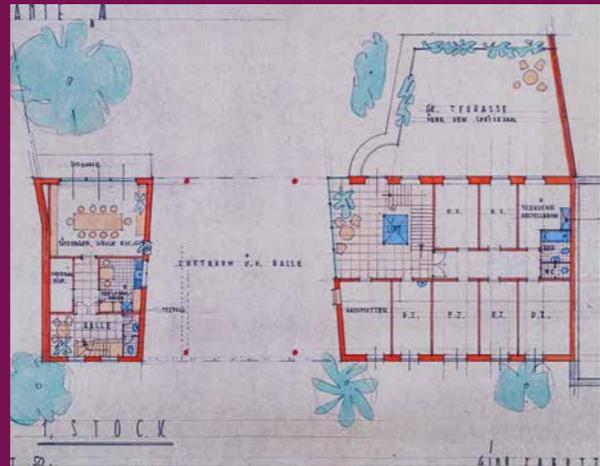


9

- 5. Persönliche Gegenstände wie das Poesiealbum bereicherten das Heimleben.
- 6. Bereits kurz nach der Eröffnung war die erste Adullam-Familie mit 16 Bewohnerinnen vollzählig.
- 7. Früh erhielt das Pflegepersonal eine einheitliche Tracht.
- 8. Am 1. Oktober 1928 eröffnete das erste Haus für Betagte an der Missionsstrasse 20.
- 9. Sach- wie Geldspenden boten eine Möglichkeit, die Arbeit des Adullam zu unterstützen.



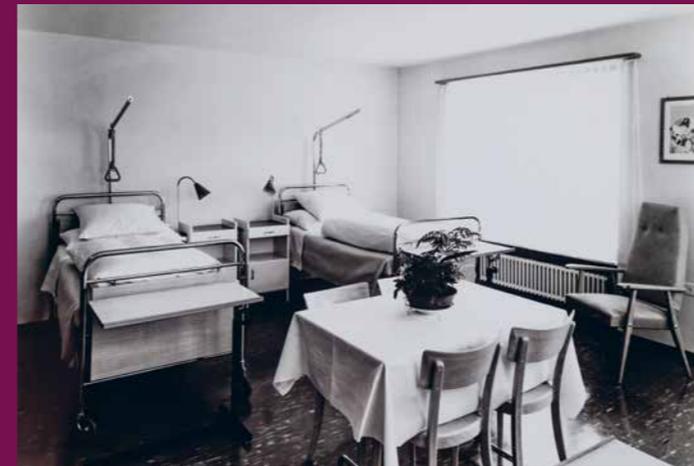
10



11



12



13



14

- 10. Der Neubau an der Mittleren Strasse wurde 1956 in Angriff genommen.
- 11. Der Entwurf berücksichtigte mehr Privatsphäre für die Bewohner.
- 12. Nach dem Erweiterungsbau 1963 wurde im Café Jardin für das leibliche Wohl gesorgt.
- 13. Die wenigen verfügbaren Zweierzimmer standen für Ehepaare zur Verfügung.
- 14. Nebst einem kleinen Operationsaal wurde im neuen Spitalgebäude eine Röntgenabteilung eingerichtet.

Starke Frauen prägen die Entwicklung

Parallel zur kontinuierlichen Bautätigkeit hat sich die Adullam-Stiftung auch konzeptionell in mehreren Phasen entwickelt. Diese waren ein ums andere Mal durch starke Frauen geprägt. Die ersten drei Jahrzehnte der Stiftung können als Gründerzeit charakterisiert werden, in deren Mittelpunkt Maria Vetter und der erste operative Leiter, Ernst Gilgen, standen, dem die Gründerin ihr volles Vertrauen schenkte. Maria Veters Rolle und ihr Engagement als Stifterin entsprachen dem in der damaligen Zeit gängigen Frauenbild nur wenig. Doch eben gerade ihr geschicktes Wirken als Gründerin wie auch die Wahl von Ernst Gilgen als tatkräftigstem ersten «Manager» verhalfen der Stiftung zu nachhaltigem Erfolg.

Mit der Erweiterung der Infrastruktur begann in den 1950er Jahren eine Differenzierung des Angebots der geriatrischen Einrichtungen. So wurde im Spitalgebäude ein Institut für Physiotherapie gegrün-

det und nebst einer Röntgenabteilung auch ein kleiner Operationsaal eingerichtet. Massgeblich beteiligt an dieser Entwicklung und Differenzierung war das Mediziner-Ehepaar Rose und Gottfried Reimann. Sie war hauptberuflich als Gynäkologin tätig, er als Chirurg und Urologe. Zusammen leisteten sie Anfang der 1950er Jahre Pionierarbeit in der geriatrischen Medizin. Ungewöhnlich für die damalige Zeit war, dass sie sich als Mediziner-Ehepaar gemeinsam und gleichberechtigt für die Altersmedizin und -pflege engagierten. 1957 übernahm Gottfried Reimann den Chefarzt-Posten im Adullam und leitete das Spital gemeinsam mit seiner Frau bis zu seinem Tod im Jahre 1968.

Spital und Pflege richten sich neu aus

Die Zeit ab Mitte der 1980er Jahre stand für die Stiftung im Fokus der Modernisierung und Neuausrichtung. Das Konzept des multidimensionalen geriatrischen Assessments, die Akutgeriatrie und

die geriatrische Rehabilitation wurden sukzessive weiterentwickelt und umgesetzt. Im geriatrischen Assessment werden seither Patienten im Rahmen von interdisziplinären Konferenzen mit Beteiligung der verschiedenen Therapien mit Pflegenden und Ärzten besprochen und gemeinsam die Zielsetzungen und Behandlungsprozeduren festgelegt. Nur so ist es möglich, dem Anspruch einer ganzheitlichen Erfassung der Kranken gerecht zu werden. Das Konzept hat sich international durchgesetzt und spielt in der Akutgeriatrie auch im Rahmen der heutigen Fallpauschalen eine zentrale Rolle. Die Akutgeriatrie ist, einfach gesagt, eine Spezialisierung der Inneren Medizin. Die geriatrische Rehabilitation richtet ihr Augenmerk auf die Besonderheiten, die bei der Rehabilitation von älteren, meist mehrfach erkrankten Menschen zu beachten sind.

Zeitgleich erlebte die Ausbildung und das Selbstverständnis der Pflegenden eine rasante Entwicklung und Emanzipation bis hin zum

akademischen Studium, wie es vom benachbarten Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel angeboten wird. Mehrere auf akademischem Niveau ausgebildete Pflegenden bieten heute im Adullam Gewähr für eine wirkungsvolle und auch theoretisch gut fundierte Pflege. Im Laufe der Jahrzehnte hat sich so ein modernes Pflegeverständnis entwickelt. Die Pflegenden bilden heute einen eigenständigen und eigenverantwortlich handelnden Teil des multidisziplinären Abklärungs- und Behandlungsteams.

Das Stiftungsleben ist immer in Bewegung

Auch baulich hat sich in den vergangenen Jahren viel getan: «In den letzten 30 Jahren haben wir rund 200 Millionen Franken in Um- und Neubauten investiert», sagt Felix Gilgen, der im Adullam während 35 Jahren als Technischer Leiter für die Infrastruktur und die Bauprojekte zuständig war. Er ist der Enkel von Ernst Gilgen und der Sohn des langjährigen Adullam-Direktors Paul Gilgen.



15

«Mein Grossvater war ein grosser Mann mit einer dominanten Persönlichkeit, der sehr überzeugend sein konnte», erinnert er sich. Dessen Engagement inspirierte auch einen weiteren Sohn, Johannes Gilgen, der als Präsident des Stiftungsrates die Geschicke der Stiftung während 25 Jahren mitprägte.

«Die Adullam-Stiftung hat sich vom kleinen Altersheim zu einem regional ausgerichteten Anbieter von Spital- und Pflegeleistungen für Betagte entwickelt.»

Wie sein Cousin Hans-Beat Gilgen hat Felix Gilgen einen grossen Teil seines Lebens auf dem Adullam-Gelände verbracht. Für die



16

beiden Cousins gehörte das Leben mit betagten Menschen zum Alltag. Die beiden berichten: «Wir spielten oft mit den alten Leuten im Garten. Sie waren unsere Spielgefährten.» Spontan und spielerisch wurde so das Unterhaltungsprogramm für die Bewohner damals häufig von den Kindern getragen. «Es lief immer irgendwas.»

Für die Bewohner hat sich das Leben im Altersheim in den vergangenen hundert Jahren stark verändert. Vor 1950 gab es zum Beispiel hauptsächlich Mehrbettzimmer, deren Einrichtung spartanisch war. Pro Stockwerk war nur ein einziges Bad vorhanden, und die Gemeinschaftstoiletten befanden sich auf dem Gang. Den gängigen Gepflogenheiten der Zeit entsprechend wurden die älteren und meist ärmeren Bewohner außerdem als «Insassen» bezeichnet. Die Regeln im Adullam waren streng. In der Hausordnung aus der Zeit vor 1950 heisst es: «Die Insassen dürfen ohne Genehmigung des Verwalters in den Zimmern nichts ankleben, annageln

oder anschrauben.» Die Badetage für die einzelnen Stockwerke wurden von der «Hausmutter» festgelegt. Zudem mussten «nach 22 Uhr alle Lichter gelöscht sein». Wer ausnahmsweise später heimkehren wollte, musste dies zuvor melden.

Die Zeit zwischen 1960 und 1980 brachte grosse Veränderungen mit sich: Nicht nur wurde in der Terminologie der Stiftung der «Insasse» zum «Patienten» und die «Hausmutter» zur «Heimleiterin», auch erhielten die Bewohner mehr Privatsphäre. Einzelzimmer unterschiedlicher Grösse sowie Zweierzimmer für Ehepaare wurden zur Norm. Alle Zimmer waren ab diesem Zeitraum mit Lavabos und sowohl kaltem als auch warmem Wasser ausgestattet. Dass es damals schon Warmwasser im Adullam gab, war für diese Zeit noch aussergewöhnlich. Heute sind Einzelzimmer mit Bad Standard (Ausnahme Pflegewohngruppen). Die Zimmer können von den Bewohnern mit eigenen Möbeln und Erinnerungsstücken nach ihrem Geschmack

eingerrichtet werden. Zudem sind alle Zimmer mit Fernsehapparaten ausgestattet und auf Wunsch gibt es Zugang zum Internet.

Schlagzeilen bis über die Schweizer Grenze hinaus machte das Adullam 1987 mit seinem hauseigenen Fernsehprogramm «TV Adullam». Es war das erste Spital-Fernsehen europaweit, und Initiator Felix Gilgen wurde – zusammen mit zwei 90-jährigen Bewohnerinnen – deswegen gar zu Frank Elstners TV-Show «Nase vorn» eingeladen. «Es war ein riesiger Hype damals. Sogar der «Blick» und die «Schweizer Illustrierte» berichteten über uns», erzählt Felix Gilgen. Jeweils ein Mal pro Woche für etwa 30 Minuten flimmerten Geschichten über die Menschen und das Leben im und ums Adullam über die Fernsehbildschirme. Der «Blick» titelte im Jahr 1988 sogar begeistert: «TV Adullam – Hit im Altersheim». Für die Bewohner stellte das Programm eine unterhaltsame Abwechslung zum Spital- und Heimalltag dar.



17



18

15. Eine Alltagssituation im Heimleben zeigt das gemeinsam eingenommene Essen.

16. Hinter den Kulissen wurde die Küche für den nächsten Einsatz gereinigt.

17. Der jährliche TCS-Ausflug, wie hier 1964, war jeweils ein grosses Ereignis.

18. Die Postkarte zeigt den Heim- und Spitalkomplex in der Mittleren Strasse Ende der 1970er Jahre.

Persönliches Engagement gehört dazu

Nicht immer war es über die Jahre leicht, genügend gut ausgebildetes Personal zu finden. Bereits in den Anfangszeiten hiess es, dass eine «stetige Sorge» die Verantwortlichen begleitete: «Das Finden geeigneter Mitarbeiter, die Verständnis für Mitmenschen hatten und bei bescheidener Entlohnung mitzuarbeiten bereit waren.» Der Grundgedanke des Adullam-Initianten Jakob Vetter, es würden sich dann auch Menschen finden, die bereit wären, ohne Bezahlung im Haus zu arbeiten, erwies sich als utopisch. Der einzige, der Zeit seines Lebens (von Spesenvergütung abgesehen) ehrenamtlich arbeitete, sei Ernst Gilgen selbst gewesen – so ist es in einer Festschrift von 1978 festgehalten.

Schon früh hielt dieser auch die Mitglieder seiner Familie an, überall wo nur möglich mitzuhelfen, ebenfalls ehren- und nebenamtlich. So mussten zum Beispiel seine Kinder und Enkelkinder Stroh für die

Kaninchen holen und den Garten spritzen. «Um das Haus im Winter zu heizen, hatte mein Grossvater ganze Eisenbahnwagen voll mit Tannenzapfen gekauft. Diese brachten mein Vater und sein Bruder dann mit dem Leiterwagen vom Bahnhof ins Adullam», erinnert sich Felix Gilgen. Auch auf dem stiftungseigenen Bauerngut im bernischen Jura gab es für die Familienmitglieder immer viel zu tun. Es mussten Kühe gemolken, Äcker gepflügt und Silos aufgebaut werden. Die Stiftung hielt auf diesem 50 Hektar grossen Land etwa 130 Kühe, Kälber und Rinder, grösstenteils zur Selbstversorgung. Diese aus heutiger Sicht romantisch anmutende Ära fand mit dem Verkauf des Gutes im Jahre 1998 ihr Ende.

Gutes Personal kommt von überall her

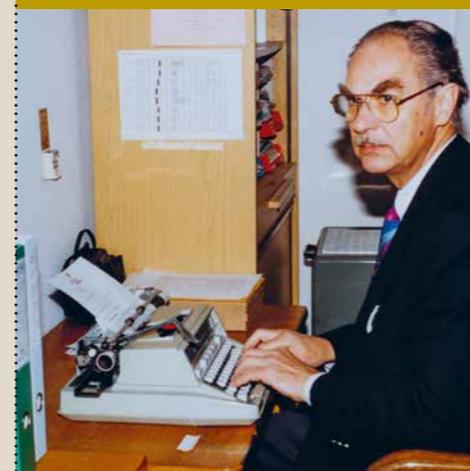
Die Personalrekrutierung war zudem stark von äusseren Umständen abhängig. Wirtschaftlich gesehen erlebte die Schweiz nach dem zweiten Weltkrieg eine noch nie da gewesene Hochkonjunk-

tur, die bis in die 1970er Jahre anhielt: Exporte wurden nahezu verzehnfacht, die Bevölkerungszahl stieg an und es wurde viel gebaut. Gleichzeitig wanderten viele ausländische Arbeitskräfte in die Schweiz ein. Das bekam auch das Adullam zu spüren. «Immer mehr ausländische Mitarbeiter aus immer mehr Ländern mussten eingestellt werden, weil die Arbeit, die wir anbieten, für Einheimische offenbar zu wenig attraktiv war», heisst es in den Unterlagen von damals. Doch man warb auch aktiv in der Schweiz um Pflegepersonal. So wurden in den 1970er Jahren an verschiedensten Orten in der Schweiz Vorträge über den Pflegeberuf gehalten.

Die Zahl der Mitarbeitenden im Adullam hat sich parallel zu der Erweiterung des Spitals und der Pflegezentren entwickelt: Sie stieg von rund zwei Dutzend Angestellten zu Beginn über rund 240 Mitarbeitenden im Jahr 1985 bis hin zu rund 700 Mitarbeitenden im Jahr 2019. Heute arbeiten Menschen aus rund 50 Nati-

onen für die Adullam-Stiftung. Die bunte Mischung unterschiedlicher Kulturen und Sprachen stellt eine Herausforderung, aber auch eine grosse Bereicherung für die Stiftung dar. Auch im Feld der Ausbildung hat sich Einiges getan: 1992 wurde im Adullam der erste Lernende ausgebildet, heute bietet die Stiftung 75 Ausbildungsplätze an. Durch die Ausbildung junger Menschen mit unterschiedlichem kulturellem Hintergrund trägt die Stiftung aktiv zu deren beruflicher und gesellschaftlicher Integration bei.

«Nicht immer war es über die Jahre leicht, genügend gut ausgebildetes Personal zu finden.»



22



23



24

19. Für die Belegschaft gab es am 1. August 1978 ein Grillfest.
20. Die Mitarbeitenden stifteten zum Jubiläum eine Sonnenuhr mit Widmung.
21. Die Anzahl der Mitarbeitenden war 1985 bereits auf 240 angewachsen.
22. Lange blieb die Schreibmaschine ein beliebtes Arbeitsinstrument.
23. Fast wie Zuhause wurde auch 1993 der Apfelkompott zubereitet.
24. Das hauseigene «TV Adullam» war 1987 das erste Spital-Fernsehen europaweit.



19

**1928 - 1978
DER ADULLAM STIFTUNG
FUER 50 JAHRE DIENST
AN KRANKEN UND ALTEN
GEWIDMET
VON DEN MITARBEITERN**

20



21

Der Stiftungsgedanke lebt

Die Adullam-Stiftung hat sich in den vergangenen Jahrzehnten vom ursprünglich kleinen Altersheim zu einem regional ausgerichteten Anbieter von Spital- und Pflegeleistungen für Betagte entwickelt, dessen oberstes Organ nach wie vor der Stiftungsrat bildet. Nach einer langen, von Mitgliedern der Familie Gilgen gestalteten Ära hat der Stiftungsrat die operative Leitung Ende der 1980er Jahre in neue Hände gelegt. Ab 1989 war Richard Widmer während mehr 20 Jahren als Verwaltungsdirektor für den operativen Betrieb verantwortlich. Seit 2011 ist Martin Birrer Direktor der Adullam-Stiftung.

Auch wenn ein gutes Gleichgewicht zwischen Einnahmen und Ausgaben für eine nachhaltige Umsetzung des Stiftungszweckes unabdingbar ist, steht letztlich die Gemeinnützigkeit, und nicht die Rentabilität im Fokus. Für die Mitglieder des Stiftungsrates sind und bleiben der respektvolle Umgang mit den Bedürfnissen älterer Menschen, eine patientenfreundliche, qualitativ hochstehende Versorgung sowie motivierte Mitarbeitende zentral. Und auch nach 100 Jahren steht das grosse Anliegen, die gesellschaftliche Wertschätzung älterer Menschen zu fördern, im Mittelpunkt. Stiftungsratspräsident Dr. Hansjörg Ledermann hofft denn auch, dass die gesellschaftliche Wertschätzung gegenüber älteren Menschen in der Zukunft als selbstverständlich angesehen wird.



25

- 25. Mit der Erstellung des Neubaus 2017 wurde der Aufbau des Spitals und Pflegezentrums in Riehen abgeschlossen.
- 26. Die letzte Renovation in Basel liegt nicht lange zurück: 2018 wurden die Spitalabteilungen sanft saniert und zeitgemäss ausgestattet.

26





«Es geht um die Rückgewinnung von Autonomie und Selbstbestimmung»

Hansjörg Ledermann ist seit 30 Jahren Chefarzt im Adullam Spital. Seit 17 Jahren ist er Präsident des Stiftungsrats. Im Interview schaut er auf die Anfänge der Adullam-Stiftung zurück und wagt einen Blick in die Zukunft.

Herr Ledermann, wie sind Sie zur Geriatrie gekommen?

Hansjörg Ledermann: Eher zufällig, meine ersten Assistenzarztstellen nach dem Staatsexamen waren im Fachgebiet der Altersmedizin – zuerst im Bürgerspital, dann im Adullam Spital. Dadurch habe ich bereits am Anfang meiner Facharztausbildung gesehen, dass die Altersmedizin ein noch junges Fachgebiet ist, in welchem man noch Einiges mitbewegen kann.

Wie hat sich das Älterwerden im Adullam in den letzten 100 Jahren verändert?

Ledermann: Das Adullam wurde mit dem Ziel gegründet, Armen und Unterstützungsbedürftigen ein Heim zu bieten. Damals, vor der Gründung der Sozialwerke, waren vor

allem ältere Menschen arm und unterstützungsbedürftig. Die ursprüngliche Vision des Gründers der Adullam-Stiftung, «ein Haus für Arme» zu bauen, führte damit direkt in die Altersbetreuung, die auch heute noch, entlang moderner Konzepte, in den Adullam Pflegezentren geleistet wird. Die Behandlungsschwerpunkte im Adullam Spital sind heute die Akutgeriatrie und die geriatrische Rehabilitation. Sowohl in der Akutgeriatrie mit ihren altersangepassten Szenarien der Akutmedizin als auch in der interdisziplinären geriatrischen Rehabilitation geht es für die Patienten vor allem um die Rückgewinnung von Autonomie und Selbstbestimmung durch das Stärken der eigenen Ressourcen.

Die Adullam-Stiftung ist aus einem christlichen Denken heraus entstanden. Wie stark sind diese Werte heute noch präsent?

Ledermann: Wir sind eine auf christlichen Grundwerten aufbauende Institution. Das Adullam ist seit Jahrzehnten offen für Menschen jeglicher Herkunft und Religion, so-

wohl betreffend Patienten und Bewohner als auch die Mitarbeitenden. Im heutigen Geriatrie-Verständnis der Stiftung ist die Seelsorge Teil des interdisziplinären geriatrischen Assessment-Teams und der Betreuung in den Pflegezentren.

Wie hat sich die Geriatrie entwickelt?

Ledermann: Der Begriff Geriatrie wurde 1909 in den USA von Ignaz Leo Nascher, einem amerikanischen Mediziner mit österreichischen Wurzeln, definiert. Die erste europäische Tätigkeit im Geriatrie-Bereich entstand 1930 in England. In der Schweiz gab es unter dem demographischen Druck in den 1950er und 1960er Jahren in Basel, Zürich und Bern die ersten geriatrischen Institutionen. Die erste universitäre geriatrische Klinik wurde 1966 in Genf gegründet. Danach dauerte es nochmals über 30 Jahre bis die Altersmedizin als Schwerpunkt in die ärztliche Ausbildung aufgenommen wurde.

Weshalb wurde die Altersmedizin so lange vernachlässigt?

Ledermann: Institutionen wie die Adullam-Stiftung sind erst Anfang des letzten Jahrhunderts entstanden, um Altersarmut und geringe Wertschätzung gegenüber älteren Menschen zu verbessern. Analog haben auch Berufe, die ältere Menschen professio-



nell unterstützen, lange um ihre Akzeptanz kämpfen müssen.

Wie hat sich die Pflege verändert?

Ledermann: In der Geschichte der Adullam-Stiftung ist die Pflege aus der heimführenden Hauswirtschaft und Hotellerie entstanden und hat sich mit der Entwicklung moderner Pflege- und Betreuungskonzepte in den Pflegezentren und vor allem auch im Spital als eigenständige, jetzt pflegewissenschaftlich und universitär gestützte Diszip-

lin etabliert. Heute arbeiten die Pflegenden nach dem Bezugspflegesystem und dem ABEDL-Strukturmodell, den Aktivitäten, Beziehungen und existentiellen Erfahrungen des Lebens von Monika Krohwinkel, sowie mit eigenen Pflegediagnosen.

Wie ging man früher mit betagten Menschen um? Wie heute?

Ledermann: Die Anfänge waren paternalistisch nach dem Motto: «Der Arzt weiss alles und sagt, was zu tun ist.» Heute gestal-



tet sich die Kommunikation wie auch die ganze Betreuung und Behandlung interdisziplinär mit eigenverantwortlicher Beteiligung aller Fachdienste. Der Arzt ist heute mehr Koordinator eines multidisziplinären Behandlungsteams als ein alleine entscheidender Einzelkämpfer.

Was kann man alten Menschen heute medizinisch bieten?

Ledermann: In der Geriatrie gibt es immer zwei Anspruchsgruppen: zum einen den

Patienten, zum anderen die Angehörigen. Das generelle Ziel von älteren Menschen, nach Unabhängigkeit, Selbständigkeit und Autonomie zu streben, ist nachvollziehbar. Bei Angehörigen stehen oft sofortige Behandlungserfolge mittels bestmöglicher Therapie im Vordergrund. Zu vermitteln, dass es in der Altersmedizin aber vor allem auch darum geht, die Phase des gesunden Selbstständig- und Autonomseins auf Kosten der Lebensphase in Abhängigkeit zu verlängern, ist eine grosse Herausforderung.

Wie schafft man es, diesen unterschiedlichen Erwartungen gerecht zu werden?

Ledermann: Es muss allen Beteiligten von Anfang an klar sein, dass man es häufig mit diesen zwei Denkansätzen zu tun hat. Es geht nicht darum, diese gegeneinander auszuspielen, sondern darum, einen gemeinsamen Nenner zu finden. Die Lösungsfindung läuft über gute Kommunikation, sie ist das A und O.

Welche Herausforderungen gibt es in der Geriatrie und Pflege?

Ledermann: Künftig genügend Pflegenden, Therapeuten und Ärzte für die Altersmedizin und die Altersbetreuung zu finden, wird eine grosse Herausforderung sein. Der Arbeitsplatz und die Arbeitsbedingungen müssen attraktiver werden. Weiter müssen wir

modernste Technologien noch stärker auch in den Betagtenbereich einbinden sowie dem Kostendruck und der drohenden Ökonomisierung der Altersmedizin intelligente Sach-Konzepte und Präventionsprogramme entgegensetzen.

Sollten Sie einmal medizinische Pflege oder betreutes Wohnen in Anspruch nehmen müssen, wie sollte dies aussehen?

Ledermann: Die Unterstützung sollte dann sachgerecht, wertschätzend und Autonomie-fördernd zur Verfügung stehen. Persönlich wünsche ich mir, dass es mir vergönnt sein wird, die Lebensphase der Abhängigkeit zu Gunsten der Lebensphase der Gesundheit und Autonomie möglichst kurz zu halten.

Was wünschen Sie der Adullam-Stiftung zum 100. Geburtstag?

Ledermann: Die Geschichte der Stiftung ist auch geprägt vom grossen Bemühen, die gesellschaftliche Wertschätzung älterer Menschen zu fördern. Ich wünsche mir für die Stiftung, dass sie in Zukunft davon ausgehen darf, dass diese Wertschätzung eine Selbstverständlichkeit sein wird und möglichst alles Bemühen den betagten Patienten und Bewohnern direkt zukommen wird.



Die Alterspflege im Wandel



Angesichts starker demografischer Veränderungen ist die Gesundheitsversorgung in der Schweiz im Umbruch. Heute treten ältere und pflegebedürftige Menschen dank besserer ambulanter Versorgung immer später in eine Pflegeinstitution ein. Individuellere Lebensentwürfe und der Wunsch nach Aufrechterhaltung der persönlichen, individuellen Lebensqualität verlangen nach ganzheitlichen und spezialisierten

Lösungen in der Alterspflege. Aus meiner Sicht ist die Adullam-Stiftung für die Stadt Basel und die gesamte Region eine Einrichtung, die in ihrer Spezialisierung die sich verändernden Tendenzen in der Alterspflege und Altersmedizin kontinuierlich und erfolgreich aufgegriffen hat – und das bereits seit ihrer Gründung vor 100 Jahren.

Die damalige Zeit der Gründung kann als eine der «Verwahranstalten» und «Bürgerasyle» beschrieben werden, in denen vor allem arme, ältere Menschen versorgt wurden. Doch die Gründerinnen und Gründer des Adullam hatten andere Vorstellungen und folgten dem Zeitgeist nicht. Das damals noch kleine Altersheim der Stiftung «begleitete» und «unterstützte» seine Bewohner: damit verwirklichte es ein Betreuungsverständnis, das sich bis heute zu einer inzwischen grossen und modernen Organisation mit Spital und Pflegezentren weiterentwickelt hat.

Im Laufe des vergangenen Jahrhunderts haben sich das Angebot und die Bedürfnisse stark verändert, von den erwähnten Anstalten über Spitaleinrichtungen bis hin zu den heute offenen und vielfältigen Wohn-, Betreuungs- und Pflegeformen. Die Nachfragen, die die Einrichtungen erreichen, werden zudem immer individueller. Kaum jemand möchte – trotz Krankheit und Einschränkungen – auf eine Lebensqualität verzichten, die durch Autonomie, Selbstbestimmung und Normalität des Alltags bestimmt wird.

«Mir ist wichtig, dass ich an einem Ort sein kann, wo ich umsorgt bin.»

Auch, oder gerade heute haben viele Menschen die Absicht, so lange als möglich in ihren eigenen vier Wänden zu wohnen. Doch wenn das «Können» nicht mehr möglich ist, benötigt es Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen, die stabilisierend eingreifen. Eine 90-jährige Bewohnerin einer Altersinstitution hat dies mir gegenüber einmal wie folgt ausgedrückt: «Ich möchte nicht versorgt werden, mir ist wichtig, dass ich an einem Ort sein kann, wo ich umsorgt bin.» Und dieses Umsorgt-Sein kann viele Formen annehmen, wie man sie eben beispielsweise im breiten Angebot des Adullam wiederfinden kann.

CURAVIVA Schweiz hat vor rund drei Jahren das Wohn- und Pflegemodell 2030 entwickelt (www.curaviva.ch). Mit diesem Modell

sollen Antworten aufgezeigt werden für Herausforderungen der kommenden Jahrzehnte an das medizinische Angebot, die Pflegemöglichkeiten und die medizinischen Therapien. Verschiedenste Aspekte des Gesundheitszentrums, wie im Wohn- und Pflegemodell 2030 modelliert und beschrieben wurde, finden sich heute bereits in den Einrichtungen des Adullam. Denn als Folge individuellerer Lebensentwürfe erweitert sich nicht nur die Heterogenität der Altersgruppen, sondern auch die Krankheitsverläufe werden komplexer und die Anforderungen an die Pflege und die medizinische Betreuung spezifischer. Die Leistungserbringer müssen sich schrittweise darauf einstellen, dass ein «Standardangebot» künftig nicht mehr ausreicht.

Auch deswegen ist es wichtig und gut, dass es Institutionen wie die Adullam-Stiftung gibt, die sich auf Altersmedizin spezialisiert haben. Nehmen wir das gesamte Gesundheitswesen der Schweiz unter die Lupe, stellen wir fest, dass heutzutage vor allem das Krankenversicherungsgesetz (und teilweise damit die medizinische Versorgung) vorrangig auf die Defizite des Menschen ausgerichtet sind, die es zu beheben gilt. Gerade die Altersmedizin richtet aber nebst dem Heilen und Lindern von vorhandenen Defiziten den Blick ergänzend auf die individuellen Ressourcen älterer Menschen. Denn bei ihnen kann es sehr gut sein, dass sie ihre medizinischen Schwierigkeiten «nicht mehr loswerden». Durch individuelle Unterstützung und Begleitung in einer ansprechenden altersmedizinischen Umgebung können vorhandene Gebrechen meist leichter ertragen werden. Aus der Versorgung wird so eine «Umsorgung».

Gerne schliesse ich mich den Glückwünschen für die Adullam-Stiftung an und möchte auch den rund 700 Mitarbeitenden für ihren unermüdlichen und unverzichtbaren Einsatz danken. Diesen sehe

ich nicht als selbstverständlich an; erfolgen doch viele berufliche und persönliche Einsätze im Hintergrund geschäftiger Alltage, und werden so von der auf Profit und Leistung getrimmten Gesellschaft nicht wahrgenommen. Es sollte nicht unterschätzt werden, was die Mitarbeitenden im Adullam Tag und Nacht für ihre älteren Mitmenschen leisten. Dass wir uns an den schwächsten Mitgliedern der Gesellschaft ausrichten sollen, steht immerhin bereits in der Präambel der Schweizerischen Bundesverfassung. Man kann es den Mitarbeitenden des Adullam nicht hoch genug anrechnen, dass sie genau das tun.

Dr. Markus Leser

Leiter Fachbereich Alter – CURAVIVA Schweiz



Adullam Spital und Pflegezentrum, Riehen

Der Stiftungsrat stellt sich vor

Hans-Jörg Ledermann, Dr. med.

Im Stiftungsrat seit 1989, Stiftungspräsident seit 2002

Nach dem Medizinstudium an der Universität Basel, der Facharztausbildung zum Internisten und der Spezialisierung zum Geriater, arbeite ich seit 1989 als Chefarzt im Adullam Spital.

Von älteren Menschen habe ich in meinem Leben sehr viel lernen dürfen und möchte ihnen mit meinem Engagement etwas zurückgeben.

Ich wünsche der Adullam-Stiftung, dass es ihr auch in den nächsten Jahrzehnten gelingen wird, beste Arbeitsgrundlagen zu schaffen für künftige Generationen Pflegender, Therapeutinnen und Therapeuten, Ärztinnen und Ärzte.

Matthias Mosimann

Stiftungsrat seit 2003

Als ausgebildeter Anwalt und Umweltwissenschaftler leite ich einen kantonalen Rechtsdienst im Bereich Bau-, Planungs-

und Umweltrecht. Mir ist es ein Anliegen, dass alle Menschen, deren Eigenständigkeit abnimmt, die notwendige Unterstützung in hoher Qualität und in grosser Vertrautheit erfahren dürfen.

Robert Völker

Stiftungsrat seit 2009

Nach dem Abschluss eines Wirtschaftsstudiums an der Universität Basel arbeitete ich während 14 Jahren im Stab des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt und leitete anschliessend während 21 Jahren als Direktor das Felix Platter-Spital. Bis heute engagiere ich mich als Präsident der OdA-Gesundheit BS/BL in der Ausbildung für Gesundheitsberufe.

Mir ist es wichtig, dass die Dienstleistungen der Adullam-Stiftung topaktuell sind und hohen Qualitätsansprüchen genügen.

Ich wünsche der Adullam-Stiftung auch im neuen Jahrhundert viele gut ausgebildete und motivierte Mitarbeitende auf allen Stufen, die diese anspruchsvollen Dienstleistungen zur Zufriedenheit unserer Klientinnen und Klienten erbringen.

Ich wünsche der Stiftung, dass sie weiterhin die Mitarbeitenden findet, die ihre wichtigen Anliegen tragen und eine sinnerfüllte Arbeit mit und für kranke oder pflegebedürftige ältere Menschen suchen.

Holger Fischer, Dr.

Stiftungsrat seit 1998

Als leitender Wissenschaftler in einem Life Science Unternehmen in Basel arbeite ich an der Entdeckung und Entwicklung der Arzneimittel von morgen.

Vor 100 Jahren wurde der Grundstein für

das «Christliche Heim Adullam» als ein Ort gelegt, der betagten, alleinstehenden Menschen ein neues Heim und Unterstützung im Lebensalltag geben sollte. Dieses zentrale, christliche Anliegen der Stifterin motiviert mich auch heute noch, für unsere älteren Mitmenschen in Basel tätig zu sein.

Der Stiftung wünsche ich, dass auch in den kommenden 100 Jahren Menschen in der Altersmedizin ihre Berufung finden werden, um ältere Menschen durch ihren letzten Lebensabschnitt zu begleiten.

Peter Eichenberger, Dr.

Stiftungsrat seit 2018

Als Absolvent des Volkswirtschaftsstudiums an der Universität Basel habe ich nach meiner Assistenzzeit am Wirtschaftswissenschaftlichen Zentrum Basel u.a. als Leiter Abfallentsorgung der Stadt Basel und als Geschäftsführer der Spitex Basel gearbeitet. Seit 2005 leite ich als Direktor das Claraspital in Basel.

Sehr wichtig für mein Engagement bei der Adullam Stiftung ist die angestrebte enge Zusammenarbeit der Leistungserbringer im Gesundheitswesen. Diese soll eine integrierte, patientenfreundliche Versorgung über die einzelnen Leistungserbringer hinaus zum Ziel haben. Der Adullam Stiftung wünsche ich weiterhin viele zufriedene Patientinnen und Patienten bzw. Bewohner sowie fähige und motivierte Mitarbeitende, die diesen sinnvollen und menschenzentrierten Dienst erbringen.

Andreas Schuppli-Imhof

Stiftungsrat seit 2018

Während 30 Jahren war ich als Jurist und Rechtsanwalt im öffentlichen Dienst tätig – zuerst als Departementssekretär im Gesundheitsdepartement, später als Gemeindeverwalter der Gemeinde Riehen. Seit der Pensionierung übernehme ich ehrenamtliche Aufgaben im Gesundheits- und Sozialbereich.

Ich engagiere mich in der Adullam-Stiftung, weil mir ein respektvoller Umgang mit den Bedürfnissen und Nöten alter Menschen in Spital- und Pflegeinstitutionen ein wichtiges Anliegen sind.

Kostendruck, medizinischer Fortschritt und Digitalisierung sind enorme Herausforderungen. Dass dennoch auch in Zukunft motivierte Mitarbeitende einfühlsame, ganzheitliche Betreuung, Pflege und Therapie ins Zentrum allen Handelns stellen werden, wünsche ich der Adullam-Stiftung.

Impressum

Herausgeberin: Adullam-Stiftung, Basel

**Projektleitung,
Konzept +
Recherche:** startz punkt – corporate publishing

Projektbegleitung: Sandra Bigai, Adullam-Stiftung

Text: Martin Birrer, Adullam-Stiftung; Marion Loher

Gestaltung: scanu communications

Fotografie: Bildarchiv Adullam-Stiftung
Bild von Maria Vetter-Baumann (Seite 12) zVg
Jean-Paul Iltis (Seiten 2, 6-11, 23-27)
scanu communications (Seiten 4, 22, 29)

Druck: Druckerei Bloch

Weiterverwendung der Inhalte nur mit schriftlicher Genehmigung
der Herausgeberin.