

■ Kreativ Mängel angehen und kompensieren

Wenn eine Organisation sich wandeln will, kann sie nicht einfach sagen: „Ab heute ändere ich mich!“ Sie muss erst schauen, wo Mängel und Defizite liegen, die z.B. das Leben und Arbeiten schwierig gestalten. Erst aus dieser Betrachtung lassen sich Lösungswege und Teilziele ableiten, die durch das schrittweise Umsetzen geeigneter Maßnahmen dem Mangel die Wirkung nehmen, ihn ausgleichen.

Vom PR-Slogan „Die Würde des Alters ist antastbar“ 1999 zum FFA-Leitsatz „Den Lebensabend in Würde gestalten“ 2004.

So kann der Wandel beschrieben werden, der im FRANKFURTER FORUM FÜR ALTENPFLEGE - dem Kommunikationsverbund der Frankfurter Altenpflegeheime - vor sich geht. Denn durch die öffentliche Kommunikation desjenigen Mangels, dass die psychosoziale Betreuung von Menschen in deutschen Heimen gesetzlich nicht genügend berücksichtigt wird, entstand im Jahre 2000 eine kommunalpolitische Initiative, die die Betreuungsqualität in 28 Frankfurter Altenpflegeheimen durch Projekte und Weiterbildung des Personals steigert. Die Politik hat auch für das kommende Jahr dafür gesorgt, dass 1,6 Mio Euro dafür bereitgestellt werden. Denn gerade die Betreuung desorientierter Menschen bedarf eines speziellen Wissens, des zugewandten Handelns des Personals einer Einrichtung, um zur Lebensqualität beizutragen.

Auf die individuelle Betreuung kommt es an, die nur über menschliche Beziehung funktioniert. Das bedeutet auch, auf die Reform der Pflegeversicherung zu einzuwirken: So das politische Ziel.



Als Dank an die Kommunalpolitik und an die Bürgerschaft organisierte das FFA am 3. September 2004 zum zweiten Male ein Fest, auf dem die Projekte des Frankfurter Sofortprogramms für eine bessere psychosoziale Betreuung präsentiert wurden. Sozialdezernent, Franz Frey, und die Politiker Rudi Baumgärtner SPD, Marcus Bocklet GRÜNE, Yanki Pürsün FDP und Stephan Siegler CDU diskutierten bei Temperaturen um die 30 Grad darüber, wie sie sich ihr Älterwerden vorstellen und was sie bewegen wollen, um für ein besseres Wohlbefinden der Pflegebedürftigen zu sorgen. Die Fragen stellte Ulrike Holler vom Hessischen Rundfunk.

Weitere FFA-Pressbeiträge über die Projektvorhaben finden Sie auf den Seiten 5 und 7.

■ Inhalt

FFA intern Editorial	S. 4
Ohne Geschichten, kein Überleben	
Vom Alleinsein zur Verbundenheit, vom Tabu zur Normalität	S. 5
Indische Klänge in der Musiktherapie des Justina von Cronstetten Stifts	S. 8
„Musik- und Kunsttherapie im Kommen! - Doch wie finanzieren?“	S. 8
„Pflegetmodell der Pflegeversicherung ist defizitär! Dabei geht es um Lebensqualität in den Heimen“	S. 10
Die Einstellung zu älteren Menschen lässt sich bei jungen Menschen verbessern durch direkten Kontakt	S. 12
Interkulturelles Altenhilfezentrum und neue Wohnanlage eröffneten ihre Pforten	S. 13
Abschied von gewohnten Strukturen und Systemen, um zukunftsfähig zu werden	S. 15
Wer Leistung und Qualität erhalten will, muss Bürokratie abbauen	S. 16
„Ist man von anderen psychisch und körperlich abhängig, dann erzeugt das Demut ohne Kritik“	S. 18
KURZNACHRICHTEN	S. 20
- Zwei offene Briefe des FFA halfen, bundespolitische Entscheidungen zu Gunsten der in Pflegeheimen lebenden Menschen zu unterstützen	
- Ernährung ohne Zwang – Ist das Machbare notwendig? Fachtagung	
- Klinik für geriatrische Rehabilitation, Hufeland-Haus, geht über ins St. Katharinen- Krankenhaus ab 2005	
- Hufeland-Haus in Ausscheidung des ConSozialpreises 2004	
- 40 Jahre Hufeland-Haus – Jubiläumsfest am 10. September 2004	
- Spatenstich - neues Altenpflegeheim der Stiftung „Versorgungshaus und Wiesenhüttenstift“	
- 28 Künstler verkaufen Werke zu Gunsten von „Ajas Gartenhaus“	
- Dialogkonferenz mit älteren Menschen -Veranstaltung Stadt Frankfurt am 21.06.04	
- Frankfurter Verein berami ist Preisträger im Wettbewerb „Europäisches Sprachensiegel 2004“ und FFA-Heime kooperierten	
VERANSTALTUNGEN	S. 24
„Märchen erzählen – Atmung und Stimme“ – Seminar des ifs Januar 2005	
„FFA-Fest am 9. September 2005“	
BESPRECHUNG VON BÜCHERN UND BROSCHÜREN	S. 24

■ Impressum

Der FFA intern Pressedienst kam im Juni 1996 – kurz vor Einführung der Pflegeversicherung im stationären Bereich – zum ersten Mal heraus und widmet sich besonders der stationären Altenpflege und ihrem Umfeld.

Werden Bücher, Videokassetten oder Broschüren vorgestellt, so können diese nicht von der FFA-Pressestelle aus verschickt werden. Bezugsadresse steht am Ende jedes Artikels, an die sich Interessenten wenden können. Herausgabe und verantwortlich für die Redaktion im Sinne des Presserechts:

Beate Glinski-Krause M.A.
Leiterin der Presse- und Kommunikationsstelle des

FRANKFURTER FORUMS FÜR ALTENPFLEGE
Oranienstraße 21
604439 Frankfurt am Main
Tel.: 069/61 99 44 51
Fax: 069/61 99 44 52
Mobil: 0171/1 78 38 63
E-Mail: info@ffa-frankfurt.de
Internet: www.ffa-frankfurt.de

Layout/Produktion

BOS-DRUCK GMBH · Frankfurt am Main · Tel. 069/49 09 666 · www.bos-druck.de

■ EDITORIAL

von Beate Glinski-Krause

OHNE GESCHICHTEN KEIN ÜBERLEBEN

Da schreibt ein Journalist ein Buch namens „Das Methusalem-Komplott“.

Er gestaltet sein Werk wie eine Geschichte, ja fast wie eine Erzählung. Er spricht seine Leserschaft persönlich an, macht sie zum existentiellen Mitakteur des Geschehens, welches er mit vielen Details ausschmückt und wie in einem Sciencefictionroman die noch nie da gewesene Situation einer demografisch alt werdenden Gesellschaft entwirft. Und prompt geschieht das Verblüffende: Das Geschriebene verändert wie ein Paukenschlag die öffentliche Meinung Deutschlands. Der Schreiber – Frank Schirmmacher - initiierte einen Prozess, der darauf dringt, dass wir darüber nachdenken und auch danach handeln müssen, wie wir privat und beruflich im Alter aktiv und möglichst gesund bleiben, um vor allem eines zu erreichen: die spärlich nachwachsenden Generationen zu fördern und nicht zu sehr zu belasten. Wie aber neue, nicht inaktivierende Altersbilder praktisch zu leben sind, dafür liefert Schirmmacher leider kein Lebensrezept. Also ran ans Experiment, denn viel Zeit haben wir nicht.

Als am 27. September 2004 Bundesminister Wolfgang Clement die „Initiative Neue Qualität der Arbeit - 30, 40, 50plus – Gesund arbeiten bis in Alter“ auf einer Pressekonferenz vorstellte, hatte er dort Führungskräfte aus Unternehmen und Verbänden an seiner Seite. Sie kamen von der Versicherungsgruppe ASSTEL, der Deutschen Telekom, der Direktbank ING-DiBa sowie vom Pharma-Unternehmen Lilly. Diese erklärten sich unter anderem öffentlich bereit, dass der bislang vernachlässigte Wissenstransfer zwischen Alt und Jung in Unternehmen gefördert und dass das Gesundheitspotential der Mitarbeiterschaft verstärkt gestützt werden müsse. Dies alles mit dem Ziel: ein möglichst krankheits- und stressfreies Arbeitsleben zu fördern. Was die Mitarbeiter

im Unternehmen diesbezüglich lernen sollen, legen sie meist nicht zu Hause ab, sondern nehmen es als Wert mit in ihr Privatleben auf. Zudem sollen durch die Initiative die starken Babyboomer-Generationen der 50er und 60er Jahre dazu ermuntert werden, ein lebenslanges Lernen ernst zu nehmen. Man hat nämlich festgestellt, dass die älteren Arbeitnehmer ein sehr viel ausgeprägteres Qualitätsbewusstsein besitzen als die jüngeren. Und dieses Erfahrungspotential erscheint als ein zukunftsreicher Wert. „Weg von der Wegwerf- hin zur Qualitätsgesellschaft“ - so könnte die Botschaft eines neuen Wertewandels heißen.

Und was passiert mit dem Personal in der Altenpflege hierzulande? Viele Beschäftigte fühlen sich heute angesichts der Rahmenbedingungen ihrer Arbeit psychisch ausgebrannt und körperlich am Ende. Auch hier muss die „Initiative Neue Qualität der Arbeit“ greifen, sollen Pflegende und Gepflegte dahin kommen, dass sie sich nicht nur unter Zeitdruck begegnen. In den Pflegediensten arbeiten vorwiegend Frauen, die die alten Menschen umsorgen. Viele dieser Mitarbeiterinnen haben zu Hause Kinder zu erziehen. Altenpflege ist – ohne die psychische Inanspruchnahme - auch körperliche Schwerarbeit. Und Erziehung ist Zukunftssicherung. Die Altenpflege gibt immer mehr Menschen Arbeit. Doch die direkte Pflegearbeit am Menschen gehört so gestaltet und gesetzlich geregelt, dass sie die Gepflegten und die Pflegenden nicht überfordert werden und die zuletzt Genannten, wenn sie Kinder haben, für die Erziehung stabil hält.

■ Vom Alleinsein in die Verbundenheit, vom Tabu in die Normalität

Am 30. September 2004 veranstaltete das Institut für Sozialarbeit in den Räumen der ING BHF-BANK das „Frankfurter Demenz-Forum“. Neben wissenschaftlichen Vorträgen zum Thema Demenztherapie und -behandlung wurden Projekte des ambulanten und stationären Altenpflegebereichs aus dem Frankfurter Sofortprogramm für eine bessere psychosoziale Betreuung vorgestellt. Dabei kamen indirekt auch die Betroffenen – via Film und Vortrag - zu Wort, in dem sie sich dankbar über diese Angebote äußerten.

Martin Berner, Institut für Sozialarbeit, begrüßte den Einsatz der Stadt Frankfurt, nicht medikamentöse Therapien – wie Musik- oder Kunsttherapie - in der Betreuung von demenzkranken Menschen in Heimen und im ambulanten Bereich weiter zu fördern. Der Alzheimerkongress in Lübeck habe gerade deutlich gemacht, dass das Thema Demenz wichtig, aber noch immer zu wenig in der Öffentlichkeit kommuniziert werde. Gastgeber Klaus Gust, Geschäftsführer der BHF-BANK-Stiftung, hob ebenfalls das Engagement der Stadt Frankfurt hervor.

Frankfurt hat Vorreiterfunktion in der Entwicklung nicht medikamentöser Demenzbehandlung

Werner Battenhausen, vom Amt für Jugend und Soziales in Frankfurt, unterstrich, dass man in seiner Behörde der Demenzthematik besonders hohe Beachtung zolle. Man sei sich bewusst, dass für die Betreuung dieses Personenkreises Einfühlungsvermögen begleitet von professionellem Wissen notwendig sei. Es seien daher professionelle, aber auch Angehörige unterstützende und ehrenamtliche Angebote zu erarbeiten, um der künftigen Entwicklung eines hohen Anteils pflegebedürftiger Demenzkranker im qualitativen Sinne Rechnung zu tragen.

Nicht medikamentöse und medikamentöse Behandlung bei Demenz

Elmar Gräbel, Mediziner der Uniklinik Erlangen, berichtete von Risikofaktoren, die eine Demenzerkrankung begünstigen, und über die Wirksamkeit nicht medikamentöser Therapien. Die derzeit zur Verfügung stehenden

Medikamente in der Demenztherapie hätten bislang eine den Krankheitsverlauf verzögernde Wirkung. Beim Bestehen einer Demenz sollten die Symptome auch durch ein nicht medikamentöses Angebot gelindert werden. Eine Demenz erzeuge Einschränkungen der Ausdrucksfähigkeit des betreffenden Menschen.

Musiktherapie

In Studien zur Musiktherapie habe sich gezeigt, dass sich durch musiktherapeutische Maßnahmen die Handlungs- und Ausdrucksfähigkeit der Patienten stärken lasse. Auch wirke die Therapie positiv auf die Befindlichkeit und die Emotionalität. Wichtig sei hier die Kenntnis der individuellen Vorlieben und Stärken der Erkrankten, um einen guten Zugang in ihre Erlebniswelt zu finden.

Bewegungstherapie

Eine weitere Möglichkeit der Behandlung sei die Bewegungstherapie, durch die die körperliche Mobilität, das Gleichgewicht und die somatischen Kraftpotentiale trainiert würden. Eine ausgewogene Motorik beuge Muskelverspannungen vor und fördere somit die Selbstständigkeit. Ausdauertraining verringere die Arterienverstopfung und Krafttraining minimiere das Sturzrisiko.

Erinnerungstherapeutische Maßnahmen

hätten nicht das Ziel, eine Gedächtnisverbesserung zu bewirken, sondern für den Betroffenen eigene Ressourcen erfahrbar zu machen. Damit werde die Identität gestützt und somit das Selbstbewusstsein. Es gehe besonders darum, positive Erfahrungen zu erinnern durch Musik, Fotos oder Filme. In diesem Prozess sei jedoch die Kommunikation mit Betroffenen das wichtigste Element.

Ergebnisse dieser Intervention zeigten sich, nach den Ausführungen Gräbels, am familiären Miteinander, das sich für die Patienten verbessere, weil sie aktiver reagierten.

Milieutherapie

„Durch die Demenz bedingt, erkennen die Erkrankten ihre Umwelt und die ihnen vertrauten Menschen nicht mehr wieder.“ Es sei daher erforderlich, die Umgebung so zu gestalten, dass sie Geborgenheit vermittelt und Angstsituationen vermeidet. Es ließen sich dadurch die Symptome des Krankheitsprozesses abschwächen. Auch die Schrei- und Weglauftendenzen der Patienten würden gemildert. Für den Pflegeheimbau heißt das: Keine langen Flure, Ess- und Aufenthaltsräume einladend und gemütlich gestalten.

Gedächtnistraining für Bewegungsabläufe

Hier sei es erforderlich, dieses Training – z.B. Zähne put-

zen – ständig zu praktizieren. Aus einer eher allgemeinen Perspektive heraus sagte Gräbel, dass geistig aktive Menschen ein um sieben Prozent geringeres Risiko hätten, eine Demenz zu entwickeln. Brett- und Kartenspiele, aber auch das Spielen von Instrumenten und regelmäßiges Buch- und Zeitungslesen stützten die Denkfunktion. Hingegen wirkten sich Stress, Überforderung und emotionale Belastungen ungünstig auf das Denkvermögen aus.

In Frankfurt hat man diese Erkenntnisse ernst genommen und darauf mit dem **ambulanten und stationären Sofortprogramm** reagiert. Mitarbeiter der Stadtverwaltung Frankfurts begleiten das Programm in den Pflegediensten. Gabriele Rister betreut das Frankfurter Sofortprogramm in Rahmen der stationären Altenpflege, Pia Flörsheimer-Leyerer zeichnet verantwortlich für das ambulante Sofortprogramm. Dass es überhaupt dazu kam, geht auf das FRANKFURTER FORUM FÜR ALTENPFLEGE zurück. Denn es erstellte 1999 eine Fallstudie. In dieser berichteten Altenpflegekräfte aus neun Pflegeheimen über ihr Erleben, das sie in der Pflegearbeit am Pflegebedürftigen empfinden. Ergebnis: Es bestehen erhebliche Defizite in der Betreuung und der Beziehungspflege aufgrund der bestehenden Rahmenbedingungen und der damit bedingten Zeitnot der Dienste.

AMBULANTES SOFORTPROGRAMM

„Ich freue mich immer riesig“

Projektleiter Ulrich Amrhein referierte aus der Praxis über ein von der Stadt gefördertes Projekt, das desorientierten Menschen jeden Dienstag einen Ausflug bietet. Ab 8.30 Uhr werden die Gäste von einem Kleinbus von ihrem Zuhause abgeholt und auf ihrer Reise in die Wetterau und am Ausflugsort intensiv vom Projektpersonal betreut. Ab 17.30 Uhr ist der Ausflug wieder beendet. An den Dienstagen können somit auch die Angehörigen der Erkrankten eine Auszeit nehmen und etwas für sich selbst tun. Zur Präsentation hatten die Projektverantwortlichen einen Film gedreht, der zeigt, wie sehr die Betreuten bei ihrem Ausflug aufleben und sich so freuen, dass sie sich „neben der Kapp“ fühlen. Sie kommen miteinander ins Gespräch, wenn sie frühstücken, das Mittagessen einnehmen und am Nachmittag Kaffee genießen. Amrhein betonte, dass in der Betreuung sehr auf die Kompetenz der Gäste eingegangen werde, so dass sie sich zu Hause gestärkt einbringen könnten und Lebensfreude entwickelten.

Demenzkranken ein normales Leben ermöglichen

Caroline Gönnewein, Alzheimer-Gesellschaft Frankfurt Diakoniestation, stellte dar, was im Rahmen des ambulanten Sofortprogramms angeboten wird.

1. Da gibt es eine kostenlose telefonische Beratung für Angehörige. Die Anrufer würden beraten, welche Therapieangebote bestehen und was bei auffälligen Verhaltensweisen getan werden kann. In den Jahren 2002 bis 2004 seien rund 2400 Anrufe eingegangen.
2. Ferner finden Seminare und Gruppen zum Thema Demenz für Angehörige statt. Es werden z.B. folgende Fragen bearbeitet: Wie gehe ich mit der Erkrankung um? Wie kann ich die Gesamtsituation vor mir selbst und der Umwelt enttabuisieren, so dass in der Situation möglichst normal gehandelt werden kann, ohne zu verdecken und ohne zu diskriminieren?
3. Und für Erkrankte besteht ein psychologisch fundiertes Betreuungsangebot, das individuelle Hilfeplanung, Aktivierung und Förderung der Erkrankten und nicht medikamentöse Therapien vorsieht. Die Dauer der Begleitung könne mehrere Monate umfassen.

Ein Mal im Jahr auf Reisen gehen

Auch der VdK bietet im Rahmen des Sofortprogramms eine Betreuung für leicht bis mittelschwer dementiell Erkrankte an. Hannelore Schüssler berichtete, dass diese Betreuungsgruppe aus zwölf Personen besteht, die zwischen 65 und 94 Jahre alt sind. In den Gruppensitzungen werde z.B. gemeinsam gebacken und gekocht. Auch würden Figuren gestaltet, so dass die Betreuten zu eigenem Ausdruck und damit zu sich selbst, zu ihrer Mitte finden. Das besondere Angebot für die zwölfköpfige Gruppe: Einmal pro Jahr gibt es einen einwöchigen Feriendaufenthalt, zu dem ebenso viele Betreuungspersonen mitfahren. Angehörige können entscheiden, ob sie mitfahren wollen.

STATIONÄRES SOFORTPROGRAMM

Einzelbetreuung kann Sprechfähigkeit hervorlocken

Susanne Bücken, Projekt-Mitverantwortliche aus dem Bürgermeister-Gräf-Haus, einem Frankfurter Pflegeheim, berichtete von einer Frau, die ganz isoliert im Haus gelebt habe, auch aufgrund einer Hörschwäche. Also habe sie ein Angebot der Stimulation erhalten, das sie dazu brachte - nach etwa zwei Monaten - wieder zu sprechen. „Sie

äußerte sich verbal, erzählte von Einsamkeit und betrachtete Bilder von Frankfurt. Aber auch das nonverbale Verstehensrepertoire nahm zu“, so Bücken. Es sei gelungen, eine menschliche Beziehung aufzubauen, die im ersten Jahr eine Verbesserung der Gesamtlage bewirkte. Im Folgejahr habe ein Schlaganfall die Frau wieder zurückgeworfen. Es wurden wieder stimulierende Angebote gemacht, so dass das Selbstgefühl der Frau unterstützt wurde. Auch in dieser Situation habe sie wieder gelernt, ihr Leben zu genießen und sich zu freuen. Als die alte Dame dann schließlich in die Sterbephase kam, sei sie nicht alleine gewesen. Es wurde also einem Mangel – das „Alleinsein“ - durch „menschliche Beziehung“ abgeholfen.

„Ohne Herz ist das Leben nicht lebenswert“

Der Kunsttherapeut Andreas Hett, der unter anderem im Seniorenzentrum Taunusblick, Frankfurt, in einem Sofortprogramm-Projekt mitarbeitet, unterstrich, dass auch in der Kunsttherapie die menschliche Beziehung zum Patienten im Mittelpunkt stehe. Er arbeitet in kleinen Gruppen, in denen sich vier Personen zusammenfinden. Beim gemeinsamen kreativen Erarbeiten käme es zu Gesprächen, die die Gruppenmitglieder in sehr persönliche Bereiche führten. „Das produktive Erleben fördert etwas, das Demenzkranken nicht mehr gestattet wird“, so Hett. Sie kämen in Bereiche ihrer Existenz, die es noch als Mensch zu bearbeiten gelte, der ein gelebtes Leben hinter sich hat, der Probleme hat, die nicht immer im Kontext der Familie erörtert werden könnten. Dieser Raum des Problemangehens und -lösens werde alten Menschen oft nicht zugestanden.

Erstaunliche Erfahrungen für Betreute samt Personal in Heimen

Frédéric Lauscher, Leiter des Franziska-Schervier-Altenpflegeheims, äußerte, dass die Bedingungen in den Heimen kaum geeignet seien, Lebensqualität wirklich zu leben. Doch das Sofortprogramm habe dabei geholfen, dass man mit mehr Zeit intensiver auf die Menschen zu- und eingehen könne. In seinem Hause habe man die Pflegedokumentation auf die Bedürfnisse von Demenzkranken abgestimmt und sei zu dem Ergebnis gelangt, dass eine deutliche Verbesserung der Betreuung über alle Bereiche des Hauses erreicht werden konnte. Auch die Fehlzeiten des Personals hätten sich durch die Sofortprogramm-Maßnahmen um 30 Prozent reduziert. Das Frankfurter Programm führe dazu, dass man zum Einfachen zurückfinde und sich individuell auf die Bewohner einlasse. Und diese hätten alle etwas vom

Sofortprogramm, weil sich immer mehr herauskristallisiere, dass die Beziehungsqualität die Hauptsache im Umgang in Betreuung und Pflege darstelle.

Krankheitsbehandlung bei Demenzkranken nicht therapeutischem Nihilismus opfern

Hansjörg Werner; Geriater und ärztlicher Leiter im Elisabethenstift, Darmstadt, berichtete, wie sensibel das Betreuungspersonal auf Demenzkranke achten muss, um Krankheiten der Betroffenen rechtzeitig zu erkennen. Nicht erkannte Lungenentzündungen, Harnwegsinfektionen oder Herzerkrankungen können – bei nicht rechtzeitiger Hilfe zum Tod des Patienten führen. Auch Notfälle können auftreten wie Arterien- oder Darmverschlüsse, die der desorientierte Mensch meist nicht kommunizieren kann. Derartige Erkrankungen haben einen erheblichen Einfluss auf die Betreffenden, so Werner. Es sei daher erforderlich, diese Patienten einer gründlichen Diagnostik zu unterziehen, um z.B. die Art der Demenz zu ermitteln und um weitere Erkrankungen festzustellen. Rund 22 Prozent der Demenzkranken hätten eine unerkannte Zuckerkrankheit und rund 30 Prozent litten an einer unerkannten Depression. Komme ein Demenzpatient in ein Krankenhaus, stoße er dort häufig auf „depersonalisierte“ Strukturen, die eine zusätzliche Hospitalisierung (Isolation) verursachen, mit der Folge, dass alle bestehenden Symptome der Demenz verstärkt werden könnten. Werner plädierte dafür, auch Demenzkranken nach einer Hüftoperation wieder das Laufen beizubringen, was in der geriatrischen Rehabilitation gut vermittelt werden könne. Eigentlich ist das doch das Logischste von der Welt.

Informationen erteilen:

Gabriele Rister
Jugend- und Sozialamt der Stadt Frankfurt am Main
Berliner Straße 33-35
60311 Frankfurt am Main
Tel. 069 / 21 23 49 26
Fax 069 / 21 23 07 40
E-Mail: gabriele.rister.amt51@stadt-frankfurt.de

Martin Berner
Geschäftsführer Institut für Sozialarbeit
Oberlindau 20
60323 Frankfurt am Main
Tel. 069 / 97 20 17 20
Fax 069 / 97 20 17 11
E-Mail: berner@ifs-frankfurt.info

■ Indische Klänge im Justina von Cronstetten Stift

Indische Woche im Altenpflegeheim: beim Kochen, in der Gymnastik und bei noch viel mehr – Indien als Reiseziel mitten in Frankfurt

Traditionell feiert das Haus in jedem Spätsommer eine "Ausländische Woche". Diejenige des Jahres 2004 war dem Land des Maharadschas gewidmet. Dabei wurden der Bewohnerschaft des Hauses insgesamt 28 Veranstaltungen "rund um Indien" angeboten. Darunter waren Kulturveranstaltungen wie ein südindischer Thullal Tanz - dargestellt von Vertreterinnen des Landes -, Vorträge, Filme und verschiedene Ausflugsfahrten, die Indien zum Thema hatten. Ferner wurde in einer Koch- und Backgruppe des Hauses indisch gekocht, in der Musiktherapie indische Musik zum Klingen gebracht, im Gedächtnistraining ein Indienrätsel gelöst und in den verschiedenen Gymnastikgruppen seniorengerechte Elemente des Yoga geübt. Ein weiterer Höhepunkt der Festwoche war ein Kurs in Seidenmalerei; die dort gefertigten Halstücher wurden beim Abschlussfest der "Indischen Woche" auf einem Basar verkauft. Das Besondere ist: Der Erlös wurde an eine Behinderteneinrichtung in Kalkutta gespendet.

Während der Indienwoche befand sich unter den Auswahlmenüs mittags für die Bewohnerschaft täglich eine landestypische Spezialität und auch das Abendessenbüfett wurde mit eben solchen Köstlichkeiten bereichert. Wie schon bei den früheren "Ausländischen Wochen" stand an einem Abend der Besuch eines entsprechenden Restaurants auf dem Programm.

Um den Bewohnerinnen und -bewohnern einen optischen Eindruck über das Land zu vermitteln, war auch das Haus passend dekoriert. Neben Postern und Plakaten, die der indische Fremdenverkehrsverein zur Verfügung gestellt hatte, wurde dabei ein Teil des Dekorationsmaterials von interessierten Bewohnerinnen und Bewohnern im Vorfeld der Woche selbst hergestellt. Außerdem waren eine Ausstellung mit indischem Kunsthandwerk sowie die Fotoausstellung "Indische Impressionen" zu sehen.

Wie in jedem Jahr haben sich bei den einzelnen Angeboten nicht nur viele Menschen beteiligt, sondern die überaus positiven Rückmeldungen der Bewohnerschaft

zeigten auch, dass die Veranstaltungen viel Freude und Abwechslung gebracht haben. Neue Anregungen sowie Spaß und Lebensfreude zu vermitteln, ist auch mit dieser Festwoche gelungen. Im Justina von Cronstetten Stift wird daher auch 2005 wieder eine besondere Landeswoche geplant.

Informationen erteilt:

Michael Graber-Dünow
Leiter Justina von Cronstetten Stift
Arndtstraße 38
60325 Frankfurt am Main
Tel. 0 69 / 97 58 52 - 70
Fax 0 69 / 97 58 52 - 75
E-Mail: altenpflegeheim@justina-von-cronstetten-stift.de

■ „Musik- und Kunsttherapie im Kommen! - Doch wie finanzieren?“

Am 24. November 2004 fand in Schwelm, Ruhrgebiet, der Workshop „Musik- und Kunsttherapie bei Demenz“ des Zukunftsforums Demenz der Firma Merz-Pharma, Frankfurt/Main, statt.

Festlicher Höhepunkt des Workshops war die Überreichung des von Merz gestifteten und zum elften Mal von der Universität Witten/Herdecke verliehene „Preis für Hirnforschung in der Geriatrie“. 2004 ging er an zwei Personen.

Der Preis wurde für lebensweltliche und naturwissenschaftliche Forschung verliehen

Zum einen ging der Preis an die Pflegeforscherin Sandra Rennecke, Universität Witten/Herdecke, für eine Studie in einem Altenpflegeheim. Dort untersuchte sie, wie das Altenpflegepersonal unter Zeitdruck mit Demenzpatienten umgeht. Das Zeitgefühl der Pflegenden und das der Demenzkranken sei völlig unterschiedlich, so die Preisträgerin. Desorientierte erlebten die Zeit, ohne dass sie dieser eine Ablaufstruktur geben könnten. Daher plä-

dierte sie dafür, dass Pflegende eine dominante Einstellung den Demenzkranken gegenüber auflösen müssten. Es sollten ferner alternative Konzepte zur bestehenden Heimstruktur geschaffen werden, um den Bedürfnissen der Demenzkranken wirklich gerecht zu werden. Christel Bienstein, Professorin für Pflegewissenschaft, Universität Witten/Herdecke, präzierte in der Laudatio, dass die Angst bei Demenz Entsetzen auslöse. Es gehe in diesem Geschehen darum, dass der betreffende Mensch in seinem Menschsein angenommen bleibe.

Zum anderen erhielt Dr. Alexander Rössler den Preis, weil er durch die medizinische Erforschung der visuellen Wahrnehmung dementiell Erkrankter zu wichtigen Ergebnissen kam wie etwa jenem, dass sich Demenzkranke bei Bildszenen des Straßenverkehrs visuell viel stärker ablenken ließen als etwa junge Menschen. Durch diese Ablenkung sei die Konzentration auf Wesentliches - gar Lebensrettendes - kaum noch möglich. Wichtige Erkenntnisse z.B. für den Straßenverkehr in Städten und Gemeinden.

Naturwissenschaftliche Erkenntnis und kreative Therapie: zwei unvereinbare Welten?

Beim Referatthema: „Kunst- und Musiktherapie – ein Tabuthema in der Demenztherapie“ sagte Ingo Füsgen, dass es für diese Therapieformen keine greifbaren Erhebungsmethoden und keine Studien gebe, um die Wirksamkeit dieser Therapien so zu belegen, dass die Ergebnisse den gängigen wissenschaftlichen Ansprüchen genügen. Von daher würden in den USA nur Gedächtnistraining und Realitätsorientierung bei der Behandlung Demenzkranker finanziert, weil es dazu wissenschaftliche Studien gebe. Doch es habe sich hier gezeigt, dass sich durch Musik- und Kunsttherapie - auch bei mittlerer und schwerer Demenz – der emotionale Zustand der Patienten verbessern lasse. Durch derartige Maßnahmen würden Antrieb und positive Stimmung angeregt. Trotz dieser positiven Wirkungen konnte auch Lutz Frölich, Professor und Leiter der Abteilung für Gerontopsychiatrie am Institut für Seelische Gesundheit, Mannheim, in Untersuchungen bei der Anwendung von Musiktherapie mit den gängigen Untersuchungsmethoden keine prägnanten Unterschiede zwischen Behandelten und nicht Behandelten feststellen.

Geisteswissenschaftlicher Vortrag von einem Mediziner in der Geriatrie

„Für Goethe ist Farbe sinnliches und sittliches Erleben!“ Mit diesem Satz eines Mediziners hätte das Workshop-

Publikum vielleicht nun doch nicht gerechnet. Aber Albrecht Warning, Mediziner in der Geriatrieabteilung des Knappschaftskrankenhauses, Essen, ließ es damit nicht bewenden. Er machte einen regelrechten Ausflug in die Geschichte der bildenden Kunst, um nahe zu bringen, welch allgemeinen Kultur-Erfahrungsschatz wir Menschen besitzen, der auch bei Demenzpatienten durch entsprechende Angebote zur Blüte gebracht werden kann, wenn derjenige Mensch von außen angeregt wird. „Wenn ein desorientierter Mensch beginnt, eine Figur oder einen Gegenstand zu gestalten, kann er dadurch Feuer fangen. Er kommt in innere Wallungen und wird als Mensch ganz anwesend,“ so berichtet Warning aus seiner Berufserfahrung. Die beiden Kunsttherapeutinnen, Allmuth Haller, Schweiz, und Regina Pitzke, Haus Aja Textor-Goethe, Frankfurt, ergänzten diese Erfahrungen der Arztes durch konkrete Angebote für Demenzkranke in Altenpflegeheimen. Haller berichtete, dass sie sich im Heim zunächst selbst hingesetzt habe und malte. Diese Beobachtung habe die desorientierten Menschen dazu bewogen, zunächst einmal Farben anzureichen. So sei langsam und stetig der Mut bei den Kranken gewachsen, sich selbst hinzusetzen und zu gestalten. Wie sehr desorientierte Menschen in eigenen Bildern sich ausdrücken können, zeigte Regina Pitzke anhand von Darstellungen. Auch Demenzkranke wollten Erfolgserlebnisse haben. Daher gehe es ihr darum, dass die Malereien – auch wenn mal zu viel Farbe auf ein Bild gerät – dem Selbstgefühl der Ausführenden gerecht werden. Das heißt, sie hilft, wenn jemand das Gefühl hat: „Ich habe mein Bild verpatzt“, um damit Identität und Selbstbewusstsein zu stärken.

Musik ist das Gegenteil von Stille und Stillstand. Musik ist Sprache ohne Worte.

„Autistische Kinder und dementiell schwer Erkrankte haben gemeinsam, dass sie nicht in der Lage sind, aktiv einen sozialen Kontakt herzustellen“, berichtete Lutz Neugebauer, Professor am Institut für Musiktherapie der Universität Witten/Herdecke. Um diesen Mangel auszugleichen, sei Musik hilfreich, die soziale Isolation und das Alleinsein der Erkrankten zu überwinden. Musik bewirke bei Autisten, dass sich ihre Sinneswahrnehmungen, die soziale Interaktion, das Denken und Bewegen, gegebenenfalls gar die Sprachfähigkeit – falls vorhanden - verbesserten. Am Beispiel Annas, einem autistischen Kind, zeigte sich im Film, dass das Mädchen beim Klavierspiel des Therapeuten zu einem rhythmischen Dialog fand. Vor allem in den Pausen des Klavierspiels ergänzte das Kind diese Leerstellen mit der eignen Stimme. Da Musik ein Medium sei, das sich in der Zeit kreativ ereignet, bewirke

es gerade bei Demenzpatienten „gestaltete Zeit“, rege an zu flexiblen Aktivitäten wie etwa den Rhythmus mit zu klopfen, sowie ein Gefühl der Gemeinsamkeit. Musik und Zuwendung machen desorientierte Menschen ruhiger. Musik vermittele eine verstehbare Erfahrung, die kein abstraktes Denken erfordere. Insofern sei Musik eine universelle Erfahrung in dem Sinne, dass jeder an ihr teilnehmen könne. Lutz Neugebauer bedauerte es, dass wir heute in einer Gesellschaft lebten, in der kaum noch jemand Lieder singt und somit auch kaum noch gemeinsam bekannte Liedtexte geläufig sind. Ulrike Linden, Musiktherapeutin aus Herdecke, berichtete, dass Musik orientierte und nicht orientierte Menschen in Altenpflegeheimen zu gemeinsamen Erleben bringen könne. Auch sie unterstrich, dass in ihrer Arbeit das Singen den größten Stellenwert einnehme.

Text: Beate Glinski-Krause

Informationen erteilt:

Günther Sauerbrey
Merz Pharma GmbH & Co KGaA
Eckenheimer Landstraße 100
60318 Frankfurt am Main
Tel. 069 / 1503 - 346
Fax 069 / 1503 - 656
E-Mail: guenther.sauerbrey@merz.de

■ „Pflegetmodell der Pflegeversicherung ist defizitär! Dabei geht es um Lebensqualität in den Heimen“

Am 6. Oktober 2004 veranstaltete die Fachhochschule Erfurt im Gewerkschaftshaus in Frankfurt am Main die Fachtagung "Rationalisierung in der stationären Altenpflege". Die mit der Materie best vertrauen Referentinnen und Referenten der Veranstaltung zogen Bilanz des Ist-Zustands der stationären Alten-

pflege in Deutschland und zeigen Zukunftsperspektiven auf.

Die Veranstaltung machte vor allem den rund 70 Fachgästen bewusst, wie eng die Handlungsspielräume im Bereich der stationären Altenpflege - als direkte Pflege - nach zehn Jahren Teilkasko-Pflegeversicherungszuschüssen sind, und welche knappen Zeitressourcen zur Verfügung stehen, um den in den Heimen wohnenden Menschen das zu geben, wessen sie bedürfen. Es handelt sich momentan um eine so genannte „angemessene Pflege“, die das Nötigste abdeckt.

Ökonomie und Helfen

"Die Ökonomie hat sich im Herrschaftsbereich des Helfens ausgebreitet", sagte zu Anfang Esther Weizel-Polzer, Professorin der Fachhochschule Erfurt. Doch dieser Herausforderung hätten sich die Heime zu stellen. Mit der Einführung von Hartz IV und dem neuen SGB XII kämen weitere einschneidende Veränderungen auf die Heime zu. Die Versorgungslandschaft werde sich unter diesen Voraussetzungen gravierend verändern. Da sei es Aufgabe der Einrichtungen, interne Risiken zu minimieren, indem das Pflegepersonal gestärkt werde im Sinne eines entlastenden Zeitmanagements, einer transparenten Pflegebedarfsermittlung und der Stärkung der Autonomie der Mitarbeiterschaft. Laut Statistischem Bundesamt (für 2001) sei ein Anstieg der Nachfrage für die stationäre Altenpflege von 5,4 % zu verzeichnen.

Roland Lutz, Professor der FH Erfurt, der sich des Themas Ethik widmete, wies für den Bereich der Pflege auf die Begriffe: Anerkennung – Achtung – Autonomie hin. Diese hätten für Betreute und Pflegenden gleichermaßen Gültigkeit. Die so genannte „Care-Pflege“ bedeute menschliche Praxis, in der es darum gehe, die Selbstverantwortung und Selbstbestimmung (wesentliche Bestandteile menschlicher Würde) des Klienten zu fördern. Es gehe in der Pflege um die Menschlichkeit der personalen Beziehung trotz Ökonomisierungs- und Rationalisierungsprozesses. Der Referent vertrat die These, dass sich Ökonomie (Pflege als Arbeit) und die Befähigung des Klienten zur Selbstbestimmung nicht ausschließen. Ethik und Rationalisierung bildeten kein Gegensatzpaar, wenn sie sich als entwicklungs offen, kulturschöpferisch und dialogfähig begriffen.

***Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen und Plaisir
(Erhebung des tatsächlichen Bedarfs)***

Michaela Röber, Professorin der Fachhochschule Frankfurt am Main, ging auf die Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen (LQV) ein, und stellte dar, was der Gesetzgeber damit beabsichtigt hat. Mit der LQV sollte die Qualität der Heime gestärkt werden, indem Einrichtungsträger, Sozialhilfeträger und Kassen in einen Dialog kommen, in dem geklärt werde, wie erwartete Leistungen und deren Qualität in ein angemessenes Verhältnis zur Vergütung gebracht werden könnten. Durch eine Ermittlung des Bedarfs und mittels leistungsgerechter Vergütung sollten „marktgerechte Preise“ erzielt werden. Um dieses Ziel zu erreichen, müssten Anstrengungen in der Organisation der Heime unternommen werden.

In der Frage nach psychosozialen Leistungen gehe es darum, diese erweiterten Leistungen für die LQV inhaltlich zu bestimmen und nachvollziehbar zu beschreiben. Man sei in Hessen noch nicht so weit, die LQV individuell zu gestalten. Vielmehr habe man die Spezialisierung auf bestimmte Leistungen - z.B. Demenz oder Wachkoma - in den Heimen beschränkt. Röber bedauerte, dass das Instrument Plaisir für eine bundesweite Umsetzung gescheitert ist. Durch dieses analytische Verfahren der Bedarfserhebung - hier wird der tatsächliche Pflege- und Betreuungsgrad eines Patienten ermittelt - hätten sich daraus abgeleitete Leistungen nachvollziehbar definieren lassen. Nun müssten neue Instrumente der Bedarfserhebung gefunden werden.

Rolf Gennrich, Institut für Altenwohnbau und Qualitätsmanagement, der im Auftrag des KDA das Verfahren Plaisir seit 2000/2001 begleitet hat, zeigte sich enttäuscht, dass es nun keine flächendeckende Umsetzung des Verfahrens in Deutschland gibt. Er sagte, dass sich die deutsche Seite letztendlich aus den Verhandlungen zurückgezogen habe. Die Pflegestufen gemäß SGB XI bildeten nur einen strukturellen Bedarf, aber nicht den individuellen Bedarf ab. Es sei aber wichtig, die „erforderliche Pflege“ durch ein nachvollziehbares Verfahren festzustellen, um den individuellen Versorgungsaufwand darstellen zu können. Durch das Fehlen dieses „flächendeckenden“ Instruments werde der Zusammenhang von Pflegesatz und Leistung nicht hergestellt.

Gennrich machte deutlich, dass das SGB XI ein defizitäres „Pflegemodell“ eingeführt habe. Doch eigentlich gehe

es doch um Lebensqualität in dem Heimen, wobei die Pflege nur ein Ausschnitt des Lebens sei. Plaisir, so Gennrich, sei auch nach dem Scheitern der Verhandlungen ein Modell, das von Heimen für die Qualitätsentwicklung angewendet werden könne. In Hessen habe man das Verfahren z.B. dafür genutzt, um in einer Ist-Analyse („So wird momentan bei uns gepflegt.“) schrittweise zu dem Ziel einer bedarfsorientierten Pflege („Das brauchen unsere Bewohner“) zu gelangen.

Es kann nur so viel gepflegt werden, wie eingezahlt wird

„Was das SGB XI vorsieht, ist die Beitragssatzstabilität“, sagte lapidar Harold Engel, Ressortdirektor der AOK Bayern. Damit beschrieb er das fiskalische Limit, innerhalb dessen sich stationäre Pflege hier zu Lande ereignet - bei gleichzeitig reduzierter Beitragsleistung durch zurückgehende Erwerbsarbeit. In Bayern seien 250 Mitarbeiter der AOK mit der Umsetzung des SGB XI befasst. In seinem Bundesland sei stationäre Pflege extrem teuer, wobei die Preisbildung alles andere als transparent sei und gleichzeitig eine öffentliche Debatte über Pflegedefizite und Qualitätsmängel herrsche. In Bayern, so Engel, gebe es große Preisunterschiede bei vergleichbaren Heimen (z.B. bei gleicher Bewohnerzahl). Heime seien auch in der Frage vergleichbar: wie und mit welchem Ziel gepflegt werde. Hierbei gebe es keine Transparenz. Bei den Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach SGB XI gehe es auch darum, diese mit einer Wirksamkeitsprüfung zusammenzuführen. Die Wirksamkeit sei mit Zielen verbunden wie: Selbstbestimmung trotz Hilfebedarf, Achtung der Menschenwürde, bedarfsorientierte Pflege begründet aus Modellen wie z.B. Plaisir. Bedürfnisorientierte Pflege sei eben keine „Satt- und-sauber-Pflege“, sie sei viel mehr Ausdruck eines hohen Pflegeniveaus einer Einrichtung. Bedarfsunterdeckende Pflege sei ein Problem, wie auch die Verschwendung wirtschaftlicher Ressourcen nicht hinzunehmen sei.

Nach dem Referatteil fanden vier Workshops statt. Folgende Themen wurden besprochen:

„Rationalisierung und ihre Grenzen in sozialen Dienstleistungen“, „Rationalisierung und Qualität in der Pflege aus der Sicht der Pflegekassen“, „Plaisir für die Praxis“ und „System qip-24, ein Zeitbemessungsinstrument in der Pflege.“

Bei qip-24 handelt es sich um eine Art Internetplattform, in welche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch ein per-

sönliches Log-in zugreifen können und die tägliche Bedarfssituation auf dem jeweiligen Wohnbereich erkennen können. Es ist ein Arbeitszeit und Ressource erhebendes Erfassungsprogramm, das es den Verantwortlichen in der Pflegeheimorganisation ermöglicht, z.B. rasch und flexibel auf Personalkapazitäten zuzugreifen. Wenn etwa auf einem Wohnbereich des Hauses plötzlich jemand ins Krankenhaus muss, ist dort weniger personelle Präsenz erforderlich. Also kann hier eine Pflegekraft rasch in einem anderen Bereich eingesetzt werden, wenn dort gerade jemand gebraucht wird.

Fazit:

Wenn die Beitragsstabilität für Kassenzuschüsse der Pflegeversicherung das letzte Wort des Finanzrahmens der stationären Altenpflege ist – bei Rückgang des Geldes und gleichzeitigem Anstieg einer schwerstpflegebedürftigen, meist demenzkranken Bewohnerschaft in den Heimen - wird sich der Beruf der Altenpflege qualitativ neu orientieren müssen und auch das defizitäre Pflegemodell der Pflegeversicherung.

Das Frankfurter Sofortprogramm, in dem die Stadt Gelder – über die Kassenleistung hinaus - für eine bessere psychosoziale Betreuung von Heimbewohnerinnen und -bewohnern in 28 Heimen zur Verfügung stellt, hat mit seinen Zuschüssen eine wichtige Offensive für eine bessere Lebensqualität eröffnet. Diese Chance müssen die Heime der Mainmetropole in der lebendigen Umsetzung und in der medialen Präsentation selbstbewusst und offensiv vertreten, um ein öffentliches Bewusstsein über die Zukunft des Alterns zu erzeugen.

Informationen erteilen:

Prof. Esther Weizel-Polzer
Leo Friedman
Leiter des Altenzentrums der
Jüdischen Gemeinde
Bornheimer Landwehr 79b
60385 Frankfurt am Main
Tel. 069 / 4 05 60 - 0
Fax. 069 / 4 05 60 - 111
E-Mail:
leo@friedman.de
leo.friedman@jaz-frankfurt.de

■ Die Einstellung zu älteren Menschen lässt sich bei jungen Menschen verbessern durch direkten Kontakt

Zum Treffen der Leitenden des Frankfurter Forums für Altenpflege am 10. November 2004 im Frankfurter Diakonissenhaus waren auch zwei Lehrkräfte aus zwei Frankfurter Schulen gekommen, um dafür zu werben, Berufsfelder in Altenpflegeheimen den Schülern zugänglich zu machen: „Wenn unsere Schüler - durch ein Schulpraktikum - in Kontakt mit alten pflegebedürftigen Menschen kommen, dann verändert sich auch die Einstellung der Jungen und Mädchen gegenüber den Älteren“, so Jens Bachmann, Konrektor der Weißfrauenschule, die spezialisiert ist auf junge Menschen, die Beeinträchtigungen in der Sprache haben. Viele Leitende der Heime nahmen die Anregungen der Lehrkräfte interessiert auf, um den jungen Menschen Berufsperspektiven aufzuzeigen.

Was sich in allgemein bildenden Schulen in Kooperation mit der IHK Frankfurt entwickelt

Jens Bachmann berichtete ferner, dass durch die konsequente Konzeptentwicklung in der beruflichen Frühorientierung 70 Prozent der Schulabgänger in den ersten Arbeitsmarkt vermittelt werden könnten. Ein großer Erfolg für diese Schulsparte. Seit geraumer Zeit arbeiten allgemein bildende Schulen und die IHK Frankfurt miteinander, um diese Vermittlung in die Berufspraxis weiter voranzubringen. Dafür seien Unternehmen erforderlich, die die Schüler schon in der Schulzeit in Praktikumsplätze aufnehmen. Ein Jahr lang würden die Kinder in den Jahrgangsstufen ab der 7. Klasse jeweils dienstags nachmittags in Unternehmen gehen und dort für Arbeiten eingesetzt. Funktioniere die Beziehung zwischen dem Unternehmen und dem Praktikanten nicht, dann sollte daraus kein Zwang zum Weitermachen entstehen. Das tue beiden nicht gut und man verliere gar einen potentiellen Ausbildungspartner. Hier sollte das Praktikum unterbrochen werden. Während der Praktika und auch noch während der beruflichen Ausbildung würden die Schüler von ihren Lehrern begleitet, um den Rückhalt zu erhalten, der fürs berufliche Vorrankommen erforderlich ist.

Bereits vorhandene Erfahrungen in Pflegeheimen und in Schulen

Mechthild Schel, vom Phönix Seniorenzentrum Taunusblick, berichtete schon von Erfahrungen im Bereich dieser Praktikumsarbeit, die erfolgreich verlaufen sei. Da die Schüler meist noch sehr jung seien, zwischen 14 und 17 Jahren, würden sie nicht in der Pflege untergebracht. Doris Pogantke, Leiterin des Bürgermeister-Menzer-Hauses, AWO, hat einen Schüler in der Verwaltungsabteilung des Pflegeheims eingesetzt. Und Jutta Hohmeier-Pleines, Leiterin des Pflegeheims St. Josefshaus, äußerte sich sehr zufrieden mit ihren Praktikanten. Jens Bachmann antwortete, dass die Schüler, die in Pflegeheimen waren, durch die unmittelbare Begegnung mit den älteren Menschen eine neue Einstellung gewonnen hätten. Dies verbessere das Image der alten Menschen, des Altenpflegeberufs und der Pflegeheime in der Schulgemeinschaft. Ähnliches wusste Silke Simmer, Lehrerin für Pflege in der Beruflichen Schule Berta Jourdan, zu berichten. Die schon älteren Schüler, sie seien zwischen 16 und 22 Jahre alt, hätten ganz und gar kein Interesse an Altenpflege und Pflegeheimen. Bekämen sie aber einen Bezug zu alten Menschen, dann ändere sich die Einstellung der jungen Leute schlagartig.

Somit diene das Berufspraktikum nicht nur dem Image der Pflege, sondern auch der Weiterentwicklung junger Menschen, die sich dann aus der Erfahrung heraus besser für ältere Menschen einsetzen.

Marlies von Keitz-Kalisch, Leiterin der Altenpflegeschule des Frankfurter Verbandes, informierte die Kollegen aus den allgemein bildenden Schulen über die einjährige Ausbildung zur Altenpflegehilfe und die Vollausbildung zur Altenpflegefachkraft. Wie im Berufsschulwesen würde auch in der Altenpflege im dualen System – Heim und Altenpflegeschule – ausgebildet. Die Regelungen, wie das eine Jahr Altenhilfeausbildung auf die Vollzeitausbildung – drei Jahre Ausbildung – zur examinierten Pflegekraft anerkannt werde, seien jedoch nicht einheitlich geregelt.

Text: Beate Glinski-Krause

Informationen erteilt:

Petra Neumann
Leiterin Altenpflegeheim Nellinistift
Cronstettenstraße 57
60322 Frankfurt am Main
Tel. 069 / 15 23 -340
Fax 069 / 15 23 - 343
E-Mail: neumann@diakonisse.de

■ **Interkulturelles Altenhilfzentrum und neue Wohnanlage eröffneten ihre Pforten**

Gemeinsam feierten am 11. Oktober 2004 das neue Victor-Gollancz-Haus, ein Pflegeheim des Frankfurter Verbandes für Alten- und Behindertenhilfe e.V., und die neue Wohnanlage des St. Katharinen- und Weißfrauenstifts im Stadtteil Sossenheim ihre Eröffnung. Rund 400 Festgäste waren gekommen, um dem Ereignis beizuwohnen. Geistliche christlichen und muslimischen Glaubens weihten auch im Sinne der Gemeinsamkeit und Mitmenschlichkeit das neue Altenhilfzentrum feierlich ein.

Der Gedanke, der beide Träger zur Gemeinsamkeit bewegt hat, ist der, dass neue Wohnformen und Angebote für das Leben im Alter angeboten und ausprobiert werden müssen. Das auch vor dem Hintergrund, dass ältere Menschen heute länger fit und aktiv sein wollen. Somit könnten die Bewohnerinnen der Wohnanlage – sofern sie es wünschen – sich im nahe gelegenen Pflegeheim enga-

gieren und haben die Möglichkeit, dessen Angebote zu nutzen, wie Geschäftsführerin Erika Pfreundschuh mitteilt.

Das neue Pflegeheim, an dessen Bau sich die Stadt Frankfurt, das Land Hessen und der Bund finanziell beteiligten, unterhält einen separaten Wohnpflegebereich mit elf Zimmern ganz speziell für die Bedürfnisse muslimischer Pflegebedürftiger. Erol Harum, Mitarbeiter des Zentrums, übersetzt die Hausmitteilungen ins Türkische, so dass die pflegebedürftigen Menschen türkischer Herkunft auch in dieser Hinsicht ein Gefühl der Vertrautheit erleben können. Zudem gibt es für sie sowie deren Angehörigen und Freunden einen Gebetsraum. Im Wohnbereich selbst wird ein „kultursensibles“ Pflegeangebot erbracht, das heißt, Pflege wird nach den Erfordernissen des muslimischen Glaubens- und Kulturraums gestaltet – auch von türkischem Pflege- und Betreuungspersonal. Wie Ute Byschowski, Leiterin des Zentrums, mitteilt, seien türkische Senioren häufig durch die Strapazen der Emigration sehr belastet und körperlich mitgenommen. Aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds wird das Projekt „Abbau von Zugangsbarrieren von Migranten und Migrantinnen in der Altenhilfe“ unterstützt, so der Frankfurter Verband.

Frankfurt hat einen Migrantenanteil von über 30 Prozent, das sind rund 220 000 Menschen – so viel wie es über 50-Jährige in der Mainmetropole gibt. Da die „Gastarbeiter“ der ersten Generation nun in die Jahre kommen – gefragt war seinerzeit nur ihre Arbeitskraft - und hier bei ihren Kindern bleiben wollen, reagiert die Altenhilfe der Stadt mit speziellen Angeboten für diese Bevölkerungsgruppe, von der auch viele Menschen ohne Angehörige leben.

Die neue Wohnanlage des St. Katharinen- und Weißfrauenstifts in der Kurmainzer Straße 81 – 85 hat 31 Zweizimmerwohnungen (50qm) zu bieten. Das Victor-Gollancz-Haus gibt auf vier Etagen in 123 Einzelzimmern älteren Menschen Unterkunft. Die Größe der Wohngruppen auf den Etagen umfasst elf bis 18 Zimmer. Weitere Räumlichkeiten sind unter anderem das Seniorenrestaurant, multikultureller Veranstaltungsraum, Cafeteria sowie ein muslimischer Gebetsraum im Untergeschoss.

Informationen erteilt:

Für Victor-Gollancz-Haus

Ute Byschowski
Leiterin Victor-Gollancz-Haus
Frankfurter Verband für Alten- und Behindertenhilfe e.V.
Kurmainzerstraße 91
65936 Frankfurt am Main
Tel. 069 / 29 98 07- 410
Fax 069 / 29 98 07- 448
E-Mail: ute.byschowski@frankfurter-verband.de

Für Wohnanlage des St. Katharinen- und Weißfrauenstifts

Beate Hüls
Öffentlichkeitsarbeit
St. Katharinen- und Weißfrauenstift
Eschenheimer Anlage 31 a
60318 Frankfurt am Main
Tel. 069 / 15 68 02 - 0
Fax 069 / 15 68 02 - 24
E-Mail: info@stkathweis.de

■ Abschied von gewohnten Strukturen und Systemen, um zukunftsfähig zu werden

Am 17. Juni 2004 hielt Klaus Döring, Professor an der Akademie der Arbeit, Frankfurt, einen Vortrag in der ING-BHF-BANK, anlässlich des vom BüroAktiv organisierten 1. Frankfurter Freiwilligentages am 19.06.2004. Insgesamt bezog der Redner Stellung zu Themen sozialstaatlicher Gestaltung in Deutschland im Vergleich zu anderen EU-Staaten.

Döring stellte in seinen Ausführungen die Frage: "Warum ist es Deutschland – im Unterschied zu 15 anderen EU-Ländern wie Dänemark oder Holland – nicht gelungen, die Arbeitslosenzahl spürbar zu senken?" Hierzulande habe man in den letzten drei Jahrzehnten konsequent eine Arbeitsmarktpolitik betrieben, die ältere Arbeitnehmer aus dem Erwerbsleben herausgenommen habe mit dem Argument, dadurch Arbeitsplätze für die Jüngeren zu schaffen. Die Dänen und andere EU-Länder hätten nicht auf den Frühausstieg der Älteren gesetzt und erfreuten sich heute einer hohen Erwerbsquote.

Entwicklung in Deutschland

Unterdessen sei bei uns, vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und des Einigungsprozesses, eine Situation eingetreten, in der die Sozialsysteme – aus Erwerbsarbeit finanziert – für die Zukunft nicht mehr leistungsstark genug seien, würden nicht drastische Reformen durchgeführt. Ein Drittel bis ein Viertel des Bruttoinlandsprodukts gäben die EU-Staaten für ihre sozialen Sicherungssysteme aus. Nur finanzierten diese Staaten ihre Systeme zum Teil anders als wir. Ein wesentliches Problem für Deutschland sieht Döring in den Bruttolohn bezogenen Beiträgen aus der Erwerbsarbeit zur Sicherung des Sozialsystems. Andere Staaten setzten hingegen mehr auf Steuerfinanzierung: In Spanien werde z.B. die Krankenversicherung aus Steuern finanziert.

Alterssicherung in Deutschland

Der Redner fragte weiter, was das hiesige Alterssicherungssystem geleistet habe. Im positiven Sinne habe es ein Rückdrängen der Altersarmut bedingt, wobei jedoch die Einkommen der nachwachsenden Generationen unterdessen geschrumpft und die Erziehungsleistungen zurückgefallen seien. Andere EU-Staaten seien z.B. bezüglich der

jetzt Erwerbstätigen erfolgreicher, indem sie auch flexiblere Niedriglohn-Erwerbsarbeitsplätze und Teilzeitangebote konsequent stützten. Gerade Frankreich habe es nach dem Zweiten Weltkrieg geschafft, eine umfassende Kinderbetreuung auszubauen.

Seit Jahren zu wenig Unterstützung der Familien in Deutschland

Zudem würden etwa in Frankreich die Übergänge zwischen privater und erwerbstätiger Arbeit nicht so stark reglementiert wie bei uns, wo die Familie seit Jahren zu wenig unterstützt werde. „Würden alle Arbeitslosen alleine leben, verdoppelte sich bei uns die Arbeitslosenauszahlungen“, so der Professor. Ohne Familien gäbe es viel mehr Krankenhausaufenthalte, denn Singlehaushalte hätten keine Pflegekapazitäten zu bieten. In Frankfurt gebe es über 50 Prozent Singlehaushalte, Kinder würden eher in Unterschicht Haushalten geboren und die gut Verdienenden setzten eher auf Karriere als auf Kinder.

Wege aus der Krise

Vor dieser Entwicklung in der Bundesrepublik sei es erforderlich, auch in der Berufswelt auf einen umfassenden Ausbau der Gleichberechtigung zwischen Mann und Frau zu achten. Wenn heute nicht an diesen neuralgischen Themen gearbeitet werde, werde die demografische Entwicklung – Alter, Krankheit, Pflege – mit aller Härte zurückschlagen. Es gelte hier und heute daran zu arbeiten, den inneren Zusammenhalt der Gesellschaft zu stärken und zu fördern. Die Erwerbstätigkeit auch älterer Menschen werde in Deutschland das Sozialsystem stärken, nicht schwächen. Aber auch die Qualifizierung Ehrenamtlicher müsse gefördert werden. Vor diesem ganzen Szenario forderte Döring für die Entwicklung in Deutschland: „Die Unternehmen müssen umdenken, die Kinderbetreuung muss ausgebaut werden, gegenseitige Hilfenetzwerke müssen entwickelt und gestützt sowie die private Alterssicherung angekurbelt werden.“ Text: Beate Glinski-Krause

Informationen erteilt:

Martin Berner
Geschäftsführer Institut für Sozialarbeit
Oberlindau 20
60323 Frankfurt am Main
Tel 069 / 97 20 17 20
Fax 069 / 97 20 17 11
E-Mail: berner@ifs-frankfurt.info

■ Wer Leistung und Qualität erhalten will, muss Bürokratie abbauen

Für den 23. und 24. September 2004 luden die Contec GmbH Management- und Unternehmensberatung für Sozial- und Gesundheitswirtschaft, der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. (VDAB) und Vincentz Network zum 1. Forum „Entbürokratisierung in der Pflege“ nach Berlin ein. Vertretungen aus Politik, Verwaltung, Kassen, Verbänden und Heimen sollten Erfahrungen austauschen über die um sich greifende Bürokratisierungswelle in Deutschlands Altenpflege. Insgesamt sollen, laut Kölnischer Rundschau vom 10. Dezember 2004, 980 Gesetze und Erlasse sowie 3000 Vorschriften in den stationären Einrichtungen gelten. Alle diese Normen hätten nicht verhindern können, dass Heimpflegebedürftige unter den gegebenen Rahmenbedingungen viele Mängel erdulden müssten. Den Pflegekräften bleibe - nach Angaben von Experten - immer weniger Zeit für die Pflege.

Gesetzgebung zu komplex – deutsche Strukturkrise zwingt zum Umdenken

Wo liegt das Problem für Bürokratisierung und wie kann es gelöst werden? Auf diese Frage gaben die Referenten auch entsprechend viele Antworten. Fritz Baur, Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe äußerte, dass die Sozialgesetzbücher selbst eine Komplexität angenommen hätten, die die Fachleute überfordere. Dadurch häuften sich Verwaltungsfehler. „Bürokratie ist die Folge gesetzgeberischer Tätigkeiten“, und somit forderte er, dass ein kompletter Umdenkungsprozess angestoßen werde, denn gerade in der Pflege belasteten die vielen Sonderregelungen. Eine Umgestaltungsdiskussion sei dringend erforderlich. Dazu äußerte ein Teilnehmer, dass Managementdefizite in den Heimen auch auf die Bürokratie in den Verwaltungen zurückzuführen seien. Es müsse auch wieder möglich sein, Kontrollen durch Vertrauen zu ersetzen.

Pflegedokumentation zu aufwendig

Uwe Lötzerich, von CAREkonkret sprach die gesetzliche

geforderte Pflegedokumentation an, die viel Zeit koste. Wenn sie vereinfacht werde – wie in Bayern entwickelt und in Umsetzung - könnte die Hälfte der Dokumentationsarbeit gespart werden. Es gelte, nicht jedes Detail, sondern nur Abweichungen zu vermerken, die aus den alltäglichen verrichteten Pflegehandlungen heraus fielen. Eine Entlastung der Dokumentation erhofft sich Bundesministerin Ulla Schmidt durch mehr Einsatz EDV-gestützter Systeme. Doch gerade was die spracherkennende Dokumentationstechnik betrifft, stieß sie bei den Praktikern des Forums nicht so sehr auf Zustimmung, auch aus Gründen des Datenschutzes. Ferner sagte Schmidt, dass es eine bundeseinheitlichen Pflegedokumentation nicht geben werde „Der Bund legt nichts fest, das ist Ländersache.“ Dem mochte Paul-Jürgen Schiffer, von der Abteilung Pflege im VdAK/AEV nicht beistimmen: „Die Prüfungen des MDK in den Einrichtungen sollten bundesweit einheitlich sein, um eine einheitliche Bewertung zu bekommen und Ergebnisse vergleichbar zu machen.“ Eine Praktikerin fügte hinzu, dass der MDK viel zu wenig überprüfe, wie sich die Bewohner fühlten. Damit klagte sie die verstärkte Beachtung der Ergebnisqualität bei MDK-Prüfungen ein. Ein Trägervertreter, der Heime in zehn Bundesländern unterhält, äußerte, dass der MDK in jedem Bundesland eine andere Vorstellung der Prüfung zeige. Die Dokumentation habe dem Pflegepersonal dafür zu dienen, dass die gerade handelnde Pflegekraft wisse, was ihre Vorgängerin am Bewohner gemacht hat, um die Pflege fachgerecht und gemäß Pflegeplan weiterführen zu können.

Bürokratische Auswüchse

Uwe Lötzerich berichtete aus einer Studie über bürokratische Auswüchse in der Pflege vom Dezember 2003, aus der hervor gehe, dass bei den vielen Nachweis- und Überprüfungsanforderungen in den Pflegediensten eines zu beobachten sei: „Es gibt ein starkes Anpassungsverhalten der Dienste und Heime an die bürokratischen Anforderungen“.

Aufgabe des MDK in den Altenpflegeheimen

Peter Pick, Geschäftsführer des Medizinischen Dienstes der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V., sagte, dass der MDK 3900 Prüfungen im Jahre 2004 durchgeführt habe im Sinne von Stichproben und Anlass bezogenen Prüfungen. Es sei ein gut durchdachtes Prüfsystem entwickelt worden, das stärker die Ergebnisqualität berücksichtigt. 80 Prozent aller Prüfungen in Pflegeheimen dau-

erten einen Tag, 18 Prozent zwei Tage und bei zwei Prozent der Heime handele es sich um gefährdete Fälle. Dabei konzentrierten sich die Prüfer auf den pflegerischen Aspekt der Pflege. Der MDK stecke häufig in der Kalamität, dass er mehr Personal für die Heime fordere, aber die Kassen dem in Verhandlungen nicht genügend zustimmten. In der Dokumentation werde ein Hauptaugenmerk des MDK auch auf Dekubitusprophylaxe und Ernährung gelegt. „Die große Mehrheit der Pflegeheimbewohnerschaft Deutschlands wird angemessen gepflegt,“ so Pick. Er wünschte sich für die Überprüfung ein robustes Dokumentationssystem, das überschaubar ist und nicht ausufert.

Politische Vorschläge zur Entbürokratisierung

Die Veranstalter hatten auch Personen aus den Bundestagsfraktionen geladen, um deren Einschätzungen zu erfragen. Willy Zylajew, CDU, sieht Handlungsbedarf. Ziel müsse der Zeitgewinn für die eigentliche Pflege am Menschen sein. Die Bevölkerung habe das Gefühl, dass in Heimen Geld vergeudet werde. Die Summe der Belastungen, die auf die Dienste prallten, seien enorm. Er setzte sich dafür ein, dass die Aufgaben von Heimgesetz und MDK eindeutiger geregelt werden sollten, um Doppelprüfungen zu mindern.

Daniel Bahr, FDP, berichtete, man sei sich in seiner Fraktion bewusst, dass Qualität durch eigene Gestaltungsmöglichkeiten entstehe, doch wenn 980 Vorschriften auf die Heimpflege wirkten, sei das zu viel. Zudem habe seine Fraktion dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz nicht zugestimmt, das noch mehr Bürokratie in die Heime gebracht habe.

Qualitätssteigerung und Entbürokratisierung durch Stärkung des Personals

Steigerung der Qualität in Fort- und Weiterbildung im konkreten Pflegealltag ist für die Sozialministerin des Saarlandes, Regina Görner, ein wesentlicher Erfolgs- und Entbürokratisierungsfaktor in der Pflege. Auch die Sicherung von mehr Personal ist für sie ein wichtiger Aspekt. Und wenn das Management in den Heimen gut sei, werde das Personal auch richtig eingesetzt. Wer zudem professionell arbeite, der fordere auch eine Überprüfung überflüssiger Bürokratie. Ferner sollen die Heime im Saarland stärker vernetzt zusammenarbeiten, um durch Austausch zu lernen. Sie vertrat die Ansicht,

dass die Dokumentation der Sicherheit der Bewohner zu dienen habe, Prüfdienste hätten sich so zu verständigen, dass Doppelkontrollen vermieden werden, um Bürokratie und Zeitaufwand in den Diensten zu vermeiden.

Auswege aus dem Bürokratiedschungel

Michael Schutz, Geschäftsführer des VDAB, schlug auch Unkonventionelles für die Seite der stationären Altenpflege vor. Eine einheitliche Pflegestufe für alle Heimbewohner könne ein Faktor für Bürokratieabbau sein, was eine Änderung des Pflegeversicherungs-gesetzes bedeutete. Er forderte vom Gesetzgeber, von Behörden und Kontrollinstanzen, dass in den Heimen nur noch wenige, dafür aber klare Regelungen gelten. Zudem müsse statt Kontrolle mehr Vertrauen gewährt werden, so dass mehr Zeit für die Pflege übrig bleibe.

Text: Beate Glinski-Krause

Informationen erteilt:

In Vertretung aller anderen Veranstalter
Thomas Eisenreich
Contec Gesellschaft für
Organisationsentwicklung mbH
Sinterstraße 8a
44795 Bochum
Tel. 02 34 / 4 52 73 - 0
Fax 02 34 / 4 52 73 - 99
E-Mail: eisenreich@contec.de

■ „Ist man von anderen psychisch und körperlich abhängig, dann erzeugt das Demut ohne Kritik“

Am 27. Oktober 2004 trafen sich rund 150 Vertreterinnen und Vertreter aus Heimbeiräten der Altenpflegeheime Frankfurts, des Hochtaunus- und Maintaunuskreises sowie Offenbach, um auf ihrer zehnten Jahrestagung das Thema: „Perspektiven der Qualitätsentwicklung in den Alten- und Pflegeheimen“ mit Fachleuten zu besprechen.

Heimbeiräte werden von der Bewohnerschaft der Heime gewählt. Sie haben in diesem Amt auf der Grundlage des Heimgesetzes die Interessen ihrer Mitbewohnerinnen und –bewohner zu vertreten. Lässt sich aus einem Heim kein Beirat bilden, weil etwa die Bewohner zu pflegebedürftig sind, können auch Heimfürsprecher ernannt werden. Das jährliche Treffen der Heimbeiräte wird vom Hessischen Amt für Versorgung und Soziales, Frankfurt am Main, in Zusammenarbeit mit der Regionalgruppe der Heimbeiräte organisiert. Die Veranstaltung fand dieses Mal im 1870 gegründeten Diakonissenhaus, Frankfurt, statt, zu dem unter anderem das Pflegeheim Nellinistift, das Diakonissenkrankenhaus und ein Kindergarten gehören.

Gesetzliche und institutionelle Einschränkungen begrenzen Selbstbestimmung

Eigentlich ging es während des Treffens darum, dass die Heimbeiräte wissen wollten, „Warum wird uns in den Heimen das Taschengeld gekürzt?“ „Was ist Qualität, wenn die Pflegemitarbeiter ständig in Eile sind?“ „Warum hat die eine Pflegekraft Zuwendung für mich, die andere wiederum nicht?“ „Warum werden wir nicht über Ergebnisse der MDK-Qualitätsprüfungen unterrichtet?“ Alles Fragen, die die Nutzer von Altenpflegeheimen stellen, wenn sie es noch können. Auch Angehörige berichteten, dass die Selbstbestimmung der Bewohner in Argen liege. Und wenn im Heim zu wenig Hilfestellung geleistet

wird und dem Bewohner per Gesetz weniger eigenes Geld zur Verfügung steht, können Selbstbestimmungspotentiale von Pflegebedürftigen auch immer weniger gelebt werden mit der Folge, dass sie ihren Lebensmut verlieren.

Es werden Leistungen verlangt, für die aber personell nicht gesorgt wird

Dabei zeigt sich auch, dass viele Heime ächzen unter der Zunahme von Menschen, die sich psychisch-geistig nicht mehr zu recht finden. Liane Junker, Leiterin des Pflegeheims Bockenheim, Frankfurt, sagte: „Unsere Bewohner sind heute sehr viel pflegeintensiver - auch durch vermehrte Demenzerkrankungen - als noch vor zehn Jahren.“ Ein Pflegeheim mit 120 Bewohnern verfüge oft nur über eine oder zwei Kräfte für die psychosoziale Betreuung, die Desorientierte dringend brauchten. „Was mich ärgert ist, dass man vom Medizinischen Dienst (MDK) auf etwas überprüft wird, das nicht bezahlt und sichergestellt wird“, so die Leitende. Gemeint ist etwa die Tagesbetreuung, für die das Personal in der Pflege nicht ausgerichtet ist. Also verlange der MDK mehr Personal, das aber von der Pflegekasse bei Verhandlungen nicht genehmigt werde. Ein seit Jahren kursierender Kreislauf!

Qualität ist da, wo man als Mensch respektiert wird

Heimbeiräte und Heimleitende sollten gleichberechtigte Partner im Alltag sein, unterstrich Kathrin Markus, von der BIVA (Bundesinteressenvertretung und Selbsthilfevereinigung der Bewohnerinnen und Bewohner von Alten- und Pflegeeinrichtungen). Doch einen weiteren Grund für das Problem des Personalmangels sieht sie auch darin, dass in der Öffentlichkeit zu wenig bekannt sei, was die Pflegekräfte in Heimen leisten. Hier sollten Heimbeiräte viel stärker ihr Recht als Wahlbürger in Anspruch nehmen und die Kommunalpolitik dazu bitten, in die Heime zu gehen und aktiv zu werden. Andererseits müsse das Personal in Heimen bezüglich der Selbstbestimmung von Heimbewohnern darauf zu achten, dass es nicht in ein Verhalten ver falle, das einem Erziehungsauftrag nahe komme. Durch Pflegebedürftigkeit abhängig Menschen gerieten leicht in eine Haltung der Demut, in der sie nicht mehr für ihre Forderungen einstehen könnten. Das habe das Personal zu erkennen und

respektvoll darauf einzugehen.

Andererseits ging sie auf das Beschwerdemanagement in den Heimen ein, das auch vom Heimbeirat als Recht wahrgenommen werden sollte. Doch diese Beteiligung der Heimbeiräte am Beschwerdemanagement sei in der Heimlandschaft noch nicht so recht angekommen und erst recht nicht etabliert.

Unterschiedliche Qualitätsentwicklung in den Heimen

Gunther Crössmann, Leiter der Abteilung Heimgesetz beim Regierungspräsidium, Gießen, fasste das Thema zunächst von einer anderen Seite an. „In der Wohnungsgestaltung der Heime ist in den vergangenen Jahren die Qualität gestiegen“, doch beim Kostenfaktor Nummer 1, dem Personal, sei eher eine Stagnation zu verzeichnen. Auch Bestrebungen, die Fachkraftquote in den Einrichtungen zu kürzen – wie etwa in Baden-Württemberg vorgeschlagen – mindere Pflegequalität. In diesem Kontext sollten die Menschen in Pflegeheimen sehr viel stärker ihre Wünsche formulieren und das ausdrücken, was für sie Qualität bedeute. Der Speiseplan müsse von den Bewohnern bestimmt werden. Das Heimgesetz habe hingegen die Aufgabe zu prüfen, ob die Speisen in gut strukturierten Ernährungsabläufen hergestellt werden und ob sie ernährungsphysiologisch gesund bereitet und präsentabel serviert werden. Hier müssten Küchen- und Pflegepersonal in den Heimen noch sehr viel enger zusammenarbeiten, sagte Crössmann.

Qualitätsbedingungen in Heimen weitreichender, als öffentlich diskutiert

Der ehrenamtlich aktive Heimbeirat Hans-Erich Weitzel, der in einem Frankfurter Pflegeheim musikalisch für gute Stimmung sorgt, unterstrich, dass Qualität auch darin bestehe, wie harmonisch ein Pflegeteam miteinander agiere. „Eine harmonische Stimmung des Personals ist erforderlich, wenn Qualität in der Pflege fühlbar für den dort lebenden Menschen gelingen soll.“ Nur so kann ein funktionsfähiger Ablauf und eine gute Koordination von Pflege – gegebenenfalls auch Ehrenamt – erzeugt werden. Das alles bewirke bei den Bewohnern Beruhigung, gar Zufriedenheit. Sein Mitstreiter im Amt, Walter Beansch, sagte, dass der gesundheitliche Zustand vieler Menschen in den Heimen zu wünschen übrig lasse. Und wenn – gemessen an der Zunahme Schwerstpflegebedürftiger – weniger Personal als vor zehn Jahren da sei, dann bedin-

ge dies eine weitere Minderung der Gesundheitsqualität.
Text: Beate Glinski-Krause

Informationen erteilt:

Rainer Mangels
Dezernent Abteilung Heimgesetz
Hessisches Amt für
Versorgung und Soziales
Adickesallee 36
60322 Frankfurt am Main
Tel. 069 / 15 35 – 345
Fax 069 / 15 35 – 460
E-Mail: r.mangels@havs-fra.hessen.de

■ KURZNACHRICHTEN

Zwei offene Briefe des FFA halfen, bundespolitische Entscheidungen zu Gunsten der in Pflegeheimen lebenden Menschen zu unterstützen

Erster offener Brief

Im Januar 2004 sendete das FRANKFURTER FORUM FÜR ALTENPFLEGE einen offenen Brief mit dem Titel: "Hilferuf der Frankfurter Altenpflegeheime" in die Öffentlichkeit, um darauf aufmerksam zu machen, welche finanziellen Belastungen durch die Zuzahlungen – z.B. Praxisgebühr - zusätzlich auf die sozialhilfeberechtigte Heimbewohnerschaft zukommen werden und welcher hoher bürokratischer Mehraufwand in den Pflegediensten der Heime dadurch entsteht. Eine ausführliche Problembeschreibung des Briefes verfasste Uwe Scharf, Geschäftsführer Haus Aja Textor-Goethe.

Der Gesetzgeber beschloss nun im November 2004, dass sozialhilfeberechtigte Heimbewohner, die von ihrem Taschengeld bereits im Januar 2004 so viele Zuzahlungen leisten mussten, dass ihnen zu Jahresbeginn kein Geld mehr für private Ausgaben zur Verfügung stand, erhalten – auf Wunsch – ein Darlehen seitens des Sozialamtes. Der Sozialhilfeträger streckt ihnen ab Januar 2005 den Betrag der gesetzlichen Zuzahlungssumme von 72 Euro (oder 36 Euro bei Chronikern) vor und zahlt diesen direkt an die Krankenkassen. Damit erhalten die Menschen sogleich ihre Zuzahlungsbefreiung und in den Heimen müssen weniger Zahlungsbelege gesammelt werden, um bei den Kassen diese Befreiung zu beantragen. Übers Jahr werden den entsprechenden Heimbewohnerinnen und -bewohnern pro Monat 6 Euro (bzw. 3 Euro) weniger Taschengeld ausgezahlt.

Zweiter Offener Brief

Der zweite offene Brief des Forums vom August 2004, konzipiert von Michael Graber-Dünow, Leiter des Altenpflegeheims Justina von Cronstetten Stift, wandte sich gegen die gänzliche Streichung des Zusatzbarbetrags im neuen Sozialgesetzbuch XII, das das alte Bundessozialhilfegesetz 2005 ablöst. Heimbewohnerinnen und -bewohner, die zu einem Teil ihre Heimpflegesätze aus eigener Tasche zahlen, erhielten bislang ein höheres Taschengeld (Zusatzbarbetrag) als jene, die gänz-

lich über den Sozialhilfeträger ihre Heimkosten finanziert bekommen. Bundestag und Bundesrat entschieden im Herbst, dass die Menschen, die bis zum 31.12.2004 in einem Heim hierzulande leben und den Zusatzbarbetrag erhalten, diesen weiter beziehen im Sinne des Bestandsschutzes. Jene, die erst ab 2005 in ein Heim ziehen und berechtigt wären, erhalten ihn nicht mehr.

Info: Beate Glinski-Krause
E-Mail: info@ffa-frankfurt.de
Pressestelle Frankfurter Forum für Altenpflege
www.ffa-frankfurt.de
Tel. 069 / 61 99 44 51

Fachtagung: „Ernährung ohne Zwang“ - Ist das Machbare notwendig? - 14. Oktober 2004 in Stuttgart

Das Wohlfahrtswerk für Baden-Württemberg und das Hospiz Stuttgart veranstalteten gemeinsam eine Fachtagung. Die Öffentlichkeit sollte auch einmal hinter die Kulissen schauen und sehen, wie unterschiedliche Gesetze und Verordnungen, aber auch die Erwartungen von Bewohnerschaft und Angehörigen die Mitarbeiter im Bereich Essen und Trinken in eine „Zwickmühlensituation“ bringen können. Der Verantwortungsdruck in Einrichtungen der Altenpflege und des Gesundheitswesens werde von Leitenden und vom Personal diesbezüglich als hoch eingeschätzt und auch so erlebt. Warum? Die Veranstalter wollten auf die Schwierigkeiten hinweisen, die entstehen, wenn ein pflegebedürftiger Mensch die Nahrung verweigert und gar Zwangsernährung anberaumt wird. Weil die moderne Medizin den Tod durch lebensverlängernde Maßnahmen herauszögern kann, sei das nicht immer im Sinne der Betroffenen – gerade auch was die künstliche Ernährung betrifft. Doch dann können gesetzliche differierende Anforderungen, ethische Bedenken, Ärzteposition, Wünsche der Betroffenen und die Pflegehandeln in schier unlösbare Konfliktlagen geraten. Wie einen Ausweg finden, das war das eigentliche Thema der Veranstaltung.

Info: Geschäftsführerin Ingrid Hastedt -
E-Mail zentrale@wohlfahrtswerk.de
Wohlfahrtswerk für Baden-Württemberg
www.wohlfahrtswerk.de
Tel. 0711 / 619 26 – 100

■ KURZNACHRICHTEN

Klinik für geriatrische Rehabilitation, Hufeland-Haus, geht 2005 ins St-Katharinen-Krankenhaus über

Am 18. November 2004 war es so weit und die Verträge zwischen Hufeland-Haus und Sankt Katharinen-Krankenhaus wurden unterschrieben. „Die Klinik für geriatrische Rehabilitation, die örtlich im Hufelandhaus angesiedelt ist, geht ab 1. Januar 2005 ins Krankenhausrecht über“, sagte Karten Petersen, Pfarrer und Geschäftsführer des Evangelischen Vereins für Innere Mission, Frankfurt. Denn die Geriatrische Klinik war die ganzen Jahre – seit ihrem Bestehen im Jahre 1997 – unter der Flagge der stationären Altenpflegeeinrichtung Hufeland-Haus gefahren, die dem Pflegeversicherungsgesetz untersteht. Mit dem betrieblichen Übergang der Klinik in das katholische Sankt Katharinen-Krankenhaus sind die Pflegesätze dieser Einrichtung gesetzlich eindeutig geregelt. Als bundesweit einmaliges Modell wurde das Gesamtkonzept bezeichnet, denn das Besondere besteht darin, dass nun eine stationäre Altenpflegeeinrichtung und ein Krankenhaus sehr eng miteinander kooperieren werden. Das diene dem Gedanken der „Integrierten Versorgung“, so Paul Wintzer, ebenfalls Geschäftsführer des Evangelischen Vereins. Integrierte Versorgung gehört als fester Bestandteil zum Gesundheitsmodernisierungsgesetz, das seit 1. Januar 2004 in Kraft ist. Durch Integrierte Versorgung sollen unterschiedliche Gesundheitsanbieter so eng miteinander arbeiten, dass der Patient von der Therapie her in ein Netzwerk eingebettet wird, das ihn – je nach Therapienotwendigkeit – ganzheitlich versorgt, ohne ihn bürokratisch zu überfordern.

Das Hufeland-Haus in der Endausscheidung des ConSozialPreises 2004 für herausragende Management-Innovationen im Sozialmarkt – am 21. Oktober 2004 in Nürnberg

Der von der Unternehmensberatung Ernst & Young AG ausgeschriebene ConSozial Preis wurde 2004 zum ersten Mal verliehen. Bayerns Sozialministerin Christa Stewens zeichnete die Preisträger am 21. Oktober 2004 in Nürnberg aus. Mit dem Preis sollen Projekte herausgehoben werden, um soziale Dienstleistungen für die

Zukunft zu sichern. Die Kategorien des Preises umfassten unter anderem Personalentwicklung, Qualitätsmanagement, Finanzierung, Controlling, Einsatz von Informationstechnologie. In die Endausscheidung der vier besten Projekte wurde auch das EDV-gestützte Qualitätsmanagement-System des Hufeland-Hauses gewählt. Es dient als Wissensbank für das gesamte Personal des Hauses sowie weiterer Einrichtungen des Trägers.

40 Jahre Hufeland-Haus – Jubiläumsfest am 10. September 2004

Unter dem Motto: Lebensort - Hufelandhaus lud die Einrichtung für stationäre Altenpflege, die auch eine Klinik für geriatrische Rehabilitation beherbergt, ihre Gäste ein. Galt es doch, das 40-jährige Bestehen zu feiern. Die ganz Kleinen aus dem Kindergarten des Hauses überraschten die rund 100 Festgäste mit phantasievoll präsentierten Liedern. Karlheinz Bührmann, Vorsteher der Frankfurter Stadtverordnetenversammlung, richtete den Dank der Stadt für den unermüdlichen Einsatz an die Mitarbeiterschaft und an den Träger, den Evangelischen Verein für Innere Mission. Kinderbetreuung, die Entlastung junger Familien und vor allem die Pflege älterer Bürger seien Aufgaben in der Einrichtung, in der es eine Tagespflegeeinrichtung, ein Hilfezentrum, eine Altenpflegeschule und viele weitere Angebote rund um die ambulante, teilstationäre und stationäre Altenpflege gibt. Und wer gerne selbständig leben möchte, kann auch das betreute Wohnen des Hauses in Anspruch nehmen. Hubert Schindler, Vertreter des VdAK, hob hervor, dass ältere Patienten während der Behandlung in Akutkrankenhäusern oft zu lange lägen, obgleich sie – etwa nach einem Sturz – sehr viel besser in einer geriatrischen Rehabilitation aufgehoben wären, um dadurch rasch die körperliche Aktivität und Selbstständigkeit wieder zu erlangen.

Info-Öffentlichkeitsarbeit:

Harald Dollansky
harald.dollansky@hufeland-haus.de
Hufeland-Haus - Wilhelmshöher Straße 34
60389 Frankfurt
Tel. 069 / 4704-360

■ KURZNACHRICHTEN

Spatenstich für ein neues Altenpflegeheim der Stiftung „Versorgungshaus und Wiesenhüttenstift“ in Frankfurt-Preungesheim am 28. Juli 2004

In seiner Festrede erwähnte der Frankfurter Sozialdezernent Franz Frey, dass Immanuel Kant im Alter von 50 Jahren von seiner Umgebung als Greis gesehen worden sei. „Heute sind 50-Jährige keine Greise mehr. Sie wollen so lange wie möglich in ihrer häuslichen Umgebung leben“, so Frey. Aber wenn das Leben zu Hause nicht mehr möglich ist aufgrund von Pflegebedürftigkeit, sollte keine Angst entstehen, ins Pflegeheim zu gehen. Um den persönlichen Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner gerecht zu werden, habe sich das Versorgungs- und Wiesenhüttenstift für einen Neubau entschieden. Geplant seien 147 Pflegeplätze, kleine Einheiten mit Einzelzimmern, Andachts- und Gemeinschaftsräumen und ein Garten zum Spaziergehen für Menschen, die im Hause leben. Zudem soll für dementiell erkrankte Personen ein spezieller Bereich eingerichtet werden. In eineinhalb Jahren soll das Gebäude fertig gestellt sein. Die Stiftung wahrt damit eine Tradition seit dem Jahre 1817. Sie unterhielt übrigens das erste Altenpflegeheim in Frankfurt am Main.

Info: Direktorin Edeltrud Erenkamp
E-Mail info@wiesenhuettenstift.de
Versorgungshaus und Wiesenhüttenstift
Richard-Wagener-Straße 11
60318 Frankfurt
Tel. 069 / 150 51 – 0

Künstler verkaufen Werke für Ajas Gartenhaus – im September in Frankfurt am Main - Eschersheim

Das Haus Aja Textor-Goethe, Frankfurt, baut im kommenden Frühjahr ein spezielles Haus für an Demenz erkrankte Menschen. Konzeptionell plant man zudem, dass im Neubau Wohnungen für eine Wohngemeinschaft jüngerer Älterer entstehen. Diese Wohngruppe wird sich ehrenamtlich für die dort lebende desorientierte Heimbewohnerschaft zusätzlich einsetzen. Da noch rund 140.000 Euro für das Bauprojekt im September 2004 fehlten, kam

man auf eine besondere Idee: Die bestehende Finanzlücke sollte - unter anderem - mit einer Benefiz-Verkaufsausstellung von Kunstwerken verkleinert werden. 28 Künstler, die ihre Exponate zu einem Preis anboten, von dem ein vereinbarter Betrag für den Bau abgezweigt wurde, konnten ihre Werke bis zum 10. Oktober 2004 der Öffentlichkeit im Rudolf-Steiner-Haus präsentieren und veräußern.

Info: Geschäftsführer Uwe Scharf
E-Mail info@haus-aja.de
Haus Aja Textor-Goethe
Hügelstraße 69
60433 Frankfurt
Tel. 069 / 53 0 93 – 0

Dialogkonferenz mit älteren Menschen - eine Veranstaltung der Stadt Frankfurt am 21. Juni 2004 Sich in der Mitte begegnen - „Bottem up“ und „Top down“

Rund 80 Gäste waren gekommen: Bürgerinnen und Bürger mittleren und älteren Jahrgangs sowie auch viele Fachleute aus den Bereichen Beratung für Ältere, aus ambulanten und stationären Altenpflegeeinrichtungen. Es sollte während der eintägigen Veranstaltung im „Haus der Jugend“, Frankfurt, herausgefunden werden, was sich die Älteren für ihr künftiges Leben im Gemeinwesen wünschen. „Was können und sollen die Profis in den Hilfsdiensten dafür tun?“

Selbstbestimmung und Autonomie

Mit dieser Vorgehensweise schlägt man seitens der Stadt neue Wege der Entscheidungsfindung ein, mit der Fragestellung, was wird an der Basis erwartet und wie kann dem im Sinne der Daseinsvorsorge von den Verantwortlichen der Stadt und den Dienstleistern entsprochen werden. Eine Grundstimmung bei den Gästen wurde dahin gehend formuliert, dass die Annahme „Alles regelt der Markt in der Pflege“ so nicht stehen bleiben könne. Pflege und Betreuung gingen darüber hinaus, so dass der Anspruch von Autonomie und eines würdevollen Umgangs – vor allem unter den anhängigen Bedingungen

■ KURZNACHRICHTEN

der Pflegebedürftigkeit – möglichst im selbstbestimmten Sinne für den Betroffenen eingelöst werden könne. Das heißt auch: Dienstleister und deren Träger sowie Verwaltung müssen Einstellungen dahin gehend verändern, dass das systembedingtes Wissen über Versorgungsstrukturen nicht über die Bedarfe und Bedürfnisse der Betroffenen dominieren sollte. Darüber hinaus gehöre das ehrenamtliche Engagement gefördert und anerkannt.

Lob an die Stadt

Während der kleinen Konferenz-Workshops wurde von vielen älteren Gästen das „steuerfinanzierte“ Engagement der Stadt im Sinne des Frankfurter Sofortprogramms gelobt, weil hier besonders den Bedürfnissen desorientierter und körperlich schwerstpflegebedürftiger Menschen Rechnung getragen werde. Ferner formulierten die älteren Gäste, dass ein menschlicheres Verhältnis zu Sterben und Tod entwickelt werden müsse - weg von Institutionszwängen. Auch das Angebot selbstbestimmter Wohnformen im Alter solle hurtig weiterentwickelt werden. Und die Altenpflegeheime müssten Selbstbestimmung und Autonomie der Bewohnerschaft stärker berücksichtigen.

Info: Gabriele Rister
E-Mail: gabriele.rister.amt51@stadt-frankfurt.de
Jugend- und Sozialamt der Stadt Frankfurt am Main
Berliner Straße 33 - 35
60433 Frankfurt,
Tel. 069 / 21 23 49 26

Frankfurter Verein berami ist Preisträger im Wettbewerb „Europäisches Sprachensiegel 2004“ und FFA-Heime kooperierten

Bundesbildungsministerin Bulmahn hat am 26. September 2004, dem „Europäischen Tag der Sprachen“, die diesjährigen Preisträger des Wettbewerbs „Europäisches Sprachensiegel 2004“ ausgezeichnet. Zu den Preisträgern gehört auch der Frankfurter Verein *berami* berufliche Integration e. V. mit seinem Projekt „Durch

Kraut und Rüben. Lesen und Schreiben für Beschäftigte und Küche und Kantine“. Am 12. November 2004 nahm Projektleiterin Ingrid Peikert die „Auszeichnung von beispielhaften Initiativen zur Förderung des Fremdsprachenlernens“, wie es in der Laudatio heißt, in Berlin entgegen. „Wir freuen uns sehr über diesen Erfolg und die Anerkennung für die geleistete Arbeit“, so ihr Kommentar. „Und wir bedanken uns sehr herzlich bei den beiden Häusern des Frankfurter Forums für Altenpflege, mit denen wir in diesem Projekt zusammengearbeitet haben: dem Hufeland-Haus und dem Phönix Seniorenzentrum Taunusblick.“

Die Jury begründete die Preisverleihung folgendermaßen: „Der Einfallsreichtum und die Umsicht der Projektverantwortlichen, die sich mit ihrem Projekt einer bisher eher vernachlässigten, bildungsfernen, für den Arbeitsmarkt in Deutschland jedoch nicht unwichtigen Zielgruppe angenommen haben, hat auch die Mitglieder der Jury überzeugt. Die Vielfalt der eingesetzten Methoden und die Kombination der Lernfelder (Alphabetisierung, Sprachausbildung, Arbeit mit dem PC) machen deutlich, wie sich das Sprachenlernen mit anderen Lernbereichen verknüpfen lässt und wie sich die Lernfortschritte in all diesen Bereichen positiv beeinflussen. Angesichts der Tatsache, dass Küchen und Kantinen der alten EU-Mitgliedsländer vorwiegend Migrantinnen und Migranten beschäftigt sind, sollte europaweit darüber nachgedacht werden, wie man diese Zielgruppe für Bildungsangebote interessieren und ihnen Möglichkeiten zur persönlichen und beruflichen Weiterbildung eröffnen kann. Die sprachliche Ausbildung legt dazu den Grundstein.“

Info: Projektleiterin Ingrid Peikert
E-Mail: peikert@berami.de
Frankfurter Verein berami - berufliche Integration e.V.
Burgstraße 106
60389 Frankfurt am Main
Tel. 069 / 91 30 10 - 0

■ VERANSTALTUNGEN

„Märchen erzählen – Atmung und Stimme“

Das Institut für Sozialarbeit (ifs) veranstaltet zusammen mit dem Märchenforum Frankfurt im Januar 2005 ein Seminar zur Schulung der Stimme für Ehrenamtliche, die ihren Einsatz in Kindertagesstätten und Kindergärten professionalisieren möchten. Denn richtiges Betonen beim Vorlesen ist eine Sache von Stimmübung und der Lust, andere beim Märchenvorlesen mit in die Magie des Geschehens einzubeziehen. Seminarleiterin ist die Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin Regine Müller-Laupert. Das Seminar findet am 29.01.2005 von 10.00 – 17.30 Uhr und am 30.01.2005 von 10.00 – 13.00 Uhr im ifs statt. Die Teilnahmegebühr beträgt 75,00 Euro pro Person.

Info: Martin Berner
berner@ifs-frankfurt.info
Institut für Sozialarbeit
Oberlindau 20
60323 Frankfurt
Tel. 069 / 97 20 17 20

„FFA-Fest am 9. September 2005“

Das Fest des FRANKFURTER FORUMS FÜR ALTENPFLEGE findet am 9. September 2005 in der Zeit von 10.00 – 18.00 Uhr Konstabler Wache statt. Da die Stadt für eine bessere psychosoziale Betreuung für Heimbewohnerinnen und -bewohner ein in der Bundesrepublik einmaliges Programm aus Steuergeldern finanziert, zeigt die Frankfurter stationäre Altenpflege Bürgerschaft und Kommunalpolitik was mit diesem Programm in den Einrichtungen verbessert werden konnte, um zum Wohl der dort lebenden, pflegebedürftigen Menschen beizutragen. Bürger, Heimbewohner, Betreuungs- und Pflegeprofis sollen an diesem Tag wieder miteinander ins Gespräch kommen. Das Fest-Programm wird zu einem späteren Zeitpunkt bekannt gegeben.

Info: Beate Glinski-Krause
info@ffa-frankfurt.de
Pressestelle Frankfurter Forum für Altenpflege
Oranienstraße 21
60439 Frankfurt
Tel. 069 / 61 99 44 51

■ BUCHBESPRECHUNGEN

Älter werdende Erwerbsbevölkerung und Kampagne INQA

Die Kampagne „30-, 40-, 50plus – Gesund arbeiten bis in Alter“ will erreichen, dass sich Wirtschaft, Gesellschaft, Öffentlichkeit und Politik inhaltlich mit Fragen der zunehmend alternden Erwerbsbevölkerung auseinandersetzen. Wie Bundesminister Wolfgang Clement am 27. September in Berlin mitteilte, liege die Beschäftigungsquote der 55- bis 64-Jährigen in Deutschland bei 39 Prozent, in Schweden bei 68 Prozent (USA 60 % und Japan 62 %). Im Rahmen der Europäischen Beschäftigungsstrategie habe sich Deutschland verpflichtet, die Beschäftigungsquote älterer Erwerbstätiger bis zum Jahr 2010 auf 50 Prozent zu steigern. Wie das vonstatten gehen kann, darüber gibt folgende Broschüre Auskunft und Tipps.

Die Broschüre „Mit Erfahrung die Zukunft meistern!“ - Altern und Ältere in der Arbeitswelt - Initiative Neue Qualität in der Arbeit hat die ISBN 3-88261 - 456-0 wird herausgegeben von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Friedrich-Henkel-Weg 1 - 25, 44149 Dortmund.

Zu beziehen über: E-Mail: inqa@baua.bund.de oder Tel. 0231 / 9071 - 23 63

Marketing für Senioren

In der Edition PRAXIS.WISSEN kam in der zweiten Jahreshälfte 2004 von der Agentur Meyer-Hentschel – Saarbrücken - ein Magazin heraus mit dem Titel „SENIORENMARKETING – generationengerechte Entwicklung und Vermarktung von Produkten und Dienstleistungen“. Es unterrichtet vor allem über das gewandelte Selbstbewusstsein der ab 50-Jährigen, die sich nicht mehr bevormunden lassen, sich in Selbstbestimmung üben und die hierzulande das größte Kaufkraftpotential zur Verfügung haben. Wie müssen dieser Zielgruppe Produkte und Dienstleistungen offeriert werden, damit sie auch angenommen und verkauft werden? Dazu sind in den Texten viele Tipps enthalten, die es zu beherzigen gilt.

Das Magazin „Seniorenmarketing“ mit der ISBN 3-934434-57-0 kann bestellt werden unter Business Village GmbH, Bahnhofallee 1 b, 37081 Göttingen, Tel. 0661 – 2099 100

■ BUCHBESPRECHUNGEN

Alter, Recht und Wissenschaft

Wie ist der Rechtsstatus alter - vor allem auch pflegebedürftiger - Menschen in der Bundesrepublik aus der Perspektive der Rechtswissenschaft zu sehen und zu bewerten? Wie steht es dabei um den Artikel 1 der Verfassung? Diesen und anderen spannenden Fragen widmen sich 14 Autoren in 13 vorwiegend rechtswissenschaftlich fundierten Beiträgen, die unterschiedliche Standpunkte zum Thema Alter und Recht formulieren. Der Leser trifft auf eine breite Vielfalt der Sichtweisen und fragt: Warum gibt es jeweils unterschiedliche Rechtsnormen für die Alten, die Jungen und diejenigen mittleren Alters?

Es handelt sich um die „Kritische Vierteljahresschrift für Gesetzgebung und Rechtswissenschaft“ Ausgabe 3/2004 Jahrgang 87 ISDN 0179-2830-12666, Nomos Verlag, Tel. 0 72 21 / 21 04 - 37 oder - 38.

Den Lebensabend in Würde gestalten

Die im September 2004 erschienene Broschüre „Den Lebensabend in Würde gestalten“ – herausgegeben von der Pressestelle des FRANKFURTER FORUMS FÜR ALTENPFLEGE - ist mit einer Auflage von 4000 Exemplaren herausgekommen und vorwiegend bestimmt als Informationshilfe für die Frankfurter Bürgerinnen und Bürger. In ihr beschreiben die Projektleitenden aus 28 Frankfurter Altenpflegeheimen ihre Erfahrungen, die sie im Frankfurter Sofortprogramm mit vorwiegend demenzkranken Menschen gemacht haben.

Die Broschüre liegt aus im Frankfurt Forum Bürgerberatung, Römerberg 32, 60311 Frankfurt, Tel. 069 / 21 24 00 00 und im Seniorenrat, Hansaallee 150, 60320 Frankfurt, Tel. 069 / 2123 - 70 70

Gerechtigkeit statt Altersdiskriminierung

Die Autorin, Christel Nienhaus, meint, dass eine ehrliche Aufklärung der Bevölkerung über die notwendigen Reformen richtiger gewesen wäre anstatt die Rentnergeneration für die Instabilität der sozialen Sicherungssysteme verantwortlich zu machen und damit ältere Menschen zu diskriminieren.

Das Buch „Gerechtigkeit statt Altersdiskriminierung“ von Christel Nienhaus ist im Verlag & Medienservice erschienen, kostet 7,60 Euro und hat folgende ISBN 3-936253-34X.

Treffpunkte

Die Frankfurter Zeitschrift für Gemeindepsychiatrie "Treffpunkte", herausgegeben von der Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie Frankfurt am Main e.V., wird neuerdings redaktionell von Gerhard Pfannendörfer, Fachredakteur für Sozialthemen und Sozialgesetzgebung, betreut. Das Medium informiert z.B. über Ausbildung im Themenbereich der Sozialpsychiatrie, über Gesetzesänderungen und vieles mehr.

Informationen erteilt Gerhard Pfannendörfer, Heidestr. 70, 60385 Frankfurt a.M., Tel. 069 / 44 74 01 und E-Mail gerhard.pfannendörfer@t-online.de