



RBS-Bulletin

Das Luxemburger Fachblatt für Altersfragen



► Communication:
C'est le ton qui fait la musique

► **Schwerpunkt 20 Jahre RBS:**

Fortbildung in Aufbruchstimmung: Zeit für Optimisten

Mit **Seminarkalender**

www.rbs.lu



RBS


www.rbs.lu

Homepage Service RBS asbl

- présentation du service RBS asbl
Académie Seniors & Institut de Formation
- description des activités principales
- contacts

Académie Seniors / Institut de formation

Offres actuelles

- les sujets: culture générale, psychogériatrie & gérontologie, management social, informatique, santé, loisirs, divers
- par thème, nous proposons des séminaires, des conférences, des groupes de travail, des excursions, des randonnées, ...
- méthode d'inscription: panier

Publications

- tous nos produits sont disponibles à des prix très compétitifs (livres, brochures, guides, magazines, DVD, jeux de société, ...)

Nouveautés

- présentation de nouveaux produits
- articles spécialisés sur différents thèmes

Projets de coopération

- description des manifestations organisées en collaboration avec d'autres organismes

Shop

Panier

Conditions de vente



RBS

Service RBS asbl
20, rue de Contern
L-5955 Itzig

Redaktion:

Simon Groß
Jacqueline Orlewski
Vibeke Walter

Erscheinungsweise:

Dreimal im Jahr,
jeweils im Januar,
Mai und September

Informationen und Abonnement:

Tel.: 36 04 78-33

Fax: 36 02 64

DEXIA IBAN LU08 0028
1385 2640 0000

Layout und Druck:

Imprimerie Centrale s.a.
15, rue du Commerce
L-1351 Luxembourg


RBS



Information ist noch lange keine Kommunikation

Seit 20 Jahren beschäftigt sich der Service RBS mit der Vermittlung von gerontologisch und geriatrisch fundiertem Wissen. Einen besonderen Stellenwert nahm dabei von Anfang an die Öffentlichkeitsarbeit in der professionellen Altenhilfe ein. In einer Zeit ohne Internet und Handy stand die Etablierung eines Fachblatts für die luxemburgische Altenarbeit im Zentrum der Verbreitungsstrategie des Service RBS. Der Vorläufer dieses Magazins war übrigens eine Symposiumszeitung, die 1989 provokant neue Sichtweisen an Mitarbeiter der Altenhilfe zu vermitteln versuchte.

Unter dem Titel „Störfall im Escher Altenheim – Die „Alten“ meldeten sich zu Wort und bildeten eine Koalition mit der Jugend“ wurde das überkommene Bild vom alten Menschen als passives Wesen in Frage gestellt. Aufbauend auf diesem Startschuss entwickelte sich das „RBS-Bulletin“, das Fachartikel, Leserbeiträge und Veranstaltungskalender miteinander kombinierte. Ziel dieses Magazins lag und liegt darin, Interventionsgerontologie und Geragogik konkret anwendbar für Mitarbeiter der Altenarbeit zu machen. Parallel dazu wurde eine Zeitschrift direkt für Senioren entwickelt, um Senioren zielgruppengerecht informieren zu können. Diese Publikation heißt heute übrigens „Aktiv am Liewen“.

Der Service RBS förderte im RBS-Bulletin von Anfang an die Veröffentlichung von Beiträgen und Rückmeldungen seiner Leser. Durch intensive Diskussionen über gerontologische Themen und geriatrische Ansätze wurden die neuen Theorien erst richtig verstanden und wirkten sich dann auch auf die Praxis aus. Die veröffentlichten Informationen konnten zur Kommunikation unter Mitarbeitern genutzt werden. Neue Ideen verbreiteten sich so auf eine lebendige Art und Weise im gesamten Altenhilfebereich in Luxemburg und über die Grenzen hinaus.

Inzwischen hat sich die Bedeutung von Printmedien deutlich gewandelt. Neben vielen Radio- und Fernsehsendern gibt es heute email, newsletter, sms und mobile Telefonie. Doch vor allem lassen sich mit Hilfe von sogenannten Suchmaschinen und wenigen „Klicks“ im Internet inzwischen sehr schnell viele geschriebene Informationen, Bilder und Videos finden. Wer die richtigen Stichwörter kennt, kann problemlos zu jedem Thema Informationen erhalten. Daher hat auch der Service RBS seine Informationswege deutlich erhöht, um möglichst flächendeckend die Mitarbeiter der Altenarbeit zu erreichen.

Eigentlich werden immer mehr Informationen auf verschiedensten Wegen angeboten und doch erreichen diese immer seltener den Einzelnen. Es ist deutlich schwieriger geworden, einen einheitlichen Wissensstand in der luxemburgischen Altenarbeit zu erreichen. Denn die allgemein zu beobachtende Informationsflut führt dazu, dass viele Informationen gar nicht mehr aufgenommen bzw. einfach „überlesen“ werden. Die schleichende Vereinzelung von Mitarbeitern in der Altenarbeit bedingt, dass sich jeder sein eigenes, individuelles Informationsmosaik aus einer Vielzahl von mehr oder weniger fundierten Quellen zusammenbaut und am Ende an gar nichts mehr so richtig glaubt.

Doch keine noch so moderne Wissensvermittlung kann die älteste Form des Informationsaustauschs ersetzen: das Gespräch. Will man Mitarbeiter wirklich erreichen, d.h. ernsthaft Neugierde, Überraschung, Anregung, Interesse und vor allem Aufmerksamkeit wecken, kann die einfache Bereitstellung von Wissen allein niemals genügen. Daher ist auch heute das oberste Ziel des Service RBS, eine direkte Kommunikation bzw. Diskussion zwischen Mitarbeitern über gerontologische und geriatrische Fachthemen auszulösen. Und das erfordert weniger eine weitere Steigerung des Informationsangebots, sondern viel mehr das unermüdliche Bemühen, Wissen immer wieder neu wahrnehm- und erfahrbar zu machen.

Simon Groß, Direktor des Service RBS

► Inhaltsverzeichnis



Schwerpunkt

Fortbildung in Aufbruchstimmung: Zeit für Optimisten

5

RBS-Bulletin: Ein Magazin im Wandel

8



10 ans HACCP: L'hygiène concerne tout le monde

11



Notizen aus der Wissenschaft

14



Parler le luxembourgeois: C'est le ton qui fait la musique

16

E-Qalin®-Transfer: Es geht in die nächste Runde

19

20 Jahre Service RBS asbl: Bilder des Alterns gestalten

21



Fort- und Weiterbildung

Feedback: E-Qalin® ModeratorIn

22

Seminarkalender

24

Teilnahmebedingungen für Seminare

32



Für Sie notiert

36



Burn-out: Einfluss von Arbeitsbedingungen und Persönlichkeit

39

Tanzen bewegt: Fit und aktiv mit Seniorentanz

44



Magazin

46



◀ RBS-Vizepräsident John Weber (links) und RBS-Direktor Simon Groß setzen bei einer Veranstaltung der RBS-Seniorenakademie unübersehbare Akzente

Fortbildung in Aufbruchstimmung: Zeit für Optimisten

Im Jahr 1989 wurde auf Initiative des luxemburgischen Familienministeriums der Service RBS gegründet. Zu diesem Zeitpunkt bestand in der Altenarbeit keine geregelte Aus-, Fort- und Weiterbildung. Unter Altenarbeit verstand man damals vor allem die Unterbringung von alten, gebrechlichen Menschen in der „geschlossenen“ Altenhilfe.

◀ Von Simon Groß

Die Entwicklung der Altenarbeit seit Gründung des Service RBS

Vor zwanzig Jahren waren viele Mitarbeiter in der Altenarbeit in der Regel gering oder gar nicht qualifiziert. Es bestand kaum ein Austausch über konzeptionelle Grundlagen und nur ein sehr geringes gerontologisches Wissen bei Mitarbeitern. In der Regel handelte das Personal vor allem nach defizitären Vorstellungen vom Alter. Das grundlegende Ziel in der Altenhilfe bestand zu diesem Zeitpunkt vor allem in der Versorgung der Heimbewohner, die

zum damaligen Zeitpunkt für heutige Verhältnisse deutlich früher in die stationäre Altenhilfe eintraten.

Die Arbeit in Altenheimen wurde in dem Sinne kaum als Profession angesehen, sondern es ging ja „nur“ darum den „armen Alten“ unterzubringen. Wurde ein Bewohner ein Pflegefall, kam es zum Umzug in ein Pflegeheim. Diese orientierten sich sehr stark an der Konzeption von Kliniken. Dementielle Beeinträchtigungen und andere psychogeriatrische Erkrankungen konnten kaum unterschieden bzw. angemessen behandelt werden. Das

20 Jahre Service RBS asbl



▲ Frau Altern(-Thyes):
Nicht immer gilt
„nomen est omen“!

Altersbild war vor allem von der Vorstellung geprägt, dass der ältere Mensch sich zurückziehen und „ruhig“ sein will.

Es fehlte daher auch die Kenntnis von entsprechenden Methoden für eine förderliche Betreuung und Unterstützung von älteren Menschen in der Altenhilfe. Präventiv ausgerichtete Altenarbeit konnte man sich nur sehr allgemein vorstellen, da man davon ausging, dass Menschen nach der Pensionierung zum einen nicht mehr sehr lange leben und zum anderen gar nicht mehr den Anspruch und die Fähigkeit haben, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.

Im Jahr 1991 wurde durch das Familienministerium mit dem „Programme National pour Personnes âgées“ auf diese Situation prospektiv reagiert und die langfristige Zielsetzung für die zukünftige Altenpolitik definiert. Danach sollten folgende grundlegende Maßnahmen langfristig implementiert werden (zitiert aus dem „Programme National pour Personnes âgées, 1991“)¹:

Vorbeugung

„Damit aus diesen „jungen“ Alten nicht vorzeitig „alte“ Alte werden.“

Aufbau eines tragfähigen Netzes der Unterstützung und Betreuung

„Damit diese Gruppe nicht noch mehr ins Abseits gerät.“

Daraus folgt:

► *Präventive Maßnahmen sollen in der heutigen Altenpolitik einen breiten Raum einnehmen: richtige Ernährung, körperliche Bewegung, medizinische Vorsorge, Pflege sozialer Kontakte, geistige Herausforderung – bis hin zur Übernahme als sinnvoll erlebter Aufgaben.*

► *Darüber hinaus gilt es, das Konzept der Pflege neu zu definieren:*

Aktivierende, den ganzen Menschen in die Betreuung einbeziehende Maßnahmen sollen auf das Ziel einer körperlich-

geistigen Wiederherstellung gerichtet sein. Der pflegebedürftige Mensch soll sein Leben so autonom führen können, wie es im Rahmen seiner Behinderung möglich ist (ganzheitliches Modell).

► *Neben diesen grundsätzlichen Erwägungen darf der Mensch nicht als Individuum mit seinen unterschiedlichen Bedürfnissen außer Acht gelassen werden. Hilfs- und Förderungsmaßnahmen sind nicht nach einem „Gießkannenprinzip“ auf alle unsere Senioren auszuschütten, sondern müssen immer auf den Einzelfall bezogen sein, seinen Möglichkeiten und Grenzen Rechnung tragen.*

Entsprechend dieser Überlegungen kam es im Laufe der folgenden Jahre zu einer grundlegenden Öffnung der geschlossenen Altenhilfe und einer Erweiterung der Altenarbeit. Zum einen veränderten sich Träger und es entstanden neue Organisationsformen. Bestehende Strukturen wurden ausgebaut und neue entwickelt (z.B. ambulante Dienste und Tagesstätten). Gleichzeitig entstanden eine Reihe von neuen ehrenamtlichen Initiativen (wie z.B. Contact Humain), und die Gemeinden wurden für eine stärkere Beteiligung und Berücksichtigung von Senioren sensibilisiert. Es setzte sich zusehends die Vorstellung durch, dass der ältere Mensch kein Bittsteller, sondern ein Klient mit Rechten auf die Erbringung von Leistungen ist.

Der Service RBS wurde damit betraut, defizitäre Altersbilder aufzubrechen und verkrustete Strukturen nach dem „warm-satt-sauber-Modell“ zu öffnen. Im Sinne der Geragogik sollte mit Hilfe der Bereiche „Réinsertion“ und „Bildung“ förderliches Wissen an Senioren vermittelt und eine soziale Integration unterstützt werden. Im Sinne der Interventionsgerontologie sollte mit Hilfe des Bereichs „Schoulung“ das Personal in der Altenarbeit fundiertes anwendungsorientiertes Wissen vermittelt bekommen. Insgesamt sollte der Wissenstransfer

¹ 1991 Programme National pour Personnes âgées.
Hrsg.: Ministerium für Familie und Solidarität – Luxemburg

von der Wissenschaft in die Praxis verbessert werden durch:

- ▶ Fort- und Weiterbildung
- ▶ Publikationen für Personal und Altenheimbewohner
- ▶ Symposien, Vorträge und Konferenzen
- ▶ Präventive Angebote und Publikationen für Menschen ab 50 Jahre
- ▶ Praktika von Universitätsstudenten
- ▶ Wissenschaftliche Untersuchungen in Institutionen
- ▶ Gerontologisch und geriatrisch fundierte Qualifizierung von Personal

Die Arbeit des Service RBS heute

Es ist erstaunlich, wie aktuell auch heute die vor 20 Jahren definierten Aufgaben sind. Die damaligen Tätigkeitsfelder machen immer noch die Arbeit des Service RBS aus und man kann feststellen, dass eigentlich genug gerontologische Erkenntnisse vorhanden sind, diese aber nur vereinzelt in der praktischen Altenarbeit eingesetzt werden. Ähnlich wie in ganz Europa hat sich der Service RBS viele Jahre mit der Einführung von „Pflegermodellen“ beschäftigt, um auf die steigende Zahl von dementiell beeinträchtigten Personen in stationären Einrichtungen optimal zu reagieren. Aber bis heute konnte sich auch dieser „Trend“ nicht einheitlich etablieren und es gilt immer noch der Satz von Beate Radzey, den sie 2001 in einer Literatur-Expertise des deutschen Familienministeriums formuliert hat:

„Dennoch reicht das vorhandene Wissen aus, um Impulse für die praktische Arbeit zu geben. Es besteht jedoch ein Problem im Transfer und der Nutzbarmachung wissenschaftlicher Erkenntnisse.“²

Heute besteht die große Herausforderung des Service RBS allerdings nicht mehr darin, Kurse in einer „Fortbildungswüste“ anzubieten. Inzwischen hat sich ein „Fortbildungsmeer“ entwickelt, in dem

so vielfältige Themen und Bildungsangebote herumschwimmen, dass es für den einzelnen Mitarbeiter und die verschiedenen Träger von Einrichtungen der Altenarbeit nicht einfach ist, das Wesentliche vom Unwesentlichen zu unterscheiden. Es wird immer schwieriger, eine einheitliche Richtung zu finden und zu beurteilen, was fundiert und was nicht fundiert ist. Und vor allem geht durch die in der Altenarbeit sehr hohe Personalfuktuation ständig Wissen verloren bzw. werden Informationen buchstäblich übersehen oder nicht weiter vermittelt.

In dem Sinne liegt die Arbeit des Service RBS heute vor allem darin, Senioren und Mitarbeiter der Altenarbeit durch dieses „Meer“ zu navigieren. Dies spiegelt sich unter anderem auch darin wider, dass der Service RBS sich intensiv für die Entwicklung eines Qualitätsmanagementmodells eingesetzt hat, welches das vorhandene Wissen in Einrichtungen nicht ersetzt, sondern bestehende Ressourcen nutzt und weiterentwickelt. Die Medien und Angebote des Service RBS dienen immer mehr als „Kompass“, der es Senioren wie Mitarbeitern erleichtern soll, ihren Weg zu Bildungsangeboten zu finden, die den Alternsprozess positiv beeinflussen und wissenschaftlich fundiertes Wissen für die Praxis nutzbar machen.

▲ „Störfall“:
Die erste offizielle Zeitung des RBS erschien 1989



² 2001 Qualitätsbeurteilung der institutionellen Versorgung und Betreuung dementiell Erkrankter (Literatur-Expertise). Hrsg.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend – Stuttgart; Berlin; Köln: Kohlhammer

20 Jahre Service RBS asbl



RBS-Bulletin

Ein Magazin im Wandel

Von Jacqueline Orlewski
und Vibeke Walter ►

Für das Fortbildungsinstitut des Service RBS asbl ist das dreimal jährlich erscheinende „RBS-Bulletin – Fachblatt für Altersfragen“ ein zentrales Mittel der Öffentlichkeitsarbeit. Von der ersten Ausgabe im Januar 1991 bis heute hat sich allerdings einiges geändert.

Das „Bulletin R.B.S.“, so der Gründungstitel, hatte von Anfang an eine klare Zielsetzung. Es sollte dem in der hiesigen Altenhilfe tätigen Personal ein Forum bieten, „das die Artikulation des eigenen fachlichen Standpunkts ermöglicht“. Informationen und Erfahrungen sollten ausgetauscht werden können, um eine „Vernetzung der in Luxemburg tätigen Organisationen und Institutionen der offenen und geschlossenen Altershilfe“ zu erreichen.

Die inhaltliche Gestaltung war dabei noch keineswegs festgelegt und sah „zwanglos eine ganze Reihe von möglichen Beiträgen und Kolumnen vor“: Zusammenfassungen wichtiger wissenschaftlicher Artikel aus der gerontologischen Forschung, Personalberichte von

Hospitationen und Fortbildungen im Ausland, Beiträge zur Gerontopsychiatrie, Interventionsgerontologie, Soziologie und Psychologie des Alterns, Neues aus der internationalen Altenhilfe, Nachrichten und Empfehlungen aus dem Familienministerium, Kurzberichte aus bestehenden Arbeitsgruppen, Falldarstellungen, Buchempfehlungen und Termine, Anekdoten und Humoristisches.

Aus diesen vom damaligen RBS-Direktor Marc Avarello beschriebenen Ideen kristallisierte sich über die Jahre hinweg ein Konzept heraus, das einige der genannten Aspekte immer noch berücksichtigt, andere dagegen zunehmend in den Hintergrund hat rücken lassen. Immer noch gewünscht und praktiziert wird die aktive Mitarbeit ver-



schiedener Akteure des Altenhilfebereichs aus dem In- und Ausland, deren Studienergebnisse, praktische Erfahrungen oder Konzepte im „RBS-Bulletin“ publiziert werden.

Dabei handelt es sich sowohl um Experten aus dem wissenschaftlichen Bereich als auch um Mitarbeiter, die direkt „vum Terrain“ aus berichten. Ein dreiköpfiges Redaktionskomitee (Simon Groß, Jacqueline Orlewski und Vibeke Walter) sorgt dafür, dass die Beiträge behutsam lektoriert und wenn nötig überarbeitet werden, damit deren Lesbar- bzw. Verständlichkeit gewahrt wird. Außerdem sorgt die „Bulletin“-Redaktion mit Interviews, Reportagen oder eigenen Beiträgen für thematische Abwechslung.

Das „RBS-Bulletin“ versteht sich auch als Publikationsplattform für Studenten der Universität Luxemburg wie z.B. den Absolventen des Master de Gérontologie, die hier eine geeignete Möglichkeit finden, ihre Studienerkenntnisse einem breiten Fachpublikum zu präsentieren.

Die Zeitschrift übernimmt hier eine wichtige Rolle als Vermittler und Bindeglied zwischen der akademischen und professionellen Welt.

Eine weitere wichtige Rolle spielt seit einigen Jahren die Öffentlichkeitsarbeit, spricht die Darstellung der zahlreichen Initiativen des Fortbildungsinstituts, sei es im Bereich Psychogeriatrie/Gerontologie oder soziales Management. Neben dem ausführlichen Kalender, der eine Übersicht über die geplanten Seminare und Vorträge sowie entsprechende Anmeldeformulare enthält, sind dies Berichte seitens der Dozenten sowie ein ausführliches Teilnehmer-Feedback zu ausgewählten Veranstaltungen.

Diesem Anliegen entspricht auch die zunehmend konsequente und professionelle optische Gestaltung des „RBS-Bulletin“. Die anfänglichen reinen „Textwüsten“ wurden ab 1993 (Ausgabe Nr. 10 3/3) durch Fotomaterial und Cartoons aufgelockert und somit ansprechender gestaltet. 2002 wurde das grafische Konzept des „RBS-Bulletin“ einer kompletten Verjüngungskur unterzogen, die in der Januar-Ausgabe 2003 erstmals zur Geltung kam.

Diese Bestrebungen waren nicht zuletzt Ausdruck eines RBS-internen Wandlungsprozesses sowie einer Anpassung an eine veränderte Gesellschaft mit neuen Leserbedürfnissen.

► Schwerpunkt

20 Jahre Service RBS asbl



Im Mittelpunkt standen dabei folgende Überlegungen:

► eine Erweiterung der Leserschaft: Das alte Design war nicht mehr zeitgemäß und vermochte kaum neue Leser anzuziehen. Mit dem überarbeiteten Layout sollte das „RBS-Bulletin“ modernen Magazincharakter bekommen und aus der reinen „Fachnische“ befreit werden

► der RBS ist erwachsen geworden: Nach der Schaffung einer Homepage wurde es Zeit, auch beim „Bulletin“ zu zeigen, dass der Service RBS, mit mittlerweile 13 Mitarbeitern, den Kinderschuhen entwachsen ist

► Professionalisierung in der Kommunikation nach außen: Der Service RBS will sich den Standards anpassen, die er in seinen Seminaren z.B. über Öffentlichkeitsarbeit propagiert. Auch die Einstellung einer zuvor als Journalistin tätigen Mitarbeiterin (Vibeke Walter) zeugt von diesem Willen

► der Altenhilfessektor in Luxemburg hat sich in den letzten Jahren stark gewandelt: Durch das Zusammenlegen und die Privatisierung der staatlichen

Alten- und Pflegeheime sowie dem Erscheinen neuer Anbieter auf dem Markt kam es zu teils großen Trägerstrukturen, und die Ära des modernen Managements hielt auch in der luxemburgischen Altenpflege erfolgreich Einzug. Das neue Erscheinungsbild des „RBS-Bulletin“ versteht sich gleichsam als Reaktion auf diese Evolution und als aktive Antwort auf die Professionalisierung des Sektors

Grundsätzliche Änderungen wurden vor allem im Hinblick auf ein attraktiveres, übersichtlicheres Layout unternommen, das mit Hilfe von professionellen Grafikern konzipiert und seither auch umgesetzt wird. Das „RBS-Bulletin“ erscheint in Farbe und ist durch die Einteilung in verschiedene Rubriken (Schwerpunkt, Gerontologie/Geriatrie, Soziales Management, Für Sie notiert etc.) insgesamt leserfreundlicher geworden.

Da diese Maßnahmen entsprechend finanziert werden müssen, werden einzelne Seiten als Annoncenfläche verkauft sowie ein Unkostenbeitrag für Leser von 12 € pro Jahr erhoben.



Restauration et cuisine



10 ans HACCP

L'hygiène concerne tout le monde

C'est au début de 1998 que la direction de RBS a décidé d'organiser une première formation en HACCP. Cette formation «Hasard Analysis and Critical Control Points» ou «La maîtrise du contrôle aléatoire des points critiques» se rapporte à l'hygiène alimentaire lors de la transformation des aliments crus en repas réalisés dans les cuisines des maisons ou centrales.

◀ Par Yves van de Calseyde

Elle se révélait importante pour les maisons de repos, les Centres Intégrés pour Personnes Agées, les maisons de retraites et les seigneuries suite à la circulaire 93/43/CEE du 14 juin 1993. Transposée le 27 juillet 1997 par le Ministère de la Santé en Règlement grand-ducal relatif à l'hygiène des denrées alimentaires, sa parution eut lieu le 8 août 1997 dans le Mémorial A – N° 55 et donc d'application depuis cette date.

Nous savions que peu de maisons étaient en ordre du point de vue légal et que probablement aucune n'avait déposé auprès du Ministère de la Santé son Pro-

jet de «Guide des bonnes pratiques alimentaires» comme prescrit par la loi, et de ce fait obligatoire.

La transition vers le Grand-Duché fut vite réalisée par le formateur grâce à un contact pris avec le Ministère de la Santé.

Il fut décidé de faire parrainer ce premier séminaire par des personnalités de premier plan. C'est ainsi que John Schuh de la Direction de la Santé – Division de l'inspection sanitaire et René Theisen, responsable, à l'époque, du développement de la restauration des maisons de ce qui ne s'appelait pas encore SERVIOR, furent invités. Ils ont tous les deux contribué à

Restauration et cuisine



faire évoluer la «Restauration Collective» des maisons de repos, d'une restauration de pensionnat vers une restauration digne de ce nom pour personnes âgées indépendantes et dépendantes.

Ce premier séminaire eut un succès retentissant avec une présence de 26 participants. Tous n'étaient pas des chefs de cuisine mais certainement des personnes intéressées par les introductions des deux parrains et ensuite par le contenu du séminaire. Depuis le premier séminaire, le Service RBS en a assuré 14 qui ont été suivis par ± 480 participants. Tout au long de ces dix années, le séminaire s'est étoffé par les mises à jour des nouveautés s'y rapportant. Il n'empêche que chaque année nous découvrons encore des maisons qui ne sont pas tout à fait en ordre avec la législation.

Par exemple, peu parmi elles réalisent chaque année des sessions de rappel. (Comme prévu par la loi à l'annexe X Formation: «Les exploitants d'entreprises du secteur alimentaire s'assurent que les manutentionnaires de denrées alimentaires sont encadrés et/ou disposent d'une formation en matière d'hygiène alimentaire en fonction de leur activité professionnelle.»)

De même, peu de maisons ont mis en place une équipe HACCP qui remplit les fonctions telles que:

- veiller au suivi de la loi,
- faire les formations de base et de/ou de rappel des nouveaux personnels et anciens,
- organiser une réunion mensuelle des activités réalisées durant le mois,
- rédiger les rapports de réunion, d'autocontrôles, de formations données, voire de rappels, etc.

En relisant les évaluations de tous ces séminaires il existe encore des résistances à différents endroits, alors qu'il y a déjà 10 ans que le règlement est d'application. En voici quelques-unes:

- Pour la majorité des participants, le HACCP est une affaire de cuisine et

moins de salle de restaurant, il ne concerne pas les étages, ni les activités occupationnelles thérapeutiques (cuisiner avec les déments) et pas non plus les offices satellites des sections.

- Beaucoup de participants savent ce qu'il y a lieu de faire, mais pas exactement comment s'y prendre, d'où la justification, peu de personnel et pas de temps (exemple: la marche en avant) ce qui fait qu'ils continuent à fonctionner selon leurs habitudes anciennes.

- Les cuisiniers sont conscients qu'il faut répéter sans arrêt:

- «Que les personnes qui ne sont pas impliquées dans la cuisine n'ont rien à y faire» et que, si pour une raison ou une autre, elles doivent tout de même être présentes, elles doivent respecter les obligations HACCP à savoir...
- «Qu'il faut se laver les mains»
- «Ne pas porter de bijoux, montre, bracelet, n'avoir aucun piercing»
- «Avoir les cheveux bien cachés dans la charlotte, etc.», même s'ils répondent ne pas avoir le temps de le faire.

- Encore une fois, beaucoup confondent les formations HACCP données par les fournisseurs de produits d'entretien et le HACCP relatif aux denrées alimentaires, aux personnels et à la préparation. Ils se contentent des rappels gratuits faits par ces fournisseurs.

- Beaucoup semblent avoir des difficultés à introduire une équipe HACCP qui fonctionne.

- La majorité possède un guide de bonnes pratiques sur l'étagère de leur bureau, mais peu le font vivre en l'utilisant comme instrument de gestion.

- Les nouvelles obligations en rapport avec la traçabilité et les autocontrôles sont de vraies charges de travail supplémentaires au point que la plupart se demandent, si en continuant à légiférer de la sorte, le métier de cuisinier ne disparaîtra pas, et les cuisines ne fonctionneront plus qu'avec des «convenient foods»¹!

¹ Convenient food = préparation complète ou partielle par l'industrie agro-alimentaire évitant au cuisinier certaines tâches de préparation. Exemples: fonds de sauces, jus de viande, épinards à la crème, pizza, pain de viande, etc.



Ci-après quelques enrichissements apportés par le formateur au séminaire tout au long de ces années. En temps et lieu nous avons introduit les notions et obligations de «traçabilité», leurs importances et tout récemment les «autocontrôles».

Nous avons aussi développé un séminaire «H.A.C.C.P. Pour le personnel Soignant, de service, d'entretien et de foyers de jour»; de fait, il s'agit du personnel qui n'appartient pas à la restauration, mais à celui qui se charge dans les maisons des soins aux étages, en chambres et dans les sections de la distribution des repas.

Sont aussi concernées les animatrices qui se préoccupent de réaliser avec certains résidents désorientés des repas ou parties de repas en cuisine, dite thérapeutique. Malheureusement ce séminaire ne reçoit pas l'écho qu'il devrait avoir.

Il y a encore des directeurs et chargés de direction qui semblent ne pas être conscients de leurs responsabilités pénales et par le fait même de celle du cuisinier. Nous attirons leur attention sur la possibilité d'avoir à subir un cas de TIAC² parce que les règles d'hygiène n'auront pas été vraiment respectées par tous.

Pour compléter nos séminaires HACCP en remettant une documentation valable aux participants, nous avons rédigé différents petits manuels:

1. Quelques bonnes raisons pour introduire sans délai «les bonnes pratiques d'hygiène» en restauration collective. Année 1998, mise à jour 2000
2. HACCP en collectivité – séminaire de base. Année 1998, mise à jour 4 fois
3. HACCP en collectivité, livret de travail. Année 2000
4. Un quiz de 75 questions. Année 2002 – mises à jour 2003 et 2008
5. HACCP séminaire de rappel. Année 2005
6. HACCP light pour le personnel d'animation, soignant, de service et d'entretien. Année 2005

7. Description des différentes intoxications alimentaires collectives. Année 2007
8. Mémo relatif aux températures des chambres froides et à la gestion des aliments dans celles-ci. Année 2007
9. Mémo relatif aux durées de conservation – DLC et DLUO³. Année 2007

Pour conclure, le Service RBS a été le premier à s'adresser directement aux centres intégrés pour personnes âgées (CIPA), maisons de soins et aux seigneureries.

Il est regrettable toutefois qu'il n'y ait pas un «Guide de bonnes pratiques alimentaires» qui s'adresse particulièrement aux collectivités pour personnes âgées, de telle sorte qu'elles travaillent sur les mêmes bases et que les inspecteurs puissent se reposer sur un même contenu pour tous.

Tous nos remerciements vont aux chefs de cuisine qui ont reçu le formateur au sein de leur travail afin que celui-ci puisse encore mieux comprendre leur fonctionnement et adhérer ainsi aux réalités journalières de tout un chacun. Par conséquent, les participants suivent toujours un séminaire, où non seulement la théorie leur est apportée, mais aussi l'expérience de la pratique.

Cependant en relisant les rapports d'évaluation de tous les séminaires donnés jusqu'à présent, certains avis diffèrent. Aucun n'a pris le temps de nous contacter pour que le formateur puisse évaluer la situation chez eux, afin de savoir ce qu'il y a lieu de corriger et comment le faire. Par RBS, il est toujours possible de le faire via son formateur lors d'une consultance afin de trouver les meilleures solutions possibles aux questions qui se posent.



² TIAC = Toxi-Infection Alimentaire Collective, c'est-à-dire, deux personnes prises de diarrhée avec effet catastrophique

³ DLC = Date limite de consommation
DLUO = Date limite d'utilisation optimale



Die Sonnenseite sehen: Ein Gen macht's möglich

Ob jemand das berühmte Glas Wasser eher halb voll oder halb leer sieht, hängt britischen Wissenschaftlern zufolge möglicherweise von einem einzelnen „Gücksgen“ ab.

Ihre Untersuchung deute darauf hin, dass manche Menschen eine, durch ein Gen gesteuerte „Neigung“ hätten, die Sonnenseite des Lebens zu sehen, hieß es in einer Studie von der Universität Essex. Die Forscher schauten sich ein Gen namens 5-HTTLPR genauer an, das beim Transport des „Gute-Laune“-Stoffs Serotonin im Gehirn eine wichtige Rolle spielt.

Die Wissenschaftler zeigten 97 Versuchspersonen mehrere Bilderpaare, wobei diese aus drei Kategorien stammten: Negative Bilder, die beim Betrachter Angst oder Stress auslösen, angenehme oder erotische Bilder sowie neutrale Bilder. Die Bildpaare waren jeweils aus zwei der Kategorien zusammengesetzt. In der Studie zeigte sich, dass die 16 Versuchspersonen mit einer „langen“ Variante des Gens negatives Material „auffällig“ mieden, während sie für positives Material besonders empfänglich waren.

Bei den übrigen Teilnehmern, die das Gen in zwei kürzeren Varianten trugen, sei es genau umgekehrt gewesen, wenn auch nicht ganz so deutlich ausgeprägt. Dies deute darauf hin, dass die Neigung, das Gute im Leben zu sehen, ein „kognitiver Kernmechanismus“ sei, der darüber entscheide, wie stressbelastbar ein Mensch sei. Bislang war bekannt gewesen, dass es drei Varianten des Transportgens gibt, und dass die beiden kürzeren mit einer stärkeren Anfälligkeit für Depressionen und Selbstmordversuche einhergehen.

*Elaine Fox, Anna Ridgewell and
Chris Ashwin*

*Looking on the bright side:
biased attention and the human
serotonin transporter gene
Proceedings of the Royal Society B
Published online before print on
February, 25, 2009*



Posttraumatische Belastungsstörungen: Auslöser Zweiter Weltkrieg

Posttraumatische Belastungsstörungen können unerwartet zahlreiche Reaktionen bei Kriegstraumatisierten auslösen. Dies ist längst bekannt bei Menschen, die den Krieg als Erwachsene oder größere Kinder erlebt haben.

Allerdings sehen Psychiater in Deutschland zunehmend Patienten, die den Krieg als Kleinkinder erlebt haben und keine oder nur lückenhafte Erinnerungen an traumatische Erlebnisse während des Krieges haben. Diese Menschen leiden an Symptomen wie Angst vor engen Räumen, Alpträumen, Angst in der Dunkelheit oder Donnergerollen. Ihr Leben lang haben sie versucht die Symptome zu verdrängen oder Situationen zu meiden, in denen ihre Ängste zum Ausdruck kommen. Im Alter wird dies aber zusehends schwieriger, auch weil sich die Symptome verstärken.

Nach dem Krieg konnten die Erlebnisse nicht ausreichend verarbeitet werden. Es blieb keine Zeit zum Jammern und die Erwachsenen wollten nicht über das Thema Krieg sprechen. Die Kinder fühlten sich allein gelassen und haben die Erlebnisse verdrängt. „Andere hatten viel Schlimmeres erlebt und man sagte sich dass man sich nicht beklagen durfte“, so eine heute 67-Jährige, die als kleines Mädchen oft im Luftschutzbunker ausharren musste.

Dr. Philipp Kuwert, Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Greifswald, arbeitet mit älteren Patienten, die häufig depressiv und zum Teil selbstmordgefährdet sind. Im Zentrum seiner Forschungsarbeit stehen Traumatisierungen, die die Patienten als Kinder im Zweiten Weltkrieg erlebt haben. Gemeinsam mit dem Berliner Behandlungszentrum für Folteropfer hat er das Internet-Therapieangebot (www.lebenstagebuch.de) entwickelt. Es richtet sich an ältere Menschen über 65 Jahre, die wegen ihrer traumati-



schen Erlebnisse während und kurz nach Ende des Zweiten Weltkrieges unter psychischen Langzeitfolgen leiden. Im Vordergrund der Therapie steht die biographische Aufarbeitung, in deren Zusammenhang das traumatische Erlebnis aus der Vergangenheit bearbeitet wird. Da auch heute noch viele ältere Menschen den Weg zum Therapeuten scheuen, ist diese Art von Therapie, in der Teilnehmer und Therapeuten ausschließlich über das Internet kommunizieren, oft die einzige Möglichkeit, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Wie ist es nun in Luxemburg? Auch hier fielen Bomben, mussten Menschen in Kellern ausharren, gab es Gewalt und Tote. So manche haben Evakuierung, Flucht und Umsiedlung als Kinder erlebt. Auch wenn das Ausmaß nicht das Gleiche war wie in Deutschland so darf man doch davon ausgehen, dass es ältere Menschen in Luxemburg gibt, die unter ihren traumatischen Erlebnissen während des zweiten Weltkrieges noch heute leiden.



Parler le luxembourgeois C'est le ton qui fait la musique

Par Mariette Lecuit-Faltz ►

La démarche que le Service RBS a entreprise au début de l'année afin d'organiser un séminaire sur l'importance du luxembourgeois dans les maisons de retraite et de gériatrie, démontre le souci d'aborder la problématique de la communication en notre langue dans les nombreuses institutions pour personnes âgées dispersées à travers le pays.



Mariette Lecuit-Faltz a longtemps donné des cours en luxembourgeois pour les fonctionnaires de l'UE et elle a entre autres travaillé sur le projet «Moien».

D'après ce que l'on peut entendre par des personnes concernées, l'apprentissage du luxembourgeois dans les institutions pour personnes âgées est largement insuffisant. Du moins le parler et la compréhension allant au-delà des formules de politesse usuelles comme s'enquérir du bien-être, souhaiter bon appétit, bonne nuit etc.

Il faut admettre que cette problématique a déjà été en partie améliorée grâce aux cours spécifiques pour le secteur hospitalier et de maisons de soins, organisés ces dernières années dans nombre d'hôpitaux. Et pourtant, il y a de nombreuses plaintes qui se font entendre à travers

notre société, que les pensionnaires luxembourgeois des maisons de retraite et de gériatrie s'irritent contre le fait qu'ils ne sont pas compris dans leur propre langue, et cela dans leur propre pays. On pourrait dès lors se poser la question: Pour identifier les besoins d'une personne dépendante, ne devrait-t-on pas, en premier lieu, comprendre ce qu'elle exprime en mots?

Je voudrais faire ici une synthèse sur le séminaire en énumérant quelques motivations qui soulignent l'importance de communiquer en luxembourgeois et qui contribueraient à une amélioration de qualité de vie des résidents luxembourgeois dans les maisons de soin et de gériatrie.



Selon les statistiques datant de novembre 2008, nous avons actuellement 31 800 personnes entre 70 et 80 ans vivant au Luxembourg 14 600 personnes entre 80 et 90 ans 257 personnes qui ont 95 ans et plus (dont 8 hommes et 249 femmes!)

Parmi ces nombreuses personnes qui intègrent des maisons de retraite ou de soins à un moment ou un autre dans cette tranche de leur vie, beaucoup d'entre eux sont des Luxembourgeois qui n'ont pas appris le français, parce que, dans leur enfance et jeunesse, soit on n'enseignait pas encore couramment le français, soit qu'ils ont fréquenté l'école pendant la guerre où l'enseignement du français a été interdit par les Allemands, soit qu'ils l'ont oublié faute de le pratiquer.

Ces gens ne parlent ni ne comprennent donc le français. Outre les sentiments de solitude, de dépression, d'impuissance, de tristesse, de refus que les personnes âgées dépendantes ressentent, ne pas être compris dans leur langue maternelle est une frustration et une fragilité supplémentaire. Cette frustration risque d'engendrer de l'agressivité, de la peur, voire de la colère de leur part.

Et alors ceux qui les soignent, ne risquent-ils pas d'avoir également des sentiments négatifs en face d'elles? En parlant et en comprenant leur langue, maints heurts et problèmes pourraient être ainsi évités.

Les vieilles personnes sont souvent angoissées par des changements internes à l'institution, ou par des déficiences psychiques qui commencent à se manifester. Les approchant dans leur langue peut les débarrasser de leurs angoisses ainsi que les rassurer et les sécuriser dans leur recherche de réconfort.

En apprenant le luxembourgeois de façon plus approfondie contribuera certainement aussi à jouer un rôle plus positif dans un milieu que tout le monde souhaite plus chaleureux, plus vivant pour ceux qui passent le reste de leurs jours loin de leur famille et de leur environnement familial.

La chaleur humaine se transfère par des gestes de bienveillance, accompagnés de paroles chaleureuses. Les effets positifs d'une meilleure ambiance ne tarderont pas à se manifester si les deux côtés parlent la même langue. Prodiguer une parole amusante, de la bonne humeur, est contagieuse et facilite la communication. Il n'est que trop connu que le rire est bon pour la santé et pour l'équilibre psychique. «On ne cesse de rire en devenant vieux, on devient vieux quand on cesse de rire.»

Il nous faut tous être conscient que pour la vieille personne dans les maisons de retraite, la chose la plus importante est l'échange.

A défaut de faire beaucoup de choses qui sont devenues trop pénibles – comme lire le journal, faire un travail manuel, une promenade, écrire – que leur reste-t-il d'autre que la parole, la communication avec les autres? Et les autres, cela n'implique-t-il également le personnel soignant, duquel ils s'attendent une meilleure communication dans leur langue maternelle?

Prodiguer des gestes de soins aux malades tout en leur parlant dans leur langue, témoigne de respect vis-à-vis de leur condition de dépendance, leur rend leur dignité et réduit leur solitude. Pour un patient en fin de vie, lorsque la communication verbale est encore possible, il est très important de comprendre ses derniers désirs et de le rassurer.

► **Il est prévu de proposer des cours de conversation en luxembourgeois à partir du mois de mai. Les intéressés peuvent s'adresser à Danielle Simon (simon@rbs.lu)**

Communication

Tous ces effets positifs qu'un apprentissage du luxembourgeois est en mesure d'engendrer dans les maisons pour vieilles personnes, se répercuteront ainsi sur l'entente générale entre le personnel soignant et leurs patients ainsi que leurs familles. Outre ce qui précède, le personnel soignant tirera également bénéfice de l'apprentissage de la langue du pays pour eux-mêmes.

Ils peuvent agrandir leur chances professionnelles sur un marché du travail qui demande de plus en plus des connaissances en luxembourgeois pour accéder à de nombreux postes.

Ils sont mieux armés pour éviter d'éventuels malentendus sur le plan médical qui pourrait entraîner des conséquences juridiques graves. Du coup, la compréhension de la langue est essentielle et elle est un garant de qualité de travail.

Dans un cadre d'une embauche de personnel de santé, les critères de salaires se réfèrent souvent aussi aux compétences de parler plusieurs langues, entre autres celle du pays de l'embauche.

Et comme les gens vivront de plus en plus longtemps, le nombre de pensionnaires âgés va augmenter et entraînera automatiquement une augmentation du personnel soignant. Donc, accéder à un poste avec plus de responsabilité, mieux payé, est plus probable si on a acquis les compétences linguistiques nécessaires.

Les points suivants étaient traités et discutés pendant le séminaire:

- Quelles sont les motivations nécessaires à l'apprentissage du luxembourgeois dans les institutions pour personnes âgées?
- Quels sont les effets positifs quand on utilise le luxembourgeois comme langue de communication entre résidents et personnel?
- Quel matériel utiliser pour l'apprendre? Vocabulaire spécifique, expressions typiques, mise en pratique par jeux de rôle
- Quelles sont vos connaissances actuelles de la langue luxembourgeoise et dans quelles situations l'employez-vous?



E-Qalin® Projekt

E-Qalin®



E-Qalin®-Transfer: Es geht in die nächste Runde

Das branchenspezifische QM-Modell E-Qalin®, das innerhalb des europäischen Programms Leonardo Da Vinci ab 2004 gefördert und 2007 abgeschlossen wurde, wird mittlerweile in über 250 Einrichtungen der Altenpflege in Österreich, Deutschland, Luxemburg, Italien und Slowenien umgesetzt. Im Januar 2008 wurde die gemeinnützige E-Qalin GmbH gegründet, die die Aufgabe hat, weitere Aktivitäten zu entwickeln und zu propagieren.

◀ Von Vibeke Walter

Im vergangenen Jahr startete das ebenfalls von der EU unterstützte, bis 2010 dauernde Folgeprojekt „E-Qalin®-Transfer“, das von der E-Qalin GmbH koordiniert wird. Es beinhaltet folgende Schwerpunkte: Zum einen die Entwicklung eines Franchisesystems, das u.a. die Durchführung und Vermarktung der E-Qalin®-Ausbildungen (Prozessmanager, Moderator, Berater, Bewohner- und Prozessorientierung) in den verschiedenen Ländern regeln soll.

Zum anderen ist die Ausweitung bzw. Einführung des E-Qalin®-Modells in Großbritannien und Frankreich vorgesehen. Mit Fachleuten aus diesen beiden Ländern werden die Handbücher und Ausbildungen sprachlich und inhaltlich soweit adaptiert, dass sie während einer Pilotphase (Beginn Sommer 2009) eingesetzt und erprobt werden können.

Die slowenischen E-Qalin®-Partner, neben der Bildungseinrichtung FIRIS, die von Anfang an maßgeblich beim E-Qalin®-

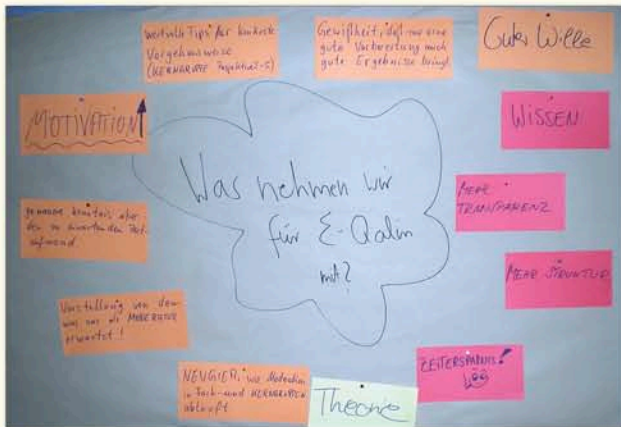
Projekt beteiligt war, auch die international renommierte Zertifizierungsfirma BUREAU VERITAS, werden ebenfalls im Rahmen von E-Qalin®-Transfer erstmals eine **E-Qalin®-Fremdbewertung** testen.

Bei Interesse kann die E-Qalin®-Fremdbewertung nach der Testphase in Slowenien auch in anderen Ländern zum Einsatz kommen. Da der Service RBS asbl als Luxemburger Partner maßgeblich an der Konzeption von E-Qalin® beteiligt ist, kann auch hiesigen Einrichtungen bei Bedarf eine E-Qalin® spezifische Fremdbewertung angeboten werden. Vorgesehen ist, eine solche in Zusammenarbeit mit österreichischen QM-Experten durchzuführen.

Ein wichtiges Anliegen der E-Qalin®-Fremdbewertung wird es sein, nicht nur formale Aspekte, wie z.B. die optimale Gestaltung von Arbeitsprozessen zu überprüfen, sondern vielmehr auch deren spezifischen Inhalte und Sinnhaftigkeit im Hinblick auf Bewohner- und Mitarbeiterzufriedenheit zu hinterfragen. Das erklärte

► Qualitätsmanagement

E-Qalin® Projekt



- ▲ Teilnehmer-Feedback des letzten E-Qalin®-Prozessmanager-Seminars im März 2009 beim RBS in Itzig

Ziel der E-Qalin®-Fremdbewertung besteht darin, den teilnehmenden Einrichtungen konkrete Handlungsanweisungen zur Qualitätsverbesserung zu geben.

Anstatt eine bloße Konformitätsbewertung durchzuführen geht es darum, Prozesse zu initiieren, die der Organisation helfen, sich weiter zu entwickeln und kontinuierlich zu verbessern. Eine wichtige Rolle spielt dabei ebenfalls die nachweisliche Einbeziehung aller relevanten Beteiligten, vor allem der Mitarbeiter, aber wenn möglich auch der Bewohner, Angehörigen sowie der verschiedenen externen Partner.

Auf diese Weise wird E-Qalin®, so sieht es die entsprechende Philosophie vor, zu einem in der Einrichtung gelebten und lebendigen Qualitätsmanagementmodell.

Ferner wird das E-Qalin®-Modell durch die E-Qalin GmbH in einem weiteren von der EU unterstützten Projekt* zur Entwicklung ergebnisorientierter Kennzahlen repräsentiert.

Bis zum Herbst wird eine Experten-Gruppe aus Deutschland, Österreich und Großbritannien 40 bis 50 Indikatoren mit entsprechender Beschreibung erarbeiten, die in einer anschließenden Validierungsphase auf ihre Praxistauglichkeit getestet werden sollen.

Zur Diskussion stehen dabei u.a. das Referenzmodell Nordrhein-Westfalen für die medizinische Krankenpflege, das holländische System HKZ sowie die Prüfkriterien der deutschen Pflegeversicherung. Angedacht ist eine Pilot-Ausbildung ab Ende 2009/Anfang 2010 in deren Verlauf Teilnehmer aus deutschen, österreichischen und luxemburgischen E-Qalin®-Häusern sowohl in die Arbeit mit der Kennzahlen-Liste als auch den Bereich Controlling eingeführt werden.

Nach dem ersten Seminar (2,5 Tage) sollen die Kennzahlen in den teilnehmenden Einrichtungen während rund sechs Monaten eingesetzt werden. Danach werden in einem zweiten Seminar (1,5 Tage) Rückmeldungen gesammelt und ausgewertet, welche Kennzahlen sich als relevant erwiesen haben.

Die Leitung dieses Projekts hat das Europäische Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung in Wien inne; die Ergebnisse sollen auf einer Schlusskonferenz 2010 in Düsseldorf präsentiert werden.

*Das Projekt findet im Rahmen des EU-Programms für Beschäftigung und soziale Solidarität – PROGRESS – statt. Dieses soll die Gemeinschaft bei der Wahrnehmung ihrer wesentlichen Aufgaben und Befugnisse, die ihr aufgrund des EG-Vertrags in den Bereichen Beschäftigung und Soziales zukommen, unterstützen. Mit PROGRESS wird das Ziel verfolgt, den EU-Beitrag zur Unterstützung des Engagements und der Bemühungen der Mitgliedstaaten um mehr und bessere Arbeitsplätze auszubauen und den Zusammenhalt in der Gesellschaft zu stärken. Weitere Informationen finden sich auf <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=327&langId=de>.

20 Jahre Service RBS asbl: Bilder des Alterns gestalten

Im Rahmen seines 20-jährigen Bestehens organisiert der Service RBS eine akademische Sitzung im Kino Utopolis (siehe Annonce Seite 35). Für diese besondere Veranstaltung ist es gelungen, einige der bekanntesten deutschen Wissenschaftler der Gerontologie und Geriatrie als Referenten zu gewinnen.

Prof. Dr. Dr. h.c. Ursula Lehr

Ursula Lehr (geb. 1930) ist als Psychologin eine der führenden und international bekanntesten Wissenschaftlerin auf dem Gebiet der Erforschung und Gestaltung des Alterns. Sie war von 1988 bis 1991 deutsche Bundesministerin für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit. Prof. Lehr begründete das Institut für Gerontologie in Heidelberg und das deutsche Zentrum für Altersforschung. Sie hat über 800 wissenschaftliche Veröffentlichungen und ist durch Lehrbücher wie „die Psychologie des Alterns“ ein fester Bestandteil der Professionalisierung in der Altenarbeit geworden. Seit über 40 Jahren ist sie bemüht, das „Altersbild“ in der Gesellschaft positiv zu verändern, welches immer noch von „jugendzentrierten“ Rollenbildern dominiert wird.



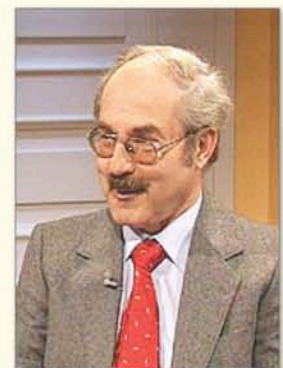
Prof. Dr. Andreas Kruse

Andreas Kruse (geb. 1955) ist Universitätsprofessor, Ordinarius und Direktor des Instituts für Gerontologie der Universität Heidelberg. Er hat Psychologie, Philosophie und Musik studiert. Als Vorsitzender der Altenberichtscommission der Bundesregierung ist er intensiv mit den Potentialen älterer Menschen vertraut. Prof. Kruse ist einer der führenden Vertreter der deutschen Gerontologie und Geriatrie. Er ist mehrfacher Buchautor und Mitherausgeber der Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie. Er beschäftigt sich intensiv mit der Frage nach neuen Rollen und Aufgaben für ältere Menschen in Europas Gesellschaft. Daneben liegen seine Arbeitsschwerpunkte in der Beschäftigung mit der Kompetenz im Alter, Rehabilitationsforschung, Palliativmedizin und Palliativpflege, Ethik und der politischen Dimension des Alterns. Allein in den letzten drei Jahren publizierte Prof. Kruse 55 wissenschaftliche Veröffentlichungen.



Prof. Dr. Dr. med. Rolf Dieter Hirsch

Rolf Dieter Hirsch (geb. 1946) ist seit vielen Jahren Altersforscher und Leiter der Abteilung für Gerontopsychiatrie an den Rheinischen Kliniken in Bonn. Er ist Facharzt für Gerontopsychiatrie und –Psychotherapie und hat neben Medizin auch Psychologie studiert. Bekannt wurde er durch seine unkonventionellen Methoden und seine positive Sichtweise im Umgang mit Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind. Seiner Meinung nach fördern Heiterkeit und Humor nicht nur Aufmerksamkeit und Kreativität, sondern bauen auch Stress ab und wirken positiv auf das Immunsystem. Seit vielen Jahren leitet er als Chefarzt in den Rheinischen Kliniken Bonn eine „Humorgruppe“ und arbeitet mit Krankenhaus-Clowns zusammen. Daneben ist Prof. Hirsch Vorsitzender in der Kommission gegen Gewalt und hat eine Reihe von Büchern gegen Gewalt in der Pflege veröffentlicht. Ebenfalls ist er Mitherausgeber von Schriften über „Psychotherapie im Alter“.



Feedback

Seminar E-Qalin® ModeratorIn



▲ Mag. Mag. Heidemarie Staflinger

Die Einführung des für stationäre Altenhilfeeinrichtungen konzipierten Qualitätsmanagementmodells E-Qalin® basiert auf dem professionellen Know-How verschiedener Mitarbeitergruppen. So qualifiziert die Weiterbildung zum E-Qalin® Prozessmanager Führungskräfte, wie z.B. Heim- oder Pflegedienstleitungen zur Übernahme der Gesamtverantwortung für die Einführung von E-Qalin®. Das Seminar E-Qalin Moderator ist dagegen für (leitende) Mitarbeiter von Alten- und Pflegeheimen vorgesehen, um die E-Qalin® Selbstbewertungswerkshops effizient gestalten und durchführen zu können.

Auf Anfrage eines Trägers der stationären Altenhilfe organisierte der Service RBS asbl im Februar erstmals ein E-Qalin® Moderationsseminar, das unter Leitung von Mag. Mag. Heidemarie Staflinger die spezifischen für die Arbeit mit dem E-Qalin®-Modell erforderlichen Kenntnisse vermittelte.

► **Wie sind Sie auf den Workshop aufmerksam geworden und was hat Sie zur Wahl bewogen?**

- durch den Pflegedienstleiter; es hat sich sehr interessant angehört und bietet die Möglichkeit, aktiv an etwas Neuem teilzunehmen
- allgemeines Interesse und Motivation für das Thema
- von der Arbeit aus
- habe schon letztes Jahr das QM-Seminar (E-Qalin®-Prozessmanager) mitgemacht und werde in Zukunft auch eine Fachgruppe moderieren
- weil ich mich als Moderatorin für E-Qalin bei uns im Haus gemeldet habe und dieses Seminar eine einmalige Chance ist
- habe 2008 schon den E-Qalin®-Prozessmanager mitgemacht und für mich war dies eine logische Folge für die Arbeit
- „freiwillig geschickt“
- Interesse an E-Qalin®, Prozessmanager und Mitglied einer Kerngruppe

► **Was hat Sie persönlich am stärksten beeindruckt?**

- dass es gar nicht so schwer ist, vor anderen Menschen (Gruppe) zu sprechen; die Ausdauer der Seminarleiterin
- Vortrag war sehr gut visuell unterstützt und blieb immer interessant; sehr großes Wissen der Seminarleiterin
- die Arbeitsgruppen

- die Art und Weise der Moderatorin, uns dauernd bei Interesse zu halten; es war nie langweilig
- die Ruhe der Moderatorin und ihre Kompetenzen
- dass Moderation nicht so einfach ist und es viele Fallen dabei gibt
- die aktive Mitarbeit aller Beteiligten
- Offenheit der Moderatorin; Gruppe hat gut harmoniert
- die Praxisnähe
- die tollen Flips und Tipps

► **Was gefiel Ihnen an der Präsentation und den Inhalten des Seminars?**

- viele Inhalte waren sehr realitätsbezogen, und die Flipcharts waren durch die Bilder sehr ansprechend und einprägend
- sehr verständlich
- die Klarheit
- Erwartungen wurden erfüllt und übertroffen
- alles wurde sehr klar auf den Flipcharts dokumentiert/visualisiert
- sehr vielfältig und an die Bedürfnisse der Teilnehmer angepasst
- der „Notfallkoffer“
- ausführliche Dokumentation, viel Informationsmaterial, sehr lebendige Präsentation
- Vielfalt der Flipcharts, selbst gemalte Bilder, österreichische Sprache, Inhalte wurden auf Erwartungen und Bedürfnisse der Teilnehmer ausgerichtet und ständig hinterfragt
- vielfältige Methoden von der Seminarleiterin selber genutzt und beispielhaft für unsere Praxis

► **Welche neu erworbenen Kenntnisse werden/können Sie an Ihrem Arbeitsplatz in die Praxis umsetzen?**

- alles was die Moderation betrifft, sobald wir diese in die Praxis umsetzen
- die verschiedenen Moderationsmodelle
- weitere Kenntnisse über den Selbstbewertungsprozess in E-Qalin®
- mit Ruhe wird alles leichter; öfter nachfragen und das Tun der Mitarbeiter mehr hinterfragen

► **Was empfanden Sie als besonders wichtig und könnte in Zukunft Ihre (Führungs)position unterstützen?**

- die Vorbereitung und Durchführung von Moderationen
- mehr Sicherheit zu bekommen
- Kenntnisse über das E-Qalin®-Modell
- Ruhe und Geduld bewahren
- Ich habe nochmal gelernt, mich nicht vom Thema ablenken zu lassen und den Faden (Gradlinigkeit) nicht zu verlieren

► **Persönliche Anmerkungen:**

- sehr gutes Seminar, nie langweilig und für die Zukunft, um mit E-Qalin® zu arbeiten sehr hilfreich





Seminarkalender

Ref.: FCPIC04/09	Communiquer par le toucher	Prix (TTC): 195,00 EUR
Dates: 04 – 05 mai et 25 mai 2009	Groupe cible: Tout le personnel soignant	
Horaire: 9.00 – 17.00 heures	Responsable de la formation: Michèle Strepenne	
Ces trois journées seront axées sur l'expérience que chacun acceptera de faire en respectant ses propres limites. Les exercices seront accompagnés de temps d'échanges et de partages.		
But: – mieux se connaître dans sa relation au toucher – apprendre à rentrer en relation par le toucher avec les patients/résidents – maîtriser l'approche tactile ainsi que quelques techniques de massage		
Lieu: Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig		
Langue: Français		
Ref.: FCPIC22/09	Aromathérapie II Les secrets bienfaisants des huiles essentielles – SUPERVISION	Prix (TTC): 65,00 EUR
Date: 05 mai 2009	Groupe cible: Tout personnel ayant déjà participé à un cours d'Aromathérapie	
Horaire: 9.00 – 17.00 heures	Responsable de la formation: Maurice Goebel	
Ce second niveau de formation est un approfondissement des connaissances et des techniques de bases. Durant cette journée, nous approcherons les huiles selon leurs capacités somatiques, psychologiques et caractérologiques.		
But: Réflexion et composition de synergie d'huiles utiles dans votre quotidien – Création de bases de travail concrètes – Les massages aromatiques réflexes – Compléter et approfondir vos connaissances des huiles essentielles		
Lieu: Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig		
Langue: Français		
Ref.: FCPIC35/09	Ressourcenaktivierung bei Pflegenden	Preis (MwSt.): 130,00 EUR
Termine: 14. und 15. Mai 2009	Zielgruppe: Alle MitarbeiterInnen	
Zeit: 9.00 – 17.00 Uhr	Referent(in): Petra Erasmey	
In der Altenpflege wird mehr und mehr darin investiert, angemessen auf die Bedürfnisse der Kunden und deren Angehörige einzugehen. Was ist mit den MitarbeiterInnen, mit denen, die die täglichen Herausforderungen der Pflege und Begleitung älterer Menschen zu bewältigen haben? Mit ihren Kompetenzen und ihrer Motivation steht und fällt die Qualität professioneller Altenarbeit.		
Ziel: Aktivierung der eigenen Ressourcen, Sensibilisierung für die Bedeutung der Selbstpflege und kollegialen Unterstützung, Stärkung der Motivation für die weitere Arbeit und Intensivierung der Freude		
Ort: Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig		
Sprache: Deutsch		



Seminarkalender

Ref.: FCPIC28/09 **Workshop: L'art des couleurs**

Prix (TTC): 225,00 EUR

Dates:

18 – 19 mai et 16 juin 2009

Groupe cible:

Tout le personnel des différents secteurs d'animation

Horaire:

9.00 – 17.00 heures

Responsable de la formation:

Marianne Lorach

Ce séminaire vous emmène à la découverte des couleurs et de leur influence sur nous-mêmes et les personnes âgées. Il vous donne des outils pour créer un espace où la personne peut se retrouver elle-même, libérée des pressions extérieures, avec des points de repères précis et une liberté de créer dans cette structure rassurante, apaisante.

But:

- Introduction au mandala (dessin centré) en tant qu'outil d'animation, de recentrage, relaxation et d'éveil à la créativité
- Explication du fonctionnement du cerveau humain (connection avec le cerveau droit: l'intuitif, l'imaginatif... et le cerveau limbique: l'émotionnel, dans ce type de travail (couleurs, dessin centré...))
- Importance du développement des sens (toucher – vue – odorat – ouïe) et du geste artisanal en tant qu'outil de communication avec soi-même et avec l'autre
- Approche thérapeutique des couleurs en fonction des quatre éléments (eau, feu, terre...)
- Découverte et valorisation du travail collectif

Lieu:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Langue:

Français

Ref.: FCPIC19/09 **Aromatherapie und Aromamassage:
Stressbewältigung mit Aromatherapie – AUFBAUKURS MODUL 3**

Preis (MwSt.): 65,00 EUR

Termin:

11. Juni 2009

Zielgruppe:

Aromatherapie für Fortgeschrittene

Zeit:

9.00 – 17.00 Uhr

Referent(in):

Friedlinde Michalik

Zusammenfassung der allgemeinen Grundlagen und ganzheitlichen Wirkungsweisen von ätherischen Ölen

- Stressbewältigung mit ätherischen Ölen
- Vorstellung ausgewählter ätherischer Öle – Pflanzenportraits
- Pflanzenöle – hilfreicher Begleiter in der Aromatherapie
- Einsatzmöglichkeiten und Rezepturen
- Aromamassagen
- Praktische Übungen: Atemstimulierende Einreibung, Teilkörpermassagen (Kopf, Rücken, Bauch, Fuß – nach Abstimmung mit den Teilnehmern)
- Vorstellung ausgewählter ätherischer Öle – Pflanzenportraits

Ziel:

Die Teilnehmer erhalten Informationen:

- zur Zusammensetzung und Einsatzmöglichkeiten ausgewählter ätherische Öle zur Aromatherapie und Aromapflege
- zu Methoden der Stressbewältigung mit ätherischen Ölen
- zu Aromamassagen mit ätherischen Ölen

Ort:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Sprache:

Deutsch





Seminarkalender

Ref.: FCPIC15/09 **Travailler auprès de la personne âgée démente** **Prix (TTC): 390,00 EUR**
Dates:

15 – 16 juin 2009
1^{er} juillet 2009
28 – 29 septembre 2009
16 octobre 2009

Groupe cible:

Tout personnel travaillant avec des personnes déments

Horaire:

9.00 – 17.00 heures

Responsable de la formation:

Maurice Goebel

Soigner la personne âgée atteinte de la démence du type Alzheimer représente pour la famille et le personnel soignant, une situation exigeante, voire énigmatique, qui provoque bien souvent des sentiments de découragement et d'impuissance difficiles à tolérer. En raison de la perte d'autonomie et de la vulnérabilité croissantes dont souffrent les personnes atteintes de cette maladie irréversible, la tâche de les soigner peut souvent apparaître ingrate, et cela peut même favoriser inconsciemment la négligence des intervenants à leur endroit.

But:

Transmettre les bases du travail avec déments

Lieu:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Langue:

Français

Ref.: FCPIC39/09 **Impulstag Gesundheitsförderung durch Tanz** **Preis (MwSt.): 35,00 EUR**
Termin:

16. Juni 2009

Zielgruppe:

Alle Mitarbeiter aus Pflege und Betreuung alter Menschen

Zeit:

10.00 – 13.00 Uhr / 14.30 – 17.30 Uhr

Referent(in):

Susanne Tams, Anita Brunberg

An diesem Tag werden Sie mit viel Spaß und Hintergrundinformationen erleben, wie Sie mit mobilen als auch mit bewegungseingeschränkten Senioren tanzen können, denn Seniorentanz und Tanzen im Sitzen gehören zu den sanften ganzheitlichen Aktivierungsprogrammen, die sowohl in der offenen Altenarbeit als auch im Altenheim praktiziert werden.

Ziel:

Dieser Impulstag bietet Ihnen einen ersten Einstieg und informiert darüber hinaus über die Ausbildung des BVST zum/r Seniorentanzleiter/in.

Ort:

Centre Civique de Hesperange

Sprache:

Deutsch

Ref.: FCPIC31/09 **„Let's talk about Sex...“
Umgang mit Nähe und Intimität, Erotik und Sexualität** **Preis (MwSt.): 180,00 EUR**
Termine:

17. – 18. Juni 2009

Zielgruppe:

alle Mitarbeiter

Zeit:

9.00 – 17.00 Uhr

Referent(in):

Frans Meulmeester

Haben Sie auch schon einmal die Erfahrung gemacht, dass ein Klient oder Bewohner Ihnen gegenüber sexuelle oder anzügliche Bemerkungen macht? Oder dass dieser Mensch Ihnen näherkommen möchte als Ihnen lieb ist? Oder Sie sogar anfassen will? Vielleicht ist es Ihnen auch schon passiert, in ein Zimmer zu kommen und zu sehen, wie sich ein Klient oder Bewohner gerade selbst befriedigt.

Ziel:

Mittels Erfahrungsaustausch, Fallbesprechung, Rollenspielen und theoretischem Input werden in dem Seminar Wege aufgezeigt, wie man einzeln und/oder als Team einen sensiblen und professionellen Umgang mit der Thematik entwickelt. Es geht darum, Klarheit über die eigenen Vorstellungen, Werte, Normen und Grenzen zu bekommen.

Ort:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Sprache:

Deutsch



Seminarkalender

Ref.: FCPIC02/09 **Geistige Aktivierung für hochaltrige und/oder demenziell erkrankte Menschen**

Preis (MwSt.): 130,00 EUR

Termine:

07. – 08. Juli 2009

Zielgruppe:

Mitarbeiter aus den Bereichen Pflege und Animation

Zeit:

9.00 – 17.00 Uhr

Referent(in):

Anne Halbach

Gedächtnistraining kann bei einem Teil der reversiblen sekundären Demenzerkrankungen die Wiederherstellung der kognitiven Leistung fördern und rehabilitierend wirken. Aber auch bei irreversiblen und degenerativen Demenzerkrankungen kann das ganzheitliche Gedächtnistraining in das therapeutische Gesamtkonzept integriert werden. Es übernimmt hierbei die wichtige Aufgabe der Reaktivierung und Erhaltung bzw. Steigerung des Selbstwertgefühls.

Ziel:

Einführung in: Gedächtnis- und Aktivierungsprogramm, Biografisches Arbeiten, Alternsgerechte Bewegungselemente, Einbindung fitter Bewohner in Demenzgruppen, die 10-Minuten-Aktivierung nach Ute Schmidt-Hackenberg

Ort:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Sprache:

Deutsch

Ref.: FCPIC37/09 **Approche de la réflexologie plantaire**

Prix (TTC): 195,00 EUR

Dates:

21 – 22 septembre et 19 octobre 2009

Groupe cible:

Tous les soignants et intéressés

Horaire:

9.00 – 17.00 heures

Responsable de la formation:

Marie Lebrun

La réflexologie plantaire est une approche douce, une thérapie de prévention sous forme de massage des pieds, qui travaille sur le physique et le mental des individus. Son objectif est le retour à l'équilibre en réduisant le stress et en favorisant la détente. Le pied, considéré comme le miroir du corps, possède des points réflexes représentant tous les systèmes de l'organisme.

But:

Offrir aux personnes soignantes un outil leur permettant de créer un lien supplémentaire avec les résidents et de soulager certains maux, grâce au massage de points précis du pied.

Lieu:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Langue:

Français

Ref.: FCPIC14/09 **Communication avec la personne désorientée: quelques outils de validation** Prix (TTC): 325,00 EUR**Dates:**

23 – 25 septembre 2009

19 – 20 novembre 2009

Groupe cible:

Tout personnel travaillant avec des personnes démentes

Horaire:

9.00 – 17.00 heures

Responsable de la formation:

Isabelle Maystadt

Cette formation vise à rendre les soignants et l'ensemble des intervenants plus efficaces, à les soutenir dans leur tâche en leur proposant une approche large et concrète de la personne âgée désorientée en améliorant leur prise en charge et en maintenant une vie relationnelle malgré ce handicap. Cette formation envisage le soin aux personnes âgées sous un triple aspect: comportemental, affectif et cognitif en améliorant leur prise en charge et en maintenant une vie relationnelle malgré ce handicap.

But:

De courts apports théoriques suivis de nombreux exercices pratiques en sous-groupes. Des séquences vidéo de validation seront visionnées.

Lieu:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Langue:

Français





Seminarkalender

Ref.: FCPIC40/09 **Basale Stimulation: Kommunikation mit allen Sinnen** Preis (MwSt.): 195,00 EUR

Termine:

05. – 07. Oktober 2009

Zielgruppe:

PflegerInnen und Betreuer von älteren Menschen

Zeit:

9.00 – 17.00 Uhr

Referent(in):

Michael Meyer

Für unser Leben sind Kommunikation, Bewegung und (Selbst-) Wahrnehmung außerordentlich wichtig. Durch eine intakte Wahrnehmung können Menschen mit ihrer Umwelt mit allen Sinnen kommunizieren und sich in Raum und Zeit orientieren und behaupten. Viele kranke – und vor allem alte Menschen – sind dazu nicht mehr in der Lage. „Basale Stimulation“ zählt mittlerweile zu den reflektiertesten Konzepten nonverbalen Handelns in der Gesundheitsversorgung, um die Kommunikation und Interaktion mit wahrnehmungsbeeinträchtigten Menschen zu ermöglichen.

Ziel:

Das Konzept „Basale Stimulation“ zeigt Therapeuten, Pflegenden und Angehörigen, wie sie dank gezielter Bewegungs- und Berührungsaktivitäten auf den betroffenen Menschen eingehen und ihn sinngebend mit Respekt und Würde begleiten und fördern können. Mit einfachen Möglichkeiten wird versucht, Kontakt zu diesen Menschen aufzunehmen, um ihnen den Zugang zu ihrer Umgebung und ihren Mitmenschen zu ermöglichen und Lebensqualität zu erleben. So werden z.B. Erfahrungen wie das Spüren des eigenen Körpers, die Empfindung der eigenen Lage im Raum und das Kennenlernen des eigenen Inneren durch somatische, vestibuläre und kinästhetische Anregungen vermittelt.

Ort:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Sprache:

Deutsch

Ref.: FCPIC07/09 **Kinästhetik, Grundkurs I – III** Preis (MwSt.): 325,00 EUR

Termine:

Teil I: 08. – 09. Oktober 2009

Teil II: 29. – 30. Oktober 2009

Teil III: 26. November 2009

Zielgruppe:

PflegerInnen, ASF

Zeit:

8.30 – 16.30 Uhr

Referent(in):

Doris Schneider

In einem MH Kinaesthetics Grundkurs werden Teilnehmer in die Instrumente eingeführt, die Kinaesthetics für Kompetenzentwicklung anbietet. Diese Werkzeuge sind die Kinaesthetics Konzepte, die für jegliche menschliche Aktivitäten benutzt werden, um diese aus verschiedenen Bewegungsperspektiven zu verstehen. Fachpersonen aus Gesundheitsberufen lernen die Konzepte einzusetzen, um die Alltagsaktivitäten verschiedener pflegebedürftiger Menschen effektiver zu unterstützen.

Ziel:

Die Grundlagen der Kinästhetik vermitteln

Ort:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Sprachen:

Luxemburgisch / Deutsch

Ref.: FCPIC36/09 **Communiquer par le toucher – Journée de réflexion** Prix (TTC): 65,00 EUR

Date:

12 octobre 2009

Groupe cible:

Toute personne ayant déjà participé au cours de base:
«Communiquer par le toucher»

Horaire:

9.00 – 17.00 heures

Responsable de la formation:

Michèle Strepenne

Lieu:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Langue:

Français



Seminarkalender

Ref.: FCPIC10/09	Kinaesthetics et l'art de soigner – Cours de base	Prix (TTC): 325,00 EUR
Dates: Partie I: 15 – 16 octobre 2009 Partie II: 12 – 13 novembre 2009 Partie III: 10 décembre 2009	Groupe cible: Soignants francophones	
Horaire: 8.30 – 16.30 heures	Responsable de la formation: Doris Schneider	
Les participants découvrent les outils proposés par Kinaesthetics pour le développement de leurs compétences. Il s'agit des concepts Kinaesthetics, utilisés pour la compréhension des activités humaines, selon diverses perspectives du mouvement.		
But: Transmettre les bases du concept de la kinesthétique		
Lieu: Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig		
Langue: Français		
Ref.: FCPIC06/09	Validation nach Naomi Feil, Teil I – IV	Preis (MwSt.): 450,00 EUR
Termine: Teil I: 20. – 21. Oktober 2009 Teil II: 11. November 2009 Teil III: 24. November 2009 Teil IV: 11. Dezember 2009	Zielgruppe: PflegerInnen und Betreuer von dementen Personen	
Zeit: 9.00 – 17.00 Uhr	Referent(in): Frans Meulmeester	
In diesem neu konzipierten Kurs lernt der Betreuer eine ganze Reihe von wertvollen Möglichkeiten kennen, wie er den Dementen auf seiner Gefühlsebene erreichen und „validieren“ kann. Aus praktischen Gründen vermitteln wir die wichtigsten Inhalte der erlebnisorientierten Pflege in einem einzigen fünftägigen Kurs.		
Ziel: Die Grundlagen der Validationstechnik nach Naomi Feil vermitteln		
Ort: Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig		
Sprache: Deutsch		
Ref.: FCPIC38/09	Aktivieren mit allen Sinnen – Spezielle Betreuungsangebote für Bettlägerige und Schwerstpflegebedürftige sowie kleine Demenzgruppen	Preis (MwSt.): 130,00 EUR
Termine: 22. – 23. Oktober 2009	Zielgruppe: Mitarbeiter aus den Bereichen Pflege und Animation	
Zeit: 9.00 – 17.00 Uhr	Referent(in): Andrea Frieze	
Eine Vielzahl von Angeboten der sozialen Betreuung in Senioreneinrichtungen greifen nicht bei Menschen, die dauernd bettlägerig sind oder sind ungeeignet für jene, die aufgrund ihrer Demenz die ihnen vertraute Umgebung des Wohnbereichs nicht für Gruppenveranstaltungen verlassen möchten. Für diese Personen müssen zunehmend sinnvolle Betreuungsangebote geschaffen werden, die ihre Neigungen, emotionalen Befindlichkeiten sowie grundlegende soziale Bedürfnisse berücksichtigen.		
Ziel: – Aktivieren mit allen Sinnen: Einzelbetreuung am Pflegebett – Spiele für kleine Demenzgruppen – Themenzentrierte Kurzaktivierungen		
Ort: Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig		
Sprache: Deutsch		





► Fort- und Weiterbildung

Seminarkalender

Ref.: FAMEC16/09 **Vom Koch zum Heimkoch**
Die Zusatzausbildung für Köchinnen und Köche 2009 Preis (MwSt.): 2500,00 EUR

Termine:

29. – 30. Juni, 01. Juli, 05. – 07. Oktober,
 18. – 20. November 2009,
 18. – 20. Januar, 22. – 24. Februar,
 29. – 31. März, 29. April und 27. – 28. Mai 2010

Zielgruppe:

Köche

Zeit:

9.00 – 17.00 Uhr

Referent(in):

Biedermann Markus, Herbert Thill, Marco Morgante,
 Jo Berweiler, Elisabeth Schnur

Ziel:

Die Zusatzausbildung zum Heimkoch hat zum Ziel, die Heimköche für ein umfassendes Aufgabenverständnis zu sensibilisieren und ihnen Möglichkeiten und Werkzeuge aufzuzeigen, um mit Kreativität und Motivation neue und zukunftsorientierte Wege der Heimküche begehen zu können.

Ort:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Sprachen:

Luxemburgisch / Deutsch

Ref.: FCMIC14/09 **HACCP pour le personnel restauration et cuisine** Prix (TTC): 130,00 EUR

Dates:

03 – 04 juin 2009

Groupe cible:

Personnel de cuisine et de service au restaurant

Horaire:

9.00 – 17.00 heures

Responsable de la formation:

Yves Van de Calseyde

Grâce au rapport d'activité du «Comité de coordination en matière de sécurité alimentaire», nous connaissons les points contrôlés par les inspecteurs de la sécurité alimentaire du Ministère de la Santé. Ce séminaire abordera principalement ceux-ci et mettra en évidence l'importance de HACCP dans la restauration collective.

But:

Identifier et maîtriser les dangers potentiels pouvant affecter la sécurité alimentaire

Lieu:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Langue:

Français

Ref.: FCMIC37/09 **„Captain vs. Coach“ – Herausfordernde Führungssituationen meistern** Preis (MwSt.): 180,00 EUR

Termine:

08. – 09. Juni 2009

Zielgruppe:

Führungskräfte

Zeit:

9.00 – 17.00 Uhr

Referent(in):

Dr. Bernhard Rosenberger

Die Wirkungsbereiche für Führungskräfte gestalten sich immer komplexer. Diese erfordern spezifische Kompetenzen und die Bereitschaft zur persönlichen Weiterentwicklung, um moderne Führungsstrategien umsetzen zu können.

Ziel:

Das Seminar vertieft das Verständnis für heutige Führungsaufgaben und unterstützt die Entwicklung der individuellen Führungspersönlichkeit aus ganzheitlicher Sicht.

Ort:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Sprachen:

Luxemburgisch / Deutsch



Seminarkalender

Ref.: FCMIC33/09 **Ausbildung zum Praxisanleiter**

Preis (MwSt.): 130,00 EUR

Termine:
10. Juni und 03. Juli 2009**Zielgruppe:**
Mitarbeiter in leitenden Positionen, alle Interessierten**Zeit:**
9.00 – 17.00 Uhr**Referent(in):**
Ulrich Niewind

Personen fragen in Unternehmen innerhalb ihres beruflichen Werdegangs Praktikantenstellen an. Neue Mitarbeiter müssen angelernet werden. In diesem Seminar erhalten Sie eine Basisausbildung als PraxisanleiterIn.

Ziel:
Kompetenzen erweitern
– Klarheit über die Rolle als PraxisanleiterIn
– Professionelle Begleitung von Personen

Ort:
Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Sprachen:
Luxemburgisch / Deutsch

Ref.: FCMIC36/09 **Dresser les assiettes et les plats – L'on mange aussi avec les yeux!**

Prix (TTC): 75,00 EUR

Date:
12 juin 2009**Groupe cible:**
Personnel cuisine**Horaire:**
9.00 – 17.00 heures**Responsable de la formation:**
Gilles Gallerand

Le fait de ranger joliment les ingrédients dans l'assiette a longtemps été le domaine exclusif des restaurants «style gastronomique». La restauration collective n'avait pas ce besoin. Le client n'était pas exigeant, maintenant ce n'est plus le cas, l'exigence est partout. Passer du temps dans la préparation sans en consacrer à sa mise en valeur est dommage. Le contenu de cette formation pourra être utilisé suivant chaque établissement au quotidien et pour les jours de fêtes.

But:
Apprentissage au taillage des décors et dressage des assiettes et des plats

Lieu:
Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Langue:
Français

Ref.: FCMIC35/09 **Mit Wissen zum Erfolg – wie Unternehmen lernen können**

Preis (MwSt.): 195,00 EUR

Termine:
18. – 19. Juni und 26. Oktober 2009**Zielgruppe:**
Führungskräfte, Fortbildungsbeauftragte**Zeit:**
9.00 – 17.00 Uhr**Referent(in):**
Henrich Stöhr

Personalentwicklung ist inzwischen in vielen Unternehmen, auch Altenheimen, Standard. Doch vielfach verstehen die Führungskräfte darunter lediglich Lern- und Fortbildungsmaßnahmen für einzelne Mitarbeiter. Dadurch bleiben mögliche Ressourcen ungenutzt. Anders sieht es aus, wenn sich Personalentwicklung als Teil der Organisationsentwicklung versteht: Das bedeutet nämlich nicht nur, Personalentwicklungsmaßnahmen von vorneherein so zu planen, dass das Unternehmen als ganzes davon profitiert. Vielmehr geht es auch um die Frage, wie unabhängig davon das Wissen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter genutzt werden kann. Und nicht zuletzt steht das Unternehmen selbst im Fokus: Wie kann es sich als „lernende Organisation“ so weiterentwickeln, dass es sich erfolgreich den Herausforderungen eines zunehmenden Wettbewerbs stellen kann?

Ziel:
Sinnvolle Integration und Nutzung des Mitarbeiterwissens im Berufsalltag

Ort:
Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Sprache:
Deutsch



Teilnahmebedingungen für Seminare / Conditions de participation aux séminaires

Teilnahmebedingungen für Seminare

Die **Seminarübersicht** enthält die Mehrzahl der Veranstaltungen, die zum Zeitpunkt der Drucklegung bereits geplant waren. Weitere Angebote finden Sie auf unserer Homepage <http://www.rbs.lu> unter der Rubrik RBS Fortbildungsinstitut.

Für alle hier angekündigten Seminare ist eine **persönliche und unverbindliche Voranmeldung** per **Anmeldetalon** (siehe Seminarkalender) oder telefonisch unter den Nummern 36 04 78-33 (Bereich Gerontologie und Psychogeriatric), bzw. 36 04 78-22 (Bereich Management & EDV) möglich. Eine Vorreservierung kann auch über unsere Internetseite <http://www.rbs.lu> getätigt werden. Vorreservierungen sind bis 6 Wochen vor Seminarbeginn möglich.

Alle Seminare werden offiziell ausgeschrieben und an die Institutionen verschickt, soweit sie nicht bereits ausgebucht sind. Sollten Sie bereits einen Seminarplatz reserviert haben, erhalten Sie eine **persönliche Einladung**. Sie müssen sich dann **innerhalb von 10 Tagen verbindlich** anmelden. Während dieser Frist bleibt Ihr Seminarplatz reserviert. Die Teilnahmegebühr wird erst **nach** Erhalt der Teilnahmebestätigung fällig.

Leider können wir die Teilnahmegebühren nur dann nicht in Rechnung stellen, wenn Sie für Ihr Fernbleiben einen triftigen Grund vorlegen. Bei Abwesenheit ohne Abmeldung werden die **gesamten Kursgebühren** fällig.

Conditions de participation aux séminaires

La **vue synoptique** des séminaires contient la plupart des manifestations qui ont été fixées jusqu'à la date d'impression. Pour en savoir davantage sur notre programme de formation, veuillez consulter la page des manifestations sur notre site <http://www.rbs.lu>.

Une **préinscription** aux séminaires est possible soit par l'envoi du coupon-réponse qui suit le calendrier des manifestations du Bulletin RBS, soit par téléphone au 36 04 78-33 (volet Gériatrie & Psychogériatrie), 36 04 78-22 (volet Management & Informatique), soit par le biais d'une inscription électronique <http://www.rbs.lu>. Veuillez respecter un délai de 6 semaines avant le début des séminaires.

Tant qu'il restera des places, les invitations aux séminaires seront envoyées officiellement à toutes les institutions. Si vous avez effectué une préinscription à l'un de ces séminaires, une **invitation personnelle** vous sera envoyée par courrier. Il vous restera alors **10 jours** pour vous inscrire **définitivement** par le coupon-réponse joint à l'invitation. Pendant ces dix jours, votre place restera réservée pour vous. En règle générale, les frais de participation sont à payer **après** réception d'une confirmation de participation.

Les frais de participation ne peuvent être restitués qu'en cas d'absence avec raison valable. La **totalité des frais de participation** est à payer en cas d'absence sans préavis.

Abonnement

Hiemit abonniere ich zur Lieferung (3x jährlich) an folgende Adresse
die Zeitschrift RBS-Bulletin und überweise die Summe von 12 €
auf das Konto des Service RBS asbl DEXIA IBAN LU08 0028 1385 2640 0000,
BIC: BILLULL

Name
Straße
PLZ und Ortschaft

Service RBS asbl

BP 32
L-5801 Hesperange

Fortbildungsinstitut

Tel. : 36 04 78 33
Fax : 36 02 64





Anmeldeformular / Formulaire d'inscription

Ich möchte mich zu folgenden Fortbildungen anmelden./Je m'inscris aux séminaires suivants.

✎ **Gérontologie & Psychogériatrie**

☎ 36 04 78-33/34

Ref.: FCPIC04/09	<input type="checkbox"/> Communiquer par le toucher	Prix (TTC): 195,00 EUR
Ref.: FCPIC22/09	<input type="checkbox"/> Aromathérapie II – Les secrets bienfaits des huiles essentielles – SUPERVISION	Prix (TTC): 65,00 EUR
Ref.: FCPIC35/09	<input type="checkbox"/> Ressourcenaktivierung bei Pflegenden	Preis (MwSt.): 130,00 EUR
Ref.: FCPIC28/09	<input type="checkbox"/> Workshop: L'art des couleurs	Prix (TTC): 225,00 EUR
Ref.: FCPIC19/09	<input type="checkbox"/> Aromatherapie und Aromamassage: Stressbewältigung mit Aromatherapie – AUFBAUKURS MODUL 3	Preis (MwSt.): 65,00 EUR
Ref.: FCPIC15/09	<input type="checkbox"/> Travailler auprès de la personne âgée démente	Prix (TTC): 390,00 EUR
Ref.: FCPIC39/09	<input type="checkbox"/> Impulstag Gesundheitsförderung durch Tanz	Preis (MwSt.): 35,00 EUR
Ref.: FCPIC31/09	<input type="checkbox"/> „Let's talk about Sex...“ – Umgang mit Nähe und Intimität, Erotik und Sexualität	Preis (MwSt.): 180,00 EUR
Ref.: FCPIC02/09	<input type="checkbox"/> Geistige Aktivierung für hochaltrige und/oder demenziell erkrankte Menschen	Preis (MwSt.): 130,00 EUR
Ref.: FCPIC37/09	<input type="checkbox"/> Approche de la réflexologie plantaire	Prix (TTC): 195,00 EUR
Ref.: FCPIC14/09	<input type="checkbox"/> Communication avec la personne désorientée: quelques outils de validation	Prix (TTC): 325,00 EUR
Ref.: FCPIC40/09	<input type="checkbox"/> Basale Stimulation: Kommunikation mit allen Sinnen	Preis (MwSt.): 195,00 EUR
Ref.: FCPIC07/09	<input type="checkbox"/> Kinästhetik, Grundkurs I – III	Preis (MwSt.): 325,00 EUR
Ref.: FCPIC36/09	<input type="checkbox"/> Communiquer par le toucher – Journée de réflexion	Prix (TTC): 65,00 EUR
Ref.: FCPIC10/09	<input type="checkbox"/> Kinaesthetics et l'art de soigner – Cours de base	Prix (TTC): 325,00 EUR
Ref.: FCPIC06/09	<input type="checkbox"/> Validation nach Naomi Feil, Teil I – IV	Preis (MwSt.): 450,00 EUR
Ref.: FCPIC38/09	<input type="checkbox"/> Aktivieren mit allen Sinnen – Spezielle Betreuungsangebote für Bettlägerige und Schwerstpflegebedürftige sowie kleine Demenzgruppen	Preis (MwSt.): 130,00 EUR

Name/Nom: _____

Straße/Rue: _____

PLZ und Ortschaft/Code postal et ville: _____

Tel./Tél.: _____ E-mail: _____ Institution: _____

Rechnungsadresse/Adresse de facturation: _____

Datum/Date: _____ Unterschrift/Signature: _____

Bitte deutlich schreiben (Druckbuchstaben)/Ecrire lisiblement s.v.p. (en majuscules)

Die allgemeinen Bedingungen habe ich zur Kenntnis genommen./J'ai pris connaissance des conditions générales.

Bitte schicken Sie das Anmeldeformular an/Veuillez envoyer le formulaire d'inscription au:

Service RBS asbl

Fortbildungsinstitut / Formation continue

BP 32

L-5801 Hesperange

oder faxen unter/ou envoyer par téléfax au: 36 02 64





► Fort- und Weiterbildung

Anmeldeformular / Formulaire d'inscription

Ich möchte mich zu folgenden Fortbildungen anmelden./Je m'inscris aux séminaires suivants.

Management

36 04 78-22

Ref.: FAMEC16/09	<input type="checkbox"/> Vom Koch zum Heimkoch – Die Zusatzausbildung für Köchinnen und Köche 2009	Preis (MwSt.): 2500,00 EUR
Ref.: FCMIC14/09	<input type="checkbox"/> HACCP pour le personnel restauration et cuisine	Prix (TTC): 130,00 EUR
Ref.: FCMIC37/09	<input type="checkbox"/> „Captain vs. Coach“ – Herausfordernde Führungssituationen meistern	Preis (MwSt.): 180,00 EUR
Ref.: FCMIC33/09	<input type="checkbox"/> Ausbildung zum Praxisanleiter	Preis (MwSt.): 130,00 EUR
Ref.: FCMIC36/09	<input type="checkbox"/> Dresser les assiettes et les plats – L'on mange aussi avec les yeux!	Prix (TTC): 75,00 EUR
Ref.: FCMIC35/09	<input type="checkbox"/> Mit Wissen zum Erfolg – wie Unternehmen lernen können	Preis (MwSt.): 195,00 EUR

Name / Nom: _____

Straße / Rue: _____

PLZ und Ortschaft / Code postal et ville: _____

Tel./Tél.: _____ E-mail: _____ Institution: _____

Rechnungsadresse/Adresse de facturation: _____

Datum / Date: _____ Unterschrift / Signature: _____

Bitte deutlich schreiben (Druckbuchstaben) / Ecrire lisiblement s.v.p. (en majuscules)

Die allgemeinen Bedingungen habe ich zur Kenntnis genommen./J'ai pris connaissance des conditions générales.

Bitte schicken Sie das Anmeldeformular an / Veuillez envoyer le formulaire d'inscription au:

Service RBS asbl

Fortbildungsinstitut / Formation continue

BP 32

L-5801 Hesperange

oder faxen unter / ou envoyer par téléfax au: 36 02 64

Bilder des Alterns gestalten

Zeit für Optimisten



AKADEMISCHE SITZUNG AM 27.4.2009

Im Rahmen unseres 20jährigen Bestehens möchten wir Sie herzlich zu einer akademischen Sitzung im Kino Utopolis einladen. Für diese besondere Veranstaltung ist es uns gelungen, einige der bekanntesten deutschen Wissenschaftler der Gerontologie und Geriatrie als Referenten zu gewinnen. Im Rahmen dieser Feierlichkeit soll keineswegs nur über die vergangenen Aktivitäten des Service RBS diskutiert werden. Gemeinsam mit dem Publikum möchten wir einen Blick in die Zukunft wagen, um das Bild vom Alter und die damit verbundenen Chancen noch positiver zu gestalten.

Programm:

- 8.30 Empfang
- 9.00 Begrüßung durch Marie-Thérèse Gantenbein (Präsidentin des Service RBS)
Einleitung von Familienministerin Marie-Josée Jacobs
- 9.30 Prof. Dr. Kruse: Altersbilder
- 10.15 Kaffeepause
- 10.45 Prof. Dr. Dr. med. Hirsch: Bilder der Demenz
- 11.30 Rundtischgespräch
 - Moderatorin:** Prof. Dr. Ursula Lehr
 - Prof. Dr. Andreas Kruse
 - Prof. Dr. Dr. med. Rolf Dieter Hirsch
 - Marie-Thérèse Gantenbein (Präsidentin Service RBS)
 - André Hausmann (Ehrenpräsident Service RBS)
 - Marthe Haan-Duval (Ehrenpräsidentin Service RBS)
 - John Weber (Vize-Präsident Service RBS)
 - VertreterIn des Familienministeriums
 - Serge Eberhard (Präsident SERVIOR)
 - Jean-Paul Juncker (Präsident Senior Consultants Luxembourg)
- 12.30 Stehempfang
- 14.00 Ende der Veranstaltung

Veranstaltungsort: Utopolis Luxembourg, 45, av. J.F. Kennedy, L-1855 Luxembourg
Sprache: luxemburgisch/deutsch
Anmeldung: per Fax 36 02 64 oder per Email an „fortbildung@rbs.lu“

Die Teilnahme an der akademischen Sitzung ist **gratis** und beinhaltet eine Kaffeepause und einen Stehempfang. Der Weg zur Ausstellung und zum Kinosaal ist im Kinokomplex Utopolis ausgezeichnet. Parkmöglichkeiten sind in der näheren Umgebung des Kinos ausreichend vorhanden.

Für weitere Fragen betreffend der akademischen Sitzung stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung
☎ 36 04 78 33.

Ausstellung:

In den Vorräumen des Kino Utopolis findet eine Ausstellung statt, die einen kleinen Einblick in die 20jährige Arbeit des Service RBS geben soll.

Service RBS asbl

20, rue de Contern • L-5955 ITZIG
Tel: 36 04 78 33 • Fax 36 02 64
www.faktormensch.lu • fortbildung@rbs.lu



▲ Alte und neue Gesichter:
RBS-Ehrenpräsident
André Hausmann,
RBS-Direktor Simon Groß,
RBS-Präsidentin
Marie-Thérèse Gantenbein
und RBS-Vizepräsident
John Weber (v. l. n. r.)

Mit Esprit und Seele das Alter gestalten

Der Service RBS asbl (Fortbildungsinstitut & Seniorenakademie) feiert dieses Jahr sein 20-jähriges Bestehen. 1989 auf Initiative des Familienministeriums gegründet, ist der RBS seither mit viel Erfolg in verschiedenen Bereichen der Arbeit mit und für Senioren aktiv. Dass dies auch im Jubiläumsjahr der Fall sein wird, daran ließen der Verwaltungsrat und die Mitarbeiter bei der 20. Generalversammlung keinen Zweifel.

Gewürdigt und präsentiert wurden aber nicht nur die verschiedenen Tätigkeiten des vergangenen Jahres, sondern auch der Einsatz des Interimspräsidenten John Weber, der seiner Aufgabe ein Jahr lang mit viel Engagement nachgekommen war. Serge Thill, Vertreter des Familienministeriums, betonte in seinen Ausführungen ferner die Rolle des RBS als Impulsgeber in der beruflichen Fort- und Weiterbildung sowie seinen Verdienst im Hinblick auf die unterschiedlichen Entwicklungen der Gerontologie in Luxemburg.

Eine besondere Herausforderung war 2008 die Neukonzeption der „Carte 60+“ mit inzwischen 27 466 Mitgliedern, deren Angebot und Vorteile auf die Bedürfnisse älterer Menschen zugeschnitten sind. Die Kurse und Veranstaltungen der Seniorenakademie zogen rund 3 400 Interessierte an. Die Seminare des Fortbildungsinstituts wurden von über 1 000 Mitarbeitern der ambulanten und stationären Altenhilfe besucht; 473 Mitarbeiter wurden in „Inhouse“-Schulungen weitergebildet; im Rahmen der Initiative „Faktor Mensch“ wurden 650 Teilnehmer verzeichnet.

Eine Änderung gab es in der Zusammensetzung des RBS-Verwaltungsrats, zu dem Raymond Cecotto, Dr. René Dondelinger und Gerry Oth als neue Mitglieder begrüßt werden konnten. Neue RBS-Präsidentin ist die ehemalige Bürgermeisterin von Hesperingen, Marie-Thérèse Gantenbein, die sich sichtlich erfreut über ihre neue Rolle zeigte. „Der Service RBS ist ein Betrieb mit viel Esprit und Seele. Es wird auch in Zukunft unser Anliegen sein, ein Bewusstsein für das Thema Alter zu schaffen.“

60 Jahre sind ein Anfang, das müssen wir den Menschen vermitteln und sie dafür sensibilisieren, über sich selbst nachzudenken, aktiv zu bleiben, Träume zu haben und Pläne zu verwirklichen“, so die engagierte Präsidentin.

Für das kommende Jahr sind beim Service RBS asbl u.a. die Veröffentlichung eines neuen Buchs über alte Berufe sowie eines praktischen Senioren-Ratgebers geplant. Einer der Höhepunkte wird die akademische Sitzung mit dem Titel „Bilder des Alterns gestalten – Zeit für Optimisten“ unter Schirmherrschaft des Familienministeriums sein, die am 27. April ab 8.30 Uhr im Kino Utopolis auf Kirchberg

stattfindet. Namhafte Experten aus dem In- und Ausland werden dabei in Vorträgen und einem anschließenden Rundtischgespräch die Altersthematik aus neuen Blickwinkeln beleuchten.

Neu: Interregionale Weiterbildungsakademie für Palliativpflege

Am 1. Januar 2009 nahm die Interregionale Weiterbildungsakademie für Palliativpflege (IWAP) ihre Arbeit auf. Dabei handelt es sich um ein von der EU gefördertes InterReg-Projekt, das zunächst bis Dezember 2011 laufen soll. Partner sind Omega 90 und die „Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz des Saarlandes“.

Die Verantwortlichen hoffen, dass sich mit der „Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz Rheinland-Pfalz“ sowie einer Organisation aus dem deutschsprachigen Raum Belgiens zwei weitere Partner anschließen werden. Die IWAP wird ihren Sitz bei Omega 90 in Luxemburg haben und mit ihren Aktivitäten auf einer Webseite vertreten sein.

Informationen rund um das Projekt auf www.omega90.lu

Luxemburg altert

Luxemburg wird im Jahr 2060 732 000 Einwohner zählen, von denen 23,6% 65 Jahre und älter sein werden. Anders ausgedrückt: Fast jeder zehnte Luxemburger wird 2060 80 Jahre oder älter sein. Diese Angaben gehen aus einer unlängst von Eurostat (Statistisches Amt der Europäischen Union) veröffentlichten Bevölkerungsprognose hervor.

Derzeit sind 14,2% der Luxemburger 65 Jahre oder älter. Auch für die anderen EU-Staaten gilt eine zunehmende Veralterung der Gesellschaft. 2060 sollen dreimal so viele Menschen wie heute 80 Jahre und älter sein. Bereits ab 2015 wird die Zahl der Sterbefälle die Zahl der Geburten übersteigen.



Fit a Gesond am Minett

Zum ersten Mal wurden im CIPA „Résidence Dickskopf“ in Zolwer Ende März zwei Tage dem Thema Gesundheit und Fitness gewidmet. An verschiedenen Ständen konnte man einen Gesundheitscheck bzw. Sehtest durchführen lassen, sich über Diabetes informieren sowie leckere Produkte von Luxlait und verschiedene Brotsowie Obstsorten probieren. Außerdem standen kleine Fitnessübungen auf dem Programm, bei denen u.a. eine interaktive Wii-Konsole zum Einsatz kam.

Der Service RBS veranstaltete sein beliebtes Gesundheitsbingo, das großen Anklang fand. Auftakt der Veranstaltung war der Vortrag „Gesundheit ist nicht das höchste Gut“ vom Trierer Diplom-Pädagogen Franz-Josef Euteneuer, der mit seinen kabarettistischen Überlegungen wie immer die Lacher auf seiner Seite hatte.





ALGG: Neue Herausforderungen

Die „Association Luxembourgeoise de Gériatrie/Gérontologie“ (ALGG) traf sich am 16. März zu ihrer 25. Generalversammlung. ALGG-Präsidentin Josée Thill sprach dabei insbesondere den Mitgliedern ihren Dank aus, die regelmäßig zu den Sitzungen des Verwaltungsrats kommen und sich für die verschiedenen Aktivitäten der ALGG engagieren.

„Es wird in Luxemburg in Zukunft ein anderes Bild vom alten Menschen geben, auf das wir auch in der professionellen Begleitung mit neuen Konzepten reagieren müssen.“

Die ALGG spielt eine wichtige Rolle, indem sie als übergreifendes Organ die verschiedenen Berufsvereinigungen des Sektors repräsentiert und dabei auch wissenschaftliche Aspekte z.B. durch die Zusammenarbeit mit der Uni Lëtzebuerg thematisiert“, so Josée Thill in ihrer Begrüßung.

ALGG-Sekretärin Vibeke Walter ergänzte, dass der ALGG-Verwaltungsrat im vergangenen Jahr dreimal zusammen gekommen war. Organisiert wurden ein Rundtischgespräch am 22. April 2008 zum Thema „Pflegequalität und Werte in der Altenbetreuung“:

Die „Ökonomisierung des Sozialen?“ (rund 80 Teilnehmer); die „23^e Journée de Gérontologie“ am 1. Oktober 2008 über „Kommunikation in der Pflege“ (rund 130 Teilnehmer) sowie der „Gesondheitslaf ALGG“ am 11. Oktober 2008 (rund 60 Teilnehmer). Schatzmeisterin Dr. Carine Federspiel gab anschließend einen Überblick über die finanzielle Lage der ALGG.

Das ALGG-Komitee bleibt in seiner Zusammensetzung wie folgt erhalten: Präsidentin Josée Thill, Vizepräsident Prof. Dr. Dieter Ferring, Generalsekretär Dr. René Dondelinger, Sekretärin Vibeke Walter, Schatzmeisterin Dr. Carine Federspiel.

Als Kassenrevisure wurden Edith Majerus-Thirion und Guy Muller für weitere drei Jahre in ihrem Amt bestätigt. Dr. Dondelinger ist weiterhin der Vertreter der ALGG im „Conseil supérieur des personnes âgées“.

Für 2009 sind ein Rundtischgespräch am 13. Mai mit dem Titel „Ageing well? Yes, we can!“ in der Universität Luxemburg, Campus Walferdange sowie die traditionelle „Journée de Gérontologie“ am 7. Oktober im Blannenheem Mersch über „Ethik in der Pflege“ geplant. Der „Gesondheitslaf ALGG“ findet am 17. Oktober im „Bambësch“ statt.

► *Um die neuen Aufgaben im Hinblick auf das Thema Alter und Altern auch in Zukunft noch konkreter und vielfältiger gestalten zu können, sind neue Mitglieder bei der ALGG jederzeit herzlich willkommen. Informationen bei Vibeke Walter unter Tel. 36 04 78 26.*



Studienergebnisse

Burn-out

Einfluss von Arbeitsplatzbedingungen und Persönlichkeit

Burn-out ist ein viel strapazierter Begriff. Er wird nicht nur in fast allen Berufssparten für Arbeitsüberlastung und -überforderung verwendet, sondern auch im Zusammenhang mit zwischenmenschlichen Problemen, Lebenskrisen oder allgemeinen gesundheitlichen Sorgen.

◀ Von Lale Heim

Die Ursache dafür ist, dass es sich bei dem Burn-out-Syndrom um ein Phänomen handelt, das die meisten Menschen schon einmal im Ansatz erlebt haben: Das Gefühl, den Anforderungen des Berufs nicht mehr gewachsen zu sein, keine Kraft mehr zu haben, den eigenen Ansprüchen nicht zu genügen.

Entsprechend viel Aufmerksamkeit erhält die Thematik in den Medien. Laut Focus (12/06) haben sich die Krankenschreibungen seit den 90er Jahren aufgrund psychischer Leiden, wozu die Burn-out-Symptome gezählt werden, verdreifacht. Die Wochenzeitung „ZEIT“ thematisiert in dem Artikel „Brennpunkte der Ohnmacht“ (04/06) die besondere Gefährdung für Burn-out in sozialen Berufen, in dem Artikel „Psycho-Probleme von Arbeitnehmern nehmen drastisch zu“ (04/08) verweist der Spiegel online auf neuere Untersuchungen, nach denen die Anteile von Burn-out-Fällen bei Ärzte- und Pflegepersonal deutlich über 20% liegen. Im Focus online (02/09) wird davor gewarnt, dass sich Burn-out zu einer Volkskrankheit entwickeln könnte.

Gleichwohl hat Burn-out noch keinen Krankheitsstatus in der offiziellen Krankheitsdokumentation der ICD-10¹ oder des DSM-IV² und es gibt kein verbindliches

Symptomregister zur Beschreibung und Diagnose des Erschöpfungssyndroms. Damit fehlt die Basis für die Entwicklung evaluierbarer Ansätze zur Behandlung und Prävention von Burn-out. Die Ergebnisse zahlreicher empirischer Studien weisen jedoch darauf hin, dass für die Entstehung des Erschöpfungssyndroms Faktoren wie Arbeitsbedingungen, Betriebsklima, soziale Unterstützung und Persönlichkeit eine Rolle spielen.

In diesem Artikel wird eine Studie vorgestellt, in der die Zusammenhänge zwischen diesen Faktoren und der Ausprägung von Burn-out in einer der besonders betroffenen Berufsgruppen, den ambulanten Pflegekräften, untersucht wird. Ziel ist die weitere Klärung Burn-out verursachender Bedingungen und darauf aufbauend die Entwicklung von Ansätzen zur Prävention von und Intervention bei Burn-out.

Zum Begriff „Burn-out“

Seit der Einführung des „Burn-out-Syndroms“ in den 70er Jahren gab es eine Reihe von Versuchen, erschöpfende Symptomlisten zusammenzustellen und einen allgemeinen Krankheitsverlauf von Burn-out zu beschreiben. Es entstand eine Vielzahl verschiedener, empirisch nicht überprüfter Ansätze mit umfassenden



Lale Heim ist Diplom-Psychologin, freie Trainerin und Supervisorin. Dem Artikel liegt ihre Studie über „Die Bedeutung von Arbeitsplatzbedingungen und Vertrauensvariablen für Burn-out im ambulanten Pflegedienst“ (03/07) zugrunde.

¹ ICD-10: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems

² DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder

Studienergebnisse

den Symptomregistern, die Verwendung des Begriffs „Burn-out“ im Alltagsgebrauch blieb aber schwammig. In dieser Studie ist die Burn-out-Definition der international bekannten Burn-out-Forscherin Maslach und ihrer Kollegin Jackson zugrunde gelegt. (siehe Kasten)

Dabei wird Burn-out als ein Prozess verstanden, der mit emotionaler Erschöpfung beginnt. In den späteren Stadien kommt es dann zu Depersonalisierung und schließlich zu einem Gefühl von reduzierter Leistungsfähigkeit. Im Unterschied zu bloßer Arbeitsunzufriedenheit und -stress führt Burn-out nicht zu Wut, Aktionismus oder aber zu Resignation und Gleichgültigkeit, sondern zu einem anhaltendem Gefühl der Erschöpfung und des eigenen Versagens, das im fortgeschrittenen Stadium mit körperlichen Beschwerden wie Müdigkeit, Schlafstörungen oder Verspannungen einhergeht. Im Gegensatz zu Depression ist Burn-out dabei ein explizit berufsbezogenes Syndrom, während Depression alle Lebensbereiche betrifft.

Entstehungsursachen von Burn-out

Die Erklärungsmodelle für Burn-out lassen sich in individuelle, interpersonale und arbeitspsychologische Ansätze unterteilen. Die individualpsychologischen Ansätze sind dadurch gekennzeichnet, dass die Persönlichkeit der Betroffenen im Vordergrund steht. Kernannahme ist eine Diskrepanz zwischen der sehr idealistischen und hochgesteckten Leistungserwartung einer Person und der tatsächlich erbrachten Leistung innerhalb der gegebenen Arbeitsbedingungen.

Die Erfahrung, den eigenen Idealvorstellungen in der Realität nicht gerecht werden zu können, wird als Ursache für Burn-out angesehen. In der Gruppe der interpersonalen Erklärungsansätze wird das Burn-out-Syndrom mithilfe von sozialpsychologischen Theorien erklärt. Im Mittelpunkt steht dabei die Interaktion mit Kli-

enten/innen, Kollegen/innen oder Vorgesetzten. Es wird angenommen, dass hieraus emotionale Belastungen entstehen können, die in der Folge Burn-out verursachen. Dagegen wird im Rahmen der arbeitspsychologischen Erklärungsansätze die Ursache für Burn-out v.a. in den spezifischen Arbeitsbedingungen gesehen. Es wird angenommen, dass bestimmte Arbeitsmerkmale wie bspw. zu hohe Arbeitsanforderungen Burn-out verursachen können.

Die interpersonalen und arbeitspsychologischen Erklärungsansätze für Burn-out unterscheiden sich damit von den individuellen dadurch, dass die Ursachen für die Entstehung von Burn-out nicht vorrangig in der Persönlichkeit gesucht werden, sondern in belastenden berufsbedingten Interaktionen bzw. stresshaften Arbeitsbedingungen.

Dennoch wird von den Autoren/innen dieser Ansätze betont, dass Persönlichkeitsfaktoren einen zusätzlichen Beitrag zur Entstehung von Burn-out leisten können, da sie die Qualität von sozialen Beziehungen mitbestimmen und einen Einfluss auf die individuelle Wahrnehmung von Arbeitsbedingungen haben. Allerdings wird nicht weiter ausgeführt, welche Persönlichkeitsmerkmale hierbei relevant sein könnten. Die führenden Burn-out-Forscher/innen Maslach, Schaufeli und Leiter (2001) fordern deshalb die Entwicklung komplexer und empirisch überprüfter Erklärungsansätze, in denen individuelle, interaktionale und arbeitsplatzbedingte Einflüsse gleichermaßen als Entstehungsbedingungen von Burn-out berücksichtigt werden.

Wichtige Einflussgrößen: Arbeitsanforderungen, Handlungsspielraum und Vertrauen

Mit Bezug auf diese Forderung wurden in der Studie „Die Bedeutung von Arbeitsplatzbedingungen und Vertrauensvariablen für Burn-out im ambulanten

► *„...als ein Syndrom emotionaler Erschöpfung, Depersonalisierung und reduzierter persönlicher Leistungsfähigkeit, das bei Individuen, die in irgendeiner Weise mit Menschen arbeiten, auftreten kann. Emotionale Erschöpfung bezieht sich auf Gefühle, durch seinen Kontakt mit anderen Menschen emotional überanstrengt und ausgelaugt zu sein. Depersonalisierung bezieht sich auf eine gefühllose und abgestumpfte Reaktion auf diese Leute, die gewöhnlich die Empfänger seiner Dienste oder Fürsorge sind. Reduzierte persönliche Leistungsfähigkeit bezieht sich auf eine Abnahme seines Gefühls an Kompetenz und erfolgreicher Ausführung in seiner Arbeit mit Menschen.“*



Pflegedienst“ (03/07) zwei theoretische Konzepte ausgewählt, durch deren gemeinsame Anwendung eine gleichzeitige Berücksichtigung der drei Ansätze innerhalb eines Erklärungsmodells für Burn-out möglich ist. Es handelt sich hierbei um das Job Demand/Control Modell von Karasek (1979) und die Vertrauenstrias von Krampen (Krampen, 1997; Krampen & Hank, 2004).

Das Job Demand/Control Modell ist ein arbeitspsychologisches Zwei-Komponenten-Modell, in dem angenommen wird, dass Arbeitsstress durch hohe Arbeitsanforderungen bei gleichzeitig geringem Handlungsspielraum entsteht. Unter Arbeitsanforderungen werden dabei die psychischen und physischen Anforderungen verstanden, die an eine/n Mitarbeiter/in gestellt werden. Bei ersteren handelt es sich um aufgabenimmanente Erfordernisse, die Stresspotential für den/die Arbeitnehmer/in enthalten, bspw. die Erledigung vieler Aufgaben innerhalb enger Zeitvorgaben, sehr verantwortungsvolle Tätigkeiten, Vigilanzaufgaben oder eine Abhängigkeit von unkontrollierbaren Umweltbedingungen wie dem Funktionieren von Maschinen. Unter dem Faktor „Handlungsspielraum“ werden die Komponenten „Nutzen von Fähigkeiten“ und „Aufgabenkontrolle“ zusammengefasst, die in wechselseitiger Abhängigkeit stehen und sich gegenseitig verstärken. Der „Nutzen von Fähigkeiten“ bezieht sich auf die aufgabenbedingte Möglichkeit eines/r Arbeitnehmers/in, die eigenen Fähigkeiten gezielt einsetzen und weiterentwickeln zu können. „Aufgabenkontrolle“ bezieht sich auf das Ausmaß, in dem er/sie den Arbeitsablauf mitbestimmen kann.

Die Vertrauenstrias stellt einen persönlichkeits- und entwicklungstheoretisch begründeten Ansatz dar, in dem die drei zentralen Aspekte von Vertrauen „Vertrauen in andere(s)“, „Selbstvertrauen“ und „Zukunftsvertrauen“ als individuelle Schutz- und Resilienzfaktoren der seeli-

schen Gesundheit sowie als Vulnerabilitäts- und Risikofaktoren für psychische Störungen gelten. In dieser Studie wird angenommen, dass die Variablen „Vertrauen in andere(s)“ und „Selbstvertrauen“ einen Einfluss auf die Entstehung von Burn-out haben.

„Vertrauen in andere(s)“ bezieht sich im Berufskontext insbesondere auf die Vorgesetzten-Mitarbeiter-Interaktion, aber auch auf das wechselseitige Vertrauen zwischen den Arbeitnehmern/innen. Es spielt eine wichtige Rolle für das Betriebsklima, die Compliance, Arbeitsleistung und Arbeitszufriedenheit. „Selbstvertrauen“ bezieht sich auf subjektive situations- und handlungsspezifische Kompetenz- oder Wirksamkeits-Erwartungen, die sich in einem situationsübergreifenden Gefühl eigener Kompetenz und Handlungsfähigkeit widerspiegeln, welches als „Selbstkonzept eigener Fähigkeiten“ bezeichnet wird.

Untersuchung bei ambulanten Pflegekräften

Es wird angenommen, dass bei hohen „Arbeitsanforderungen“ und geringem „Handlungsspielraum“ (arbeitsplatzbezogene Variablen) sowie bei gleichzeitig geringem „Vertrauen in andere“ (interpersonale Variable) und geringem „Selbstvertrauen“ (individuelle Variable) die Entstehung von Burn-out begünstigt wird. Zur Überprüfung dieser Annahmen wurden die genannten Variablen in einer Stichprobe von N=116 ambulanten Pflegekräften aus insgesamt 15 Pflegediensteinrichtungen im Kreis Trier, Wittlich und Saarburg mit einer Fragebogenbatterie erfasst. Durch Korrelationsrechnungen wurde jeweils ihr Zusammenhang mit den Burn-out-Variablen „Emotionale Erschöpfung“, „Depersonalisierung“ und „reduzierte Leistungsfähigkeit“ untersucht, sowie durch multiple lineare Regressionsanalysen ihr Einfluss auf die Entstehung des Erschöpfungssyndroms.

► „When I try to describe my experience to someone else, I use the analogy of a teapot. Just like a teapot I was on the fire, with water boiling - working hard to handle problems and do good. But after several years, the water had boiled away and yet I was still on the fire - a burned out teapot in danger of cracking.“

Carol B., social worker
(in: Maslach 1982)

Studienergebnisse

Ergebnisse der Regressionsanalysen für die drei Burn-out-Indikatoren „Emotionale Erschöpfung“, „Depersonalisierung“ und „Persönliche Leistungsfähigkeit“; Selbstvertrauen wird erfasst durch „Selbstwirksamkeit“ und „Externalität“; interpersonales Vertrauen durch „kollegiales Vertrauen“

	Emotionale Erschöpfung		Depersonalisierung		Persönliche Leistungsfähigkeit	
	β	SF	β	SF	β	SF
Arbeitsüberlastung	0,54**	0,12	-	-	0,20*	0,11
Handlungsspielraum	-0,19*	0,08	-0,17*	0,90	-0,15*	0,08
Externalität	0,40**	0,13	0,44**	0,13	-0,27*	0,12
Selbstwirksamkeit	-	-	-	-	-0,30*	0,12
kollegiales Vertrauen	-0,20*	0,11	-0,31**	0,11	-0,29**	0,10
R ² /R ² (adj)	0,41/0,38		0,23/0,21		0,39/0,35	
F(df)	15,93 (4)		10,47 (3)		12,56 (5)	

Anmerkungen: β = unstandardisierte Beta-Koeffiziente/SF = Standardfehler der Beta-Koeffizienten/* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant/** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant.

Durch die statistischen Auswertungen konnte der integrative Ansatz zur Burn-out-Vorhersage bestätigt werden. Alle Variablen weisen hochsignifikante Zusammenhänge mit den drei Burn-out-Variablen auf. Die Regressionsanalysen haben gezeigt, dass sich die arbeitsplatzbezogenen Variablen sowie die Vertrauensvariablen gemeinsam zur Vorhersage des Erschöpfungssyndroms eignen. Die differenzierte Analyse der Ergebnisse zeigt, dass zu Beginn des Burn-out-Prozesses v.a. Arbeitsplatzbedingungen für die Entstehung des Erschöpfungssyndroms relevant sind, während in den späteren Phasen der Einfluss der Vertrauensvariablen an Bedeutung gewinnt.

Zur weiteren Interpretation der Ergebnisse wurden Situationen erfragt, die in der Arbeit als besonders belastend empfunden werden. In der folgenden Graphik sind die Situationen aufgeführt, die besonders häufig genannt wurden.

Prävention und Intervention bei Burn-out-Gefährdung

Was für Schlussfolgerungen lassen sich aus den Ergebnissen für die Prävention von Burn-out im Ambulanten Pflegedienst ziehen? Es hat sich gezeigt, dass geringer Handlungsspielraum und Arbeitsüberlastung die Entstehung von Burn-out begünstigen. 39,34% der Probanden haben zusätzlich angegeben, dass der

hohe Zeitdruck bei der Arbeit als Belastung empfunden wird. Daraus lässt sich schließen, dass durch eine Verringerung des Termindrucks, bspw. durch eine optimierte Planung der Touren, der Entstehung von Burn-out vorgebeugt werden kann. Individuell empfundener Zeitdruck hängt aber auch mit eigenen Leistungsstandards zusammen. Durch arbeitsorganisatorische Maßnahmen, wie klar strukturierte Arbeitsabläufe, der Vereinbarung konkreter Arbeitsziele und regelmäßiger Feedbackschleifen sowie durch die Implementierung effektiver Arbeitsmethoden, wird den Mitarbeitern/innen eine Orientierungshilfe für selbst gesetzte, interne Standards gegeben. Zu hohen individuellen Leistungsansprüchen und einer anschließenden Frustration, weil diese innerhalb der vorgegebenen Zeitfenster nicht zu erfüllen sind, kann somit vorgebeugt werden. An dieser Stelle ist anzumerken, dass der ambulante Pflegedienst strengen gesetzlichen Richtlinien unterliegt, die detaillierte Zeitvorgaben für pflegerische Tätigkeiten enthalten und eine aufwendige schriftliche Dokumentation im Anschluss an den Hausbesuch verlangen. Zu einer Verringerung des Zeitdrucks sind deshalb auch Veränderungen notwendig, die in den Bereich der Gesundheitspolitik fallen und nur eingeschränkt von den Arbeitgebern/innen beeinflusst werden können.

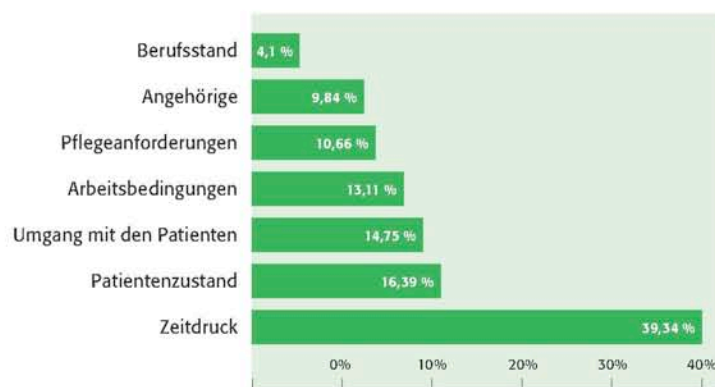
Neben „Zeitdruck“ werden als belastende Arbeitsbedingungen von den Probanden auch flexible Arbeitszeiten, Überstunden, unausgewogene Dienstpläne und schlechte innerbetriebliche Kommunikation („allgemeine Arbeitsbedingung“) genannt. Die Folgen davon sind Arbeitsunzufriedenheit, Stress und ein schlechtes Betriebsklima, worunter auch die Qualität der Mitarbeiterbeziehungen leidet. Wie in der Studie gezeigt wurde, spielt das kollegiale Vertrauen eine zentrale Rolle für die Entstehung von Burn-out. Es ist deshalb wichtig, das intraorganisatorische Vertrauen durch regelmäßige Supervision, Mitarbeiterbeteiligung an Entscheidungen, Teambuilding und das Angebot von Fortbildungen, Seminaren und sozialen Veranstaltungen zu stärken. Dies hat zugleich eine positive Wirkung auf das Selbstvertrauen der Mitarbeiter/innen, deren fachliche Kompetenzen durch Fortbildungsangebote, etwa zum Umgang mit Aggression oder zu Kommunikations- und modernen Pflegemethoden, erweitert und gestärkt werden. Das Mehr an Handlungssicherheit kann dazu beitragen, Krisen und Konflikte in der Interaktion mit Klienten/innen, Angehörigen und Kollegen/innen zu entschärfen und zu vermeiden. Die Mitarbeiter/innen können den Arbeitsanforderungen besser genügen und erleben in der Folge mehr Kontroll- und Kompetenzgefühle.

Auch für die Verbesserung der Berufsvorbereitung und der Personalauswahl und -entwicklung können die Ergebnisse der Studie nutzbringend verwendet werden. Eine praxisnahe Vorbereitung auf die emotionalen Herausforderungen der Pflegetätigkeit, die sukzessive Heranführung an die Arbeit und eine gute Einführung in die Angehörigenarbeit ermöglicht Berufsanfängern/innen v.a. im Bezug auf ihre social skills einen erweiterten Handlungsspielraum und stärkt ihr Selbstvertrauen. Sie entwickeln wichtige Ressourcen, die ihnen langfristig als Schutz- und Resilienz-

faktoren gegen die Entstehung von Burn-out dienen. In der Personalauswahl und -entwicklung kann durch die differentielle Diagnostik von geringem Vertrauen in andere und/oder geringem Selbstvertrauen frühzeitig eine Burn-out-Gefährdung erkannt werden. Präventive arbeitsorganisatorische Maßnahmen, wie die Teilnahme an ausgewählten Fortbildungen können auf dieser Grundlage gezielt geplant und eingesetzt werden.

Burn-out entsteht nicht von heute auf morgen. Das Erschöpfungssyndrom kündigt sich bereits lange vor seiner endgültigen Manifestation durch häufige Gereiztheit, Unzufriedenheit, zunehmende Fehlzeiten und Krankschreibungen an. Es liegt in der Hand der Arbeitgeber/innen, darauf frühzeitig zu reagieren und durch präventive Maßnahmen die Arbeitskraft ihrer Mitarbeiter/innen zu schützen und zu erhalten. Dabei wird die Investition in rechtzeitige und kontinuierliche arbeitsorganisatorische Maßnahmen durch den verhinderten wirtschaftlichen Schaden durch Burn-out bei weitem aufgewogen.

Besonders belastende Situationen im Ambulanten Pflegedienst



Berufsstand: Bürokratische Auflagen, Zusammenarbeit mit Ärzten und Krankenkassen, fehlende Berufsankennung

Angehörige: Uneinsichtigkeit, Besserwissen, fehlende Unterstützung, hohes „Gesprächsbedürfnis“ der Angehörigen

Pflegeanforderungen: Verantwortung, körperliche Beanspruchung, Ekel

Arbeitsbedingungen: flexible Arbeitszeiten, Überstunden, Dienstpläne, innerbetriebliche Kommunikation

Umgang mit den Patienten: ungeduldige, unzufriedene und/oder ablehnende Patienten

Patientenzustand: Krankheit, unvernünftiges Verhalten, nahender Tod, Tod

Zeitdruck: Zu wenig Zeit für die Klienten/innen, Zeitverzug durch Probleme mit Pflege/Verkehr

Seniorentanz



Tanzen bewegt

Fit und aktiv mit Seniorentanz

Von Susanne Tams ►

Jüngsten Studien zufolge hat das Tanzen im Alter erstaunlich positive Auswirkungen auf die Gesundheit. Dabei gehört der Seniorentanz zweifelsfrei zu den außergewöhnlichsten Tanzdisziplinen, denn er verbessert nicht nur die körperliche Verfassung, sondern auch das psychische Wohlbefinden und die soziale Situation.

Seniorentanz ist quasi eine eigenständige, auf den älter werdenden Menschen (ab 50 Jahre) ausgerichtete Tanzform. Zum Programm gehören Tänze aus aller Welt in geselliger Form, das heißt mit regelmäßigen Partnerwechseln innerhalb eines Tanzes. Ein gelungener Tanz wird so zum Erfolgserlebnis der gesamten Gruppe.

Der Bundesverband Seniorentanz e.V. in Deutschland arbeitet seit 30 Jahren mit Senioren, bildet qualifizierte Seniorentanzleiter/innen aus und setzt sich für die weitere Verbreitung dieses Angebotes ein. Dabei wird ein besonderes Augenmerk gerichtet auf eine speziell entwickelte Methode der Tanzvermittlung. Diese Methode trägt den Veränderungen im Alter, wie z.B. nachlassendes Hör- und Sehver-

mögen, Herz- und Kreislauf- oder Gelenksbeschwerden Rechnung.

Auch in Luxemburg gibt es bereits 30 Seniorentanzgruppen mit Tanzleiter/innen, die vom BVST ausgebildet wurden.

Tanzen im Sitzen ist mehr als nur Gymnastik auf dem Stuhl. Die besondere Wirksamkeit dieser Sportart fällt der Musik zu. Rhythmus gehört zum Menschen: Herzschlag und Atmung des Menschen erfolgen im Rhythmus. Sich im Tanz nach Musik zu bewegen löst körperliche und seelische Spannungen. Musik kann beflügeln, Befindlichkeiten verbessern und Leistungen steigern. Sie schafft eine harmonische Atmosphäre, in der sich Menschen ohne Stress – die Sorgen des Alltags vergessend – mit anderen bewegen,

kommunizieren und Sozialkontakt pflegen können. Der Schwierigkeitsgrad der Tänze im Sitzen wird auch hier genau dem Leistungsvermögen der Gruppe angepasst.

Auf die Gruppe der Hochbetagten und Behinderten zugeschnitten gibt es spezielle Kategorien von Tänzen im Sitzen. Gymnastische Tänze erhalten die Beweglichkeit von Gelenken und Muskeln. Thementänze greifen Bewegungen aus dem Alltag oder aus der Erinnerung auf und können so ohne langes Üben ausgeführt werden. Oftmals ergeben sich hieraus spontane Gespräche. Tänze mit Handgeräten erleichtern und erweitern Bewegungen durch ihren hohen Aufforderungscharakter, bieten Abwechslung und Spaß. Lieder und bekannte Texte runden in der Regel den Stundenablauf ab, sodass eine ganzheitliche Aktivierung erreicht wird.

Gedächtnistraining durch Seniorentanz und Tanzen im Sitzen

Den Ablauf, die Schrittfolgen und die Gestaltung der Figuren nachzuvollziehen, dies verlangt von den Tanzenden neben dem körperlichen Einsatz auch enorme Gedächtnisleistungen. Dabei wird die Konzentration und die Merkfähigkeit ebenso trainiert wie die Wahrnehmung, Entscheiden, Wiedererkennen etc. Durch die Kombination von Bewegung und Gedächtnistraining im Zusammenspiel mit Musik kann die Gehirnleistung insgesamt deutlich verbessert werden.

Das Tanzen kann als ideale Koordinationsschulung angesehen werden, da es den Tänzer/innen koordinative (Reaktions-, Orientierungs-, Gleichgewichts- und andere) Leistungen abverlangt. Alle diese Faktoren haben einen direkten Einfluss auf die Bewegungssicherheit.

Ein Nebeneffekt ist darüber hinaus, dass Bewegungssicherheit Selbstvertrauen und Selbstsicherheit auslöst und somit wiederum einen positiven Einfluss auf das seelische Wohlbefinden hat.

Gesundheitsförderung durch Seniorentanz

Wie bei anderen Sportarten kann auch der Seniorentanz bei entsprechender Regelmäßigkeit und Intensität physiologische Veränderungen bewirken. Genannt sei hier zum Beispiel, dass die Verbesserung der Herz-Kreislauf-Funktion beispielsweise eine bessere Durchblutung der Beine und Füße bewirkt und auch die Durchblutung des Gehirns steigert. Beim Tanzen beanspruchte Muskulatur wird gekräftigt, der Körper erhält insgesamt eine größere Stabilität. Die Stärkung der Bauch- und Rückenmuskulatur vermindert Wirbelsäulenbeschwerden, die größere Elastizität der Muskeln hilft sogar bei der Verminderung des Verletzungsrisikos.

Auf der vegetativen Ebene wirkt Tanzen meist entspannend, entkrampfend und wohltuend, sodass auf diese Art der Lockerung eine tiefe Zufriedenheit entsteht.

Neben all den beschriebenen Wirkungsweisen, die quasi ein angenehmer Nebeneffekt des Tanzens sind, besteht die Hauptmotivation, sich einer Seniorentanzgruppe anzuschließen, darin, dass dort vor allem Freunde, Bekannte in fröhlicher, entspannter und unkomplizierter Atmosphäre zusammen kommen und ein verbindendes Hobby miteinander teilen. Die Mehrzahl der Tänzerinnen und Tänzer kommt allein und erlebt durch die besondere Art der Seniorentänze ein intensives Gruppengeschehen wie z.B. gemeinsame Freude über einen gelungenen Tanz, behutsamer Umgang miteinander bei neuen Tänzen, Offenheit und Neugier gegenüber fremden Kulturen und neuen TeilnehmerInnen oder in den Pausen anregende muntere Gespräche.

Nicht zuletzt dieser soziale Aspekt des Seniorentanzes verdeutlicht die vielfältige, ganzheitliche Gesundheitsförderung insgesamt.

Seniorentanz ermöglicht somit eine gesteigerte Lebensqualität und unterstützt ein menschenwürdiges Altern.

► „Impulstag Gesundheitsförderung durch Tanz“

An diesem Tag werden Sie mit viel Spaß und Hintergrundinformationen erleben, wie Sie mit mobilen als auch mit bewegungseingeschränkten Senioren tanzen können, denn Seniorentanz und Tanzen im Sitzen gehören zu den sanften ganzheitlichen Aktivierungsprogrammen, die sowohl in der offenen Altenarbeit als auch im Altenheim praktiziert werden. Dieser Impulstag bietet Ihnen einen ersten Einstieg und informiert darüber hinaus über die Ausbildung des BVST zum/r Seniorentanzleiter/in.

Diese Veranstaltung findet in Kooperation mit dem Bundesverband Seniorentanz e.V. statt.

16. Juni 2009 von 10 bis 13 Uhr und 14.30 Uhr bis 17.30 Uhr

Ort: Centre Crique, Hesperange

Referentinnen: Susanne Tams/Anita Brunberg, Bundesverband Seniorentanz e.V.

Kosten: 35 Euro

Infos unter Tel. 36 04 78 33



Schön oder nicht schön?

Schönheit liegt nicht nur im Auge, sondern auch im Geschlecht des Betrachters: Wenn Frauen etwas ästhetisch finden, treten bei ihnen beide Hirnhälften in Aktion, Männer aktivieren hingegen lediglich die rechte Seite. Das haben Tests eines spanischen Forscherteams gezeigt.

Über das Warum können die Wissenschaftler bislang nur spekulieren. Ihre favorisierte Theorie: Der Unterschied könnte auf die verschiedenen Strategien zurückgehen, mit der die beiden Geschlechter räumliche Informationen verarbeiten. Etwas sicherer sind sich die Forscher hingegen beim Wann: Das Phänomen ist ihrer Ansicht nach erst entstanden, als sich die Abstammungslinien von Mensch und Schimpanse bereits getrennt hatten. Über ihre Arbeit berichten Camilo Cela-Conde von der Universität der Balearen in Palma de Mallorca und seine Kollegen im Fachmagazin „PNAS.“

Teilnehmer der Studie mussten beim Betrachten von Gemälden und Fotos städtischer und ländlicher Szenerien Fragen beantworten. Währenddessen zeichneten die Forscher die Gehirnaktivität der Proban-

den auf, und zwar mit einer Technik namens Magnetoenzephalografie. Bei dieser Methode werden die schwachen Magnetfelder, die mit den elektrischen Pulsen der Nervenzellen im Gehirn einhergehen, über von außen am Schädel angebrachte Elektroden registriert.

Sowohl bei Männern als auch bei Frauen reagierte das Gehirn auf schöne Motive stärker als auf unästhetische Bilder, zeigte die Auswertung. Zudem gab es einen deutlichen Geschlechtsunterschied: Zwar aktivierten die schönen Gemälde bei beiden Geschlechtern Areale im Scheitellappen des Gehirns, bei Männern beschränkte sich diese Aktivität jedoch auf die rechte Seite, während bei Frauen beide Hirnhälften aktiv wurden. Betroffen waren dabei Regionen, die sich erst relativ spät während der menschlichen Evolution spezialisiert haben – für die Forscher ein klarer Hinweis darauf, dass es sich bei dem gemessenen Geschlechtsunterschied nicht um ein altes Primatenerbe, sondern um ein für die menschliche Abstammungslinie charakteristisches Phänomen handelt.

Arbeit und Gesundheit – Zwei Paar Schuhe?

Nachdem schwere Arbeit lange Zeit im Hinblick auf rein körperliche Belastung definiert wurde, haben sich in den letzten Jahren neue Aspekte herauskristallisiert. Dazu zählen Faktoren wie erhöhtes Unfallsrisiko sowie Atemwegs-, Stress- und Kreislauferkrankungen durch die Bedingungen der Arbeitsanfahrt bzw. der berufsbedingten Autofahrten, aber vor allem auch psychische Belastungen durch erhöhten Zeit-, Termin- und Leistungsdruck sowie Berufe, die ein hohes Maß an sozialen Kompetenzen verlangen.

Emotional sehr anstrengende Tätigkeiten bergen erhebliche Gesundheitsrisiken:



Depressionen, Angst- und Schlafstörungen, Burn-out, Suchtprobleme, Stoffwechselerkrankungen, erhöhtes Infarktrisiko, psychosomatische Beschwerden und Beeinträchtigungen von Partnerschaft und Familienleben. Hier gilt es seitens der Arbeitgeber z.B. durch Fortbildungen der unteren und mittleren Leitungsebenen in Hinblick auf Führungskompetenzen und angemessenen Umgang mit Mitarbeitern sowie gesundheitsspezifische, präventive Angebote für die Arbeitnehmer in Zukunft verstärkt zu agieren.

Glück ist ansteckend

Glück ist ansteckend und kann sich unter Freunden und Verwandten wellenartig weiterverbreiten: Das ist das Ergebnis einer Langzeitstudie von US-Forschern. Durch diesen Effekt entstehen Ansammlungen von glücklichen oder unglücklichen Menschen in bestimmten geographischen Gebieten oder sozialen Gruppen. Dies zeige, dass Menschen nicht nur selbst für ihre Zufriedenheit verantwortlich seien, erklärten die Forscher. Vielmehr sei das Glück und der gesundheitliche Zustand einer Person von deren Umfeld abhängig.

Während die Launen der Arbeitskollegen offenbar keine Auswirkungen auf den eigenen Gefühlszustand haben, können Nachbarn und Freunde das Glück eines Menschen erheblich beeinflussen. Zudem ist die geographische Nähe wichtig: So ist die Wahrscheinlichkeit für einen Menschen, glücklich zu sein, um 25 Prozent größer, wenn ein glücklicher Freund weniger als 1,6 Kilometer weit weg wohnt. Glückliche Nachbarn erhöhen die Wahrscheinlichkeit um 34 Prozent, in der Nähe lebende glückliche Geschwister um 14 Prozent, ein glücklicher Partner allerdings nur um acht Prozent. In einem Geleitwort zu der Studie erklären die Professoren Andrew Steptoe vom Londoner University College und Ana Diez Roux von der Universität Michigan, die

Ergebnisse seien „bahnbrechend“. „Wenn Glück tatsächlich über soziale Verbindungen weitergegeben wird, könnte das indirekt zur sozialen Weitergabe von Gesundheit beitragen. Das hätte erhebliche Auswirkungen auf die Krankenversicherung“, erklärten die Wissenschaftler.

Autoren der Studie sind die Professoren Nicholas Christakis von der Harvard Medical School und James Fowler von der University of California in San Diego. Zwischen 1971 und 2003 untersuchten die Forscher das soziale Gefüge und den Gefühlszustand von mehr als 5 000 Erwachsenen zwischen 21 und 70 Jahren. Die Studie wurde im „British Medical Journal“ veröffentlicht.

Umziehen in der zweiten Lebenshälfte

Studien haben ergeben, dass die Hälfte aller 55- bis 75-Jährigen gerne noch einmal umziehen möchte. Dabei stehen drei Aspekte im Vordergrund: ein attraktiverer Wohnsitz, eine optimierte Raumaufteilung und die Nähe zur Familie. Manche Bauunternehmer haben den Trend bereits erkannt und entwickelten neue Bauformen, die den Bedürfnissen dieser Altersgruppe entgegenkommt. Sie sind auf das Leben zu zweit zugeschnitten, meist ebenerdig konzipiert und mit modernster Haustechnik ausgestattet. Geräumige Badezimmer, offene Wohnbereiche sowie Gästezimmer mit separaten Bädern sorgen für Komfort, insbesondere wenn Kinder und Enkel zu Besuch kommen. Außerdem werden in der Ausstattung Komponenten wie Sicherheit und Beweglichkeit in hohem Maße berücksichtigt, um den älter werdenden Bewohnern ein bequemes Leben in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen.





Déménager... jamais !

Liberté de mouvement à chaque niveau

Un fauteuil élévateur permet de se déplacer aisément d'étage en étage. Vous conservez votre indépendance et pouvez continuer à occuper votre environnement familial.

ThyssenKrupp Ascenseurs offre depuis plus de 50 ans des solutions sécurisées et raffinées qui conviennent à toutes les habitations.

Elles s'adaptent à toutes les situations, des escaliers droits aux escaliers tournants en passant par les escaliers étroits.

Intéressé ? Contactez-nous au



Partout au Luxembourg !

Service 24h/24h et 7 jours/7 !

Fabrication Thyssen !



**NOUVEAU
même
pour escaliers
étroits**

Ascenseurs d'escalier

ThyssenKrupp Ascenseurs sàrl

Z.I. Weiergewan - 22 rue Edmond Reuter - L-5326 Contern - Tél. 40.08.96 - Fax 40.08.99 - luxembourg@thyssenkrupp.com