

## Informationen über das französische Pflegekonzept GINESTE-MARESCOTTI

Auf der Webseite Yves Gineste : <http://www.ccc-formation.net/>

### Erste wissenschaftliche Evaluationen im Universitätszentrum in Québec (Kanada)

Mais aussi...

• [Nos sites préférés](#)

Quelques nouvelles de "la métho" au Québec :

• **New!!** [Premières évaluations scientifiques](#) au CHU de Québec : Implantation, recherche, témoignages : [Vidéo implantation](#), [Vidéo cas concret 1](#), [cas concret 2](#), [cas concret 3](#), [témoignage directrice de soin](#), [témoignages soignants](#), [témoignages cadres](#), [Directeur des ressources humaines](#)



## L'implantation de la méthodologie Gineste- Marescotti au Centre hospitalier universitaire de Québec

Implantation der Pflegemethodik  
Gineste-Marescotti  
im Universitätszentrum von Québec (Kanada)

Übersetzung wichtiger Auszüge, für privaten Gebrauch

Geschichte der Zusammenarbeit zwischen ASSTSAS und Gineste-Marescotti in Québec

- 1998 : Erste Begegnung mit Yves Gineste
- 2000 : Vereinbarung einer Zusammenarbeit
- 2001 : Schulung von Beratern in Frankreich
- 2002 : Erste Test-Schulung
- 2003 bis heute (2007) : Zwei Ausbilder dieser Pflegemethodik
  - ASSTSAS : Beziehungsorientierter Pflegeansatz
  - IGM (Institut Gineste-Marescotti) Kanada

## **Bemerkenswerte Vorteile beobachtet vom Vorstand des ASSTSAS**

ASSTSAS = Association paritaire pour la Santé et la Sécurité du Travail du Secteur Affaires Sociales (Paritätischer Verband für Gesundheitsvorsorge und Sicherheit bei der Arbeit im sozialen Sektor).

- Je mehr die Patienten autonom sind, desto sicherer wird die Arbeit des Pflegepersonals
- Je mehr die Beziehung zwischen Patient und Pflegeperson harmonisch ist, desto zufriedener arbeitet das Pflegepersonal.
- Die störenden Reaktionen der Patienten werden begrenzt durch sinnvolle Interventionen des Pflegepersonals, sowie mit Hilfe von verbaler und non-verbaler Kommunikation.

## **CHUQ (Universitätszentrum Québec) – KONTEXT**

- **Pluspunkt für die Mobilisierung der Pflegeteams**
  - Anregung des Interesses mit alternden Kunden zu arbeiten

## **Gemeinschaftliches zwischen der Pflegephilosophie des CHUQ und der Pflege-Methodik Gineste-Marescotti.**

- Stark inspiriert von einem humanistischen Ansatz
- Enthält Elemente, auf denen unsere Pflegekonzeption beruht :
  - die Person, das Umfeld, die Gesundheit, die Pflege integrieren sich in die Dimensionen des „caring“.

## **Gemeinschaftliches mit der Pflegephilosophie des „caring“ des CHUQ**

- Das „caring“ ist Mittelpunkt der Pflege, es ist eine Art zu sein, in Beziehung sein und zu handeln.
- Es bedeutet mit dem Anderen in Beziehung sein, diese Sorge um den Anderen, was ein wirkliches Pflegen ermöglicht.
- Es verbindet das Denken, das Gefühl, die Aktion/Handlung, das Wissen und das Sein. (Benner und Wrubel 1989)

## **Implentation der Pflegemethodik Gineste-Marescotti im CHUQ**

- **Ziel :**
  - In einem Zeitraum von 4 Jahren der alternden Kundschaft qualifizierte Dienst- und Pflegeleistungen zukommen lassen, im Sinne des „Menschsein“ („Humanitude“).

## **Etappen der Implentation der Pflegemethodik Gineste-Marescotti im Universitätszentrum Québec**

.....  
.....

## **Pilotprojekt**

- Zwei Pilotprojekte 2003 – 2005
  - >UCDG CHUL (Kurzzeitaufenthalt)
  - > MPT (Langzeitaufenthalt)

- Ausbildung von 6 Schulungsleitern
- Ausbildung von 80 multidisziplinären Intervenierenden in 2 Piloteinheiten

## **Pilotprojekt**

- Fortsetzung der Ausbildung 2006 (83 Personen)
  - Coaching der Ausbilder durch IGM (Institut Gineste-Marescotti) Kanada
- Wahl des Schulungsinhaltes ASSTSAS / IGM Kanada

## **Pilotprojekt**

- Fortsetzung der Ausbildung 2007 : zur Zeit 80 Personen
  - Konsolidierung der zuvor ausgebildeten Teams
  - Hinzufügung der geriatrischen Kurzzeitpflegeeinheit (HSFA)
- Wahl des Schulungsinhaltes IGM (Institut Gineste-Marescotti) Kanada

## **Bewertungsbilanz**

- **Subjektiv :**
  - Hohe Zufriedenheit bezüglich des Inhalts und der Lehrmethoden durch die Schulungsleiter
  - Die Teilnehmer sagen, sie würden dieses Konzept während der Pflege anwenden
  - Es gibt dem Personal ein Gefühl von Kompetenz.

## **Erste Resultate**

- Verbesserung der Pflege und Dienstleistungen
- Ermöglicht eine Reevaluation der Kompetenz der Patienten bezüglich deren Beteiligung bei den Pflegeakten
- Bessere psychologische Bereitschaft des Personals eine therapeutischen Beziehung herzustellen
- Verbesserung in Hinsicht einer menschlicheren Pflege
- Ein Gefühl von Effizienz, welches die Pflege erleichtert und einen besseren Kontakt mit den Patienten ermöglicht.
- Verbesserung der Arbeitsbedingungen – und Stimmung des Teams
- Ermöglicht dem Personal ein Pflegekonzept anzubieten, mit Einfluss auf das Gefühl von Effizienz und Zufriedenheit bei der Arbeit.
- Neubestimmung des Begriffs Kompetenz unter Berücksichtigung des Vorrangs der Kontaktaufnahme mit dem Kunden/Patienten
- Unterstützt das Team in schwierigen Situationen.

## **Erste Resultate**

### **Das Schulungsprogramm**

- Bringt den Beweis der Wirksamkeit in der Pflegepraxis und wird als verwendbar wahrgenommen

**Aussagen : Kommentare der ersten Gruppe der ausgebildeten Intervenierenden, während der Konsolidierungsaktivität**

- Mit unseren Patienten den Augenblick leben können, in einem Kontext von schnell arbeiten müssen
- Die Patienten fühlen sich geliebt, sie schätzen diesen Ansatz und sagen es
- Fördert die Autonomie unserer Patienten
- Bringt Anerkennung und positive « feed-backs »
- Die Beziehungen zwischen uns werden immer leichter, weil die Arbeit angenehmer und leichter ist
- Alle zusammen werden wir uns der menschlichen Ebene bewusst
- Eine der wenigen Schulungen, die ein Gleichgewicht zwischen Theorie und Praxis fördert.

## Zusammenfassung

1. Die Pflegemethodik Gineste-Marescotti funktioniert auch in Kurzaufenthalten.
2. Die Schulungsstrategie ist wirksam : sobald eine grössere Anzahl von Personen geschult sind, findet eine Art Kontaminationsprozess statt.
3. **Dieses Experiment ist ganz offensichtlich ein Erfolg.**
4. Eine periodische Aktualisierung der Schulung ist notwendig, um alle Aspekte integrieren zu können. Die Gegenwart von Schulungsleitern oder Referenten in den Pflegeabteilungen ist entscheidend.
5. Diese Pflegemethodik ist jetzt fest in unserer internen Praxis verankert und ist Teil unserer künftigen Entwicklung.

## Schlussendlich !

Dieses Konzept ist gleichzeitig.....

- eine organisationelle Philosophie :
  - positiv
  - partizipativ
  - interdisziplinär

Es stützt sich auf :

- das Potential der Person
- die Förderung der funktionellen Autonomie
- eine angemessene Antwort auf die Bedürfnisse

\*\*\*\*\*

## Übersetzung

von 3 (insgesamt 6) Video-Aussagen des Pflegepersonals und der Leitung

<http://www.cec-formation.net/>

● **NEW!!** [Premières évaluations scientifiques](#) au CHU de Québec :  
 Implantation, recherche, témoignages : [Vidéo implantation](#), [Vidéo cas concret 1](#), [cas concret 2](#), [cas concret 3](#), [témoignage directrice de soin](#), [témoignages soignants](#), [témoignages cadres](#), [Directeur des ressources humaines](#)



- „Zwei Patienten mit frontotemporaler Demenz „Morbus Pick“ in einem Zimmer. Das Pflegepersonal sagte, dass es ihnen immer schwerer fällt, die Grundpflege bei diesen Patienten zu machen, sie können es nicht mehr verkraften, dauernd gestossen und geschlagen zu werden. Yves Gineste kam die Morgentoilette machen und beide Patienten waren fähig aus dem Bett aufzustehen und einer war sogar bereit sich stehend und quasi selbstständig vor dem Waschbecken zu waschen : Gesicht, Oberkörper, Unterkörper, Schenkel usw. – Und alles verlief in einer freundlichen Atmosphäre. Und dieser Mann, der seit Monaten nicht mehr gesprochen hat – seit Beginn seiner Demenz – hat Yves Gineste angesehen, hat ihn bei den Schultern genommen und zu ihm gesagt : „Du bist ein wirklich guter Junge“ :
- „Zu uns kam Frau J. mit sehr fortgeschrittener Demenz, Verhaltensauffälligkeiten und Aphasie. Sie war auch gestürzt und hatte ihre rechte Hand in Gips. Kommunikation ist sehr schwer für sie. Frau J. schlägt das Personal, gibt Fusstritte und weigert sich an der Pflege zu beteiligen. – Wir haben dann im folgenden den „beziehungsorientierten Pflegeansatz“ in purem Stil angewendet und haben eine Pflegerin ausgesucht, die dies am besten beherrscht. Und dies hat uns wirklich schöne Erfolge gebracht; die Pflege war zuweilen wirklich angenehm. – **Und was noch wichtig ist zu bemerken, Frau J. hat wieder mit ihren zwei Töchtern kommunizieren können**, denn mit denen hatte sie auch Momente sehr starker Agressivität. Diese konnten also wieder mit ihrer Mutter kommunizieren und sie haben sich bei uns bedankt, dass sie wieder in Kontakt mit ihrer Mutter sein konnten.“

**Kommentar des « Directeur des ressources humaines » :**

- „Betreffend Herrn Gineste möchte ich noch bemerken, dass es meiner Meinung nach Menschen gibt, die den anderen nachfolgen und Menschen, die Dinge ändern. Ich denke, Herr Gineste gehört in die zweite Kategorie. Er hat dieses neue Konzept entwickelt, eine neue Weise die Menschen zu sehen und zu pflegen. Ich möchte ihm hiermit meine Ehre erweisen, denn ich schätze es wirklich, dass ich mich hier – im Universitätszentrum Québec – auf die Mitarbeit von Herrn Gineste verlassen konnte.“

\*\*\*\*\*

**Original auf : <http://www.cec-formation.net>**  
**Übersetzung für privaten Gebrauch - 1.12.2007 :**  
 Rosemarie Friemel-Liétard  
 e-mail : liero@gmx.net