

3. Europäischer Heimleiterkongress in Maastricht : "Voneinander lernen, darum geht es"

Autor(en): **Ritter, Erika**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA**

Band (Jahr): **64 (1993)**

Heft 12

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-811522>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

«Voneinander lernen, darum geht es»

Von Erika Ritter

Vom 22. bis 24. September 1993 fand in Maastricht NL der 3. Europäische Kongress für Altersheimleiter und -leiterinnen der E.D.E. (The European Association for Directors of Residential Homes for the Elderly) statt. Mit über 600 Anwesenden aus 24 Ländern übertraf die Zahl der Kongressbesucher die Erwartungen der niederländischen Organisatoren. Mehr als 100 Altersheimdirektoren und -direktorinnen reisten dabei aus osteuropäischen Ländern an und konnten dank der finanziellen Unterstützung ihrer westlichen Kollegen und Kolleginnen an der Tagung teilnehmen. Den weitesten Weg hatten allerdings Gäste aus Australien zurückgelegt.

Als Kongressthema stand die Position des Altersheimleiters zwischen Politik und Praxis zur Diskussion. Für die gemeinsame Alterspolitik von besonderer Bedeutung war jedoch die Unterzeichnung einer «Europäischen Charter über Rechte und Freiheiten älterer Menschen in Heimen».

Der Entwurf zu dieser Charter wurde bereits am 2. Europäischen Heimleiterkongress 1991 in Kopenhagen erarbeitet und daraufhin in den einzelnen E.D.E.-Ländern diskutiert. In Maastricht war es nun möglich, die in Französisch, Englisch, Deutsch und Niederländisch abgefasste Charter zu unterzeichnen und an F. Wittocks, Pressevertreter des Innenministeriums, als Repräsentant der niederländischen Regierung zu übergeben. Es ist der Wunsch der E.D.E., dass die Charter grosse Verbreitung findet und künftig als Grundlage für die Arbeit mit älteren Menschen in Institutionen dient.

Mit der Charter bezeugen die Unterzeichnenden ihr Engagement zur Förderung von grenzübergreifenden Angleichungen im Bestreben, den Respekt gegenüber älteren Menschen in Institutionen zu unterstützen. Es ist ihnen ein grundsätzliches Anliegen, das Wohlbefinden Betagter sowie eine gemeinsame europäische Alterspolitik, aufgebaut auf den Grundsätzen fundamentaler Anforderungen des gemeinschaftlichen Lebens anzustreben. Die Bestrebungen zielen dahin, einerseits aus den Erfahrungen und dem Wissen der älteren Menschen Nutzen zu ziehen und sich andererseits einzusetzen bezüglich der Anforderungen in der Alterspolitik. Dies im Bewusstsein der Rolle und Verantwortung als Heimleiter und Heimleiterinnen.

Wird die Qualität in der Betagtenbetreuung zur Luxusangelegenheit?

International sind in der Alterspolitik und Altenbetreuung noch viele Fragen offen, und die Thematik wird zunehmend von Finanzfragen beeinflusst. Wird Qualität in der Betagtenbetreuung zur Luxusangelegenheit? «Wir haben in der Sicherung der Pflegequalität noch einen langen Weg vor uns», meinte E.D.E.-Präsident Michiel Kok. Die Kriterien rund um die Qualitätsfrage berühren auch die Frage nach der Sinngebung in der Betagtenbetreuung.

«Mit der Charter sind in Europa 24 Länder gemeinsam unterwegs. Ihre Vertreter und Vertreterinnen werden den unterzeichneten Text als bedenkenswerte Unterlage von Maastricht aus mit nach Hause nehmen, und, je nach Land, wird die Charter für jeden etwas anderes bedeuten», meinte Kok. «Wir haben bei unterschiedlichen Kulturen, politischen Vorgaben und Ansichten bezüglich Management gemeinschaftliche Ausgangspunkte formuliert mit dem starken Willen, etwas zu erreichen. Der Heimleiter nimmt in der Pflege eine zentrale Rolle ein. Durch seine Unterschrift bezeugt er seine Mitverantwortung.»

Die Zukunft bringt bezüglich Sozialpolitik und Altersfragen einen starken Druck mit sich. Gerade bei den Sozialforderungen sollen Junge und Alte nicht ausgeschlossen werden. «Die neunziger Jahre dürften in der Sozialpolitik Scharnierfunktion haben, und ... Solidarität kennt keine Grenzen.»

(Der nachfolgende Auszug aus der Charter wurde in der deutschsprachigen Fassung zusätzlich überarbeitet.)

II. Präambel

Wir erklären, dass das Recht und die Freiheit eines älteren Menschen sich durch den Eintritt in ein Heim nicht vermindert.

Wir bestätigen unseren festen Willen, die Rechte und Freiheiten des älteren Menschen zu überwachen, uns dafür einzusetzen, dass diese aufrechterhalten und anerkannt werden, da sie Rechte und Freiheiten des älteren Bürgers darstellen.

Wir erklären, dass die fundamentalen Prinzipien der Menschenrechte ohne Einschränkung auf die älteren Bürger angewandt werden sollen ohne Beachtung ihres geistigen oder körperlichen Gesundheitszustandes, ihres Einkommensniveaus, der sozialen Situation oder des Bildungsgrades.

Wir verpflichten uns, die älteren Menschen gegen alle Angriffe auf diese fundamentalen Prinzipien zu verteidigen.

Wir glauben fest daran, dass eine europäische Alterspolitik – wie die nationale – vier grosse Themen umfassen soll:

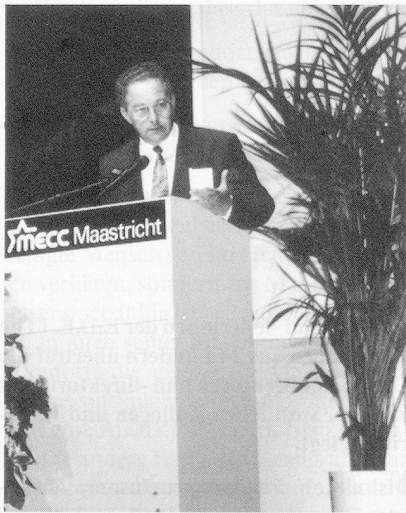
- Lebensqualität
- laufende Anpassung der Dienstleistungen
- Realisierbarkeit der Pflege
- Anpassung der Finanzmittel.

Diese grossen Themen sind der Grund, dass die European Association for Directors of Residential Homes for Elderly, die nationalen Heimleiterverbände und jeder Heimleiter sich diese Ausführungen zu eigen machen und feierlich der

Europäischen Charter der Rechte und Freiheiten älterer Menschen in Heimen

zustimmen. Die E.D.E. will sich einsetzen für die

- Anwendung der Prinzipien in den entsprechenden Einrichtungen und für die
- Förderung der Übernahme derselben in die nationale und internationale Alterspolitik.



E.D.E.-Präsident M.J.E. Kok und J.A.H. Gijsbers, Tagungsleiter, eröffneten den Kongress. Konzentration in den Workshops: Offizielle Kongresssprache war das Niederländische, eine Simultanübersetzung erfolgte ins Deutsche, Englische und Französische; weitere Übersetzungen ins Italienische sowie in Ostsprachen wurden kurzfristig von Tagungsteilnehmern organisiert.



I. KAPITEL Lebensqualität

1. **Wir verpflichten uns**, eine Politik der Lebensqualität in den Heimen zu entwickeln, die Verbesserungen zu überwachen und die unvermeidbaren Einschränkungen, die das Gemeinschaftsleben mit sich bringt, so gering wie möglich zu halten.
2. **Wir engagieren uns**, die Unabhängigkeit des älteren Menschen bewahren zu helfen, den Ausdruck seines freien Willens zu fördern und ihm die Möglichkeit zu geben, seine Fähigkeiten richtig einsetzen zu können sowie ihm die Freiheit zu erhalten, seine eigene Wahl treffen zu können.
3. **Wir anerkennen** sein Recht auf Wohnung und wachen darüber, dass ihm das Leben in einer Einrichtung die gleiche Sicherheit bietet, wie das Leben in einer privaten Wohnung.
4. **Wir setzen uns ein** für das Recht auf Respektierung seines Privatbereichs, damit sein persönlicher Freiraum gewahrt bleibt.
5. **Wir anerkennen** sein Recht auf Selbstverwaltung seiner persönlichen Angelegenheiten, auch wenn er – in welchem Grad auch immer – behindert sein mag.
6. **Wir anerkennen** sein Recht, persönliche Risiken zu übernehmen und die Verantwortung dafür zu tragen, auch wenn er – in welchem Grad auch immer – behindert sein mag.
7. **Wir setzen uns ein** für die Unterstützung der sozialen Rolle des älteren Menschen, fördern und unterstützen die Kontakte zu Familie, Freunden und der «Aussenwelt», erleichtern ihm die Teilnahme an Aktivitäten ausserhalb seiner Einrichtung und schlagen ihm auch passende und anregende Aktivitäten vor.

8. **Wir setzen uns ein** für die Möglichkeit der älteren Menschen und ihrer Angehörigen, Verantwortung zu übernehmen und diese zum Ausdruck zu bringen zum Nutzen der Einrichtung.
9. **Wir respektieren** die Rechte und Freiheiten des älteren Menschen, damit er die gleichen Rechte und Freiheiten hat wie die anderen Bürger.

II. KAPITEL Ständige Anpassung der Dienstleistungen

10. **Wir halten daran fest**, dass die Politik in den Heimen fachlich-qualifizierte und fortschrittliche Antworten anbietet auf die Wünsche und Bedürfnisse älterer Menschen im Zusammenhang und unter Berücksichtigung des Gesundheitszustandes und den geäusserten Erwartungen, um damit auf Dauer die Selbstständigkeit der älteren Bürger in den Heimen zu unterstützen.
11. **Wir betrachten** die Einrichtung als ein Angebot von verschiedenen Dienstleistungen an den älteren Menschen, wovon er ganz nach Wahl intern oder nach aussen hin Gebrauch machen kann.
12. **Wir setzen uns** dafür ein, dass dieses Dienstleistungsangebot so umfassend wie möglich ist und nicht rückgängig gemacht wird.
13. **Wir verpflichten uns**, so oft wie möglich die Qualität der angebotenen Dienstleistungen zu kontrollieren, um sie den Wünschen und Bedürfnissen älterer Menschen in den Einrichtungen anzupassen.

14. *Wir verpflichten uns*, die älteren Menschen mit objektiven und klaren Informationen über die Dienstleistungsangebote innerhalb und ausserhalb der Einrichtung zu versorgen und wünschen, dass die Gesamtheit der Dienstleistungen klar erläutert, zentralisiert und koordiniert wird und somit für ältere Menschen annehmbar ist.
15. *Wir verpflichten uns*, in unseren verschiedenen europäischen Mitgliedsländern Verträge für den Aufenthalt in den Einrichtungen auszuarbeiten, die den Prinzipien dieser Charter entsprechen und integriert werden in die nationalen Verordnungen über Heime und Bewohner.

III. KAPITEL

Realisierbarkeit der Pflege

16. *Wir betrachten* die Aufnahme eines älteren Menschen in eine Institution als umfassende Fürsorge, abgesehen von medizinischen Problemen, wofür ihm eine umfassende medizinische Betreuung ohne irgendwelche Diskriminierung zugesichert wird.
17. *Wir garantieren* dem älteren Menschen im Heim seinem Gesundheitszustand entsprechend die bestmögliche Pflege auf Dauer.
18. *Wir bemühen uns*, den alten Menschen einen Aufenthalt zu ermöglichen in einer sozialen Umgebung, betreut von kompetentem Personal, das mit medizinisch-prophylaktischen Problemen genauso gut umgehen kann, wie mit gerontologischen Fragen und mit der Problematik von Behinderungen.
19. *Wir wünschen und fordern*, dass in allen Ländern Akzente gesetzt werden, um das Bild derjenigen, die für und mit älteren Menschen arbeiten, zu verbessern und dass deren berufliche Kompetenz anerkannt wird.
20. *Wir verpflichten uns*, die Bildungsmöglichkeiten für das Betreuungspersonal zu unterstützen und beizutragen zu einer Harmonisierung der nationalen und europäischen Vereinigung und des Qualifikationsniveaus auf europäischer Ebene.

21. *Wir wünschen und fordern*, dass der Beruf des Heimleiters/der Heimleiterin oder Pflegedienstleiters/Pflegedienstleiterin aus der Anhebung des Qualifikationsniveaus Nutzen ziehen kann und ihr Wert im sozial-europäischen Bereich steigt.

IV. KAPITEL

Anpassung der Finanzen

22. *Wir drücken unseren festen Willen aus*, dass eine qualitative Alterspolitik allen Menschen angeboten werden kann, ohne Beeinträchtigung der vorhandenen Ressourcen.
23. *Wir wünschen uns*, dass die Kosten der angebotenen Dienstleistungen für die älteren Menschen erschwinglich bleiben, damit diese entsprechend ihren Wünschen und Gegebenheiten davon profitieren können.
24. *Wir wünschen*, dass ältere Menschen über ausreichend Mittel verfügen und diese, nach dem Grad ihrer Selbständigkeit, möglichst lange selbst verwalten können.
25. *Wir wünschen*, dass eine reelle Verteilung der sozialen und finanziellen Hilfen für ältere Menschen ohne Benachteiligung aufgrund ihrer Herkunft oder der Art der Hilfe stattfindet.
26. *Wir schlagen vor*, dass die Alterspolitik in allen europäischen Ländern als Träger der Zukunft eine wichtige Quelle der Finanz- und Arbeitspolitik sei zum Vorteil unserer gesamten Zivilisation und unseres gemeinsamen Fortschrittes.
27. *Wir halten daran fest*, dass die Politik der Hilfe für ältere Menschen oder Behinderte vereinfacht, zentralisiert und koordiniert wird.
28. *Wir setzen uns ein* gegen die Zerstückelung der Autorität der Institutionen oder gegen administrative Begrenzungen, was unweigerlich die Ungleichheit der Fürsorge für den älteren Menschen zur Folge hat.
29. *Wir wünschen*, dass die Finanzen auf Dauer der Entwicklung und den Neuerungen der Dienstleistungen angepasst werden.

Die Charter: Als Mitglied des E.D.E.-Vorstandes unterzeichnete für die Schweiz Hans-Rudolf Salzmännli, als Mitglied der Schweizer Delegation setzte Ignaz Amrhyn seine Unterschrift unter das offizielle Werk; Catherine Chambon aus Frankreich war massgeblich für die Ausarbeitung der Charter verantwortlich.



30. *Wir betrachten uns* als Akteure einer verantwortungsvollen Gerontologie und bemühen uns gemeinsam, die Staatsausgaben so zu steuern, dass nicht auf die Qualität einer europäischen Alterspolitik verzichtet werden muss, sondern diese dauerhaft verbessert wird.

*

Altersfürsorge als wichtiges Thema – auch in der Politik

Altersfürsorge ist zu einem wichtigen Thema geworden und wird in den nächsten Jahren in der Politik noch mehr Gewicht erhalten müssen. Dies nicht nur, um die Probleme rund um die Betagtenbetreuung lösen zu können, sondern auch, um das Selbstvertrauen der Heimleiter zu stärken. (In dieser Richtung zielt die in der Schweiz angestrebte BIGA-Anerkennung für den Beruf des Heimleiters.)

Die 630 Heimleiter und Heimleiterinnen am Maastrichter Kongress stammten aus Australien, Österreich, Belgien, Bulgarien, Moskau, Dänemark, Estland, Finnland, Frankreich, Deutschland, Ungarn, Island, Irland, Italien, Luxemburg, Norwegen, Ukraine, Polen, Slowakei, Portugal, Rumänien, Schweiz, Tschechien, Niederlande und England.

In Maastricht stand zur Förderung der Ost-West-Kontakte eine speziell eingerichtete Kontaktbörse zur Verfügung. Die Vorträge und Workshops sollten «den Weg zeigen», wie Michiel Kok betonte. «Eindrücke muss jeder selber sammeln, Kontakte selber knüpfen.»

Das Kongresssthema «Der Heimleiter zwischen Politik und Praxis» sei kein Traumgebilde, sondern entspreche der harten Wirklichkeit, wurde in Maastricht immer wieder betont.

Das Spannungsfeld zwischen Theorie und Praxis, zwischen Praxis und Politik, stellt kein nationales, sondern ein internationales Problem dar. «Bezüglich Heimleitungen sind wir die Profis, und wir wollen auch die entsprechende Anerkennung anstreben.» Mit seinem reichen Erfahrungswissen kann der Heimleiter zur Verbesserung der heutigen Situation in der Alterspolitik beitragen. Er befindet sich zwar in einer Dilemmasituation und sieht sich grossen Forderungen gegenübergestellt. Um den Qualitätsstand zu wahren, sind viel Sachverstand und Einfühlungsvermögen nötig ... und dies mit immer weniger verfügbaren finanziellen Mitteln. Erklärtes Ziel der Heimleitungen ist es jedoch, sich einem Qualitätsabbau zu widersetzen.

Sparmassnahmen beeinflussen die Entwicklung nachhaltig

«Niemand ist daran interessiert, die Interessen der Altenheime unter den Tisch zu wischen. Es gilt jedoch, die Wünsche der Senioren nach möglichst langer Selbständigkeit zu berücksichtigen. Dabei dürfen die Altenheime mit ihrem ganzen Know-how nicht einfach weggeworfen werden», wurde betont. «Wir alle können nur voneinander lernen.»

Gegenseitige Beschuldigungen helfen nicht weiter.

Um die Probleme zu lösen, ist vielmehr die Kommunikation gefragt. So sollte sich die Politik durch Altersfragen anregen lassen. Die tiefgreifenden Veränderungen seit anfangs der neunziger Jahre haben auch bei den Senioren selber eine Unsicherheit ver-

ursacht. Die Arbeitslosigkeit bedingt, dass der Umfang der sozialen Sicherheit neu überdacht wird, und zwar mit Einbezug der Frage nach der Solidarität zwischen den Generationen. «Werden die verfügbaren Mittel ausreichen, um den heutigen hohen Standard der Betagtenbetreuung zu halten? Oder ist dies weder möglich noch erwünscht?» stellt sich die Frage. «Unsere Aufgabe wird es sein, ein flexibles Angebot in der Betagtenbetreuung zu schaffen und die Pflege zu den Betagten zu bringen – nicht umgekehrt. Ein flexibles Angebot und präventive Massnahmen für emanzipierte Kunden – Heimpflege selber letztendlich nur für diejenigen, die sie wirklich benötigen. Das Messen der Qualitätsstandards hat aus der Sicht der Betagten selber zu erfolgen», wurde festgestellt. «Wir benötigen eine neue Alterspolitik und hoffen, dass der angestrebte Austausch in Europa Früchte tragen wird.» Zum flexiblen Angebot sollte auch ein flexiblerer Übergang in den Ruhestand gehören. «Senioren spielen in der Gesellschaft eine Rolle und stellen ihrerseits an die Gesellschaft neue Erwartungen. Es gilt, ihre Erfahrung, ihr Wissen in diese Gesellschaft zu integrieren.»

Die Verantwortung für die Praxis der Betagtenpolitik liegt allerdings bei den einzelnen Nationen, bei den Regionen und bei den kleinen Einheiten der Gemeinde. Gerade auf Gemeindeebene ist der Kontakt im Sozialbereich zu fördern. «Nur in der Diskussion können wir Ideen austauschen.»

Der nächste Europäische Heimleiterkongress wird 1995 in London stattfinden. 1997 werden sich die E.D.E.-Heimleiter in der Schweiz treffen.

E.D.E.-Mitgliedländer

Zu den E.D.E.-Mitgliedländern gehören: Luxemburg, Dänemark, Holland, Deutschland, Schweiz, Frankreich, Belgien, Grossbritannien, Island, Finnland, Färöer-Inseln, Österreich, Estland, Lettland, Ungarn. In Maastricht stellten Italien und Polen den Antrag um Aufnahme. Die Schweiz zählt zu den Gründerländern und ist durch Hans-Rudolf Salzmann, Heimleiter im Alters- und Pflegeheim Herdschwand, Emmenbrücke, im Vorstand vertreten. Salzmann hat die Position des Schatzmeisters inne.

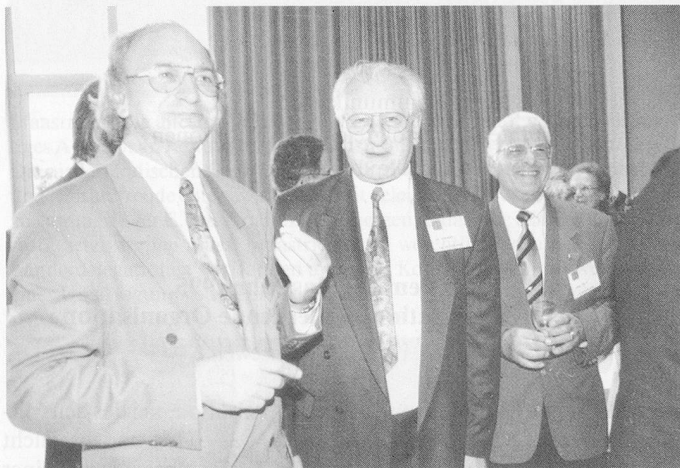
In Maastricht wurde das Kongresssthema sowohl in Vorträgen als auch in verschiedenen Workshops mit Kurzreferaten aufgegriffen und anschliessend diskutiert. Leider stehen von den Referaten in deutscher Sprache nur Kurzfassungen zur Verfügung. Das Fachblatt legt Ihnen eine Auswahl vor:

«Manager wider Willen»

Von Prof. Dr. A. J. P. Schrijvers, Niederlande

In den nächsten drei bis vier Jahren wird strategisches Management zum Thema in der Altenpflege. Das unterscheidet sich vom täglichen Managementbereich, der sich auf das Anwerben von Patienten und Personal, auf die Arbeit im Rahmen des jährlichen Etats, auf das Entwerfen von organisatorischen Verfahren und Strukturen konzentriert und sich auch mit Problemlösungen und dem Minimieren von Konflikten beschäftigt.

Die meisten europäischen Manager sind an das tägliche Management gewöhnt. Ob sie es wollen oder nicht, sie müssen jetzt ein strategisches Management für ihre Häuser entwickeln, und zwar aus folgenden Gründen:



Verschiedene Länder, verschiedene Voraussetzungen (oberste Linie): Eine Delegation mit Gastgeschenk aus Moskau, sie betonten die Not in ihrem Land und wiesen darauf hin, dass Altersheime zumeist als Krankenhäuser benutzt werden. «Unsere Probleme sind nicht so schnell lösbar. Wir brauchen die West-Erfahrungen! Wir werden auch unsere Fehler machen, gerade beim Tempo der heutigen Entwicklung» (mittlere Linie); W. C. J. Schepers, Vorsitzender des VDB Niederlande, mit Vorstandskollegen (Vorstand praktisch identisch mit Kongress-Organisationskomitee); Reinhard Hein aus Deutschland, Chefredakteur beim «Altenheim» (untere Linie); Ungarn-Schweiz bei Videoaufnahmen für die ungarische Delegation; Köpfe, Köpfe, Köpfe mit viel Wissen und viel Wissensdurst.

- andere Bedürfnisse bei ihren Patienten mit besseren Renten und besserer Ausbildung,
- Wettbewerb und Kooperation mit anderen Versorgungseinrichtungen für Senioren,
- Mangel an finanziellen Quellen aus dem Bereich von Steuern und Sozialversicherungen für diejenigen Senioren, die eine Unterbringung in einem Heim nicht selbst bezahlen können.

Im allgemeinen müssen zwei Ziele in den kommenden fünf Jahren erreicht werden. Das erste ist folgendes: Altenheime müssen sich zu einem Pflegeheim für viele wirklich schwache

Senioren entwickeln. Zweitens: die Altenheime müssen auch eine Organisation für die Versorgung zuhause im Zusammenhang mit weitgehend unabhängigen Patienten werden. Ein Manager eines Altenheims wird sich vermutlich für eine Option zwischen diesen beiden Möglichkeiten entscheiden. Der Weg, den er oder sie gehen will, ist jedoch von zunehmender Bedeutung.

In dem Vortrag wurden die Gründe für diesen Ansatz, die Ziele und die Instrumente für strategisches Management eingehend diskutiert und illustriert, unter Heranziehung von Beispielen aus den Niederlanden und anderen europäischen Staaten.



Feierabend im Lager der Schweizer.

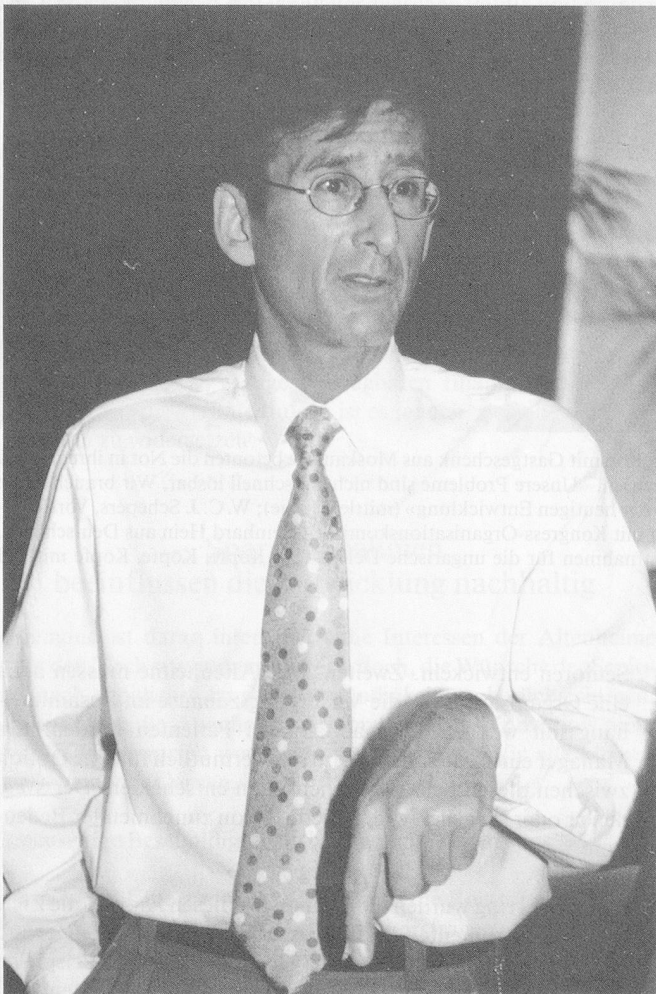
«Präsentation: Wie Ihr Körper für Sie spricht»

David Bloch, Berater und Trainer im Bereich Präsentation, PR und Marketing, Grossbritannien

Falls Interesse vorhanden: Von diesem Vortrag verfügt die Redaktion über den englischen Text.

Es ist unmöglich, *nicht* zu kommunizieren. Sie tun es immer, selbst dann, wenn Sie nichts sagen und völlig ruhig sind. Sind Sie sich der Wirkung auf Ihre gesprochene Botschaft, auf Ihre Gebärden, auf Ihren Tonfall und Ihren Gesichtsausdruck bewusst? David Blochs interaktive Präsentation bot tiefe Einblicke in die Körpersprache:

How your body talks for you: David Bloch beim offenen Vortrag auf der Bühne.



- die drei Träger der Kommunikation
- die drei Zutaten für erfolgreiche Präsentationen
- die fünf Essenzen für Glaubwürdigkeit

«Auf dem Weg ins Jahr 1995, die neue Organisation, die lernende Organisation»

Mag. iur. H. A. J. Leewens

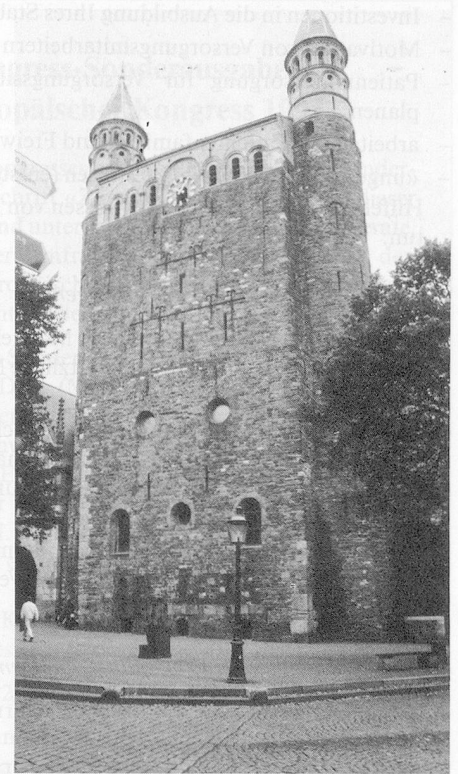
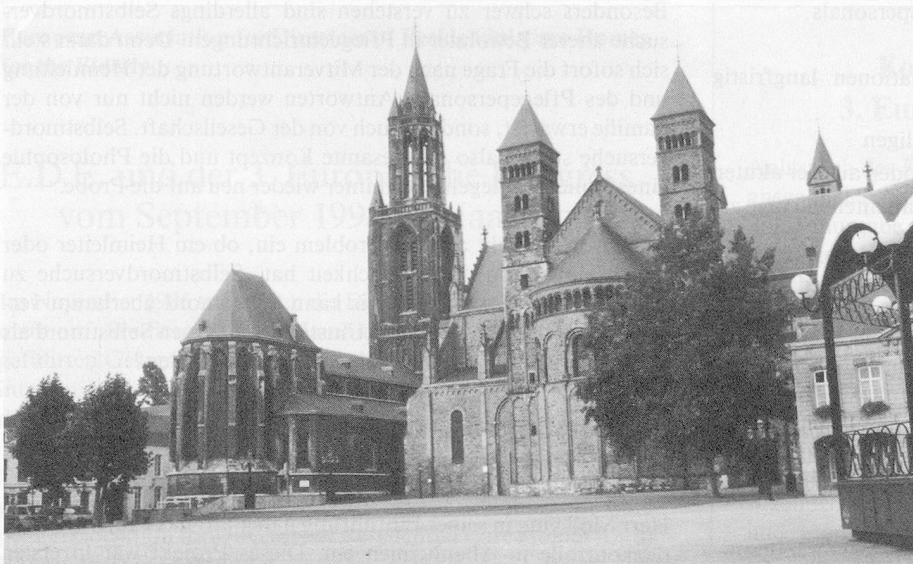
Eine lernende Organisation ist eine Organisation, bei der den Mitgliedern nicht ständig vorgehalten wird, was zu tun und was nicht zu tun und was besser zu tun ist. Das Lernen besteht aus einer ständigen Bereicherung durch alle Mitglieder der Organisation in ihrer eigenen Haltung im Hinblick auf die Aufgabe (das Was) und im Hinblick auf das Ziel (das Warum) der Organisation. In einer lernenden Organisation werden alle Beteiligten als schöpferische Kräfte angesehen, die ihr Handeln auf den Bedarf abzustimmen wissen, und zwar im Lichte der Aufgabe und des Ziels der Organisation. Es wird bei jedem vorausgesetzt, dass «Neugierde, Bereitschaft zum Geben, Lob, Vergebungsbereitschaft und Vertrauen» angestrebt werden (siehe Charles Handy). Kritik wird durch Reflexion und Dialog ersetzt, weil bei jedem Teilnehmer vorausgesetzt wird, dass er die Qualitäten des eigenen Verhaltens und des anderen beurteilen kann. Insbesondere in der Gesundheits- und Seniorenversorgung wird Produktivität an den drei Bereichen Körper, Geist und Herz gemessen. Wahre Dienstleistung erfolgt immer von Herz zu Herz. Volle Zufriedenheit von Helfendem und Unterstütztem kann nicht ohne Berücksichtigung sowohl der spirituellen als auch der mentalen und der körperlichen Bedürfnisse erreicht werden. Mit der Verlagerung der Betonung von der Industrie hin zur Dienstleistung werden Manager im Versorgungssektor in die Frontlinie organisatorischen Entwicklungsdenkens geraten. Eine spannende Herausforderung auf dem Weg ins Jahr 1995.

«Arbeiten mit Demenzpatienten, die Einbeziehung der Leitung»

Dr. Gemma M. M. Jones, Kanada

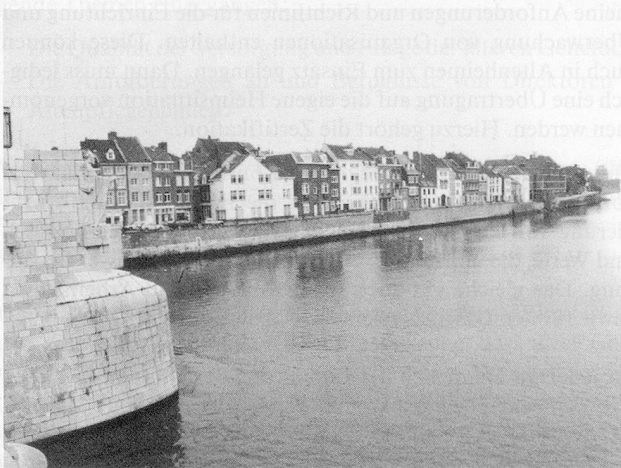
a) Was können Sie tun?

- Ihre Rolle beim Managen von Versorgung verstehen
- einen Plan für die Folgen der «zukünftigen demografischen Folgen der immer älter werdenden Bevölkerung» erarbeiten
- «Versorgung von Demenzkranken» als Spezialisierung
- eine eigene Philosophie und Perspektive für die Zukunft



Maastricht, die älteste Stadt der Niederlande, eine Stadt voller Flair und Stil, bietet ein reichhaltiges Angebot an Restaurants, Einkaufsmöglichkeiten und architektonischen Sehenswürdigkeiten. Die niederländischen Organisatoren haben vor und während des Kongresses mit viel Begeisterung und Einsatzfreude eine gewaltige Arbeit geleistet und waren nach Abschluss froh, endlich zur Ruhe zu kommen. Der E.D.E.-Vorstand ist überzeugt, dass die Kongreßtradition auf europäischer Ebene fortgesetzt werden muss. Maastricht trug wesentlich dazu bei, dass Begegnungen zwischen den Länderdelegationen stattfanden und neue Kontakte geknüpft werden konnten, was wiederum zu einer Übertragung von Kenntnissen führt.

(Alle Fotos aus Maastricht: Erika Ritter)



- Investitionen in die Ausbildung Ihres Stabspersonals
- Motivation von Versorgungsmitarbeitern
- Patientenversorgung für Versorgungssituationen langfristig planen
- arbeiten mit Patientenfamilien und Freiwilligen
- «ungeschriebene Regeln» festlegen (entstanden aus der akuten Hilfeleistung), um den Bedürfnissen von Patienten Genüge zu tun.

b) Basis der Gerontologie (Grundlagen)

- das Erkennen von psychosozialen Mängeln beim älteren Menschen als eine Grundlage, um zusätzliche Mängel von Demenzkranken zu verstehen
- niemand ist demenzkrank, ohne zugleich an den Folgen des Alterwerdens, an sozialen/verstandesmäßigen Verlusten zu leiden sowie die zusätzliche psychische und mentale Krankenlehre und Geschichte eines Lebenslaufs
- Zusammenfassung primärer verstandesmäßiger Veränderungen beim Älterwerden, Folgen für das Verhalten und die Umgebung.

c) Einige Modelle zum Verständnis von Demenzkranken

- Zusammenfassung der betroffenen Gehirnregionen und -funktionen
- neue Modelle als Ersatz für das Modell «Demenzkrank sein ist, wenn man das Gedächtnis verliert»
- Feils (1982) vier Verhaltensphasen des Demenzkranken sind wie praktische «Anleitungen» zur Planung der Versorgung
- Phase 1: Orientierungsverlust
- Phase 2: Zeitverlust
- Phase 3: wiederholtes Verhalten
- Phase 4: vegetierend leben wie eine «Gewächshauspflanze».

«Selbstmord bei Senioren oder dessen Vermeidung als Bestandteil der Interpretationspolitik»

Prof. Dr. Jürgen Howe, Deutschland

Es ist allgemein bekannt, dass bei Senioren die Zahl der Selbstmorde steigt. Neben individuellen Problemen, wie schweren Erkrankungen, Beziehungsproblemen oder Problemen, die als unlösbar erfahren werden, müssen als Ursachen auch die Lebensbedingungen angeführt werden, mit denen der alleinlebende ältere Mensch zu tun hat. Dazu gehören versagende soziale Unterstützung durch Freunde, Nachbarn und Familie, schlechte Wohnumstände, unzureichende medizinische und pflegerische Versorgung usw.

Prof. Dr. Jürgen Howe aus Deutschland im Workshop über Suizid.



Besonders schwer zu verstehen sind allerdings Selbstmordversuche älterer Bewohner in Pflegeeinrichtungen. Denn dann stellt sich sofort die Frage nach der Mitverantwortung der Heimleitung und des Pflegepersonals. Antworten werden nicht nur von der Familie erwartet, sondern auch von der Gesellschaft. Selbstmordversuche stellen also das gesamte Konzept und die Philosophie eines Seniorenpflegeheims immer wieder neu auf die Probe.

Mein Vortrag geht auf das Problem ein, ob ein Heimleiter oder eine Heimleiterin die Möglichkeit hat, Selbstmordversuche zu verhindern. Um welchen Preis kann Selbstmord überhaupt vermieden werden? Gibt es auch Umstände, die einen Selbstmord als freie, selbstgewollte und würdige Lösung ausweisen?

«Projekt Qualitätskontrolle in Altenheimen»

J. W. Moll, Niederlande

Herr Moll ging in seiner Einführung näher auf das Projekt Qualitätskontrolle in Altenheimen ein. Dieses Projekt war in erster Linie eine Initiative der VDB, das von 1989 bis 1992 lief. Er bot eine Zusammenfassung des Aufbaus, des Verlaufs und der Ergebnisse dieses Projekts.

Anschliessend ging er auf das Folgeprojekt ein, das in der Zeit von 1993 bis 1995 zusammen mit der VNB durchgeführt wird. Es ist von seinem Aufbau her breiter angelegt und konzentriert sich vor allem auf die Probleme, die im Rahmen des ersten Projekts deutlich geworden sind. 1995 müssen die Abschlussvorschläge formuliert werden, und es können fundierte Beschlüsse über die eventuelle Einführung eines Systems der Qualitätskontrolle und Zertifizierung im Bereich der Altenheime getroffen werden.

«Qualitätsnormen (ISO 9000): Was bedeuten diese für die Leiter von Altenheimen?»

Ing. M.C. Pot, Niederlande

Der Begriff «Qualitätskontrolle» wird im Dienstleistungssektor, wozu auch die Altenheime gehören, immer wichtiger.

Die Qualitätsarbeit umfasst in groben Zügen drei Dimensionen:

1. Das Dienstleistungspaket, das bei der stationären Altenfürsorge eine Rolle spielt. Dies verlangt eine kontinuierliche Besinnung darauf, die von den Heimbewohnern verlangten oder erwarteten Dienstleistungen und die vom Heim angebotenen Dienstleistungen in ein Gleichgewicht zu bringen.
2. Die organisatorische Struktur des Heims und die Beherrschbarkeit der Arbeitsprozesse. Hierbei müssen fortlaufend die Belange der Bewohner im Auge behalten werden.
In den Qualitätssystemnormen der ISO-9000-Serie sind allgemeine Anforderungen und Richtlinien für die Einrichtung und Überwachung von Organisationen enthalten. Diese können auch in Altenheimen zum Einsatz gelangen. Dann muss lediglich eine Übertragung auf die eigene Heimsituation vorgenommen werden. Hierzu gehört die Zertifizierung.
3. Kulturelemente im Altenheim. Die Kontrolle der Qualität wird vornehmlich auf dem Wege über die Einstellung und Motivierung von Leitung und Mitarbeitern erreicht. Die Normen und Werte, die im Heim gelten, sind hierbei von grosser Bedeutung. Das gleiche gilt auch für das Wohn- und Arbeitsklima sowie für den Lebensbereich.

Wenn jeder im Heim sich der Einhaltung der Qualität in diesen drei Dimensionen bewusst ist und wenn jeder bei seiner oder bei ihrer Arbeit danach handelt, kann von integraler Qualitätskontrolle gesprochen werden.

E.D.E. und der 3. Europäische Kongress vom September 1993 in Maastricht

Im November 1986 trafen sich die Direktoren von Altenpflegeheimen auf Studententagen in Hamburg. Dieses Treffen und die geführten Gespräche bekamen eine Fortsetzung in der Form von internationalen Studententagen in Deutschland, der Schweiz und in den Niederlanden.

Damit war die Grundlage für die internationale Zusammenarbeit geschaffen und wurde am 6. April 1989 in Luxemburg die European Association for Directors of Residential Care Homes for the Elderly (E.D.E.) gegründet.

Die wichtigsten Zielsetzungen der E.D.E. lauten:

- Förderung des Informationsaustausches über nationale Entwicklungen im Bereich der sozialen und medizinischen Betreuung von Senioren;
- Zusammenarbeit mit und Beratung (auf europäischer Ebene) von Organisationen und Instanzen, die sich mit der sozialen und medizinischen Betreuung von Senioren befassen;
- Abstimmung der Bemühungen der verschiedenen nationalen Verbände im Hinblick auf die politischen und praktischen Probleme in diesem Bereich;
- Förderung der Diskussion auf europäischer Ebene über alle für die Altenpflege relevanten Themen durch die Veranstaltung oder Veranlassung der Veranstaltung durch Dritte von nationalen und internationalen Studententagen, Workshops, Kongressen usw.
- Unterstützung bei der Gründung von neuen nationalen Verbänden von Direktoren von Altenpflegeheimen;
- Formulieren von gleichlautenden Richtlinien für:
 - * Berufsausbildungen für Führungskräfte in Pflegeheimen
 - * Anhebung der Eignungsanforderungen an Direktoren von Altenpflegeheimen.

Schon bevor die Gründung der E.D.E. eine Tatsache war, wurde der 1. Europäische Kongress vorbereitet. Dieser fand im September 1989 unter dem Kongressnamen «Die Hochbetagten – eine Herausforderung an die Sozialpolitik im Europa der neunziger Jahre» in Berlin statt.

Nach dieser Herausforderung an die Politik wurde während dem 2. Europäischen Kongress in Kopenhagen im Jahre 1991 auf folgende Themen eingegangen:

- Die Qualität der Versorgung und Pflege der älteren Generation;
- Die Anforderungen an und Befugnisse von Direktoren von Altenpflegeheimen.

Während dieses Kongresses wurde ein Entwurf der Charta für die Rechte von Senioren in Europa erarbeitet, welche speziell auf die Senioren abhebt, welche auf die Hilfe durch Dritte angewiesen sind.

Der Entwurf dieser Charta ist in vielen Ländern diskutiert worden. Die E.D.E. ist erfreut über die Tatsache, dass diese Charta während des Kongresses in Maastricht einem Vertreter der europäischen Politik in der Person von Herrn Willockx überreicht werden konnte. Die Überreichung der Charta fand am letzten Kongresstag statt.

Kongress-Sonderausgabe 3. Europäischer Kongress 1993

Anlässlich des Kongresses erschien eine Kongress-Sonderausgabe der Zeitschrift «Zorg en Ondernemen». In dieser Sonderausgabe sind unter anderem der Inhalt der Referate, die Ergebnisse der Umfrage über die Altenpflege in den verschiedenen europäischen Ländern und die Ergebnisse einiger Experimente in den Niederlanden enthalten.

Weiter enthält die Sonderausgabe Interviews mit dem Vorsitzenden der E.D.E. (M.J.E. Kok), dem Direktor der Abteilung Seniorenpolitik des niederländischen Ministeriums für Gemeinwohl, Gesundheit und Kultur (Drs. H. Bakkerode), dem EG-Kommissar Padraig Flynn, dem Vorsitzenden und der Direktorin des VDB (W.C.J. Schepers und Frau Mr. N.A. Peters), dem Direktor des LSOB (H. van Rijn) und des KMBV (L.C.M. Giebels).

Sie können diese Kongress-Sonderausgabe zum Preis von Hfl 25,- (einschliesslich Versandkosten) bestellen bei:

VDB, Postfach 19219, NL-3501 DE Utrecht.

Die Bezahlung kann durch eine internationale Postanweisung erfolgen. Nach Eingang der Zahlung erhalten Sie umgehend Ihre bestellte Sonderausgabe.

Doch zuvor widmeten sich die Kongressteilnehmer und -teilnehmerinnen dem Thema: «Der Heimleiter zwischen Politik und Praxis.» Als Ort und Thema dieses 3. Europäischen Kongresses festgelegt wurden, war das «geeinte» Europa noch eine Zukunftsvorstellung und waren die «Maastrichter Verträge» noch nicht unterzeichnet. Die «Maastrichter Verträge» liegen inzwischen hinter uns; ein «geeintes» Europa liegt noch weit vor uns. Im Europäischen Jahr der Senioren steht Maastricht wiederum im Mittelpunkt.

Das Thema unserer Diskussion ist jedoch kein «Traum», keine «fixe Idee», sondern harte Wirklichkeit. Die fortschreitende Überalterung der Bevölkerung und der gewandelte Pflegebedarf werfen Fragen auf, auf die trotz geringer Mittel adäquate Antworten gefunden werden müssen.

Aus den vielen internationalen Kontakten ist uns deutlich geworden, dass der Inhalt und die Wirklichkeit in vielen Ländern unterschiedlich sind.

Es ist schwierig, Vergleiche zu machen, vor allem, wenn wir zu wenig über die Situation unserer Kollegen wissen.

Während des Kongresses erhielten wir die Möglichkeit, durch die Referate und Gespräche diese Informationsdefizite zu beseitigen. Um die Diskussion zu vereinfachen, hatten sich die Organisatoren dafür entschieden, eine Anzahl von Themen in kleineren Gruppen zu behandeln und vor allem auch diese Themen zu diskutieren. Sachverständige aus verschiedenen Ländern standen uns dabei zur Seite.

«Der Heimleiter zwischen Politik und Praxis»

Im Obenstehenden wurde bereits angesprochen, dass es grosse Unterschiede in der Seniorenpolitik in den verschiedenen europäischen Ländern gibt. Diese Unterschiede sind nicht nur zwischen den west- und osteuropäischen Ländern zu beobachten.

Auch zwischen den einzelnen westeuropäischen Ländern gibt es grosse Unterschiede.

Diese Unterschiede der politischen Auffassungen finden ihre praktische Umsetzung in der Weise, in der das Management mit diesen Auffassungen umgeht bzw. umgehen kann. Vom Management, das heisst vom Direktor, wird trotz der unterschiedlichen Auffassungen über Seniorenpolitik eine adäquate Pflegeleistung und eine angemessene Qualität erwartet.

Damit haben wir kurz das Thema umschrieben, das Gegenstand des Gedankenaustausches war.

- * Gerontologie – Wissenschaft, die sich mit den Problemen des Älterwerdens und des Altseins befasst
- * Politik – Auf welche Weise greift die Politik die Probleme, die Entwicklungen auf?
- * Management – Welche Möglichkeiten hat das Management, um adäquate Antworten auf die vielen Probleme zu finden? Welche Anforderungen sind dabei an das Management zu stellen?
- * Qualität – Was ist Qualität im Pflegebereich? Wie lässt sich diese Qualität messen?

Wie Sie sehen, besteht zwischen den verschiedenen Items ein deutlicher Zusammenhang. Die Referenten stellten diese vor ihrem eigenen Hintergrund jeweils in ihrer spezifischen Weise dar.

Die Kongressteilnehmer benutzten die Gelegenheit, darauf zu reagieren. Aus den Diskussionen wurde soviel Material destilliert, dass sie damit in ihrer eigenen Situation arbeiten und in ihrem eigenen Umfeld, ihrem eigenen Land die Diskussion fortsetzen können, und zwar nicht nur mit ihren Kollegen, sondern auch mit der Politik in ihrem Land und ihren Arbeitsumgebungen.

Der Vorstand der E.D.E. ist erfreut darüber, dass sovielen Teilnehmer aus vielen Ländern der Einladung zu diesem Kongress gefolgt sind. Damit kann die Diskussion in vielen Ländern in Gang gesetzt werden, eine der wichtigsten Zielsetzungen dieses Kongresses. Auch ausserhalb Europas fand der Kongress regen Zuspruch.

Aufgrund der finanziellen Unterstützung seitens der niederländischen Kollegen und des Ministeriums für Gemeinwohl, Gesundheit und Soziales konnten 105 osteuropäische Heimleiter in Maastricht teilnehmen.

Maastricht, den 22. 9. 1993 M. J. E. Kok, Präsident des E.D.E.

E.D.E.-Mitglieder

Dem Verein gehören zurzeit als Mitglied an:

Luxemburg

GRIPA
7, Avenue de la Gare
L-9233 Diekirch

Dänemark

Landsforeningen af
Forsorgsledere
Bredballe Byv 63
DK-7120 Vejle 0

Holland

Vereeniging van Directies
van Bejaardentehuizen
Korte Elisabethstraat 17
NL-3511 De Utrecht

Deutschland

Verband der LeiterInnen
von Altenheimen e.V.
Am Schaperkamp 12
D-3221 (31088) Winzenburg

Schweiz

Heimverband Schweiz
Seergartenstrasse 2
CH-8008 Zürich

Frankreich

FNADEPA
Siège Social
54, Rue Paradis
F-13286 Marseille Cédex 6

Belgien

Association des Directeurs
des Maisons de Repos
27, rue Casimir Lambert
B-6000 Charleroi

Grossbritannien

Registered Nursing Home
Association
Calthorpe House
Hagley Road
GB-Edbaston, Birmingham
B 16 8QY

Island

Rafn Sigurdson
«Hrafnista»
105 Reykjavik

Finnland

Vanhustyön Johtajat R.Y.
Riitta Pihlaja
Vorsitzender
Syrjäkata 2 A 2
SF-48600 Karahula

Färöer-Inseln

Solgerd Djurhuus
Blankagöta 19
100 Thorshavn/Farao Islands

Österreich

Proponentenkomitee des
Österreichischen Heimleiterverbandes,
Peter Mader
Ziegelofengasse 6a
A-1040 Wien

Estland

Walter Koppel
Paunkylas Care Home
Estonia Avenue 15
203048 Tallin

Lettland

Head of Social Care Division
Sandra Baltina
c/o Ministry of Welfare
Labour and Health
of the Republic of Latvia
226331 Riga

Ungarn

Director László Bakonyi
Ole People's Home of Budapest
City Council
Hungary Budapest SVII
Pesti út 117

In Maastricht stellten Italien
und Polen den Antrag um Aufnahme.