



Ante Caljkusic

Geboren bin ich in Saint-Jean-de-Maurienne, Département Savoie, Region Rhône-Alpes, Frankreich. Mutter Französin, Vater Kroat. Sozusagen ein „doppelter Migrationshintergrund“. Kindheit und Jugend habe ich überwiegend in Dortmund verbracht. Unterhalte noch vielfältige Beziehungen zur Familie meiner Mutter in Frankreich sowie meines Vaters in Kroatien. Fühle mich in allen drei Ländern „zu Hause“.

Ausbildung und Werdegang

Ausschlaggebend für die (wenn auch späte) Entscheidung, eine Ausbildung zum staatlich geprüften Altenpfleger zu absolvieren und meinen Fokus speziell auf die Pflege zu

zu Betreuung von Menschen mit Demenz zu richten, waren meine wertvollen Erfahrungen im Zivildienst Ende der 80er Jahre in einer der ersten stationären Tagesbetreuungseinrichtungen für schwerst demenziell erkrankte Menschen in einem städtischen Altenheim in Dortmund, unter der damaligen Heimleiterin Irmgard Göschel.

Nach Beendigung der Ausbildung und beruflichen Erfahrungen als Altenpfleger in herkömmlichen „90er Jahre-Waschstraße-mit-Vollpension“-Einrichtungen der Altenpflege wurde ich schließlich Mitarbeiter eines Pflegedienstes, der in Dortmund zwei Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz rund um die Uhr betreut. Fast 7 Jahre begleitete ich innerhalb eines festen Pflorgeteams die in Dortmund befindlichen Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz im Rahmen der Bezugspflege, die fester und gelebter Bestandteil des Konzeptes ist. Meine Funktionen: Pflegefachkraft, Praxisanleitung, Mitarbeit in diversen Projekten, die u.a. in Zusammenarbeit mit dem Landesverband WiG-NRW e.V. (Wohnen in Gemeinschaft Nordrhein-Westfalen) initiiert und von der Unternehmensberatung KCR in Gelsenkirchen wissenschaftlich begleitet wurden (Stichwort: Schreibwerkstatt in der Kundeninformation – Pflege).

Warum ich mich für diesen Themenbereich (Gerontopsychiatrie) entschieden habe:

Durch meine tägliche Arbeit in einer „Demenz-Wohngemeinschaft“ war es nahe liegend, mich für den Themenkreis der Gerontopsychiatrie zu entscheiden und auf diese Weise meine pflegerisch - betreuerischen Interventionen auf die Grundlage aktueller pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse zu stellen, natürlich immer im Verbund mit den „social skills“, meinen Lebenserfahrungen, meiner sozialen Kompetenz und meiner Persönlichkeit. Das Thema Demenz zieht sich seit meinem damaligen Zivildienst (siehe oben) wie ein roter Faden durch meine Laufbahn als Altenpfleger.

Wie ich meine neuen Kenntnisse und Kompetenzen in die Praxis umsetze:

Zu guter Letzt hatte ich mich mit meinem Zertifikat bei diversen Fachseminaren der Altenpflege beworben und eine freiberufliche Nebentätigkeit als Honorarprofessorin begonnen, um Altenpflegeschüler zu motivieren, sich ebenfalls weiterzubilden und Einfluss auf die Gestaltung einer menschenwürdigen Pflege nehmen zu können – Schwerpunkt auch hier die Pflege und Betreuung von demenziell veränderten Menschen.

Aus der freiberuflichen Tätigkeit ist mittlerweile ein Angestelltenverhältnis als Lehrkraft in einem Fachseminar für Altenpflege in Dortmund geworden. Weiterhin führe ich Inhouse - Fortbildungen rund um das Thema Demenz in stationären und ambulanten Einrichtungen der Altenpflege durch.

Warum ich mich in der Pflegeethik Initiative Deutschland e.V. engagiere:

Hier möchte ich ein Zitat von Albert Einstein anführen:

"Die reinste Form des Wahnsinns ist es, alles beim Alten zu lassen und gleichzeitig zu hoffen, dass sich etwas ändert."

Es geht um einen Paradigmenwechsel.

Wieso muss ein alter Mensch früher oder später immer ins Heim? Niemand will das! Ich persönlich glaube nicht, dass pflegebedürftige Menschen unbedingt in Heime gesteckt werden müssen, um sie optimal zu versorgen. Die flächendeckende Kasernierung von alten Menschen ist ein Konzept von gestern. Ein ziemlich altes sogar. In Dänemark ist das letzte klassische Altenpflegeheim 1987 gebaut worden.

Dass es auch anders geht, zeigen hunderte von bereits bestehenden ambulant betreuten Wohngruppen und Hausgemeinschaften in Deutschland. Zeigen unsere Nachbarn, die Niederländer, mit ihrem Alzheimerdorf bei Amsterdam. Tag für Tag. Seit über 25 Jahren. Pflege muss dezentralisiert werden, sie muss wieder eine Aufgabe der Kommunen werden, Einrichtungen müssen kleiner werden, dezentralisiert, sie gehören in die Quartiere. Das Altenheim in seiner derzeitigen Form wird nicht überleben, davon bin ich überzeugt! Der KDA hat mit der Maxime „So viel ambulante, vernetzte Wohn- und Pflegeangebote im Quartier wie möglich und wirklich nur so wenig stationäre Plätze wie unbedingt nötig“ sowie seinem Engagement für die Umsetzung alternativer Wohnangebote klar Stellung bezogen.

Ich engagiere mich, weil ich die Möglichkeit habe, mich mit Gleichgesinnten auszutauschen, mich nicht als einsamer Prophet in der Wüste zu fühlen, das gibt Mut.

Die Pflegeethik Initiative gibt dem täglich stattfindenden Unrecht gegenüber Pflegebedürftigen, Angehörigen, aber auch gegenüber Pflegenden und Betreuenden ein Gesicht, einen Namen, zeichnet ganz persönliche, unter die Haut gehende Schicksale auf. Der Verein macht diese menschenverachtenden Vorfälle öffentlich.

Zum anderen glaube ich daran, dass ein gebündeltes, gemeinsames Vorgehen gegen die Unmenschlichkeit eines unter der Herrschaft der Ökonomie stehenden Pflegesystems, das den pflegebedürftigen Menschen in diesem Land nicht mehr gerecht wird, eine Art Sogwirkung erzielt, und auf diese Weise immer mehr Pflegebedürftige (sofern sie es noch können), Pflegende, Betreuende und Angehörige, aber auch AltenpflegeschülerInnen sich daran beteiligen. Es wird Zeit, dass wir laut rufen: Das geht so nicht!!!

Ante Caljkusic ein Vorbild in vielfacher Hinsicht. 2014 wurde sein besonderes Engagement mit einem [Preis und diesem Video](#) bedacht.