

Deutsch - französisches Seminar

"Alter heißt Leben - Vieillir c'est vivre"

07. - 12. Oktober 1991 in Nevers

- Dokumentation -



Ligue Française de l'Enseignement et de l'Éducation Permanente

Arbeiterwohlfahrt
Bundesverband e.V.



Studienreise 07. - 12. Oktober 1991

Inhaltsverzeichnis

06. Oktober 1991 (Vorseminar)

- Historische und politische Einführung zur Frankreich-Studienreise des AWO-Bundesverbandes (Hen Troost) 1
- Programm des Symposiums "Älter werden heißt Leben" (deutsch) 3
- Programme du séminaire Franco - Allemand "Vieillir, c'est vivre" 8

08. Oktober 1991

- Sozialhilfe für die Alten in Frankreich (Gerhard Sondern/Ernst Wessels) 13
- Sozialhilfe für alte Menschen (Heidemarie Kosmala) 15
- Altenpolitik im Nièvre (Angelika Ploß) 16
- Altenpflege und Altenhilfe (Synopsis / FOL Nevers) 18
- Besuch beim Seniorenverein "Loisir de notre temps", Montapas (Horst Zepperitz) 24
- Sozialdienste in La Machine (Beate Pöttsch-Ahrens) 25

09. Oktober 1991

- Besuch eines Altenheims im ländlichen Milieu Cery-la-Tour (Roland Klose) 27

10. Oktober 1991

- Besuch im Altenheim "Daniel Benoist", Nevers (Hans Slavekooorde) 28
- Besuch des CAT in Decize (Gabriele Hense) 30
- Besuch Langzeitkrankenhaus Decize (Gabriele Hense/Johanna Tillo) 32
- Altenwohn-Residenz "Les Minimes", Decize (französisch) 34
- Auswertungsgespräch (Jürgen Ritzka) 38
- Pressespiegel 41
- Kulturprogramm 44
- Legende für sechs Fotoseiten 46

AM III 4401/20

Historische und politische Einführung zur Frankreich-Studienreise des AWO-Bundesverbandes

Referat: Jeannette Ritter

Für den bevorstehenden einwöchigen Aufenthalt in Frankreich schien es den Veranstaltern erforderlich, über das Gastland einige historische und politische Informationen an den Anfang zu stellen, um später vor Ort manche den Franzosen selbstverständliche Dinge leichter zuordnen zu können.

Interessanterweise haben Frankreich und Deutschland im 1. Jahrtausend gemeinsame Wurzeln, die sich insbesondere um das Jahr 800 an der Person Karls des Großen (Charlemagne) festmachen. Im 11. und 12. Jahrhundert stellt sich Frankreich als Hochburg des Christentums dar, und im 13. Jahrhundert kann Paris als eines der kulturellen Zentren Europas bezeichnet werden. Im 16. Jahrhundert lassen sich in Frankreich erste Bestrebungen in Richtung des Kolonialismus erkennen, und im 17. Jahrhundert ist das Zeitalter der Aufklärung in Frankreich, welches die Entwicklung des Staatswesens einerseits aber auch der Kultur beeinflusst. Frankreich hat ungefähr die Ausdehnung in seinem heutigen Staatsgebiet erreicht. Das Ende des 18. Jahrhunderts wird gekennzeichnet durch den Beginn der französischen Revolution sowie verschiedene Staatsstrieche und Republiken. Napoleon Bonaparte ist eine der schillernden Figuren jener Zeit, die auch Gesamteuropa mit einbezieht in die Veränderungen der Staatsformen. Die entsprechenden Feldzüge und Kriege sind hinlänglich bekannt. Erst 1815 wird in Waterloo von einer europäischen Allianz diesen Bestrebungen ein Ende gesetzt. Dennoch sind die Ideen, welche fast 20 Jahre durch Europa getragen worden, auf fruchtbaren Boden gefallen und wirken über kurz oder lang in allen europäischen Ländern. Auch Frankreich wird in kurzer Folge im 19. Jahrhundert von Revolution, Restauration und Monarchien sowie Republiken gekennzeichnet. Die 2. Republik dauert von 1848 - 1852 und das 2. Kaiserreich von 1852 - 1870. Der preußisch-deutsche Kriegseinfall von 1870/71 setzt dem Kaiserreich ein Ende. Die Proklamation des deutschen Kaisers von französischem Boden aus hinterläßt lange eine politische und historische Demütigung in Frankreich. Die 3. Republik, welche sich diesen Ereignissen anschließt, überdauert den 1. Weltkrieg. In diese Zeit fällt die Expansion des französischen Einflußgebietes in Afrika, im Indischen Ozean, in Indochina, in Amerika und Ozeanien. Der 1. Weltkrieg zeigt Frankreich auf der Seite der Sieger und die Kränkungen von 1870/71 werden nun befriedigt (wie man glaubt). Das Verhältnis zwischen Frankreich und Deutschland ist auf einem Tiefpunkt angelangt. 1936 gewinnt eine Volksfrontregierung die Wahl, was u.a. mit der Angst vor einem fachistischen Staatsstreich aufgrund der gesamteuropäischen Situation zu begründen ist. 1940 ist das militärische Frankreich am Ende, da Deutschland das 2. Mal innerhalb eines Jahrhunderts gewaltsam in das Land einfällt. Frankreich wird halbiert, die nördliche Hälfte ist Einflußgebiet der Deutschen, die südliche Hälfte ist "selbständig". Die 3. Republik ist am Ende. Marschall Pétain wird von den Deutschen geduldetes Staatsoberhaupt Frankreichs. 1943 ist Frankreich vollständig von den Deutschen besetzt, und die französische Regierung befindet sich im Exil in London. Von dort wird unter Federführung des jungen Generals De Gaulle der Widerstand (Résistance) organisiert.

Nach der Befreiung 1944 durch die alliierte Invasion in der Normandie gibt es eine provisorische Regierung, an deren Spitze De Gaulle steht. Es wird eine Wahl zur verfassungsgebenden Versammlung im Oktober 1945 durchgeführt, deren Ergebnisse den Rücktritt De Gaulles bringen. Im Oktober 1946 wird die 4. Republik mit ihrer Verfassung angenommen. Viele Regierungen wechseln sich in der 4. Republik ab, und die Kolonialkriege in Indochina und Algerien prägen die Innenpolitik Frankreichs. Der immer stärker werdende Ruf an nach De Gaulle bringt der 4. Republik 1958 das Ende. De Gaulle begründet die 5. Republik, welche auch heute noch besteht. Der Staatspräsident wird nun vom Volke direkt gewählt und hat starken Einfluß auf die Innenpolitik sowie Frankreichs Erscheinungsbild auf internationaler Ebene. 10 Jahre kann De Gaulle Frankreich mit seinen politischen Entschlüssen prägen. Erst die Mai-Unruhe 1968, welche von Paris ausgehen, führen zu seinem Rücktritt. Inzwischen hat Frankreich sich weitgehend aus seinen Kolonien zurückgezogen und hat einen losen Interessens/Staatenbund französischer Sprache in Afrika begründet. Lediglich überseeische Territorien bleiben als Rest der einstigen "Größe" zurück. Hierbei werden die überseeischen Départements (DOM) und die überseeischen Gebiete (TOM) unterschieden. Beide sind in der französischen Nationalversammlung des Mutterlandes vertreten.

Der **Staatsaufbau Frankreichs** wird ebenfalls erläutert, ist aber auch in den verteilten Broschüren, die allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern ausgehändigt wurden, noch einmal nachzulesen. Wichtig für die Reise ist vor allen Dingen die Unterscheidung zwischen den Départements und den Regionen. Frankreich ist in 96 Départements im Mutterland und 4 Übersee-Départements aufgeteilt. Seit den Gemeindereformen 1981/82 sind zusätzlich die Regionen eingerichtet worden, die mehrere Départements zu den in Sozial- und Kulturpolitik teilautonomen Gebietskörperschaften zusammenfassen. So ist beispielsweise das für unseren Besuch vorgesehene Département Nièvre Bestandteil der Region Bourgogne. Diese Reform war nötig, da Frankreich aus mehr als 37.000 selbständigen Gemeinden besteht, wovon 24.000 weniger als 300 Einwohner haben. Die entsprechenden Zuständigkeiten werden im Verlauf der Studienreise noch im Einzelfall dann erläutert.

Auf Nachfrage wurde noch die überseeischen Besitzungen namentlich erwähnt und die Verteilung auf einer mitgebrachten Weltkarte deutlich gemacht. Vielen Teilnehmerinnen und Teilnehmern war diese Situation nicht geläufig. Auch Fragen zu der Sitzverteilung im augenblicklichen Parlament sowie dem Schul- und Bildungssystem wurden angeschnitten.

Tr.

Fédération des Oeuvres Laïques de la Nièvre

Deutsch - Französisches Symposium

"alt werden heißt auch leben"

NEVERS 7. - 8. - 9. - 10. Oktober 1991

PROGRAMME

Montag, den 7. Oktober 1991

19 h 24

- Ankunft der Teilnehmer in Nevers
- Empfang der Teilnehmer
- Ankunft im Hotel
- Abendessen : ein Wort über das Symposium und Vorstellung der Teilnehmer

Dienstag, den 8. Oktober 1991

- 9 h 00 • **Empfang** der deutschen Teilnehmer und Vorstellung der französischen Teilnehmer von der FOL (Konferenzsaal)
- 9 h 30 • **Arbeitssitzung :**
 Vortrag :
"Sozialhilfe für die Alten in Frankreich"
- Von :**
 Herrn LEREMBOURE, Hauptinspektor der DDAS (Staat)
 Herrn Doktor MAGNON, Vorstand des Ausschusses, zuständig für soziale Angelegenheiten und Sport des Departementalen Rats
- 11 h 30 • Pressekonferenz
- 12 h 00 • Offizieller Empfang
- 12 h 30 • Mittagessen in Nevers
- 14 h 15 • Abfahrt
- 15 h 00 • **MONTAPAS** : Treffen mit einem Verein der Rentner und Senioren und Vorstellung ihrer Tätigkeit : **"Freizeit in unserem Alter"**
- 16 h 30 • **LA MACHINE** : Tätigkeit einer "Sozialstelle" (Häusliche Hilfe, Lieferung ins Haus von Mahlzeiten, Bedingungen Hause bleiben können, unter welchen die Alten zu)
- 20 h 00 • Abendessen in NEVERS

Mittwoch, den 9. Oktober 1991

10 h 30

- **Auf dem Lande : Cercy-La-Tour**

Besuch eines öffentlichen ländlichen Altersheims und seiner sozialkulturellen Einrichtungen

Après Midi

- **Touristische Ausflüge :**

Rennbahn von Magny-Cours

Nevers, die Stadt : Denkmäler, Museen, Steingutfabriken, Fußgängerzone...

20 H 00

- **Abendessen in ST-PIERRE-LE-MOUTIER**

Donnerstag, den 10. Oktober 1991

- 9 h 00
- Alters und Pflegeheim Daniel Benoist
- 10 h 30
- Tätigkeit der Abteilung "**Senioren und Rentner**" eines "Stadtviertelhauses" (Verein mit vielseitiger Tätigkeit)
- 12 H 00
- CAT : ("Hilfestelle durch berufliche Tätigkeit für Behinderte")
Offizieller Empfang
Mittagessen
- 15 h 00
- Besuch der Langzeitbehandlungsabteilung des Krankenhauses : von DECIZE
 - Besuch eines Wohnheims "**Les Minimes**" : wie es verwaltet wird
- 17 h 00
- **Synthese** des Symposiums (Rathaus von Decize)
 - **Empfang** durch den Stadtrat von Decize
- 20 h 00
- Abendessen in NEVERS

Fédération des Oeuvres Laïques de la Nièvre



**Séminaire FRANCO-ALLEMAND
"VIEILLIR, C'EST VIVRE"
NEVERS, 8 - 9 - 10 octobre 1991**

6 Allée Dr Subert 58000 NEVERS - 86.59.49.00

PROGRAMME

Lundi 7 Octobre 1991

19 h 24

- Arrivée des participants à Nevers (gare SNCF)
- Accueil des participants
- Installation à l'hôtel
- Dîner : présentation du séminaire et des participants

Mardi 8 Octobre 1991

- 9 h 00 • **Accueil** des participants et présentation des intervenants
F.O.L. (Salle de conférence)

- 9 h 30 • **Séance de travail :**
Apports théoriques :
"L'aide sociale aux personnes âgées en France"

Intervenants :

Mr le Dr MAGNON ~~Président~~ de la Commission des Affaires Sociales et Sportives au Conseil Général de la Nièvre (Département)

Mr LEREMBOURE, Inspecteur Départemental D.D.A.S.S. (Etat)

- 11 h 30 • Conférence de Presse
- 12 h 00 • Vin d'honneur
- 12 h 30 • Déjeuner à Nevers
- 14 h 15 • Départ
- 15 h 00 • **MONTAPAS** : Rencontre avec une **Association de retraités** et personnes âgées et présentation des activités : "**LOISIRS DE NOTRE TEMPS**"
- 16 h 30 • **LA MACHINE** : Les activités d'un **Centre Social** (aides ménagères, portage de repas à domicile...), les conditions du maintien à domicile...
- 20 h 00 • Dîner à NEVERS

Mercredi 9 Octobre 1991

- 10 h 30** • **Milieu rural - CERCY-LA-TOUR**
Visite d'une Maison de Retraite publique rurale, avec animation
- Après Midi** • **Visites touristiques :**
Circuit de Magny-Cours
Ville de Nevers : monuments, musées, faïenceries, zone pié-
tonne...
- 20 H 00** • **Dîner à ST-PIERRE-LE-MOUTIER**

Jeudi 10 Octobre 1991

- 9 h 00 • **Milieu urbain - NEVERS :**
- Résidence médicalisée** pour personnes âgées Daniel Benoist
- 10 h 30 Les activités de la section "Personnes Agées et Retraités" d'une
Maison de quartier (association polyvalente)
- 12 H 00 • **DECIZE - CAT**
Vin d'honneur
Déjeuner
- 15 h 00 • Visite de l'unité de long séjour de l'hôpital de DECIZE
• Visite d'un **foyer logement** : "**Les Minimés**" : fonctionnement.
- 17 h 00 • **Synthèse** du Séminaire (Mairie de Decize)
• **Réception** par la Municipalité de Decize
- 20 h 00 • Dîner à NEVERS

Sozialhilfe für die Alten in Frankreich am 08.10.

Vortrag Dr. Magnon/H. Leremboire

Nevers hat einen hohen Anteil alter Menschen an der Gesamtbevölkerung. ALlein aus diesem Grund wird ca. 25 % des Sozialetats für die Sozialfürsorge alter Menschen aufgewendet. Schwerpunkt der Altenhilfe ist die Sicherung der häuslichen Pflege sowie der Heimunterbringung.

Die häusliche Versorgung alter und behinderter Menschen wird ähnlich wie in Deutschland durch Gemeindepflegestationen sichergestellt. Wo bei die pflegerische Versorgung durch niedergelassene Krankenschwestern bzw. -Pfleger erfolgt. Ergänzend besteht ein Hausnotrufsystem.

Die Versorgung alter Menschen in Heimen und anderen stationären Einrichtungen ist in Frankreich in der Finanzierung anders geregelt. Für die Unterbringung und Verpflegung kommen die betroffenen Personen selbst bzw. das Sozialamt auf; die Pflegekosten sichert die Krankenversicherung.

Neben der pflegerischen Versorgung ist man im Departement dabei, auch an die aktiven alten Menschen mit Angeboten heranzutreten, insbesondere die sinnvolle Freizeitgestaltung steht hierbei im Vordergrund.

Außerdem versucht man ein neues Konzept bei der Unterbringung von behinderten Menschen in Familien umzusetzen. So wird Familien eine finanzielle Hilfe gewährt, z.B. bei Bau bzw. Umbau einer Wohnung oder eines Hauses, wenn diese Bereit ist, einen Behinderten in der Familie aufzunehmen und zu integrieren. Mit den Familien wird ein Vertrag durch die Verwaltung des Departements geschlossen, der genau festlegt, welche Leistung die Familie erbringen muß. Die Regelung ist noch nicht ausgereift, soll aber in den nächsten Jahren weiter ausgebaut werden.

Vortrag H. Leremboire, Hauptinspektor der DDAS (Staat)
Herr Leremboire ist der direkte Vertreter des Ministeriums für soziale Fragen auf Departementsebene.
Aufgaben: Betreuung der Häuser der FOL, Behindertenarbeit, Altenarbeit, Pflegefragen;
Alter beginnt statistisch mit 65 Jahren;
11 % sind über 65 im Departement - 9 % in der Region (Bourgogne)
7 % in Frankreich
5 % der Einwohner des Departements Nièvre der über 80jährigen werden durch häusliche Pflege versorgt, dies ist im ländlichen Bereich sehr schwierig.

Die Heime in Frankreich hatten teilweise ein schlechtes Image (Hospize), hier wurden alte Menschen, Behinderte, Alkoholiker usw. untergebracht.

Heute beginnt man mit der Unterscheidung und richtet Heime für die Langzeitbetreuung alter Menschen mit medizinischer Versorgung ein.

Um Krankenhausaufenthalte zu vermeiden, wurden alte und pflegebedürftige Personen früher in Pflegeheimen (Hospize) untergebracht, heute hat die häusliche Pflege und Versorgung hier absoluten Vorrang, sie ist allerdings im Bereich Nevers unterversorgt.

Ein Kostenvergleich zwischen häuslicher und stationärer Pflege erbringt keinen Kostenvorteil für die häusliche Versorgung.

Im Bereich des Departements Nièvre soll in den nächsten Jahren die Anzahl der Pflegebetten erhöht werden, gleichzeitig soll aber auch die Leistungsfähigkeit der ambulanten Dienste verbessert werden.

Der Altersdurchschnitt in den Heimen liegt zwischen 82 und 85 Jahren.

Gerhard Sondern/Ernst Wessels

Sozialhilfe für alte Menschen in Frankreich

Vortrag von Mademoiselle Hervet

Es wird unterschieden zwischen der Regional- und der Departements-ebene. Die gesundheitliche Vorsorge ist staatliche Aufgabe, die medizinische Versorgung wird über die Sozialversicherung geleistet und beinhaltet:

- Unterbringung von gesunden älteren Menschen
- Vollversorgung
- Haushaltshilfen
- Animation.

Im Nievre sind 5 % der Bevölkerung über 80 Jahre alt. Die 60- bis 65jährigen sind sehr selbständig und bedürfen kaum der Zuwendung durch soziale Hilfen.

Bei der Unterbringung im Heim wird zur Zeit ein Umbruch beobachtet, der in Richtung Langzeitheime mit medizinischen Pflegestationen geht. Die altersbedingte medizinische Versorgung wird vom Staat übernommen (Sozialversicherung).

Die häusliche medizinische Versorgung ist nicht ausreichend und wird überwiegend durch freie Schwestern übernommen. Die Unterbringung in festen Heimen wurde bisher bevorzugt; dadurch wurden dann die häusliche medizinische Versorgung vernachlässigt.

Inzwischen beträgt das Eingangsalter in die stationären Einrichtungen der Altenhilfe in Frankreich 82 bis 85 Jahre.

Protokoll: Heidemarie Kosmala

Altenpolitik in Frankreich - speziell im Nièvre am 08.10.

Das Département Nièvre ist durch die ländliche Streuung der Wohnsiedlungen ärmer als andere Départements.

Durch eine ständig anwachsende Überalterung der Bevölkerung im ländlichen Bereich geriet die Hilfe für die älteren Menschen immer mehr in den Rückstand und wurde von den Ereignissen eingeholt.

- Altersstruktur im ländlichen Bereich:
Die Hälfte der Bevölkerung ist im Alter von über 65 Jahren.
Dies sind 4 % mehr als der nationale Durchschnitt.
- Die Nahversorgung älterer Menschen auf den Gebieten der häuslichen Pflege, Haushaltshilfe, Gesundheitsfürsorge und Animation wurde zu einem immer größer werdenden Problem für das ländliche Département.
- Hospize, in denen alle bedürftigen Menschen untergebracht wurden, die nicht ins soziale Netz paßten, gerieten in einen schlechten Ruf.
- Auf Initiative von Krankenschwestern und Altenpflegerinnen wurde auf die schlechte Versorgung der Alten aufmerksam gemacht und die Notwendigkeit zur Erhöhung der Kapazitäten innerhalb der häuslichen Pflege sowie der Neubau von Pflegeheimen gefordert.
- Von staatlicher Seite wurde dieser Forderung stattgegeben.
- Zur Zeit läuft ein Verbesserungsprogramm in Zusammenarbeit der Départements mit dem Staat, das staatliche Subventionen bis zu 60 % beinhaltet.
- Altenpolitik, früher staatliche Aufgabe, heute mehr Aufgabe der Départements.
- Forderungen im stationären und ambulanten Bereich

Ablehnung von Häusern ohne medizinische Versorgung
 Neubau von Alten- und Pflegeheimen
 Altersdurchschnitt der Menschen, die in diese Einrichtungen kommen: 80 - 82 Jahre
 Bedarf an med. Versorgung: 28 - 30 %
 Einführung der Pflegeversicherung
 Vorbeugung von somat.-psych. Problemen älterer Menschen (Abhängigkeit)
 Langzeitbetreuung älterer Menschen durch Unterbringung in med. Pflegestationen
 bessere Versorgung im häuslichen Bereich
 bessere Bezahlung der Haushaltshilfen (60 FF pro Stunde)

- Altenpolitik im Département Nièvre

- 1/4 des Haushaltetats wird für älterem hilfebedürftige Menschen anwandt
 - a) Unterbringung in Alten- und Pflegeheimen
 - b) Häusliche Krankenpflege
 - c) Haushaltshilfe (Haushaltspflegehilfe)
 - d) Ambul. soziale Hilfe (für niedrige Rentenempfänger)
z.B. Altersservice, Fernalarmnetz, Wohngeld, Sozialhilfe
 - e) Finanzierung der Unterbringungskosten
 Anteile: 22 % - Département
 8 % - Gemeinde
 30 % - Staat
 40 % - Darlehen, die Rückzahlung erfolgt durch den Tagessatz der Bewohner
 - f) Gewährleistung von Hilfe für ältere Menschen durch Unterbringung in einer fremden Familie, die sich dazu bereit erklärt (Solidaritätsservice)

Die jeweilige Familien werden durch einen festgesetzten Tages-
satz für ihre erbrachten Leistungen finanziell entschädigt.
Mediz. erbrachte Leistungen werden von den Krankenkassen er-
bracht.

Bedigung: mindestens 5. Verwandtschaftsgrad

- g) Unterbringung und Pflege durch die eigene Familie
neuer Ansatz: vertragliche Vereinbarung zwischen Département
und Familie
qualitative Verbesserung durch Einbeziehung älterer Menschen in
die Altenarbeit
- h) Politiker: Erarbeitung einer Familienkonzeption
Bereitstellung eines Darlehens, wenn die Familienangehörigen
die Pflege übernehmen.
Dieses Darlehen wird nur dann zurückverlangt, wenn eine Erb-
schaft hinterlassen bzw. zu erwarten ist.

Verwaltungsseite - Sozialhilfe

- Sozialhilfeleistungen sind prinzipiell Aufgabe des Départments
und stellen eine gesetzlich abgeforderte Hilfe dar.
Sie wird hilfebedürftigen Menschen gewährt, denen es nicht mög-
lich ist, ihren Lebensunterhalt aus eigenen Mitteln zu bestreiten.
Anträge können im jeweilig zuständigen Rathaus gestellt werden.
Komplexe Anträge zur Darlegung und Überprüfung der Familienver-
hältnisse.
Entscheidungsorgan für die Gewährung finanzieller Mittel ist eine
Kommission für Sozialhilfe.
Formen der Gewährung von Sozialhilfe:
 - a) Haushaltshilfe: Mindestrente von 3.000 FF (alleinstehender
Rentner)
Eigenbetrag von 3 FF pro Stunde
 - b) Hilfe für Angehörige: Darlehen - Nachweis des Behinderten-
grades
- Invaliditätsnachweis
 - c) Sachmittel: Kleiderspenden
 - d) Geldmittel: Wohnbeihilfe, Tagessätze

Situation im Nièvre

- Ca. 1.200 Personen nehmen Sozialhilfe in Anspruch, davon sind
2/3 ältere Menschen.
- Bezugnehmend auf Haushaltshilfen ist Nevers gut ausgestattet
30 Anstellungen in stundenweiser Tätigkeit
- Trotzdem niedriger Qualifikationsstand von Haushaltshilfen.
- Erforderliche Weiterbildung durch Abendschule und Erlang eines
Zertifikates.
- Aufbau eines Netzes der Selbsthilfe
- Schwierigkeiten in der Lohnpolitik
es gibt zu wenig ausgebildete Krankenschwestern
diese sind meist frei beruflich tätig
Zivildienstleistende werden, wenn überhaupt, nur bei Behinderten
beschäftigt.

Nach Beendigung des Vortrages erfolgt durch Hen Troost die Gastge-
schenkübergabe und die Danksagung für den herzlichen Empfang der
deutschen Delegation. Frau Steinmetz verweist auf eine zukünftig
gute Zusammenarbeit der FOL und der AWO.

Prot.: A. Plöb

Fédération des Oeuvres Laïques de la Nièvre

**ALTENPFLEGE UND
ALTENHILFE**

6 Allée Dr Subert 58000 NEVERS - 86.59.49.00

Altenpflege und Altenhilfe

Gesundheitspflege

- Pflegeanstalten

Ob staatlich oder privat, unterstehen alle dem Gesetz aus dem Jahre 1970, die Heilanstalten betreffend.

- Organisation der staatlichen Heilanstalten

Als juristische Person genießt jedes Krankenhaus eine gewisse Verwaltungs- und Entscheidungsautonomie, aber selbstverständlich unter der Kontrolle der zuständigen Behörde.

Der Leiter des Krankenhauses ist für die allgemeine Wirtschaft verantwortlich und kümmert sich um den Haushaltsplan.

Das beratende Organ ist der von Vertretern der Kommune, der Krankenkassen und des medizinischen und nicht medizinischen Personals zusammengesetzte Verwaltungsrat. Die Beschlüsse sollen von der departementalen Leitung des Sozialamtes bestätigt werden (DDAS).

Einteilung der Heilanstalten :

Bezirkskrankenhäuser (Bereiche : Medizin, Chirurgie, Geburtshilfe, Unfallstation, Röntgenraum, Laboratorium).

Allgemeine Krankenhäuser (in denen es auch spezialisierte Abteilungen gibt)

Regionale Krankenhäuser (mit hochspezialisierten Abteilungen).

Dazu kommen spezialisierte Anstalten (für Gestesranke), Lokalanstalten (mit einer Abteilung für ältere Menschen, einer kleinen medizinischen Abteilung), Anstalten, in denen Patienten für eine längere Behandlung aufgenommen werden (zur Wiedergewinnung der Funktionsfähigkeit - Rekonvaleszenz - Nachbehandlung).

• Private Heilanstalten.

Sie sind zu einem Drittel gemeinnützig ; sie arbeiten in Partnerschaft mit dem öffentlichen Dienst. Zwei Drittel der privaten Heilanstalten arbeiten "mit Gewinnabsicht". Die grosse Mehrzahl der privaten Heilanstalten hat mit den regionalen Krankenkassen einen Vertrag abgeschlossen, so daß sie sozialversicherte Patienten aufnehmen dürfen, denen die bestrittenen Kosten dann rückerstattet werden.

- Ärztliche Berufe und ambulante ärztliche Versorgung

. Die Ärzte sind (zu 35 %) praktische Ärzte und Fachärzte.

. Die **medizinischen** Hilfskräfte (Pfleger, Heilgymnasten...), die freiberuflich tätig sind, sind wie die Ärzte organisiert. Das Entgelt für Einzelleistungen ist durch Tarifverträge bestimmt.

- Pflegeleistungen in Dauerbehandlungsanstalten

. Die Dauerbehandlungsleistungen können in einem Krankenhaus "für kurzen Aufenthalt" oder in einem Krankenhaus "für längeren Aufenthalt" geboten werden oder in einer autonomen Anstalt.

. Die Finanzierung der Dauerbehandlung ist doppelt : Unterkunftskosten zu Lasten der Patienten, der Verwandten oder der Sozialhilfe (1/2 - 2/3 der Gesamtkosten) und Pflegekosten zu Lasten der Krankenkasse (1/3 - 1/2 der Gesamtkosten).

- Finanzierung der Pflegeleistungen

Jede Einzelleistung ist vom Patienten bezahlt ; die Kosten werden ihm dann von der Krankenkasse rückerstattet, außer einem bestimmten Prozentsatz, je nach Art der Leistung.

Der Kranke bezahlt 50 F pro Tag Unterhaltungskosten und 20 % der Pflegekosten.

Soziale Dienstleistungen und soziale Anstalten für ältere Menschen

Häusliche Pflege kann in Anstalten stattfinden.

Die Dienstleistungen, die Anstalten sind entweder öffentlich oder privat. Sie unterliegen dem Gesetz des Jahres 1975 über die sozialen und ärztlich-sozialen Einrichtungen. Die Finanzierung ist verschieden, je nach Art der Leistungen : aus Geldern vom Departement, der Gemeinde, der Rentenversicherung, der Familienbeihilfe oder der Krankenkasse, des Staats, oder werden von den Betroffenen selbst bezahlt, je nach Einkommenshöhe.

- Heime und Pflegeheime

. Wohnheime

Der Bau von Wohnheimen wird gewöhnlich mit Geldern vom Wohnungsamt (H.L.M.), von den Krankenkassen, von dem "departementalen Rat" (Conseil General) finanziert, die Gemeinde stellt den Baugrund zur Verfügung. Der Bau hat die geltende Regelung (des Ministeriums für die Wohnung) zu beachten. Verwaltet werden die Wohnheime vom Wohnungsamt, vom Sozialamt oder von einem privaten Verein.

Man hatte erst an selbstständige Leute gedacht, aber allmählich hat man die Einrichtungen der Wohnheime Menschen mit begrenzter Selbständigkeit anpassen müssen. 1. Zimmerwohnungen mit Küche und Bad für Einzelpersonen oder Eheleute sind angeboten. Die älteren Menschen sind Mieter des Zimmers. Etliche Kollektive Dienstleistungen stehen ihnen zur Verfügung : Restaurants, Klubs, die älteren Leuten von außen offen sind. Die Mieten werden von den Senioren selbst bezahlt. Falls deren Einkünfte zu niedrig sind, ist ein Beitrag der Sozialhilfe möglich, ein Wohngeld kann auch von der Familienbeihilfe (CAF) gewährt werden.

. Altersheime ("Rentherheime")

Ob es sich um renovierte Anstalten oder neugebaute Heime handelt, der Bau wird durch Anleihen bei den Krankenkassen (30 %), staatliche Subventionen (40 %) und durch kommunale Spitzenverbände finanziert.

Der Aufenthalt wird vom Rentner selbst bezahlt, der ähnliche Hilfen beanspruchen kann wie der Mieter von Wohnheimen.

. Ehemalige "Hospices"

Nach dem Gesetz von 1975 sollen sie in moderne Altersheime umgebaut werden oder in Anstalten für Dauerpflegebedürftige.

. Private Altersheime ("Résidences")

Etliche Versicherungsgesellschaften haben Heime für ältere Menschen gebaut. Private Unternehmen tun das auch.

. Ärztliche Betreuung in den sozialen Anstalten.

Manche Heime werden zu Pflegeanstalten wegen des Alterns der Pensionäre und weil die neuen Bewohner älter sind als früher. Diese Situation erfordert die Einstellung von Pflegekräften (von den Krankenkassen bezahlt), so daß die Menschen mit begrenzter Selbstständigkeit - Theoretisch - in anstalten für Dauerpflegebedürftige nicht versetzt werden.

Häusliche Hilfeleistungen

. Es gibt sie seit fast 30 Jahren.

Sie haben zum Zweck den alten Leuten bei der hauswirtschaftlichen Tätigkeit zu helfen, wenn sie nicht mehr imstande sind, sie selbst zu verrichten.

Diese Leistungen werden von einem Sozialarbeiter oder einem Arzt verordnet, der auch die nötigen monatlichen Arbeitsstunden bestimmt. Der Antrag wird von der Krankenkasse beantwortet je nach den Einkünften des Antragstellers. Die Finanzierung ist von den Kassen übernommen, mit Beitrag des Betroffenen je nach seinen finanziellen Möglichkeiten.

Vereine oder Sozialämter übernehmen die Verwaltung.

Die Heimpflegeleistungen haben zum Zweck den nicht mehr selbstständigen alten Leuten beim Waschen, Ankleiden...zu helfen. Die Pleger können auch kleine Eingriffe vornehmen (massieren - einen Verband anlegen... den Folgen des decubitus zuvorzukommen). Diese Leistungen betreffen gewöhnlich Leute, die wegen einer gelstigen oder chronischer Krankheit mehr oder weniger behindert sind ; in gewissen Fällen können sie den Betroffenen helfen eine kritische Periode zu überwinden.

Diese Heimpflegeleistungen werden auf ärztlicher Verordnung beantragt.

Finanzierung durch die Krankenkasse Verwaltung durch einen Verein oder das Sozialamt. Eine angestellte Krankenschwester ist mit der Koordinierung und der Organisation beauftragt.

. Sonstige Sozialleistungen

- Die Kommunen haben andere Dienstleistungen entwickelt : Restaurants, Lieferung von Mahlzeiten, Telealarm oder sie haben Vereine gefördert, die solche Leistungen übernehmen und Dienste gewährleisten, wie Z. B. kleinere Reparaturen.

- Seniorenklubs. Seit 20 Jahren gibt es sie immer mehr. Sie haben zum Zweck die Vereinsamung der älteren Menschen zu bekämpfen. Sie werden durch Beiträge der Mitglieder finanziert und durch Subventionen.

- Ein Renovierungsprogramm der Wohnhäuser haben Prämien und staatliche Subventionen ermöglicht.

. Information und Beitrag der Rentner und alten Menschen.

- Eine Aktion ist unternommen worden, die Leute darüber zu informieren, wie sie sich auf den Ruhestand vorbereiten sollen, was für Rechte sie haben, welche Leistungen sie beanspruchen können.

Lokale und dann departementale Komitees sind gegründet worden, damit die alten Menschen bei den sie betreffende Beschlüssen der departementalen Behörde mit sprechen können.

Staatliche Subventionen haben die Gründung dieser "departementalen Komitees der Rentner und älteren Menschen" ermöglicht, zu denen Vertreter von Rentnervereinen, Gewerkschaften, sozialen Berufen, Gemeinderäten gehören, unter dem Vorsitz des "commissaire de la République du Département" (Vertreter des Staats im Département).

. Unterkunft während einer bestimmten Zeit. Soziale Anstalten bieten die Möglichkeit eines kurzen Aufenthalts an (Urlaub der Angehörigen, strenger Winter...)

- Personal des Sozialdienstes.

Es handelt sich hauptsächlich um Hausgehilfinnen, Krankenschwestern und Pflegerinnen.

. **Die Hausgehilfinnen** sind von den Sozialämtern oder von Vereinen eingestellt und bezahlt

Finanzielle Leistungen und kollektive Ausgaben für die verschiedenen Leistungen

. Es handelt sich hauptsächlich um die Renten und die Übertragung der Rente dem überlebenden Ehegatten.

. Es handelt sich auch um bestimmte Leistungen der Sozialhilfe für diejenigen, deren Einkünfte unzureichend sind aber die Mindestrente nicht beanspruchen können.

- Renten und Pensionen

. Die Renten beruhen auf dem Prinzip der Versicherung und der Verteilung. In Frankreich werden Leistungen gewährleistet insofern die Betroffenen entsprechende Beiträge bezahlt haben, als sie berufstätig waren.

. Alterssicherung als Ergänzung zur Grundversorgung. Seit 1946 ist die Alterssicherung gesetzlich verpflichtend.

. Übertragung der Rente. Der überlebende Ehegatte bezieht eine "Übertragungsrente", deren Höhe verschieden ist (je nach Art der Versicherung), und die unter bestimmten Voraussetzungen der eigenen Rente hinzukommt. In der allgemeinen Rentenregelung beträgt die Übertragungsrente 62 % der Rente des Verstorbenen.

- Mindestrente

Für die älteren Menschen, deren Beiträge unzureichend waren, hat das Gesetz (1975) eine "Mindestrente" vorgesehen. Die Höhe dieser Rente soll derjenigen der pensionierten Arbeitnehmer gleich sein. Finanziert wird sie vom Sozialamt und vom Staat.

Die Mindestrente ist 3 004 F pro Monat für eine einzige Person und 5 390 F für ein Ehepaar.

- Sonstige Leistungen

Bestimmte ältere Menschen können Sozialleistungen beanspruchen die für Alte oder Behinderte bestimmt sind. Voraussetzung ist die Einkommenshöhe. Finanziert sind sie aus Steuergeldern.

. Ein Wohngeld kann ein älterer Mensch bekommen, je nach der Einkommenshöhe. Es wird von der CAF bezahlt.

. Vorteile für die Angehörigen.

Die Familienangehörigen, die eine ältere Person betreuen, genießen einen Steuerabzug.

Besichtigung des Seniorenvereins "Loisirs de notre temps" (Freizeit in unserer Zeit) in dem Dorf Montapas am 08.10.

Der Seniorenverein besteht seit 1 1/2 Jahren und ist einem Dachverband angeschlossen. Die Mitglieder treffen sich in der Regel zweimal wöchentlich, einmal zur Gymnastik und einmal zur Wassergymnastik.

Am ersten und dritten Donnerstag im Monat werden Karten und Boule gespielt (Boule ist ein in Frankreich beliebtes Spiel mit Eisenkugeln), auch Damen nehmen daran teil.

Zur Exkursion am Dienstag nachmittag waren etwa zwölf Damen und (in der Minderzahl) auch Herren zur Gymnastik versammelt. Die Übungsleiterin wies nach einer praktischen Demonstration auf die Bedeutung der Gymnastik für ältere Menschen hin; sie selbst ist Angestellte zweier Organisationen, der U.F.O.L.E.P. (gesundheitsbezogene Seite) und der C.O.D.E.R.P.A. (auf ältere Menschen bezogene Seite).

Dem Seniorenverein wird durch den Dachverband (105 ländliche Klubs sind angeschlossen) auch Unterhaltung und Kultur für seinen Klub angeboten, der den ReferentInnen 100 FF insbesondere für die Fahrtkosten auszahlt. An den Dachverband werden 440 FF pro Jahr vom Seniorenverein überwiesen; der wiederum 550 FF im Jahr von der Gemeinde als Unterstützung erhält, die außerdem den Klubraum (in einer ehemaligen Schule) kostenlos zur Verfügung stellt. Die Mitglieder des Klubs kommen sowohl aus Montapas selbst wie auch aus der Umgebung.

Die anwesenden Damen und Herren verneinten entschieden die Frage nach Besuchen von PolitikerInnen (v.a. im Wahlkampf) oder vom Dorfpfarrer: Die Statuten des Vereins untersagen jede politische oder kirchliche Aktivität bzw. Agitation im Vereinsleben. Als dessen wichtigste Bestandteile wurden die Gesunderhaltung durch Gymnastik und das Zusammentreffen und Miteinander der Menschen angesehen.

Horst Zepperitz

Besuch im Rathaus von La Machine am 08.10.

Madame Lavergne, die Bürgermeisterin, stellt die Arbeit des städt. Sozialzentrums vor.

La Machine, eine Bergarbeitergemeinde von 4 000 Einwohnern, - die Mine ist inzwischen geschlossen - 1/3 der Bevölkerung älter als 60 Jahre, frühere Bewohner kehren als Rentner nach La machine zurück, hoher Ausländeranteil und ein starkes Zusammengehörigkeitsgefühl unter den Bergleuten.

Bergarbeiter hatten seit jeher ein vorbildliches System sozialer Sicherung mit zusätzlichen Vorsorgeleistungen.
In La Machine gibt es außer Altenwohnungen (foyer-logement) kein Angebot stationärer Altenhilfe.
Von um so größerer Bedeutung ist die häusliche ALtenpflege.

Das städtische Sozialzentrum bietet und organisiert unterschiedliche Leistungen für die verschiedenen ALtesgruppen.
Schwerpunkt der Arbeit ist seit 30 Jahren die Bereitstellung der häuslichen Altenpflege.

80 alte Menschen werden zur Zeit regelmäßig betreut.
Die häusliche Pflege umfaßt hauswirtschaftliche Hilfen bei den Verrichtungen des täglichen Lebens wie Waschen, Putzen, Einkaufen, kleinere Reparaturen ausführen - diese Tätigkeiten werden erbracht von Haushaltshilfen (aide-menagères) - und die medizinische Versorgung durch angestellte oder frei niedergelassene Krankenschwestern.

Häusliche Pflege muß von einem Sozialarbeit oder vom Arzt verordnet werden. Diese bestimmen auch den Umfang der monatlich notwendigen Arbeitsstunden.

Die Krankenkassen entscheiden über den Antrag und die Höhe der Eigenbeteiligung an den Kosten, der sich bemißt nach den Einkünften des Antragstellers. Wo keine Rentenansprüche existieren, tritt die Sozialhilfe ein und übernimmt die Kosten.
Gegenwärtig gehen die Bemühungen dahin, Ausbildungsgänge für die Haushaltshilfen ins Leben zu rufen, hin zu einer Professionalisierung dieser Tätigkeit.

Bis Ende September 1991 wurden in La Machine in diesem Rahmen 12 300 Dienststunden geleistet. In 1990 waren es insgesamt 16 000 Dienststunden. Das bedeutet einen Zuwachs von 2,5 %.

Wichtiges Angebot im Rahmen der häuslichen Pflege ist "Essen auf Rädern".

Das Projekt läuft seit Januar 1990 und wurde begonnen mit einem großen Aufwand an Information und Werbung.
500 alte Menschen wurden befragt. Ärzte, Krankenschwestern, Apotheken, Pensionskassen wurden unterrichtet.

Presse und lokale Radiosender informierten und warben.
Die Subventionen reichten für die Anschaffung der Containerboxen für den Essenstransport und die gesonderten Behältnisse für jeden Gang eines Menüs.

Die Stadt stellte das Auto, eine 2 CV Camionette.
Die junge Frau, die das Essen ausfährt, wird von der "Solidarität" bezahlt.

Ausgeliefert wird montags bis samstags zwischen 10.00 und 12.00 Uhr.
Das Essen für Sonntag wird samstags mitgeliefert.
Die Mahlzeiten werden zubereitet in einem Zentrum für behinderte Jugendliche in Decize.
Im Zentrum werden regelmäßige Kontrollen durch das Gesundheitsamt vorgenommen.

Die Speisen werden in fest verschließbare Behältnisse gefüllt und in wärmeisolierten Containern transportiert.

Der Preis für ein Essen beträgt 30 FF, dabei entfallen 20 FF auf die Herstellung und 10 FF auf die Verwaltung.

Die tägliche Essensverteilung hat darüberhinaus eine wichtige soziale Funktion: Gespräche über das Befinden, Weitergabe von Informationen, Organisation von Hilfe, Vermittlung von Friseur und Fußpflege.

Die Essensfahrerin ist Freundin und Vertraute, die täglich nach dem Rechten sieht.

Zu den regelmäßigen Abnehmern von "Essen auf Rädern" - augenblicklich sind es 17 - kommen die gelegentlichen Abnehmer - zur Zeit sind es bis zu 14.

Rückblickend wurden im September 1991 täglich durchschnittlich 30 Essen ausgeliefert und insgesamt 904 km an Wegstrecke zurückgelegt.

Die Pensionskasse der Bergarbeiter zahlt pro Essen einen Zuschuß von 3,50 FF.

In La Machine gibt es eine Altenwohnanlage (foyer residence), jedoch ohne pflegerische Betreuung.

Die Erfahrung hat gezeigt, daß mit dem Einzug in diese Einrichtung der Mangelversorgung und etwaiger Verwahrlosung alter Menschen entgegen gewirkt werden kann.

Unter der sozialen Kontrolle ihrer MitbewohnerInnen lassen sich die meisten alten Menschen weniger gehen, manche leben sogar förmlich wieder auf.

Generell zeichnet sich die Tendenz ab daß in die Einrichtungen der Altenhilfe mehr und mehr pflegebedürftige und desorientierte alte Menschen aufgenommen werden.

Die sozialen Einrichtungen der Bergarbeiter waren immer fortschrittlich und richtungsweisend. Trotz hoher Ausländeranteile gibt es seit jeher ein starkes Zusammengehörigkeitsgefühl unter ihnen.

Wegen der frühzeitigen Berentung gab es in der Regel 2 Generationen von Rentnern gleichzeitig.

Das erlaubte den jüngeren soziales Engagement in eigener Sache. Verantwortungsbewußtsein und Zusammenhalt ist das soziale Erbe der Bergarbeiter.

Es veranlaßt immer wieder, Rentner an den Ort ihrer früheren Beschäftigung zurückzuziehen.

Deshalb hat La Machine einen bemerkenswerten Zuzug von alten Menschen zu verzeichnen.

Protokoll: Beate Pöttsch-Ahrens

Besuch eines Altenheimes im ländlichen Milieu in Cercy-la-Tour

Das Altenheim befindet sich in einem schloßähnlichen Gebäude namens Château Marlon, wo uns der leitende Direktor, Mr. Piquereau empfing. Er informierte die Gruppe über die verwaltungstechnischen Abläufe des Hauses sowie zum anderen über den Charakter der Einrichtung und ihrer Bewohner.

Nachdem das Schloß 1958 der öffentlichen Hand (Departement) übergeben bzw. vererbt wurde, konnte es 1979 nach Beendigung des Ausbaus auf eine Kapazität von 75 Bewohnerinnen und Bewohnern betrieben werden. Zur Zeit beträgt das Durchschnittsalter der Bewohner 81,3 Jahre, davon sind 5 jünger als 60. Der Großteil der Leute kommt aus den ärmsten Schichten der Bevölkerung des Departements, nämlich der Landarbeiter. Die selbständige Lebensfähigkeit der Leute in ihrer bisherigen Umgebung war leider nicht mehr möglich. Dies hatte unterschiedliche Gründe, die nicht nur im körperlichen Leistungsvermögen begründet waren. Es wird versucht, mit einer minimalen personellen Besetzung des Hauses die vorhandenen Fähigkeiten der alten Menschen dennoch zu pflegen oder wieder aufzubessern und dann zu halten. Es wird ermöglicht, daß auch die Menschen mit geistigen Behinderungen entsprechend ihren Fähigkeiten am Leben in der Einrichtung teilnehmen können.

Bei der anschließenden Führung durch verschiedene Zimmer der Einrichtung wurden die verschiedenen Standards der Zimmereinrichtung deutlich. Es waren auch Zimmer aus der Eröffnungszeit vor 13 Jahren vorhanden, die einen sehr ländlich kargen Eindruck auf alle Besucher hinterließen.

Die Funktionsräume liegen mit Ausnahme der medizinischen Betreuung in den Kellern. Dazu gehören Küche, Wäscherei und Freizeitbereich.

Vom Verein "Têtes Blanches et Idées Vertes" (Übersetzung: Graue Köpfe mit frischen Ideen) wird das Haus ideell betreut. Hierfür erhält der Verein pro Person und Tag 0,60 Francs vom Unterbringungspreis, der zur Zeit 169,70 Francs pro Tag beträgt. Dieser wird vom Departement oder von der Krankenkasse gezahlt, d.h., monatlich kostet ein Wohnplatz in der Einrichtung etwa 5.100,-- Francs.

Alles in allem schien uns, daß das Personal unter erheblichem Kraftaufwand arbeitete und zu Lasten der zwischenmenschlichen Beziehungen die Unterversorgung im verwaltungstechnischen und finanziellen Bereich ausgleichen mußte.

Roland Klose

Besuch im Altenheim "Daniel Benoist" in Nevers am 10.10.

Das medizinisch geriatrische Altenheim ist architektonisch sehr gelungen und ist in einem Neubauviertel am Rand der Stadt errichtet. In allen Beziehungen wurden die Bedürfnisse der Bewohner berücksichtigt, deren Zahl zur Zeit 80 beträgt.

Großer Wert wird auf Information und Animation gelegt, ebenso auf medizinische Pflege (das Zulassungskriterium für diese Einrichtung ist die medizinische Pflegebedürftigkeit). Das Haus ist voller Farbe und Winkel und Ecken, die viel Licht von allen Seiten aufnehmen, und das wirkt für Besucher und Mitarbeiter angenehm, und es ist anzunehmen auch für die Bewohner.

Die Farben haben zusätzlich die Funktion eines Leitsystems, um z.B. den Bewohnern das Auffinden ihres Wohnbereiches zu erleichtern.

Die Angebote der Animation basieren auf der Philosophie, die Leute in Kontakt mit der umgebenden Welt zu halten und die Außenwelt in die Einrichtung hereinzubringen. Dies geschieht über Ausflüge, Besuche, Filme, Lesungen, Bsteln, jahreszeitliche Feiern, Musik, Theater, Diskussionen sowie durch aktive Beteiligung der Bewohner an kleinen Instandsetzungs- und Hausarbeiten ebenso wie an Gartenarbeiten, aber auch organisatorischen Dingen wie z.B. die Postverteilung.

Für die Pflege und medizinische Betreuung ist alles vorhanden: Die Ergotherapie, die Balneotherapie und die Gymnastik werden auch als Animation aufgefaßt und eingesetzt. Diese überdurchschnittliche Ausstattung ist wahrscheinlich zurückzuführen auf die gute politische Einbindung des Gründers der Einrichtung, der Staatssekretär und jeweiliger Bürgermeister von Nevers ist. Das Haus erweckt den Eindruck, daß es mit einem Minimum an Regeln auskommt und ein Gleichgewicht aufweist in der Ausstattung von Personal und Bewohnern. So wird die Arbeit leichter, und mehr Interesse für die Bewohner kann aufgewandt werden. Sehr bewußt werden Dienstleistungsunternehmen von außerhalb in der Einrichtung für verschiedene Bereiche eingesetzt (z.B. Reinigung, Speiserversorgung, Speisenservice).

Das Budget des Hauses weicht nicht ab von gleichen Einrichtungen, d.h., aufgrund der sozialen Gesetze und der individuellen Einzahlung der Bewohner werden die Finanzierungsbeiträge aufgebracht.

Der Personalschlüssel ist ausgerichtet auf die medizinische Betreuung und besteht aus Ergotherapeutinnen, Krankenschwestern, Pflegehelferinnen und unterstützendem Personal. Die Ärzte kommen von außerhalb. Es ist ein geriatrischer Facharzt und Hausärzte. Im Bereich der methodischen Unterstützung kommen verschiedene Funktionen zusammen. Hierbei wird der Animation der Bewohner eine zentrale Aufgabe zugestanden.

Das Haus wird von einer Vereinigung getragen, die dafür sorgt, daß dort gute Leitungsarbeit geschieht und andererseits aber die Einwirkung für neue Vorschläge auch möglich ist. Darüberhinaus werden Verbindungen zu wichtigen Institutionen nach außerhalb gehalten.

Personalschwierigkeiten gibt es nicht, und der Personalschlüssel ent-

spricht den vorgegebenen Werten ebenso in bezug auf Arbeitszeiten und die Verhältnisse von Fachkräften.

Die Bewohnerinnen und Bewohner tragen zur Hälfte zum Budget des Hauses, die andere Hälfte der BewohnerInnen wird durch die sozialen Hilfen finanziert. Die Architekten mußten, so war die Antwort auf eine andere Frage in der Abschlußdiskussion, Vorgaben der Sozialkasse berücksichtigen, konnten aber sonst ihre Vorstellungen verwirklichen. Das Personal fand sich in dem Haus durch eine gute Vorbereitung zusammen mit Psychologen, Architekten und älteren Leuten zurecht. Im Augenblick kann nicht über massive Schwierigkeiten in den Beziehungen Personal - Bewohner berichtet werden.

Hans Slavekoorde

Besuch des CAT (= Centre d'Aide par le Travail) in Decize am 10.10.

Das CAT befindet sich in einer für 10 Mio. FF umgebauten alten Fabrik etwas außerhalb von der Stadt Decize. Die Werkstatt, die im Besitz der "licque" ist, wurde 1987 eröffnet und gibt heute 60 geistig behinderten Erwachsenen im berufstätigen Alter einen Arbeitsplatz. Um die Ghattobildung zu vermeiden, wohnen die behinderten Erwachsenen in der Stadt: in einem Heim, welches ebenfalls der "licque" gehört, oder in eigenen Appartements. Dort werden sie von 5 Erziehern, 1 ständigen Nachtwache und 1 Haushaltshilfe betreut. Neben den 60 Behinderten beschäftigt das CAT noch 28 Angestellte (davon 20 Vollzeitkräfte):

- 1 Leiter des CAT
 - 1 Leiter des erzieherischen Dienstes
 - 1 Leiter der Produktion
 - 7 Ausbilder
 - 2 Küchenangestellte
 - 1 Hauswirtschaftlerin
 - 1 Fahrer, der auch für die Instandhaltung des Wagenparks verantwortlich ist
 - 1 Sekretärin
- Arzt (Psychiater) und Krankenschwester steht auf Abruf bereit.

Die geistig behinderten Erwachsenen, die für ihre Arbeit ein Gehalt bekommen, sind in folgenden Bereich beschäftigt:

- Druckerei (Auch moderne Druckverfahren werden angewandt. Trotzdem ist dieser sehr personalintensive Bereich aufgrund der mangelnden Nachfrage nicht voll ausgelastet.)
- Wäscherei (Es bestehen Unterverträge mit anderen größeren Unternehmen. - Da die Wäscherei die einzige in der näheren Umgebung ist, besteht eine sehr gute Auftragslage.)
- Grünanlagenpflege (z.B. für Grünanlagen von öffentlichen Einrichtungen)
- Restaurationsbetrieb (Ca. 200 Essen werden in der Küche des CAT täglich hergestellt:
 - für die im Betrieb Beschäftigten (80 Essen)
 - "Essen auf Rädern" für ältere Menschen)

Der Betriebsführung liegt das Selbstkostendeckungsprinzip zugrunde: Die Einnahmen decken einen großen Teil der Investitionskosten, der Gehälter für die Beschäftigten; staatliche Zuschüsse gleichen die Differenz aus.

In Frankreich gibt es drei Möglichkeiten der beruflichen Integration behinderter Erwachsener:

- Die Betriebe sind gesetzlich verpflichtet, eine bestimmte Anzahl von Behinderten einzustellen. Viele Unternehmen bezahlen jedoch lieber die "Strafe", als dieser Verpflichtung nachzukommen.
- Die "Atelier protégé": Die Erwachsenen, die in diesen "beschützenden Werkstätten" arbeiten, erreichen ein hohes Maß der "normalen" Arbeitsleistung.

- Das "Centre d'Aide par le Travail" (CAT): Diese Arbeitsstätten, wenn auch auf Produktivität ausgerichtet, laufen quasi außerhalb des Produktionssektors. Die Menschen, die hier arbeiten, führen meist sehr einfache Arbeiten aus, die in anderen Betrieben nur noch maschinell erledigt werden. Deshalb wären diese Behinderten, wenn sie entlassen würden, auf dem Arbeitsmarkt chancelos.

Gabriele Hense

Besuch der Langzeiteinrichtung des Krankenhauses von Decize am 10.10.
Centre de long séjour

Das "centre hospitalier" umfaßt 452 Betten, von denen 200 für die Versorgung älterer, kranker Menschen bereitstehen.

Wie dem Krankenhaus handelt es sich um einen dreigeschoßigen Monoblock mit vertikaler Zirkulation, Aufzug in drei Ebenen. Auf der ersten Etage befindet sich der technisch-diagnostische Bereich:

Notaufnahme, Röntgen/Ultraschall, Radiologie, Reanimation mit 4 Betten nach neuerem technischem Standard.

Auf einer Fläche von 150 qm ist ein Höchstmaß an diagnostischer Konzentration erreicht, um bei der Notfallversorgung keine Zeit zu verlieren ("kurze Wege").

Dem zentral gelegenen OP-Block im 1. Stockwerk sind die Anästhesie sowie der Aufwachraum und Intensivstation zugeordnet. Außer der abdominalen Chirurgie steht dieser Bereich auch der Orthopädie/Prothetik wie Gynäkologie und Endoskopie zur Verfügung. Tätig sind hier:

2 Chirurgen, 3 Anästhesisten, 2 Gynäkologen, 1 HNO-Arzt als Belegarzt, Kinderarzt nach Bedarf, OP-Schwestern.

Der Bereich "long séjour" befindet sich in einem neu angebauten zweigeschossigen Bau, der durch einen Verbindungsgang mit dem Krankenhaus selbst verbunden ist. Auf 2 Ebenen werden dort je 20 schwerstpflegebedürftige ältere Menschen in 1-Bett- und 2-Bett-Zimmern gepflegt. Aufgrund ihrer schweren Krankheitsbilder (Hemi- und Tetraplegie, "Alzheimer", Diabetes) wäre ein Alten- und Pflegeheim mit ihrer Pflege überfordert. Die Rehabilitationsmöglichkeiten sind bei diesen Menschen meist ausgeschöpft, so daß der Schwerpunkt auf einer guten medizinisch-pflegerischen Versorgung liegt. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer liegt bei 1 bis 3 Jahren. Eine Rückverlegung in ein anderes Altenheim oder nach Hause ist sehr selten möglich, so daß 90 % in der Langzeiteinrichtung sterben.

Die Ebene selbst ist in Hygieneteil, Pflegeteil, Aufenthaltsraum, Raum für Krankengymnastik, Pflegevorbereitungsraum und Terrasse aufgliedert. Die 1- und 2-Better-Zimmer entsprechen dem modernen Standard mit zentraler Sauerstoffversorgung und Absaugvorrichtungen, hydraulischen Betten, bequemen und technisch hervorragenden Rollstühlen und Pflegesesseln, behindertengerechte Toiletten und Bad, jeweils zum Zimmer gehörend.

An Personal arbeiten hier:

- 1 Oberschwester
- 4 Krankenschwestern
- 7 "aide-soignantes" (Pflegerinnen)
- 1 Nachtwache
- 1 Krankengymnast
- 1 Arzt, der täglich 4 Stunden für diesen geriatrischen Bereich zur Verfügung steht.

Für die Zukunft plant das Krankenhaus, ein altes Altenheim ("Maison de retraite") in eine zweigliedrige Einrichtung umzubauen:

- Eine Einheit, in der geistig Verwirrte leben können.
- Vier kleinere Einheiten à 12 Betten sind geplant, um bereits durch diese räumliche Überschaubarkeit auch stark orientierungs-gestörten älteren Menschen ein "normales Leben" zu ermöglichen und ein "Zuhause" zu geben.
- Ein Altenpflegeheim mit 110 Betten ("maison médicalisée).

In der nachfolgenden Diskussion ergab sich folgende Aussage:

Kontakte zu vergleichbaren Einrichtungen gibt es nicht, da durch die Gesundheitsbehörde im Departement Nièvre eine zentrale Platzzuweisung vorgenommen wird.

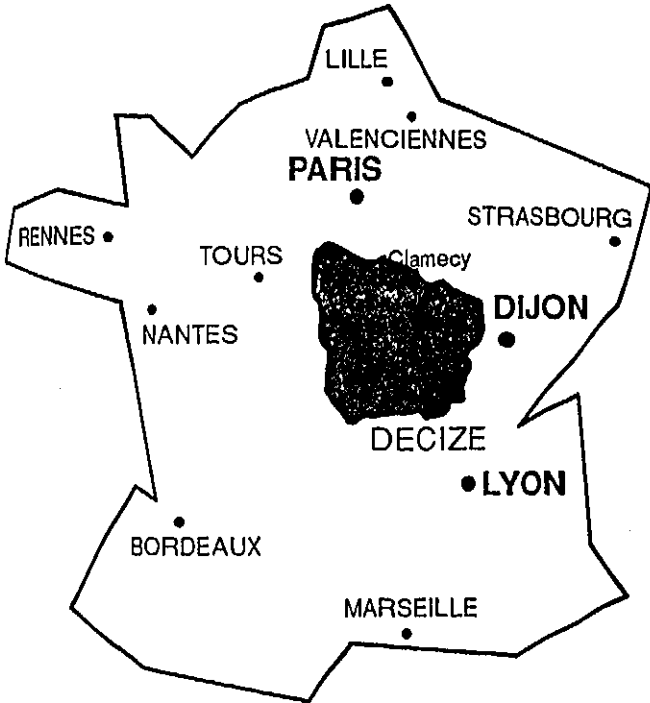
Zu einer zentralen Planung innerhalb der Gerontologie Frankreichs wird es frühestens in 10 Jahren kommen, da Zusatzausbildungen und gerontologische Studiengänge noch recht bescheiden sind und die Entwicklung sich noch in den Anfängen befindet. Aufgrund der demographischen Entwicklung besteht Handlungsbedarf.

Gabriele Hense
Johanna Tillo

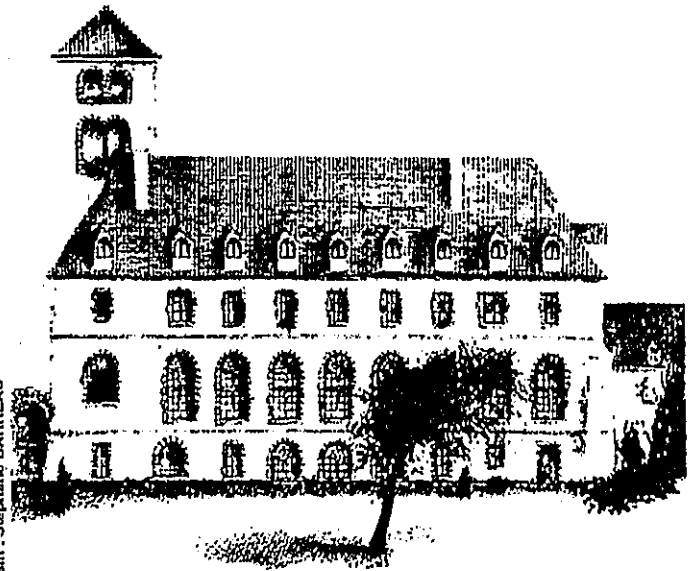
DECIZE
RESIDENCE POUR
PERSONNES AGEES

10/10
/91

34



LES MINIMES



Dessin : Stéphane BARREAU

DECIZE

RESIDENCE POUR
PERSONNES AGEES

2, rue Marguerite MONNOT
58300 DECIZE
Tél. 86.25.22.43

2, rue Marguerite MONNOT
58300 DECIZE
Tél. 86.25.22.43

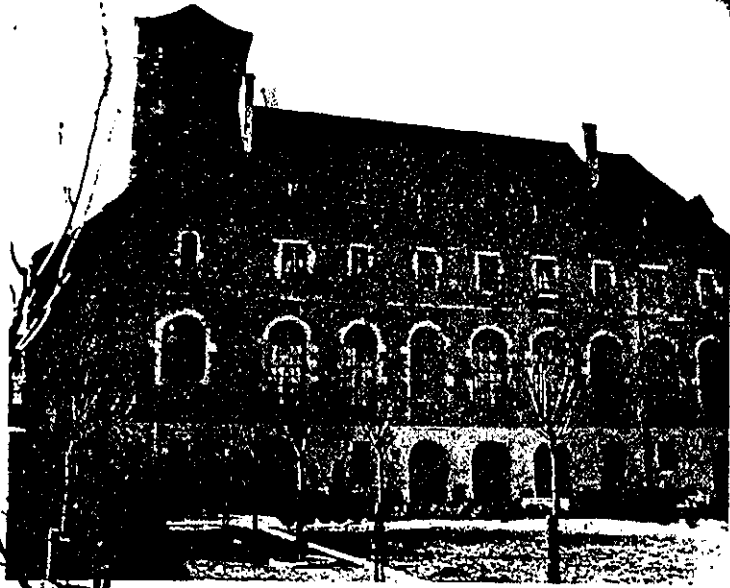


DECIZE

35

La résidence

Chef-lieu de canton de la Nièvre (7 500 habitants) situé sur la Loire à 35 km de Nevers, Decize est une ville agréable à vivre avec sa magnifique promenade des halles, classée, ombragée de platanes, son centre ville, son marché du vendredi.



La Résidence comprend 3 immeubles distincts situés dans un périmètre de 100 mètres.

Le bâtiment principal est construit sur un promontoire qui domine la ville de Decize. Cet ancien couvent restauré, et ses dépendances de grande qualité architecturale, abritent **33 studios** (F1 ou F1 bis) qui entourent une salle à manger

classée aux Monuments Historiques.

En face du bâtiment principal, une petite unité de **5 studios** donne accès directement sur la ville par une petite rue piétonne.

Dans une rue voisine, un bâtiment entièrement neuf abrite **29 appartements**.

La salle de restaurant, située dans le bâtiment principal, permet aux résidents de prendre les repas de midi. Le soir, un repas allégé ou



normal peut être emporté dans les appartements.

Chaque résident meuble son appartement comme il le souhaite.

Les studios sont équipés d'une prise télévision et d'une prise téléphone permettant à chacun d'y installer sa propre ligne.

Les salles de bains installées dans chaque appartement sont particulièrement adaptées aux personnes ayant des difficultés à se déplacer.



Conditions

Toute personne de plus de 60 ans autonome, seule ou en couple peut habiter la résidence.

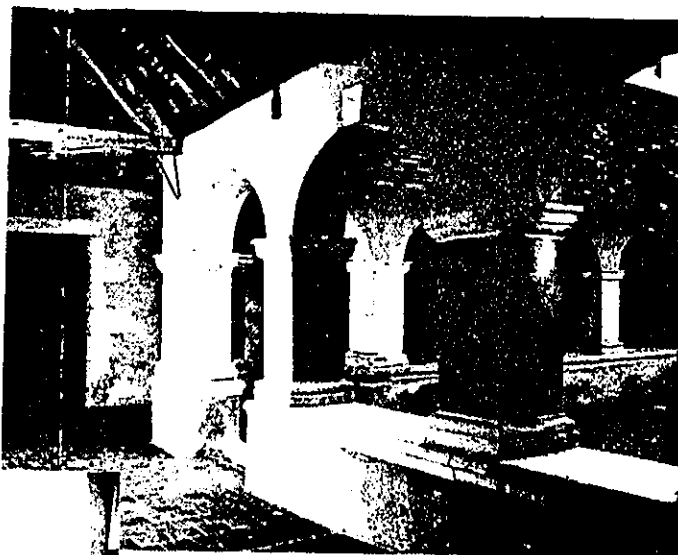
Il existe des possibilités d'Aide Personnalisée au Logement (A.P.L.)

Une caution d'un mois est demandée à l'entrée.

Les redevances comprenant toutes les charges sont payables à terme échu.



Des services



Un système de surveillance par alarme relie en permanence les résidents au personnel.

La Direction peut aider les résidents dans les démarches administratives.

Chaque résident dispose d'une boîte aux lettres et reçoit directement son courrier.

Une levée a lieu tous les jours.

Dans les salles polyvalentes sont organisées diverses animations.

Une buanderie comprenant machine à laver et séchoir sont à la disposition de tous.

Les services locaux d'aides ménagères, les infirmières de la ville, peuvent intervenir à la demande des résidents.

"LES MINIMES"

10/10

Prix de Journée

au 01.07.90

Toutes charges comprises
(Electricité, chauffage, sécurité...)

Studio 112,00 f

DEDUCTION

Aide Personnalisée au Logement (A. P. L.)

Maximum..... 55,10 f

NET A PAYER suivant revenu

de 56 90 f à 112 00 f

REPAS MIDI (non obligatoire)..... 29,00 f

PRIX DE JOURNEE TOTAL
suivant revenu avec repas

Minl 85,90 f

Maxi..... 141,00 f

Auswertungsgespräch in Decize am 10.10.

Bei der Heimunterbringung ist in Frankreich eine finanzielle Absicherung vorgesehen, die in Departementsrichtlinien niedergelegt ist. Die Kosten sind dort in zwei Bereiche, die gastronomische Seite und den pflegerischen Bereich, unterteilt. Die Pflegekosten übernimmt die Sozialversicherung, die Kosten für Unterbringung und Verpflegung tragen die Bewohner oder deren Angehörigen selbst oder - bei entsprechenden Voraussetzungen - die Sozialhilfe. Die Unterkünfte (Heime) werden von den Gemeinden oder von Vereinen vorgehalten. Sie bedürfen der Anerkennung/Genehmigung durch das Departement; ebenso die an solchen Einrichtungen geplanten Umbaumaßnahmen und Renovierungen. Die Kosten für die Renovierungen werden auf die Unterbringungskosten umgelegt und somit von den Bewohnern getragen.

Zur Absicherung der immer höher werdenden Pflegekosten ist in Deutschland erneut die Diskussion um eine Pflegeversicherung aufgekommen. Sollte sich das diskutierte Modell durchsetzen, bedeutet dies, daß die Finanzierung der Heimunterbringung zukünftig ähnlich wie in Frankreich sein wird. Zur Zeit müssen die Bewohner in Deutschland noch die gesamten Kosten tragen. Finanziert werden soll die Pflegeversicherung von Arbeitnehmern und Arbeitgebern. Die Arbeitnehmer müssen mit einem monatlichen Beitrag zwischen 30,-- und 50,-- DM rechnen. Für Frankreich wurde eine ähnliche Tendenz konstatiert, so daß dies wohl zukünftiger europäischer Maßstab sein wird.

Für Frankreich wurde hervorgehoben, daß neben den Finanzierungsfragen insbesondere Probleme der Infrastruktur angegangen werden müssen. Hier wurde darauf hingewiesen, daß es Aufgabe der Gemeinden und der Vereine ist, ein differenziertes Angebot bereitzuhalten. Insbesondere mangelt es zur Zeit noch an flächendeckender Stadtviertelarbeit. Der Schwerpunkt dieser Arbeit ist die Animation älterer Menschen mit dem Ziel, deren geistige und körperliche Vitalität zu erhalten bzw. zu stärken.

Beispielhaft (für eine ländliche Region) wurde auf die Gruppe in Montapa verwiesen. Diese organisierte sich aus selbständig lebenden Menschen, die sich treffen, um ihre Freizeit gemeinsam zu gestalten. Solche oder ähnliche Einrichtungen werden in Frankreich etwa von 5 - 7 % der älteren Menschen frequentiert. Sowohl in der Stadt, als auch auf dem Land gibt es in Frankreich - unabhängig vom Alter - viele Vereine zur Organisation der Freizeit. In sogenannten Mehrzweckvereinen ist die Altenarbeit ein Teil der Vereinsarbeit, die dann oft viel Raum einnimmt, da ältere Menschen über mehr Zeit verfügen.

In Montapa und anderswo werden solche Vereine von der FOL unterstützt.

Obwohl in einigen Vereinen schon generationsübergreifende Ansätze existieren, wies ein Teilnehmer daraufhin, daß am Beispiel unserer Sprache - "die älteren sind immer die anderen"- Defizite bezüglich integrativer Denkansätze festzumachen wären. Es wurde betont, daß - entgegen allen Ausgrenzungstendenzen - die Gesellschaft lernen muß, alte Menschen als einen ihrer Teile zu betrachten. Denn, so ein Teilnehmer unter Hinweis auf die französische Regierungsriege, "die Macher von heute sind die Alten von morgen". Zur Zeit hätten aber die alten Menschen in Frankreich noch keine Lobby. Ihren Einfluß auf politische Entscheidungen können sie lediglich über ihre Funktion als Wähler wahrnehmen.

Entgegen diesen Aussagen hob ein anderer Teilnehmer hervor, daß die älteren Menschen auch bisher von der Politik nicht vergessen worden wären. Im Vergleich zu den Maßnahmen für Kinder wird für sie mehr getan.

Die oben aufgeführten Betrachtungsweisen legen die soziologische Kategorie "älterer Mensch" zugrunde. Einem Teilnehmer kam es besonders darauf an, diese in Zukunft deutlich zu differenzieren. Ebenso wenig, wie es den Menschen schlechthin gibt, gibt es den älteren Menschen schlechthin. Um human und angemessen auf die Klientel reagieren zu können, ist eine Differenzierung unumgänglich.

Die Situation in Deutschland ist in erster Linie gekennzeichnet von der demographischen Entwicklung, wie sie für Industrieländer allgemein festgestellt werden kann: 1/3 der Bevölkerung sind über 65 Jahre alt. Bisher hat die Bundesregierung keine präventiven Maßnahmen ergriffen. Zur Zeit gilt es eher die schon vorhandenen Lücken im Versorgungssystem zu stopfen. Die momentane Diskussion zur Versorgung alter Menschen zeichnet sich dadurch aus, daß die häusliche Betreuung und Pflege in den Vordergrund gestellt wird. Dabei besteht die Gefahr, daß die Pflegeheime zu reinen Sterbehäusern werden. Bei einem allseitigen Konzept wäre zu berücksichtigen, daß das soziale Umfeld und die Infrastruktur, in der ältere Menschen leben, nicht immer für eine häusliche Betreuung geeignet sind. Hier ist ein rechtzeitiges Ausweiten der Diskussion angesagt. Ein ebenfalls in Deutschland weit verbreitetes Übel ist, daß in der Altenarbeit und Altenpolitik die Klientel in erster Linie verwaltet wird. Zukünftig muß auch diese Gedanken- und Organisationsstruktur hinterfragt und durchbrochen werden. Langfristig geht es darum, soziokulturell auch die älteren Menschen zu berücksichtigen und Gesellschaftsmodelle zu entwickeln, die Ausgrenzungen absolet werden lassen.

Perspektiven für eine weitergehende Diskussion wurden während unseres Seminars konkretisiert. In einem gemeinsamen Gespräch vereinbarten die LIGA Frankreichs, die AWO Deutschlands und die holländischen Freunde gemeinsame Programmentwürfe in den nächsten Jahren zu entwerfen. Die konkretisierende Diskussion gemeinsamer Maßnahmen soll mit den jeweiligen Mitgliedern der Organisationen in grenzübergreifenden Seminaren geführt werden.

Die Sozialpolitik Hollands zeigt einige Besonderheiten. Auf der Grundlage ihrer Tradition spielt die Parteibildung im Lande eine große Rolle. "Wenn zwei zusammenkommen, bilden sie entweder eine Partei oder eine Kirche." Bei der offiziellen Politik zeichnet sich eine reduzierte Subventionsbereitschaft ab. Die Regierung setzt mehr auf Selbsthilfe. Die Träger von Sozial- und Alteinrichtungen sind aufgefordert, über Alternativen nachzudenken, um öffentliche Mittel effektiver einzusetzen. Die bisher favorisierten "ortsnahen medizinischen Zentren" werden bei zukünftigen Planungen durch kostengünstigere Alternativen zu ersetzen sein. Diese Planung und Ideensammlung sollte nach Vorstellung des holländischen Teilnehmers der jeweiligen Klientel vorbehalten werden. Sie müssen die für sie notwendigen Konzepte entwickeln. Auch die Betriebe müssen zukünftig Aufgaben im Seniorenbereich übernehmen. Als Perspektive ist eine grundsätzliche Änderung der bisherigen Arbeitgeberpolitik anzustreben. Hierbei soll das Augenmerk besonders auf differenzierten Arbeitsplätzen liegen, die den Arbeitnehmern einen sukzessiven Ausstieg aus der Arbeitswelt ermöglichen. In gesellschaftlichem Maßstab betrachtet soll eine Wende in der Politik angestrebt werden, die nicht mehr Alten- und Sozialpolitik betreibt, sondern sich zur sozialen Politik entwickelt, die allen Menschen und allen Bereichen zu dienen hat. Beginnen sollte ein solcher Diskussionsprozeß auf kommunaler Ebene.

Konkrete Perspektiven der weiteren Zusammenarbeit wurde von den Kollegen aus Remscheid und Duisburg unter Hinweis auf den deutschen Föderalismus genannt. Sie boten der Seminarleitung an, bei Erfüllung bestimmter Voraussetzungen im kommenden Jahr ein Folgeseminar in Duisburg/Remscheid stattfinden zu lassen.

Von Teilnehmern aus den neuen Bundesländern wurde der für sie in hohem Maße gegebene Wert dieses Seminars betont. Zum einen war es eine Gelegenheit, den Bundesverband näher kennenzulernen und zum anderen wurden die Teilnehmer mit den Problemen der Altenarbeit in Frank reich vertraut gemacht. Für sie selbst stellen sich die konkreten Fragen zu Zeit etwas anders. Viele Dinge geschehen in den neuen Bundesländern noch in einem gesetzlosen Raum; kaum einer kennt sich aus und die Probleme der Betroffenen steigen schneller, als mit Hilfe gerechnet werden kann. Insbesondere zeichnet sich ab, daß freie Anbieter von Pflegeeinrichtungen den sich neu entwickelnden Markt dazu benutzen, eine schnelle Mark zu machen. In vielen Fällen ist den Betroffenen mit diesem Angebot nicht oder nur teilweise geholfen. Eine umfassende Versorgung, die auch schwierige Fälle mit einschließt, muß von den Verbänden geleistet werden.

In den Einrichtungen der ehemaligen DDR wurde ähnlich wie in Frankreich die Animation der älteren Menschen zur Erhaltung ihrer Vitalität angestrebt. Hier wie dort waren für eine Teilnehmerin gleiche Ideen vorhanden und gleiche Probleme zu bewältigen, wobei für sie die Ideen und deren Durchführung "gar nicht so schlecht waren".

Ein kontinuierlicher Erfahrungsaustausch - auch in Form von solchen Seminaren - wurde begrüßt und eine Zusammenarbeit ohne "Export- und Importgedanken" gewünscht.

Prot.: J. Ritzka

SÉMINAIRE FRANCO-ALLEMAND

41

**Aide sociale en direction
des personnes âgées**

Poser les bases de travail et de réflexion en direction des personnes âgées, tel est le but des rencontres entre travailleurs sociaux, responsables d'associations... français et allemands. Organisé par la Fédération des œuvres laïques (FOL) et la Ligue de l'enseignement et de l'éducation permanente, ce séjour commencé hier et qui finira demain soir est l'occasion pour chacun des pays d'exposer les situations respectives actuelles concernant l'hébergement des personnes, les possibilités d'aide à domicile ou encore les projets.

Le docteur Jean-Paul Magnon, président de la commission des affaires sociales et sportives du conseil général de la Nièvre et M. Lerebourse, inspecteur départemental DDASS, représentants du département et de l'Etat, ont répondu aux questions des Allemands, abordant aussi bien le coût de maintien à domicile d'une personne âgée et de son hébergement dans une structure adaptée, les gestions de personnel.

Un véritable échange entre professionnels qui veulent aller plus loin en ayant connaissance de ce qui passe au-delà des frontières. D'ailleurs, parmi les quinze personnes reçues dans la Nièvre, il y a un

Hollandais. « En Hollande, il y a des pratiques innovantes dans le domaine qui nous intéressent. En l'invitant à ce séminaire, c'est la première amorce d'un partenariat », précise Michèle Raffi, responsable à Paris du secteur action sociale "Prévention solidarité" de la Ligue.

L'an passé, une délégation française était allée à Dortmund pour un séminaire similaire. La France et l'Allemagne ont établi un programme sur deux ans où est évoqué tout ce qui concerne les personnes handicapées et les personnes âgées. Le docteur Magnon exposait hier, entre autres, l'orientation du conseil général : l'hébergement des personnes âgées se ferait dans une famille d'accueil justifiant d'un lien de parenté très éloigné (cinquième degré au moins) et qui serait payée. Encore à l'état de projet, cette formule pourrait être une solution améliorant les conditions de vie au quotidien des personnes âgées.

Durant son séjour, la délégation allemande visitera les structures en milieu rural et verra comment « une personne âgée peut rester une citoyenne dans la cité, comment ne pas rompre le lien social à la retraite », souligne Robert Jean-Baptiste, responsable de la Ligue à Nevers.



La délégation d'Allemands était reçue, hier, dans les locaux de la FOL à Nevers.

DECIZERédaction — Abonnements — Publicité HAVAS
6, rue Jean-Jacques-Rousseau — Téléphone 86-25-08-88

PERSONNES AGÉES

Les professionnels allemands comparent

« Vivre c'est vieillir », un titre donné à la rencontre franco-allemande organisée par la Ligue de l'enseignement et qui s'est déroulée toute la semaine entre des professionnels du troisième et quatrième âges. Accueillis par la Fédération des œuvres laïques de la Nièvre, ils ont pu se rendre compte sur place, des structures françaises en milieu rural et échanger leur point de vue.

Une vingtaine de professionnels du secteur social des personnes âgées est venue cette semaine de toute l'Allemagne, pour visiter les centres du département. Tous issus de l'association AWO, un organisme laïque de grande envergure, ils ont été reçus par la Fédération des œuvres laïques (FOL) de la Nièvre. Un simple retour d'invitation, puisque les Nivernais ont eu eux-mêmes l'occasion de se rendre dans les institutions germaniques l'an passé.

Après avoir visité la résidence

Aide à domicile

Le groupe entier a été reçu à la mairie de La Machine, où leur a été exposé la politique de maintien à domicile. Une solution développée pour les personnes âgées et qui connaît une évolution parallèle en

médicalisée Daniel Benoist à Nevers, le groupe s'est rendu à la maison de Retraite de Cercy-La-Tour, à la section cure de l'hôpital de Decize, ainsi qu'au foyer des Minimes. Durant tout leur séjour, ils ont été accompagnés par Bernard Lourdin, coordinateur des établissements sociaux de la fédération; Joël Biard, chef comptable; Robert Jean-Baptiste, secrétaire général de la FOL de Nevers; Bernard Stainmese, ancien professeur d'histoire, et Jean-Noël Le Bras, maire de Decize et directeur du Foyer des Minimes.



Franck BRÉFORT, économe au foyer des Minimes, a servi de guide, le temps de la visite de l'établissement

Manque de coordination

La semaine s'est achevée par un bilan et une discussion d'ensemble sur la situation des établissements sociaux des personnes âgées. M. Hen Troost, responsable du secteur troisième âge au sein de l'AWO compare: Nous avons visité des structures différentes des nôtres parce que nous venons pour la plupart de grandes agglomérations. Mais nous avons tout de même été

frappés par le manque de coordination entre les services. Il y a peut-être un plan d'ensemble pour les personnes âgées, en tout cas, il ne nous a pas paru évident.

Il ajoute: Nous avons par contre ressenti une grande chaleur humaine dans les centres, alors que dans notre pays, nous nous soucions davantage de l'équipement. Les inégalités de traitement d'un centre à l'autre nous ont également beau-

coup étonnées. Et M. Lourdin de préciser: L'écart a surtout été remarqué entre la résidence Daniel Benoist et la maison de Cercy-La-Tour. Et comme nous leur avons aussi fait visiter le circuit de Magny-Cours, ils se sont interrogés sur les priorités du département.

Vendredi, le groupe a pu profiter d'une journée touristique en Morvan, avant de repartir samedi pour l'Allemagne.

PERSONNES AGEES

Les Allemands comparent

« Vivre c'est vieillir », un titre donné à la rencontre franco-allemande organisée par la Ligue de l'enseignement et qui s'est déroulée toute la semaine entre des professionnels des troisième et quatrième âges.

Accueillis par la Fédération des œuvres laïques de la Nièvre, ils ont pu se rendre compte sur place des structures françaises en milieu rural et échanger leur point de vue.

Une vingtaine de professionnels du secteur social des personnes âgées sont venues, cette semaine, de toute l'Allemagne pour visiter les centres du département. Tous issus de l'association AWO, un organisme laïque de grande envergure, ils ont été reçus par la Fédération des œuvres laïques (FOL) de la Nièvre. Un simple retour d'invitation, puisque les Nivernais ont eu eux-mêmes l'occasion de se rendre dans les institutions germaniques l'an passé.

Après avoir visité la Résidence médicalisée Daniel-Benoist à Nevers, le groupe s'est rendu à la maison de retraite de Cercy-La-Tour, à la section de cure de l'hôpital de Decize, ainsi qu'au Foyer des Minimes. Durant tout leur séjour, ils ont été accompagnés par Bernard Lourdin, coordinateur des établissements sociaux de la fédération, Joël Biard, chef comptable ; Robert Jean-Baptiste, secrétaire général de la FOL ; Bernard Stainmess, ancien professeur d'histoire et Jean-Noël Le Bras, maire de Decize et directeur du Foyer des Minimes.

« Manque de coordination »

la semaine s'est achevée par



Franck BRÉFORT, économiste au Foyer des Minimes, a servi de guide, le temps de la visite de l'établissement.

un bilan et une discussion d'ensemble sur la situation des établissements sociaux des personnes âgées. Hen Troost, responsable du secteur troisième âge au sein de l'AWO compare : « Nous avons visité des structures différentes des nôtres parce que nous venons pour la plupart de grandes agglomérations. Mais nous avons tout de même été frappés par le manque de coordination entre les services. Il y a peut-être un plan d'ensemble pour les personnes âgées, en tout cas, il ne nous a pas paru évident. »

Il ajoute : « Nous avons par contre ressenti une grande chaleur humaine dans les centres, alors que dans notre pays, nous nous soucions d'avantage de l'équipement. Les inégalités de traitement d'un centre à l'autre nous ont également beaucoup étonnés ». Et M. Lourdin de préciser : « L'écart a surtout été

remarqué entre la Résidence Daniel-Benoist et la Maison de Cercy-La-Tour. Et comme nous leur avons aussi fait visiter le circuit de Magny-Cours, ils se sont interrogés sur les priorités du département ».

Vendredi, le groupe a pu profiter d'une journée touristique en Morvan, avant de repartir aujourd'hui pour l'Allemagne.



Ligue Française de l'Enseignement et de l'Education Permanente

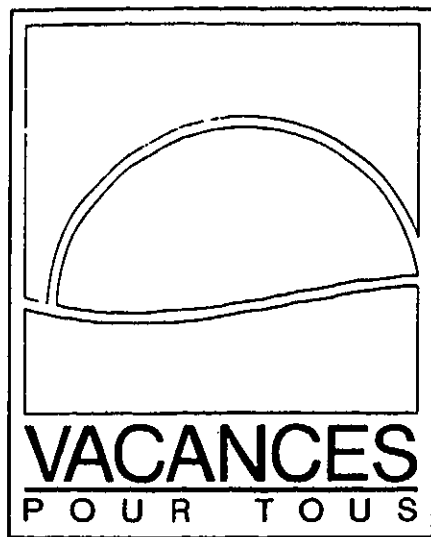
SEMINAIRE "VIEILLIR, C'EST VIVRE"

Participants :

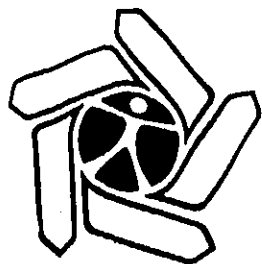
- . HENSE Gabriele - Geseke
- . KLOSE Roland - Rodewisch
- . KOSMALA Heidemarie - Freiberg
- . PLOß Angelika - Reichenbach
- . POETZSCH-AHRENS Beate - Friedrichsdorf
- . RITZKA Jürgen - Herten
- . SCHULTZ Karin - Zella-Mehlis
- . SLAVEKOORDE Hans - Bergen
- . SONDERN Gerhard - Remscheid
- . TILLO Johanna - Bramsche
- . WESSELS Ernst - Duisburg
- . ZEPPERITZ Horst - Lilienthal
- . BEHRENS Rudolf - Bonn
- . TROOST Hen - Bonn

- . RAFFI Michèle - LFEEP - Paris
- . RENOULEAU Jean - Haute-Garonne
- . ROUSSET Guy - FOL Dordogne

- . LEBRAS Jean-Noël - FOL Nièvre
- . LOURDIN Bernard - FOL Nièvre
- . BREFORT Franck - FOL Nièvre
- . BIARD Joël - FOL Nièvre
- . JEAN-BAPTISTE Robert - FOL Nièvre
- . HAMON Alain - FOL Nièvre
- . Mr et Mme STAINMESSE - FOL Nièvre



**FAITES LE PLEIN D'IDEES
POUR VOS VACANCES**



**6 all dr subert
58000 NEVERS
Tél. : 86367480 86594900**

**JOURNEE DECOUVERTE
du MORVAN**

Vendredi 11 octobre 1991

- 9 h 00** : Départ de votre hôtel
10 h 15 : Visite des fouilles archéologiques du Mont Beuvray
12 h 15 : Repas au "Vieux Morvan"

***Jambon sec du Morvan
La Cuisse de Canard à la Paysanne
La Pointe de Brie et Salade
Tarte aux Pommes***

- 13 h 45** : Visite du Musée du Septennat
14 h 45 : Retour sur Nevers

Arrivée vers 16 h 00 à Nevers.

Fotoseite 1

- Rundgang in Decize
- im Innenhof von "Les Minimes"
- aufmerksame Zuhörerinnen und Zuhörer in La Machine
- die Bürgermeisterin von La Machine eingerahmt vom Bürgermeister von Decize und dem Vizepräsidenten der FOL Nevers

Fotoseite 2

- die Seniorenfreizeitgruppe in Montapas erläutert nach ihrer Tanzvorführung die Aufgaben
- eine alte Dame aus dem Elsaß hat ihre Deutschkenntnisse aktiviert, die junge Übungsleiterin hatte sich ebenfalls um deutsche Erläuterungen bemüht
- im historischen Zentrum von Nevers direkt vor dem Büro der FOL
- in einer Regenseite im archäologischen Park des Mont Beuvray

Fotoseite 3

- Heimleiter des Altenheims in Cercy-la-Tour
- ein kürzlich renoviertes Einzelzimmer in Cercy-la-Tour
- die aufmerksamen Protokollanten
- unser Dolmetscher hat eine schwere Last (mobile Simultan-Anlage - aber super!)

Fotoseite 4

- Außenansicht des am Stadtrand von Nevers gelegenen Alten- und Pflegeheims "Daniel Benoist"
- die Hochbeete im Garten des gleichen Zentrums
- der Eingangsbereich des gleichen Zentrums (Architekturwettbewerb)
- im Foyer die Mitteilungstafel

Fotoseite 5

- bei der Führung im Zentrum "Daniel Benoist"
- ein vielgenutzter offener Kamin im Gemeinschaftsraum
- "Parkplatz" im Foyer
- Empfang im hellen Lichthof des Zentrums

Fotoseite 6

- Mont Beuvray: keltischer Erdwall im Querschnitt
- die Geschichte der keltischen Händlersiedlung in 900 m Höhe wird erklärt
- Grabungsstelle des internationalen Archäologenteams
- Rekonstruktion eines mit Holzstämmen armierten Befestigungswalles





