

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Projekt „Herzdenken“

Handbuch

Das Herz muss Hände haben,
die Hände ein Herz!

(aus Tibet)

Projektpartner:

Caritas für Menschen mit Behinderungen / Leonding / Österreich

Sankt Vinzenzstift GmbH / Rüdesheim / Deutschland

Lubleskie Towarzystwo Dobroczytnosci / Lublin / Polen

Asociatia Caritas Alba Iulia / Miercurea Ciuc / Rumänien



INHALTSVERZEICHNIS

| | |
|---|-----------|
| 1. VORWORT | 5 |
| 1.1. Dr. Cora van der Kooij..... | 5 |
| 2. PROJEKTPARTNER | 8 |
| 2.1. Österreich / Caritas für Menschen mit Behinderungen | 8 |
| 2.2. Deutschland..... | 10 |
| 2.3. Rumänien | 12 |
| 2.4. Polen..... | 14 |
| 3. AUSGANGSSITUATION | 15 |
| 3.1. Projektantrag | 16 |
| 4. PROJEKTVERLAUF | 20 |
| 4.1. Auflistung der Tätigkeiten der Projektländer | 21 |
| 4.1.1. Österreich | 21 |
| 4.1.2. Deutschland | 25 |
| 4.1.3. Rumänien..... | 27 |
| 4.1.4. Polen | 27 |
| 4.2. Projekttreffen Österreich..... | 28 |
| 4.2.1. Festlegung gemeinsamer Begrifflichkeiten | 29 |
| 4.3. Projekttreffen Rumänien | 30 |
| 4.4. Projekttreffen Polen | 32 |
| 4.5. Projekttreffen Deutschland | 34 |
| 5. LERNINHALTE | 35 |
| 5.1. C1 – Vermittlung Basiswissen | 37 |
| 5.1.1. Das Betreuungs- und Pflegemodell der Mäeutik..... | 37 |
| 5.1.2. Erlebenswelt der Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung..... | 37 |
| 5.1.3. Erlebenswelt der professionellen Begleiter | 37 |
| 5.1.4. Mäeutische Bewohnerbesprechung | 37 |
| 5.2. C2 – Vermittlung Basiswissen | 38 |
| 5.2.1. Reflexion-Fragen vom 1. Lernblock..... | 38 |
| 5.2.2. Gefühlsmäßiges Erfahren | 38 |
| 5.2.3. Erlebenswelt der Angehörigen | 38 |





| | | |
|-----------|---|-----------|
| 5.2.4. | Lebensgeschichte..... | 38 |
| 5.2.5. | Kundenprofile..... | 38 |
| 6. | PROJEKTERGEBNISSE | 39 |
| 6.1. | Experten – Interviews | 41 |
| 6.2. | Fragebogen..... | 42 |
| 6.3. | Auswertung der Interviews | 43 |
| 6.4. | Thesen..... | 44 |
| 6.5. | Die Bewohnerbesprechung..... | 50 |
| 6.5.1. | Das Instrument der Bewohnerbesprechung in Theorie und Praxis | 50 |
| 6.5.2. | Die Rückmeldungen der Teilnehmer von den zwei Lernblöcken zur Bewohnerbesprechung | 56 |
| 6.5.3. | Begleitgespräche Angehörige..... | 59 |
| 6.5.4. | Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und die Bewohnerbesprechung.... | 61 |
| 6.5.5. | Die praktischen Erfahrungen der Erstellung von Charakteristiken | 63 |
| 6.6. | Der Wahrnehmungsbogen zur Erkennung der Lebensphase des Alterns bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen | 66 |
| 7. | DIE NACHHALTIGKEIT DER PROJEKTERGEBNISSE..... | 67 |
| 7.1. | Verbreitung der Projektergebnisse an Stakeholder | 67 |
| 7.1.1. | Österreich | 67 |
| 7.1.2. | Deutschland | 69 |
| 7.1.3. | Rumänien..... | 70 |
| 7.1.4. | Polen | 71 |
| 7.2. | Projektnutzen für professionelle Begleiter – Ergebnisse aus den Lernblöcken..... | 72 |
| 7.2.1. | Österreich | 72 |
| 7.2.2. | Deutschland | 72 |
| 7.2.3. | Rumänien..... | 75 |
| 7.2.4. | Polen | 76 |
| 7.3. | Projektnutzen für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen | 78 |
| 7.3.1. | Österreich | 78 |
| 7.3.2. | Deutschland | 79 |
| 7.3.3. | Rumänien..... | 80 |
| 7.3.4. | Polen | 80 |



| | |
|---|-----------|
| 7.4. Neue Möglichkeiten für die Projektländer aufgrund der Teilnahme am Projekt „Herzdenken“ | 81 |
| 7.4.1. Österreich | 81 |
| 7.4.2. Deutschland | 82 |
| 7.4.3. Rumänien..... | 82 |
| 7.4.4. Polen | 83 |
| 7.4.5. Gemeinsame Ergebnisse vom Projekt: | 84 |
| 7.5. Ausblick und Visionen durch dieses Projekt für die Zukunft..... | 84 |
| 7.5.1. Österreich | 84 |
| 7.5.2. Deutschland | 85 |
| 7.5.3. Rumänien..... | 85 |
| 7.5.4. Polen | 86 |
| 8. UNSERE POSITIVEN KONTAKTMOMENTE IM PROJEKT | 88 |
| 8.1.1. Österreich | 88 |
| 8.1.2. Deutschland | 88 |
| 8.1.3. Rumänien..... | 89 |
| 8.1.4. Polen | 90 |
| 9. ZUKUNFTSGESPRÄCHE „KOMM DOCH MAL IN MEINE WELT“ FACHTAGUNG AM 26. SEPTEMBER 2019 | 91 |
| 10. LITERATUR | 92 |
| 11. ANHANG | 93 |





Aufgrund besserer Lesbarkeit wird auf eine genderspezifische Sprache verzichtet. Es sind bei jeglichen Personenbezeichnungen alle Geschlechter gemeint.

Die Verbreitung aller Projektergebnisse ist frei. Die gewerbliche Nutzung der Lernunterlagen vom Projekt „Herzdenken“ wird von den Projektpartnern untersagt.

Für den Inhalt des Handbuches verantwortlich

Stefan Pimmingstorfer, Josef Ratzenböck und Susanne Lehner



Foto: Der Großteil der Teilnehmer aus dem Lernblock C1, Dezember 2017, Österreich,
Quelle: Caritas für Menschen mit Behinderungen



1. Vorwort

Die Begründerin der Mäeutik ist Frau Dr. Cora van der Kooij.

Das mäeutische Pflegemodell stellt für dieses Projekt die Basis dar. Es basiert auf der Annahme, dass alle Menschen verletzlich sind mit ihren Gedanken, Gefühlen und Vorstellungen. Auf den Betreuungs- und Pflegealltag angewandt heißt das, dass sowohl die professionellen Begleiter als auch Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen Lebenskrisen durchgemacht und Herausforderndes erlebt haben und aus schönen Erlebnissen Kraft schöpfen.

1.1. Dr. Cora van der Kooij



Dr. Cora van der Kooij

Dr. Cora van der Kooij war eine der Initiatoren für das EU Projekt „Herzdenken“. Aufgrund ihrer rasch vorschreitenden Krankheit, verstarb Fr. Dr. Cora van der Kooij leider viel zu früh am 8. August 2018. Wir trauern um eine Frau, die den verletzlichen Menschen in den Mittelpunkt gestellt hat.

Dr. Cora van der Kooij definiert das mäeutische Modell, die inhaltliche Basis für das Projekt „Herzdenken“ wie folgt:

„Betreuungs- und Pflegealent braucht Bewusstsein, Wörter, Austausch, Fertigkeiten und Theorie, damit dieses sich entfalten kann. Das mäeutische Betreuungs- und Pflegemodell ist entstanden, um dieses Bewusstsein zu fördern und zu lenken.“



Die Begriffe Mäeutik (Hebammenkunst) und mäeutisch (erlösend oder befreiend) leiten sich von der Methode ab, die der altgriechische Philosoph Sokrates im Gespräch mit seinen Schülern anwandte. Er lehrte nicht wie etwas nach seiner Meinung war, so wie man Kenntnisse vermittelt. Er stellte Fragen, damit sich seine Lehrlinge ihres eigenen in sie selbst schlummernden Wissens bewusst wurden. So macht die Mäeutik es heutzutage wo es sich um die Kompetenzen von Begleiter handelt. Das Handeln von professionellen Begleitern ist auf ihr individuelles empathisches Talent, in Kombination mit (oft unbewusster) Kompetenz und integrierter Erfahrung, zurückzuführen.

Mäeutik ist eine Entdeckungsreise in die Erfahrungsbereiche von professionellen Begleitern, eine Suche nach ihren Überlegungen während der individuellen Dienstleistungserbringung bei Menschen mit Unterstützungsbedarf. Dienstleistungserbringung ist dabei auch Teamarbeit. Mäeutische Professionalität basiert auf einer gemeinsamen Suche innerhalb eines Teams.

Die mäeutische Bewohnerbesprechung ist die strukturierte gemeinsame Suche innerhalb eines Teams. Die Bezugsbetreuer arbeiten die Ergebnisse und Schlussfolgerungen der Bewohnerbesprechung in mäeutische Instrumente ein, sodass das wahrgenommene Verhalten und Erleben des Bewohners ein begreifbares Bild und „ein Verstehen“ erzeugt. Die erarbeitenden Umgangsempfehlungen sind somit eine Richtlinie für das Mitarbeiterteam, um erlebensorientiertes Handeln umzusetzen. (vgl. Das mäeutische Pflege- und Betreuungsmodell. Darstellung und Dokumentation. 2 Auflage, Kapitel 1. Bern: Hogrefe. Dr. Cora van der Kooij)



Kontaktmomente und Visionen von Projektteilnehmern!

„Es war sehr beeindruckend, dass die Kommunikation trotz der scheinbaren „Sprachbarriere“ so intensiv möglich war.“ (Deutschland)

„Wir haben alle Länder von den Projektpartnern kennengelernt. Dieser gemeinsamer Austausch war ganz toll! Wir denken alle mit einem HERZ!“ (Rumänien)

„Wir hatten die einmalige Gelegenheit, einen Vortrag zu hören und Besprechungen und Diskussionen mit Frau Dr. Cora van der Kooij zu besuchen.“ (Polen)

„Der Projektabschluss zeigte mir, wie es Früchte trägt und das Projekt mit neuen Ideen weiter geführt werden soll.“ (Österreich)

„Das Handbuch und die Lernunterlagen übertragen wir in den Regelbetrieb zur Verbesserung der Lebensqualität der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen!“ (Polen)

„Es wird überlegt, ob sich eine Organisationseinheit als „HerzdenkerInnen“ zertifizieren bzw. offiziell bezeichnen könnte.“ (Österreich)

„HERZDENKEN wird weiter leben!“ (Rumänien)



2. Projektpartner

2.1. Österreich / Caritas für Menschen mit Behinderungen

Die Kernaufgabe der Caritas für Menschen mit Behinderungen ist die Unterstützung und Begleitung von Menschen mit Beeinträchtigungen bei der Integration in das gesellschaftliche Leben durch Förderung und Begleitung von Kindern, Jugendlichen Erwachsenen und Senioren, Entlastung für deren Familien sowie Ausbildung und Hilfe zur beruflichen Eingliederung.

Dienstleistungsangebote der Caritas für Menschen mit Behinderungen in den verschiedenen Abteilungen:

Wohnen Erziehung & Leben Lernen

- Für Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen in St. Isidor/Leonding, Linz und St. Pius/Steegen
- Junges Wohnen im Raum Linz

Wohnen Erwachsenen & Senioren

- Für erwachsene Menschen mit Beeinträchtigungen in Linz, St. Pius/Steegen, Region Peuerbach und Andorf
 - o Vollbetreutes Wohnen
 - o Begleitetes Wohnen
 - o Teilbetreutes Wohnen
 - o Intensiv Betreutes Wohnen
 - o Kurzzeitwohnen
 - o Freizeitangebote, Freizeitbegleitung
- Mobile Begleitung im Bezirk Grieskirchen

Ausbildung

- Berufsorientierung
- Qualifizierung in Form einer Lehre, Anlehre und Arbeitstrainings in Linz, Linz Land, Urfahr und Wels
- Unterstützende Maßnahmen für schwerhörige und gehörlose Jugendliche
- IMB Implacementstiftung für erwachsene Menschen mit Beeinträchtigungen
- Arbeitsintegration durch zusätzliche Qualifizierung





Arbeit

- Integrative Beschäftigung in Firmen
- Beschäftigung in eigenen Werkstätten
- Therapie und Beratung
- Zentrum für berufliche Zukunftsplanung

Kindergärten & Horte

- Integrative heilpädagogische Kindergärten und Horte in Bad Ischl, Ried, St. Isidor/Leonding, Wels und im Zentrum für Hör- und Sehbildung/ Linz

Spezielle Dienste

- Ambulatorium St. Isidor mit entwicklungsdiagnostischer und medizinisch-therapeutischer Hilfestellung
- Integratives Reitzentrum St. Isidor
- psychologische Beratung, Diagnostik und Therapie
- MEANDER - Gesundheitsförderungsprojekt
- medizinisch-therapeutische und fördertherapeutische Maßnahmen in St. Pius/Steegen
- familienentlastende Angebote, Mobile Begleitung im Bezirk Linz Land

Invita

- Wohn-, Arbeits- und Betreuungsmöglichkeiten für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen
- Mobile Betreuung und Hilfe

Ausbildungszentrum für Sozialbetreuungsberufe

- Sozialbetreuungsschule mit folgenden Ausbildungsschwerpunkten:
 - o Fachsozialbetreuer der Behindertenbegleitung
 - o Fachsozialbetreuer der Behindertenarbeit
 - o Integrative Behindertenbegleitung
 - o Diplomierete Sozialbetreuer

KONTAKT:

Caritas für Menschen mit Behinderungen

St. Isidor 16, 4060 Leonding

Tel: 0732 / 67 20 67 - 70 81

e-mail: cmb@caritas-linz.at

www.caritas-linz.at





2.2. Deutschland

Das Sankt Vincenzstift ist im Bereich der Behindertenhilfe, der Jugendhilfe und in der schulischen Aus- und Weiterbildung von Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen regional und überregional tätig. Das Sankt Vincenzstift fördert Kinder und Jugendliche mit und ohne Beeinträchtigungen mit einer integrativen Kindertagesstätte, einem differenzierten Schulsystem von drei Förderschulen und einer inklusiven Grundschule. Wir begleiten Kinder, Jugendliche und Erwachsene in konzeptionell und sozialräumlich unterschiedlichen Wohnformen und Werkstätten zur Gestaltung des Tages, mit therapeutischen Maßnahmen und ambulanten Angeboten wie zum Beispiel dem Familienentlastenden Dienst. In der Fachschule für Sozialwesen bilden wir jedes Jahr Heilerziehungspfleger aus. Die Jugendhilfe Marienhausen arbeitet als Jugendhilfeverbund im Rheingau.

Matthäus Müller, ein katholischer Priester des Bistums Limburg, ist der Begründer der Jugendhilfe Marienhausen (1889) und des Sankt Vincenzstiftes (1893). „Mit ins Leben gehen“ fasst sein pädagogisches Programm zusammen. Es hat das Ziel „die Menschen zeitlich und ewig glücklich [zu] machen. Wir wollen mit ihnen ins Leben gehen, sie für die Gesellschaft fähig machen“.

Seit 2010 sind wir Teil der Josefs-Gesellschaft Köln. Dadurch ist das Sankt Vincenzstift eingebunden in einen Rehaverbund mit nationalen und internationalen Partnern.

In den letzten 10 Jahren hat das Sankt Vincenzstift eine grundlegende Neuausrichtung vollzogen. Auf diesem Weg hat es bereits viel erreicht:

Über 140 stationäre Plätze wurden dezentralisiert. Neue Häuser in Geisenheim, Hofheim, Offenbach und Lorch gebaut. Häuser im ganzen Rheingau angemietet. Das betreute Wohnen und die ambulanten Angebote kräftig ausgebaut. Einrichtungen wie das Alfred-Delp-Haus in Oberursel oder das Kinderhaus Frank in Frankfurt von anderen Trägern übernommen.



Schon vor über 30 Jahren wurde die erste Fachschule für Heilerziehungspflege gegründet, die jüngst nach Geisenheim gezogen ist. Als eine der ersten in Hessen haben wir eine inklusiv arbeitende Grundschule in einer Förderschule gegründet. Einzigartig ist unser Kino als Inklusionsbetrieb und ebenso die Marien Kirche, die als einzige Kirche weltweit komplett von Künstlern mit Beeinträchtigung ausgestattet wurde. Inzwischen bindet ein zertifizierter Wanderweg, der Rheingauer Klostersteig, diese Kirche und das ganze traditionelle Gelände des Sankt Vincenzstiftes aktiv in den Rheingau ein.

Neben der organisatorischen Neuausrichtung sind wir dabei, mit Hilfe der Josefs-Gesellschaft eine grundlegend inhaltliche Neuausrichtung vorzunehmen. Seit 2017 implementieren wir das JG. Teilhabemanagement mit Hilfe der Software Vivendi.JG.

KONTAKT:

Sankt Vincenzstift gGmbH

Vincenzstr. 60

65385 Rüdesheim / Rhein

Tel: +49 (0)6722 901-0

www.st-vincenzstift.de





2.3. Rumänien

Caritas Alba Iulia in Rumänien ist eine NGO der öffentlichen Versorgung, die von den römisch-katholischen Diözese Alba Iulia gegründet wurde. Die Organisation ist ein wichtiger Pionier für die Entwicklung von professionellen Sozialdiensten in Rumänien sowie einer der Hauptanbieter in der Siebenbürgischen Region des Landes.

Wir haben insgesamt 620 qualifizierte Mitarbeiter (Krankenschwestern, Hausmeister, Sozialarbeiter, Psychologen und Pädagogen, Management und Verwaltungspersonal) sowie viele Freiwillige, die in den verschiedenen Tätigkeitsbereichen der Organisation tätig sind. Das Haupttätigkeitsfeld ist die Patienten- und Altenpflege. Innerhalb dieser Tätigkeit haben wir 495 Mitarbeiter. Unsere Patienten Betreuung bietet eine Lösung für bettlägerige abhängige Patienten, die ihr Bett und ihr Zuhause nicht verlassen können und unter Mangel an Behandlung leiden (dieses Problem ist in ländlichen Gebieten üblich). Das Ziel unserer Altenpflege ist es, ältere Menschen zu unterstützen, die es schwer haben, Einsamkeit zu ertragen. Diese Menschen benötigen neben der Pflege, Aufmerksamkeit, Sicherheit und eine familiäre Umgebung.

Unsere Dienstleistungsangebote der Caritas Alba Iulia, Asistentă Medicală și Socială in den verschiedenen Abteilungen:

Wohnen

- Für ältere Personen, Demenzkranke, Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in Caritas Alba Iulia - St. Elisabeta Altenheim mit insgesamt 157 älteren Menschen in Gheorgheni

Die Saint Elisabet Nursing Home hat ihre Tätigkeit vor 22 Jahre begonnen.

Während dieser Jahre hat das Personal eine breite Erfahrung mit Patienten die unter Alzheimer oder Demenz leiden, gewonnen. Die Nursing Home ist eine der wenigen Rumänischen Institutionen, die sich um diese Patienten kümmert und hat „rund um die Uhr“, die persönliche Pflege und die langfristige medizinische Behandlung übernommen.

- Für Alzheimer Kranke in Caritas Alba Iulia- Sumuleu Mic
- Für Ältere Person in St. Lukas Rehabilitation Zentrum, Odorheiu- Secuiesc





Ausbildung in der Caritas Schule Gheorgheni

- Krankenpflege Ausbildung
- Kinaesthetics Ausbildung

Spezielle Dienste im St. Elisabeta Altenheim

- Kinaesthetics
- Beratung und Psychohygiene Therapie
- Alzheimer Cafe für Angehörige

KONTAKT

ASOCIATIA CARITAS ALBA IULIA- ASISTENTA MEDICALA SI SOCIALA

Str. Szék Nr. 147, 530203, Miercurea Ciuc

Tel: +40266-315-763

e-mail: györgy.peter @caritas-ab.ro

www.caritas-ab.ro





2.4. Polen

Das Team der polnischen sozialen Dienstleistungsorganisation besteht aus folgenden Personen und ist mit ihren Aufgabenfeldern aufgegliedert.

1. Marian Krawiec, Direktor des Sozialzentrums für Selbsthilfe für Menschen mit geistiger Behinderung.
2. Janusz Kukielka, Mitglied der LTD, Direktor des Rob Injas Haus in Świdnik Erwachsene Männer mit geistiger Behinderung leben in der DPS. Seit vielen Jahren kooperiert er mit LTD im Bereich der Personalschulung.
3. Wiesława Olender, Trainer LTD, Chefspezialistin, Pädagogin bei DPS Świdnik.
4. Joanna Konikowska -LTD, Angestellte der Erzieherin von ŚDS "Roztocze", Ergotherapeutin
5. Agnieszka Mitrus, LTD, Leiterin der von LTD betriebenen Ergotherapie-Workshops in Lublin für Menschen mit geistiger Behinderung.
6. Halina Studniarz-Dreyer - LTD, Ergotherapeutin in ŚDS "Roztocze"
7. Barbara Grabowska, Krankenschwester, Trainerin von LTD.
8. Gabriela Bloch, Krankenschwester, LTD-Trainerin
9. Maria Czop - Ausbilderin LTD, eine Krankenschwester
10. Agata Południok, LTD Trainerin
11. Andrzej Leszek, Teilnehmer mit Behinderung, LTD, von ŚDS "Roztocze"
12. Andrzej Gnioska, Teilnehmer mit Behinderung, LTD, von DPS Świdnik.



3. Ausgangssituation

In der intensiven Zusammenarbeit von Dr. Cora van der Kooij mit der Abteilung Wohnen der „Caritas für Menschen mit Behinderungen“ (Oberösterreich), wurde die Vision geboren, sich vermehrt mit Menschen mit Beeinträchtigungen in der Lebensphase des Alterns auseinanderzusetzen und Betreuungs- und Pflegemodelle weiterzuentwickeln.

Am 23. und 24. Jänner 2017 fand im Beisein von Dr. Cora van der Kooij in Oberursel bei Frankfurt ein Workshop statt. Dazu wurden Partnerländer eingeladen, welche sich ebenfalls mit diesem Thema auseinandersetzen. Den Kontakt zu den deutschen und polnischen Projektpartnern stellte die Begründerin Fr. Dr. Cora van der Kooij her. Die Caritas Oberösterreich nutzte ihre „Caritaskontakte“ mit dem Partnerland Rumänien (eine Zusammenarbeit mit der Caritas Alba Julia besteht bereits seit 25 Jahren). In zwei vorbereitenden Treffen, im September 2016 in Linz (A) und im Jänner 2017 in Oberursel (D), wurde der Wunsch nach einem gemeinsamen EU Projekt klar definiert und die Zusammenarbeit beschlossen.

Worum ging es im Projekt „Herzdenken“? Das Projekt Herzdenken dauerte zwei Jahre. Während dieser Zeit wurden viele Informationen gesammelt, was ältere Menschen mit Beeinträchtigungen benötigen oder wie professionelle Begleiter mit älteren Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen die Dienstleistungserbringung ausführen sollen. Welche Betreuung und Pflege wollen ältere Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen? Wo wollen sie wohnen und betreut werden? Oder was die professionellen Begleiter tun können, wenn Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen vieles vergessen? Es ist für dieses Projekt ein Modell weiterentwickelt worden, das sich mit den Bedürfnissen von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen auseinandersetzt.

Im EU Projekt „Herzdenken“ arbeiteten vier Partnerorganisationen mit. In allen Partnerorganisationen leben Menschen mit Beeinträchtigungen in der Lebensphase des Alterns. Sie kommen aus Österreich, Deutschland, Polen und Rumänien.

In den teilnehmenden Partnerorganisationen wurden die professionellen Begleiter befragt und geschult. Die Ergebnisse sind in diesem Handbuch niedergeschrieben.



Das Projekt „Herzdenken“ startete im Oktober 2017 und endete im September 2019. Am Beginn des Projektes fand eine Schulung statt, diese dauerte insgesamt 6 Tage. Es nahmen professionelle Begleiter, Führungskräfte und Menschen mit Beeinträchtigungen sowie Mitglieder der Steuerungsgruppe an der Schulung teil. Für die Ausbildung wurde ein eigens entwickeltes Curriculum verwendet, welches sich am *Mäeutischen Modell* orientiert, sowie dessen Haltungen, Instrumente und Ziele vermittelt.

Die gesammelten Informationen und Daten aus dem Projekt sind die Grundlage für dieses Handbuch.

3.1. Projektantrag

Hier ein Auszug aus dem Projektantrag:

Zur geschichtlichen Entwicklung - Hintergrund zum Projekt: In vielen Teilen Europas werden erstmals Menschen mit Beeinträchtigungen älter bzw. erreichen in größerer Zahl ein hohes Lebensalter. Im Nationalsozialismus wurden diese und auch viele andere Menschen als "unwert" bezeichnet und ermordet. Erst nach dieser schrecklichen Zeit und dank der Fortschritte der Medizin konnten Menschen mit einer Beeinträchtigung erwachsen und älter werden, sie erreichten allmählich, ähnlich wie Menschen ohne Beeinträchtigungen, eine "normale" Lebenserwartung. Die Pflege bzw. Begleitung und Betreuung von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen, im speziellen Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung, stellt für viele Länder in der EU eine neue und große Herausforderung dar. Beispielsweise gibt es nur sehr wenige Erfahrungen und Betreuungsmodelle für kognitiv beeinträchtigte Menschen die bereits in jungen Jahren an Demenz erkrankt sind (mit einer Diagnose Trisomie 21, z.B. ab dem 30. Lebensjahr). Diese und ähnliche Herausforderungen verlangen zeitnahe Adaptierungen und Veränderungen in der Haltung und Ausrichtung von Betreuungsorganisationen und vor allem von deren Mitarbeiterinnen, den Betreuerinnen.

Alle Betreuungstätigkeiten, Pflegehandlungen, Beziehungsangebote und die Alltagsgestaltung sind am einzelnen Menschen und seinen individuellen



Bedürfnissen ausgerichtet. Geleitet von der Intuition der Begleit- und Pflegepersonen werden im Team geeignete Umgangsweisen mit den Personen besprochen und reflektiert. Das Begleit- und Pflegepersonal lernt mit Hilfe der Mäeutik immer besser beim Positiven anzusetzen und zur Wahrnehmung der Gesamtpersönlichkeit zu kommen und sich tatsächlich in das Erleben des einzelnen Bewohners einzufühlen.

Für einen langfristigen Erfolg des Projektes muss am Beginn ein "mäeutisches Grundwissen" vermittelt werden. Dieses stellt sicher, dass in allen Partnerländern die Bedürfnisse von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung "richtig" wahrgenommen und evaluiert werden. Die Erfahrungen und gesammelten Informationen bildeten den Grundstein für die darauf folgende Erarbeitung der intellectual outputs. Die weiteren Erfahrungen und Ergebnisse werden in Manuals, Handbüchern und Checklisten eingearbeitet. Die Ergebnisse des Projektes garantieren Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und deren Betreuerinnen eine Steigerung der Betreuungsqualität, eine Erhöhung der Lebensqualität in der Einrichtung und bieten Mitarbeiterinnen eine persönliche Entwicklungsmöglichkeit und eine Sicherheit im täglichen Tun. Menschen werden zu "Herzmenschen".

Durch das Projekt wird auch verhindert, dass parallele Entwicklungen in der Pflege und Behindertenhilfe zu unnötigem Zeitaufwand und Kosten führen. Das bereits bestehende Netzwerke gepflegt werden und gemeinsam Schlüsselkompetenzen (Basis, Querschnitt und Sozialkompetenzen in der Pflege) entwickelt und umgesetzt werden. Durch das Projekt wurden die Kompetenzen von Ausbildnern und Auszubildenden erweitert.

Das Projekt orientierte sich ebenfalls an den Artikeln der UN-Konvention zur Sicherung der Rechte von Menschen mit Behinderungen.

Da fast alle Partner deutsch sprechen und wir keinen, aufgrund von mangelnden Englischkenntnissen diskriminieren möchten, wird das Projekt in Deutsch durchgeführt.

Entwicklung von Schlüsselkompetenzen bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in den Lebensphasen des Alterns: aktuell gibt es in einigen



europäischen Ländern nur vereinzelt Schlüsselkompetenzen. Eine Bündelung bzw. Vernetzung dieser Kompetenzen gibt es noch nicht. Anhand der Mäeutik werden Schlüsselkompetenzen miteinander vernetzt und Auszubildende erhalten zusätzliche Kompetenzen.

Das Projekt ist nicht nur für die involvierten Projektpartner ein unerlässliches Instrument im Umgang mit den aktuellen und zukünftigen Herausforderungen aufgrund der Pflege von älteren Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und es ist auch sehr wichtig für andere Organisationen in der Behindertenhilfe in den jeweiligen Ländern. Der Austausch von „*best practice*“ Modellen steigert die Betreuungsqualität und garantiert Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung eine Verbesserung der Lebensqualität.

Dieses innovative Projekt wurde mit Betroffenen (Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung) entwickelt. Es entspricht daher den Grundsätzen der Normalität und Partizipation.

Die Projektpartner hatten folgende Erwartungen und Visionen:

- Wunsch zur Veränderung der Einrichtung im Sinne der UN-Konvention
- „personenzentrierter“ Ansatz.
- Wunsch das mäeutische Modell zu implementieren bzw. es weiterzuentwickeln

- Polen: Austausch von best practice, erste Auseinandersetzungen mit der Thematik „Mäeutik“. Sie haben bereits vor 10 Jahren begonnen, somit können erste Kenntnisse zum Erfolg des Projekts beitragen
- Deutschland: Austausch von best practice, erste Führungskräfte mit mäeutischen Kenntnissen unterstützen das Projekt
- Rumänien: Austausch von best practice in der Pflege und viele langjährige Erfahrungen aus dem europäischen Caritasnetzwerk
- Österreich: EU-Erfahrung und deshalb LEAD im Projekt, erste Erfahrungen in der Thematik, viele Begleiter und Führungskräfte haben mäeutische Kenntnisse, Austausch von best practice,



Der Wissenstransfer wird von zwei Projektteilnehmern der Caritas für Menschen mit Behinderung durchgeführt. Die Caritas arbeitet eng mit IMOZ (Fr. Elisabeth Bauer) und der Begründerin der Mäeutik Fr. Dr. Cora van der Kooij zusammen und hat bereits das mäeutische Pflegemodell implementiert. Der österreichische Partner ist somit auch inhaltlich ein kompetenter Ansprechpartner.

Für die Mitglieder der Steuerungsgruppe, für die Expertinnen, für die Begründerin, für die Teilnehmer an den Projektaktivitäten und für die professionellen Begleiter in den teilnehmenden Organisationen sowie für andere NGOs und lokale Institutionen erwarten wir folgende Auswirkungen:

- das mäeutische Betreuungs- und Pflegemodell wird weiter verbreitet und Schlüsselkompetenzen entstehen
- die Dozentinnen und Expertinnen können auch in anderen Ländern ihr Wissen zur Verfügung stellen
- die Expertinnen können sich besser vernetzen und austauschen
- die Teilnehmerinnen erhalten wichtige Informationen, lernen best practice-Modelle kennen, können Erfahrungen austauschen

Für Menschen mit Beeinträchtigungen, die im Projekt involviert sind, erwarten wir folgende Auswirkungen:

- Teilhabechancen für Menschen mit Beeinträchtigungen in gesellschaftlichen Entwicklungen im Sinne der UN-CRPD
- Partizipationsmöglichkeiten für Menschen mit Beeinträchtigungen im Sinne der UN-CRPD
- Sensibilisierung für die Bedeutung der Bildung, Lernerfahrung im Sinne der UN-CRPD
- erhöht das Selbstwertgefühl durch die Teilnahme, Lernerfahrung
- verbesserte Bereitschaft, sich in lokale Prozesse einzubringen
- Vertrauensbildung durch Teilhabe und ernst genommen werden - Akzeptanz und Respekt

Die Zielgruppen sind:



- Betroffene; ältere Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, in einer Einrichtung der Behindertenhilfe lebend
- professionelle Begleiter
- NGOs, die sich für das Thema interessieren
- politische Organisationen
- Studenten in sozialen oder pädagogischen Studien, Ausbildungsteilnehmer in Sozialbetreuungsschulen

4. Projektverlauf

Das Projekt begann nach der Genehmigung durch die EU/Nationalagentur Wien mit den Vorarbeiten im Oktober 2017 und endete im September 2019. Zum Zeitpunkt des Projektabschlusses hat die Caritas für Menschen mit Behinderungen eine Fachtagung organisiert die auch als Abschlussveranstaltung und zur Veröffentlichung der Projektergebnisse genutzt wurde.



In diesem Kapitel werden die organisatorischen Aufgaben und die inhaltlichen Themenschwerpunkte beschrieben. Der erste Teil beschreibt die Auflistung der Tätigkeiten der Partnerländer, der zweite Abschnitt berichtet über die vier Steuermeetings in den vier Teilnehmerländern.

4.1. Auflistung der Tätigkeiten der Projektländer

4.1.1. Österreich

Gemeinsam mit Dr. Cora van der Kooij entstand im Jahr 2016 die Idee, ein EU Projekt zur Thematik „Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung in der Lebensphase des Alterns“ einzureichen. Die Idee war, Mitarbeiter zu schulen und die Betreuung von Betroffenen zu verbessern. In Österreich und vermutlich auch in anderen Ländern versuchte man auf die verändernden Bedürfnisse von älter werdenden Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen zu reagieren. Die Caritas Oberösterreich konnte bereits positive Erfahrungen mit dem mäeutischen Betreuungsmodell sammeln. Es wurde erhoben, welche Partner aus anderen Ländern, dieses Thema ebenfalls tangiert und so wurde der Startworkshop in Oberursel / Deutschland vereinbart.

4.1.1.1. Startworkshop Oberursel 23. und 24. 01. 2017

Gemeinsam mit Dr. Cora van der Kooij übernahm Österreich die Leitung dieser zwei Tage, sowie die Moderation und war für das Protokoll verantwortlich. Es waren Vertreter aus den Ländern Deutschland, Rumänien, Polen und Österreich anwesend. Bei diesem Workshop wurde vereinbart, einen EU Projektantrag (Erasmus+) zu erstellen, wobei im Falle einer Genehmigung Österreich die Projektleitung übernehmen und es wurde der Titel „**Herzdenken**“, Erlebensorientierte Professionalität in der Begleitung von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung in der Lebensphase des Alterns vereinbart.

Teilnehmer aus Österreich, Mag. Stefan Pimmingstorfer, Mag. Herbert Schustereder, Mag.^a Daniela Wolfschluckner, Josef Ratzenböck, MA

4.1.1.2. Einreichung des Projektantrages von Österreich



Österreich verfasste den Projektantrag im internen Austausch sowie mit den Partnerländern in Abstimmung mit Dr. Cora van der Kooij.

4.1.1.3. Genehmigung des Projektantrages durch die EU

Im Spätsommer 2017 erhielten wir die positive Rückmeldung, über die Genehmigung des Projektantrages. Es erfolgte eine intensive Phase der internen Abstimmung.

4.1.1.4. Erstellen einer Projektskizze

Österreich erstellte eine Projektskizze und bereitete das erste Steuermeeting in Österreich vor. Das bedeutete vermehrte Abstimmung mit Dr. Cora van der Kooij bezüglich der inhaltlichen Arbeitsschwerpunkte und erste Abstimmungen bzw. Abklärungen mit der Nationalagentur in Wien.

4.1.1.5. Erstellen der Lernunterlagen

Im Herbst 2017 begannen in Österreich die sorgfältigen Vorbereitungen für die inhaltliche Wissensvermittlung bei den Lernblöcken (Curriculum für die Ausbildungsblöcke „C1 + C2“). Dank der Unterstützung durch die Begründerin der Mäeutik, Fr. van der Kooij, konnten die Inhalte, Abläufe, Aufgaben, die Reihenfolge der Vermittlungsblöcke, die Unterlagen entwickelt werden. Beteiligte Personen im Entwicklungsprozess waren die IMOZ Dozenten Fr. Elisabeth Bauer und Fr. Claudia Ensinger, die internen Mäeutik Trainer Fr. Gabriele Falkner und Fr. Martina Anzengruber in Abstimmung mit dem Projektleiter Hr. Stefan Pimmingstorfer und Hr. Josef Ratzenböck.

Die Inhalte des Vermittlungsprogrammes sollten für ALLE Interessenten verständlich und zugänglich sein (egal welches Herkunftsland bzw. Sprache, egal ob beeinträchtigt oder nicht). Daher wurden alle Lernunterlagen in die „leicht verständliche Sprache“ durch Hr. Stefan Eberhard übersetzt. Die gesamten Lernunterlagen wurden anschließend den Projektpartnern zugesandt, damit sie diese Unterlagen wiederum in ihre Landessprache übersetzen konnten. Als Erfahrung ist hier zu berichten, dass durch die einfache Sprache die Lerninhalte in der Landessprache klar vermittelt werden konnten.



4.1.1.6. Durchführung des Startworkshops in Österreich, „M1“, in St. Isidor von 11. – 12. Dezember 2017 - Steuermeeting

Die Leitung, Moderation und Verfassung des Protokolls übernahmen die österreichischen Vertreter. Der Verlauf des Startworkshops ist im Handbuch im Kapitel 4.2. beschrieben. Zudem übernahm das Veranstalterland die gesamte Organisation des Steuermeetings. Am Steuermeeting nahmen insgesamt 12 Personen teil.

4.1.1.7. Durchführung des Lernblocks „C1“ (learning, teaching and training activities - LTTA) in Österreich von 13. – 15. Dezember 2017

Die Wissensvermittlung übernahmen die bereits erwähnten Projektmitglieder aus Österreich. Eine sehr große Herausforderung war die gesamte Organisation für das Veranstalterland. Zudem unterstützten zwei österreichische Teilnehmer (als eine Art Dolmetscher mit Muttersprache ungarisch und polnisch) die verbale Wissensvermittlung. Die vereinbarten Aufträge, Bewohnerbesprechungen, inkl. deren Rückmeldungen wurden von allen Teilnehmern gemacht. Insgesamt wurden ca. 50 Personen im ersten Ausbildungsblock geschult, darunter befanden sich 4 Menschen mit einer Beeinträchtigung.

4.1.1.8. Vorbereitung des Lernblock C2

Unter Einbeziehung der Erfahrungen vom ersten Lernblock sowie den Rückmeldungen aus Feedbackbögen, wurde von den österreichischen Projektverantwortlichen der zweite Lernblock konzipiert. Es wurden wieder alle Lernunterlagen in die „leicht verständliche Sprache“ übersetzt. Alle Lernunterlagen wurden anschließend den Projektpartnern zugesandt, damit sie diese Unterlagen in ihre Landessprache übersetzen konnten.

Zwischen dem 1. und 2. Lernblock wurden die Aufträge erfüllt und an die Vortragenden weitergeleitet.

4.1.1.9. Durchführung des Lernblocks „C2“ in Österreich von 14. – 16. Mai 2018

Wie beim ersten Lernblock übernahmen die Wissensvermittlung die bereits erwähnten Projektmitglieder aus Österreich. Die gesamte Organisation baute auf den Erfahrungen vom Lernblock C1 auf. Zudem übersetzten erneut zwei österreichische Teilnehmer die verbale Wissensvermittlung in die polnische und ungarische Sprache.



Die vereinbarten Aufträge, Bewohnerbesprechungen, inkl. deren Rückmeldungen wurden natürlich von den österreichischen Teilnehmer gemacht. Insgesamt wurden ca. 50 Personen im zweiten Ausbildungsblock geschult, darunter befanden sich 4 Menschen mit einer Beeinträchtigung.

4.1.1.10. Teilnahme am Steuermeeting in Rumänien von 28. – 30. Mai 2018

Österreich übernahm bei den Arbeitseinheiten die Moderation. Zudem wurde im Vorhinein ein Entwurf für die Experten-Interviews von Österreich gemacht. Ebenso zeichnete Österreich verantwortlich für die Zusammenfassung der mäuseutischen Bewohnerbesprechung. Am 2. Steuermeeting nahmen 11 Personen teil.

4.1.1.11. Durchführung der Interviews

Alle Projektpartner führten neun Experten-Interviews durch. Dazu wurden die „mäeutischen Mentoren“ der Caritas für Menschen mit Behinderungen intensiv miteinbezogen und mit verschiedensten Aufgaben beauftragt.

4.1.1.12. Organisation der Skype Konferenz am 3. September 2018

Österreich organisierte eine Skype Konferenz. Schwerpunkte der Konferenz waren die Ergebnisse der ersten Interviews sowie die Planung des dritten Steuermeetings in Polen.

4.1.1.13. Teilnahme am Steuermeeting in Polen von 21. – 23. November 2018

Die Projektleitung übernahm bei den Arbeitseinheiten die Moderation. Es wurden von Österreich die gesamte Zusammenfassung der Bewohnerbesprechungen sowie die kodierte und mit Kernaussagen ausgewertete Interviews vorgetragen. Am 3. Steuermeeting nahmen insgesamt 18 Personen teil.

4.1.1.14. Monitoring Besuch in Österreich am 4. April 2019

Im Beisein der Projektleitung Stefan Pimmingstorfer sowie Josef Ratzenböck und Susanne Lehner fand von der österreichischen Nationalagentur ein Monitoring-Besuch statt. Es wurde schwerpunktmäßig der Projektverlauf sowie die Projektergebnisse und deren Mehrwert besprochen.



4.1.1.15. Organisation der Skype Konferenz am 11. April 2019

Österreich führte wiederum die Skype Konferenz durch. Leider musste die Konferenz nach unzähligen Bemühungen aufgrund technischer Verbindungsprobleme frühzeitig beendet werden. Die weiteren Projektaufträge wurden per Mail weitergeleitet. Zudem erstellte Österreich einen Entwurf des Handbuches für das letzte Steuermeeting in Deutschland und fasste die vielen Ergebnisse in schriftlicher Form zusammen.

4.1.1.16. Teilnahme am Steuermeeting in Deutschland von 6. – 8. Mai 2019

Österreich übernahm bei den Arbeitseinheiten die Moderation. Es wurden von Österreich der Entwurf der Thesen (Ergebnisse aus den Experten Interviews) sowie die Erfahrungen aus der Charakteristik zusammengefasst und vorgestellt. Am 4. Steuermeeting nahmen insgesamt 17 Personen teil.

4.1.1.17. Vorbereitung und Endredaktion des Handbuches

Die gesamten Ergebnisse des EU Projektes wurden im vorliegenden Handbuch zusammengefasst.

Die Caritas OÖ veranstaltet alle 2 Jahre Fachkonferenzen. Im Rahmen der Fachtagung am 26. September 2019 an der Fachhochschule Linz wurden auch die Ergebnisse aus dem Erasmus+ Projekt „Herzdenken“ und das Handbuch vorgestellt. Als abschließender Höhepunkt wird das Fachbuch von Dr. Cora van der Kooij „Komm doch mal in meine Welt“ präsentiert, welches von Josef Ratzenböck fertiggestellt wurde.

4.1.2. Deutschland

4.1.2.1. Die GF des Sankt Vincenzstift beschließt nach dem Vorbereitungsmeeting sich am EU Projekt Erasmus+ als Partner zu beteiligen.

4.1.2.2. Der Startworkshop fand am 24.1.17 im Alfred-Delp-Haus in Oberursel statt.

In dieser Wohnanlage werden 62 Menschen mit einer geistigen oder mehrfachen Beeinträchtigung in fünf Wohnhäusern betreut.

Das Haus 3 wurde als Pilot ausgewählt, weil sich dort viele Bewohner in der Lebensphase des Alterns befinden.

An diesem Tag wurde den Teilnehmern des Workshops die Arbeit vorgestellt und die Einrichtung gezeigt.



Teilnehmer aus Deutschland waren: Christine Seebohm (externe Beratung), Marcel Heid und Lydia Simon.

4.1.2.3 siehe 4.1.1.6

4.1.2.4 Teilnahmen am Lernblock C1 in Österreich vom-13.-15.12.2017, Erfüllung der vereinbarten Aufgaben und Übersetzung für die polnischen Kollegen (Durchführung von zwei Bewohnerbesprechungen am 15.2.18 und am 21.3.18 inklusive Rückmeldung).

4.1.2.5. Teilnahme am Lernblock C2 vom 14.-16.Mai 2018 in Österreich , Übersetzung für die polnischen Kollegen, Erfüllung der vereinbarten Aufgaben (Durchführung von zwei Bewohnerbesprechungen am 6.12.18 und am 20.12.2018 inklusive Rückmeldung).

4.1.2.6. Teilnahme an Steuerungstreffen M2 in Rumänien, Übersetzung für die polnischen Kollegen (siehe Beschreibung Rumänien).

4.1.2.7. Durchführung der Interviews inklusive Rückmeldung.

4.1.2.8. Skype-Konferenz, die weiteren Projektaufträge und eine Zusammenfassung der Ergebnisse wurden per Mail weitergeleitet.

4.1.2.9. Teilnahme an M3 in Polen vom 21.11. bis 23.11.18, Übersetzung für die polnischen Kollegen.

4.1.2.10 Teilnahme an der Skype-Konferenz am 11.4. 2019 (siehe 4.1.1.15).

4.1.2.11 Vorbereitung und Durchführung von M4 vom 6.bis 8. Mai 2019 in Deutschland (der Verlauf ist im Handbuch unter 4.5 beschrieben). Zudem übernahm das Veranstalterland die gesamte Organisation des Steuermeetings. Die Leitung, Moderation und Verfassung des Protokolls übernahmen die österreichischen Vertreter. Teilnahme mit drei Personen inklusive Übersetzung für die polnischen



Kollegen, zusätzlich kamen drei Teilnehmer von C1 und C2 aus dem Alfred-Delp-Haus dazu.

4.1.2.12 Teilnahme an der Fachtagung der Caritas OÖ in Linz, am 26. September, geplante Teilnahme von 7 Personen:

- Präsentation zur Projektidee

4.1.3. Rumänien

- Teilnahme an den Steuerungstreffen
- Teilnahme an C1 (13. – 15. 12. 2017) + C2 (14. – 16. Mai 2018) in Österreich St. Isidor
- Mäeutische Bewohnerbesprechungen mit Mitarbeitern und Angehörigen sowie diverse Interviews
- Alzheimer Cafe mit Angehörigen (65 Personen)
- Die schriftlichen Ergebnisse des Projekts wurden verbreitet durch die „Caritas Webseite, Caritas Homepage www.caritas-ab.ro“, Facebook Seite von Fr. Kiss Gabriella mit 3000 Bekannten.
- Durch Zeitungsartikel in zwei Sprachen: Rumänisch- Ungarisch- Hargita Nepe
- Medienauftritte: Informationen über das Projekt und seine Ergebnisse durch den Lokalen TV: Gyergyó TV, Fény TV und Radiosender Mix FM, veröffentlicht

4.1.4. Polen

Das Projekt beinhaltet:

- Teilnahme an den Steuergruppenmeetings
- Teilnahme an den Lernblöcken C1- und C2
- 2 Teilnehmer - Menschen mit Behinderungen

Projektinformationen und deren Implementierung wurden auf der Website www.ltd.org.pl veröffentlicht. Während des Steuermeetings M3 in Lublin am 22-23.11.2018 wurde ein Interview mit einem Journalisten der Wochenzeitung "Niedziela" geführt (Link zum Artikel, Informationen werden während eines Treffens in Deutschland bereitgestellt)



4.2. Projekttreffen Österreich

Am 11. und 12. Dezember 2017 fand in Österreich / Leonding, St. Isidor die Kick off Veranstaltung statt. Der Projektleiter Hr. Mag. Stefan Pimmingstorfer, sowie die damalige Geschäftsführerin Mag.^a Maria Sumereder begrüßten die Teilnehmer und wünschten ihnen einen guten Projektverlauf. Nach der Vorstellungsrunde begannen die Teilnehmer den „Status Quo“ zu erarbeiten. Der EU Projektantrag und die Partnerverträge waren Inhalte dieses Vormittags. Am Nachmittag fand ein wichtiger Austausch mit Fr. Mag.^a Paier vom OEAD statt. Hier wurden wiederum wichtige Fragen beantwortet und organisatorische Richtlinien vereinbart. Ein kurzer Ausblick auf den kommenden Tag beendete die Arbeitseinheit. Ein gemeinsames Abendessen und anschließendem Besuch des Weihnachtsmarktes in Linz, vollendete diesen Tag.

Am zweiten Tag wurden in der ersten Einheit offene Fragen der Teilnehmer beantwortet. Zudem gab es wichtige Abstimmungen bezüglich Homepage, Logo, Owncloud, Vorgaben OEAD (formal link, disclaimer, etc.).

Die zweite Arbeitseinheit diente der organisatorischen Einteilung. Timeline: M2+C2, M3, M4 wurden gemeinsam vereinbart. Am Nachmittag begannen wir mit dem inhaltlichen Einstieg. Josef Ratzenböck berichtete über Erfahrungen bzgl. des mäeutischen Betreuungs- und Pflegemodells bei der Dienstleistungserbringung bei Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, sowie über folgende Erwartungen beim EU Projekt „Herzdenken“:

- Vermitteln des mäeutischen Grundwissens!
- Die individuell gesammelten Erfahrungen bilden den Grundstein für das Ergebnis!
- Profit wäre – das Erreichen einer gesteigerten Betreuungsqualität und Lebensqualität bei Menschen mit Beeinträchtigungen in den Lebensphasen des Alterns!
- Gemeinsames Erlernen von Schlüsselkompetenzen!
- Erhebliche Verbesserung bei der methodischen Dienstleistungserbringung



- Herausfinden der Unterschiede von Menschen ohne und mit kognitiver Beeinträchtigung, in der Lebensphase des Alterns!
- Netzwerke werden aufgebaut, Mitarbeiter, Führungskräfte, Fachpersonen, Organisationen vernetzen sich!
- Wir lernen voneinander!

Nach diesem Einstieg wurden einheitliche Begriffe und Definitionen für das gemeinsame Projekt festgelegt

4.2.1. Festlegung gemeinsamer Begrifflichkeiten

Um die Herausforderungen der unterschiedlichen Sprachen und der Verschiedenheit in den Begrifflichkeiten zu bewältigen, wurde beschlossen, einheitliche Begriffe zum einem für dieses Projekt, sowie für die „Herzdenker“ zu verwenden. Diese einheitlichen Begriffe wurden in den Lerneinheiten des eigens entwickelten Curriculums (siehe Kapitel 5) verwendet. Diese Wissensunterlage wurde auch für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen zugänglich gemacht. Daher wurde am 11. Dezember 2017 für das Projekt „Herzdenken“ folgendes vereinbart:

Projektsprache: Deutsch

Vermittlung des Basiswissens: „Leicht verständliche Sprache“ (Deutsch)

Es gibt vier leitende Begrifflichkeiten für das Projekt:

- **Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen (in den Lebensphasen des Alterns)**; dieser Begriff ersetzt: Menschen mit Behinderungen, Menschen mit geistiger Behinderung / speziellen Bedürfnissen /etc.
- **Professionelle Begleiter**; dieser Begriff ersetzt: Betreuer, Pfleger,...etc.
- **Soziale Dienstleistung**; dieser Begriff ersetzt: Betreuung, Assistenz, Pflege,... etc.
- **Soziale Dienstleistungsorganisation**; dieser Begriff ersetzt: Träger, Einrichtung, Pflegeheim,...etc.

Foto: Mitglieder der
Steuergruppe, Dez. 2017
Quelle: Caritas für Menschen
mit Behinderungen





4.3. Projekttreffen Rumänien

Am 29. Mai 2018 fand in Rumänien in Miercurea Ciuc das Steuermeeting „M2“ statt. Der rumänische Partner György Péter begrüßte die Mitglieder der Steuerungsgruppe aus allen Ländern. Das Programm begann mit einer Stadtbesichtigung am Millennium Zentrum in Miercurea Ciuc, dann haben wir die Caritas Alba Iulia St. Augustin Tagesbetreuung in Miercurea Ciuc besucht, wo wir uns mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen getroffen haben.

Nach dem Mittagessen, wurden folgende Projektpunkte besprochen:

- Aktivitäten zur Verbreitung der Projektergebnisse wie beispielsweise: Homepage, Facebook, Fotos für Homepage, Feedback von Teilnehmern.
- Meilensteine – erste Ergebnisse, Experten Interviews und Vorbereitung der Fragebögen.

Ein gemeinsames Abendessen und gemeinschaftsfördernde Aktivitäten wie der Ausflug in den Siebenbürgischen Wald zum „Bären schauen“ vollendete diesen Tag. Am zweiten Tag wurde intensiv am Standort „Caritas Alba Iulia St. Elisabeth“, ein Altenheim für Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen weitergearbeitet. Fr. Gabriella Kiss begrüßt die Mitglieder der Steuerungsgruppe und konnte einen Überblick zu folgende Themen schaffen: Geschichte des Heims (die soziale Dienstleistungsorganisation), Einblick in verschiedene Stationen z. B. die „Demenzstation“ besuchen. Zudem fand ein Treffen mit den rumänischen Teilnehmern von den Lernblöcken C1 und C2 statt, sowie mit Mitarbeiterinnen und mit den Bewohnern der Einrichtung. Die Steuergruppe konnte somit persönlich einen Eindruck über die Lernerfolge und die Umsetzung in der Praxis gewinnen.

Zu diesem Zeitpunkt wurde gerade die 2. Bewohnerbesprechung durchgeführt (Aufgabe aus „C2“, beauftragt durch die Steuergruppe).

Allgemeine Sichtweisen:



- Die Mitglieder der Steuerungsgruppe bearbeiten die Fragen zur Erhebung der Unterschiede in der Lebensphase des Alters bei Menschen mit und ohne kognitiven Beeinträchtigungen.
- Info über Landwirtschaftsentwicklung- Besichtigung der Käserei – ein europäische Projekt zur Ausbildung im landwirtschaftlichen Bereich und Integration in die Gesellschaft
- Besuch des Márton Áron Center: Vorführung der Therapieangebote
- Abendessen im Jakab Antal Bildungshaus und kultureller Abschluss



Fotos: Steuermeeting M2, Rumänien, Mai 2018 / Quelle: Caritas für Menschen mit Behinderungen





4.4. Projekttreffen Polen

Das Projekttreffen in Polen fand von 22. – 23. 11. 2018 statt. Folgende Tagesordnung stand am Programm:

- offene Punkte vom Protokoll „Rumänien“ M2
- allgemeine, organisatorische Punkte
- Zwischenergebnisse, Meilensteine: M2 – M3
- Skype Konferenz – M3
- Zusammenfassung der Fragebögen der Bewohnerbesprechungen / Gabi Falkner / Österreich
- Zusammenfassung und Auswertung der Experten Interviews / Josef Ratzenböck / Österreich
- Allgemeine Punkte:
 - Finanzen
 - Homepage, Radiointerview mit lokalem Sender (hat stattgefunden) und Fernsehdreh war geplant wurde aber kurzfristig abgesagt
 - Fotos für Homepage, Facebook
- Aufgabenverteilung für das Steuermeeting M4
 - o Experten Interviews – Weiterarbeit und Abschluss
 - o Rückmeldungen bzgl. der Bewohnerbesprechungen
 - o offener Punkt – Filmsequenzen
 - o Aufgabenverteilung für das Handbuch
 - o Planung und Aufgabenverteilung von M4 in Deutschland
- Information bzgl. Abschluss am 26. 9. 2019 in Österreich / Linz

Die polnische Gruppe bereitet ein Programm des Besuchs vom Steuermeeting M3 vor (die aktuelle Diskussion des Projekts, Studienbesuche in den ŚDS „Roztocze“ (Tageszentrum - 60 Teilnehmer, Ergotherapie-Workshops - 30 Teilnehmer, Trainings-wohnungen -20 Teilnehmer) und DPS Świdnik

Es wurde folgendes Rahmenprogramm angeboten: Besuch der Stadt Lublin, polnisches „Gala-Dinner“, Ausflug in den Kurort Nałęczów, und einige der Teilnehmer zu Kozłówka und dem Staatlichen Museum in Majdanek - deutschen Nazi-Konzentrations- und Vernichtungslager.



Die polnische Gruppe hat sich sowohl in praktischer als auch in theoretischer Hinsicht auf das Thema der Bewohnerbesprechung konzentriert. Das Kapitel über die Präsentation der Bewohnerbesprechung (aus der Lernunterlage in leichter Sprache, deutsch) wurde in die polnische Sprache sorgfältig übersetzt. Diese Unterlage wurde bereits in den Betreuungsalltag implementiert und wird auch über das Projekt hinaus fixer Bestandteil in der Dienstleistungserbringung sein. Darüber hinaus kann die nun übersetzte Unterlage zur Durchführung einer Bewohnerbesprechung vervielfältigt und über andere Dienstleistungserbringer hinaus verbreitet werden. Die Basis für zukünftige Herzdenker ist dadurch geschaffen.

Im Rahmen der „Zukunftsgespräche der Caritas für Menschen mit Behinderungen“, in der auch die Projektergebnisse und das Handbuch vorgestellt werden, wollen die polnischen Partner T-Shirts und Tassen mit dem Herzdenken-Aufdruck versehen, auch in den Landessprachen der jeweiligen Gruppe.

Nachdem die Begründerin der Mäeutik während des Projekts verstorben ist, will man ihr zur Erinnerung Briefe von allen Teilnehmern des Projekts in den Himmel schicken - unter dem Titel "Laterne zum Himmel".



(Radiointerview)

Fotos: Steuermeeting M3, Polen, November 2018

Quelle: Caritas für Menschen mit Behinderungen



4.5. Projekttreffen Deutschland

Vom 14. bis 16. Mai 2019 fand in Deutschland das Steuerungstreffen M4 statt. Die Planung war wie folgt:

Montag, 14.05.:

- 18.00 Uhr gemeinsames Abendessen vor Ort (Grillen) mit Mitarbeitern, die an C1 und C2 teilnahmen und die praktische Umsetzung durchführen.

Dienstag, 15.05.:

- 09.00-12.00 Uhr erste Arbeitseinheit
- 13.00-15.00 Uhr zweite Arbeitseinheit
- ab 15.00 Uhr Besichtigung Haus Martin/Lorch + Führung Sankt Vincenzstift
- ab ca. 17.00 Uhr Freizeitprogramm Niederwalddenkmal

Mittwoch, 16.05.:

- 09.00-12.00 Uhr dritte Arbeitseinheit
- 13.00-15.00 Uhr vierte Arbeitseinheit
- ab 15.00 Uhr Abreise



Foto:

Steuermeeting M4
Deutschland, Mai 2019
Quelle: Caritas für Menschen
mit Behinderungen



5. Lerninhalte

Die Schulung von über 50 Personen fand in zwei Lernblöcken zu jeweils drei Tagen in Österreich / Leonding statt. In der Schulung wurde ein spezielles entwickeltes Curriculum für die professionellen Begleiter vermittelt, welches sich am mäeutischen Modell orientiert, sowie dessen Haltungen, Instrumente und Ziele enthält.

Es gibt bereits eine Basisausbildung zur Mäeutik die über IMOZ angeboten wird. Sie beinhaltet diverse Lernblöcke im Rahmen von 3 Tagen (inkl. Praxisaufgaben) und wurde zum damaligen Zeitpunkt ausschließlich im Alten- und Pflegebereich (Menschen ohne Beeinträchtigungen) eingesetzt. Das oben erwähnte speziell entwickelte Curriculum, ist neu, wird an 2 x 3 Tagen angeboten und richtet sich an den Bereich der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in den Lebensphasen des Alterns.

Die neuen Lernblöcke wurden in zwei Gruppen in deutscher Sprache abgehalten. Eine Gruppe bildeten die Teilnehmer aus Deutschland und Polen und die zweite Lerngruppe umfasste die Teilnehmer aus Rumänien und Österreich. Der erste Lernblock fand im Dezember 2017 statt, der zweite Lernblock im Mai 2018. Die Teilnehmer erhielten zwischen den Lernblöcken Aufgaben welche sie an die Steuergruppe rückmelden mussten. Alle Lernunterlagen sind im Anhang ersichtlich. Die Idee die Lernblöcke aufzuteilen und auf insgesamt 6 Tage zu erhöhen war rückwirkend betrachtet sehr gut, dies wurde entsprechend von den Teilnehmern bewertet und rückgemeldet. Der Abstand zwischen den beiden Blöcken (ca. 6 Monate) war sinnvoll, weil dadurch die umfangreichen Aufgaben gut erfüllt werden konnten und die Praxiserfahrungen im 2. Lernblock gut reflektiert wurden. Zugleich fand in diesen 6 Monaten ein intensiver Austausch unter den Kollegen in den Teams (Basisteams der jeweiligen Länder) statt. Die neue Haltung wurde rasch spürbar und verbreitete sich unterschiedlich schnell in den Partnerorganisationen – Dienstleistungserbringer.

Nach Absolvierung der Wissensvermittlung (durch C1 und C2) könnte noch ein Tag des mäeutischen Basiskurses (nach IMOZ) absolviert werden, dann erhält man auch das Dekret als „offizieller“ Absolvent des mäeutischen Basiskurses.



Dies wurde mit der österreichischen IMOZ Dozentin der Mäeutik, Fr. Claudia Ensinger fixiert. Dieser Schritt ist speziell dann sinnvoll, wenn man weitere Ausbildungen nach IMOZ absolvieren möchte. Die Basisausbildung wird dafür als Voraussetzung gesehen.



Foto: Ein Teil der Absolventen der Lernblöcke von C1 und C2, Österreich, Mai 2018

Quelle: Caritas für Menschen mit Behinderungen



5.1. C1 – Vermittlung Basiswissen

Der erste Lernblock enthält folgende Themen.

5.1.1. Das Betreuungs- und Pflegemodell der Mäeutik

- Erlebensorientierte soziale Dienstleistung (Betreuung und Pflege)
- Suchendes Reagieren
- Drei Säulen – Mensch mit Beeinträchtigung, Begleiter, Angehörige
- Kernelemente des Modells
- Instrumente der Mäeutik

5.1.2. Erlebenswelt der Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung

- Älter werden mit kognitiver Beeinträchtigung
- Älter werden als Stressor
- Wann sehen professionelle Begleiter den Menschen mit Beeinträchtigung wirklich altern?
- Verhalten von alternden Menschen mit Beeinträchtigung
- Seelische Bedürfnisse
- Erlebensorientierte Professionalität
- Reflexion über die eigene Verbindung zum Menschen mit Beeinträchtigung

5.1.3. Erlebenswelt der professionellen Begleiter

- Spannungsfeld / Problem
- Nähe / Distanz
- Kreativität und Flexibilität / Regeln und Routine
- Kompetenz / Ohnmacht
- Wachsen / Stagnieren
- Strategien von professionellen Begleitern

5.1.4. Mäeutische Bewohnerbesprechung

- Funktion der Bewohnerbesprechung
- Vorbereitungen auf die Bewohnerbesprechung
- Rollen während der Bewohnerbesprechung
- Die professionellen Begleiter lernen



5.2. C2 – Vermittlung Basiswissen

Im Mai 2018 trafen sich dieselben Personen mit der gleichen Gruppeneinteilung zum zweiten Lernblock. Hier wurden folgende Inhalte vermittelt, bzw. gemeinsam auf bereits gemachte Erfahrungen reflektiert.

5.2.1. Reflexion-Fragen vom 1. Lernblock

5.2.2. Gefühlsmäßiges Erfahren

- Erlebensorientierter Kontakt
- Sich seiner Gefühle bewusst werden
- Unvoreingenommenes Wahrnehmen
- Suchend reagieren / Kontakte erfahren
- Reflektieren
- Erstellen einer Betreuungs- und Pflegeübersicht

5.2.3. Erlebenswelt der Angehörigen

- Erlebenswelt der Angehörigen
- Wie bekommen die Angehörigen Informationen über das Begleitungssystem
- Mäeutische Grundregeln im Umgang mit Angehörigen
- Begegnungs-, Begleitgespräche mit Angehörigen

5.2.4. Lebensgeschichte

- Warum ist die Lebensgeschichte wichtig
- Lebensgeschichte und Biographie
- Teilnahmsvoll und neugierig sein
- Arbeit mit Erinnerungen
- Reminiszenz = sich erinnern
- Gesprächsleitfaden Lebensgeschichte

5.2.5. Kundenprofile

- Der vitale (alte) Mensch mit kognitiver Beeinträchtigung
- Der (alte) Mensch mit kognitiver Beeinträchtigung mit geringem Unterstützungsbedarf
- Der (alte) Mensch mit kognitiver Beeinträchtigung mit erhöhtem Unterstützungsbedarf
- Der (alte) Mensch mit kognitiver Beeinträchtigung mit hohem Pflege- und Unterstützungsbedarf



6. Projektergebnisse

Bereits während des Projektverlaufes stellte sich heraus, dass alle Partner einen Gewinn und eine Nachhaltigkeit aus dem Projekt in unterschiedlicher Form haben. Anhand der regelmäßigen Rückmeldungen (bei den Steuermeetings, Mails und Skype Konferenzen) wurde dies jedes Mal deutlich sichtbar und emotional erlebt. Der Mehrwert des Projektes war die intensive Zusammenarbeit während des Projektes und die geplante zukünftige Kooperation der verschiedenen Länder zur gleichen Thematik und mit der Herangehensweise eines entsprechenden Betreuungsmodells. Das mütterliche Betreuungs- und Pflegemodell trägt auch zur Selbstverwirklichung bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen bei, welche noch in Beispielen erwähnt werden (Kapitel 7). Die Projektländer haben unterschiedliche Voraussetzungen und haben mit diesem Modell sehr positive Erfahrungen gemacht, nämlich die Gefühlswelt der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und der professionellen Begleiter zu erfassen.

Es gibt einen praktischen Erfahrungsaustausch bzgl. Bewohnerbesprechungen in der Dienstleistungserbringung bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Lebensphase des Alterns. Derartige Evaluierungen wurden erstmalig erstellt und liefern neue wertvolle Informationen. Diese werden im Kapitel 6.5 angeführt.

Jeder Partner hat „Experten-Interviews“ geführt und die Ergebnisse an den Projektleiter (Ö) gesendet. Der Projektleiter hat die Ergebnisse anhand eines kodierten Ergebnisbogens eingearbeitet und wieder an alle Partner versendet. Es haben alle Partner aus den Ergebnissen länderspezifische Thesen abgeleitet und formuliert. Die Ergebnisse wurden vom Projektleiter zu einem Gesamtergebnis zusammengefasst. Diese Unterlage wurde an alle Partner gesendet und beim 4. Meeting gemeinsam finalisiert. Diese Informationen sind ein wichtiger Teil des Handbuchs und zu finden im Kapitel 6.4. Die Bedürfnisse von älteren Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen werden aufgrund der Interviews, Beobachtungsbögen und Bewohnerbesprechungen besser wahrgenommen.



Es gibt eine umfassende Lehrunterlage in „leicht verständlicher Sprache“ für die professionelle Dienstleistungserbringung bei Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung in der Lebensphase des Alterns, welche in den beiden Lernblöcken vermittelt wurde. Zudem wurden die methodischen Instrumente (Bewohnerbesprechung, Lebensgeschichte, Kundenprofile, etc.) in leicht verständlicher Sprache übersetzt (siehe Lernunterlagen im Anhang). Diese sind auch für einen Großteil der Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung erfassbar. Durch die Basisausbildung im Rahmen des Projektes wurde den Fach- und Führungskräften ein sicherer Umgang mit älteren Menschen mit Beeinträchtigungen gelehrt. Auf allen Ebenen haben Menschen mit Beeinträchtigungen mehr Zugänge zu Informationen und Bildung erhalten. Fach- und Führungskräfte sind sicherer im Umgang mit den Betroffenen. Die Gesellschaft wird anhand der neuen Informationen sensibilisiert.

Die vier Partnerländer führen nun auf der gleichen Wissensbasis einen fachlichen Austausch. Alle vier Partnerländer sind wiederum Pioniere in ihren Ländern und können so wiederum Mitbewerber (andere Sozialorganisationen/Dienstleistungserbringer) in ihren Ländern mit Fachinputs unterstützen und dieses Modell verbreiten.

Es wurden neue Instrumente wie z.B. der „Wahrnehmungsbogen zur Erkennung der Lebensphase des Alterns bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen“ entwickelt. (Kapitel 6.6).

Die Innovation des Projektes ist ebenso die geplante zukünftige Zusammenarbeit (über die Projektdauer hinaus) der verschiedenen Länder zur gleichen Thematik und mit der Herangehensweise eines gleichen Betreuungsmodells – als europäisches Netzwerk. Das mütterliche Betreuungs- und Pflegemodell trägt zur Selbstverwirklichung bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen bei. Der Einsatz des mütterlichen Modells ist einzigartig bei der Dienstleistungserbringung in allen vier Partnerländern.

Menschen mit Beeinträchtigungen werden im Sinne der UNCRPD besser wahrgenommen, beispielsweise haben aus Österreich und Polen auch Betroffene die Lernblöcke absolviert und daher mehr Zugang zu Bildung erhalten. Eine Person ist



Peer-Berater und kann dadurch in den regelmäßigen Beratungsgesprächen ihre neu erworbene Kompetenz einbringen. Eine weitere Person ist Obmann der Interessensvertretung und verbreitet dieses Wissen innerhalb dieses Gremiums. Einer der polnischen Teilnehmer konnte in Folge seine Bedürfnisse und Lebensentwürfe benennen und seine Rechte einfordern.

6.1. Experten-Interviews

Die Mitglieder der Projektgruppe haben sich zum Ziel gesetzt, Unterschiede sowie Bedarfe von Menschen in der Lebensphase des Alterns mit und ohne Beeinträchtigungen in den vier Ländern unter Anwendung des mäeutischen Betreuungs- und Pflegemodells herauszufinden.

Befragt wurden in jedem Land folgende Personen mit den unterschiedlichen Professionen.

| Personen | Bereich Altenheim Menschen ohne Beeinträchtigung | Bereich Behindertenhilfe Menschen mit Beeinträchtigung |
|--|---|---|
| Professionelle Begleiter | 1 | 1 |
| Menschen in der Lebensphase des Alterns | 1 | 1 |
| Diplomiertes Gesundheits- Kranken Personal | 1 | 1 |
| Therapeuten | 1 | 1 |



6.2. Fragebogen

Folgender einheitlicher Fragebogen wurde bei den 33 Interviews verwendet.



Fragen zur Erhebung der Unterschiede in den Lebensphasen des Alters

bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und bei Menschen ohne Beeinträchtigung.

Betrachtungssubjekt:

Menschen in der Lebensphase des Alters mit und ohne Beeinträchtigung

Bei der Befragung der Therapeuten, DGKP, Fachpersonal die allgemeine Sichtweise abfragen

(z.B. die Wohngruppe, die Station, den Wohnbereich).

- 1) Wie ist ihre Vorstellung / wie ist ihre Erfahrung, wenn sie (erstmal) in der Lebensphase des Alters professionelle Dienstleistung (Pflege) benötigen?
 - Hintergrund der Frage: Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung benötigen bereits ein ganzes Leben (professionelle) Dienstleistungserbringung.
- 2) Wie hilfreich können für sie ihre Angehörigen sein, wenn sie sich in der Lebensphase des Alters befinden und Unterstützung sowie Pflege benötigen?
 - Hintergrund der Frage: Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung haben überwiegend keine Kinder, die sie in dieser Lebensphase unterstützen, begleiten. Welche Rolle spielen die Geschwister.
- 3) Wie blicken sie auf ihr Leben zurück, was waren ihre wichtigen Ereignisse (z.B. Einstieg ins Berufsleben, Hochzeit, Kinder, Tod eines lieben Menschen, etc.) ihres Lebens?
 - Hintergrund der Frage: Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung erleben ihre Lebensspanne ihren Lebensbogen anders. Erleben die Menschen (mit oder ohne Beeinträchtigung ihr vergangenes Leben (mit oder ohne ständige professionelle Dienstleistung als „normal“)?
- 4) Wie haben sie sich auf die Lebensphase des Alters vorbereitet / wie bereiten sie sich darauf vor?
 - Hintergrund der Frage: Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung beschäftigen sich aufgrund ihrer kognitiven Beeinträchtigung nicht im Vorhinein mit dem Alter und haben weniger vorgegebene Ereignisse wie, z.B. ein geregeltes Pensionsantrittsalter, etc. Zudem haben Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung oftmals keine Wahlmöglichkeit, wo sie ihren Lebensabend verbringen werden (mobile oder stationäre Betreuung).
- 5) Was ist ihnen wichtig bei der professionellen Dienstleistungserbringung (Betreuung, Pflege,...), wenn sie in der Lebensphase des Alters Betreuung und Pflege benötigen?
 - Hintergrund der Frage: mäeutische Inhalte in der Betreuung und Pflege:
 - Fragt mich jemand wie ich gepflegt werden will, was mir wichtig ist in meinem jetzigen Leben?
 - Suchend reagieren
 - Gefühlsmäßiges Erfragen
 - Einbeziehung der eigenen Lebensgeschichte
- 6) Diese Frage ist nur für das Fachpersonal nicht für die Betroffenen!
Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung erleben den Lebensprozess des Alters anders. Haben Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung in der Lebensphase des Alters und evtl. Demenz, die gleichen Herausforderungen wie Menschen ohne Beeinträchtigungen?
 - Hintergrund der Frage: der erlebensorientierte Ansatz aus der Mäeutik ist hier besonders wichtig: Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung,
 - haben ähnliche körperliche Abbauprozesse wie Menschen ohne Beeinträchtigung,
 - befinden sich jedoch auch in der Lebensphase des Alters auf einem anderen kognitiven Entwicklungsstand (z.B. das eine drei bis vierjährigen Menschen entspricht),
 - haben in der Lebensphase des Alters oftmals Doppeldiagnosen – Demenz,
 - altern teilweise früher (Lebensalter) und er Alterungsprozess schreitet schneller voran (z.B. bei Menschen mit der Diagnose Trisomie 21).



6.3. Auswertung der Interviews

In der vorliegenden Befragung wurde die qualitative Forschungsmethode in Form von Experteninterviews angewandt. Es wurden Interviewfragen vorgelegt, auf welche in selbst gewählter Terminologie geantwortet werden kann. Der Interviewleitfaden diente dazu, ein themenfokussiertes Gespräch in Gang zu bringen. (vgl. Mieg 2005) Die Experten Interviews eignen sich daher zur Rekonstruktion komplexer Wissensbestände. Es handelt sich um die Erfassung von praxisgesättigtem Expertenwissen. (vgl. Meuser 1997). Die Auswertung der Expertinnen- und Experteninterviews wurden anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach den Grundlagen von Philipp Mayring ausgeführt. Beim Kodieren, oder „thematischen Ordnen“ (Mayer 2008) der Paraphrasen, wurde das Material weiter verdichtet. Die Passagen wurden einer oder mehreren Kategorien zugeordnet, je nachdem, wie viele Themen angesprochen worden sind. (vgl. Meuser und Nagel 2003). Die Auswertung der Texteinheiten bzw. Interviews geht in dieser Stufe über die einzelnen Interviews hinaus und thematisch ähnliche Textpassagen aus unterschiedlichen Interviews wurden gebündelt und miteinander verglichen. In dieser nächsten Phase erfolgte die Ablösung von der Terminologie, der Fachsprache der Interviewten. Differenzen und Gemeinsamkeiten werden in Bezug auf das theoretische Vorwissen in einer wissenschaftlichen Sprache formuliert, d.h. verallgemeinert. Somit ist diese Auswertungsmethode rekursiv und eignet sich speziell zur Rekonstruktion von qualitativen Wissensbeständen. Das Ergebnis waren die folgenden Thesen.



6.4. Thesen

Beim Steuermeeting M4 in Deutschland wurden folgende fünf gemeinsame Thesen auf Basis der Thesen der einzelnen Länder verabschiedet. Jedes Land hat eigene Thesen, welche ebenfalls angeführt werden. Folgend die gemeinschaftlichen Thesen und die Definition der „Herzdenker“!

1. Der Lebensbogen der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen ist in vielerlei Hinsicht anders:
 - es gibt weniger Meilensteine / prägende Ereignisse / Anhaltspunkte
 - das soziale Netz ist wesentlich kleiner (es fehlen: eigene Kinder, Arbeitskollegen aus diversen Firmen, Vereinszugehörigkeiten)
 - die Lebenszeit von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen ist durchwegs kürzer
2. Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung haben keine klare Vorstellung, was Altern bedeutet. Sie denken nicht konkret über ihr Alter nach.
3. Im Alter von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung ist die Unterstützung / Begleitung durch das eigene soziale Umfeld sehr klein oder nicht mehr vorhanden. Die professionellen Begleiter (der Dienstleistungsorganisationen) treffen zusammen mit den Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung lebenswichtige Entscheidungen.
4. Das Einbeziehen der Lebensgeschichte; auf die täglichen Bedürfnisse eingehen; gefühlsmäßige Erfragen und suchend reagieren sind wichtige Faktoren. Diese Haltungen und Herangehensweisen werden von den Menschen mit und ohne Beeinträchtigung (intuitiv) gefordert.
5. Die Dienstleistungserbringung bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen muss von ausgebildeten, professionellen Begleitern geleistet werden.
Die professionellen Begleiter müssen „Herzdenker“ sein!



Definition Herzdenker:

Herzdenker verfügen über das nötige Bewusstsein, die passenden Wörter, die Fähigkeit zum Austausch, Empathie, soziale Kompetenzen und Fachwissen, damit sich ihre Dienstleistungserbringung im Sinne der Mäeutik entfalten kann.

Herzdenker stellen Fragen, damit den Menschen mit Beeinträchtigungen ihr eigenes in sich selbst schlummerndes Wissen und ihre Kompetenzen bewusst werden.

Herzdenker rücken ihr intuitives Handeln auf eine bewusste professionelle Ebene und machen diese für das ganze Team zugänglich

Herzdenker teilen ihre erlebensorientierten positiven Kontaktmomente!



Foto: „Herzdenken“, Quelle: Caritas für Menschen mit Behinderungen





Die folgenden Thesen wurden von den Projektpartnern formuliert:

Thesen Deutschland:

1. Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen empfinden das Alter anders, da ihnen die Kontrollpunkte wie Kindheit, Erwachsenenalter und Familiengründung fehlen.
2. Im Alter von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung nimmt die Unterstützung durch die Familie ab.
3. Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung haben keine klare Vorstellung, was Alter bedeutet.
4. Für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung birgt das Alter die gleichen Herausforderungen wie bei Menschen ohne Beeinträchtigung.
5. Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung leiden mehr unter sozialer Isolation im Alter, da ihnen oft der Aufbau von Freundeskreisen, Vereinszugehörigkeit und familiäre Anbindung fehlt.
6. Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung erleben den Eintritt in die Lebensphase des Alterns nicht als beängstigend.

Thesen Rumänien

1. Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen denken nicht an das Altern.
2. Die professionellen Begleiter müssen helfen und aufmerksam sein.
3. Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen sind sensibel, aber voll mit Liebe.
4. Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen sind sehr selten verheiratet.
5. Die professionellen Begleiter akzeptieren die Menschen mit Beeinträchtigungen so wie sie sind und versuchen sich in die Menschen einzufühlen.
6. Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen benötigen viel Geduld.
7. Alles was Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen alleine machen können, sollen wir akzeptieren.
8. Der Alterungsprozess ist meist mit den genetischen Erkrankungen verbunden.



9. Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen freuen sich sehr, wenn sie eine Aufgabe bekommen.
10. In vielen Fällen benötigen sie also Hilfe und Unterstützungen vom Staat oder vom Sozialsystem.
11. Alle Personen müssen ohne Unterschied akzeptiert und mit Liebe unterstützt werden.
12. Die professionelle Begleitung ist so ausgerichtet, dass viele positive Kontaktmomente erlebt werden.
13. Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen sollen zu dem motiviert werden was Sie noch tun können.
14. Mit großer Empathie und mit Liebe unterstützen.

Thesen: Polen

1. Der Alterungsprozess von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen beginnt früher als bei älteren Menschen und ist dynamischer.
2. Bedeutende Personen (z. B. professionelle Begleiter) werden von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen als älter wahrgenommen als sie sind; was nicht stimmt. Sie haben Schwierigkeiten zu bestimmen, wer älter und wer jünger ist. Es ist oft schwierig festzustellen, wie alt sie sind.
3. Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen fühlen sich nicht im Laufe der Zeit und bemerken ihren Alterungsprozess nicht. Sie denken normalerweise nicht über ihr Alter nach.
4. Ältere Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen brauchen Hilfe, um kognitive und Selbstversorgungsfunktionen aufrechtzuerhalten (sie müssen von den professionellen Begleitern angeregt werden, anstatt Tätigkeiten ausführen zu lassen).
5. Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen sehen ihr Leben als eine Reihe loser Episoden und können keine zusammenhängende Lebensgeschichte erstellen. Sie erwarten Interesse und Unterstützung und Erklärungen, was Altern ist.
6. Für die Betreuung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen müssen die Pflegekräfte professioneller sein.



7. Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen planen ihr Leben nicht (sie leben hier und jetzt und altern sorglos).
8. Ältere Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen können ihren Gesundheitszustand und ihren Fitnesszustand nicht realistisch einschätzen.
9. Ältere Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen gehen leichter als ältere Menschen durch einen Prozess der Anpassung an das Leben in ein Pflegeheim (24-Stunden-Aufenthalt).

Thesen Österreich

- 1) Menschen mit Beeinträchtigungen erleben den Eintritt in die Lebensphase des Alterns anders. Sie haben ein Leben lang Betreuung und wurden oftmals fremdbestimmt in betreute Wohnangebote untergebracht

- 2) Das soziale Umfeld der Herkunftsfamilie der Menschen mit Beeinträchtigungen ist sehr klein, es gibt nur sehr wenig bis gar keine Unterstützung. Eltern und Geschwister benötigen selbst Pflege oder sind verstorben und Kinder und Enkel gibt es nicht. Oftmals sind die professionellen Begleiter die einzigen Bezugspersonen.

- 3) Der Lebensbogen der Menschen mit Beeinträchtigungen ist in vielerlei Hinsicht anders
 - es gibt weniger / Meilensteine / prägende Ereignisse (es fehlen: Hochzeit, Kinder, mehrere Arbeitsplatzwechsel, Vereinszugehörigkeit – das soziale Netz ist wesentlich kleiner,...)
 - die Lebenszeit ist durchwegs kürzer
 - die Lebensphase des Alterns verläuft wesentlich schneller

- 4) Menschen ohne Beeinträchtigung sind in der Regel nicht besser auf die Lebensphase des Alterns vorbereitet. Allerdings haben Menschen ohne Beeinträchtigung die eigene Familie (Ehepartner u. Kinder, Enkel) und gute Beziehungen als Rückhalt.



5) Die mütterlichen Betreuung- und Pflegeinhalte werden sowohl von den Menschen mit und ohne Beeinträchtigung gefordert (Einbeziehen der Lebensgeschichte, auf die täglichen Bedürfnisse eingehen, gefühlsmäßiges Erfragen, suchend reagieren).

6) Bei Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung sollte der mütterliche Betreuungs- und Pflegeansatz durchgehend eingesetzt werden - von der Betreuung als Kind bis zur Lebensphase des Alterns. Hervorzuheben sind die Informationen welche über die Lebensgeschichte gesammelt worden sind, bis zur mütterlichen Methode des „suchend Reagierens“ um eine qualitative Dienstleistungserbringung zu leisten.

7) Conclusio:

7a) Wenn Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in Altenheimen leben, muss das Personal über Fachkenntnis bezüglich der Diagnosen verfügen und das Pflegemodell muss einen agogischen Ansatz beinhalten.

7b) Es muss ein Entscheidungsgremium (Bezugs-, Fachpersonen) geben, welches mitbestimmt wo der Mensch mit Beeinträchtigung seine Lebensphase des Alterns verbringt.

7c) Die Ressourcen und der Sozialraum müssen bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen miteinbezogen werden.

7d) Wenn ein Mensch mit kognitiver Beeinträchtigung in ein Altenheim einzieht, muss diese Person sich in der Lebensphase des Alterns befinden. (evtl. ab dem 55zigsten Lebensjahr)



6.5. Die Bewohnerbesprechung

In diesem Kapitel wird die Qualität der Bewohnerbesprechung aus verschiedenen Sichtweisen betrachtet.

6.5.1. Das Instrument der Bewohnerbesprechung in Theorie und Praxis

Die mäeutische Bewohnerbesprechung - Einleitung und Erklärung.

In einer Bewohnerbesprechung sprechen wir miteinander mit und über den Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung. Mäeutik und erlebensorientierte Betreuung und Pflege gehen einher mit dem persönlichen Bezug der professionellen Begleiter zum Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und deren Familien.

Mit persönlichem Bezug meint man: Sich in den Anderen hinein denken und fühlen, zu verstehen und zu begreifen, wie sich der Mensch in seinem Altersverlauf fühlt.

Dabei geht es im Besonderen aber darum, wie man über die zu besprechenden Person spricht, wie man sie ansieht, und aufmerksam ist. Persönlicher Bezug verändert die Qualität des Kontaktes, es sollte im Idealfall ein vertrautes, ehrliches Gefühl beim Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, des professionellen Begleiters, als auch bei Angehörigen, spürbar werden und offen anfühlen. In diesem Rahmen wird den Bedürfnissen des Bewohners besondere Aufmerksamkeit geschenkt, und allen Beteiligten das Gefühl vermittelt, alle Themen ansprechen zu können. Die Bemühungen liegen darin, das Erleben, die Bedürfnisse, sowie Wunschvorstellungen und Unterstützungsbedarf herauszufiltern.

Professionelle Begleiter nehmen Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung in deren Alterungsprozess wahr, erkennen im genauen Beobachten und Hinterfragen den tatsächlichen Unterstützungsbedarf, und setzen sich mit der jeweiligen sehr persönlichen und individuellen Lebensgeschichte auseinander. In diesem Setting lernen professionelle Begleiter den Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung individueller kennen und können aus einem anderen Blickwinkel darüber nachdenken, wie sie mit der neuen Erkenntnis umgehen und diese an Kollegen wertschätzend weitergeben können.

Die Charakteristik ist ein wesentliches Dokument, das auch Basis für die Betreuungs- und Pflegeübersicht ist.



In einer mæeutischen Bewohnerbesprechung wird jeweils ein Mensch mit kognitiver Beeinträchtigung besprochen, das gesamte Team von professionellen Begleitern, wie Betreuungs- und Pflegepersonal, als auch Hilfskräfte, Auszubildende, Zivildienstler, und alle Personen, die mit der zu besprechenden Person in Beziehung stehen sollen beteiligt sein.

Rollen während der Bewohnerbesprechung:

- Gesprächsleitung / Moderator
- Protokollant / Schriftführer
- alle eingeladenen Teilnehmer
- Bezugsbetreuungs- bzw. Pflegeperson
- Gruppenleitung, falls es diese gibt

Die Gesprächsleitung/Moderator führt die Bewohnerbesprechung und hält dabei das vorgegebene Zeitmanagement im Auge, was sich sinnvollerweise im Rahmen von etwa einer Stunde bewegt.

Der Protokollant/Schriftführer schreibt die jeweiligen Erkenntnisse nieder, liest vor und hinterfragt bei den Beteiligten, ob sie der Zusammenfassung jeweils zustimmen können.

Alle beteiligten Teilnehmer sind in der Rolle, durch die sehr gezielten Fragestellungen ihre alltägliche Arbeitssituation wieder neu, oder „anders“ zu betrachten. Durch diese neuen Hinterfragen lernen professionelle Begleiter ihre Arbeit sinnstiftend zu erfahren, bzw. sehen oft die Sichtweisen der Kollegen aus einem neuen Blickwinkel. Alle Teilnehmer werden angehalten, von Wahrnehmungen und Erfahrungen zu berichten, und sich auch über Begründungen für deren jeweiliges Handeln bewusst zu sein.

Die Teilnehmerzahl sollte sich zwischen 4 und maximal 10 Personen einpendeln. Es erscheint als ideale Gruppengröße, um sich über Augenblicke des Kontakts und des persönlichen Bezugs optimal austauschen zu können. Die gegenseitige Wechselwirkung von professionellen Begleitern, hilft, sich der individuellen Herangehensweise im Umgang mit Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung bewusst zu werden.

Die Gruppenleitung kann die Aufgabe der Organisation der Bewohnerbesprechung ausfüllen.



Charakteristik:

Als Charakteristik wird das Formular (das Formular ist im Anhang ersichtlich) bezeichnet, welches verwendet wird, um Beobachtungen und Erfahrungen, die während der Bewohnerbesprechung gesammelt werden, zusammenzuführen. Es entsteht ein Gesamtbild von Erscheinungsbild, Verhalten und den wichtigsten Elementen aus der Lebensgeschichte des Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung. Nach Eckdaten, wie Name, Geburtsdatum und Alter sowie Datum der Bewohnerbesprechung gibt es Überlegungen und Fragen zu bedenken:

- Erscheinungsbild: Das gesamte äußere Erscheinen, wie Größe, Statur, Gangbild, Körperhaltung, Frisur, typische Bekleidung oder Symbole die der Mensch typischerweise an sich trägt, sollten festgehalten sein.
- Verhalten im Wohnbereich/Aufenthaltsraum: Das Verhalten im Wohnbereich, Verhältnis zu Mitbewohnern, bzw. wie er sich zu anderen Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung unterscheidet, welche Rolle/n übernimmt die Person, ist es eine Person die gerne im Vordergrund steht? Wie zeigt sich die Person in krisenhaftem Verhalten?

Anhand der Charakteristik wird erkannt, wie ein Mensch sich selbst und seine Umgebung wahr nimmt und in welcher Erlebensphase er sich befindet.

Wie geht der Mensch mit kognitiver Beeinträchtigung mit krankheitsbedingten Einschränkungen/Abhängigkeiten um? Kann er gut damit umgehen? Wie erlebt er die Akzeptanz? Oder fällt es ihm schwer? Nimmt er den Alterungsprozess wahr? Wie geht er damit um?

Lebenslauf und Kernqualität: Wichtigste Lebensereignisse einschließlich des jetzigen Erlebens werden festgehalten: Wie erlebt der Mensch mit kognitiver Beeinträchtigung seine eigene Lebensgeschichte?

Wie sind seine Gedanken und Gefühle, wenn er über sein eigenes Leben nachdenkt? Wer oder was spielt eine besondere Rolle in seinem heutigen Leben? Welche Kernqualitäten sind für die Person typisch? Kernqualitäten sind





Eigenschaften, die zum Wesen einer Person gehören. Sie prägen den Menschen im positiven Sinn, sie sind eine individuelle Stärke, die uns sofort einfällt, wenn man an diese Person denkt. Beispiele dafür sind: Sorgsamkeit, Mut und Flexibilität!

Wie erlebt der Mensch mit kognitiver Beeinträchtigung im Alterungsprozess die heutige Situation?

Wie erlebt die Person sich selbst und seine Umgebung? Wird die Situation akzeptiert, fühlt sich die Person sicher? Welche Rollen erfüllen andere Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und professionelle Begleiter für ihn? Welches Selbstkonzept hat die Person? Lebt er autonom, führt er noch Regie in seinem Leben? Möchte er in Pension gehen, oder braucht es ein anderes Setting? (vermehrte Ruhezeiten oder Rückzug, Reduzierung der Arbeitszeit)

Was sind seine seelischen Bedürfnisse? Was ist besonders wichtig im Zusammenhang damit, wie sich die Person derzeit erlebt? Was braucht der Mensch mit kognitiver Beeinträchtigung im alltäglichen Umgang? Sicherheit, Ruhe, körperliche Nähe? Möglichkeit, Kummer oder andere Gefühle zu äußern? Was ist der Person in der jetzigen Situation wichtig, wo steckt sie viel Energie hinein?

Alle professionellen Begleiter, die an einer Bewohnerbesprechung teilnehmen, berichten von mindestens einem positiven Kontaktmoment den sie wahrgenommen haben. Dabei kann es sich um einen gut angefühlten, kurzen Moment handeln oder ebenso ein wichtiges eingespieltes Ritual.

Umgangsempfehlung: In der Umgangsempfehlung sollte klar zum Vorschein kommen, wie der Mensch mit kognitiver Beeinträchtigung auf der Gefühlsebene als auch auf der Verhaltensebene professionell begleitet werden soll. Die Umgangsempfehlung ist das Ergebnis von Beobachtungen. Es ist wichtig, dass sich die Person als ganzer Menschen wahrgenommen fühlt.

Die sinnvolle Alltagsgestaltung für die Person und das bedürfnisentsprechende „Wohnen“ wird ebenfalls hinterfragt: Worin empfindet die Person Lebensfreude?



Die größtmögliche Autonomie des Menschen mit Beeinträchtigung, sowie die Möglichkeit Eigenverantwortung und Regie über das eigene Leben zu haben, sind vorrangige Ziele.

Die Rolle der Familie: Angehörige, die eine wichtige Rolle für den Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung spielen, könnten sich in der Überlegung der Gestaltung des Lebens gut mit einbringen, es können sich auch neue Möglichkeiten entwickeln, indem man Situationen neu andenkt.

Notwendige Pflegemaßnahmen und Risikofaktoren sollten angeführt werden, ohne die Ziele und Aktivitäten näher anzuführen, diese gehören in die Dokumentation. Auch wird noch überlegt, ob andere Fachprofessionen zusätzlich in Anspruch genommen werden müssen, was im Zusammenhang mit Verhalten, Mobilität, aufgrund der vorhandenen Diagnosen stehen kann.

Praktische Erkenntnisse aus den mäuseutischen Bewohnerbesprechungen

- Vertrauensperson-Ansprechpartner für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung aus dem eigenen professionellen Begleiter- Team spielen im Alterungsprozess eine wertvolle Rolle.
- Eine gute Atmosphäre während der Bewohnerbesprechung macht die Situation angenehmer und es entsteht eine bessere Gesprächsbasis.
- Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung erleben die Bewohnerbesprechung als sehr wertschätzend und angenehm.
- Kein Abfragen zur Person, sondern das echte Interessen an den Bedürfnissen und den sich daraus ergebenden Handlungen und Unterstützungen werden als besonders wertvoll erlebt.
- Durch das Zuhören und das Interesse an der Lebensgeschichte der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen entsteht ein großes Vertrauen auf beiden Seiten.



- Angehörige werden in Bewohnerbesprechungen eingeladen und alle beteiligten Personen haben die Möglichkeit ihre Sichtweisen zu kommunizieren. Durch die Einbeziehung aller drei Erlebenswelten (siehe Lernunterlage Erlebenswelten Kapitel 5.1.2) wird das Verständnis füreinander verbessert.
- Angehörige werden in Bewohnerbesprechungen mit eingeladen; dies kann eine gute Chance auf allen drei Erlebenswelten (Professionelle Begleiter, Angehörige, Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen) sein, eine bessere Kommunikation und besseres Verständnis zu erlangen.
- Es stellen sich Bedürfnisse und Erkenntnisse ein, die sich durch die Bewohnerbesprechung ergeben.

Ein Beispiel aus einer Bewohnerbesprechung eines 59 Jahre alten Mannes aus Polen: Dieser Mann möchte gerne gehört werden, Erfahrungen mitteilen, offene Gespräche, ein eigenes (unabhängiges) Zimmer haben, etc.

Aufgrund der Informationen können die Bedürfnisse umgesetzt und unterstützt werden. Ein positiver Kontaktmoment ist in diesem Fall eine gute Arbeitsleistung erbringen zu können, Sehnsucht nach Freiheit und täglichen Pflichten. Guter Kontakt zur Familie und zum sozialen Umfeld.

Seit den Bewohnerbesprechungen fühlt sich die Person besser, ist aktiver im Alltagsgeschehen und fühlt sich selbst zufriedener.



Foto: Bewohnerbesprechung, Abteilung Wohnen, St. Pius

Quelle: Caritas für Menschen mit Behinderungen



6.5.2. Die Rückmeldungen der Teilnehmer von den zwei Lernblöcken zur Bewohnerbesprechung

Die Teilnehmer hatten die Aufgabe mehrere Bewohnerbesprechungen durchzuführen. Anhand der folgenden Fragen wurden ihre Erfahrungen im Umgang mit der Bewohnerbesprechung gesammelt. Anbei die Fragestellungen und Auszüge aus den Antworten.

Befragungsobjekt: Wie wirkt sich die Bewohnerbesprechung auf professionelle Begleiter aus?

Waren Sie bei einer Bewohnerbesprechung dabei?

Es waren in allen Ländern professionelle Begleiter bei Bewohnerbesprechungen dabei.

Haben Sie sich wohl gefühlt?

RO:

- Dankbar, Bewohner bewusst besser kennengelernt
- Wechsel von problemorientierter zu bedürfnisorientierter Besprechung
- Positiver Austausch mit Kollegen

PL: Bewohner, schienen die Besprechungen vom Gefühl her, positiv zu werten.

AT: Bewohner, und nicht deren Beeinträchtigungen steht im Vordergrund, hoch respektvolle Sprache über Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Jeder einzelner Mitarbeiter kann individuelle Meinungen einbringen, jede individuelle Sichtweise wird gehört und eingebracht.

DE: nette Kollegen, offenes konstruktives Gespräch, gute Atmosphäre

Konnten Sie Ihre eigene Sichtweise und Meinung einbringen?

RO: alle Rückmeldungen wurden mit ja beantwortet

PL: ebenfalls einheitlich mit ja beantwortet

AT: alle Rückmeldungen einstimmig mit ja beantwortet

DE: ja



Konnten Sie über Ihre eigene Meinung diskutieren?

RO: alle Rückmeldungen mit ja beantwortet, allerdings fiel es aber nicht immer leicht

PL: einstimmig, ja

AT: einstimmig mit ja beantwortet

DE: ja, Sichtweisen, Erfahrungen, Erlebnisse anderer Mitarbeiter

Lernten Sie Bewohner dadurch besser kennen?

RO:

- Ja, Lebensgeschichte bietet große Hilfestellung, teilweise wurde spontan die Lebensgeschichte erzählt.
- Besseres Kennenlernen auch durch Berichte von Kollegen.
- Konnte mir ein gutes Bild machen, da vorher Bewohner noch nicht gut gekannt habe.

PL:

- Ja, auch hier spielt die Lebensgeschichte eine große Rolle, zum besseren Kennenlernen der Bewohner.
- Festgestellt, dass Bedürfnisse des Bewohners selten in Worte formuliert werden.

AT:

- Da ich Bewohner erst kurz kenne, lernte ich diesen viel besser kennen,
- Lebensgeschichte war neu, Bedürfnisse bewusster wahrnehmen, Bewohner so annehmen, wie er ist.
- Biografie Arbeit/Lebensgeschichte stellt Bewohner aber auch Angehörige in ein „neues Licht“.
- neue Informationen und Erkenntnisse durch die Lebensgeschichte.

DE:

- ja, es gibt mehrere Sichtweisen zu einem Bewohner, kann sehr entlastend sein
- Lebensgeschichte von früher erfahren, als ich noch nicht da gearbeitet habe, neue Perspektive zur Lebensgeschichte





War es für Sie schwierig positive Kontaktmomente zu formulieren?

RO: nein, durch gutes, teilweise bereits sehr langes Kennen der Bewohner.

PL: ja, erst notwendig, die richtige Ebene der Kommunikation zu finden, es braucht Bewusstsein und Übung

AT: Ich erlebe jeden Tag positive Kontaktmomente, es ist oft schwierig, welche zu formulieren.

Teilweise schwierig, eine Formulierung zu finden, Bewusstsein von positiven Momenten wird gefördert.

Bedarf einer bewussten Herangehensweise und Übung im alltäglichen Betreuung,- und Pflegesetting

DE: nein, kenne Bewohner schon lange

Keine Schwierigkeit positive Kontaktmomente zu formulieren

Ist die Teilnahme bei der Bewohnerbesprechung für Sie wichtig?

RO: ja, Bewohnerbesprechung wird klar für sehr wichtig betrachtet

PL: ja, Bewohnerbesprechung wird klar für sehr wichtig betrachtet

AT: Klares ja bei allen Rückmeldungen, weil:

- Mitarbeiter fühlt sich wichtig
- Meinung zählt
- Lebensgeschichte bewusst hören ist wichtig
- Mit jeder weiteren Bewohnerbesprechung wird die Wichtigkeit der Teilnahme erkannt.

DE: ja, Fokus ist auf eine Person gerichtet, besseres Kennenlernen von Bewohnern/Mitarbeiter

Wichtig, eigene Sichtweisen mitteilen und die der Kollegen zu erfahren

Fazit aus der Sicht der professionellen Begleiter:

Die Bewohnerbesprechung ermöglicht uns eine ganzheitliche Sicht auf Bedürfnisse, Ressourcen und dem derzeitigen Betreuungs- und Unterstützungsbedarf von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, die es in diesem Maße zuvor noch nicht gab. Das „Bewusst werden“, welche wichtige Rolle dabei die Lebensgeschichte spielt, um adäquat in unterschiedlichen Verhaltens-, -und Lebenssituationen reagieren zu können, war von größter Bedeutung.



Das Berichten von positiven Kontaktmomenten und der daraus resultierenden Formulierung von Umgangsempfehlungen, ermöglicht professionellen Begleitern, immer mehr bedürfnisorientiert zu handeln, was sich vor allem auch sehr erfüllend im beruflichen Alltag auswirken kann. Jeder noch so kurze „ECHTE KONTAKT“, füllt wertschätzend den (Arbeits-)Tag.

6.5.3. Begleitgespräche Angehörige

Seit wann ist Ihr Angehöriger in einer Einrichtung

RO:

- Seit ca. 2 Jahren
- seit ca. 10 Jahren
- einige Monate

PL: seit ca. 2 Jahren

AT:

- teilweise seit Jahrzehnten im Erwachsenen Wohnbereich
- teilweise seit einigen Jahren (Kinder,- und Jugendbereich)

DE:

- seit ca. 20 Jahren

Wie lange haben Sie ihren Angehörigen zu Hause betreut?

RO: Keine Betreuung zuvor zu Hause / seit 1 Jahr (Demenz) / über 2 Jahrzehnte

PL: einen Monat, davor 5 Jahre bei Schwester

AT: sehr unterschiedlich, einige Jahre (6 bis 14 Jahre), die ersten Lebensjahre dann Wochenenden und Ferien

DE: bis zum Einzug in das Wohnheim,....

Wie war es für Sie, als Angehöriger in eine Einrichtung ging?

RO: Sehr gut, bei eigenem Betreuungsbedarf – Entlastung, mittelmäßig / sehr schlecht, stark abhängig von der jeweiligen Situation

PL: ebenfalls, abhängig von der Situation daher sehr unterschiedlich

AT: mittelmäßig, bis eher schlecht auch situationsbedingt

DE: mittelmäßig, eher schlecht



Wie sind die Kontakte mit den Mitarbeitern?

RO: Sehr gut / gut / sehr schlecht

PL: mittelmäßig, eher positiv

AT: durchwegs gut bis sehr gut

DE: mittelmäßig, eher positiv

Können Sie bei der Alltagsgestaltung ihres Angehörigen mitwirken?

RO: Gut / sehr wenig / gar nicht

PL: vorwiegend relativ gut

AT: sehr gut bis durchschnittlich gut

DE: sehr wenig, bis nicht

Wünschen Sie sich derzeit selbst begleitet zu werden?

RO: ja/ja/nein,

PL: ja

AT: nein

DE: nein

Fazit aus der Sicht von Angehörigen:

Für Angehörige ist häufig die eigene Lebenssituation entscheidend, wie sie den Einzug ihres Angehörigen erlebt haben. Von großer Bedeutung scheint auch zu sein, wie lange die Betreuung zuvor zu Hause stattgefunden hat, beziehungsweise, wie der eigene Gesundheitszustand ist. (Angehörige, die selbst Unterstützungsbedarf haben).

Von den genannten Umständen ist auch abhängig, wie sich der Kontakt zu professionellen Begleitern entwickelt.

Das wertschätzende Hinschauen auf das Einbeziehen von Angehörigen in die Alltagsgestaltung kann durchaus eine Möglichkeit sein, verlorengegangene beziehungsweise nicht vorhandene Kontakte wieder zu beleben.



6.5.4. Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und die Bewohnerbesprechung

Wurden die Fragen der Bewohnerbesprechung mit Ihnen besprochen?

RO: Großteils ja, aber nicht bei allen Besprechungen

PL: ja

AT: ja

DE: ja

Haben Sie sich dabei wohlgefühlt?

RO:

- erinnere mich oft an schlechte Gedanken,
- ich konnte mich aussprechen,
- habe meine Gefühle erzählt,

PL: ja, es ist schön, wenn jemand mit mir spricht, bekomme Aufmerksamkeit

AT:

- Erwachsene: ja, weil es um mich geht, und ich wichtig bin
- Kinder, und Jugendbereich: ich lag entspannt auf dem Bett, war gut für mich
- Hatte keinen guten Tag, brauchte viel Ruhe, daher unterschiedlich

DE:

- ja

Haben Sie das Gefühl, die Betreuer sind für Sie da? / Werden Ihre Wünsche
erkannt?

RO: Weiß nicht, ob Betreuer meine LG interessiert? Sind nett, und helfen uns,...
fühle mich mit ihnen zu Hause,.../ ... gut, nett

PL: niemand macht etwas Schlechtes, alles ist in Ordnung

AT:

- ja, ich kann anrufen, wenn ich Hilfe brauche, bei Bedarf bekomme ich immer
Unterstützung





DE:

- Ja, alle sind sehr lieb
- Ja, ich will, dass es mir besser geht, und das wird gesehen

Werden Sie mit Respekt behandelt?

RO: Werde immer gefragt, ob mir dies oder jenes gefällt / ...haben mich immer gut behandelt...

PL: alle sind nett, werden gut behandelt, niemand schreit mit mir...

AT:

- kann meine Meinung sagen und werde ernst genommen
- liebevoller Umgang, werde wertgeschätzt mit viel Herz und Liebe (Kinder, und Jugendbereich)

DE:

- ja sehr/ ja

Leben Sie selbstbestimmt? Fühlen Sie sich dabei wohl?

RO: Brauche wenig Hilfe, fühle mich wohl;

PL: ich fühle mich wohl

AT:

- Wohnbereich/Erwachsene: ich lebe selbstbestimmt, ich fühle mich wohl
- Kinder, und Jugendbereich: der Tag wird für mich geplant, wenn ich etwas nicht möchte, zeige ich das, und es wird angenommen,
- lebe nicht immer selbstbestimmt, geplanter Tagesablauf, es werden Rahmenbedingungen vorgegeben,...
- ich fühle mich nicht immer wohl.

DE:

- nein, fühle mich aber wohl
- ja, fühle mich wohl

Fazit aus der Sicht der Menschen mit Beeinträchtigungen:

In allen teilnehmenden Ländern kann man aus der Sicht der Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung im Erwachsenenbereich erkennen, dass sich die Menschen überwiegend sehr wohl fühlen und die Bewohnerbesprechung nach Erklärung der inhaltlichen Thematik überaus positiv, ja sogar sehr begeistert angenommen wird.



Eine teils skeptische Haltung der Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung wird dann revidiert, wenn sie feststellen, dass es um echtes Hinterfragen und ehrliches gefühlsmäßiges Erleben in deren Lebensgeschichten und momentanem Befinden geht.

6.5.5. Die praktischen Erfahrungen der Erstellung von Charakteristiken

Evaluierung der Charakteristik im Rahmen des EU Projektes. Diese Expertise wurde vom Projektland Österreich erhoben.

Bei der Erstellung einer Charakteristik geht es um die „Personenbeschreibung“ des Menschen mit Beeinträchtigung. Die Verbindung zwischen Verhalten, Erleben, Bedürfnissen, Wünschen und Wollen wird klar erfasst. Die Charakteristik macht die Identität und Individualität der Person wahrnehm- und benennbar. Die professionellen Begleiter unterstützen die Person dabei, zu sein, wer er ist und zu leben, wie er will und wie er sich im „Hier und Jetzt“ erlebt.

Folgende praktische Erfahrungen mit dem mäeutischen Instrument der Charakteristik wurden von den professionellen Begleitern und Führungskräften in der Dienstleistungserbringung als besonders hilfreich erlebt und als Mehrwert betrachtet.

Die Charakteristik ist ein Instrument, in dem alles Wesentliche schnell und gut ersichtlich ist und welches breit gefächerte Themen- bzw. Begleitansätze abdeckt. Die Charakteristik beschreibt den IST-Zustand – und gleichzeitig wird ein Entwicklungsverlauf sichtbar. Sie ermöglicht mehr Klarheit in Bezug auf die gesamte zu betreuende Person. Mit der erstellten Charakteristik von Menschen mit Beeinträchtigungen ist daher sehr sorgsam umzugehen. Durch die Charakteristik bleibt Information erhalten – auch wenn sich die professionellen Begleiter ändern.

Gute Erfahrungen wurden gemacht in Bezug auf die Angehörigen- bzw. Biografie Arbeit. Manche Angehörige wurden zur Besprechung eingeladen. Vor allem bei den Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, welche in teilbetreuten Wohnformen leben, war das Eruiieren der Lebensgeschichte für die tagtägliche Dienstleistungserbringung sehr hilfreich.



Die professionellen Begleiter beschreiben, dass sich teilweise ihre Haltung gegenüber den Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen verändert hat und es wird mehr auf die Ressourcen geachtet und weniger auf Defizite.

Ein Mehrwert liegt definitiv auch in der Form des Austausches im Team. Die Charakteristik bietet eine Grundlage, auf der ein wertschätzender Austausch (auch abteilungsübergreifend zwischen Wohnen + Werkstatt) möglich ist. Jede Sichtweise ist wichtig und richtig!

Die professionellen Begleiter beschreiben, dass ihnen der Perspektivenwechsel manchmal leichter fällt – man ändert sein Verhalten den Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen gegenüber, weil man besser versteht, was das eigene Verhalten bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen auslöst.

In Hinblick auf die Erarbeitung und auch Erhaltung von Ritualen beschreiben die professionellen Begleiter, dass die Charakteristik eine gute Grundlage bietet, um näher bei den Bedürfnissen der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen zu sein und in Krisensituationen auf verschriftlichte Erfahrungen zurückgreifen zu können.

Sie sehen es als guten Leitfaden für neue professionelle Begleiter im Team, damit sie schnell einen Überblick über diese Person erhalten. Es entstehen durch die Evaluierungen detaillierte Informationen über Veränderungen der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Man erhält oder erarbeitet nachhaltig wichtige Informationen bezüglich der Lebensgeschichte und es entsteht daher Nachvollziehbarkeit und Verständnis von Verhaltensweisen.

Die zehn Punkte der Charakteristik geben einen kurzen aber trotzdem umfassenden Überblick über den Menschen. Die aus der Charakteristik abgeleitete erlebensorientierte Betreuungs- und Pflegeplanung ist ein hervorragendes „Instrument“, um auf einen Blick die für die Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen wesentlichen Punkte zu erfahren. Besonders positiv erlebt wird der Stärken- und Ressourcenansatz. Der Wissensschatz über die Lebensgeschichte der Kunden wird schriftlich festgehalten und geht nicht mehr verloren.



Hilfreicher Mehrwert in Stichwörtern:

- Überblick über die Charaktere der Personen
- beschreibt den IST- Zustand
- gleichzeitig wird ein Entwicklungsverlauf sichtbar
- Information bleibt erhalten
- Gute Erfahrungen in Bezug auf die Angehörigen- bzw. Biografie Arbeit
- Haltung seitens der professionellen Begleiter gegenüber den Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen verändert sich positiv
- Die Erhaltung von Ritualen wird dokumentiert
- In (Krisen-) Situationen kann auf verschriftlichte Erfahrungen zurückgegriffen werden
- umfangreiche, detaillierte Informationen bzgl. der Person über das Erscheinungsbild, die Vorlieben, die Kernkompetenzen, die Mobilität etc.
- wichtige Infos bezüglich der Lebensgeschichte und daher Nachvollziehbarkeit und Verständnis von Verhaltensweisen
- Besonders positiv ist der Stärken- und Ressourcenansatz
- das Positive der Person wird gesehen, hervorgehoben und gefördert (Lösungsorientiertes nicht Problemorientiertes - suchen und reagieren)
- Besonders wichtig ist die Lebensgeschichte. Der Wissensschatz über die Lebensgeschichte der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen wird schriftlich festgehalten und geht nicht mehr verloren.
- dementielle Veränderungen können durch gezielte Fragestellungen rechtzeitig erkannt werden.



6.6. Der Wahrnehmungsbogen zur Erkennung der Lebensphase des Alterns bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen

Als Grundlage dient der Wahrnehmungsbogen für heranschleichende Demenz von Dr. Cora van der Kooij. Dieser wurde von Dr. van der Kooij mit der Caritas für Menschen mit Behinderungen spezielle für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen entwickelt. Die Projektmitglieder aus Rumänien haben anhand der vorhandenen Unterlagen spezielle Fragestellungen für das Projekt entworfen.

„Das Herz wird nicht dement - es gibt weiterhin Intuitionen und Gefühle“

Fragen zur Wahrnehmung bei Vermutung von Demenz zur Erkennung der Lebensphase des Alterns bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Diese Fragen sind zu nutzen wenn es noch nicht klar ist, ob der Mensch tatsächlich in die Lebensphase des Alterns eintritt und/oder sich eine Demenz entwickelt.

Bei Menschen ohne Beeinträchtigung ist es die Phase in der sie (zu Hause) ihr normales Leben führen, sich jedoch folgende Fragen eröffnen:

- Ist die Vergesslichkeit, die ich erfahre, normal oder ist sie etwas wovor ich mich wirklich fürchten muss, bzw. die weitreichenden Folgen mit sich ziehen?
- Verändert sich mein Persönlichkeit und mein Verhalten?“
- Warum interessieren mich meine bisherigen wichtigen Tagesbeschäftigungen nicht mehr?
- Hat sich meine Umgebung verändert?
- Haben sich die „anderen“ Menschen verändert?
- Warum bin ich mehrmals betrübt?
- Warum finde ich oftmals meine Sachen nicht mehr?
- Was ist mit mir passiert? Ist das etwas, was ich ernst nehmen muss, oder bin ich nur müde?

Also, es handelt sich um die nicht- klinische Phase (Vorphase).

Auch Partner und Angehörige fangen an sich Sorgen zu machen. Aber die Furcht wird nicht ausgesprochen, man teilt die Besorgnisse nicht miteinander.



Professionelle Begleiter von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung erleben diese Phase genauso wie die oben angeführten Angehörigen, auch sie nehmen Verhalten und Stimmungen wahr, die sie zu denken anregen:

„Ist das normal? Ist es ein Kennzeichen des normalen Alterns? Oder gibt es hier wirklich etwas, worüber wir uns Sorgen machen müssen?“.

Zuerst fragt sich jeder für sich. Wichtig ist, dass dieses Thema im Team angesprochen wird. In dieser Situation wird empfohlen, sich intensiv mit den Fragen des mäeutischen Wahrnehmungsbogens für heranschleichende Demenz zu beschäftigen. Die Erkenntnisse sind im Team zu besprechen und adäquate Umgangsempfehlungen zur Begleitung der Menschen mit Beeinträchtigung neu zu definieren.

7. Die Nachhaltigkeit der Projektergebnisse

7.1. Verbreitung der Projektergebnisse an Stakeholder

7.1.1. Österreich

Während des Projektverlaufes gab es regelmäßige Präsentationen über Projekthalte in der gesamten Organisation „Caritas für Menschen mit Behinderungen“ mit dem Schwerpunkt der Abteilung Wohnen. Innerhalb der Abteilung Wohnen erfolgte die Wissensverbreitung des Projektes auf zwei Ebenen: Über die Führungskräfte und die der „Mäeutik Mentoren“ (fachliche Ebene) an die professionellen Begleiter. Ferner durch das tägliche Vorleben, als Haltung, in der sozialen Dienstleistungserbringung.

Es wurden auch die Interessensvertreter der Abteilung Wohnen, dies sind gewählte Vertreter der Menschen mit kognitiven Behinderungen über das Projekt und den Lerninhalten informiert. Es bekamen die Interessensvertretungen die Lernunterlagen ausgehändigt und erklärt.

Die Verbreitung der Ergebnisse erfolgt über den Newsletter „Caritas intern“, die Homepage und diverse Pressemitteilungen (z.B. die Caritas Zeitschrift „Nah dran“).



Zudem gab es Projektpräsentationen an der Fachhochschule Linz durch Mag. Daniela Wolfschluckner und Josef Ratzenböck im November 2018 für 20 Ausbildungsteilnehmer des Masterlehrgangs „Sozialmanagement“ und „Public Management“.

Desweiteren gab es Informationsvorträge an der Sozialbetreuungsschule Linz, im Rahmen des Fachs „Management und Organisation“ in den Diplomklassen (40 Ausbildungsteilnehmer aus den verschiedensten Trägerorganisationen aus Ober-, und Niederösterreich) durch Josef Ratzenböck. Außerdem gab es eine Projektpräsentation für die Mitarbeiter von EASPD.

Beim Festtag der Caritas Soziales in Wien, am 27. Mai 2019, wurde vor 80 Teilnehmern dieses EU Projekt ebenfalls vorgestellt.

Die mehr als 150 Mitarbeiter in der Abteilung Wohnen, sind größtenteils Experten auf dem Gebiet zur Begleitung und Pflege von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Lebensphase des Alterns. Hier verbreitete sich die Projektumsetzung „Herzdenken“ in vielen Gesprächen, auch jene mit Kollegen anderer sozialen Dienstleistungsorganisationen.

Ein Höhepunkt sind die Zukunftsgespräche der Abteilung Wohnen: „*Komm doch mal in meine Welt*“, wo auch die Projektergebnisse des EU Projektes „Herzdenken“ von allen teilnehmenden Partnerorganisationen präsentiert werden. In Oberösterreich wurden alle sozialen Trägerorganisationen sowie Sozialbetreuungsschulen und Altenbetreuungsschulen und die Verantwortlichen der Landesregierung Oberösterreich, die Abteilung Soziales zu dieser Veranstaltung eingeladen. 500 Stück schriftliche Einladungen wurden versandt sowie unzählige per Mail und die Einladung ist natürlich auf der Caritas Homepage jederzeit abrufbar.

Großes Interesse an den Ergebnissen ist bereits jetzt wahrnehmbar.

An dieser Fachtagung nehmen ca. 150 – 200 Personen teil.

Auf allen Ebenen haben Menschen mit Beeinträchtigungen mehr Zugänge zu Informationen und Bildung erhalten. Fachkräfte und Führungskräfte sind – wie im Projektantrag erhofft – nun sicherer im Umgang mit den Betroffenen.



Die Gesellschaft wird anhand der neuen Informationen sensibilisiert. So werden bei den Informationsnachmittagen Eltern, Angehörige und Erwachsenenvertreter vom Projekt Herzdenken informiert.

7.1.2. Deutschland

Aktivitäten zur Verbreitung der Ergebnisse:

- 21.11.16 (15.00 bis 17.00 Uhr, TN: Sonnet, Geschäftsführer Sipf, Dr. Dr. Söling und Pappert, BereichsleiterInnen (Schulleiterin Frau Doberschütz, Leiter der Fachdienste Herr Glaßner, Leiterin Personal Frau Keller, Leiter Jugendhilfe Herr Scheuer, Leiter Werkstatt für Menschen mit Behinderung Herr Thorn, Leiterin Bereich Erwachsene Frau Bäumker, Leiterin Bereich Kinder/Jugend Frau Magerl, Leiter Fachschule für Heilpädagogik Herr Dr. Beuers): In der Leitungskonferenz wurde beschlossen, dass sich das St. Vincenzstift am EU-Projekt beteiligt und Frau Seebohm die Mäeutik im Haus 3 des ADH exemplarisch einführt.
- 28.11.2016: Einrichtungsleiter Herr Solf und Frau Seebohm informieren Hausleiter Herrn Heid als Gruppenleitung von Haus 3 und Frau Simon als stellvertretende EL über das geplante Projekt
- 1.12.2016: Einrichtungsleiter Herr Solf berichtet in der Besprechung mit allen 5 Gruppenleitungen des ADH über das geplante Projekt
- 5.12.2016 Mitarbeiter des Hauses 3 werden über geplantes Projekt im Rahmen einer Teamsitzung informiert durch Hausleiter Herrn Heid und Einrichtungsleiter Herrn Solf
- 10.9.2018: Bericht über das Projekt bei der Vorstandssitzung des Wohnhilfswerks, dem Förderverein des ADH durch Frau Simon
- 02.10. 2018: Zeitungsbericht Frankfurter Neue Presse und Wiesbadener Kurier und FNP online. Die Frankfurter Neue Presse (FNP) ist eine Tageszeitung mit einem Schwerpunkt für lokale und regionale Themen mit einer Auflage von 50000 Exemplaren täglich. Der Wiesbadener Kurier ist eine Tageszeitung, die in der hessischen Landeshauptstadt Wiesbaden mit einer Auflage von 53000 Exemplaren täglich erscheint. Sie erscheinen beide im Haupteinzugsgebiet für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und potentiellen Mitarbeitern.





- Frühling 2019: Rechenschaftsbericht an die JG enthält Teilnahme des ADH am EU-Projekt.

7.1.3. Rumänien

- Wir haben mit unseren Kollegen (97 Personen) die Mäeutik und das erlebensorientierte Betreuungs- und Pflegemodell implementiert und uns umfangreich mit dieser Thematik befasst.
- Das mäeutische Betreuungs- und Pflegemodell wurde eine gute Quelle für unsere Arbeit. Es ist eine gute Methode zum Erhöhen der Lebensqualität für Menschen mit oder ohne Beeinträchtigungen. Die Mitarbeiter sind befähigt, die Bedürfnisse von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Lebensphase des Alterns richtig zu erkennen, zu benennen, zu erheben und zu sammeln.
- STAKEHOLDER: es bildete sich eine „Kerngruppe“, wir haben mit den Bewohnern und mit den Angehörigen sowie mit den Kollegen mäeutische Besprechungen organisiert und durchgeführt. Die anderen Mitarbeiter waren an dem Gespräch beteiligt. Es gibt eine adaptierte Dokumentation, Fotos, sowie neue Information.
- Treffen organisieren- mäeutische Information durchgeben- mäeutische Instrumente präsentieren
- Mitarbeiter und Angehörige motivieren zum sicheren Umgang mit den Betroffenen
- Lebensgeschichte schreiben von älteren Menschen mit den mäeutischen Instrumenten
- Individuelle und Team Arbeit wo der Fokus auf die „Positive Kontaktmomente“ gerichtet ist.
- Es wurde ein „Alzheimer Cafe“ mit den Angehörigen und dem Fachpersonal gegründet
- Die Projektinformation und deren Auswirkung erging an 157 Altenheimbewohner, mehr als 300 Angehörigen sowie 500 Caritas Mitarbeiter.
- Es wurde über folgende Medien informiert: Facebook- Foto, (mehr als 3000 Bekannte), Lokale TV, Radiosenden, Broschüren



- Ausführliche Präsentation des Projektes „Herzdenken“ im Rahmen des „Alzheimer Cafés“ am 29. Mai 2019. Zu dieser „Alzheimer Café“ kamen ca. 50 Personen (Ärzte, Professionelle Begleiter, Angehörige, Mitarbeitern, Medien: TV, Radio, Zeitung. Zudem wurden Informations- Broschüren vom mäeutischen Modell aufgelegt.
- In Zukunft wir bleiben im Kontakt mit den anderen „Herzdenker“

7.1.4. Polen

Die Projektmitglieder wurden über die Umsetzung des Projekts von der Lublin Association of Social Welfare Organizers informiert, in der die für die Umsetzung der Sozialhilfe verantwortlichen Personen aus der Provinz Lublin zusammengeschlossen waren. Wir führen Aktivitäten durch, die das Wissen über Mäeutik in den Arbeitsbereichen erweitern: in Sozialheimen, Ergotherapie-Workshops und neuropsychiatrischen Einrichtungen.

- Während der Projektumsetzung wurden Regierungsvertreter und die Selbstverwaltung über unsere Aktivitäten informiert in Kreis Świdnik, Gemeinde Lublin.
- Die Informationen wurden zu Beginn und während des Projekts mit Hilfe persönlicher Kontakte bereitgestellt
- Verbreitung der Ergebnisse innerhalb der Dienstleistungsorganisation und Austausch mit anderen Dienstleistungsorganisationen in denen Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen professionell begleitet werden.
- Informationen an Radio und TV-Sender (Radiointerview während Steuermeeting)
- Informationen an Zeitungen



7.2. Projektnutzen für professionelle Begleiter – Ergebnisse aus den Lernblöcken

7.2.1. Österreich

In der Abteilung Wohnen Erwachsene und Senioren wird mit dem mäeutischen Betreuungs- und Pflegemodell bereits sehr aktiv gearbeitet. Professionelle Begleiter sind mit den mäeutischen Instrumenten sehr gut betraut. Ein wesentlicher Aspekt dennoch als professionelle Begleiter ist, selbst sehr gut reflektiert zu sein, sich seiner eigenen Lebensgeschichte entsprechend bewusst zu werden, wie der eigene Zugang zu Werten und Gefühlen ist. Die Erlebenswelten von Menschen mit Beeinträchtigungen, professionellen Begleitern und Angehörige bilden jeweils gemeinsam ein aufeinander angewiesenes Ganzes. Den Blick auf noch erhaltene Ressourcen möglichst lange erhalten zu können, sodass sich die notwendige Unterstützung gut anfühlt.

Strukturierte, nachvollziehbare Dokumentation, und die Erstellung von Charakteristiken inklusive deren regelmäßige Evaluierung wird als Mehrwert und qualitätsvolle Unterstützung gesehen.

Insgesamt wird die Erhöhung der Betreuung- und Pflegequalität von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, durch diese bewusste Herangehensweise in den Fragestellungen, gesehen.

7.2.2. Deutschland

Die Wahrnehmung der professionellen Begleiter ist deutlich geschärfter. Es ist mehr Verständnis für gewisse Situationen da, was den professionellen Begleitern ermöglicht, das „Handwerkszeug“ der Mäeutik gezielt im Sinne der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Lebensphase des Alterns anzuwenden.

Das gibt mehr Handlungssicherheit und trägt dazu bei, die erworbenen Kompetenzen mit den vorher vorhandenen und der eigenen Intuition zu einem neuen „mäeutischen Bewusstsein“ zu verbinden.

Es wurden Interviews und Bewohnerbesprechungen durchgeführt, die aufgrund des neuen Bewusstseins für die individuellen Lebenssituationen der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Lebensphase des Alterns nachhaltige Veränderungen und auch spürbare Verbesserungen nach sich zogen.



Verschiedene und neue Blickwinkel ermöglichten Erkenntnisse - die Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen haben sich sehr ernst genommen gefühlt und waren oft sehr erleichtert über die Möglichkeit, sich zu äußern und vor allem gehört zu werden.

Schlüsselkompetenzen – was hat sich verändert?

Welche Kompetenzen wurden bereits von den Teilnehmern mitgebracht?

Waren die Kriterien Teil der Auswahl zur Ausbildung?

Welche neuen Schlüsselkompetenzen wurden erworben bzw. welche bestehenden Kompetenzen wurden erweitert?

- Vor dem Lernblock C1 hatten die professionellen Begleiter folgende Ausbildungen = Grundausbildung Pädagogen, Altenpfleger, Krankenschwestern, Heilerziehungspfleger
- Die professionellen Begleiter waren vor C1 zwischen 1 und 28 Jahren im Betrieb beschäftigt
- WAS war die Erkenntnis der professionellen Begleiter VOR, WÄHREND und nach den Lernblöcken von C1+C2:
 - Vor: Überraschung, Motivation zum Erlernen von Neuem
 - Während: besseres Kennenlernen der professionellen Begleiter untereinander, Perspektivenwechsel
 - Nach: Erweiterung des Verständnisses/Horizonts; besseres Verstehen von Zusammenhängen; mehr Zeit, sich mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen auseinanderzusetzen; Umsetzung in der Teilhabeplanung; Erkenntnis, dass wir viele Elemente schon nutzen
- WIE ist man zu dieser Information gekommen? Diese Informationen wurden in regelmäßigen Mitarbeitergesprächen, Interviews, Reflexionen der Bewohnerbesprechungen und Reflexion der „Reisen“ eruiert.
- WAS waren die Kernaussagen der professionellen Begleiter?
Es gab in vielen Gesprächen die Erkenntnis, dass wir viele Elemente schon lange „unbewusst“ nutzen. Grundlegend stellten die Beteiligten eine spürbare Erweiterung des Verständnisses/Horizonts fest. Ebenso wurde benannt, dass



sich mehr Zeit für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und Besprechungen genommen wird. Dies benötigt unbedingt Kontinuität.

- WIE hat man die Veränderung erkennen können?

Das Formulieren der positiven Kontaktmomente ging leichter, es wurde Schritt für Schritt „normaler“. Dadurch entstand mehr Gesprächssicherheit, was sich im Arbeitsalltag bei Teamgesprächen, Bewohnerbesprechungen und anderen kommunikativen Situationen zeigt.

Die Wahrnehmung der professionellen Begleiter ist deutlich geschärfter. Es ist mehr Verständnis für gewisse Situationen da, was es die professionellen Begleiter ermöglicht, das „Handwerkszeug“ der Mäeutik gezielt im Sinne der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Lebensphase des Alterns anzuwenden.

Das gibt mehr Handlungssicherheit und trägt dazu bei, die erworbenen Kompetenzen mit den vorher vorhandenen und der eigenen Intuition zu einem neuen „mäeutischen Bewusstsein“ zu verbinden.

Es wurden Interviews und Bewohnerbesprechungen durchgeführt, die aufgrund des neuen Bewusstseins für die individuellen Lebenssituationen der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Lebensphase des Alterns nachhaltige Veränderungen und auch spürbare Verbesserungen nach sich zogen.

Verschiedene und neue Blickwinkel ermöglichten Erkenntnisse - die Bewohner haben sich sehr ernst genommen gefühlt und waren oft sehr erleichtert über die Möglichkeit, sich zu äußern und vor allem gehört zu werden.

- WAS versteht man im jeweiligen Land unter Schlüsselkompetenzen der professionellen Begleiter?

Die wesentliche Schlüsselkompetenz der professionellen Begleiter ist die Fähigkeit, die eigene/teambezogene und bewohnerbezogene Arbeit unter dem Gesichtspunkt einer ganzheitlichen Betrachtungsweise zu gestalten und zu reflektieren.

- WIE definiert man die Schlüsselkompetenzen nach C1+C2?

Dies wird nach den Schulungen C1 und C2 erweitert durch den Erwerb von Einfühlungsvermögen, die Fähigkeit des suchenden Reagierens, dem ressourcenorientierten-/mitarbeiterorientierten- und angehörigenorientierten Arbeiten. Ebenso Authentizität und Kreativität.



Zusammenfassend: Erworbene Schlüsselkompetenzen: Reflexionsfähigkeit, Empathie, Fähigkeit zum Perspektivenwechsel.

7.2.3. Rumänien

- Schlüsselkompetenzen der professionellen Begleiter welche beim Projekt erworben wurden, es sind aus „Problemen“, Lösungen entstanden, auf Basis der „Positiven Kontaktmomente“.
- Nach den Lernblöcken C1+ C2 ist unser wichtigstes Motto: „Suchend reagieren“ langsam mit Flexibilität als „*Marta und Maria*“ denken und sich besser auf die Individualität der Menschen und deren Gefühle konzentrieren!
- Im Altenheim St. Elisabeta merkt man eine gute Gemütsstimmung.
- Die professionellen Begleiter arbeiten mit „HERZDENKEN“ und mit der Flexibilität. Die Menschen in der Lebensphase des Alterns fühlen sich merkbar besser.
- Unsere Ausbildung hat tatsächlich zu mehr Sicherheit im Umgang mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Lebensphase des Alterns geführt.
- Die professionellen Begleiter haben MEHR Verständnis und Empathie für die Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung bzw. können sie die Bedürfnisse ANDERS oder MEHR wahrnehmen und benennen.
- Während des Projektverlaufes veränderten sich die Schlüsselkompetenzen nicht nur bei den Projektmitgliedern sondern auch bei den professionellen Begleitern. Sie haben diese Haltung übernommen.
- Unsere Projektteilnehmer waren aus unterschiedlichen Professionen zusammengesetzt; z.B.: der Direktor, Baricz Éva, Sozialarbeiterin, derzeit ist sie Case Managerin. Marton Erzsébet, Diplomierte Pflegerin, Fr. Marton arbeitet als Sozialarbeiter und Case Managerin.

Kiss Gabriella arbeitet als Sozialarbeiter, im Jahr 2018 hat im Sociology hat Fr. Kiss im Interdisciplinary Sozial Research im ELTE Doctoral University Doctoral PhD Certificate bekommen. Ihre Forschungsthema: The difficulties of the Alzheimer's / dementia caregiver families.



7.2.4. Polen

Die Teilnahme an dem Projekt und die Schulung gaben uns:

- mehr Sicherheit beim Kontakt mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen
- dazu beigetragen haben, die Besonderheiten und die Vielfalt der Bedürfnisse der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen zu erkennen (die sich aus den Bedürfnissen und nicht aus ihren Problemen ergeben)
- Meetings von Therapie- und Pflorgeteams haben ein stärkeres Gefühl von Gemeinschaft und Verantwortung vermittelt, außerdem fühlen sich die professionellen Begleiter besser verstanden, indem sie sprechen, Entscheidungen treffen und gemeinsam handeln können.
- Sie gaben auch Tipps zur besseren Dokumentation der Arbeit. Wir haben die Informationen durch ein Interview mit Teilnehmern von C1 und C2 erhalten.

Hier ist die Aussage eines der Projektteilnehmer, eines Ergotherapeuten:

Vor dem „Herzdenken-Projekt“ hatte ich die Erfahrung, mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen zusammenzuarbeiten - sie sind Teilnehmer der Ergotherapie-Workshops. Jung, größtenteils unabhängig. Im "Roztocze"-Zentrum treffe ich viele ältere Menschen mit leichten Beeinträchtigungen. Die Ausbildung erweitert mein Allgemeinwissen, für die Personen in der Alterungsphase. Die mäeutische Methode kann auch bei der Betreuung von Menschen ohne Beeinträchtigung angewendet werden (dies erlebe ich in einer Umgebung außerhalb der Arbeit).

Im "Roztocze" -Zentrum verwende ich Mäeutik bei körperlichen Aktivitäten. Ich werde Ihnen ein Beispiel von Herrn Michał geben, der außer einer kognitiven Beeinträchtigung auch blind ist. Ich arbeite mit ihm in der Turnhalle individuell. Anfangs dauerte der Unterricht bis zu 10 Minuten, mittlerweile schafft er die Übungen bis zu 60 Minuten. Im Unterricht mit der Gruppe sehe ich unterschiedliche Geschmäcker und Fähigkeiten der Teilnehmer und versuche, ihnen neue Möglichkeiten in diese Richtungen zu bieten. Es gibt Situationen, die mich positiv überraschen, zum Beispiel Herr Andrzej (Alter ca. 70 Jahre) der den Basket-Ball aus großer Entfernung sehr genau auf den Korb werfen kann und treffen kann. Herr Radek hat keine Handfläche und führt ohne Probleme Übungen aus, die beide Hände erfordern.



Ich habe bemerkt, dass einige Leute, die sich in Bewegung gesetzt haben, andere Sportarten ausüben, wie zum Beispiel Schwimmen. Ich sehe diesen Fortschritt als eine gute Sache für die Teilnehmer.

Das Training führte zu mehr Sicherheit im Umgang mit Menschen mit Beeinträchtigungen. Ich bin eine Person, die aufgrund ihrer Fähigkeiten und ihres Wissens suchend reagiert.

Die Schlüsselkompetenzen der am Projekt beteiligten professionellen Begleiter sind:

- Empathie erwerben (Bedürfnisse des Bewohners erkennen und darauf eingehen)
- Antwort suchen – suchend reagieren
- Vertiefung des Wissens über die Unterschiede zwischen Menschen mit Demenz und Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung.
- Fähigkeit, Probleme und Mitarbeiterdilemma zu lösen.
- Wichtig, konzentrieren Sie sich auf die guten Momente des Kontakts und nicht auf die Probleme des Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung.

Unsere Projektteilnehmer sind Pädagogen (3), Krankenschwestern (3), Ergotherapeuten (4). Alle oben genannten Personen übernehmen im Rahmen ihrer Pflichten auch die Rolle der professionellen Begleiter von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung.

Vor dem C1-Training waren die professionellen Begleiter neugierig und unsicher, ob das Training ihren Erwartungen entsprechen würde,

NACH C1, erschien die Realisierung von den gestellten Aufgaben durch die Trainer möglich. Die erlernte Methodik begann zu wirken und wurde umgesetzt. Jetzt ist diese Anwendung aus unserer Sicht völlig gerechtfertigt und notwendig. Es ist erwähnenswert, dass viele Aufgaben gelöst wurden und zusammen in Gruppensitzungen diskutiert, die mehrmals im Monat stattfinden.

Mitarbeiterstatements:

- Interesse für den Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und seine Bedürfnisse wecken,
- Entwicklung neuer Arbeitswerkzeuge.



- Bewusstsein für die Wichtigkeit eines facettenreichen Ansatzes für den Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung

Die entwickelten Schlüsselkompetenzen sind vor allem ein interdisziplinärer facettenreicher und ganzheitlicher Arbeitsansatz mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigung in der Lebensphase des Alterns. Darüber hinaus: Kommunikationsfähigkeit, Geduld, Einfühlungsvermögen, Verständnis, intuitive Suche nach Lösungen, die Bedeutung der Kommunikation in einer Gruppe, gegenseitiges Vertrauen, positive Momente des Kontakts.

Die Lernblöcke C1 + C2 haben dazu beigetragen, dass die Bedeutung der Lebensgeschichte, interdisziplinäre Diskussion, Teamarbeit, Coaching geschätzt wurde, ebenso das Wahrnehmen der Arbeit von anderen Teammitgliedern.

7.3. Projektnutzen für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen

7.3.1. Österreich

Vor Beginn des ersten Lernblockes, beziehungsweise bei Information zum Projekt, war eine große Verunsicherung unserer Teilnehmer mit kognitiven Beeinträchtigungen wahrzunehmen. Die Unsicherheit, Befragungen könnten aus Neugierde und ein Ausfragen persönlicher Erfahrungen und Lebenssituationen sein. Bereits im ersten Lernblock wurde sehr schnell klar, dass das Interesse dahin abzielt, individuelle Bedürfnisse eines einzelnen Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung zu hinterfragen und die daraus resultierende Unterstützung in einzelnen Situation entsprechend anbieten zu können. Schnell wurde klar, dass sich professionelle Begleiter echt für persönliche Lebenssituationen interessieren, und das Gefühl entstand, dass in Bewohnerbesprechungen sehr genau hinterfragt wird, was Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung noch eigenständig gut machen können, worin sie Unterstützung brauchen, und vor allem, wie diese individuelle Unterstützung aussieht.. Es spürt sich gut an, dass darauf geschaut wird, was noch selbständig möglich ist, und wenn Unterstützung nötig ist, worin genau diese besteht. Nicht in allen Ländern gibt es so gute Rahmenbedingungen für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, dies wurde Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung im Austausch in den Lernblöcken bewusst.



Die Beobachtung, dass sehr gut auf die Bedürfnisse von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung durch die mäeutische Methodik geachtet wird, konnten an Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, die nicht am Projekt teilnahmen, weitergegeben werden. Es wird auch gut geschaut, ob jemand noch gerne in die Arbeit geht, oder ob eine andere Lösung gut oder notwendig wäre, zum Beispiel ein Umzug in einen anderen Wohnbereich, wo mehr Platz ist, und vermehrte bzw. pflegerische Unterstützung angeboten werden kann.

Zitat von einem Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen: *“Wenn ich einmal älter bin, und ich vielleicht nicht mehr gut oder gar nicht sprechen kann, da bin ich sehr beruhigt, dass ihr rechtzeitig aufschreibt, was mir besonders wichtig war, und noch immer ist.“*

7.3.2. Deutschland

Die Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Lebensphase des Alterns haben sich sichtbar gefreut, dass professionelle Begleiter so viel Zeit mit ihnen verbracht haben und Interesse an ihrer Lebensgeschichte zeigen.

- Werden die Bedürfnisse der Menschen **ANDERS, BESSER, MEHR** wahrgenommen?

Die Bedürfnisse der Menschen werden anders wahrgenommen, weil nun gezielter und bewusster auf deren Lebensgeschichte und wichtige Ereignisse eingegangen werden kann.

- WIE merkt der professionelle Begleiter diese Veränderung?

Im täglichen Miteinander ist dies vielmals durch eine ganz neue Offenheit der betroffenen Menschen zu spüren. Von den involvierten Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Lebensphase des Alterns.

Auch bei den Angehörigen konnte ein gesteigertes Interesse an der Zusammenarbeit mit den professionellen Begleitern und ihren Familienmitgliedern beobachtet werden

- WIE wurde die Veränderung erhoben?

Diese Veränderungen wurden hauptsächlich durch Interviews, die Sammlung von Beobachtungen und dem persönlichen Austausch unter den professionellen Begleitern erhoben.



7.3.3. Rumänien

Alle Betreuungstätigkeiten, Pflegehandlungen, Beziehungsangebote und die Alltagsgestaltung sind am einzelnen Menschen und seinen individuellen Bedürfnissen ausgerichtet.

Durch den Erfolg des Projektes, haben wir Veränderungen im Leben der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen gemerkt:

- Die Informationen über die Menschen mit Beeinträchtigungen haben sich sichtbar verändert, sie bekommen mehr und klare Informationen.
- Die Bedürfnisse der Menschen werden anders, besser, mehr wahrgenommen.
- Die Menschen veränderten sich selbst: in Interviews, in Gesprächen
- Ein Beispiel: Frau Anna ist 82 Jahre alt war sehr traurig wegen ihrer Krankheit. Bei der mäuseutischen Bewohnerbesprechung hat sie viel von ihrem Leben erzählt. Langsam hat sie sich geöffnet, und sie hat uns vermittelt, dass sie damals gerne getanzt hat. Wir haben eine Tanzgruppe gegründet, welche wir SONNENBLUMEN genannt haben. In dieser Gruppe nimmt ab heuer auch Frau Anna teil. Sie ist froh und glücklich, seit 20 Jahren wieder zu tanzen.
- Zoltan ist 30 Jahre alt, am Anfang wollte er sein Bett nicht verlassen. Er kann nur mit dem Rollstuhl fahren. Durch die mäuseutische Bewohnerbesprechung hat er uns erzählt, sein Rollstuhl ist unbequem, und will darum nicht nach draußen gehen. Wir haben ihm einen neuen elektronischen Rollstuhl geschenkt, und seit dem fährt er zum Einkaufen nicht nur für sich sondern auch für die anderen Menschen. Er ist froh, dass er den älteren Menschen helfen kann. Zudem nimmt er jeden Sonntag in der Stadt an dem Jugend-Gottesdienst teil.
- Die Mäuseutik und die erlebensorientierte Betreuung helfen, dass die Betroffenen zufrieden sind!

7.3.4. Polen

Die Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen sind offener und selbstbewusster geworden, indem sie beispielsweise ihre Meinung verteidigen, die Unangemessenheit ihres Verhaltens bemerken und versuchen, angemessen auf sie zu reagieren, und an verschiedenen Aktivitäten teilnehmen möchten, die noch nicht in der Gruppe durchgeführt wurden.



Veränderungen im Verhalten der Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung in der Lebensphase des Alterns, hier einige zusammengefasste Aussagen:

- Eine Frau war stolz darauf, dass sich jemand für ihre Person und ihre Lebensgeschichte interessierte
- Wertschätzung der individualisierten Behandlung und Beachtung der Bedürfnisse und Erwartungen
- Nach positiven Kontakten waren die Menschen eher bereit, an verschiedenen Aktivitäten teilzunehmen und unternahmen auch selbst Aktivitäten
- Ein Mann fühlte sich geschätzt und wahrgenommen: " Er ist zuversichtlicher, er fühlt sich sicher, er will neue Herausforderungen annehmen".

7.4. Neue Möglichkeiten für die Projektländer aufgrund der Teilnahme am Projekt „Herzdenken“

7.4.1. Österreich

Durch die Projektleitung während des Projektes „Herzdenken“, hat die Organisation „Caritas für Menschen mit Behinderungen“ umfassende organisatorische Erfahrungen gemacht. Diese Erkenntnisse können in „Nachfolgeprojekte“ hilfreich einfließen. Die intensive inhaltliche Auseinandersetzung mit dem Thema „Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Lebensphase des Alterns“ brachte den Projektteilnehmern und der Organisation ein umfassendes implizites Wissen. Daher ist die Organisation „Caritas für Menschen mit Behinderungen“ ein Vorreiter auf diesem Gebiet und wird von anderen Trägern bereits jetzt zur Wissensverteilung und Vernetzung angefragt.

Es gibt eine Vernetzung der Partnerländer. Es wurde bereits jetzt festgehalten, nach Projektende einen weiteren gemeinsamen Austausch zu pflegen und fachliche Instrumente auszutauschen und nach dem jeweiligen Anwendungsbezug (praktische Dienstleistungserbringung) anzupassen.

Die Bedürfnisse von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen werden aufgrund der Interviews, Beobachtungsbögen und Bewohnerbesprechungen besser wahrgenommen.

Durch die Basisausbildung im Rahmen des Projektes wurde den Fachkräften und Führungskräften ein sicherer Umgang mit älteren Menschen mit Beeinträchtigungen gelehrt.



Auf allen Ebenen haben Menschen mit Beeinträchtigungen mehr Zugänge zu Informationen und Bildung erhalten. Fachkräfte und Führungskräfte sind sicherer im Umgang mit den Menschen mit Beeinträchtigungen in der Lebensphase des Alterns. Die Gesellschaft (besonders Eltern, Angehörige, Erwachsenenvertreter von Menschen mit Beeinträchtigungen) werden anhand der neuen Informationen sensibilisiert.

Die Projekthomepage wird auch noch nach dem Projektende verfügbar sein und alle Dokumente können kostenfrei heruntergeladen werden.

7.4.2. Deutschland

Das erworbene Wissen aus dem Projekt „Herzdenken“ wird folgend genutzt:

Die Einbindung in das Vivendi-Implementierungsprojekt gewährleistet, dass die Erkenntnisse während der Projektlaufzeit in unser systematisches Handeln integriert werden. So ist z. B. die Abbildung der individuellen Biographien sowohl der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Lebensphase des Alterns, als auch aller anderen Menschen mit Beeinträchtigungen in der Software unter dem Punkt „Bedarfsermittlung“ hinterlegt. Für die Bereiche der Eingliederungshilfe wurde festgelegt, dies flächendeckend umzusetzen.

Dies haben wir im Teilhabemanagementprozess so festgelegt.

Dadurch erreichen wir die schrittweise Einbindung in die Gesamtorganisation.

7.4.3. Rumänien

Die Lernblöcke C1+ C2 war gut organisiert, haben uns (10 Personen und der Steuerungsgruppe) ein Basiswissen vermittelt; es basiert auf der Annahme dass alle Menschen verletzlich sind mit ihren Gedanken, Gefühlen und Vorstellungen.

Im St. Elisabeta Altenheim in Gheorgheni arbeiten insgesamt 97 professionelle Begleiter nach dem mäeutischen Modell. Mit dem mäeutischen Modell haben wir eine neue Sichtweise bekommen:

- Es gab im unserem Projekt-Team positive Veränderungen
- Diese Erkenntnisse wurden an die professionellen Begleiter weiter gegeben
- Die neue Methoden sind in der Pflegearbeit eingeplant
- In Zukunft können wir erlebensorientierte Professionalität anbieten



- Das mæeutische Basiswissen von Dr. Cora van der Kooij, die Erkenntnisse und Erfahrungen wurden für die professionellen Begleiter verbessert.
- Die Betreuungsqualität erhöht die Lebensqualität in der Einrichtung und bietet professionellen Begleitern eine enorme persönliche Entwicklungsmöglichkeit und eine Sicherheit im täglichen Tun.

Wir werden in Zukunft mit diesen Methoden weiter arbeiten, in der Betreuung und Pflege bei älteren Menschen mit oder ohne kognitiven Beeinträchtigungen und es wird weiter verbreitet bei weiteren 500 Caritas Mitarbeiter in Alba Julia. Die mæeutische Bewohnerbesprechung organisieren wir regelmäßig wobei die Angehörigen eingeladen sind.

Es gibt jetzt eine Vernetzung der Partnerländer wo ein Austausch von „Best Practice“ in der professionellen Begleitung sowie langjährige Erfahrungen ausgetauscht werden.

7.4.4. Polen

Dank der Umsetzung des Projekts auf regionaler Ebene:

Die Schulungsteilnehmer der Lernblöcke von C1 und C2- sind professionelle Begleiter, die mit Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung in Verbindung stehen. Deshalb beschlossen sie, das im Rahmen dieser Schulungen erworbene Wissen über Demenz zu vertiefen. Zusätzlich zu den im Projekt erstellten und übersetzten Unterlagen wurde auch das Lehrbuch von Cora van der Kooij übersetzt.

Mit Hilfe der im Projekt Herzdenken entwickelten Methoden wollen wir die professionellen Begleiter eines in Lublin neu gegründeten Pflegeheims schulen. Diese Einrichtung ist ein Pflegeheim für ältere Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Diese Menschen waren zuvor in verschiedenen Tageseinrichtungen (Workshop Therapie, die in Lublin 9 sind - ungefähr 250 Personen) und Selbsthilfeshäusern - 5 Häuser, ca. 300 Personen (regionale Abdeckung). Wir glauben, dass die gesammelten Erfahrungen in dieser Hinsicht mit den Erfahrungen anderer EU - Länder verglichen werden können.



7.4.5. Gemeinsame Ergebnisse vom Projekt:

- Verbesserte Kompetenzen der professionellen Begleiter im Rahmen des EU-Projektmanagements
- Ein verbessertes und erweitertes Netzwerk auf europäischer und lokaler Ebene
- Erwerb von neuen Schlüsselkompetenzen der professionellen Begleiter
- verbesserte Bedingungen bei der Dienstleistungserbringung, besonders bei Settings für ältere Menschen mit Beeinträchtigungen
- verbesserte Lebensqualität für Menschen mit Beeinträchtigungen (Verstanden werden, Bedürfnisse erkennen)
- Zugang zu Informationen und Bildung für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen
- verbesserte Arbeitsbedingungen für die professionellen Begleiter, mehr Sicherheit im Umgang mit älteren Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen
- Bessere Erkenntnisse/Verstehen der Bedürfnisse von älteren Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen (erstmalig gesammelte Informationen und Erfahrungen im europäischen Raum)
- Austausch von Erfahrungen und best practice und innovativen Modellen, im Zuge der Besuche in den Ländern

7.5. Ausblick und Visionen durch dieses Projekt für die Zukunft

7.5.1. Österreich

Die gesamten Projektergebnisse, inkl. der Ergebnisse aus der Abschlussveranstaltung / Fachtagung am 26. September 2019 werden im folgenden Jahr analysiert und es werden die vorhandenen Unterlagen, mündlichen Instrumente evaluiert und gegebenenfalls mit dem zusätzlichen Wissen, den Erfahrungen aus dem Projekt ergänzt. Die gesamten Ergebnisse werden allen professionellen Begleitern der Abteilung Wohnen zur Verfügung gestellt. Dadurch erhalten die professionellen Begleiter eine Wissenserweiterung und zusätzliche Instrumente für ihre professionelle Dienstleistungserbringung.

Es wird organisationsintern überlegt, weiteren Menschen mit Beeinträchtigungen, weiteren professionellen Begleitern (besonders von anderen Abteilungen),



Mitarbeiter welche nicht unmittelbar in der Betreuung arbeiten (Reinigungspersonal, Infrastruktur, Büroangestellte) und auch Angehörigen diese Unterlagen einerseits zur Verfügung zu stellen bzw. nach diesen Materialien zu schulen.

Überdies wird überlegt, ob wir weitere Ausbildungsmöglichkeiten, aufbauend zu den Lernunterlagen von C1 + C2, anbieten. Diese Fragen werden mit der österreichischen Dozentin für IMOZ Fr. Claudia Ensinger besprochen und geklärt. Es wird überlegt, ob sich eine Organisationseinheit als „Herzdenker“ zertifizieren bzw. offiziell bezeichnen könnte.

Durch die intensive Auseinandersetzung einerseits mit dem theoretischen Wissen und andererseits mit der Vernetzung mit den Projektteilnehmern entstehen und entstanden neue Erkenntnisse und Kompetenzen. Diese können ab sofort in die tägliche Dienstleistungserbringung bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen einfließen, allerdings auch im Führungsmanagement der sozialen Dienstleistungsorganisation sind diese Kenntnisse und das zusätzliche Fachwissen von großer Bedeutung und werden als sehr hilfreich erlebt.

7.5.2. Deutschland

Unsere Sichtweise auf die Menschen hat sich verändert.

Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Lebensphase des Alterns, die professionellen Begleiter und Angehörige fühlen sich verstanden.

Aufgrund des Wechsels in der Geschäftsführung können die weiteren Schritte erst danach beschlossen werden.

7.5.3. Rumänien

Wir werden die mäeutischen Instrumente zuerst in der Praxis benützen, dann auch in der Dokumentation verwenden.

- Die Bedürfnisse von älteren Menschen mit Beeinträchtigungen werden auf Basis der Interviews, Beobachtungsbögen und mäeutischen Bewohnerbesprechungen besser wahrgenommen.
- Wir haben die mäeutischen Instrumente (Interview mit Bewohner, mit Angehörigen, mit professionellen Begleiter, Lebensbiographie, Fragebogen,



Reflexion- Fragen...) in die ungarische und in die rumänische Sprache übersetzt.

- Die Lebensbiographie benutzen wir schon in der Dokumentation.

Unsere Strategie ist:

- wir werden die mäuseutische Bewohnerbesprechung weiterentwickeln.
- Weitere professionelle Begleiter werden anhand der Unterlagen von C1+ C2 geschult.
- Über den Zukunftsplan können wir mit den Projekt-Ländern zusammen denken und arbeiten. Wir werden in Zukunft in Kontakt bleiben als „Mäuseutik – Netzwerk“; Email, Skype, Facebook, Persönliche Kontakt – gegenseitige Besuche.
- „HERZDENKEN WIRD WEITER LEBEN“

7.5.4. Polen

Bis zum 30. Juni 2019 werden wir eine Broschüre mit Informationen zum Projekt in einer Auflage von etwa 2000 Exemplaren herausgeben.

Die Broschüre wird an folgende Institutionen weitergeleitet:

Regierungsorganisationen: Ministerium für Arbeit, Familie und Sozialpolitik (Ministerium für Arbeit und Soziales), Abteilung für Sozialpolitik des Lublin Voivodship Office, Lublin Branch des Staatsfonds für die Rehabilitation von Behinderten; auf der Ebene der Woiwodschaft Lubelskie

Lokale Regierungsinstitutionen auf verschiedenen Ebenen: der Sejmik der Woiwodschaft Lubelskie (Regionalparlament) und diejenigen, die sich für das Thema interessieren. Die Lubliner Kommune, einschließlich des Stadtrates, sowie der Kreis von Świdnik, einschließlich des Kreises Board und für interessierte Bezirksräte.

NGO-s : Vereinigung der Organisatoren sozialer Hilfe in Lublin, Vereinigung für soziale Integration in Świdnik, Lubliner Wohltätigkeitsvereinigung, Wohltätigkeitsvereinigung für die Unterstützung der kranken Misericordia in Lublin,

Sozialfürsorgeeinrichtungen: Sozialfürsorgeheime für ältere Menschen mit geistiger Behinderung (17 Häuser), Kreis- und Familienhilfezentren (24 Zentren), kommunale Sozialfürsorgeheime (213 Zentren)





Institutionen der sozialen und beruflichen Rehabilitation - Unterstützungszentren und Selbsthilfeklubs für Menschen mit geistiger Behinderung (40), Ergotherapie-Workshops (58), Berufsaktivitätszentren (7)

Schulen und Bildungseinrichtungen: School of Social Service Employees, Fakultät für Pädagogik und Psychologie Universität (UMCS) in Lublin, Fakultät für Sozialwissenschaften, Katholische Universität Lublin, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Universität Lublin,

Gesundheitszentren: Hausärzte aus dem Kreis Świdnik und Lublin, Pflege- und Behandlungseinrichtungen sowie Sozialeinrichtungen (9),

Weiterns wird das Partnerland Polen mit diesen Maßnahmen weiterarbeiten.

Es ist geplant, das inhaltliche Personal im Bereich der „Mäeutik“ in einem neuen Heim auszubilden, einem der ersten in Polen und dem ersten in der Provinz Lublin - dem Haus für ältere Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Menschen aus anderen Institutionen und Familienhäusern in der Region Lublin werden in dieses Haus kommen. Darüber hinaus ist geplant, im Sozialheim in Świdnik und im Umweltzentrum für Selbsthilfe "Roztocze" Schulungen für professionelle Begleiter durchzuführen, das direkt mit älteren Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung zusammenarbeitet.

Es ist geplant, Konferenzen und Supervisionen über die neue Arbeitsweise abzuhalten.

Ein Jahr nach Projektende ist eine Konferenz unter Beteiligung der Herzdenken-Projektteilnehmer geplant, die mit der Eröffnung des neuen Altenheims für Menschen mit geistiger Behinderung in Lublin kombiniert wird.

Die mäeutische Methodik wird wie folgt in den Regelbetrieb übertragen:

1. Professionelle Begleiter und Institutionen mit der neuen Methode der Zusammenarbeit mit Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung vertraut machen.
2. Mit dem übersetzten Lehrbuch zur Verbesserung der Lebensqualität und zur Zufriedenheit der Bewohner.
3. Verbesserung der Qualität und der Arbeitszufriedenheit der professionellen Begleiter.



4. Popularisierung der Methode in unserer Provinz
5. Vertiefung und Systematisierung von Methoden mit Schwerpunkt auf der Lebensgeschichte, suchend reagieren, positive Kontaktmomente.

8. Unsere positiven Kontaktmomente im Projekt

8.1.1. Österreich

- ✓ Das kollektive Arbeiten an einem gemeinsamen Thema, mit unterschiedlichen Personen aus verschiedenen Ländern, mit diverseren Sprachen und Dialekten beinhaltete herzliche und wertschätzende Momente, ein beachtliches fachliches Ergebnis mit dem Fazit: die Projektidee „Herzdenken“ muss weiter gelebt werden!
- ✓ Herzliche Begegnungen und Besichtigungen verschiedener Einrichtungen waren sehr berührend. Die jeweilige Heimat der Projektteilnehmer wurde mit Stolz gezeigt.
- ✓ Sehr herzliche und berührende Begegnungen mit Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung in den Ländern haben mir wieder ein Stück Demut gelehrt.
- ✓ Trotz solcher „Sprachbarrieren“ ein so unglaublich gutes Ergebnis erzielt werden konnte
- ✓ Der Abschluss in Deutschland zeigte mir wie es Früchte trägt und das Projekt mit neuen Ideen und neuem Projekt weiter geführt werden soll

8.1.2. Deutschland

1. Das Singen internationaler Weihnachtslieder war sehr berührend.
2. Ich fand es sehr spannend, dass das Verständnis für Behinderungen in den anderen Ländern so gut aufgestellt ist. In Rumänien wurden viele tolle Spiele selbst gebastelt. In Polen war das Singen der Bewohner sehr bewegend.
3. Bewegend war die Vorbereitung des Weihnachtsbasars in Polen.
4. Das Picknick im Auto in Polen war beeindruckend.
5. Die private Einladung bei György war sehr schön und bereichernd.
6. Ein polnischer Mensch mit Beeinträchtigungen zeigte sehr stolz seine Wohnung. Das war ein berührender Moment.





7. Die Projektgruppe Deutschland hat an einem Abend gemütlich zusammengesessen und sich intensiv über einen Bewohner ausgetauscht. Der „mäeutische Funke“ ist in diesem Moment übergesprungen.
8. Es war sehr beeindruckend, dass die Kommunikation trotz der scheinbaren „Sprachbarriere“ so intensiv möglich war.
9. Der liebevolle Umgang mit den Bewohnern im Altenheim in Rumänien hat mich sehr berührt. Besonders das spontane gemeinsame Singen mit einer Bewohnerin oder auch das sich in den Arm nehmen.
10. Die persönliche Begegnung mit Cora am Anfang des Projekts war für mich sehr bestärkend in dem, was wir tun.

8.1.3. Rumänien

Es hat uns sehr gefreut, dass wir im Projekt HERZDENKEN teilnahmen. Von diesem Projekt haben wir auch als Menschen, auch als professionelle Begleiter viele positive Kontaktmomente bekommen.

Unsere positiven Kontaktmomente sind:

- Erste Projekttreffen im Linz, das gegenseitige Kennenlernen
- Adventfeier in der Kirche St. Isidor mit den Kindern. Das war wunderbar.
- Der Besuch in St. Isidor, das Treffen mit den Kindern mit Beeinträchtigungen. Ein Kind hat uns in ihr Zimmer eingeladen.
- Die gesamte Theorie von Dr. Cora van der Kooij
- Gemeinsames internationale Lieder singen
- Treffen mit Gergo Horsa
- Die Freizeitprogramm in der „Plus City“ und der Weihnachtsmarkt im Linz
- Die Treffen im Lublin mit den Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Die Produktpräsentationen mit vielen verschiedenen wunderschönen Handarbeiten und Kunsthandwerken.
- Eine polnische Mädchen hat für uns in deutscher Sprache über ihr Arbeitsprogramm erzählt. Sie freute sich über den Besuch, sie war sehr froh und voll mit Liebe. Wir haben von dem Mädchen ein schönes Bild bekommen, das sie selber gemacht hat.
- Steuermeeting in Rumänien, in St. Elisabeth Altenheim Gheorgheni. Die Projekt-Partner waren bei uns zu Besuch in Rumänien.





- Das weitere Treffen in Deutschland, wieder mit guter Laune!
- Alle Projekt Partner haben meinen „rumänischen HERZDENKEN- Film“ bewundert!
- Wir haben alle Länder von den Projektpartnern kennengelernt. Dieser gemeinsame Austausch war ganz toll! Wir denken alle mit einem HERZ!
- Aufgrund der unterschiedlichen Sprache und Dialekte hatten wir keine Probleme, sondern ganz im Gegenteil, nur viele schönen positive Momente. Alle akzeptieren die anderen!
- Wir hatten eine gute Chance zum Einblick in alle Arbeitsbereiche wo und wie die Projektpartner arbeiten und leben.
- Aus dem Projekt entstand eine echte Freundschaft zwischen den Projektteilnehmern. Wir danken für diese Möglichkeit von ganzem Herzen.

8.1.4. Polen

- Wir hatten die einmalige Gelegenheit, einen kurzen Vortrag zu hören und Besprechungen und Diskussionen mit Frau van der Kooij zu besuchen. In Verbindung mit Frau Cora schätzte ich die Wichtigkeit der Mäeutik für die zukünftige Arbeit mit Menschen mit Behinderungen im Alter.
- Meine positiven Momente sind:
 1. Beginn des Projekts, Treffen vom Dezember 2017: Interesse am Thema, Vorträge von Claudia Ensinger, eine Weihnachtsvorstellung in der Kirche, das Kinderdorf mit Museum kennenzulernen, die Atmosphäre der bevorstehenden Weihnachtsfeiertage, die Linzer Messe.
 2. Projekttreffen in Lublin
 3. Warten auf den Abschluss des Projekts auf das Handbuch und die Fachkonferenz.
- In diesem Moment haben wir den fünfzehnten Jahrestag des Beitritts Polens zur EU. Es gibt uns die Möglichkeit, viele europäische Programme zu nutzen, einschließlich des Erasmus + -Programms!



9. Zukunftsgespräche „Komm doch mal in meine Welt“

Fachtagung am 26. September 2019

Ort: Fachhochschule Linz / Österreich

Datum: 26. 9. 2019

Titel: Komm doch mal in meine Welt

Präsentation der Ergebnisse des Erasmus+ Projektes „Herzdenken“

Die Fachtagung beschäftigt sich mit den Erlebenswelten der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und den Erlebenswelten der professionellen Begleiter. Dieser zirkuläre Prozess, dieser Austausch ist für eine qualitätsvolle Dienstleistungserbringung verantwortlich / entscheidend.

In einem Fachvortrag wird dieses mäeutische Modell, als eine Entdeckungsreise in den Erfahrungsbereichen der Begleiter, einer Suche nach Überlegungen während der individuellen Dienstleistungserbringung für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, dargestellt.

Dr. Wolf-Dieter Nagl wird über die Wichtigkeit des emotionalen Befindens der Begleiter bei der Dienstleistungserbringung und das Zusammenspiel von Emotion und Fachlichkeit referieren.

Dr. Brucker als Neurologe referiert unter dem Titel „Alt werden ist etwas für Mutige“, über die Notwendigkeit einer empathischen Begleitung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Lebensphase des Alterns.

Projektteilnehmer aus vier Ländern haben sich zwei Jahre intensiv mit diesen Thematiken unter dem EU Projekt „Herzdenken“ auseinandergesetzt und präsentieren ihre Ergebnisse. Alle Projektpartner sind anwesend und werden umfangreich über die Projektidee, die Projektumsetzung, Inhalte des Handbuches und die weitere Schritte und Visionen berichten. Mit einer großen Talkrunde mit Vertretern der Partnerländer und Menschen mit Beeinträchtigungen, welche am den Lernblocks C1 und C2 teilnahmen, endet der inhaltliche Hauptteil der Veranstaltung.





10. Literatur

- IMOZ, Akademie für Mäeutik, (2010) Lehrunterlage Basiskurs für Mäeutik Erlebensorientierte Pflege und Betreuung
- Mayer, Horst Otto (2008): Interview und schriftliche Befragung. Entwicklung, Durchführung, Auswertung. 4., überarbeitete und erweiterte Auflage. München, Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH
- Meuser, Michael/Nagel, Ulrike (1997): Das Experteninterview. Wissenssoziologische Voraussetzungen und methodische Durchführung, in: Friebertshäuser Barbara/Prenzel, Annedore (Hg.), Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Weinheim und Basel: Juventa, 481-491
- Meuser, Michael/Nagel, Ulrike (2003): Das Expertinnen interview – Wissenssoziologische Voraussetzungen und methodische Durchführung. In: Friebertshäuser Barbara/Prenzel, Annedore (Hg.), (2003): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Weinheim, Juventa Verlag
- Mieg, Harald/Näf, Matthias (April 2005): Experten Interviews. Eine Einführung und Anleitung. Eidgenössische Technische Hochschule Zürich
- van der Kooij C. (2007) Ein Lächeln im Vorübergehen. Erlebensorientierte Altenpflege mit Hilfe der Mäeutik. Bern, Verlag Hans Huber
- van der Kooij C. (2010), Das mäeutische Pflege- und Betreuungsmodell. Bern, Verlag Hans Huber





11. Anhang

Lerninhalte von C1 + C2

Charakteristik der Bewohnerbesprechung



Foto: Teilnehmermappe / Quelle: Caritas für Menschen mit Behinderungen