

OMEGA 90 a.s.b.l.

Rapport d'activité 2011



Table des matières

Préface du Président

1. Présentation de l'association

- 1. 1. Membres de l'asbl
- 1. 2. Organes
- 1. 3. Représentations
- 1. 4. Personnel

2. Activités des services de Omega 90

- 2. 1. Consultation
- 2. 2. Formation
- 2. 3. Haus Omega
- 2. 4. Bénévolat
- 2. 5. Relations Publiques

3. Articles thématiques

- 3.1. Ganzheitliche palliative Versorgung älterer Krebspatienten im Haus Omega in Luxemburg
- 3.2. Pilotprojekt „Omega mécht Schoul“
- 3.3. « *Groupe permanent d'encadrement psycho-traumatologique (GPEPT)* » und der Luxair-Prozess
- 3.4. Das Pilotprojekt „*Rieder Bëschkierfecht*“ - Ein neuer Weg des Abschiednehmens

Préface

Pour Omega 90, l'année 2011 a été essentiellement marquée par le démarrage de notre maison pour personnes en fin de vie, notre Haus Omega : après avoir accueilli les premiers hôtes en octobre 2010, le Haus Omega a atteint son rythme de croisière en 2011. Désormais, nous pouvons dire que l'opération est réussie : les personnes malades expriment leur grande satisfaction avec les soins proposés dans le cadre de l'approche palliative, et l'entourage familial apprécie l'ambiance paisible du Haus Omega : ce succès est le fruit d'un grand engagement personnel de tous les collaborateurs du Haus Omega, direction, équipe médicale, et personnel soignant. Au nom du conseil d'administration, je tiens à leur exprimer nos vifs remerciements !

Pendant toute l'année 2011, Omega 90 a naturellement continué à développer ses activités dans les autres services de l'association, soit

- le bénévolat
- la formation continue en soins palliatifs
- les consultations
- l'accompagnement des personnes endeuillées et
- la promotion des soins palliatifs

Dans les pages qui suivent, le lecteur intéressé trouvera plus de précisions sur ces activités qui continuent à répondre à un besoin réel, prouvée par le nombre impressionnant de personnes participantes.

Comme chaque année, le rapport annuel présente également des articles thématiques, faisant le point sur des projets spécifiques de l'association. Parmi les quatre articles de cette année, je voudrais épingler spécialement une initiative innovatrice, « Omega mécht Schoul » : nous avons animé des ateliers sur la vie et la mort dans quatre classes de l'enseignement fondamental, et tous les participants ont tiré un bilan positif de cette expérience. Dans les pages qui suivent vous trouverez d'ailleurs des illustrations créées par les élèves dans ce cadre.

Si l'année 2010 a connu un grand succès, le mérite en revient à tous ceux qui se sont engagés en faveur des idéaux de l'association. A ce titre, je voudrais exprimer mes vifs remerciements à tous les bénévoles de Omega 90, à l'équipe des collaborateurs permanents et à la direction, mais également à tous les collaborateurs occasionnels, aux prestataires externes, et à tous les partenaires qui contribuent au succès de nos travaux. Je voudrais toutefois adresser un merci spécial à nos bailleurs de fonds : nos donateurs généreux, et les autorités, et en particulier les Ministres de la Famille et de la Santé, ainsi que la Caisse Nationale de Santé et la Ville de Luxembourg: c'est grâce à leur concours financier que notre association arrive à équilibrer son budget de dépenses en 2011.

Le 1^{er} avril 2011, Omega 90 a perdu son Président, Mill Majerus, arraché à la vie par un terrible accident de voiture. Je remercie Albert Rodesch, vice-président, qui a bien voulu assumer la présidence du conseil d'administration jusqu'à mon élection en septembre. Et je voudrais clôturer cette introduction en remerciant les membres du conseil d'administration et du bureau exécutif, notre directeur Henri Grün, et tous les collaborateurs et bénévoles que j'ai pu rencontrer depuis mon élection à la présidence

du conseil d'administration : vous m'avez permis de découvrir une association vivante et dynamique animée par une équipe de professionnels partageant des valeurs communes au service d'une bonne cause.

Roger Molitor
Président

1. Présentation de Omega 90

1.1. Membres de l'asbl

En 2011, Omega 90 comptait toujours 6 associations membres:

- Amiperas asbl
- Confédération Caritas Luxembourg
- Croix-Rouge Luxembourgeoise
- Doheem Versuergt asbl
- Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer
- Stëftung Hëllef Doheem

1.2. Organes

En 2011, le conseil d'administration de Omega 90 était composé comme suit :

- Mill MAJERUS, président, décédé le 1^{er} avril 2011
- Roger MOLITOR, président à partir du 18 octobre 2011
- Dr. Jacqueline WAGNER et Albert RODESCH, vice-présidents
- Jean-Paul LEHNERS et Dr. Ben THILL, présidents d'honneur
- Pierrette BIVER, secrétaire (Stëftung Hëllef Doheem)
- Michel SIMONIS, trésorier (Doheem Versuergt)
- Edmée ANEN, membre (Amiperas)
- Erny GILLEN, membre (Caritas), jusqu'au 17 octobre 2011
- Georges ROTINK, membre (Caritas), à partir du 18 octobre 2011
- Jacques HANSEN, membre (Croix Rouge)
- Marie-Paule PROST, membre (Fondation Cancer)

L'Assemblée Générale Ordinaire du 6 mai 2011 a approuvé les comptes d'exploitation et le bilan 2010, elle a donné décharge aux administrateurs pour l'exercice 2010 et a approuvé le budget 2011.

L'Assemblée Générale Extraordinaire du 18 octobre 2011 a élu à l'unanimité M. Roger Molitor comme nouveau président de Omega 90.

Le **conseil d'administration** s'est réuni 4 fois au cours de l'année 2011.

Le comité de direction était composé de :

M. Mill Majerus (jusqu'au 1er avril) respectivement M. Roger Molitor à partir du 18 octobre 2011, M. Albert Rodesch, Mme Jacqueline Wagner, M. Michel Simonis, Mme Pierrette Biver, M. Henri Grün.

Le **comité de direction** s'est réuni 14 fois en 2011.

La **plateforme de coopération**, composé du comité de direction de Omega 90 et de représentants du Ministère de la Famille et de l'Intégration s'est réunie deux fois.

1.3. Représentations

D'une façon permanente Omega 90 est représentée dans les organismes suivants :

- **EGIPA** par Monsieur Jacques Hansen et le Dr Jacqueline Wagner
- **CCT** Centre de Chirurgie Tumorale-Clinique Ste Thérèse par Dr Jacqueline Wagner
- **GEPT** Groupe permanent d'encadrement psycho-traumatologique par Monsieur Andreas Hück

1.4. Le Personnel en 2011

1.4.1. Personnel permanent au Siège de Omega 90

Direction

Henri Grün	Directeur	40 hrs/sem.
Liefgen Marie-France	Directrice remplaçante	40 hrs/sem.

Service Consultation

Pit Recktenwald	Pédagogue dipl./ Responsable	30 hrs/sem.
Balsamo Alessandra	Psychologue dipl.	10 hrs/sem.
Chomé Jeanne	Psychologue dipl.	30 hrs/sem.
Hentges Ferny	Infirmière gr. pédiatrique	30 hrs/sem.
Hück Andreas	Psychologue dipl.	30 hrs/sem.
Paulsen Gudrun	Psychologue dipl.	20 hrs/sem..

Service Formation

Liefgen Marie-France	Infirmière grad./Responsable	40 hrs/sem.
Diederich Marcelle	Infirmière grad. psych./Coordinatrice	30 hrs/sem.
Faber Isabelle	Infirmière psych.	40 hrs/sem.
Jungels Martine	Infirmière dipl.	30 hrs/sem.
Porcu Mathieu	Psychologue dipl. (à p. du 01/07/2011)	20 hrs/sem.
Thill Martina	Psychologue dipl. (à p. du 01/09/2011)	20 hrs/sem.

Bénévolat

Schilling Simone	Assistante sociale/Responsable	30 hrs/sem.
------------------	--------------------------------	-------------

Secrétariat/Accueil

Da Costa Carla	Secrétaire	40 hrs/sem.
----------------	------------	-------------

Babacic Adis	Secrétaire	20 hrs/sem.
--------------	------------	-------------

Service Comptabilité

Muhovic Ernes	Comptable	40 hrs/sem.
---------------	-----------	-------------

Babacic Adis	Aide-comptable	20 hrs/sem.
--------------	----------------	-------------

Communication et relations publiques

Kuffer Paul	Employé	20 hrs/sem.
-------------	---------	-------------

IWAP

Kuffer Paul	Employé	20 hrs/sem.
-------------	---------	-------------

Détachements :	Muhovic Ernes	20 hrs/sem.
----------------	---------------	-------------

	Liefgen Marie-France	10 hrs/sem.
--	----------------------	-------------

	Diederich Marcelle	7,5 hrs/sem.
--	--------------------	--------------

1.4.2. Personnel permanent du « Haus Omega » à Hamm au 31.12.2011

Direction

Keilen Michel	Infirmier grad./Directeur	40 hrs/sem.
---------------	---------------------------	-------------

Secrétariat/Accueil

Marcus Henriette	Secrétaire	32 hrs/sem.
------------------	------------	-------------

Bintener Sonny	Secrétaire	20 hrs/sem.
----------------	------------	-------------

Équipe soignante

Hannen Pascale	Infirmière dipl./Coordinatrice 25%	40 hrs/sem.
----------------	------------------------------------	-------------

Deibener-Wolff Marion	Infirmière diplômée	30 hrs/sem.
-----------------------	---------------------	-------------

Dijoux Gaëlle	Infirmière diplômée	40 hrs/sem.
---------------	---------------------	-------------

Faltot-Weber Monika	Aide-soignante	40 hrs/sem.
---------------------	----------------	-------------

Farias Alexandra	Infirmière diplômée	40 hrs/sem.
------------------	---------------------	-------------

Fatou Traore Mame	Aide-soignante	40 hrs/sem
Fischer Marion	Infirmière diplômée	20 hrs/sem
Friederich Thomas	Aide-soignant	40 hrs/sem
Gervais Anusha	Infirmière diplômée	40 hrs/sem
Kemmerling Ingrid	Aide-soignante	40 hrs/sem
Kommes Claudine	Infirmière diplômée	20 hrs/sem
Lavalle Michèle	Infirmière diplômée	40 hrs/sem
Miller Jean-Paul	Aide soignant	40 hrs/sem
L'Hoste Klaus	Aide-soignant	40 hrs/sem
Olinger Laurent	Infirmier diplômé	40 hrs/sem
Piefonck Moïra	Infirmière diplômée	40 hrs/sem
Pinto Alexandrina	Infirmière diplômée	40 hrs/sem
Schalz Danielle	Infirmière diplômée	20 hrs/sem
Weber Anne	Infirmière diplômée	40 hrs/sem
Weber Michael	Infirmier diplômé	40 hrs/sem

Service Psychologique

Meyer Gaby	Psychologue dipl.	20 hrs/sem.
------------	-------------------	-------------

Équipe de médecins agréés (généralistes)

Docteur Graf Maurice
Docteur Leners Jean-Claude
Docteur Mannes Catherine
Docteur Nicolay-Pauly Lucianne

Résumé de l'effectif en personnel au 31.12.2011

Siège Omega 90

Direction Générale	1.00 ETP
Service Accompagnement & Consultation	3.75 ETP
Service Formation	4,50 ETP
Bénévolat	0,75 ETP
Secrétariat	1.50 ETP
Comptabilité	1.50 ETP
Communication	0.50 ETP
IWAP	0.50 ETP
Total	14.00 ETP

Haus Omega

Direction	1.00 ETP
Direction des soins	0.25 ETP
Secrétariat	1.30 ETP
Equipe soignante	17.00 ETP
Psychologue	0.50 ETP
Kinésithérapeute	0.50 ETP
Total	20.55 ETP

1.4.3. Consultants externes

Dr.Klein Rudy	Superviseur
Kunze Michael	Educateur gradué

1.4.4. Formation continue du personnel de Omega 90

En 2011, le personnel de Omega 90 a participé à des formations professionnelles continues diverses

2. Activités des départements de Omega 90

2.1. Service Consultation

Gestorben wird auch an blauen Tagen

bei jedem Wetter

Auch an blauen Tagen

bricht das Herz.

Hilde Domin

2.1.1. Entwicklungen und Trends

Die Begleitung

Trauerbegleitung ist methodisch gestaltet und hat eine Intention (Ziel). Sie findet in einem Rahmen statt, der einen Anfang und einen Abschluss hat. Zielgerichtetes Handeln braucht eine Vergewisserung und Überprüfung, ob das Ziel bzw. die Ziele erreicht worden sind. Ort dieser Reflektion ist für uns die kollegiale Intervention und Supervision.

In Beratungsgesprächen erfährt der Trauernde grundlegende Informationen über die Trauer, den Trauerprozess, insbesondere auch über den Hintergrund der Trauersymptome. Dieses neue Wissen kann helfen, angstfreier mit der Trauer umzugehen und zuversichtlicher in die Zukunft zu blicken. Der Tod eines geliebten Menschen ist ein extrem schmerzhaftes Lebensereignis, aber auch eines, das jeder im Lauf seines Lebens durchleiden muss. Tod und Trauer sind natürliche menschliche Erfahrungen. Sie sind zwar oft mit langen Perioden intensiven Leidens verbunden, können aber von der überwiegenden Zahl der Menschen verarbeitet und in ihr Leben integriert werden.

Wir unterstützen Trauernde dabei (Ziele):

- Isolation und Sprachlosigkeit zu überwinden.
- Die Wirklichkeit des Verlustes zu begreifen.
- Neue Lebensperspektiven zu entwickeln.
- Sterblichkeit und Trauer als Teil des Lebens zu akzeptieren.
- Dass der Schmerz nachlassend darf und die respektvolle Erinnerung bleibt.

Traumaverarbeitung ist Schwerpunkt in der Trauerbegleitung

Das Anforderungsprofil an die Berater und Therapeuten des Teams hat sich in den vergangenen Jahren geändert. Neben den Krankheits- und Trauerbegleitungen wenden sich zunehmend auch Erwachsene, Jugendliche und Kinder mit einfachen und komplexen schweren Traumatisierungen, Nahtoderfahrungen oder sogenannten pathologischer / prolongierter Trauer mit entsprechenden Begleitsymptomen wie schwere Depressionen und Panikattacken an unseren Service.

Mehr als ein Drittel (im Jahr 2011 waren es 37%) aller Menschen, die sich in ihrer Trauer an Omega 90 wenden, haben traumatische Verluste erlebt. Es waren Menschen, die Zeugen wurden wie sich ein nahestehender Mensch das Leben nach einen tödlichen Unfall hatte oder sogar ermordet wurde. Wir wissen aber auch, dass nicht nur diese hochdramatischen Erlebnisse Spuren bei den Hinterbliebenen zurücklassen. Auch jene, die einen Angehörigen pflegen und /oder seinen Tod begleiten sind oftmals hochgradig belastet und leiden an den psychischen Folgen wie:

- Schlafstörungen
- Innere Unruhe und Agitiertheit
- erleben ihre Erinnerungen daran als belastend, haben Flashbacks und empfinden dabei oft körperlichen Stress
- und haben große Ängste, wenn sie sich an die belastenden Ereignisse zurückerinnern oder an ihre persönliche Zukunft denken.

Neben einfühlsamen und stabilisierenden Gesprächen können an dieser Stelle gezielte psychologische und psychotherapeutische Interventionen zum Einsatz kommen, die den Angehörigen entlasten.

Alle Mitglieder des Teams des Service Consultation von Omega 90 befinden sich kontinuierlich in fachlicher Aus- und Weiterbildung unter anderem auch in Traumatherapie. Fünf Mitarbeiter wenden EMDR und Hypnoseherapie an.

Die bereits laufende nationale Vernetzung sollte in Zukunft auch international ausgebaut werden und somit einen hohen und aktuellen fachlichen Stand der psychologischen Beratungs- und Therapiearbeit bei Omega 90 garantieren Mitglieder des Beratungsteams nehmen auch regelmäßig an externen Super- und Interventionsangeboten teil.

2.1.2 Statistik 2011

2.1.2.1. Allgemeine Zahlen

Im Jahr 2011 haben wir insgesamt **545** Personen in ihrer Trauer begleitet; davon **264** neue Klienten. **196** Personen suchten Unterstützung wegen Krankheit. Insgesamt wurden **2.188** Termine wahrgenommen. In der Regel dauern die Beratungs- und Informationsgespräche ein- bis anderthalb Stunden.

Schaubild 1: Anliegen und Anzahl der begleiteten Personen

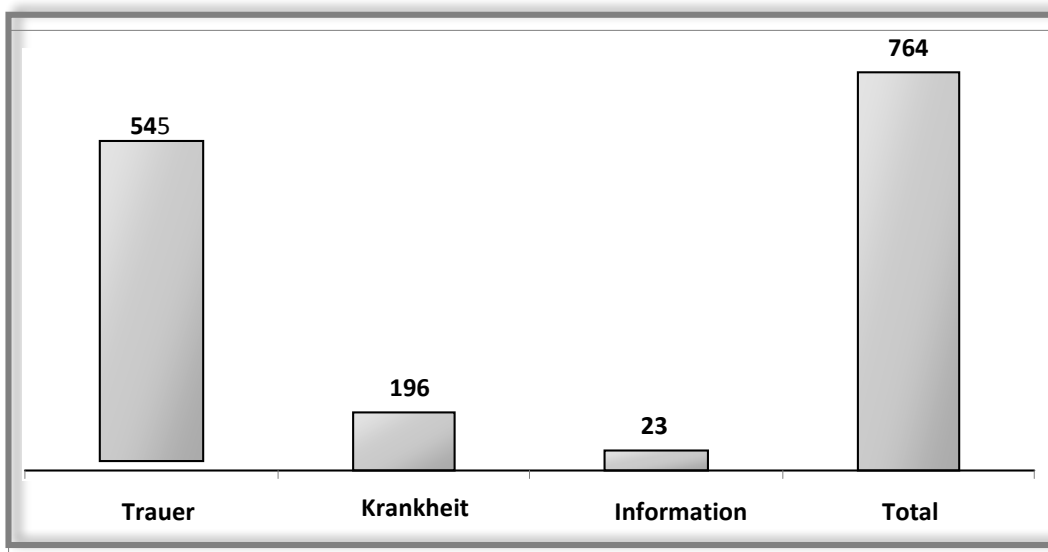
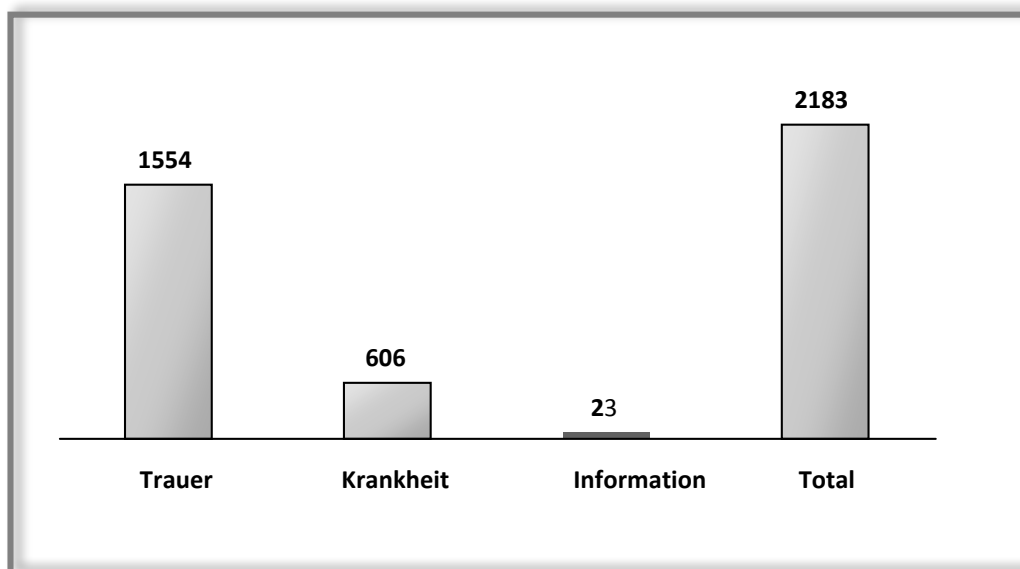
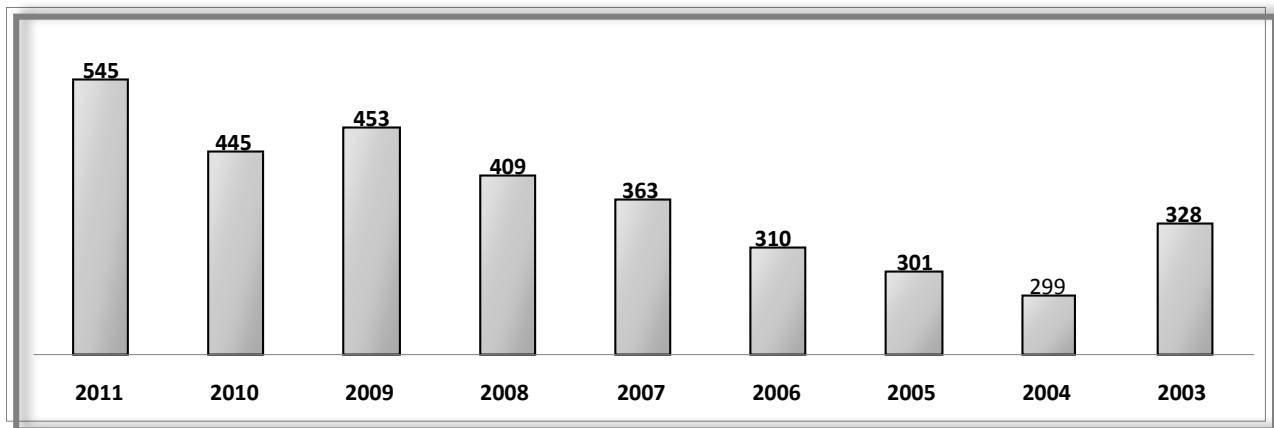


Schaubild 2 : Anzahl der Beratungssitzungen 2011



2.1.2.2 Trauerbegleitung

Schaubild 3: Entwicklung der Zahl der Trauerbegleitungen (Anzahl Personen) von 2003 bis 2011



Die folgende Tabelle zeigt die Dauer zwischen dem Tod eines nahen Menschen und der Anfrage nach einer Trauerbegleitung.

Tabelle 1: Zeitdauer zwischen der Anfrage und dem Tod (n=545)

Zeitdauer	2011	2010	2009	2008
0-6 Wochen	41%	32%	25%	30%
7 Wochen - 6 Monate	25%	31%	27%	22%
7 - 11 Monate	7 %	10%	15%	16%
1 - 5 Jahre	16%	20%	28%	26%
+ 5 Jahre	11%	7%	5%	6%
Total	100%	100%	100%	100%

Zweidrittel (66 %) der Personen kontaktierten uns während der ersten sechs Monate nach dem Verlust. Der Vergleich mit den Vorjahren zeigt, dass die Akuttrauer (41 %) in diesem Jahr besonders hoch lag.

Tabelle 2: Alter der Personen in Trauerbegleitung (n=545)

Alter	2011	2010	2009	2008
-9	7%	6%	8%	8%
10-19	14%	17%	19%	17%
20-29	8%	11%	10%	8%
30-39	23%	18%	16%	15%
40-49	17%	24%	26%	22%
50-59	16%	12%	11%	15%
60-69	10%	7%	6%	7%
70 +	5%	5%	4%	7%

Die Altersverteilung der Personen in Trauerbegleitung ist über die Jahre hin relativ konstant, wobei die 30-50 jährige mit 40 % den größten Anteil darstellen.

Tabelle 3: Todesursache

Todesursache	2011	2010	2009	2008
Krankheit	55%	60%	63%	64%
Unfall	20%	12%	11%	17%
Suizid	16%	14%	16%	13%
Mord	1%	4%	1%	1%
Andere Ursache	8%	11%	9%	5%
Total	100%	100%	100%	100%

Plötzlicher Tod durch Suizid, Mord und Unfall machen 37% aller Anfragen aus : ein deutlicher Anstieg zu den Vorjahren. Dies erklärt auch den Anstieg der Akuttrauer.

Tabelle 4 : Wer wird betrauert ?

	2011	2010	2009	2008
Eltern	27%	33,8%	31%	31%
Partner	16%	17%	18%	20%
Kind	16%	8%	10%	12%
Andere Angehörige	10%	5%	5%	6%
Geschwister	6%	7%	8%	7%
Grosseltern	5%	3%	3,8%	2,5%
Freund	2%	3%	3%	3%
Kleinkind / Baby	1%	0,2%	0,2%	0,5%
Erziehungsprobleme	17%	23%	21%	18%
Total	100%	100%	100%	100%

Der Anteil der Personen die um ein Kind trauern - eine besonders schwere und langwierige Trauer - hat sich im Vergleich zum Vorjahr verdoppelt.

2.1.2.3 Telefonberatung und die Einzelfallberatungen am Telefon

Die Probleme und Fragen, die von Ratsuchenden eingebracht wurden, sind sehr vielfältig.

- Information zu Umgang mit Sterben, Tod und Trauer
- Suche nach Trauerbegleitung
- Informationen zur Patientenverfügung
- Versorgung Schwerstkranker und die Belastung der Angehörigen
- Bewältigung eines Todesfalls
- Psychische / persönliche Krise in Zusammenhang mit Trauer und Krankheit
- Ambulante / stationäre Versorgung alter / kranker/ trauernder Menschen
- Fachinformation zu Sterben, Tod und Trauer im Rahmen von Ausbildung oder Arbeit

Das Beratungsangebot besteht während unserer Öffnungszeiten von Montag bis Freitag (von 8.00 bis 17.00 Uhr). Gesprächstermine zu anderen Zeiten sind nach Vereinbarung möglich. Im Rahmen der Informations- und Beratungstätigkeit werden zunächst die Problem- und Bedürfnislage von Ratsuchenden abgeklärt, um nachfolgend Hilfebedarf, Lösungsmöglichkeiten und Selbsthilfepotential festzustellen. Gegebenenfalls werden weiterführende Hilfen durch Vermittlung an entsprechende Einrichtungen angeboten. Die Informations- und Beratungstätigkeit endet dann, wenn ersichtlich wird, dass der Ratsuchende in der Lage ist, weitere konstruktive Schritte selbständig zu unternehmen bzw. eine bedarfsgerechte Weitervermittlung erfolgt.

Tabelle 5: Anlass, Zahl und Stunden der Telefonberatungen

Telefonberatungen (Anlass)	Zahl	Stunden
Trauerbegleitung / Erwachsene	646	132
Trauerbegleitung / Kinder und Jugendliche	10	2
Erziehungsberatung	84	22
Beratung von Kranken	36	10
Beratung von Familien und Angehörigen Kranker	65	21
Beratung von Kollegen anderer Einrichtungen	91	28
Projektbegleitungen	92	21
Info Omega 90	5	1
Andere	10	2
Total	1039	239

2.1.2.4. Die Begleitung von Kindern und Jugendlichen

Mitten in der Pubertät einen Trauerfall zu erleben, kann einen jungen Menschen aufs Äußerste erschüttern und die Schwierigkeiten dieser Entwicklungsphase verschärfen. Wenn junge Menschen begreifen, dass ihre Welt offenbar vor einem radikalen Umbruch steht, geben sie sich häufig große Mühe den Eindruck zu erwecken, sie hätten alles unter Kontrolle und die Veränderungen machten ihnen nichts aus. Offen gezeigte Verletzlichkeit, gerade in Beziehung auf einen Verlust hin, ist ein für sie ein erschreckender Gedanke. Wir müssen diese Verletzlichkeit in der Trauerbegleitung sehr Ernst nehmen. Letztlich geht es darum gemeinsam Wege zu finden, wie diese Erfahrung durchlebt und überlebt werden kann.

Manchmal benötigen Kinder und Jugendliche professionelle Begleitung nach dem plötzlichen oder dem erwarteten Tod eines nahen Familienmitgliedes. Eine steigende Zahl von Kindern und Jugendlichen werden uns nach der Diagnose einer lebensbedrohlichen Krankheit eines Familienmitgliedes anvertraut.

Schaubild 4: Zahl der begleiteten Kinder (Alter: 3 - 13 Jahre) bei schwerer Krankheit oder Tod einer Bezugsperson in den Jahren 2002 bis 2011

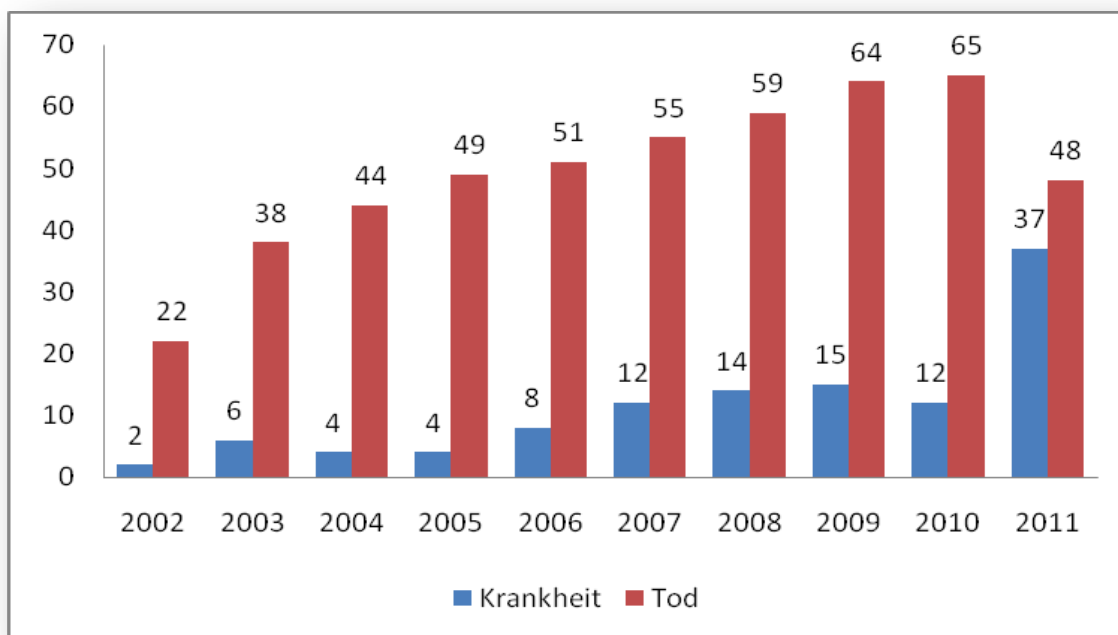


Schaubild 5: Zahl der begleiteten Jugendlichen (Alter: 14 - 20 Jahre) bei schwerer Krankheit oder Tod einer Bezugsperson (2002 bis 2011)

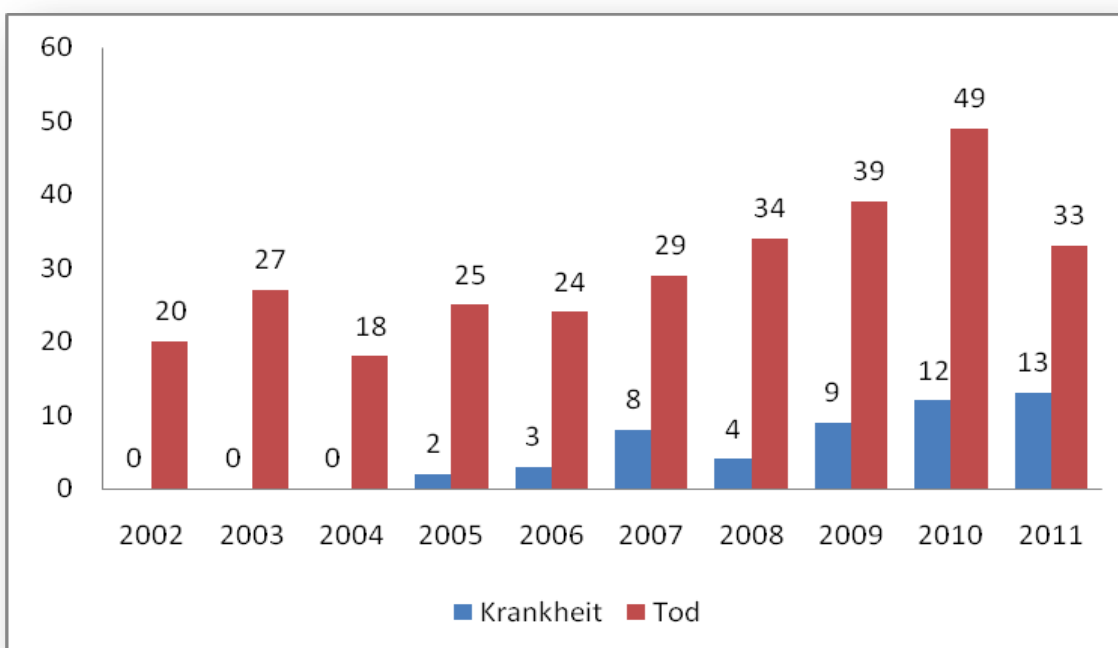
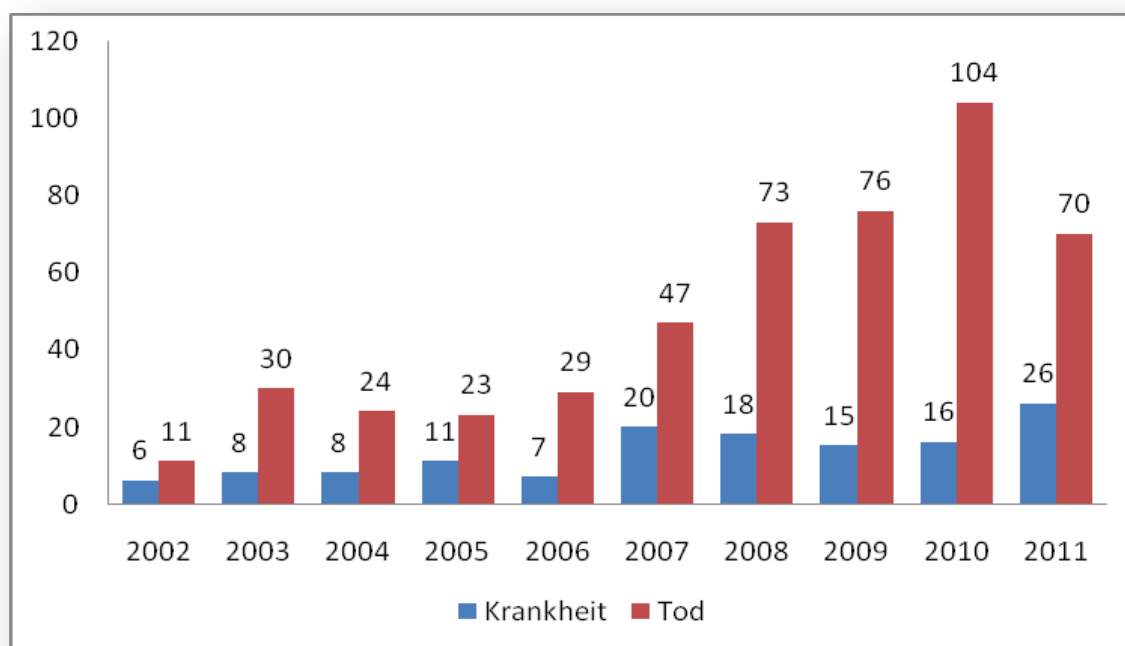


Schaubild 6: Zahl der Beratungs- oder Begleitungsgespräche mit Eltern, Lehrern und Erziehern bei schwerer Krankheit oder Tod einer dem Kind nahe stehenden Person (2002-2011)



Fortbildungskurse zum Thema Kindertrauer:

2011 fanden folgende Kurse statt:

- Trauer bei Kindern und Jugendlichen im Rahmen des Vertiefungskurses bei Omega 90 für die Gruppen SPAF und SPAL
- Sterben – Tod – Trauer: Kinder und Jugendliche trauern lassen. Zwei Kurse von je einem halben Tag für die Lehrer und Erzieher des SCRIPT (service de coordination de la recherche et de l'innovation pédagogique)
- Trauernde Kinder verstehen und begleiten Vier Kurse von je einem halben Tag für die Tagesmütter der „Agence Dageselteren“.

2011 wurde erstmals in den Grundschulen von zwei Gemeinden Luxemburgs das Pilotprojekt Omega mécht Schoul bei 2 Klassen des Zyklus 3.1 in Strassen und 2 Klassen des Zyklus 3.2 in Biver durchgeführt.

Insgesamt nahmen 50 Kinder an diesem Projekt teil welches jeweils 5 Tage dauerte (siehe auch Artikel im Teil 3. Dieses Berichts)

2.1.2.5. Beratungsstelle in Ettelbrück

Im November 2010 eröffnete Omega 90 ein Beratungsbüro im Centre Pontalize in Ettelbrück.

Das Büro war 2011 jeweils mittwochs nachmittags bis in den Abend geöffnet. Insgesamt nahmen 115 Menschen unser Angebot an in Form von Einzel-, Paar- oder Familiengespräche in Anspruch. Das Gesprächsangebot wird jedoch bei Bedarf erweitert.

2.1.2.6. Die Trauergruppen : Begleitung für Erwachsene

In den Trauergruppen, die wir seit Jahren anbieten, findet der Trauernde den schützenden Raum, in dem die Trauer und das Leid zugelassen werden dürfen, ohne Angst vor Bewertung oder gar Verurteilung, ohne Angst vor vordergründigen Vertröstung in Form oft gut gemeinter aber für den Trauernden eher verletzenden Ratschlägen. Im Austausch mit anderen Betroffenen, erfährt der Trauernde, dass es diesen ähnlich ergeht: mitgeteiltes Leid wirkt entlastend. Gegenseitiges Verständnis wird gefördert und der eigene Weg ermutigend begleitet und unterstützt. Hier darf erinnert werden, immer wieder. So können Vereinsamung und Isolation überwunden werden.

Die Gruppe trifft sich alle 14 Tage, alternierend freitags oder mittwochs. Einmal fand ein ganztägiges Treffen statt (Oasentag).

Insgesamt gab es 28 Treffen mit der Teilnahme von 115 Personen.

Neu hinzu kam eine Gruppe für **Angehörige nach Suizid**, die sich Ende des Jahres dreimal zum Austausch trafen. Im kommenden Jahr wird die Gruppe weitergeführt. Dass sich ein nahe stehender Mensch das Leben genommen hat, ist für die allermeisten nur schwer zu fassen. Neben Verlust, Schmerz und Trauer kommen ebenfalls Fragen nach dem Warum, der möglichen Schuld oder ob es hätte verhindert werden können. Als hilfreich und unterstützend wurde dabei empfunden, gemeinsam mit anderen Betroffenen nach Antworten zu suchen und der Frage nach zu gehen, wie man in diesem Trauerschmerz weiterleben kann.

Alle Gruppentreffen sind professionell angeleitete Selbsthilfegruppen.

2.1.3. Verschiedenes

2.1.3.1. Vernetzung im Trauerbereich

Wie schon in den Vorjahren hatten wir auch 2011 viele Anfragen nach Beratung für Professionelle anderer Institutionen. Immer wieder wurden wir um fachlichen Rat in Form von Supervision oder Fortbildungsseminaren angehalten. Die Anfragen kamen aus Kinder- und Jugendheimen und aus dem Schulbereich. Seminare, Supervisionen für Erzieher, Sozialarbeiter, Psychologen, Pädagogen haben wir u.a. mit oder für folgende Institutionen veranstaltet: Foyers, Spoons, Valiflex, ...Geschätzt wurde unsere Fachkompetenz : Wissen und praktische Erfahrung im Umgang mit Trauer, Tod und Sterben. Ziel solcher Veranstaltungen ist es, möglichst viele Kollegen zur Trauerbegleitung zu ermutigen und sie dabei kompetent zu unterstützen.

2.1.3.2. Fortbildung

Die Mitarbeiter vom Service Consultation sind vielfältig im Bereich des Service Formation eingebunden. Sie intervenieren zu dem Themen Trauerbegleitung bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, zu den Themen Kommunikation, Aromatologie und „toucher relationnel“

2.1.3.3. Bibliothek

Im Trauerbereich gibt es seit einiger Zeit eine Flut von Publikationen. Wir haben daraus eine ausgewogene Selektion von deutsch- und französischsprachigen Büchern und Broschüren zusammengestellt. Die Bibliothek ist offen für Kollegen anderer Institutionen aber natürlich auch für Betroffene und ihre Angehörigen, die von uns betreut werden

2.1.3.4. Zeitnahe Begleitung

Omega 90 versteht sich auch weiterhin als Einrichtung, die in akuten Krisen präsent ist, unterstützt und hilft. Gleichzeitig steigt mit der Fachlichkeit auch die Intensität der Begleitungen. Um weiterhin eine zeitnahe Begleitung mit kurzen Wartezeiten bei Neuansfragen garantieren zu können, sollte Omega 90 seine Kapazität in der Begleitung erhöhen.

Pit Recktenwald

Diplom-Pädagoge

Leiter des Service Consultation

Ferny Hentges

Infirmière graduée

Kapitel 2.1.2.4.

2.2. Formation

2.2.1. Résumé des activités

En 2011, Omega 90 a presté 2337 heures de formation continue à l'intention de professionnels du domaine de la santé, du domaine psycho-socio-éducatif et de bénévoles, y compris les conférences sur la loi relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie. Par toutes ces mesures, plus de 1325 personnes ont été directement touchées.

Le service de formation continue compte six collaborateurs engagés par Omega 90 et peut compter sur des formateurs des autres services ainsi que sur de nombreux intervenants externes, spécialistes en soins palliatifs.

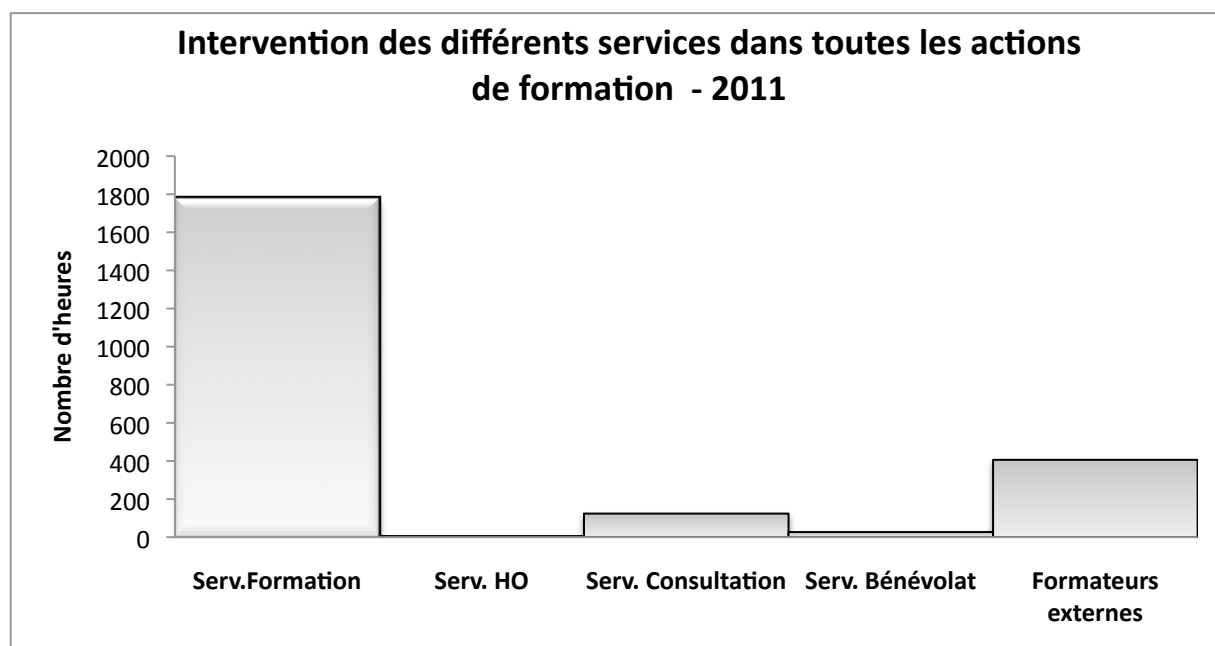
Toutes les formations de sensibilisation sont assurées par le personnel du service formation Omega 90, les formations d'approfondissement à raison de 75% par du personnel des différents services de Omega 90 – les autres 25% par des spécialistes dans le domaine des soins palliatifs luxembourgeois; les modules de spécialisation sont assurés à 100% par des spécialistes étrangers en soins palliatifs.

Ces trois types de formations se tiennent en langue luxembourgeoise et en langue française.

La formation des bénévoles est assurée par du personnel de Omega 90, tous services confondus et par des formateurs externes.

Le tableau ci-joint renseigne sur la participation des différents services de Omega 90 ainsi que des formateurs externes dans tous les types de formations organisées et / ou prestées par Omega 90.

Graphique 1 : Provenance des formateurs dans toutes les actions de formation de Omega 90



2.2.2. Formation de sensibilisation (40 heures)

Depuis la création de la formation de sensibilisation en 2006, 95 semaines de formation ont été organisées pour 1259 participants, dont 22 formations pour 297 participants en 2011 au niveau de Omega 90 et 4 formations similaires pour la Interregionale Weiterbildungsakademie Palliative Care pour 53 participants des 3 régions du projet.

En 2011 quatorze institutions ont collaboré avec Omega 90 pour sensibiliser leur personnel en soins palliatifs :

- Beim Goldknapp, ALA Erpeldange
- An de Wisen, Maison de Soins Bettembourg
- Résidence des Ardennes, Clervaux
- Maredoc, Heisdorf
- Am Schmettbesch, Novelia, Schifflange
- Blannenheem, Berschbach
- Op Lamp, Wasserbillig
- Home pour personnes âgées - HPPA
- Hôpital Intercommunal Steinfort
- Hospice Civil St Joseph, Remich
- Centre Pontalize / CHNP, Ettelbruck
- Hospices Civils de la Ville de Luxembourg, Hamm et Pfaffenthal
- Fondation Pescatore, Luxembourg
- Résidence du Parc, Diekirch

Elisabeth asbl et le groupe Zitha ont fait appel à nos collaborateurs en vue d'une ou de plusieurs interventions dans leur formation de sensibilisation.

Pour toute formation de sensibilisation, une évaluation est demandée aux participants, elle est anonyme et elle est remplie en fin de formation.

Pour 2011, les résultats sont les suivants :

- Documentation : 72% très utile et 28% utile
- Durée du cours : 74% durée adéquate ↔ 13% durée trop longue
- Attentes : à 70% atteintes et à 28% partiellement atteintes
- Relation du contenu avec le travail : 53% très pertinent et 45% pertinent
- Contenu est apparu comme : 91% adapté ↔ 13% plutôt dense ↔ 2% trop dilué
- Méthodes pédagogiques : 45% très adéquates et 51% adéquates
- Explications données : 64% très claires et 34% claires

Sur 286 bilans de satisfaction retournés, 116 personnes ont ajouté des remarques personnelles, ci-joint les remarques les plus fréquentes :

- 29 personnes disent merci pour la formation
- 23 personnes décrivent les formateurs comme compétents et à l'écoute
- 9 personnes souhaitent poursuivre une formation en soins palliatifs
- 9 personnes disent que la formation leur servira autant sur le plan professionnel que personnel
- 6 personnes (jeunes diplômés) parlent d'une répétition du programme suivi à l'école, dont une personne en est satisfaite
- 5 personnes suggèrent de scinder la semaine de formation en deux parties

2.2.3. Formation d'approfondissement en soins palliatifs (160 heures)

Les demandes pour les formations d'approfondissement sont en croissance.

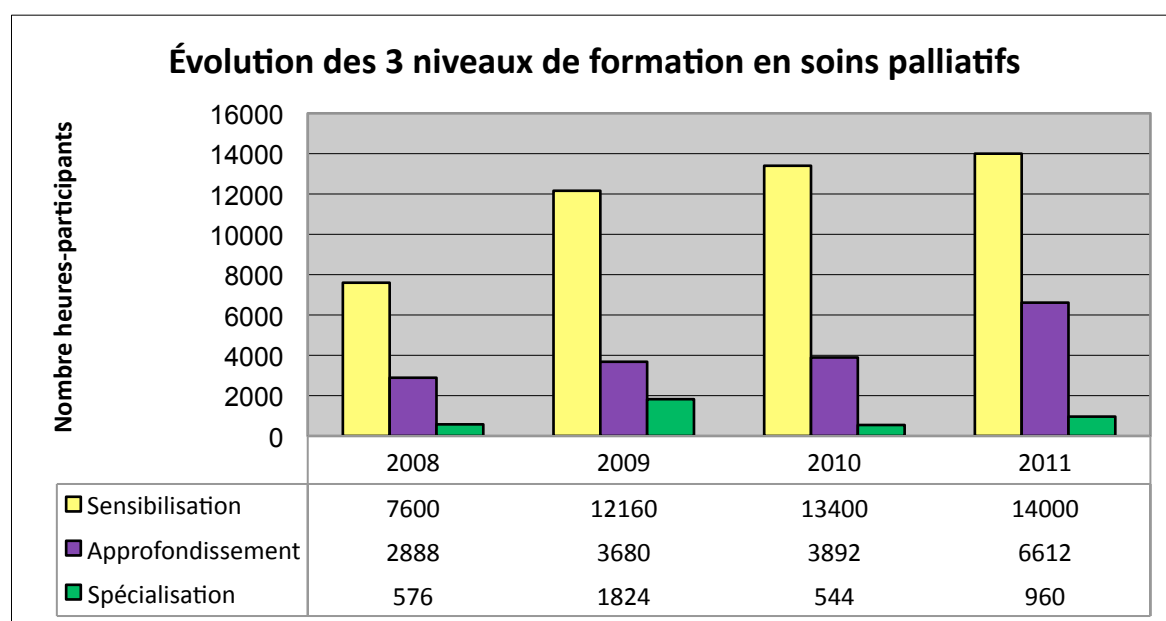
Depuis 2010, Omega 90 propose trois groupes de formation par an, deux en langue luxembourgeoise et un en langue française.

Deux groupes en langue luxembourgeoise avec en tout 32 participants et un groupe en langue française avec 17 participants ont terminé cette formation en 2011. Un nouveau groupe avec 15 participants a commencé en octobre 2011.

2.2.4. Formation de spécialisation en soins palliatifs

Deux modules « éthique et fin de vie » ont été proposés, dont un en langue allemande et un en langue française, en tout 30 personnes ont pu profiter de cette formation.

Graphique 2 : Aperçu sur l'évolution des heures de formation-participants pour les 3 types de formations en soins palliatifs décrits ci-avant



2.2.5. Formation de formateurs

Un nouveau cours n'a pas pu commencer en 2011 suite à un manque de participants d'une même langue.

Comme prévu dans le concept, les formateurs certifiés en 2010 ont eu un suivi pour évaluer ensemble avec leurs formateurs leur pratique et discuter d'éventuelles difficultés rencontrées.

2.2.6. Interventions ponctuelles et participation à des formations externes

Omega 90 a participé à de nombreuses formations organisées par d'autres organismes (Ministère de l'Éducation Nationale – Script, Objectif Plein Emploi, écoles primaires et secondaires diverses) pour un total de 43 heures.

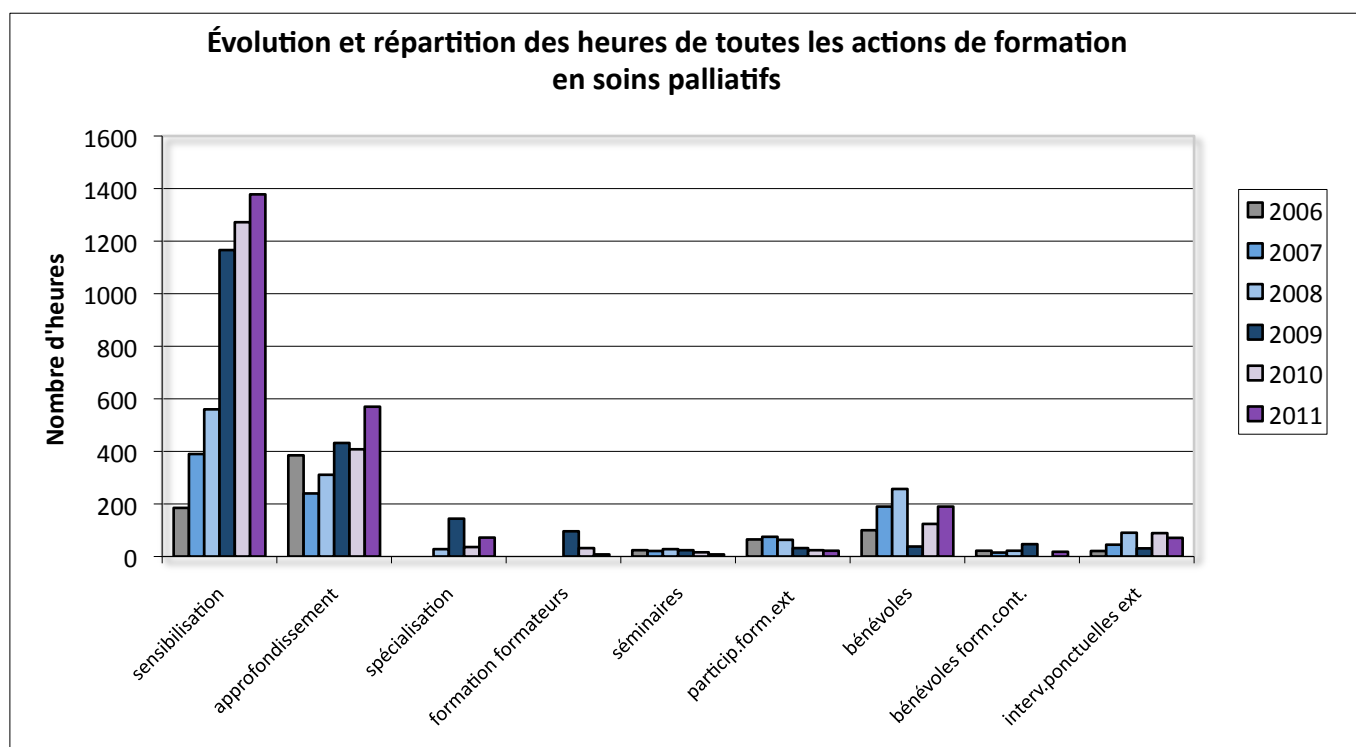
2.2.7. Formation des bénévoles

Une formation de base en langue allemande a été organisée dans le cadre de l'IWAP, 6 participants luxembourgeois et 8 personnes du pays Rhénanie-Palatinat ont suivi les 130 heures ensemble et se sont montrés forts satisfaits de la formation et de l'échange transfrontalier en matière d'accompagnement de personnes en fin de vie.

Avant le début de cette formation, un groupe de travail de l'IWAP a développé un programme de formation compatible avec les programmes existants des 3 régions qui participent au projet.

Une formation de base en langue française a commencé avec 8 participants en octobre 2011 chez Omega 90.

Graphique 3 : Evolution des différentes actions de formation en soins palliatifs



2.2.8. Autres activités

17 conférences sur la loi relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie ont été tenues et ont touché à peu près 660 personnes.

2.2.9. IWAP - Interregionale Weiterbildungsakademie Palliative Care

L'Académie Interrégionale de Formation continue en Soins Palliatifs, projet Interreg IV A Grande Région, dans laquelle Omega 90 collabore avec la « LAG Hospiz Saarland e.V. » et le « Caritasverband Westeifel e. V. » est dans sa troisième année d'existence. Une prolongation de deux ans a été demandée et a été accordée, la IWAP continuera à travailler sous sa forme actuelle jusqu'à fin 2013.

En dehors des partenaires effectifs, la IWAP compte actuellement 5 partenaires stratégiques.

De nombreuses formations, conférences et colloques ont été organisés. Les institutions luxembourgeoises montrent leur intérêt pour ce projet interrégional et participent régulièrement aux différentes manifestations organisées, soit en tant que participants, soit comme orateur ou formateur.

Résumé des activités de la IWAP en 2011 :

- 4 formations de sensibilisation de 40 heures, avec la participation de 4 institutions pour personnes âgées ; pour le Luxembourg, l'Hospice Civil de Remich est inscrit à ces formations. En tout 53 personnes ont participé à ces formations
- une formation de sensibilisation pour médecins au niveau de la Grande-Région, 23 médecins, généralistes et spécialistes ont participé, dont 6 médecins luxembourgeois
- une formation de 130 heures pour 14 collaborateurs bénévoles dans l'accompagnement en fin de vie
- huit journées de formation dans le cadre de la formation continue « expert en aromathérapie axée sur les soins palliatifs » ont eu lieu dans le cadre de cette formation sur 2 ans, les 18 participants sont toujours au rendez-vous
- un séminaire sur le Case Management en soins palliatifs sur 2 jours a connu un grand succès, 20 participants se sont montrés très enthousiastes de la formation
- un séminaire d'une journée sur les phénomènes de projection dans les soins palliatifs avec 14 participants
- une journée de formation sur le but des formations en soins palliatifs dans les institutions pour personnes âgées et les réseaux de soins à domicile avec 18 participants
- une journée de formation sur les soins palliatifs auprès de personnes handicapées, qui a attiré 35 participants
- 2 rencontres interrégionales d'organismes formateurs en soins palliatifs, appelées « plateformes », avec en tout 30 participants
- la participation de la IWAP aux journées soins palliatifs de la Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin à Sarrebruck, avec un workshop (70 participants) sur les formations de sensibilisation et la recommandation pour une représentation du groupe Namasté à la cérémonie d'ouverture, qui a été vue par quelques 800 personnes,

- une troisième édition de la formation continue pour bénévoles « Hospiz macht Schule » a pu accueillir 19 participants. Suite à ces formations, le projet luxembourgeois « Omega mécht Schoul » est né.

Sous la convention de collaboration avec l'école d'infirmières de Sarrebruck, le cts St. Hildegard, deux formations de sensibilisation selon de curriculum de l'IWAP ont été organisées.

Le site internet de la IWAP www.iwap-care.lu est en ligne depuis octobre 2009. Toutes les manifestations de la IWAP peuvent y être consultées. Une banque de données sur les formations en soins palliatifs de la Grande-Région, les manifestations internationales en langue allemande et anglaise, les formateurs et les instituts de formations est disponible.

Depuis fin 2010, la bibliothèque virtuelle est disponible sur le site.

Marie-France Liefgen

Inf. grad., Master en soins palliatifs

Responsable soins palliatifs

2.3. Le centre d'accueil pour personnes en fin de vie « Haus Omega »

2.3.1. Fonctionnement

Pour le Haus Omega, 2011 a été sa première année de fonctionnement après trois mois de phase de démarrage en 2010. Pendant cette phase de démarrage, le Haus Omega était placé sous la tutelle du Ministère de la Famille et le financement de la prise en charge des patients était assurée par l'Assurance Dépendance.

A partir du premier janvier 2011, le Haus Omega bénéficie du statut d'un établissement hospitalier spécialisé, placé sous la tutelle du Ministère de la Santé et budgétisé par la Caisse Nationale de Santé (CNS). Dès lors, le financement de la prise en charge des résidents du Haus Omega est identique à celle d'une unité de soins palliatifs intra-hospitalière. Une convention de collaboration a été signée avec la clinique Ste Thérèse (Zitha) pour garantir certaines fonctions spécialisées hospitalières sur base de négociations avec le CNS.

Le service médical est garanti par 4 médecins généralistes ayant suivi une formation continue en soins palliatifs. A tour de rôle la présence d'un des médecins est garantie quotidiennement. De même une disponibilité est garantie en permanence.

2.3.2. Rôle et mission

Le Haus Omega est une structure d'accueil pour des personnes dont les traitements curatifs et palliatifs invasifs – comme par exemple les interventions chirurgicales, chimiothérapie ou respectivement radiothérapie palliatives – ont été épuisés, refusés ou ne sont plus supportés. Il n'y a plus de diagnostic médical à poser. Des examens techniques invasifs ne sont plus utiles. Un traitement en milieu hospitalier aigu n'est plus nécessaire.

Le Haus Omega représente une structure supplémentaire dans le réseau national des services de soins palliatifs et il complète l'offre des hôpitaux, des maisons de soins, des réseaux d'aide et de soins à domicile. La capacité d'accueil du Haus Omega est 15 chambres individuelles et de 2 chambres d'hôte pour la famille et les proches.

2.3.3. Chiffres

Depuis l'ouverture en octobre 2010 et jusqu'au 31 décembre 2011, 81 personnes ont été accueillies au Haus Omega, dont 35 hommes et 46 femmes. La moyenne d'âge était de 72 ans. 60 personnes venaient d'un hôpital, 17 personnes de leur domicile et 4 personnes d'autres institutions telles que maison de rééducation, Rehazenter, maison de convalescence. 61 personnes sont décédées au Haus Omega. La durée moyenne de séjour était de 44,5 jours. Parmi les 61 personnes décédées, 42 personnes souffraient d'une maladie cancéreuse, les 19 personnes restantes d'autres maladies (e.a. neurologiques, cardiaques, pulmonaires, intestinales). 11 personnes sont reparties du Haus Omega pour entrer dans une maison de soins, retourner à domicile ou réintégrer l'hôpital de provenance. Pour les 15 chambres individuelles du Haus Omega, l'occupation était de 80 %.

2.3.4. Equipe

L'équipe est multidisciplinaire et se compose en majeure partie d'infirmiers(-ières) et d'aide-soignant(e)s, d'une psychologue, d'un kinésithérapeute et de postes administratifs et de direction. Elle est complétée par les médecins de l'Association médicale Haus Omega, au nombre de quatre.

Une équipe de bénévoles intervient régulièrement au Haus Omega et constitue un aide précieuse pour les patients et le personnel (16 bénévoles en service au 31 décembre 2011).

Certaines tâches spécialisées sont assurées par des collaborateurs de la clinique Zitha.

Comme les besoins d'une personne au cours du processus terminal sont nombreux et variés, les soins palliatifs ne se réduisent pas aux soins de base mais enveloppent tout le champ des besoins d'ordre biologique, psychologique, social et spirituel. Au Haus Omega cette prise en charge globale se réalise dans un esprit d'interdisciplinarité. L'équipe interdisciplinaire, dans son entièreté, peut se prévaloir d'une formation continue en soins palliatifs.

2.3.5. Divers

Dans le cadre des rituels d'adieu deux séances de commémoration pour familles endeuillées ont été organisées au cours de 2011. Une centaine de personnes y ont assistées.

Dans le même contexte, une cérémonie religieuse, sous forme d'une eucharistie catholique, présidée par M. Erny Gillen, avait attiré une soixantaine de personnes.

Pour souligner le caractère convivial du Haus Omega, cinq concerts ont été organisés au cours de 2012, en collaboration avec la Fondation EME (« Ecouter pour Mieux Entendre »).

Un concert de Noël chanté par un groupe d'étudiants a été offert aux résidents et leurS familles.

Michel Keilen

Infirmier gradué

Directeur Haus Omega

2.4. Le bénévolat

Dès ses débuts, Omega 90 s'engage contre l'isolement des personnes incurablement malades et en fin de vie, en formant et en coordonnant un groupe de membres bénévoles qui assurent un accompagnement respectueux et empathique des personnes malades et de leurs proches.

Ces membres bénévoles sont intégrés dans l'équipe de Omega 90 comme des collaborateurs à part entière. Ils assistent obligatoirement aux supervisions de groupe et suivent au moins une formation continue par an.

2.4.1. Membres bénévoles

En 2011, Omega 90 comptait :

- 58 membres actifs au niveau de l'accompagnement ;
- 3 membres actifs au secrétariat.

Durant l'année il y a des membres qui demandent des pauses pour des raisons personnelles : maladie ou accompagnement d'un membre proche. Ces pauses varient de quelques semaines à plusieurs années.

2.4.2. Lieux d'accompagnement

- 25 membres bénévoles étaient engagés dans les cliniques :
 - Ste Thérèse, (Zithaklinik)
 - Hôpital Kirchberg,
 - CHL, (service des soins palliatifs à la clinique d'Eich),
 - CHEM (Esch/Alzette)
 - CHN (Ettelbruck et Wiltz)
- 19 membres bénévoles accompagnaient dans les maisons de soins suivantes :
 - CIPA, Esch/Alzette
 - CIPA, Bofferdange
 - Novélia, Schifflange
 - An de Wisen, Bettembourg
 - Saint Jean de la Croix, Luxembourg
 - Op Lamp, Wasserbillig
 - Maison de Soins, Wiltz
 - Home Saint Joseph, Pétange
 - Parcs du Troisième Âge, Bertrange
 - Maison de Soins, Mersch

- 15 membres bénévoles assuraient l'accompagnement dans Haus Omega.
- 19 membres proposaient leurs services d'accompagnement au domicile de la personne malade.

Plusieurs membres bénévoles accompagnaient dans différentes institutions, ce qui explique la différence dans la somme par rapport au nombre total des membres bénévoles actifs.

2.4.3. Prestations des membres bénévoles en 2011

Tableau 1 : Evolution des présences bénévoles 2004-2011 en heures

Lieux d'accompagnement	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Cliniques		7023,00	6233,00	5281,00	5791	5716,51	5273,25	5492
Maisons de soins		2290,30	1931,50	2071,75	1681	1545,10	1407,00	1119
Domicile		452,00	249,25	169,00	641	349,30	396,00	901
Haus Omega							658,75	2758
Total heures	8370	9765,5	8413,75	7521,75	8113	7611,31	7735,00	10270

2.4.4. Réunions avec Institutions

Selon les conventions entre Omega 90 et les hôpitaux du pays, il y a des réunions régulières, au moins une fois par an, avec la direction de soins des différentes institutions.

Une partie des institutions où interviennent des membres bénévoles de Omega 90 organisent des réunions annuelles dans le but de valoriser le bénévolat dans leur institution.

En 2011 il y avait les réunions suivantes :

2.4.5. Supervisions

Les membres bénévoles de Omega 90 assistent obligatoirement à des supervisions, organisées par les soins de l'Association.

- En 2011 il y avait 31 supervisions de groupe avec un total de 77 heures.
- Supervisions individuelles : 6

2.4.6. Formation

En 2011 un nouveau groupe de candidats bénévoles a entamé une formation en langue française. La condition d'admission fut la connaissance d'une langue étrangère, différente du français, allemand ou luxembourgeois.

Ce groupe compte 8 membres portugais, brésiliens, italiens et une vietnamienne.

2.4.7.IWAP

La chargée responsable du bénévolat de Omega 90 collabore avec l'IWAP pour la mise en œuvre d'une formation uniforme des bénévoles interrégionale.

2.4.8.Membres délégués

En janvier 2010 il y avait de nouvelles élections de membres bénévoles délégués, élus pour une période de trois ans ; 10 membres représentent actuellement les différents groupes de bénévoles par institutions.

Le groupe s'est réuni 4 fois en 2010 avec les responsables de Omega 90.

2.4.9 Journée des bénévoles

La journée traditionnelle des bénévoles eut lieu le 16 juin 2011 : visite guidée du Possenhaus à Bech-Kleinmacher, suivie d'une agape sur le bateau « Roude Léiw » en route entre Remich et Grevenmacher.

2.4.9.Exposition : « Lebensqualität bis zuletzt »

Du 13 mai au 12 juin 2011, l'Abbaye Neumünster avait accueilli l'exposition « Lebensqualität bis zuletzt », où les membres bénévoles de Omega 90 assuraient une présence régulière et un accompagnement des visiteurs.

2.4.11 Participation à des manifestations externes

Dans le cadre de l'année européenne du bénévolat, il y avait plusieurs manifestations en faveur et avec la participation des bénévoles : Conférence, Tour européen du bénévolat, Forum du bénévolat au City Concorde, table ronde, Clôture de l'année Européenne du Bénévolat

2.4.12 Prix du mérite du bénévolat

Le 5 décembre 2011, à l'occasion de la clôture de l'année européenne du bénévolat, les membres bénévoles de Omega 90 eurent le grand honneur de recevoir un prix du mérite du bénévolat pour le projet innovateur : « Omega mécht Schoul ».

Ce projet-pilote fut réalisé deux fois en 2011 dans les écoles fondamentales de Strassen respectivement et Biver.

2.4.13 Päiperlék

Le magazine du bénévolat, dénommé « Päiperlék », qui publie toutes les informations concernant les bénévoles et leurs activités, ainsi que des informations générales sur l'association, a paru deux fois en 2011.

Simone Schilling

Assistante sociale

Responsable Service Bénévoles

2.5. Communication et relations publiques

A côté de plusieurs événements et concerts en 2011, l'événement phare constitue sans aucun doute la grande exposition intitulée „Lebensqualität bis zuletzt“, qui s'est déroulée du 13 mai au 12 juin dans les enceintes de l'Abbaye Neumünster. Cette exposition, dédiée à Monsieur Mill Majerus, a pu accueillir de nombreux visiteurs et a considérablement contribué à la promotion, à l'information et à la sensibilisation des soins palliatifs au Luxembourg.

Durant les préparatifs de cette exposition, un dynamisme exemplaire s'est installé parmi les différents partenaires et l'idée de continuer cette collaboration autour d'un site internet commun est née.

Le service de la Communication et des relations publiques tient à remercier le personnel, les membres bénévoles ainsi que tous les partenaires ayant participé et soutenu activement les diverses manifestations.

2.5.1. Grande Exposition « Lebensqualität bis zuletzt »

Du vendredi 13 mai au dimanche 12 juin 2011, l'exposition « Lebensqualität bis zuletzt », retraçait tous les aspects des soins palliatifs et regroupait 13 organisations luxembourgeoises œuvrant dans le domaine des soins et de santé. Cette exposition présentait au grand public ainsi qu'aux professionnels du secteur des soins palliatifs en détail et d'une façon très compréhensible les différentes facettes des soins palliatifs. L'exposition avait pour but de donner aux visiteurs la possibilité de se pencher sur ce sujet souvent refoulé et mal compris. En abordant directement et en même temps avec une certaine retenue les différents aspects des situations de fin de vie, le visiteur de l'exposition avait l'occasion de réaliser pleinement l'importance et la grande humanité de la démarche palliative.

Les visiteurs ont pu découvrir que le domaine des « Soins Palliatifs » représente une attitude tant qu'une spécialité médicale. Les soins palliatifs ne signifient pas « attendre et ne rien faire ». La technicité, les connaissances et les compétences des soignants et des accompagnateurs sont nécessaires, car il y a encore beaucoup à faire lorsqu'il n'y a « plus rien à faire ». L'exposition montrait que le concept des soins palliatifs représente un processus actif, dans lequel la personne est le centre d'intérêt et que la qualité de vie est possible jusqu'à la fin.

Confrontés aux contenus de l'exposition, les visiteurs étaient sollicités à réfléchir sur l'agonie et la mort et avaient la possibilité d'exprimer leurs idées et leurs désirs sur ces sujets.

L'exposition était encadrée par des conférences, des ateliers de travail ainsi que par un concert.

2.5.1.1 Quelques impressions de l'exposition

Le vernissage



Le concert



Impressions générales



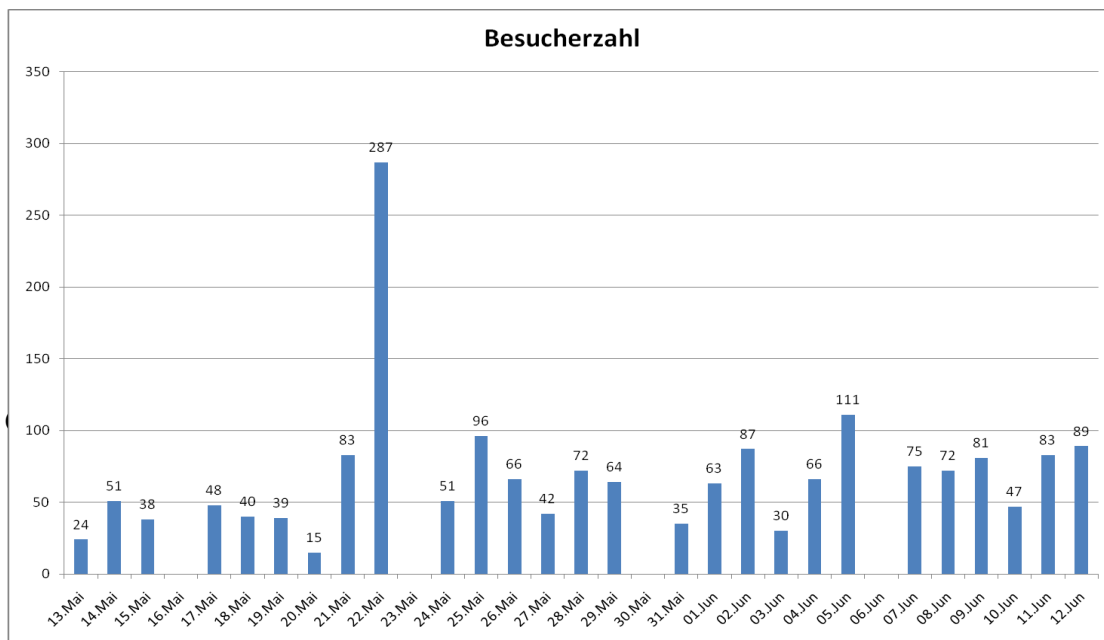
Les visites guidées



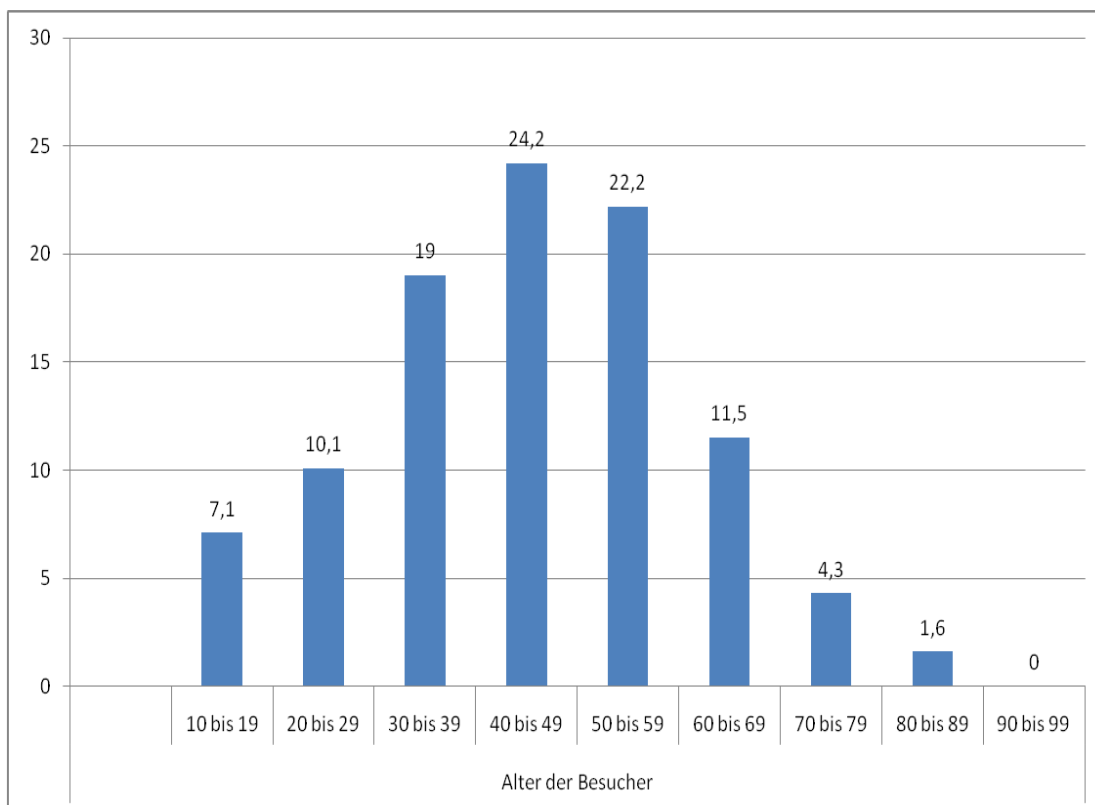
2.5.1.2. Quelques chiffres clés

L'exposition a été visitée par 1.855 personnes, ce qui représente en moyenne 68,7 visiteurs /jour.

Graphique 1 : nombre de visiteurs



Graphique 2 : Age des visiteurs



2.5.2. Concerts de bienfaisance et dons

2.5.2.1 Musique militaire Grand-Ducale

Le 26 janvier, l'Armée Luxembourgeoise, le Luxembourg City Tourist Office et l'a.s.b.l. D'Frënn vun der Militärmusek avaient invité à l'auditorium du Conservatoire pour leur concert de bienfaisance annuel. Ce concert d'exception, offert par la Ville de Luxembourg était organisé cette année au profit de Omega 90. Le concert avait affiché complet.

Le 1er février 2011, les responsables du Luxembourg City Tourist Office, de la Ville de Luxembourg, de l'Etat-Major de l'Armée, de la Musique Militaire grand-ducale, l'a.s.b.l. „Frënn vun der Militärmusek“ et du Conservatoire de la ville de Luxembourg ont pu remettre un chèque de 4.000.- euro à Omega 90, fruit de la collecte organisée après le concert.

2.5.2.2. « London to Paris Cycle Challenge June 2011 » - Kick Cancer Into Touch

Monsieur Tony Savage a participé du 22 au 25 juin dernier au et a pu récolter ainsi la somme impressionnante de 10.000.-euro auprès de donateurs et a contribué de ses propres moyens 5.000.- euro pour pouvoir offrir à Haus Omega un piano à queue.

En présence de Monsieur O'Leary Diarmuid, ambassadeur de l'Irlande, Monsieur Henri Grün, directeur général de Omega 90, Monsieur Michel Keilen, directeur de Haus Omega ainsi que de membres du personnel, de bénévoles et résidents de Haus Omega et de membres de la communauté anglophone de Luxembourg, Monsieur Roger Molitor, président de Omega 90, s'est montré impressionné par l'engagement exceptionnel de Monsieur Savage et le remercia de ce don généreux, qui réjouira les résidents et leurs familles lors de différentes occasions. Il a rappelé que la musique est un apport important contribuant au bien-être et la qualité de vie des résidents du Haus Omega.

Le pianiste luxembourgeois Jean Muller a saisi l'occasion pour offrir un concert au public et en faisant une démonstration convaincante des qualités sonores de l'instrument.

2.5.2.3. Amitiés Tchèque et Slovaque Luxembourg

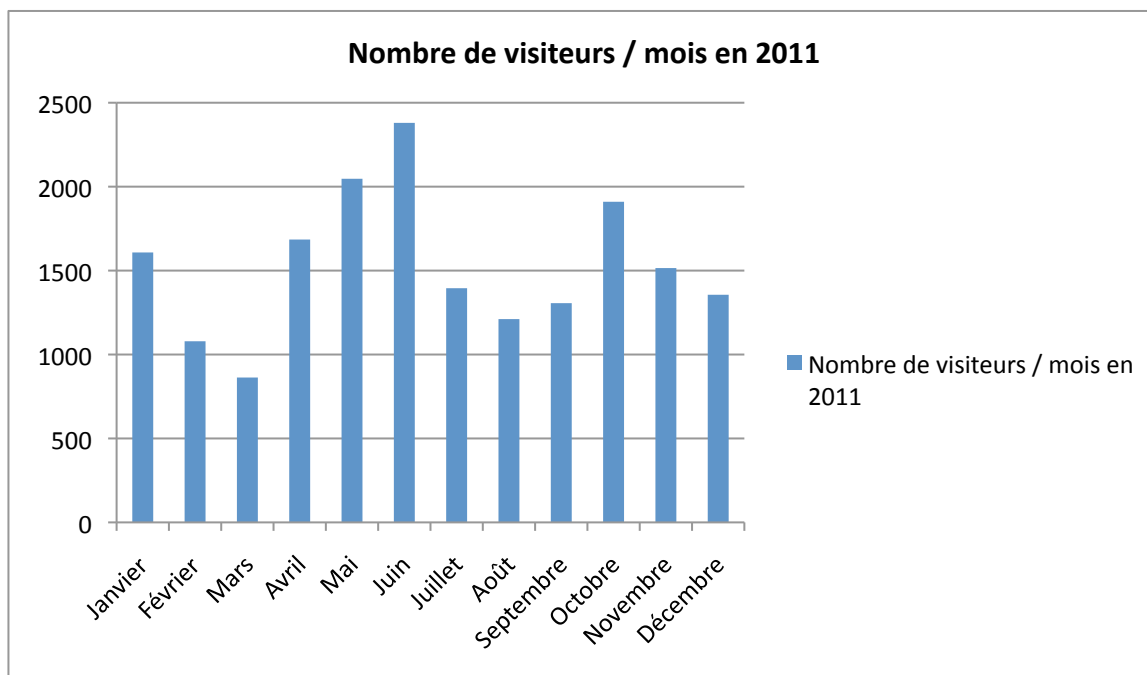
Les „Amitiés Tchèque et Slovaque Luxembourg“ et la Fondation DIEN avaient invité au concert de bienfaisance „Famous violons during the centuries“ le mercredi, 16 novembre à 20.00 heures à la Philharmonie de Luxembourg. Ce concert d'exception était placé sous le patronage de son Excellence Monsieur Vit Korselt, Ambassadeur de la République Tchèque au Luxembourg et organisé au profit de Omega 90.

Les musiciens tchèques de renommée internationale Jaroslav Sveceny (violine) et Jitka Navratilova (cembalo) ont sû séduire par des oeuvres de Vivaldi, Tartini, Corelli, Benda et Händel. Le public avait l'occasion de découvrir et surtout d'entendre des violons datant du 18e et 19e siècle. Les différentes compositions avaient été choisies en concordance avec les époques de la création des instruments présentés. Le dévouement de Jaroslav Sveceny et de Jitka Navratilova a été récompensé par les applaudissements soutenus d'un public sous le charme.

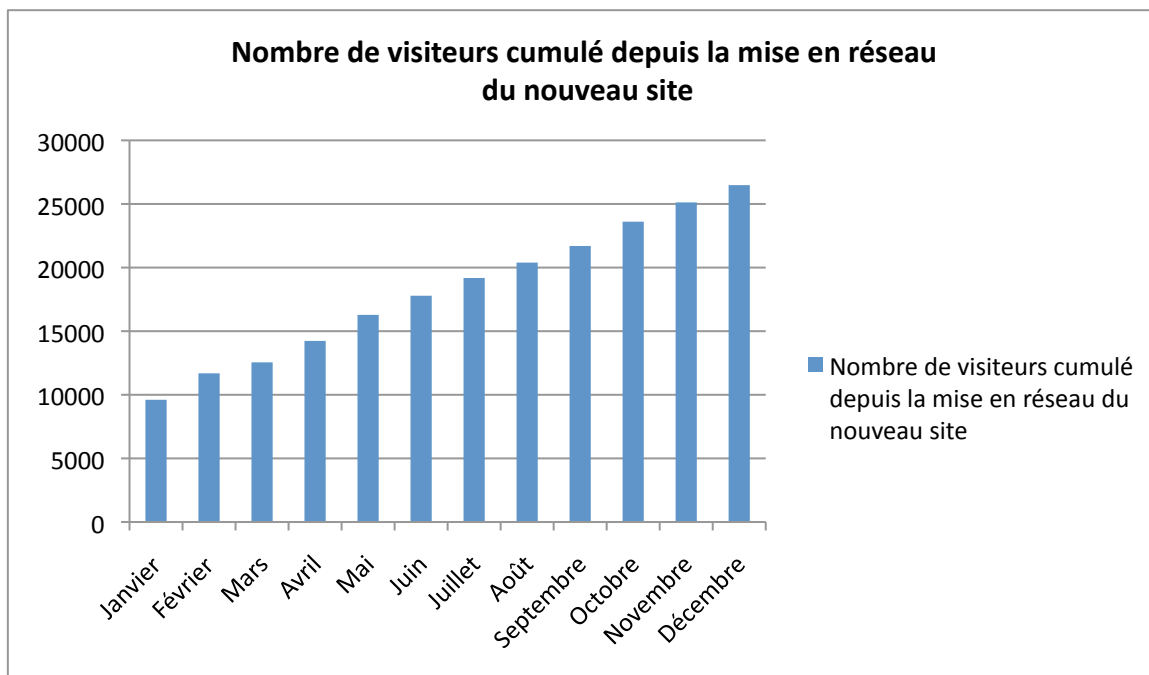
C'est à l'Ambassade de la République Tchèque que son Excellence l'ambassadeur Vit Korselt a pu remettre un chèque de 5.781.- EUR à l'association Omega 90, ceci en présence de Madame Pavla Balkova Koppova, adjointe de l'ambassadeur, Monsieur Jean-Claude Schleich de la BGL BNP Parisbas, ainsi que de plusieurs représentants du conseil d'administration des Amitiés Tchèque et Slovaque Luxembourg.

2.5.3.Site Internet

Graphique 3 : Nombre de visiteurs du site Internet de Omega 90



Graphique 4 : Nombre de visiteurs cumulé depuis la mise en réseau du nouveau site



Graphique 5 : Top 10 des pages les plus visitées



2.5.4. Manifestations et publications internes

2.5.4.1. Journée des bénévoles

Le 16 juin, Omega 90 invitait à la traditionnelle « Journée des bénévoles », en guise de remerciement pour les accompagnements bénévoles tellement importants au service des personnes malades et en fin de vie.

Après une visite du « Possenhau », où quelques-uns ont pu se souvenir de leur enfance, le dîner fut offert à bord du bateau « Roude Léiw », lors d'une mini-croisière sur la Moselle.

En sa fonction de vice-président de Omega 90, M. Albert Rodesch accueillit les membres bénévoles, il présentait les nouveaux membres professionnels de l'équipe et il remit les certificats d'aptitude aux 114 nouveaux membres bénévoles qui ont terminé leur formation avec succès l'an dernier

2.5.4.2. Visite d'une délégation tchèque

En novembre 2011 des collaborateurs de Omega 90 avaient le grand plaisir d'accueillir une délégation tchèque regroupant des professionnels et des bénévoles venant de la région de Nové Mesto na Morave. Sous l'initiative de Monsieur Jaro Dockal, Omega 90 avait en effet invité les responsables de l'association „Hospicové Hnutí“ afin de découvrir à côté des services proposés par Omega 90 également des institutions luxembourgeoises œuvrant dans le secteur des soins palliatifs.

Après l'accueil au siège de Omega 90 et, une présentation détaillée sur Omega 90 ainsi que sur le système de santé au Luxembourg fût proposée dans les locaux de l'IWAP. Suivait une visite du Haus Omega » et du service de soins palliatifs de l'hôpital Kirchberg. Des échanges intéressants et fructueux ont eu lieu tout au long de la visite.

2.5.4.3. Cartes postales Omega 90

Edition de 2 séries à 4 cartes postales différentes du Photographe Gery Oth.

2.5.4.4. Forum au City Concorde

À l'occasion de l' « Année Européenne du Bénévolat » , de nombreuses manifestations ont lieu en 2011. Une de ces manifestations fut le forum du bénévolat au City Concorde, du 28 avril au 6 mai , où Omega 90 était représenté du 28 avril au 3 mai.

A cette occasion, Omega 90 montrait une présentation en Power Point pour expliquer le bénévolat en soins palliatifs.

2.5.4.5. Le magazine du bénévolat « Paiperleck »

Edition du mois de juillet et de décembre du magazine du bénévolat

2.5.4.6. Divers

Relation soutenue avec le grand public, diverses organisations, institutions et avec la presse luxembourgeoise.

Paul Kuffer

Consultant en Communication

Service Communication et relations publiques

3. Articles thématiques/ thematische Beiträge

3.1. Ganzheitliche palliative Versorgung älterer Krebspatienten im Haus Omega in Luxemburg

Der folgende Beitrag ist ursprünglich verfasst worden für eine Sonderausgabe des RBS-Bulletin zur Versorgung älterer Krebspatienten in Luxemburg (erscheint im April 2012).

Haus Omega ist eine stationäre Betreuungseinrichtung, die in fünfzehn geräumigen Einzelzimmern schwerkranken und sterbenden Menschen in ihrer letzten Lebensphase Behandlung, Pflege, Sicherheit und Geborgenheit bietet. Haus Omega hat den Status einer spezialisierten Krankenhauseinrichtung nach dem gleichen Profil wie eine krankenhausinterne Palliativstation. Als Palliativeinrichtung¹ bietet Haus Omega seinen Bewohnern ein kompetentes und familienfreundliches Umfeld mit dem Ziel, die Lebensqualität zu wahren oder zu verbessern. Das Betreuungsteam besteht aus palliativ geschulten Fachkräften verschiedener Gesundheitsberufe, einem Ärzteteam sowie ehrenamtlichen MitarbeiterInnen.

Seit der Eröffnung, Mitte Oktober 2010, bis zum 31. Dezember 2011, wurden im Haus Omega 81 Bewohner aufgenommen. Hiervon waren 51 Personen, 63 % aller Bewohner, an Krebs erkrankt. Mehr als die Hälfte der Krebskranken (n=29) war über 70 Jahre alt.

Dieser Artikel befasst sich ausschließlich mit dieser Gruppe von älteren, an Krebs erkrankten Menschen. Der Grossteil dieser Gruppe (83%) wurde vom Krankenhaus ins Haus Omega überwiesen, 17 % kamen von Zuhause.

Keiner dieser Menschen zeigte nur ein einziges Krankheitsbild, auf Grund der Krankenakten wurden im Schnitt sieben verschiedene Krankheiten pro Bewohner festgestellt, wobei es sich mehrheitlich um chronisch degenerative Erkrankungen handelt, Tumorkrankheiten inbegriffen.

Bei dieser Gruppe Patienten waren folgende schwere chronische Grunderkrankungen bekannt oder wurden im Verlauf des Aufenthaltes diagnostiziert, zusätzlich zu der bestehenden Krebserkrankung:

- **Herz-Kreislauf** - Krankheiten: Insuffizienz, Rhythmusstörungen, ischämische Herzprobleme, Aortenstenose, erhöhter Blutdruck, Herzschrittmacher, Arteritis,

1 Definition der Weltgesundheitsorganisation (2002): Palliativpflege versucht die Lebensqualität von Kranken und ihren Angehörigen zu verbessern, die den Folgen einer potentiell tödlichen Erkrankung ausgesetzt sind, durch die Vorbeugung und die Linderung der Leiden, die frühzeitig erkannt und präzise evaluiert werden, sowie durch die Behandlung von Schmerzen und anderen dazugehörigen Problemen, körperlicher, psychologischer und spiritueller Natur. Palliativpflege:

- o lindert die Schmerzen und andere unangenehme Symptome,
- o unterstützt das Leben und betrachtet den Tod als normalen Prozess,
- o will den Tod weder beschleunigen noch hinauszögern,
- o beinhaltet die psychologischen und spirituellen Aspekte der Pflege,
- o bietet ein Unterstützungssystem für den Kranken, um so aktiv wie möglich bis zu seinem Tod zu leben,
- o unterstützt die Angehörigen bei der Verarbeitung der Krankheit ihres Angehörigen sowie in ihrer eigenen Trauer,
- o baut auf Interdisziplinarität um auf die Bedürfnisse des Kranken und seiner Angehörigen einzugehen und schließt die Trauerverarbeitung mit ein,
- o kann die Lebensqualität verbessern und manchmal den Verlauf der Krankheit positiv beeinflussen,
- o ist frühzeitig im Verlauf der Krankheit einzusetzen, zusammen mit anderen lebensverlängernden Behandlungen, wie z.B. der Chemotherapie oder der Strahlentherapie und beinhaltet die notwendigen Untersuchungen, um störende Komplikationen zu verstehen und zu behandeln.

- **Atemwegserkrankungen:** Chronische broncho-pulmonale Obstruktion, Emphysem, Pleura-Erguss,
- **Gastroenterologische** Erkrankungen: Divertikulose, Subokklusion,
- **Endokrinologische** Erkrankungen: Hyper- / Hypothyreose, Diabetes I und II,
- **Urologische/gynäkologische** Erkrankungen: Harnwegsinfekte, Hysterektomie,
- **Muskuloskelettäre** Erkrankungen: Osteoporose, Arthrosen, Rheuma, Rückenmarkkanalverengung, Bein- und Armamputationen,
- **Neurologische** Erkrankungen: Hirntrauma, Apoplex, Epilepsie, Parkinson, Demenz,
- **Andere Organerkrankungen:** Niereninsuffizienz, Blindheit, Taubheit,
- **Psychische** Probleme: Angst, Schuldgefühle, Depression, Einsamkeitsgefühle, psychotische Symptome

Hinzu kommen alterstypische Beschwerden wie Schwerhörigkeit, Seh- und Sprachstörungen Schwindel, Gangunsicherheit, und Risiken wie erhöhte Sturzgefahr. Die vorhandenen sensorischen Probleme der Bewohner erschweren zudem die Anamnese.

Ältere Krebspatienten leiden neben den Symptomen ihrer Tumorerkrankung zusätzlich unter den verschiedenartigsten Symptomen anderer, oft chronisch degenerativer Krankheiten – eben ähnlich wie altersgleiche, nicht an Krebs erkrankte Menschen.

Dieses Bild der sogenannten **Multimorbidität** traf auf alle Menschen dieser Gruppe zu.

Beispiel: Frau E., Blasenkarzinom, Knochenmetastasen, Osteoporose, Arthrose, Hüftgelenkprothese, Bandscheibenleiden, Hypertonie, Depression.

An diesem Krankheitsbild zeigt sich, dass die ganzheitliche Versorgung von älteren Krebspatienten oft viel komplexer ist als die von jüngeren Patienten. Ältere Patienten haben einen anderen Bedarf und Verbrauch an Medikamenten. Durch die Verschreibung von mehreren Medikamenten kommt es zu Neben- und Wechselwirkungen zwischen den einzelnen Mitteln. Es kann zur veränderten Wirkung eines Medikamentes kommen, weil ein anderes den Abbau deutlich verringert oder beschleunigt, oder weil Organfunktionen sich im Alter vermindern und somit auch die Metabolisierung der Medikamente.

Bei multimorbiden Bewohnern im Haus Omega wird jede Medikation kritisch überdacht um Dank einer fundierten Auswahl eine möglichst geringe Anzahl an Medikamenten zu verschreiben.

Die ganzheitliche Behandlung gründet sich auf folgende Prinzipien:

- die vielschichtigen Bedürfnisse physischer, psychischer, mentaler, spiritueller und sozialer Natur der Bewohner stehen im Mittelpunkt der interdisziplinären Zusammenarbeit. Die Angehörigen werden soweit wie möglich miteinbezogen. Im Haus Omega arbeiten Ärzte, Krankenpfleger, Psychologe, Physiotherapeuten, ehrenamtliche Mitarbeiter eng zusammen in einem partizipativen Miteinander, also nicht nur in einem akzeptierenden Nebeneinander,
- Ziel der Behandlung und Pflege ist nicht eine optimale Restitution, sondern der Erhalt oder die Verbesserung der Lebensqualität, die jeder nur für sich selbst definieren kann,
- die medikamentöse Behandlung allein ist unzureichend, zum Einsatz kommen auch unterstützende Behandlungen aus dem Bereich der sogenannten Komplementärmethoden wie basale Stimulation, Fussreflexzonenmassage, Klangmassage, Aromatherapie, Snoezelen, Musiktherapie, Kunsttherapie, Hypnose, Sophrologie, Reiki.

Die mittlere Verweildauer im Haus Omega für die älteren krebserkrankten Bewohner betrug im Untersuchungszeitraum 49 Tage.

Wir haben die Hypothese, dass die umfassende Betreuung im häuslichen, familienähnlichen Ambiente von Haus Omega dazu beiträgt, die Lebensdauer dieser Patientengruppe zu erhöhen.

Beispiel: Herr L. Lungenkarzinom, Hirnmetastasen, Schlaganfall, vaskuläre Demenz, Amputation des linken Arms, Insulinabhängiger Diabetes, Psychose.

Als Herr L. ins Haus Omega kam, konnte nicht mehr gehen, er war im Krankenhaus bettlägerig geworden, er konnte nicht mehr sprechen und kaum noch essen. Als Folge seines Schlaganfalls bestand eine hohe Sturzgefahr. Herr L. hatte vergessen wie man die Klingel bedient, wenn er aufstehen wollte. Er reagierte aggressiv auf den Verlust seiner Autonomie.

Die überweisenden Ärzte waren sich einig, dass die Lebensdauer von Herrn L. 3 Wochen nicht überschreiten werde.

Die Grundhaltung des interdisziplinären Teams basierte auf der These, dass Herr L. nicht mehr viel Zeit zu leben hatte. Es ging also darum, das Beste aus dieser Zeit zu machen.

Die Medikation wurde sorgfältig überprüft und reduziert. Die Physiotherapie brachte Herrn L. wieder auf die Beine, in Zusammenarbeit mit den ehrenamtlichen Mitarbeiter wurde er geübter und sicherer beim Gehen womit die Sturzgefahr wesentlich reduziert wurde. Ein neues Autonomiegefühl entstand. Durch den Einsatz von verschiedenartigen professionellen Angeboten, kombiniert mit ehrenamtlichen Engagement, konnten die Ressourcen von Herrn L. mobilisiert werden und er bekam wieder Freude am Leben. Durch den regelmäßigen Einsatz komplementärer Methoden, wie z.B. Aromatherapie, Musik, Massagen, entspannende Bäder wurden seine Sinne stimuliert. Angesichts seines Allgemeinzustandes wurde sein Diabetes nicht mehr streng schulmedizinisch behandelt, sondern angepasst auf seine Wunschkost, zu der in diesem Moment auch viel Süßes gehörte..

Die Ehefrau von Herrn L. wurde als Angehörige mitbetreut. Fragen nach dem –„wie geht es weiter“ – konnten zugelassen werden.

Herr L. wohnte und lebte noch 169 Tage im Haus Omega.

Das Beispiel von Herrn L. ist nicht einmalig.

An Hand mehrerer Erfahrungen im Haus Omega haben wir erlebt, dass ältere schwerkranke Menschen mit langjährigen, multimorbiden Leiden und einer zusätzlichen Krebserkrankung, des öfteren eine zeitweilige Besserung ihres Allgemeinzustandes erfuhren und der Steigerung ihrer Lebensqualität und oft wesentlich länger gelebt haben als die Prognose es vorgesehen hatte.

Wir nehmen an, dass neben einer palliativen medizinischen Behandlung zusammen mit komplementären Therapien, Pflege- und Begleitungsangeboten, auch das Klima der Aufrichtigkeit und der Geborgenheit zu dieser Entwicklung beiträgt.

Michel Keilen, infirmier gradué

Dr Luciane Pauly, Ärztin

unter Mitarbeit von Marie-France Liefgen, infirmière graduée, MA soins palliatifs

3.2. Pilotprojekt „Omega mécht Schoul“

3.2.1. Vorbereitung des Pilotprojektes in Luxemburg

Die interregionale Weiterbildungsakademie Palliative Care (IWAP), ein interregionales EU-Projekt, unter der Federführung von Omega 90, organisierte im März 2010 ein Seminar über das innovative deutsche Projekt *Hospiz macht Schule*. Zusammen mit acht Teilnehmern aus dem Saarland und aus Rheinland-Pfalz hatten sich acht Mitarbeiterinnen von Omega 90 aus Luxemburg in diese Schulung eingeschrieben. Hier wurde das Konzept *Hospiz macht Schule* ausführlich in seiner praktischen Umsetzung von seiner Gründerin, der Psychologin Bettina Hagedorn aus Düren vorgestellt. Ziel des Seminars war es, Hospizhelfer zu befähigen, eine Woche Projektunterricht in einer dritten oder vierten Grundschulklasse zu den Themen Krankheit, Tod und Trauer kreativ zu organisieren und durchzuführen.

Für uns in Luxemburg stellte sich die Frage ob das Projekt auch in unserem Land umgesetzt werden könnte und wenn ja, ob das Konzept auf weniger als fünf Tage zu kürzen wäre. Doch nach dieser Schulung waren alle sich einig, dass das in Deutschland erprobte, mehrfach verbesserte und preisgekrönte Projekt nicht gekürzt werden darf, wenn es bei den Kindern etwas bewirken soll.

Im November 2010 erhielten die Verantwortlichen von Omega 90 die Zustimmung der Erziehungsministerin Mady Delvaux, das Projekt während dem Schuljahr 2010/2011 in den Grundschulen zwei verschiedener Gemeinden Luxemburgs als Pilotprojekt durchzuführen.

Wir entschieden uns für die Gemeinden Strassen und Betzdorf.. Das Erziehungsministerium erteilte den jeweils zuständigen Schulinspektorinnen den Auftrag, das Lehrpersonal des Zyklus 3.1 und 3.2 der betreffenden Grundschulen zu informieren und um ihre Mitarbeit zu werben. Der Präsident der Organisation Omega 90 informierte die Bürgermeister der beiden Gemeinden über das geplante Pilotprojekt.

In Strassen waren zwei Lehrerinnen der dritten Klasse bereit mit ihrer Klasse am Projekt teilzunehmen. In der Gemeinde Betzdorf zeigte das Lehrpersonal zu dem Zeitpunkt kein Interesse an dieser Thematik, doch konnte die Inspektorin in der Gemeinde Biver zwei Lehrerinnen der vierten Klasse für das Projekt gewinnen.

Wie vereinbart, informierten die Lehrerinnen die Eltern der Kinder ihrer Klassen und luden sie gemeinsam mit den Verantwortlichen von Omega 90 zu einem Informationsabend ein, welcher in beiden Gemeinden ungefähr drei Wochen vor der praktischen Durchführung des Projektes organisiert wurde. Während diesem Elternabend wurden alle Anwesenden von der Projektleiterin von Omega 90 ausführlich über die Inhalte des Programms, sowie über dessen methodischen und konzeptuellen Hintergründe informiert.

Von den 27 Kindern in Strassen, erhielten 26 Kinder die elterliche Erlaubnis am Projekt teilzunehmen. Das nicht teilnehmende Kind wurde während der betreffenden Woche in der Parallelklasse integriert.

In Biver durften alle 24 Kinder am Pilotprojekt teilnehmen.

Das Projekt wurde in Strassen während der Woche vor den Osterferien, vom 4. bis zum 8. April 2011 durchgeführt.

Ursprünglich war das Projekt in Biver während der Woche vor den Pfingstferien geplant. Doch wegen dem Pilgertag der Gemeinde Biver in die Muttergottesoktave am Freitag dem 27. Mai, einigten sich die

Mitarbeiterinnen von Omega 90 mit den Lehrerinnen auf eine unterbrochene Woche d.h. von Freitags dem 20. bis Donnerstags dem 26 Mai 2011 für die Durchführung des Projektes. Es erwies sich im Nachhinein, dass diese Verschiebung für verschiedene Kinder vorteilhaft war, konnten sie doch so die anregenden Themen des ersten Tages: *Wandlungserfahrungen, Werden und Vergehen* übers Wochenende nachwirken lassen.

3.2.2 Beschreibung des Ablaufes des Projektes in den Schulen²

Inhaltlich konnte das Programm größtenteils von unseren deutschen Kollegen übernommen werden. Die Änderungen die wir in Luxemburg vornahmen waren eher organisatorischer und methodischer Art. Folgende Unterschiede gibt es in den beiden Ländern zu verzeichnen:

- In Deutschland sind die Klassen der Grundschule doppelt so groß als in Luxemburg. Aus diesem Grund benötigen wir jeweils 2 Klassen um auf die Zahl von 25 bis 30 Kinder zu kommen.
- In Luxemburg stehen an einem Morgen in der Schule 220 Minuten für den Unterricht zur Verfügung, während es in Deutschland 180 sind.
- In Luxemburg entwickelten wir einen Eltern-Evaluationsfragebogen, da die Bewertung der Bezugspersonen der Kinder uns wichtig war. Auf diese Weise wollten wir möglichst viele Argumente für oder gegen die zukünftige Weiterführung des Pilotprojektes sammeln.
- In Deutschland wird das Projekt ausschließlich von ehrenamtlichen Hospizhelfern durchgeführt. In Luxemburg arbeiteten wir in der Pilotphase mit zwei hauptamtlichen und vier ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen von Omega 90. Für Folgeprojekte wäre vorzusehen, dass sich jeweils ein erfahrener hauptamtlicher, sowie fünf ehrenamtliche Mitarbeiter der Vereinigung Omega 90 an jeder Durchführung Projektes beteiligten.

3.2.2.1. Formaler Ablauf

Am ersten Tag wurden die Themen der fünf Tage auf einem Plakat präsentiert und der Ablauf der Woche wurde den Kindern erklärt.

Die Kinder waren interessiert, wissbegierig und aufmerksam. Für sie war die klare Struktur des Projektes übersichtlich. Jedes Kind wurde einer der fünf Kleingruppen mit jeweils einer Gruppenleiterin von Omega 90 zugeteilt. Jeder Tag stand unter einem Thema und hatte einen Materialkoffer (Schatzkiste) einer bestimmten Farbe. Jeder Teilnehmer trug seinen Namen in der jeweiligen Gruppenfarbe um den Hals. An jedem der fünf Tage übernahm eine andere Mitarbeiterin von Omega 90 die Moderation der Gesamtgruppe.

Die Kinder waren stolz und aufgeregt wenn „*ihre Joffer von Omega*“ an der Reihe war.

3.2.2.2. Das Projekt hat ein Anfang und ein Ende

Am ersten Tag wurden die Kinder gebeten ein Stück farbiges Band zu wählen und alle kleinen Stücke wurden zu einem großen Band zusammengeknüpft. Beim Singen des Liedes: *den Himmel geht iwwer allen op*, mit dem jeder Tag begonnen und abgeschlossen wurde, glitt das Band durch alle Hände. Es entstand ein Gefühl der Gemeinschaft, eine Verbindung zwischen den Teilnehmern und dem jeweiligen Tagesthema. Dies gab den Kindern Halt und Sicherheit. Im allgemeinen mochten die Kinder dieses Lied,

² Beschreibung von Ferny Hentges, Projektleiterin bei Omega90

wenn auch in Biber einige es etwas kindisch fanden. Am fünften Tag, nachdem das Lied ein letztes Mal gesungen war, wurde das Band, das die Gruppe eine Woche lang zusammengehalten hatte, losgeknüpft und es wurde Abschied genommen.

3.2.2.3. Besuch des Arztes in der Schule

Der zweite Tag handelte von Krankheit und Leid. Die Kinder berichteten über ihre persönlichen Erfahrungen mit Krankheit. Sie stellten verschiedene Krankheiten pantomimisch dar und verfassten Fragen, die sie an den Arzt, dessen Besuch geplant war, stellen wollten. Es war erstaunlich festzustellen, wie sehr der Arzt eine Autorität für die Kinder darstellt. Er kam nach der Pause und setzte sich als erster in die Runde. Eine Lehrerin fragte: *setzt denn niemand sich zu ihm?* Sofort stürmten 6 Mädchen los und setzten sich rechts und links neben den Mann im weißen Kittel. Er genoss großes Vertrauen. Die Fragen der Kinder waren sowohl persönlicher als auch allgemeiner Art. Ein an Asthma erkrankter Junge gestand seine Todesangst, er konnte vom Arzt beruhigt werden. *Warum heißt Krebs Krebs? Was ist die schlimmste Krankheit und woher kommen die Namen der Krankheiten?* so lauteten die Fragen der Kinder. Auch Allergien, Herzkreislaufkrankheiten und Wasserpocken waren wichtige Themen in dieser Runde. In Strassen wollten alle Kinder zum Abschluss ein Autogramm des Arztes.

In Biber stellten verschiedene Kinder dem Arzt auch persönliche Fragen: *Warum hast du den Beruf des Arztes gewählt? Was machst du wenn du selbst krank bist? Ist es schlimm für dich wenn ein Patient so krank ist, dass du ihn nicht heilen kannst?*

3.2.3. Unsere Erfahrungen mit dem Unterrichtsprogramm

In der Schule war das Tabu des Todes gebrochen. Lachen und Weinen, das Glück und die Trauer durften unter der Aufsicht der pädagogisch geschulten Mitarbeiterinnen von Omega 90, die alle eine Ausbildung in Palliative Care absolviert hatten, ausgedrückt werden.

Das fächerübergreifende Programm gefiel den Kindern. Alle Handlungseinheiten, es gab deren acht pro Vormittag, wurden kindgerecht behandelt, waren spielerisch und zugleich ernsthaft, sowohl fröhlich wie auch manchmal traurig. Die Zeichnungen und Malereien der Kinder, sei es zum Thema Wandlungserfahrungen, Jenseitsvorstellungen oder Gefühle, wurden immer akzeptiert. Es gibt kein Falsch bei solchen Arbeiten, sie sind wie sie sind und dürfen auch so sein.

Durch die vielseitigen Gespräche und Aktivitäten des abwechslungsreich gestalteten Projektes lernten die Kinder die Wirklichkeit des Lebens, sowohl mit ihren Gefühlen als auch mit ihren Gedanken, besser erfassen und verstehen. Die existenziellen Themen mit denen wir uns während fünf Tagen beschäftigten, berührten alle in einer bisher unbekanntem Tiefe.

Die Kinder sprachen gerne über ihre schönen Erlebnisse, doch fast hatte man den Eindruck, dass sie es noch mehr genossen, in diesem Kontext eine Möglichkeit zu haben, ihre schwierigen Erlebnisse mitzuteilen. Manche Kinder waren anfangs zurückhaltend und brauchten ein paar Tage um sich öffnen zu können.

Die Beziehung zwischen den Kindern und den Mitarbeiterinnen von Omega 90 konnte langsam und sicher aufgebaut werden. Alle Kinder setzten sich sowohl kognitiv wie emotional mit den verschiedenen Themen auseinander. Viele staunten heimlich, dass auch ihre Schulkameraden schwierige Situationen zu bewältigen hatten. Sie erfuhren wie die Mitarbeiterinnen von Omega mit ihren Gefühlen umgingen und wie sie sich über ihre eigenen Erfahrungen mit Krankheit und Tod äußern konnten. Sogar die schüchternen Kinder wurden von Tag zu Tag zutraulicher und herzlicher.

Der Wechsel von der Großgruppe zur Kleingruppe wurde von den Kindern allgemein als wohltuend empfunden, denn in der Kleingruppe konnte intensiv über persönliche Erfahrungen gesprochen werden. Hier kam jedes Kind zu Wort und gleichzeitig konnten die Kinder sich gegenseitig besser verstehen und wertschätzen lernen.

In Biwer waren in einer fünfköpfigen Kleingruppe zwei adoptierte Mädchen, von denen eines nur englisch sprach. Die Verantwortliche dieser Gruppe leistete Hervorragendes, da sie neben der Leitung ihrer Gruppe, diesem Kind das ganze Programm auf Englisch übersetzte. Dieses Mädchen konnte in ihrer Kleingruppe zum ersten Mal über die Krankheit und den Tod ihrer Eltern reden.

Die Schüler einer Kleingruppe in Strassen diskutierten gerne über tief greifende Fragen wie: *Warum leben wir wenn wir ja doch sterben müssen? Ist es schlimmer seinen Vater durch Scheidung oder durch den Tod zu verlieren? Ist es trauriger für die Kinder, wenn der Vater oder wenn die Mutter stirbt?*

Es war beeindruckend wie sehr die 8- bis 10- jährigen Schüler sich auf Geschichten, Musik, Fantasiereisen, Meditationen und Filmsequenzen einlassen und sich sowohl mündlich wie auch kreativ damit auseinandersetzen konnten. Der Lastentanz, der auf eine Musik getanzt wird, die anfangs tragisch und schwer ist, dann immer leichter und fröhlicher wird, erlaubte es den Kindern, das Belastende, mit dem sie sich während einer Woche beschäftigt hatten, über ihren Körper abzuwerfen.

Natürlich konnten wir aus der ersten Durchführung in Strassen lernen und in Biwer verbessern. Um den Verlauf des Programms und die Disziplin der Schüler bestmöglich zu garantieren, hatten wir Regeln aufgestellt, welche wir den Kindern bei Beginn des Projektes erklärten. Bei allgemeiner Unruhe setzten wir Lockerungs- oder Entspannungsübungen ein. In dieser Hinsicht konnten wir sogar von den Kindern verschiedene beliebte Kinderreime lernen.

Bei dieser Arbeit wurde immer wieder klar, wie gut Kinder Polaritäten verstehen können. Der Tod gehört zum Leben, wie die Nacht zum Tag, wie der Mond zur Sonne und wie zu jedem Streit auch wieder die Versöhnung gehört.

Neben der objektiven Auseinandersetzung mit Krankheit, Sterben und Tod, interessierten die Kinder sich sehr für die Thematik Trauer und Trost. In Biwer wurde eine vor kurzem verstorbene Religionslehrerin oft erwähnt. Die Kinder konnten gut begreifen, dass die Trauer zum Leben gehört und nicht verdrängt werden soll. Sie erzählten von eigenen Trauerreaktionen und erfuhren, dass Menschen ihre Trauergefühle unterschiedlich äußern. Sie erlebten, dass nicht jedes Kind auf die gleiche Art getröstet werden will. Sowohl in Strassen als auch in Biwer waren wir überrascht mit welcher Freude und Hingabe die Kinder Trostbriefe an einen trauernden Mitmenschen schrieben.

In diesem Programm lernten die Schüler ihren trauernden Mitschülern gegenüber verständnisvoll, tolerant und respektvoll zu sein und deren Ausdrucks- und Verhaltensweisen nicht zu bewerten, wie folgende Beispiele illustrieren:

3.2.4. Fallbeschreibungen

- Die Großmutter eines Jungen starb während der Projektwoche. Das Kind erklärte seinen Mitschülern in der Kleingruppe, seine Oma wäre 100 Jahre alt geworden, sie hätte ein sehr langes Leben gehabt, deshalb ginge es ihm jetzt nicht sehr schlecht. Wahrscheinlich war diese Aussage die Art des Jungen sich selbst zu trösten. Wir erfuhren später, dass seine Großmutter im Alter von 73 Jahren gestorben war.

In seinen Jenseitsvorstellungen malte dieser Junge nicht nur sein eigenes Grab, sondern auch das Grab seines besten Freundes und wie er und sein Freund sich in der „anderen Welt“, unterirdisch, in einem Gemeinschaftsraum trafen und diskutierten. Den Grabplatten konnte man entnehmen, dass beide noch mehr als 100 Jahre zu leben hatten.

- Der Vater eines Mädchens war vor ungefähr einem Jahr plötzlich an Herzversagen gestorben. Sie hatte große Schwierigkeiten diesen Tod zu akzeptieren und war sehr unruhig in der Schule. Während der Projektwoche konnte sie sich mit der Schulfrage auseinandersetzen. „ Ist es meine Schuld dass mein Vater gestorben ist? Ich war nicht immer brav!“ „ Ist es die Schuld meiner Familie? Es gab oft Streit!“

Den Arzt fragte sie während seines Besuches in der Schule: *“Ist es manchmal die Schuld des Arztes wenn ein Mensch stirbt?“* Nachdem sie ihre Frage gestellt hatte, brach sie in heftiges Weinen aus. Der Arzt erklärte ihr, dass ein Herzanfall bei verschiedenen Patienten so schnell und fortschreitend sei, dass auch der beste Arzt sie nicht mehr retten könnte.

Die verschiedenen Antworten der einfühlsamen Erwachsenen erlaubten es diesem trauernden Kind, sich anders als bisher mit dem Tod ihres Vaters auseinanderzusetzen. Am letzten Tag der Projektwoche sagte sie: *„Mir geht es viel besser mit meiner Traurigkeit, diese Woche hat mir sehr geholfen!“*

- Ein Junge der von der Lehrerin als schwierig beschrieben wurde und angeblich dem Projekt etwas ängstlich entgegen sah, erzählte gleich am ersten Tag vom Tod seines geliebten Großvaters. Er weinte heftig und war nur schwer zu beruhigen.

Etwas später klagte er über Bauchschmerzen. Wir sprachen mit ihm über die Wichtigkeit der Tränen und über ihre Heilsamkeit. Alle Gefühle dürfen gelebt werden. Es schien als sei dieses Kind im Übergangsprozess der Trauer stecken geblieben. Wir erklärten dem Jungen, dass er alle Gefühle, Sorgen und Nöte in der Schule zulassen könne.

Am Montag der folgenden Woche war dieses Kind wie umgewandelt, freundlich und offen, die Blockade schien weggewischt. Sowohl in der großen wie in der kleinen Gruppe meldete er sich oft zu Wort, was anscheinend bisher in der Schule selten vorkam. Er hatte genug Selbstvertrauen aufgebaut um während dem Abschlussfest seine Bilder vor der Klasse und vor den Eltern ausführlich zu erläutern.

- Ein achtjähriges Mädchen hatte die Mutter kurz nach ihrer Geburt verloren. Sie war anfangs extrem zurückhaltend und es war sehr spannend zu beobachten, wie sie von Tag zu Tag vertrauensvoller wurde und sich besser mit dem Thema Tod und Trauer auseinandersetzen konnte. Durch unsere Arbeit konnte sie am Ende der Woche zum ersten Mal mit ihrem Vater über die verstorbene Mutter sprechen, ein Thema welches bisher in dieser Familie gemieden wurde.

3.2.5. Die Lehrerinnen

Die Lehrerinnen hatten eine positive Einstellung gegenüber dem Projekt. Ihre Aufgaben bestanden darin, ausgewogene Kleingruppen zusammenzustellen, während dem Ablauf des Projektes dabei zu sein und sich nach Bedarf einzubringen, sowie das Abschlussfest mit zu organisieren. Die Kinder waren von

ihren jeweiligen Lehrerinnen gut auf das Projekt vorbereitet worden, alle waren neugierig auf das was kommen sollte.

Durch ihre ständige Präsenz hatten die Lehrerinnen die Möglichkeit, ihre Kinder unter einem anderen Blickwinkel kennen zu lernen. Sie konnten das Verhalten der Kinder während den verschiedenen Aktivitäten beobachten und wie die Mitarbeiterinnen von Omega 90 mit ihnen umgingen. Diese wussten es zu schätzen, dass die Lehrerinnen „ihre Schulklassen“ für das Pilotprojekt zur Verfügung gestellt hatten. So konnten wir unsere gegenseitige Arbeit anerkennen und respektieren lernen.

Eine Lehrerin teilte uns ein paar Wochen nach Abschluss der Projektwoche mit, dass sie ihre sterbende Großmutter bis zum letzten Atemzug begleiten konnte. Sie hielt die Hand der geliebten Großmutter und fühlte sich stark und ruhig. Alle Berührungsängste waren verflogen. Sie war dem Projekt und den Mitarbeiterinnen von Omega 90 dankbar für diese wertvolle, menschliche Erfahrung.

3.2.6. Die Mitarbeiterinnen von Omega 90

Für die Mitarbeiterinnen von Omega 90 war die Durchführung des Pilotprojektes *Omega mécht Schoul* eine echte Herausforderung. In Strassen und in Biver bestand unser Team aus denselben sechs Personen, vier ehrenamtliche Mitarbeiterinnen von Omega 90: Martine Herber, Kristyann Kieffer, Claire Mallach, Gaby Rollinger und zwei hauptamtlichen: Isabelle Faber und Ferny Hentges. Wohl stand uns ein ausgezeichnetes Programm zur Verfügung, doch es galt dieses Programm bestmöglich umzusetzen. Durch die intensive Zusammenarbeit mit den Kindern in beiden Gemeinden wuchsen wir zusammen und bildeten ein echtes Team, eine ausgewogene und starke Gruppe in der jeder wusste, dass er sich auf die anderen verlassen konnte. Uns verband nicht nur die Liebe zu den Kindern, sondern auch der Wunsch, unserer Verantwortung in diesem innovativen Schulprojekt optimal gerecht zu werden.

Die Arbeiten und Anstrengungen der zahlreichen Vorbereitungen für das Projekt wurden durch den großen Wissensdrang der Kinder, ihre vielseitigen Äußerungen, ihre Anhänglichkeit und ihre Begeisterung ausgeglichen. Unsere Haltung gegenüber den Kindern und ihren Lehrerinnen war stets wohlwollend, optimistisch und aufgeschlossen.

Es war eine außergewöhnliche Erfahrung mit den meistens fröhlichen, manchmal traurigen und gleichzeitig zukunftsorientierten Kindern während 10 Tagen in der Runde zu sitzen, die aufgeregte Atmosphäre von Wissensdurst und Spontaneität zu spüren und sich auf die zahlreichen Äußerungen und Fragen der Kinder einzulassen.

Wir konnten ihnen eigene Erlebnisse zu den Themen Krankheit, Tod und Trauer mitteilen. Wir versuchten gemeinsam mit ihnen der Wirklichkeit des Lebens näher zu kommen, auch wenn es auf manche Fragen keine richtige Antwort gibt. Auf diese Weise konnten wir das Pilotprojekt optimal durchführen und abschließen.

3.2.7. Die Eltern

Die meisten Kinder hatten während der Projektwoche zuhause vom Programm berichtet, so dass auch die Eltern sich von der Thematik, die ihre Kinder bewegte, berühren ließen. Die Eltern der Kinder erschienen in beiden Gemeinden zahlreicher auf dem Abschlussfest als auf dem Elterninformationsabend. Viele berufstätige Väter und Mütter hatten sich frei genommen um Einblick in die Arbeiten ihrer Kinder zu erhalten.

Während dem Abschlussfest hatten die Eltern die Möglichkeit die Mitarbeiterinnen von Omega 90 kennen zu lernen. Bei dieser Gelegenheit konnte so manches aufschlussreiche Gespräch geführt werden.

3.2.8. Fazit und Ausblick

Seit fast zehn Jahren arbeite ich als professionelle Mitarbeiterin bei Omega 90 in der Begleitung von trauernden Kindern und ihren Familien. Aus dieser Erfahrung heraus kann ich bestätigen, dass das Programm *Omega mécht Schoul* weitgehend die Interessen der Kinder erfüllt, da diese sich im Alter von 8 bis 10 Jahren gerne sachlich mit den Themen Tod und Trauer beschäftigen. Am meisten beeindruckte mich die Freude und die Begeisterung der Kinder, mit welchen sie sich alle Tage wieder mit diesen ernststen Lebensthemen auseinander setzen konnten. Wohl gab es Kinder, die für verschiedene Aktivitäten schwer zu motivieren waren, doch fanden auch diese immer einen Weg, sich auf ihre Art, an der jeweiligen Arbeit zu beteiligen. Während den beiden Projektwochen wurde klar, dass das Programm sowohl präventiv als auch heilsam wirken kann. Die Schüler lernten in diesem Programm nicht nur dass der Tod zum Leben gehört, sie lernten auch mit trauernden Mitschülern umzugehen und ihre Trauerreaktionen verständnisvoll zu respektieren und zu akzeptieren.

Ich bin jedenfalls der Meinung, dass *Omega mécht Schoul* für die Kinder und ihre Angehörigen (Familien, Lehrerinnen, Schulkameraden) ein außerordentlich wertvolles Projekt ist, durch das die Ängste zum Thema Sterben und Tod gemindert werden und dass es, wie die Kinder uns so oft bestätigten, ihnen hilft, offen und ehrlich über das Wesentliche zu reden.

Ich möchte diesen Bericht abschließen mit der Aussage eines Mädchens, das mir gegen Ende des dritten Tages, den ich in Strassen zum Thema *Sterben und Tod* moderiert hatte, entgegen gesprungen kam, mich umarmte und freudestrahlend rief: „*Ferny, heute ist der schönste Tag meines Lebens, außer meinem Geburtstag natürlich.*“ „*Was ist denn heute so schön?*“ fragte ich sie erstaunt. Die spontane Antwort lautete: „*Weil wir so richtig über **alles** reden können.*“

Ferny Hentges

Infirmière graduée

Trauerbegleitung für Kinder und Jugendliche

3.3. « Groupe permanent d'encadrement psycho-traumatologique (GPEPT) » und der Luxair-Prozess

3.3.1. Die « GPEPT »

Der Service « Consultation » von *Omega 90* ist seit vielen Jahren erfahren in der Akutbetreuung nach extrem belastenden Ereignissen wie Zug-, Flug- und Busunglücke, schwere Unfälle, Gewalttaten und plötzliche, unerwartete Todesfälle (durch Suizid, plötzlichem Organversagen, ärztliche „Kunstfehler“ etc.). Die Mitarbeiter/innen in diesem Bereich verfügen über langjährige Erfahrung und zahlreiche Ausbildungen nicht nur in Trauertherapie, sondern auch in der Traumatherapie. 2010 wurde Omega 90 vom Familienministerium beauftragt, die fachliche Koordination der von diesem Ministerium organisierten *GPEPT* zu übernehmen, die fortan von *Andreas Hück* und *Pit Recktenwald* gewährleistet wird. Die *GPEPT* garantiert nach sogenannten Grossschadensereignissen (Naturkatastrophen, Terroranschlägen, Amokläufe, Flugzeugabstürze, Zug-, Busunfälle, Geiselnahmen etc.) die zum Teil auch langfristige Unterstützung und Begleitung der Opfer. Die organisatorische Leitung obliegt *Frau Isabelle Klein* und der *Division III (Solidarité)* des *Ministère de la Famille et de l'Intégration*. Die Mitglieder des *GPEPT* sind Personen oder Institutionen aus dem staatlich konventionierten Bereich, die über spezielle Erfahrungen und Ausbildungen im Akut- und Traumabereich verfügen und ihre Hilfen im Rahmen der Konvention zur Verfügung stellen. 2011 wurde gemeinsam mit Dr. Jürgen Lohmann, Trier, ein Konzept zu einer professionellen und psychosozialen Notfallversorgung in Luxemburg erstellt.

3.3.2. Der Ablauf des Einsatzes

Der ab dem 10. Oktober 2011 zwei Monate dauernde Gerichtsprozess zur Luxair-Katastrophe vor 9 Jahren war für die *GPEPT* sozusagen ein geordneter Testlauf, in dem auch der reibungslose Ablauf der im Vorjahr neugeordneten Gruppe überprüft werden konnte. Bereits im Vorfeld gab es Vorbereitungsgespräche mit der Staatsanwaltschaft (vertreten durch *Frau Woltz*) und dem Pressereferat (vertreten durch *Herrn Eippers*) des Tribunals, die eine konstruktive und engagierte Zusammenarbeit ermöglichten. Insgesamt wurden 16 Angehörige zu dem Prozess erwartet. Ihnen wurde bereits am Vormittag des Prozessbeginns von *Frau Woltz* und *Herrn Eippers* eine Einführung in die strukturellen und geographischen Abläufe zur Verhandlung gegeben. Das Familienministerium, vertreten durch *Isabelle Klein*, *Marc Meyers* und *Brigitte Schmitz*, übernahm die organisatorische Betreuung, die von den Angehörigen sehr positiv aufgenommen wurde. Darunter fielen die Organisation von Unterbringungsmöglichkeiten, Transportdienste, eines Rollstuhls für einen schwer erkrankten Angehörigen etc. Alle Angehörigen erlebten dies hilfreich und unterstützend. Zur psychosozialen Begleitung der Angehörigen waren während der Prozesstage die Bereitschaft von jeweils zwei Professionellen vorgesehen, die sich im und vor dem Gerichtssaal zur Verfügung hielten. Die Organisation der Bereitschaftsdienste oblag in der ersten Prozesshälfte *Omega 90* und in der zweiten Hälfte dem *CPF (Familien-Center)*. Bereits nach der ersten Prozesswoche sind fast alle Angehörigen der meist aus Deutschland stammenden Opfer wieder abgereist, so dass der Bereitschaftsdienst schnell auf eine Person pro Prozesstag begrenzt werden konnte. Zum Jahrestag des Absturzes am 6.11. wurden 2 Mitglieder des *GPEPT* entsandt. Die Organisation und Durchführung der Feierlichkeiten übernahmen *Pierre Biver* und *Félix Steichen*.

Als sehr hilfreich hat sich erwiesen, dass nicht nur Psychotherapeuten beim Prozess anwesend waren, sondern auch eine Medizinerin (*Dr. Dorothee Knauf-Hübel*), die die teils betagteren oder schwer erkrankten Angehörige auch auf die körperlichen Strapazen eines solchen belastenden Prozesses vorbereiten und begleiten konnte.

Aus fachlicher Sicht war es notwendig, die Angehörigen beim Prozess auch psychologisch zu begleiten. Aus Erfahrung wissen wir zwar, dass sich Angehörige auf einen Gerichtsprozess sehr gut vorbereiten und sehr gefasst sind. Dennoch kann es vorkommen, dass unerwartet Dinge angesprochen werden, mit dem der Angehörige nicht gerechnet hat und bei ihm eine belastende Erinnerung mit einer entsprechenden Reaktion ausgelöst wird. Sie haben dann den Eindruck, dass man die Fassung oder sonstwie die Kontrolle verlieren könnte. In einem solchen Fall bietet der/die Helfende dem/der Betreffenden eine Rückzugsmöglichkeit an, wo er/sie wieder zur Ruhe kommen und sich reorientieren kann. Notfalls kann der/die Professionelle dabei gezielt mit bestimmten Methoden aus der Psychotraumatologie unterstützen.

Gerichtsprozesse haben für manche Hinterbliebene eine sehr bedeutende Funktion: sie möchten wissen, was tatsächlich passiert ist (und ob ihr Angehöriger möglicherweise noch leiden musste). Sie erwarten von einem Gerichtsprozess ebenfalls so etwas wie Gerechtigkeit, dass ihr Verlust und ihr Leid auch offiziell anerkannt und damit eine Legitimation und Würdigung erfährt. Angehörige erleben das Dabeisein bei einem solchen Prozess oft als das letzte Gute, was sie für den Verstorbenen tun können. Durch die lange Verzögerung des Gerichtsprozesses mussten wir auch davon ausgehen, dass manche Angehörige noch nicht die Möglichkeit hatten, ihr persönliches Leid zu verarbeiten und zu trauern. Manche Hinterbliebene entschieden sich aber auch dagegen, dem Gerichtsprozess beizuwohnen. Sie benötigen Abstand zu dem Geschehenen, um damit leben und es ertragen zu können. Oder sie haben eine sehr eigene Art und Weise gefunden, mit dem Verlust zu leben und abschliessen zu können.

Es hat sich als sehr günstig erwiesen, dass nur eine Institution (in diesem Fall *Omega 90* oder *CPF*) in bestimmten Zeitphasen für die Organisation der Einsatzpläne zuständig war. Es hat sich herausgestellt, dass der personelle Aufwand deutlich geringer war als vorgesehen. Es war sinnvoll, dass die Betreuer/innen einen persönlichen Kontakt zu Angehörigen herstellten. Das hatte allerdings zur Folge, dass sich die Bereitschaftsdienste auf einige wenige Professionelle beschränkten, die eine zeitliche Kontinuität gewährleisten konnten.

Andreas Hück

Diplom-Psychologe

Service Consultation

3.4. Das Pilotprojekt „Rieder Bëschkierfecht“ - Ein neuer Weg des Abschiednehmens

„Können Sie sich vorstellen, nach Ihrer Einäscherung an den Wurzeln eines Baumes Ihre „letzte Ruhe“ zu finden?“

3.4.1 Einleitung

Die Gemeinde Betzdorf und die Natur- und Forstverwaltung haben gemeinsam mit den Organisationen Omega 90 und natur&ëmwelt das Projekt ausgearbeitet und ein Waldareal von 2 ha, mit 48 ausgewählten Bäumen, in Roodt-Syre zur Verfügung gestellt.

Seit Mai 2011 steht der „Rieder Bëschkierfecht“, ein naturnah belassener Eichenwald (Alter der Bäume zwischen 150 und 200 Jahren), während einer zweijährigen Pilotphase, allen Einwohnern Luxemburgs als Bestattungsort zur Verfügung.

Nach einer zweijährigen Laufzeit wird die Nachfrage und Akzeptanz dieser Bestattungsform evaluiert in der Hoffnung – bei positiver Resonanz –, dass das Ministerium weitere regionale Areale ausweist.

Der „Rieder Bëschkierfecht“ ist der erste Friedhof in Luxemburg, der eine Alternative zu den bestehenden Bestattungsformen bei Einäscherungen, wie Urnenbeisetzungen, Kolumbarien oder Streuwiesen, bietet.

Das jetzige Waldareal umfasst insgesamt 16 ha; zurzeit werden 2 ha mit 48 Bäumen zur Verfügung gestellt.

Die Asche der Verstorbenen wird am Fuße einer alten Eiche der Erde übergeben.

3.4.2. Regelungen

Bis zu 10 Beisetzungen können um einen Baum stattfinden. Die Namen der Verstorbenen werden durch eine Plakette am Stamm angegeben. Auf Wunsch kann auch ein religiöses Symbol hinzugefügt werden. Sämtliche Bäume sind mit Nummern versehen und in einem von der Gemeinde geführten Register eingetragen.

Voraussetzung zur Beisetzung im „Bëschkierfecht“ ist die Einäscherung.

Die Zuweisung eines Baumes erfolgt, nach Erwerb einer Konzession, durch den zuständigen Förster.

Die Urne wird vom jeweiligen Bestattungsunternehmen zur Gemeinde in Betzdorf überführt. Die Beisetzung findet in Anwesenheit eines zuständigen Mitarbeiters der Gemeinde statt.

Eine kirchliche Bestattungsfeier kann auf Wunsch der Verstorbenen oder der Angehörigen anlässlich der Beisetzung der Asche stattfinden.

Auf Grabschmuck wird ausdrücklich verzichtet, die Grabpflege übernimmt die Natur. Sollte ein Baum durch Blitzschlag beschädigt werden, so erfolgt eine Verlegung der am Baum angebrachten Namensplakette an einen benachbarten gesunden Baum.

Derzeit ist die Zuweisung eines Beisetzungsplatzes nur nach einem Sterbefall möglich. Die Auswahl bereits zu Lebzeiten eines Beisetzungsplatzes soll nach der Pilotphase evaluiert werden.

In der Regel werden Einzelkonzessionen für die Laufzeit von 15 bis 30 Jahren erworben.

Es besteht außerdem die Möglichkeit einer Konzession für Familienbäume (bis zu 10 Plätze). Damit sichert sich die Familie das alleinige Recht der Beisetzung an diesem Baum für die Laufzeit einer Konzession (15 oder 30 Jahre).

Die Kosten für die Konzessionen orientieren sich an den Kosten herkömmlicher Beisetzungsformen, d.h. 200 Euro für eine Einzelkonzession auf 15 Jahre und 2000 Euro für einen ganzen Baum mit 10

Beisetzungsplätzen. (resp. auf 30 Jahre 400 Euro für eine Einzelkonzession und 4000 Euro für einen Baum mit 10 Plätzen)

Im Todesfall können die Angehörigen die nötigen Informationen telefonisch bei der Gemeinde Betzdorf erfragen.

Über die Internetseite der Gemeinde kann die Broschüre, mit genauen Beschreibungen der Bedingungen und ein Lageplan des „Bäschkierfecht“, herunter geladen werden (www.betzdorf.lu oder www.emwelt.lu).

3.4.3. Erste Bilanz und Erfahrungen

Im Zeitraum zwischen Mai 2011 und Februar 2012 haben 21 Beisetzungen stattgefunden. Schätzungsweise sind über 100 telefonische Anfragen erfolgt.

Es handelt sich im Regelfall um Einzelkonzessionen; bisher sind Konzessionen für zwei Familien-/Freundschaftsbäume erworben worden.

Einzelne Gemeinden und Vereinigungen, wie u.a. Club Senior, haben eine Führung durch den „Bäschkierfecht“ beim zuständigen Förster angefragt.

Die meisten Anfragen für eine Naturbestattung kommen aus Nachbargemeinden.

3.4.4. Häufige Fragen

- Gibt es die Möglichkeit sich im Voraus einen Platz neben seinem verstorbenen Partner zu reservieren? Paare wünschen an einem Baum beigesetzt werden (es gibt noch keine zufrieden stellende Antwort auf dieses Anfragen)
- Viele Anfragen hinsichtlich der Baumauswahl zu Lebzeiten sind oft ein Grund diese Bestattungsalternative nicht zu wählen.
- Kann man die Asche aus einem Kolumbarium nachträglich im „Bäschkierfecht“ beisetzen? Im Einzelfall hat die Gemeinde bereits dieser Anfrage stattgegeben.
- Eine Konzession für Freundschaftsbäume ist noch nicht vorgesehen, d.h. eine Person kann entweder nur eine Einzelkonzession oder die Konzession für einen ganzen Baum erwerben. Hier ist die Kostenfrage von 2000 Euro für eine 15jährige Konzession zu bedenken.

3.4.5. Weitere Überlegungen

Noch ist die Information über diese alternative Bestattungsform nicht in der breiten Öffentlichkeit durchgedrungen. Eine erste Bilanz nach dem ersten Jahr im Mai 2012 und Einladung der Presse wäre ein sinnvoller Schritt in Richtung Sensibilisierung.

Die Mitarbeiter der Gemeinde Betzdorf werden durch den „Bäschkierfecht“ verstärkt mit der Trauer Angehöriger konfrontiert und womöglich belastet. Das Team von Omega 90 könnte eine begleitende Unterstützung anbieten.

Jeanne Chomé

Diplom-Psychologin

Service Consultation

REMERCIEMENTS

Omega 90 remercie particulièrement

- Madame la Ministre de la Famille et de l'Intégration Marie-Josée Jacobs pour son soutien constant, sa présence à maintes occasions ainsi que pour la prise en charge financière des différents services de l'association.
- Monsieur le Ministre de la Santé Mars di Bartolomeo pour sa participation aux frais des mesures de formation continue en soins palliatifs pour les professions de santé.
- Madame la Ministre de l'Éducation Nationale pour son soutien du projet pilote « Omega mecht Schoul ».
- La Ville de Luxembourg pour son soutien moral et financier des activités de l'association et spécialement en ce qui concerne le Haus Omega.
- Toutes les personnes, associations et institutions pour leur soutien et leur collaboration aux activités de Omega 90.
- Les nombreux donateurs, sans la générosité desquels nos activités de sensibilisation et d'accompagnement de personnes en fin de vie et en deuil ne pourraient pas être réalisées.
- Un merci spécial aux nombreux donateurs pour l'aide au financement du centre d'accueil pour personnes en fin de vie, le « Haus Omega »
- Tou(te)s les collaborateurs(trices) professionnel(le)s et bénévoles pour leur engagement en vue de garantir la continuité et le développement des objectifs de l'association.

Omega 90 exprime à toutes ces personnes et institutions sa profonde gratitude pour leur aide et leur générosité en 2012.



Omega 90 a.s.b.l.
138, rue Adolphe Fischer
L-1521 Luxembourg

Tél. : 29 77 89-1

Fax : 29 85 19

e-mail : info@omega90.lu

www.omega90.lu

CCPL LU 49 1111 0726 1761 0000