



RBS – Bulletin

Das Luxemburger Fachblatt für Altersfragen



► **Uibeke Walter:**

Kinästhetik: Recht auf Bewegung

► **Uibeke Walter:**

Intergenerationelles Projekt Mondercange

Mit Seminarkalender

www.rbs.lu



RBS

Meilleurs vœux

de toute l'équipe de RBS.

Unsere besten Wünsche!

Ihr RBS-Team.





In der Sendung Stirbt Europa aus? hat sich ARTE kürzlich brisanten Themen angenommen, nämlich der Überalterung und des Bevölkerungsrückgangs in Europa. Die Aussage „Die Europäer werden immer älter und haben immer weniger Kinder“ klingt abgedroschen, wird doch schon seit Jahren, zumindest in der Politik, aber auch in der Altenpflege, darüber geredet. Kaum jemandem sind jedoch die Konsequenzen dieser Tatsache bewusst. In Deutschland werden ganze Dörfer aussterben. Eine ständig abnehmende Zahl junger Menschen gegenüber eines stets wachsenden Anteils alter Menschen an der Bevölkerung muss alle notwendigen gesellschaftlichen Aufgaben schultern. Wir werden bis zu unserem siebzigsten Lebensjahr erwerbstüchtig bleiben müssen, um die Renten zu finanzieren.

Die zwei Wege, um den Bevölkerungsrückgang zu stoppen, liegen auf der Hand: eine höhere Geburtenrate und Zuwanderung. Interessanterweise haben Länder wie Deutschland, Griechenland und Italien, die die schlechtesten Strukturen zur Kinderbetreuung haben, auch die geringste Geburtenrate. Doch auch wenn die Geburtenrate in Deutschland sich ab sofort verdoppelte, so wäre, angesichts der Tatsache, dass die geburtenstarken Jahrgänge, die sogenannten Babyboomer, schon aus dem Alter heraus sind, Kinder zu bekommen, der Bevölkerungsrückgang nicht aufzuhalten. Europa ist also auf Zuwanderung angewiesen, um seinen Lebensstandard zu sichern.

In Luxemburg hat sich gezeigt, dass die Annahme, die Ausländer würden ihren Lebensabend in ihrem Herkunftsland verbringen, falsch ist. Ältere Immigranten sind hin und hergerissen zwischen dem Wunsch in ihre Heimat zurückzukehren und dem bei ihren Kindern zu bleiben. Die meisten entscheiden sich für die zweite Variante. Wir werden also in Zukunft mit einer steigenden Anzahl ausländischer Mitbürger in unseren Altenpflegeeinrichtungen konfrontiert sein. So mancher stellt sich heute die Frage, ob wir in der Lage sind Menschen aus anderen Kulturen angemessen zu betreuen. Eigentlich ist dies aber ein Problem, dessen Lösung nicht in der Altenpflege selbst zu suchen ist. Sind die Immigranten nämlich in unserer Gesellschaft integriert, und hier sind die Luxemburger genauso wie die Ausländer gefordert, so müsste sich auch ein Nicht-Luxemburger in einem Luxemburger Altenheim wohlfühlen können. Letztendlich spiegelt die Gesellschaft im Altenheim doch nur die Gesellschaft der Gesamtbevölkerung wider.

Natürlich stellen die dementen alten Zuwanderer eine besondere Herausforderung an uns. Hier muss die kulturelle Prägung noch mehr berücksichtigt werden als bei nicht-dementen Bewohnern, denn der Demente kann sich nicht an unsere Verhältnisse anpassen. Trotzdem dürfte dies für ein Haus, das eine qualitativ hochwertige, personenzentrierte Pflege bietet, möglich sein. Personenzentrierte Pflege bedeutet doch nichts anderes, als sich auf den zu betreuenden Menschen einzustellen, seine soziale und kulturelle Identität zu respektieren und zu bewahren. Dies ist nicht immer leicht, denn man muss die kulturellen Unterschiede erst einmal kennen und sprachliche Barrieren überwinden. Hier kommt uns aber der demographische Wandel zugute: So wie der Anteil ausländischer Bewohner in den Altenheimen wächst, so wächst auch ihr Anteil in der aktiven Bevölkerung. Es wird also immer eine Pflegerin mit italienischen oder portugiesischen Wurzeln geben, die die 85-jährige demente italienische oder portugiesische Zuwanderin im Problemfall unterstützen kann, vorausgesetzt wir bringen es fertig, die Kinder der Immigranten für den Altenpflegeberuf zu motivieren.

Integration ist also ein gesamtgesellschaftliches Problem. Sie fängt nicht erst im Altersheim an, sondern wir sind alle, jung und alt, hier und jetzt, gefordert.

Jacqueline Orlewski-Eyschen


www.rbs.lu

Homepage Service RBS A.s.b.l.

- présentation du service RBS A.s.b.l. Académie Séniors & Institut de Formation
- description des activités principales
- contacts

Académie Séniors / 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, K7 vidéo, jeux de société,...)

Nouveautés

- présentation des 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
20, rue de Contern
L-5955 Itzig



Redaktion:

Jacqueline Orlewski
Vibeke Walter
Myriam Broers

Erscheinungsweise:

Dreimal im Jahr,
jeweils im Januar, Mai
und September

Informationen und Abonnement:

Tel.: 36 04 78-33

Fax: 36 02 64

Layout und Druck:

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



RBS

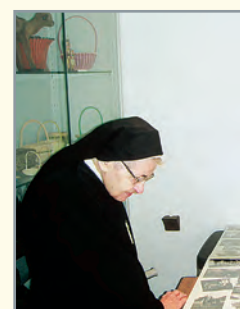
► Inhaltsverzeichnis

	Kinästhetik Recht auf Bewegung	6
	„Vakanz doheem“ mit Dementen Reise in die Erinnerung	12
	E-Qalin – Qualitätsmanagement in Alten- und Pflegeheimen Mensch im Mittelpunkt	15
	Kleider machen Leute – Helfen Berufskleider Leuten?	16



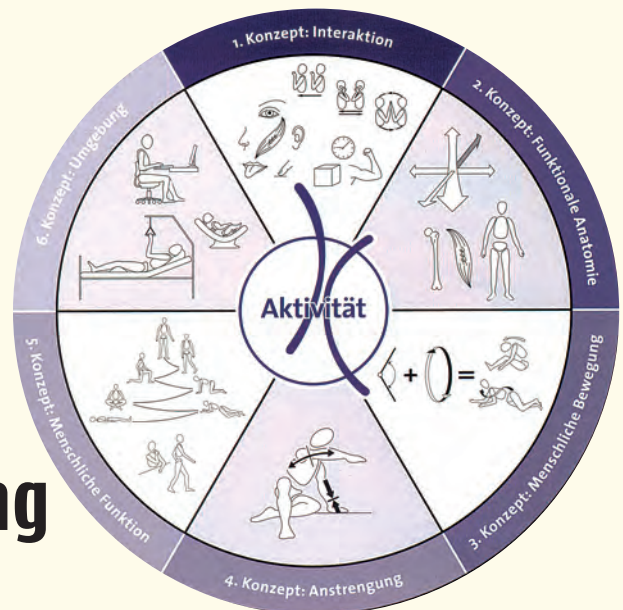
	Rubrik Fortbildung:	
	Feedback	19
	Seminarkalender	23
	Teilnahmebedingungen für Seminare	31

	Magazin	32
	Intergenerationelles Projekt Mondercange Mit kleinen Schritten zum Ziel	36
	Porträt: Schwester Marie Markus Ein Leben für die anderen	39
	La période d’empreinte collective en gérontologie	41
	Pressespiegel	43



Kinästhetik Recht auf Bewegung

► von Vibeke Walter



Was für die meisten Theorien gilt, ist für das Verständnis der Kinästhetik geradezu unverzichtbar: Man muss ihre Ansätze in die Praxis umsetzen und selbst erleben, um ihre ganze Bandbreite auch wirklich zu begreifen.



▲ „Man kann destruktiv, aber auch konstruktiv pflegen“

Doris Schneider-Peter,
Kinästhetik-Trainerin

A und O der Kinästhetik ist das eigene Erleben und bewusste Nachempfinden von Bewegung. Aus diesem Grund zeigt Doris Schneider-Peter, Ergotherapeutin und ausgebildete Kinästhetik-Trainerin Stufe 2, in ihren Kursen auch keine Filme mehr: „Die Teilnehmer machen sich dann ganz falsche Vorstellungen. Vorrangig geht es nämlich um das Analysieren und Reflektieren des eigenen Handelns und nicht um das bloße Erlernen einer Technik. Was mich an der Kinästhetik fasziniert, ist das Lernen über Bewegungswahrnehmung, das heißt, zu erfahren, wie Gewicht im Körper verlagert wird und dadurch Bewegung erfolgen kann. Man merkt dabei, dass diese Ideen in der Praxis tatsächlich funktionieren.“

Das Lernmodell Kinästhetik eignet sich im beruflichen Pflegealltag auch deshalb, weil es jeder lernen kann: von der hochqualifizierten Fachkraft bis hin zum weniger umfassend ausgebildeten Personal. „Es ist hierarchienübergreifend und gut zugänglich“, erklärt Nico Schneider, Direktionsbeauftragter des

CIPA Rümelingen, die Wahl des internen Fortbildungsprojekts (s. Kasten). Allerdings liefert Kinästhetik keine Rezepte à la Rückenschule, sondern ist in ihrer Herangehensweise komplexer und zeitintensiver: „(Sie) ist weder eine Technik noch schnell erlernbar. Es handelt sich dabei vielmehr um ein kreatives Handlungskonzept zur Gestaltung der pflegerischen Interaktion mit Patienten. Aus diesem Grund muss das Erwerben und Vermitteln von kinästhetischen Fähigkeiten als individueller Lern- und Entwicklungsprozess und nicht als einmaliges Erlernen von Pflegetechniken verstanden werden“, so der Schweizer Kinästhetik-Experte Stefan Knobel.

Für Doris Schneider-Peter, die selbst über sechs Jahre lang in der Rehabilitation tätig war, war die kinästhetische Arbeit ausschlaggebend beim Begreifen, „was es heißt, mit Würde und Respekt zu pflegen“. In den selbst erfahrenen Transfer-Situationen mit Patienten sowie in der rückschonenden Schulung von Patienten und Mitarbeitern hatte sie stets den

Eindruck, es fehle etwas, der Inhalt berühre die Teilnehmer nicht richtig. Anders ihre Erfahrung mit Kinästhetik, die niemanden kalt lasse: „Ich habe z.B. auch ein anderes Verständnis von Nähe und Distanz bekommen. Man lernt, Menschen zu betreuen, indem man sein Verhalten an ihre noch bestehenden Fähigkeiten anpasst und ihre Ressourcen respektiert.“

Problematisch ist, dass viele Handlungen im Pflegealltag nicht mehr reflektiert werden. So wird oft Hilfestellung geboten, wo sie eigentlich nicht nötig wäre oder die Bewohner/ Patienten werden auf eine Weise „bewegt“, dass sie derart entmündigt gar keine Chance zu eigener Mitwirkung haben. Nur wenn man weiß, wie bestimmte Bewegungsabläufe z.B. beim Aufstehen ablaufen, kann man den anderen sinnvoll unterstützen anstatt ihn in einem für beide Seiten unangenehmen und anstrengenden Kraftakt hochzuziehen. „Die Pflegenden heben den Patienten nicht aus dem Stuhl. Sie lernen vielmehr den Transfer so zu gestalten, dass die anatomischen Strukturen so eingesetzt werden, wie es der Patient selbst tun würde“, sagt Stefan Knobel.

Ein wichtiges Anliegen der Kinästhetik ist nicht umsonst die Überzeugung, dass Bewegungskompetenz als Grundlage der Gesundheitsentwicklung dient und diese wiederum als individueller Lernprozess zu verstehen ist – sowohl für Bewohner als auch Pfleger. Während letztere erfahren, die eigene Bewegung und den eigenen Körper zur gezielten Unterstützung und Führung einzusetzen und dabei ihre Gesundheit zu schonen, erleben erstere wichtige Impulse sowohl für ihre Gesundheit als auch ihre Lebensqualität. Schließlich hat Bewegung maßgeblichen Einfluss auf unsere Vitalfunktionen, indem sie z.B. innere Organe, die Atmung, die Produktion und den Verbrauch von Energie, den Blut- und Lymphkreislauf, den Aufbau der Muskeln sowie die Wahrnehmungsprozesse durch die Sinne stimuliert bzw. ermöglicht. Schlafen, essen, ausscheiden, sprechen – all das hängt mit Bewegung zusammen. Wer die Fähigkeit verliert sich zu be-



wegen, verliert schnell die Kontrolle über sein Leben. Ähnlich erleben es alte Menschen, denen aus falsch verstandener Pflege oder Zeitmangel das Recht auf aktives Mitun verwehrt wird bzw. sie auch gar nicht erst dazu motiviert werden. „Man kann destruktiv, aber auch konstruktiv pflegen“, ist Doris Schneider-Peter überzeugt.

Im Umgang mit Dementen, die oft sprachlich oder visuell eingeschränkt sind, ist Kinästhetik ebenfalls ein brauchbares Modell: „Sie leben in ihrer Welt und das, was ihnen am Schluss bleibt, ist ihr Körper. Wenn ich als Pfleger anfangen, sie in irgendeiner Form zu manipulieren, kann dies ganz schnell kontraproduktiv wirken und sie noch stärker desorientieren. Wir nutzen dagegen die Möglichkeit, in verschiedenen Formen durch Bewegung miteinander zu kommunizieren und ihnen dadurch wieder eine Körperorientierung und -kontrolle zu vermitteln“, erklärt Doris Schneider-Peter.

Für die Pfleger bedeutet der Einsatz von Kinästhetik ein Umdenken innerhalb ihrer beruflichen Praxis, was meistens nicht einfach ist und zu Konflikten bzw. Blockaden führen kann. Es gilt, sich von alten Handlungsmodellen zu lösen und sich für Neues zu öffnen. Dazu gehört z.B. auch, sich auf einen körpernahen Lernprozess einzulassen und entsprechende Hemmschwellen zu überwinden. Es ist entscheidend zu merken, dass die neuen Ansätze funktionieren, sprich dass man tatsächlich mit weniger Anstrengung arbeiten kann. Allerdings birgt die kritische Auseinandersetzung



Wenn Sie an Kinästhetik-Kursen mit Doris Schneider-Peter interessiert sind, wenden Sie sich bitte an den Service RBS Asbl unter Tel. 36 04 78 34/22. Kinästhetik-Seminare werden regelmäßig in Itzig angeboten (s. Fortbildungsprogramm), können auf Wunsch aber auch als Inhouse-Schulung durchgeführt werden.

mit der professionellen Vergangenheit oft Schuldgefühle. Erst wenn die Spirale des Lernens aus Aktion – Reaktion – Adaptation begriffen ist, können diese abgebaut werden, ist ein Lernen aus Fehlern möglich und schwindet die Angst vor dem Ausprobieren. Dieser praktische statt kopflastige Ansatz erlaubt den Teilnehmern regelrechte Aha-Erlebnisse und kann sehr motivierend wirken. Genau wie die Mischung aus individuellem und gemeinsamen Lernen z.B. in Mini-Projekten und anschließendem Erfahrungsaustausch. Sinnvoll ist auch, sich innerhalb eines Hauses einen Schwerpunkt zu setzen, wie z.B. Sturzprophylaxe oder Umgang mit Dementen.

Ein schnellwirkendes Allheilmittel ist die Kinästhetik allerdings nicht. Wie jedes umfassende Modell erfordert sie ständiges praktisches Mitdenken und Infragestellen, ansonsten kann ihre Theorie nicht gelebt werden.



Teilnehmer-Impressionen aus einem Kinästhetik-Grundkurs im „Blannenheem“ Berschbach

In Deutschland ist Rückenschule ein Teil der Ausbildung. Sie ist aber ausschließlich auf den Pfleger axiert und bezieht den Bewohner nicht mit ein. So lernt man auch nichts über Bewegungsabläufe und wie man dabei mit dem Bewohner mitgehen kann, sondern es bleibt ein eher starres Prinzip.

Wenn man erst einmal eingespielt ist, ist der Zeitaufwand gar nicht größer. Manche Bewohner weigern sich allerdings aktiv mitzumachen, weil sie meinen, wir würden ja schließlich dafür bezahlt. Ich glaube, sie sind es einfach nicht mehr gewohnt und mit der Zeit unselbstständig geworden. Andere machen dagegen gerne mit.

Der Arbeitsaufwand verringert sich deutlich. Wo früher gehoben wurde und zwei Pfleger nötig waren, schafft man es jetzt allein. Man weiß, wie man den Bewohner stimulieren muss, damit er mitmacht und spricht auch mehr mit ihm.

Jeder zieht einen Nutzen aus Kinästhetik: An den Bewohnern wird weniger „gerappt“ und sie werden stärker in die pflegerische Tätigkeit miteinbezogen. Die Pfleger kommen besser in ihrem Arbeitsalltag zurecht. Das Seminar hat somit auch eine präventive Funktion. Für mich als PDL ist es zudem wichtig, den Kurs mitzumachen, um später im Alltag auch zu sehen, ob tatsächlich nach dem Prinzip der Kinästhetik gearbeitet wird.

In meiner Ausbildung zur Ergotherapeutin habe ich nichts über Kinästhetik gelernt. Sie ist jedoch ein sehr wichtiges Mittel, um Ressourcen besser zu nutzen und zu fördern.



Geschichte

Der Begriff Kinästhetik wurde zum ersten Mal Mitte der siebziger Jahre von Dr. Frank Hatch verwendet. Er hat seine Erfahrungen in der Forschung auf dem Gebiet der Verhaltenskybernetik mit seinem Beruf als Tänzer verbunden und die ersten Kurse unter dieser Bezeichnung geleitet. Ende 1970 nahm Dr. Lenny Maietta die Zusammenarbeit mit Dr. Frank Hatch auf der Grundlage ihrer Erkenntnisse in der Verhaltenskybernetik, der menschlichen Entwicklung und der körperorientierten Psychologie auf.

Die Ideen der Kinästhetik sind neben der Arbeit von Maietta und Hatch vor allem beeinflusst durch die Arbeit von Moshe Feldenkrais, Erkenntnisse der Verhaltenskybernetik und der humanistischen Psychologie.

Was ist Kinästhetik?

Kinästhetik ist ein umfassendes Analyse- und Handlungsinstrument, welches davon ausgeht, dass jeder Handlung, jedem Tun Bewegung zugrunde liegt. Die **kinästhetischen Konzepte** geben uns die Möglichkeit, dieses Bewegungsfundament zu verstehen, zu analysieren und eine gezielte individuelle Bewegungsunterstützung in der jeweiligen Situation zu geben.

Die Leitidee: Jede Unterstützung wird so gestaltet, dass der/die Betroffene dabei die Selbstkontrolle über das Geschehen hat. Das bedeutet, dass er/sie die Bewegungserfahrung die er/sie macht, nachvollziehen kann und sich selber dabei als wirksam erfährt.

Konkret bedeutet dies unter anderem, dass Menschen nicht gehoben werden, da man ihnen beim Heben ihr Gewicht und somit die Möglichkeit zur Selbstkontrolle wegnimmt. Anstatt sie wie Gepäckstücke zu transportieren, wird ihre menschliche und individuelle Anatomie dazu benutzt, sie ihren Bewegungsmöglichkeiten entsprechend fortzubewegen.

Durch jede Bewegung und jede Handlung, die wir an oder mit einem anderen Menschen ausführen, entsteht ein Informationsaustausch. Diese Interaktion wird so gestaltet, dass man nicht für, sondern mit dem anderen Menschen etwas tut, ihn mit seinen individuellen Reaktionen und Fähigkeiten in das Geschehen miteinbezieht und ihm so die Möglichkeit gibt, sich am Geschehen aktiv zu beteiligen.



Bedeutung für die Pflege

Die Grundlagen des Handlungskonzeptes der Kinästhetik in der Pflege beruhen darauf, Verhaltens- und Bewegungsmuster zu lernen, welche die Gesundheit unterstützen. Diese Ideen gelten sowohl für die Pflegenden wie auch für den gepflegten Menschen.

Pflegende lernen Grundsätze, welche es ihnen ermöglichen, die eigene Bewegung und den eigenen Körper zur gezielten Unterstützung und Führung der Bewegung des Patienten zu nutzen. Der Patient erlebt sich in der Pflegehandlung wirksam und kann den Bewegungsablauf selbst kontrollieren. Dadurch wird er in der Erhaltung und Entwicklung der grundlegenden menschlichen Funktion unterstützt.

Weitere Informationen zum Thema Kinästhetik finden Sie unter www.kinaesthetics.com

Kinästhetik in der Pflege

Beispiel: Schulungsprojekt im Servior Rümelingen

Das CIPA Servior Rümelingen hat sich in Einklang mit dem Pflegepersonal im Frühjahr 2002 für die Entwicklung eines Hausprojektes mit dem Service RBS entschieden. Die Ziele des Lernmodells „Kinästhetik in der Pflege“ wurden wie folgt festgelegt:

- Den Aspekt Gesundheitsentwicklung in der Beziehung Pfleger/Hausbewohner hervorzuheben
- Eine gemeinsame Sprache und zielgerichtetes Handling aller Pfleger anzustreben
- Die Kommunikation und die Zusammenarbeit zwischen Pfleger und Hausbewohner zu fördern.

Um die erfolgreiche Umsetzung des Projektes zu gewährleisten, entschied man sich, das gesamte Pflegepersonal zu schulen.



Aufbau des Projektes. Das Projekt „Kinästhetik in der Pflege“ baut auf zwei Lernphasen auf. Die Teilnehmer sind in die Planung der Ziele mit eingebunden und können Vorschläge für die weiteren Projektschritte im eigenen Haus einbringen. So werden die Lernprozesse durch die lernende Person (PflegerIn), das Arbeitsteam und die Hausleitung mitgesteuert.

Die erste Lernphase, mit einer Gesamtdauer von 9 bis 12 Monaten, beginnt mit der viertägigen Schulung aller Mitarbeiter auf Grundkursniveau.

Danach wird das Erlernte in regelmäßigen Arbeitsgruppen, individueller Praxisbegleitung sowie der Ausarbeitung eines Mini-Lernprojektes in kleinen Gruppen vertieft und gefestigt. Die erste Lernphase endet mit einer Evaluation zur Anpassung der Bedürfnisse.

Projektleiter in dieser ersten Phase im CIPA Rümelingen war Doris Schneider-Peter, Trainerin der Stufe 2 in „Kinästhetik in der Pflege“.

Die zweite Lernphase beginnt mit einem dreitägigen Aufbaukurs, dessen Ziel es ist, das Wissen und die praktischen Fähigkeiten der Teilnehmer zu vertiefen und zu erweitern. Der Kurs wird von Helena Heinen (Trainerin der Stufe 3) gestaltet. Zu diesem Zeitpunkt ist es von Vorteil, wenn ein Teammitarbeiter sich als „Kinästhetik-Tutor“ weiterbildet. So kann dieser den Lernprozess in der Institution aktiv unterstützen.

Ablauf des Projektes im Cipa Rümelingen und aktuelle Lage. Im April 2003 hatten das gesamte Pflegepersonal (ASF, Krankenpflegehelfer, Krankenpfleger), die Pflegeleitung und der Leitungsbeauftragte einen **Grundkurs**, sei es im RBS oder hausintern, abgeschlossen.

Ab Juni 2002 fanden 8 **Arbeitsgruppen** (halbtags) zu folgenden, von den Teilnehmern selbst ausgewählten Themen, statt:

- Menschliche Funktion „Sitzen“: aktive Position
- Die Umgebung der CIPA-Bewohner
- „Steife“ Menschen, schwere Menschen
- Die menschliche Fortbewegung von einer Position in die andere.

Der Schwerpunkt des Lernprozesses wurde hierbei auf die Selbsterfahrung gelegt. Anhand praktischer Übungen (Handling), Übungen zur Bewegungserfahrung durch körperliche Wahrnehmung und Auswahl und Analyse eines beliebigen Themas lernten die Teilnehmer:

- ihre Fähigkeiten zur Unterstützung der Bewohner in ihren Bewegungen zu erweitern,
- das Gewicht der einzelnen Körpermassen während einer Fortbewegung zu orientieren,
- ihre eigene Anstrengung zu erkennen und zu reduzieren sowie die eigenen Bewegungsressourcen und die ihrer Partner zu entdecken.

In insgesamt 28 Stunden **Praxisbegleitung** von jeweils 15 Minuten bis 1 Stunde wurden 2-3 Pfleger von einem Kinästhetik-Trainer in einer Alltagssituation mit einem Hausbewohner angewiesen. In dieser praktischen Pflegesituation wurden Handling, Analysefähigkeit und Kreativität der beruflichen Realität gegenübergestellt. Die Pfleger konnten so ihre eigenen Kompetenzen reflektieren und analysieren. Sie lernten die eigenen Fehler zu akzeptieren und sie als Werkzeug zur Weiterentwicklung zu nutzen. So konnten sie selbstständig entwickelte Ideen umsetzen und neue Wege für ihr eigenes Tun beschreiten.

Die zweite Lernphase begann im November 2003 mit einem hausinternen Aufbaukurs. Sie wird voraussichtlich im Juli 2005 abgeschlossen sein. Ziel dieser zweiten Phase ist die Vertiefung des Gelernten indem die Zusammenarbeit und Kommunikation im Pflegeteam gefördert, gezielte Arbeitsthemen in Kleingruppen behandelt sowie Reflektionstage eingebaut werden.

Eine interne Arbeitsgruppe hat sich spontan im Herbst 2004 zusammengefunden, mit dem Ziel die Nutzung der Instrumente der Kinästhetik im Haus zu unterstützen und zu fördern.

Erste Erfahrungen. Die Teilnehmer entdeckten ihre Tätigkeiten im Pflegealltag aus einer neuen Perspektive. Viele waren jahrelang mit immer den gleichen Pflegehandlungen konfrontiert und hatten eine gewisse Routine entwickelt. Anhand ihrer neuen Erfahrungen zur Körperwahrnehmung hatten sie nun



die Gelegenheit, ihre ganz persönliche Art des Umgangs mit Bewohnern zu reflektieren:

- Wer hat die Kontrolle des Geschehens in den Pflege-tätigkeiten?
- Wie tue ich was?
- Warum agiere ich auf diese bestimmte Art?

Kommunikation und Austausch zum Thema „Wie betreue ich CIPA-Bewohner“ entwickelten sich während der ganzen Schulungszeit immer wieder neu. Die Teilnehmer verfügen jetzt allmählich über eine gemeinsame Sprache und haben den gleichen Wissensstand, so dass sie Alltagsaktivitäten und Fortbewegungen der Pensionäre auf die gleiche Art und Weise wahrnehmen können.

In den Arbeitsgruppen und während der Praxisbegleitung wurde allen klar, wie wichtig die Qualität des Handlings (oder des Tuns) in der Interaktion mit Menschen ist.

Die Nähe der Praxisbegleitung ermöglicht es, die reelle Belastung der Pfleger während der Arbeit wahrzunehmen. Oft handelt es sich um eine schwere körperliche Belastung. Aussagen wie: „Ich ziehe, hebe und trage“, „Ich schwitze“, „Mir gehen Atem, Kraft und Nerven aus“, „Ich habe keine Zeit“, „Ich habe Rückenschmerzen“, gehörten bislang zum Arbeitsalltag. Die Teilnehmer entdeckten neue Wege, um das Gewicht der menschlichen Massen weiterzuleiten; sie begannen anhand der Kinästhetik-Werkzeuge zu analysieren. Auch der Einfluss der Umgebung auf die menschlichen Funktionen wurde ihnen bewusst.

Hat der Pfleger einmal gelernt, das Ziel seines praktischen Tuns besser zu umreißen und mit klarer Absicht zu gestalten, dann richten sich die unumgängliche körperliche und geistige Nähe zu den Heimbewohnern am ursprünglichen Ziel der Pflege aus: die Gesundheitsentwicklung des Klienten. So sind eine humane und respektvolle Pflege gewährleistet.

Der professionelle Informationsaustausch unter den Mitarbeitern ermöglicht eine wohlervogene Begleitung der Pensionäre. Daher muss der Informationsfluss permanent unterhalten und aktualisiert werden. Eine schriftliche Dokumentierung zur Weitergabe ist daher genauso wichtig wie eine gute Zusammenarbeit in der Verteilung und Organisation der Pflegetätigkeiten unter Rücksichtnahme der Bewegungskompetenzen der einzelnen Hausbewohner.

In zwei Informationsveranstaltungen wurden zudem sowohl die Bewohner als auch die Angehörigen über Sinn und Zweck des Kinästhetik-Projekts unterrichtet. Und zwar mit dem Ziel, sie nicht nur zu informieren, sondern auch aktiv miteinzubeziehen.

Um das Projekt erfolgreich am Leben zu halten, ist von allen Beteiligten Ausdauer und Durchsetzungsvermögen gefragt. Schließlich geht es wie bei allen Veränderungen auch hier nicht völlig ohne Schwierig-

keiten und Auseinandersetzungen vonstatten. Es ist eine Herausforderung, die von allen kontinuierlich mitgetragen werden muss.

Die Teilnehmer kommen zu Wort. Im Laufe des Lernprozesses konnten die Teilnehmer immer wieder Einschätzungen zum aktuellen Stand machen, so dass das Angebot jederzeit an die Bedürfnisse angepasst werden konnte. Das Pflegepersonal aus Rümelingen hat, einzeln oder in der Gruppe, viel Anstrengung auf sich genommen.

Sie haben sich Zeit genommen, uns ein paar Anmerkungen und Anregungen mitzuteilen:

- *Kinästhetik ermöglichte uns, uns über unsere Art zu arbeiten auszutauschen. Die gemeinsame Sprache erbrachte ein besseres Verständnis.*
- *Obwohl die Heimbewohner alt sind, haben sie noch viele Bewegungskompetenzen mit ihrem Körper, den Massen, den Beinen und den Händen, sind die Bewegungen auch noch so klein.*
- *Ich habe gelernt mich weniger einzumischen in die Tätigkeiten der Pensionäre, ich lasse ihnen mehr Selbstkontrolle über das Geschehen. Ich möchte lernen ihn so viel wie möglich selbst agieren zu lassen.*
- *Es fällt mir schwer meine Gewohnheiten zu ändern und mich selbst zu beobachten bei meinem Tun!*
- *Wir bewegen uns manchmal in einer unangepassten Umgebung, eine kleine Veränderung kann ohne weiteres größeren Bewegungsfreiraum bieten.*
- *Ich nehme mir jetzt mehr Zeit zum Beobachten und überlege, ehe ich mich in meine Arbeit hineinstürze. Ich suche selber nach kleinen Ideen und finde so manche!*
- *Ich schaffe es weniger verkrampt zu sein, meinen Stress auf der Arbeit zu reduzieren, wenn es den Gelegenheiten nach möglich ist, und dies entspannt meine Beziehung zu dem Bewohner.*
- *Jemanden vom Boden aus zum Stehen zu bringen oder schwierige Fälle zu mobilisieren bleibt eine Herausforderung für mich.*
- *Kinästhetik ist ein Modell welches sowohl die Arbeit mit dem Bewohner als auch mich selbst betrifft. Ich bin auch eine Person mit einer Gesundheit welche zu entwickeln ist – ich möchte lernen mich zu schonen und zu schützen.*



Eine Teilnehmerin definiert:

„Jemanden zu pflegen heißt... helfen, die Ressourcen der Person zu unterstützen und zu nützen, indem sie ihre Fähigkeiten kennen und wahrnehmen lernt.“



► „Die intensive Betreuung tut den Bewohnern besonders gut“, so Annick Castiglias Erfahrung

► von Vibeke Walter

„Vakanz doheem“ mit Dementen Reise in die Erinnerung

Urlaubsfahrten mit dementen Menschen sind in vielen Einrichtungen inzwischen keine Ausnahme mehr. Allerdings bewahrheitet sich Goethes Motto „Warum in die Ferne schweifen, wenn das Gute liegt so nah“ gerade bei diesen Bewohnern auf ganz besondere Weise. Die Projektgruppe „Vakanz“ des Trägers Servior organisiert deshalb Ferien, die auf die spezifischen Bedürfnisse zugeschnitten sind.

„Ach, dass ich noch mal ins Ösling komme!“ Der ältere Herr, dem dieser Stoßseufzer entfährt, ist sichtlich zufrieden. Zusammen mit vier Mitbewohnerinnen aus dem hauptstädtischen „Centre du Rham“ und einer Dame aus Echternach nimmt er an der diesjährigen Ferienwoche im Pflegeheim Vianden teil. Von dort aus werden verschiedene Ausflüge in die nähere Umgebung organisiert, die bei den älteren Menschen vielfältige Erinnerungen an frühere Zeiten wachrufen. So freut sich eine Dame ganz besonders über einen nachmittäglichen Abstecher zum Kaffeetrinken nach Diekirch, ihrer alten Heimatstadt. Begeistert zählt sie die Namen der Geschäfte auf, die sie wieder gesehen und erkannt hat. Eine andere schildert lächelnd, wie sie bei dieser Gelegenheit zufällig ihrer Schwiegertochter begegnet ist. Was für unsereinen vielleicht wenig spektakulär erscheint, ist für die Bewohner willkommene Abwechslung und Rückkehr zu ihren Wurzeln

zugleich. Beides wirkt sich gleichermaßen wohltuend auf die alten Menschen aus, die in ihrem Heimalltag nicht immer vertraute Anknüpfungspunkte an ihr früheres Leben finden.

Während der Ferienwoche sollten die Betreuer jedoch darauf achten, flexibel zu bleiben und sich nicht zu sehr auf ein vorgeplantes Programm festzulegen.

■ Was für unsereinen vielleicht wenig spektakulär erscheint, ist für die Bewohner willkommene Abwechslung und Rückkehr zu ihren Wurzeln zugleich.



▲ Zeit für eine kleine Pause

„Als wir letztes Jahr mit sechs Bewohnern und zwei Begleitern zum ersten Mal nach Vianden gekommen sind, haben wir unsere vorab konzipierten Unternehmungen schnell verworfen. Es ist viel besser, jeden Tag aufs neue zu gestalten und jeweils auf die Teilnehmer abzustimmen. Ganz wichtig ist auch, dass vertraute Bezugspersonen aus den Institutionen mit vor Ort sind“, erklärt Annick Castiglia, „Aide-Soignante“ und verantwortlich für den Bereich Animation im Pflegeheim Vianden, die die Urlauber zusammen mit ihren Kolleginnen Nicole Goffinet und Marianne Audry vom „Centre du Rham“ sehr engagiert rund um die Uhr betreut. Meistens sind die Bewohner bei ihrer Ankunft am Nachmittag noch etwas unruhig und brauchen erst einmal Zeit, um sich an die neue Umgebung zu gewöhnen, was meist jedoch recht schnell geschieht. Zumal alle Beteiligten, sprich Feriengäste und Betreuer, es genießen, die Tage, wie im Urlaub eben üblich, ruhiger angehen zu lassen. So wird morgens z.B. erst einmal ausgedehnt gefrühstückt und dann geschaut, zu welchen Unternehmungen man Lust hat.

Steht der erste Tag in Vianden für die Gruppe noch ganz im Zeichen des Eingewöhnens, wird bald darauf die direkte Umgebung erkundet. Dabei ist der Besuch im schön angelegten heimeigenen Garten, Blumen pflücken inklusive, sowie in der Gärtnerei besonders beliebt. Ein Spaziergang im malerischen Ort steht ebenfalls auf dem Programm. Am ersten Abend sind die meisten Urlauber durch die viele Bewegung so müde, dass sie früh ins Bett gehen und am nächsten Morgen länger schlafen. Damit die Gruppe möglichst mobil sein kann, werden vor allem Bewohner mitgenommen, die keinen Rollstuhl brauchen, Drang nach Bewegung und Lust auf Aktivitäten verspüren sowie gesellig und gerne unterwegs sind. Denn wenn die anfängliche Müdigkeit erst einmal überwunden ist, sitzt man abends gerne länger zusammen, plaudert, singt und schwingt schon mal das Tanzbein.

Bei der Wahl der Ausflüge werden die Ziele auf die individuelle Biographie der Bewohner abgestimmt. Dabei können ehemalige Wohnorte ebenso eine Rolle spielen wie eine bestimmte Umgebung.

■ *Bei der Wahl der Ausflüge werden die Ziele auf die individuelle Biographie der Bewohner abgestimmt.*



◀ Geselligkeit wird beim Ferien-Projekt großgeschrieben

Aus diesem Wissen heraus nehmen die Betreuerinnen an einem Tag daher auch eine Bewohnerin des Pflegeheims Vianden mit, die zwar nicht zur eigentlichen Feriengruppe gehört, von der aber ihre Liebe zu Pferden bekannt ist. So fühlt sich die alte Dame sichtlich wohl, als sie beim Besuch der ländlichen Museumsanlage „A Robbesscheier“ in Munshausen bei der Fahrt mit der Pferdekutsche vorne beim Kutscher sitzen darf. Ohne Angst streichelt sie die beiden Ardenner



◀ Im „Orchidarium“ genießen die Urlauber Duft und Farben

Pferde, während die anderen Urlauberinnen lieber einen gebührenden Sicherheitsabstand wahren. „Ich bin früher immer mit meinem Vater im Stall gewesen und habe ihm geholfen“, erinnert sie sich stolz und erzählt vom späteren eigenen Hof, den sie zusammen mit ihrem Ehemann bewirtschaftet hat.

„Die Erinnerungen kommen in solch vertrauter Umgebung wie von selbst hervor. Es ist gar nicht nötig weit weg zu fahren, zumal eine weite Anreise für viele

■ *Umso wichtiger ist es, dass die im Laufe der Ferienwoche eventuell wieder stärker zum Ausdruck gekommenen Fähigkeiten weiter gefördert und unterstützt werden.*



Erinnerungen an die Kindheit ▲
auf dem Bauernhof

Bewohner oft zu anstrengend ist. Urlaub im Ausland war früher ohnehin eher die Ausnahme“, erklären die mitgereisten Betreuerinnen das Prinzip des Ferienprojekts.

Bei schlechtem Wetter gibt es in Hotels außerdem kaum Ausweichmöglichkeiten, währenddessen im Heim passende Räumlichkeiten, wie z.B. eine Küche oder gemütliche „Stuff“ für andere Aktivitäten zur Verfügung stehen. Auch die Enge vieler Pensionen vor allem im Eingangsbereich erweist sich als störend, wenn die Gruppe z.B. morgens darauf wartet, dass sich alle Mitglieder nach und nach zur gemeinsamen Abfahrt einfinden.

Da das Wetter in Vianden jedoch mitspielt, kann neben „A Robbesscheier“ auch noch ein uriger Gasthof hinter der deutschen Grenze sowie das Orchidarium von Daleiden besucht werden. Der letzte Tag vor der Abreise steht dann ganz im Zeichen von Schönheit und Entspannung. Eine alte Dame, die sich sonst aus Friseurbesuchen nicht viel macht, bittet darum, ebenfalls die Haare einglegt zu bekommen und genießt die Verschönerung sichtlich. „Wir merken, dass es besonders die intensive Betreuung ist, die unseren Mitreisenden gefällt und ihnen gut tut“, so Annick Castiglia. Sogar

die Kollegen in den Heimen seien positiv überrascht vom wohltuenden Effekt auf die Bewohner. Dass diesen die Rückkehr in den Institutionsalltag, wie eben nach Urlaub üblich, nicht immer leichtfällt, ist nur allzu verständlich. Umso wichtiger ist es, dass die im Laufe der Ferienwoche eventuell wieder stärker zum Ausdruck gekommenen Fähigkeiten weiter gefördert und unterstützt werden.

Für das kommende Jahr hat die „Vakanz“-Projektgruppe bereits eine Urlaubsreise mit Rollstuhlfahrern geplant, die sich jedoch wegen des nötigen Betreuungsaufwands und der rollstuhlgerechten Unterbringung als aufwändiger in der Planung erweist. Für rüstige Bewohner werden zudem regelmäßig Fahrten ins Ausland z.B. in den Schwarzwald oder an die belgische Küste sowie Flugreisen angeboten. Da die momentan genutzten Ferienzimmer des Pflegeheims in Vianden demnächst fest bezogen werden, sucht man nun nach neuen Möglichkeiten, um auch künftig „Vakanz doheem“ anbieten zu können. Das Projekt aufzugeben wäre angesichts seiner positiven Auswirkungen auf die dementen Bewohner, die dabei Abwechslung ohne Überforderung erleben, jedenfalls ausgesprochen schade.

▼ Ausflug ins Ösling nach „A Robbesscheier“



E-Qalin – Qualitätsmanagement in Alten- und Pflegeheimen Mensch im Mittelpunkt



► von Vibeke Walter

Qualitätsmanagement ist momentan in aller Munde. Was für die Industrie bereits seit langem gilt, nämlich Leistungen effizient und transparent zu erbringen und dadurch Qualität zu sichern, setzt sich zunehmend auch im Altenpflegebereich durch. Nachweisbares Qualitätsmanagement wird für Pflegeeinrichtungen in Zukunft unverzichtbar sein, will man sich auf dem immer stärker konkurrierenden Markt behaupten. Bestrebungen wie in Deutschland, Qualitätsmanagement für solche Institutionen auch gesetzlich festzuschreiben, werden vor Luxemburg nicht halt machen.

Das Leonardo da Vinci Pilotprojekt **E-Qalin** (European quality-improving innovative learning in residential care homes for the elderly), bei dem **der Service RBS Asbl als aktiver Partner** mitwirkt, hat sich daher aus gutem Grund das ehrgeizige Ziel gesetzt, ein ressourcenverträgliches und akzeptiertes Modell zu entwickeln, um den abstrakten Qualitätsmanagementbegriff mit Leben zu füllen. Im Gegensatz zu bestehenden Modellen ist es explizit auf den Alten- und Pflegebereich zugeschnitten. Hier soll es zum einen die Zufriedenheit und Lebensqualität von Bewohnern und Mitarbeitern steigern, zum anderen die Einführung von Qualitätsmanagement ermöglichen.

Offizieller Start des von der EU in Brüssel finanziell unterstützten Projekts war im Oktober 2004. Gemeinsam mit 28 Partnern aus sieben Ländern (Österreich, Deutschland, Slowenien, Italien, Luxemburg, Tschechien und Niederlande) wird das innovative E-Qalin-Modell für Alten- und Pflegeheime in Europa während 36 Monaten erarbeitet. Die Koordination und Projektleitung liegen beim österreichischen IBG (Institut für Bildung im Gesundheitsdienst). Evaluierung und wissenschaftliche Betreuung erfolgen durch die Westsächsische Hochschule Zwickau (Fachbereich Gesundheits- und Pflegewissenschaften).

Um eine praxisnahe Umsetzung zu gewährleisten, wird das Modell in ausgewählten Pilotheusern (in Luxemburg sind es momentan fünf) mit Hilfe eines national differenzierten Handbuchs zur Anwendung kommen. Konzipiert wurde es, ebenso wie das E-Qalin-Modell sowie das E-Qalin-Assessorentraining, von den beteiligten Partnern während überaus intensiver, aber auch ergiebiger Workshops in Österreich und Slowenien.

In den einzelnen Pilotheusern werden Assessoren ausgebildet, die in ihren Einrichtungen einen E-Qalin-Lernprozess in Gang setzen sollen. In einem ersten Schritt überprüfen

sie dabei im Rahmen einer Selbstbewertung mit Hilfe des Handbuchs die Leistungen bzw. den Ist-Zustand ihres Hauses und richten daraufhin ihre Qualitätspolitik und Ziele aus. E-Qalin zwingt keine unrealistischen Standards auf, sondern will vor allem Denkanstöße zur Verbesserung sowie Orientierungshilfen zur Weiterentwicklung geben. Es berücksichtigt die gesetzlichen Vorgaben des jeweiligen Landes und ermöglicht dennoch eine (inter)nationale Vergleichbarkeit. Zudem umfasst es alle Leistungsbereiche eines Hauses und gewährleistet, dass bestehende Systeme (ISO, EFQM) integriert werden können.

Kennzeichnend ist ferner ein handlungsorientierter Ansatz, der alle hierarchischen Ebenen einschließt und die aktive Beteiligung der MitarbeiterInnen fördert. Zu diesem Zweck werden vier Ausbildungen entwickelt, die mit der Lernmethode der Selbstbewertung (Self Assessment) verknüpft werden: E-Qalin-Assessorentraining, E-Qalin für MitarbeiterInnen, E-Qalin-BeraterInnen und Bewohner- und Prozessorientierung. Sie werden mit einem EU-weit gültigen Zertifikat abschließen. Weiteres wichtiges Element ist die Entwicklung eines nationalen und EU-weiten Qualitätszertifikats für Alten- und Pflegeheime. Österreich fungiert als Modellland für das nationale Qualitätszertifikat.

Als Auswirkung von E-Qalin erwartet man insbesondere eine Steigerung der Betreuungs- und Pflegequalität für BewohnerInnen sowie der Zufriedenheit von MitarbeiterInnen. Der Mensch steht eindeutig im Mittelpunkt des hier vertretenen Qualitätsmanagementmodells, das gleichzeitig als wertvoller Beitrag zum würdevollen Altern sowie der Förderung des Ansehens älterer Mitmenschen in unserer Gesellschaft zu verstehen ist. Dank E-Qalin als Bildungsthema wird die Verbesserung von Wettbewerbsfähigkeit, Unternehmertum, Ressourcenoptimierung und selbstverantwortlichem Arbeiten erzielt. Leistungen und deren Qualität werden transparent und vergleichbar gemacht, was letztlich nur der geforderten hohen Professionalität sowie der positiven Imagewirkung für den gesamten Bereich Alten- und Pflegeheim dienen kann.



Kleider machen Leute – Helfen Berufskleider Leuten?

► von Bart Staring



▲ Bart Staring ist Krankenpfleger und Leiter einer Abteilung für demente Menschen im Heim „Sunneziel“ im schweizerischen Meggen

■ *Da tummeln sich kreative, fachkompetente Schwestern und Pfleger in langweiligen, unnahbaren, weißen, asexuellen Gewändern.*

Die Begriffe „Kommunikation“ und „Beziehung“ haben in der Gesundheits- und Krankenpflege einen hohen Stellenwert.

Die Frage, wie unsere Berufsbekleidung, die Kommunikation und Beziehung zu unseren Klienten beeinflusst und welche Beziehung wir selber zu unserer Berufsbekleidung haben, scheinen mir einige Überlegungen wert zu sein.

Helfen wir mit unserer Berufsbekleidung unseren Klienten oder in erster Linie uns selber?

Ist es unser Ziel, Klienten mit unserer Berufskleidung in eine unbewusste oder bewusste Abhängigkeit zu bringen?

Die Kleidung scheint mir in der Pflege ein zu wenig beachtetes Thema zu sein. Deswegen habe ich mich etwas genauer mit der Thematik „Berufsbekleidung in der Pflege“ auseinandergesetzt und was ich beobachtet habe, hat mich erschreckt.

Spiegelt unsere weiße Berufsbekleidung unsere heutige Gesellschaft wider?

Da tummeln sich kreative, fachkompetente Schwestern und Pfleger in langweiligen, unnahbaren, weißen, asexuellen Gewändern. Als Beispiel nehme ich den Kasack für Männer: ein schmuckloser Lappen mit aufgesetzten Nähten und im Minimum drei großen Taschen, die plump und kerzengrade auf das Oberteil ange-

näht sind. Dieses Kleidungsstück sieht weder dynamisch aus, noch ist es zweckmäßig. Beugt man(n) sich vorüber, fällt die halbe Papeterie aus der Brusttasche, der Klient kann von Glück sprechen, wenn er nicht von einem scharf angespitzten Bleistift oder einer Schere gepiekt wird.

Bei der Berufsbekleidung-Recherche fiel mir auf, dass es heutzutage noch keine „Pflegesocken“ gibt. Es gibt nur die weißen, passenden, zeitlosen Arztsocken oder die schwarzen Kellnersocken (hier finde ich übrigens die Bezeichnung „Pathologiesocke“ treffender).

Der Einzug der Emanzipation zeigt sich auch in der Berufskleidung: ob Mann oder Frau – alle laufen nun in

der gleichen Kleidung herum, nämlich in Hose und Kasack.

Die Kleider passen übrigens nie: zu groß oder zu klein, am Oberschenkel genau so weit wie am Knöchel, als hätte man einem Gartenzwerg notdürftig zwei Bettlaken um die Beine gewickelt und diese miteinander vernäht.

Ich denke, es ist kein Zufall, dass Kleid und Leid sich reimen, denn das Auge und die Seele leiden – sowohl unsere eigenen, als auch die von unseren Klienten.

Die allgemeine Symbolik der Farbe Weiß. Weiß steht für farblos, Reinheit, Keuschheit, Vollkommenheit, jungfräulich, mütterlich, Unnahbarkeit, kühle Reserviertheit, Licht, Freude ohne Schatten, Klarheit, Unschuld, Erlösung, Perfektionismus, Verlässlichkeit, Ordnung, Sauberkeit, bereinigend, klärend, Wahrheitsliebe, Aufrichtigkeit, Befreiung, Erleuchtung, Vorausplanung, Tod als Transformation, Auflösung, Helligkeit, scheu und Alter (weiße Haare).

Weiß symbolisiert den Frieden, aber auch die Bedrohung, Mangel des Lebens, Mangel des Gefühls, Leere und Einsamkeit.

Nach Riedel (Riedel 1993, S. 179) schrieb man der Lichtfarbe Weiß auch abwehrende Kraft zu, zum Beispiel vor Epidemien. Weiße Gewänder boten besonderen Schutz vor Dämonen. Priester und Magier versuchten, sich durch das weiße Gewand zu sichern (Riedel 1993 S. 184).

Ob die Einführung der weißen Berufsbekleidung, die sich im Gesundheitswesen so hartnäckig hält, wirklich nur aus hygienischen Gründen stattfand, darf bezweifelt werden. Die Symbolik der Farben sitzt so tief im Unbewussten, dass auch die magische Schutzfunktion in ihrer Überlieferung noch wirksam scheint.

In anderen Kulturen dient Weiß der Symbolisierung des Todes und der Trauer. Weiß ist im Buddhismus und Hinduismus die Farbe der Vereinigung von Äther (Luft), Körper und Weisheit, von Erleuchtung, von rei-



nem Bewusstsein. Auch im Christentum ist Weiß die Farbe Gottes selbst, symbolisiert durch sein weißes Gewand in religiösen Darstellungen. Weiß ist zur Festfarbe geworden. Priestergewänder, Hochzeitskleider, weiße Hemden repräsentieren heute im Alltag den feierlichen Charakter dieser Farbe.

Pflege- und Betreuungskonzepte. Sämtliche Entwicklungen von Pflege- und Betreuungskonzepten zur Arbeit mit Betagten weisen darauf hin, dass eine angemessene Arbeit über die Beziehung läuft. Die Beziehungspflege bildet die Grundlage für die professionelle Arbeit mit Menschen. Darauf baut auch die Gestaltung der Abteilungen, die immer mehr familiären Charakter erhalten, in Form von Kleingruppenmodellen, in denen der Grundgedanke der Beziehungspflege optimal umgesetzt und gelebt werden kann.

Wie in einer Familie leben, in kleinen Wohnstuben essen, die Möblierung und Einrichtung der Räume wie anno dazumal, alles soll möglichst so funktionieren, dass die Betagten sich wie zu Hause fühlen.

Eine einheitliche Uniformierung des Pflege- oder Betreuungspersonals hat leider nichts mit einer familiären Umgebung zu tun.

Einheitliche Arbeitskleider stören eine gesunde Beziehungspflege zu dem Menschen.

Als Zeichen der Achtung und Wertschätzung gegenüber dem Gegenüber trete ich als Persönlichkeit auf und nicht als UNI-Form.

■ Eine einheitliche Uniformierung des Pflege- oder Betreuungspersonals hat leider nichts mit einer familiären Umgebung zu tun.

■ Der Mythos von den Halbgöttern in Weiß wird durch eine Uniformierung aufrecht erhalten und gefestigt (Kleider machen Leute).

■ Ressourcen orientiert bezüglich der Personalkleider würde heißen, ich ziehe mich für die Arbeit bequem an, achte auf dezente Farben und auf meinen persönlichen Stil.



Die Beziehung zu Klienten wird durch die Authentizität bestimmt, durch meine persönlichen Kleider wirke ich authentisch.

Das Machtgefälle.

Der Mythos von den Halbgöttern in Weiß wird durch eine Uniformierung aufrecht erhalten und gefestigt (Kleider machen Leute).

Weiß löst bei Bewohnern Angst aus, ohne dass wir es wissen. Die Angst sitzt unter der Bewusstseinsstufe. Diese Grunderfahrung, gekoppelt an schmerzhaftes Erinnerungen und/oder Erfahrungen im Gesundheitswesen, lässt viele Menschen Weiß als Farbe gänzlich ablehnen. Sie wollen nicht mehr erinnert werden. So entsteht oft ein fataler Rückkopplungseffekt, wenn diese Menschen dann ausgerechnet wieder in eine weiße, medizinische-pflegerische Behandlungsumgebung zurückkehren müssen. Während also manche Menschen vor dem weißen Kittel Respekt zeigen wie vor der rituellen Kleidung eines Priesters, sind andere über das Maß ihrer eigentlichen Symptomatik hinaus angespannt und ängstlich.

Pflegefachleute werden durch das Tragen von Uniformen erst recht zu MachtträgerInnen und so herrscht in einer Pflegebeziehung immer ein Machtgefälle. Wollen wir diese Macht reduzieren, müssen wir neue Wege gehen. Will ich dem Menschen gegenüber authentisch und auf der Beziehungsebene begegnen, tue ich das in meinen Kleidern, die zu mir als Person passen und mich als Persönlichkeit auszeichnen.

Das heißt auf den Pflegeempfänger bezogen: „Ich habe Kleider wie du, ich habe keine extra Kleidung, um dir zu begegnen.“

Gesund oder krank. Wenn wir auf der Abteilung eine Uniform oder spezielle Arbeitskleider tragen, teilen wir dem Bewohner dadurch mit, dass wir diese wegen ihnen tragen müssen. Zum Beispiel, weil sie krank oder schmutzig sind oder weil sie selber nicht mehr essen können.

Wir bestimmen das Defizit der Bewohner durch unsere Kleidung.

Die neuen Pflege- und Betreuungskonzepte ermöglichen auf den Abteilungen

anstelle der defizitorientierten Haltung das Leben einer ressourcenorientierten Haltung.

Ressourcenorientiert bezüglich der Personalkleider würde heißen, ich ziehe mich für die Arbeit bequem an, achte auf dezente Farben und auf meinen persönlichen Stil. So kann dem Bewohner auf eine gesunde Art begegnen. Es gibt viele Bewohner, die auf Kleidungsstücke reagieren, der Pflegeperson Komplimente machen oder auch sagen, wenn es ihnen nicht gefällt und schon sind wir in einem ressourcenorientierten Gespräch über Kleider.

Gleichzeitig kann ich gemäß meiner eigenen Erfahrung sagen, dass Bewohner selbständiger sind, wenn sie nicht ständig weiße Gewänder auf der Abteilung fliegen sehen. Das Rufwort „Schwester“ wird somit drastisch reduziert und es wird vermehrt Eigeninitiative gezeigt.

Dies gilt natürlich nicht nur für die Bewohner, sondern erfahrungsgemäß auch fürs Personal.

Ich denke, die Krankheitstage beim Pflegepersonal würden sich mit persönlicher Kleidung verringern, denn es gibt viele Pflegenden, die sich gerne mal „normal“ und „individuell“ anziehen und dafür auch mit einem leichten Husten zur Arbeit gehen würden. Vielleicht fehlen sie ja nur, weil sie es nicht mehr ertragen können, sich selber so unattraktiv und krankhaft zu kleiden und sich 8,2 Stunden lang in dieser Aufmachung fremden Menschen präsentieren zu müssen.

Kleider machen Leute, aber Kleidung heißt auch Kommunikation. Über persönliche und anständige Kleidung könnten wir den Bewohner mit mehr gegenseitigem Respekt und Wertschätzung besser helfen.

Es ist nämlich auch viel schwieriger, einen von C&A oder H&M eingekleideten Pflegenden anzuschreiben, als einen Postsack mit Halbarm und Kopfloch, der sich ein selbst gebasteltes Namensschild auf seine Brust geheftet hat und sich in seiner Haut nicht wohlfühlt, deshalb Pickel kriegt und wegen der Kunstfasern seiner Kleidung im Verlauf vom Tag langsam einnässt!

Feedback

Der Einsatz von Musik in der Altenpflege

Es war zum ersten Mal, dass die freischaffende Musiktherapeutin, Marianne Wiltgen-Sanavia, Lehrbeauftragte und Initiatorin der „Gesellschaft für Musiktherapie zu Lëtzebuerg“ (siehe auch Pressespiegel S. 43) einen Kurs für den Service RBS Asbl vorbereitet und ausgerichtet hatte. Unsere Kursankündigung lockte schnell 17 neugierige Teilnehmer an, die über die Wirkung der Musik und deren Einsatzmöglichkeiten in der Arbeit mit älteren Menschen Näheres wissen wollten. Denn gerade bei Menschen mit eingeschränkter sprachlicher Kommunikation wie z.B. Dementen ist sie ein hochwirksames Medium, um Vergessenes wieder aufleben zu lassen und Wege der Kommunikation und Ansprache zu finden. Doch spätestens bei den praktischen Erlebnissen anhand der eigenen Stimme sowie der zahlreichen Instrumente, die Frau Wiltgen-Sanavia in ihrem einladenden Fortbildungsraum in Schwebach ausgestellt hat, konnten die Teilnehmer auch am eigenen Leib feststellen, wozu Musik im Stande ist, dies sowohl im Positiven wie auch im Negativen.

So fielen die theoretischen Erklärungen zum Einsatz von Musiktherapie auf fruchtbaren Boden und die Teilnehmer schienen am Ende des Kurses äußerst motiviert, ihre Erkenntnisse zum Wohle ihrer Patienten praktisch umzusetzen.

1. Wie sind Sie auf das Seminar aufmerksam geworden und was hat Sie zur Wahl bewogen?

Durch meinen Vorgesetzten, und da ich musikalisch sehr interessiert bin, habe ich zugesagt.

*

Über das RBS-Bulletin. Ich mache selber Musik und singe, daher fühlte ich mich vom Kurs durchaus angesprochen. Ich wollte wissen, was ich noch mehr tun könnte im Hinblick auf unsere Bewohner.

*

Habe mich im Internet über das Angebot von RBS informiert. Das Thema sprach mich sofort an, da ich Musik selber sehr wichtig finde und biographisch arbeite. Ich suchte Informationen über die musikalische Sozialisation in Luxemburg.

*

Ich habe das Seminar über Internet gefunden. Es hat mich interessiert, weil

ich meine eigene vorherige Arbeit mit Musik erweitern und neue Inspirationen bekommen wollte.

*

Bin auf meinem Arbeitsplatz durch diesbezügliche RBS-Ausschreibung aufmerksam geworden. Ich hatte bereits an einem Seminar über Musiktherapie teilgenommen und habe großes Interesse daran sie in meiner Arbeit anzuwenden.

*

Durch das RBS-Bulletin. Ich erhoffte mir durch die Teilnahme neue Inspiration in Bezug auf meine Arbeit, bei der ich mehr Musik einsetzen möchte, vor allen Dingen Rhythmus, Tanz und Bewegung.

*

Durch das RBS-Bulletin. Mein erster Gedanke war, dies ist mal was anderes als die üblichen Kurse. Frei nach der Devise: Öfter mal was Neues.



2. Wie gefielen Ihnen die Präsentation und die Inhalte des Seminars?

Die Präsentation war sehr positiv und flott, die Inhalte auch. Es hätte aber mehr auf das Singen als auf die Instrumente geachtet werden müssen.

*

Sehr gut, habe mich gewundert, dass man in zwei Tagen soviel lernen kann.

*

Sehr angenehme Atmosphäre; die Dozentin war sehr einfühlsam, sehr vielfältig. Die Räumlichkeiten waren auch sehr einladend.

*

Die Präsentation war abwechslungsreich, sowohl im Theoretischen als auch im Praktischen. Die Räumlichkeiten waren sehr angenehm, ästhetisch und gemütlich. Inhaltlich wurden sehr viele Themen angeschnitten.

*

Schöne Räumlichkeiten! Es ist wichtig die Auswirkungen von Klang, Rhythmus und Instrumenten am eigenen Körper zu erfahren bevor man Andere damit konfrontiert.

*

Das Seminar war sehr abwechslungsreich mit seinen theoretischen Informationen, der Eigenerfahrung und dem Austausch untereinander. Es war auch spannend, mehr Einblick in die Musik überhaupt zu bekommen.

*

Einfach gut. Es wurde uns auf sehr verständliche Art und Weise alles erklärt und die Inhalte waren für mich beeindruckend. Auch die Räumlichkeiten in Schwebach haben mir sehr gut gefallen.

*

Zur Präsentation: Sehr angenehm, sympathisch, praktisch, gut nachvollziehbar und einsetzbar.

Zum Inhalt: Sehr vieles wurde kurz angeschnitten. Die Vertiefung einzelner Themen in neuen Seminaren wäre wünschenswert.

*

Präsentation: Abwechslungsreich, nicht so steif, interaktiv.

Inhalt: Die Stimme kam etwas zu kurz, aber ich glaube alle Facetten wurden kurz angeschnitten.



▲ Marianne Wiltgen-Sanavia ist seit 1979 Lehrbeauftragte für Chorgesang und Chorleitung am Conservatoire in Esch/Alzette und hat seit 1996 eine freie musiktherapeutische Praxis; von 2000 bis 2003 arbeitete sie im Projekt: Arbeit mit Musik mit schwer geistig behinderten Menschen im CHNP Ettelbrück, seit September 2003 ist sie Lehrbeauftragte für Kinderstimmführung im Rahmen „Mise en Musique“ der Ecoles Privées Notre-Dame (Ste Sophie).

3. Was hat Sie persönlich am stärksten beeindruckt?

Mich selbst zu erkennen im Umgang mit Musik, wie bzw. was man dabei falsch machen kann.

*

Was man mit seiner eigenen Stimme bewirken kann, und wie viele Instrumente es überhaupt gibt.

*

Wie man sich in der Gruppe auf einmal sicher fühlt und sich etwas zutraut, was man sonst vielleicht nie gemacht hätte. Man hat auch viel über sich selbst erfahren.

*

Die Selbsterfahrungen – zu spüren wie nervig und anstrengend Musik sein kann. Die Entwicklung in der Gruppe.

*

Zu verstehen, dass den Bewohnern nicht die Musik aufgezwungen werden soll, die uns gefällt, sondern für jeden individuell angepasst sein muss.

Die Übungen der Atemgymnastik für Stimme und Gesang. Dadurch ist mir bewusst geworden, dass jeder Mensch singen kann.

*

Die noch stärkere Sensibilisierung für mich selbst und andere im Umgang mit Musik und die Erfahrung der eigenen Wahrnehmung in der Aktion. „Weniger ist manchmal mehr“, als Anstoß auch, dass man nicht alles einsetzen sollte aufgrund der Biographie.

*

Die Wirkung der Musik auf die verschiedenen Teilnehmer.

*

Dass man ohne spezielle Instrumente, nur mit der Stimme sehr viel machen kann.

*

Ein Instrument zu spielen oder damit zu arbeiten, kann sehr angenehm und schwierig zugleich sein.



4. Was haben Sie in diesem Seminar neu erfahren und welche Kenntnisse werden/können Sie an Ihrem Arbeitsplatz in die Praxis umsetzen?

Vor allem der Umgang mit Musik im Tagesablauf. Vor der Musik ist Ruhe: diese Aussage ist für mich beeindruckend.

*

Mehr auf die alten Leute eingehen. Sie nicht mit unserer Musik berieseln und vielleicht das eine oder andere Instrument einsetzen und zwar richtig.

*

Dass Ruhe so wichtig ist. Ich muss noch Sicherheit bekommen, um Kollegen zu überzeugen.

*

Was im Allgemeinen Musik ist und bewirken kann. Fühle mich freier selbst zu singen.

*

In dem Seminar habe ich mal wieder erfahren, dass unterschiedliche Menschen am Ende eines Seminars schon sehr vertraut miteinander umgehen. Faszinierend!

*

Mir ist die Wirkung der Musik auf den Menschen bewusst geworden. Ich werde

die Musik bei meiner Arbeit sensibler einsetzen.

*

Die Notwendigkeit, sensibel mit dem „technischen Medium“ Musik umzugehen.

*

Selbsterfahrung: Ich habe festgestellt, dass ich oft zu hohe Ansprüche an meine Arbeit stelle und gelernt, dass ich auch mit einfachen Mitteln den Menschen, mit denen ich arbeite, große Freude bereiten kann.

*

Die Stimmübungen; man muss seine Stimme in Bezug auf die Atmung trainieren. Das Erarbeiten der verschiedenen Tonarten, Klänge und Melodien. Der Versuch, mit anderen Personen eine Musik zu kreieren.

*

Wir haben verschiedene Instrumente auf der Arbeit, welche ich in Zukunft probieren werde mehr einzusetzen. Vorher traute ich mich einfach nicht, da ich selbst kein Instrument spiele. Man muss nicht alles perfekt können.



► Fort- und Weiterbildung

► Psychogeriatric & Gerontology



Weiterbildung Psychogeriatric 2005



Ref.: FCPIC04/05

Seminarzyklus:

Modul Ia:

3.-4. Februar 2005

Modul Ib:

24.-25. Februar 2005

Modul IIa:

3.-4. März 2005

Modul IIb:

24.-25. März 2005

Modul III:

26.-27. April 2005

Modul IV:

28.-29. Juni 2005

Nie war der Anteil der dementen HeimbewohnerInnen so hoch wie heute. Geht man von aktuellen Schätzungen aus, so ist in den nächsten Jahren mit einer drastischen Zunahme dieser Personengruppe in den Institutionen zu rechnen. Demgegenüber ist der Ausbildungsstand zum Thema Umgang und Betreuung von psychisch veränderten alten Menschen z.T. noch als sehr mangelhaft zu bezeichnen. Diese Situation ist untragbar für Personal und Heimbewohner. Der alltägliche Umgang mit verwirrten alten Menschen stellt eine enorme Herausforderung an Engagement, Fachwissen und persönlichen Schlüsselqualifikationen für alle MitarbeiterInnen der stationären Altenarbeit dar. Angesichts dieser Entwicklungen wächst die Nachfrage für eine fundierte fachliche Ausbildung in psychogeriatric Themen beständig. Wir freuen uns daher sehr, Ihnen eine offizielle Ausbildung in Psychogeriatric anbieten zu dürfen. Die Grundausbildung gliedert sich in die folgenden Module:

Modul I: Grundlagen der Psychogeriatric und Gerontopsychiatrie (32 St.)

Modul II: Grundlagen für das psychobiographische Arbeiten (32 St.)

Modul III: Übersicht über die wichtigsten Interventionsansätze (16 St.)

Modul IV: Alltäglicher Umgang mit typischen Problemsituationen (16 St.)

Diese Grundausbildung stellt einen idealen fachlichen Ausgangspunkt für Spezialisierungen im Psychobiographischen Pflegemodell, der Validation nach Naomi Feil oder der Mäeutik dar.

Dieser Seminarzyklus wurde inzwischen von Familienministerin Marie-Josée Jacobs als offizielle Weiterbildung in Psychogeriatric anerkannt. AbsolventInnen der gesamten Weiterbildung erhalten vom Familienministerium ein offizielles Abschlusszertifikat. Da die Weiterbildung eine Grundausbildung und zusätzlich eine Ausbildung in mindestens einem speziellen Interventionsmodell (siehe oben) vorsieht, wird das Abschlusszertifikat nur dann vergeben, wenn ein erfolgreicher Abschluss für die Grundausbildung und eine der angegebenen Spezialisierungen vorliegt.



► Fort- und Weiterbildung

► Seminarkalender

Ref.: FCPIC01/05 **Das Psychobiographische Pflegemodell nach Prof. Erwin Böhm, Einführungstag** Preis (TTC): 50,00 EUR

Termine:

13. - 14. Januar 2005

Zielgruppe:

Alle, die 2004 einen Grundkurs belegen, sowie alle, die sich für diese Philosophie interessieren.

Zeiten:

09:00 - 17:00

Leiter:

Prof. Erwin Böhm

Im Rahmen dieses Einführungsseminar werden alle neuen Kursanfänger die Gelegenheit erhalten, das Psychobiographische Pflegemodell von seinem Schöpfer präsentiert zu bekommen. (D)

Ziel:

Vertiefung und Austausch ermöglichen

Ort:

Service RBS A.s.b.l. 20, rue de Contern – Itzig

Ref.: FCPIC01/05 **Das Psychobiographische Pflegemodell nach Prof. Erwin Böhm, Grundkurs** Preis (TTC): 400,00 EUR

Termine:

Teil I: Grundlagen der Psychobiographischen Theorie

13. - 14. Januar 2005

Teil II: Kollektive Prägungsgeschichte

24. - 25. Februar 2005

Teil III: Der Böhmsche Regelkreis

22. - 23. März 2005

Teil IV: Normalitätsprinzip, Folgerungen für die Institution, Interpretation, usw.

28. - 29. April 2005 und 27. Mai 2005

Teil V: Wiederholung, Leistungstest, ENPP-Info

08. Juli 2005

Zielgruppe:

Alle, die professionell mit Dementen arbeiten. Institutionen, die sich für dieses System entschlossen haben, erhalten den Vorzug.

Zeiten:

09:00 - 17:00

Leiterinnen:

Paul Reuter, Christophe Ludovicy & Martina Thill

Der Kurs bietet einen hervorragenden Einblick in die vielfältigen praktischen Anwendungsgebiete der Psychobiographischen Pflegetheorie. Die Themenpalette reicht von der kollektiven Prägungsgeschichte über die individuelle psychische Pflegeplanung und die Anwendung des Normalitätsprinzips in der Animation, Milieugestaltung, bei Aufnahmegesprächen usw. (L, D)

Ort:

Service RBS A.s.b.l. 20, rue de Contern – Itzig

Ref.: FCPIC05/05 **Animation en psychogériatrie: Redonner de la vie aux années** Preis (TTC): 200,00 EUR

Dates:

Partie I: 1. - 2. février 2005

Partie II: 15. mars 2005

Partie III: 13. avril 2005

Groupe ciblé:

Tout personnel travaillant avec des personnes démentes.

Horaires:

09:00 - 17:00

Moniteur:

Maurice Goebel

But:

Ce séminaire a pour objectif de proposer une réflexion approfondie sur le sens des pratiques d'animation en gériatrie, sur leurs évolutions et leurs avenir. Il propose une démarche de mise en place et de développement d'ateliers pour les personnes âgées, dans les différents stades de régression. (F)

Lieu:

Service RBS A.s.b.l. 20, rue de Contern – Itzig



► Fort- und Weiterbildung

► Seminarcalendar

Ref.: FCPIC04/05 **Weiterbildung Psychogeriatric, Modul I - IV**

Preis (TTC): 450,00 EUR

Termine:

Modul Ia: 3. - 4. Februar 2005
 Modul Ib: 24. - 25. Februar 2005
 Modul IIa: 3. - 4. März 2005
 Modul IIb: 24. - 25. März 2005
 Modul III: 26. - 27. Mai 2005
 Modul IV: 28. - 29. Juni 2005

Zeiten:

09:00 - 12:00/14:00 - 17:00

Zielgruppe:

MitarbeiterInnen die mit Dementen arbeiten

Leiter:

Modul I: Grundlagen der Psychogeriatric und Gerontopsychiatrie (32 St.) – Petra Erasmy & Christophe Ludovicy
 Modul II: Grundlagen für das psychobiographische Arbeiten (32 St.) – Yves Van de Calseyde
 Modul III: Übersicht über die wichtigsten Interventionsansätze (16 St.)
 Modul IV: Alltäglicher Umgang mit typischen Problemsituationen (16 St.)

Nie war der Anteil der dementen HeimbewohnerInnen so hoch wie heute. Geht man von aktuellen Schätzungen aus, so ist in den nächsten Jahren mit einer drastischen Zunahme dieser Personengruppe in den Institutionen zu rechnen. Diese Grundausbildung stellt einen idealen fachlichen Ausgangspunkt für Spezialisierungen in Böhmischer Pflegeheorie, Validation nach Feil oder Mäeutik dar. **(L, D)**

Ziel:

Die fachlichen Grundlagen der Psychogeriatric vermitteln.

Ort:

Service RBS A.s.b.l. 20, rue de Contern – Itzig

Ref.: FCPIC11/05 **Accueil Gérontologique en milieu stationnaire**

Preis (TTC): 230,00 EUR

Dates:

Partie I: 17 - 18 février 2005
 Partie II: 17 - 18 mars 2005
 Partie III: 25 - 26 avril 2005

Horaires:

09:00 - 17:00

But:

Suite à l'introduction de l'accueil gérontologique (cf. Règlement Grand-Ducal de la loi ASFT), nous vous proposons une formation continue simple, facile à comprendre et axée sur les aspects pratiques de la prise en charge des personnes âgées en milieu stationnaire. **(F)**

Lieu:

Service RBS A.s.b.l. 20, rue de Contern – Itzig

Groupe ciblé:

Tout le personnel des différents secteurs d'une institution

Moniteur:

Y. v. d. Calseyde

Ref.: FCPIC13/05 **Initiation à la Stimulation basale et Snoezelen : Le réveil des sens**

Preis (TTC): 150,00 EUR

Dates:

18 - 19 avril & 24 mai 2005

Horaires:

09:00 - 17:00

Par Snoezelen et la stimulation basale les participants partiront à la découverte des sens. Le séminaire a pour objectif de vous faire découvrir des moyens de rentrer en contact physique et émotionnel avec les personnes âgées dementes. **(F)**

But:

Transmettre les bases du travail avec dementes.

Lieu:

Service RBS A.s.b.l. 20, rue de Contern – Itzig

Groupe ciblé:

Tout personnel travaillant avec des personnes dementes

Moniteur:

Maurice Goebel



Ref.: FCPIC17/05 Psychomotorische Aktivierung von älteren Menschen

Preis (TTC): 125,00 EUR

Termine:

Teil I: 20. April 2005
Teil II: 04. Mai 2005
Teil III: 11. Mai 2005

Zielgruppe:

Betreuer von älteren Menschen

Zeiten:

09:00 - 17:00

Leiter:

Ulrich Niewind

In diesem Basiskurs lernt der Betreuer eine ganze Reihe von wertvollen Möglichkeiten kennen, wie er alte Menschen psychomotorisch aktivieren kann. Diese Methodik spricht sowohl die Psyche als auch den Körper an. Die zu erwartenden Effekte sind erstaunlich, obwohl die zur Anwendung kommenden Übungen sehr einfach durchzuführen sind. **(D, L)**

Ziel:

Neue Methoden der psychomotorischen Aktivierung kennenlernen.

Ort:

Service RBS A.s.b.l. 20, rue de Contern – Itzig

Ref.: FCPIC16/05 Kinaesthetics et l'art de soigner. Cours d'approfondissement

Preis (TTC): 200,00 EUR

Dates:

02 - 03 & 23 mai 2005; 13 juin 2005

Groupe ciblé:

Tous les participants d'un cours de base

Horaires:

09:00 - 12:00 / 14:00 - 17:00

Moniteurs:

Helena Heinen et Doris Schneider-Peter

Dans ce cours pratique intégrant des composantes analytiques, les participants approfondissent leurs capacités de mouvement et de guidance, ainsi que l'étude de 6 concepts nouveaux. Les participants seront invités à travailler avec des patients/pensionnaires. **(F, D)**

But:

Approfondir les concepts et apprendre à analyser.

Lieu:

SERVIOR Rumelange 7, rue Nic Pletschette L-3743 Rumelange

Ref.: FCPIC10/05 Kinaesthetics et l'art de soigner. Cours de base I - III

Preis (TTC): 230,00 EUR

Dates:

Partie I: 1 - 2 juin 2005
Partie II: 29 - 30 juin 2005
Partie III: 13 juillet 2005

Groupe ciblé:

Soignants francophones

Horaires:

09:00 - 12:00 / 14:00 - 17:00

Moniteur:

Doris Schneider-Peter

Les concepts enseignés apprennent aux soignants, comme aux soignés, à exécuter ces tâches par la qualité du mouvement et non la port des masses corporelles. Ainsi, les deux acteurs évoluent dans un processus continu d'apprentissage pour une meilleure qualité de l'interaction et plus d'autocontrôle. Le programme «Kinästhetik» constitue donc une nouvelle façon fort prometteuse de considérer les soins, et un bénéfice certain pour réprimer le «mal de dos». **(F)**

But:

Transmettre les bases du concept de la kinesthétique.

Lieu:

Service RBS A.s.b.l. 20, rue de Contern - Itzig



► Fort- und Weiterbildung

► Seminarkalender

Ref.: FCPIC09/05 **Massage intuitif : Retrouver les secrets du toucher**

Preis (TTC): 150,00 EUR

Dates:

20 - 21 septembre & 18 octobre 2005

Groupe ciblé:

Tout le personnel des différents secteurs d'une institution

Horaires:

09:00 - 17:00

Moniteur:

Maurice Goebel

Le massage intuitif reprend les gestes que nous faisons instinctivement pour soulager une douleur, un chagrin, faire baisser le niveau de stress, lever une contracture et s'additionne de l'apprentissage de techniques facilement utilisables dans votre quotidien. Ce séminaire vous fait redécouvrir les secrets et les bienfaits du toucher «vrai». **(F)**

Lieu:

Service RBS A.s.b.l. 20, rue de Contern – Itzig

Ref.: FCMIC 0105 **Service-Training für Telefonzentrale und Empfang – Die Visitenkarten des Hauses**

Preis (TTC): 150,00 EUR

Termine:

20. - 21. Januar und 07. März 2005

Zielgruppe:

Alle Interessenten

Zeiten:

von 09.00 bis 17.00 Uhr

Leiter:

Caroline Mouty, Diplom-Betriebswirtin/Touristik, Hoteltrainerin

Der erste Eindruck zählt! Das gilt ganz besonders für Einrichtungen der Alten- und Krankenpflege. Schließlich erfolgt auch mit ihnen der erste Kontakt meist über ein Gespräch am Telefon oder am Empfang. Ein Schwerpunkt des Seminars ist daher die Bedeutung von Rezeption und Telefonzentrale als Visitenkarte des Hauses. Ihnen kommt eine zentrale Rolle als Repräsentationsfunktion sowohl innerhalb als auch außerhalb der Institution zu. Freundliches, souveränes Verhalten der dort tätigen Mitarbeiter trägt maßgeblich zur Qualität eines Hauses bei. Die TeilnehmerInnen lernen professionelles Gesprächsverhalten und üben diese Techniken praktisch ein. **(D)**

Ort:

Service RBS A.s.b.l. 20, rue de Contern – Itzig

Ref.: FCMIC 0305 **Better jobs – better care – Die „Pflege“ von Bewohnern, Angehörigen und Mitarbeitern**

Preis (TTC): 150,00 EUR

Termine:

22. - 23. Februar und 22. März 2005

Zielgruppe:

Alle Interessenten

Zeiten:

von 09.00 bis 17.00 Uhr

Leiter:

Ulrich Niewind, Diplom-Pädagoge

In der Alten- und Krankenpflege haben wir es tagtäglich mit Menschen und ihren ganz unterschiedlichen Ansprüchen und Bedürfnissen zu tun. Diese professionell und adäquat zu erfüllen ist eine wichtige Aufgabe. Aber wie wissen wir, dass wir mit unseren Bemühungen auf dem richtigen Weg und Bewohner, Patienten sowie Angehörige mit der angebotenen Pflege und Betreuung auch tatsächlich zufrieden sind? Nur wenn diese Zufriedenheit gewährleistet ist, ist die Umsetzung unseres Konzepts gelungen und wird optimal nach außen vermittelt. Mindestens ebenso wichtig ist es aber auch, zu ermitteln, wie zufrieden unsere Mitarbeiter sind. Denn Zufriedenheit am Arbeitsplatz ist die beste Basis für ein gut funktionierendes, motiviertes Team, geringe Fehlzeiten und wenig Krankmeldungen. **(D)**

Ort:

Service RBS A.s.b.l. 20, rue de Contern – Itzig

Ref.: FCMIC 0205 **Dürfen wir noch ein bisschen Spass haben?**

Preis (TTC): 100,00 EUR

Termine:

24. - 25. Januar 2005

Führungskräfte

Zeiten:

09.00 - 17.00 Uhr

Leiter:

Frans Meulmeester

Zielgruppe:

Management ist eine ernste Sache und Humor völlig fehl am Platz. Wenn Sie auch dieser Auffassung sind, sollten Sie Frans Meulmeester kennenlernen. Er wird Sie davon überzeugen, dass ein richtiger Manager nie lacht. Bis zu dem Moment, wo Sie eine rote Clownsnase aufsetzen und am eigenen Leib erfahren, dass Sie als Clown die Welt ganz anders sehen, neue Impulse für Ihre Arbeit bekommen – und dabei tatsächlich auch lachen dürfen! Frans Meulmeester ist nämlich der Ansicht, dass die positive Kraft des Humors keinesfalls in unserem ganz normalen Alltagswahnsinn fehlen darf. **(D)**

Ort:

Service RBS A.s.b.l. 20, rue de Contern – Itzig

Ref.: FCMIC 0405 **L'entretien d'accompagnement**

Preis (TTC): 150,00 EUR

Dates:

15 - 16 mars et 29 avril 2005

Groupe ciblé:

Chargés de direction et chefs de service

Horaires:

09h00 - 17h00

Moniteur:

Yves Van de Calseyde

L'objectif de chaque responsable de maison est de délivrer un service de qualité irréprochable aux pensionnaires et résidents. Pour atteindre ce but et le maintenir, il a du personnel d'exécution, qui travaille le mieux qu'il peut. Souvent il ne sait pas où il en est, c'est-à-dire qu'il ne sait pas vraiment si son directeur ou son chef de service est satisfait de son travail. Cette situation influencera directement la motivation du personnel. Si elle n'est pas positive, des problèmes de dysfonctionnement, d'absentéisme et de mécontentement de ces personnels en seront les conséquences. Le bon fonctionnement du personnel dépend beaucoup de la manière dont il est dirigé. Ce séminaire donnera aux dirigeants un outil simple à manipuler. Sa simplicité permet de préparer l'entretien en maximum une demi-heure. Ensuite, d'avoir dans le respect mutuel un bon entretien avec chaque personne sans perte de temps. Il pourra ainsi mener trois fois par an un entretien d'accompagnement, ceci représentera pour lui une source réelle d'information sur chaque personne qui l'aidera à remplir très facilement le document officiel d'évaluation du personnel qui pourra lui être demandé par sa direction. Enfin, il permet d'aider son personnel à maintenir un haut niveau de qualité de ses prestations par l'intérêt et l'aide positifs que lui porte son chef. **(F)**

Lieu:

Service RBS A.s.b.l. 20, rue de Contern – Itzig

Ref.: FCMIC 0505 **Erfolgreiches Konfliktmanagement: Wie sage ich es...?**

Preis (TTC): 150,00 EUR

Termine:

21. - 22. April und 06. Juni 2005

Zielgruppe:

Führungskräfte

Zeiten:

von 09.00 bis 17.00 Uhr

Leiter:

Ulrich Niewind, Diplom-Pädagoge

Aus unserer Erfahrung sehen Konflikte oftmals aus wie Streit. Wir reduzieren sie auf Auseinandersetzungen, die wir unter allen Umständen gewinnen müssen bzw. wollen. Die Sichtweise setzt den Begriff Konflikt allerdings zu einseitig gleich mit negativem Verhalten, woraus nicht zuletzt auch die Angst resultiert, Konflikte aktiv und vor allem konstruktiv anzugehen. Wenn Sie in Ihrer eigenen Lebensgeschichte zurückblicken, werden Sie feststellen, dass Konflikte durchaus aber auch Anlass zu Weiterentwicklung, zu positiver Veränderung waren, also auch als Chance begriffen werden können. Um so wichtiger ist es, Konfliktsituationen zu durchschauen und Wege zu einer erfolgreichen Konfliktbewältigung zu finden. **(D)**

Ziel:

Konstruktive Konfliktbewältigung.

Ort:

Service RBS A.s.b.l. 20, rue de Contern – Itzig

► Fort- und Weiterbildung

► Seminarkalender

Ref.: FCNIC 0605 **Multidisziplinäre Zusammenarbeit – Wirkliche Kooperation: Wie geht das?**

Preis (TTC): 150,00 EUR

Termine:

16. - 17. Juni sowie am 11. Juli 2005

Zeiten:

von 09.00 bis 17.00 Uhr

Zielgruppe:

Führungskräfte und Teamleiter

Leiterin:

Marco Morgante, Diplom-Pädagoge

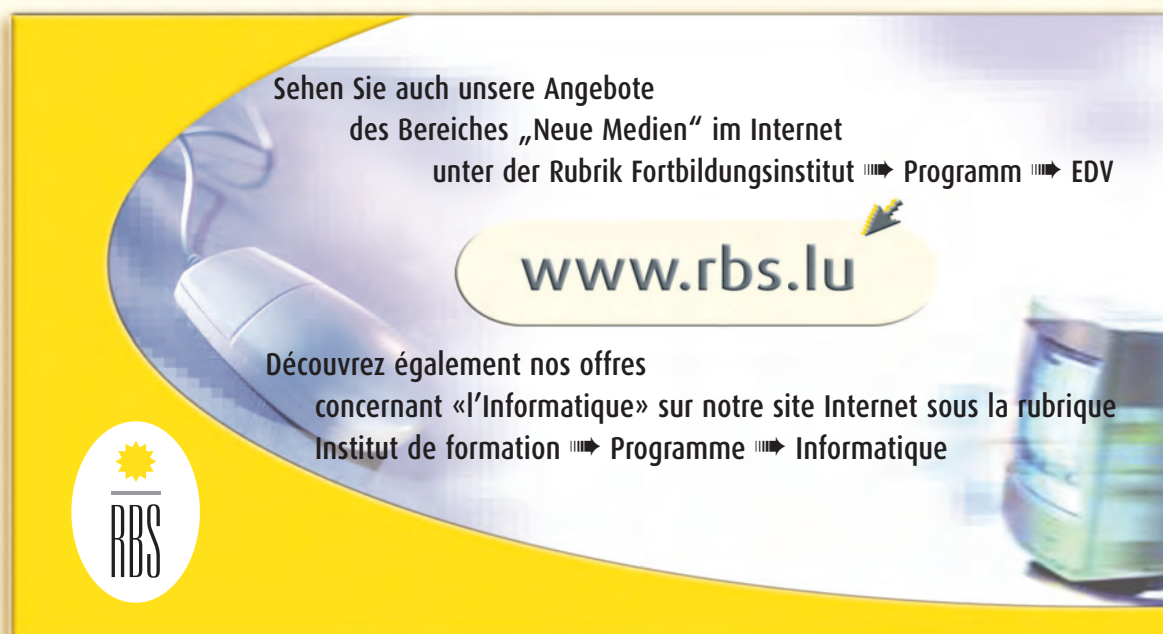
Die Arbeit im Pflegebereich erfordert das Zusammenarbeiten in multiprofessionellen Teams. Jedoch bringen verschiedene Ausbildungen aus verschiedenen Ländern und unterschiedliche Vorerfahrungen eine Reihe von Irritationen, Missverständnissen und Konflikten mit sich. Wirkliche Zusammenarbeit ist leichter gesagt als getan. Dieses Seminar setzt sich damit auseinander, untersucht, experimentiert, macht bewusst und sucht nach brauchbaren Lösungen im Arbeitsalltag. Auf der Basis von gegenseitiger Akzeptanz und Wertschätzung wird echte Kooperation erlebt und nach Wegen gesucht, erfolgreiche Zusammenarbeit in die Praxis umzusetzen. (L)

Ziel:

Auf der Basis von gegenseitiger Akzeptanz und Wertschätzung wird echte Kooperation erlebt, um zu lernen, wie erfolgreiche Zusammenarbeit in die Praxis umgesetzt werden kann.

Ort:

Service RBS A.s.b.l. 20, rue de Contern – Itzig



Sehen Sie auch unsere Angebote
des Bereiches „Neue Medien“ im Internet
unter der Rubrik Fortbildungsinstitut ►► Programm ►► EDV

www.rbs.lu

Découvrez également nos offres
concernant «l'Informatique» sur notre site Internet sous la rubrique
Institut de formation ►► Programme ►► Informatique



► **Formulaire d'inscription / Anmeldeformular**



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

 Gerontologie & Psychogeriatric / Gérontologie & Psychogériatrie **36 04 78-33/34**

FCPIC01/05 ☐ Das Psychobiographische Pflegemodell nach Prof. Erwin Böhm, Einführungstag

FCPIC13/05 ☐ Initiation à la Stimulation basale et Snoezelen: Le réveil des sens

FCPIC01/05 ☐ Das Psychobiographische Pflegemodell nach Prof. Erwin Böhm, Grundkurs

FCPIC17/05 ☐ Psychomotorische Aktivierung von älteren Menschen

FCPIC05/05 ☐ Animation en psychogériatrie: Redonner de la vie aux années

FCPIC16/05 ☐ Kinaesthetics et l'art de soigner. Cours d'approfondissement

FCPIC04/05 ☐ Weiterbildung Psychogeriatric, Modul I - IV

FCPIC10/05 ☐ Kinaesthetics et l'art de soigner. Cours de base I - III

FCPIC11/05 ☐ Accueil Gérontologique en milieu stationnaire

FCPIC09/05 ☐ Massage intuitif: Retrouver les secrets du toucher

Name / Nom: _____

Straße / Rue: _____

PLZ und Ortschaft / Code postal et ville: _____

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

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 de participation aux séminaires.

Bitte schicken Sie das Anmeldeformular an / Envoyer le formulaire d'inscription s.v.p. au:

Service RBS A.s.b.l.

Fortbildungsinstitut / Formation continue

20, rue de Contern

L-5955 Itzig

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

► Fort- und Weiterbildung

► Formulaire d'inscription / Anmeldeformular



Soziales Management / Management social

 36 04 78-22

FCMIC 0105 ☐ Service-Training für Telefonzentrale und Empfang – Die Visitenkarten des Hauses

FCMIC 0305 ☐ Better jobs – better care – Die „Pflege“ von Bewohnern, Angehörigen und Mitarbeitern

FCMIC 0205 ☐ Dürfen wir noch ein bisschen Spass haben?

FCMIC 0405 ☐ L'entretien d'accompagnement

FCMIC 0505 ☐ Erfolgreiches Konfliktmanagement: Wie sage ich es...?

FCMIC 0605 ☐ Multidisziplinäre Zusammenarbeit – Wirkliche Kooperation: Wie geht das?

Name / Nom: _____

Straße / Rue: _____

PLZ und Ortschaft / Code postal et ville: _____

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

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 de participation aux séminaires.

Bitte schicken Sie das Anmeldeformular an / Envoyer le formulaire d'inscription s.v.p. au:

Service RBS A.s.b.l.

Fortbildungsinstitut / Formation continue

20, rue de Contern

L-5955 Itzig

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

► 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. *50 % der Gebühren* verrechnen wir bei Abmeldung ohne triftigen Grund. Fällt eine unbegründete Abmeldung in die Woche vor Beginn des Kurses, erlauben wir uns, *75 % der Gebühren* zu verrechnen.

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 Gerontologie & 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.

Autant qu'il reste 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* à partir du coupon-réponse joint à l'invitation. Durant ce délai la place vous restera réservée. En règle générale les frais de participation sont à payer *après* que vous ayez reçu une confirmation de participation.

Les frais de participation ne peuvent être restitués qu'en cas de raison valable. La *totalité des frais de participation* est à payer en cas d'absence sans préavis. Pour une résiliation sans excuse valable mais au moins dix jours avant le début de la formation, les frais de participation seront allégés de *50 %*. *75 %* des frais de participation sont à régler pour une résiliation après ce délai.

Workshop Validation

Naomi Feil kommt!

Nutzen Sie die Gelegenheit, Naomi Feil in einem beeindruckenden Workshop zum Thema Validation „Umgang mit Verwirrten“ live zu erleben.

Montag, 28. Februar 2005

9.00 – 17.15 Uhr

Kulturhalle Saarlouis-Roden

Fahren Sie mit dem Bus des Service RBS zu der Veranstaltung. Die Fahrt, inklusive Teilnahmegebühr am Workshop, Mittagessen und Pausenkaffee kostet 75 € pro Person.

Für weitere Informationen und Anmeldungen: Tel.: 36 04 78 33
Anmeldeschluss 31. Januar 2005



■ „Big Brother“ im Seniorenheim

Ein voll elektronisch überwachtes Seniorenheim in den USA zeigt, wie die Zukunft der Altenpflege aussehen soll.

Wenn Alice Brown in ihrer Küche zu einem Glas greift und es mit Wasser füllt, wird das auf dem Monitor in der Zentrale des luxuriösen Gebäudekomplexes in einem Vorort von Portland/Oregon registriert. Nein – nicht mit einer Kamera. Das Glas vielmehr ist mit Sensoren bestückt: Die Uhrzeit und Menge des eingefüllten Mineralwassers oder Kaffee oder Tee werden „gemeldet“ und dann weitergegeben.

Wenn die 85-jährige Mrs. Brown durch ihr Wohnzimmer geht, wird auch das genauestens verfolgt: Sie hat einen „Schrittabdruck“, der im Monitor der Zentrale gespeichert ist, wie ein Finger- oder Augenirisabdruck, und geht sie einmal schleppend oder hinkend oder langsamer als üblich, schrillen in der Zentrale Alarmglocken. Dann wird sofort eine Krankenschwester zu der alten Dame entsandt. Die Schrittabfolge übrigens kann auf zweifache Weise gemessen werden: An einer Kette um den Hals trägt Mrs. Brown ein mit Chips geradezu vollgestopftes Gerät, aber auch Sensoren, die an den Wänden und im Teppich installiert sind, messen und analysieren die Schritte.

Aber die Überwachung der Mrs. Brown und ihrer Nachbarn, die sich in den „Elite Care“ genannten Komplex eingemietet haben, geht noch viel weiter – und hat ausschließlich dieses Ziel: Das „eigene Heim“ soll so lange wie möglich erhalten bleiben, die Einweisung in ein Senioren- oder Pflegeheim wird auf diese Weise hinausgezögert, vielleicht sogar ganz verhindert. Bill Reed, der Eigentümer und Betreiber dieser ungewöhnlichen, wohl einmaligen Institution: „Meine Mutter musste meine Großmutter betreuen. Das macht heute bei uns der Computer. Und wem die Überwachung zu viel wird – wir können auf Wunsch einiges auch ausschalten.“

Jedes Bett hat Sensoren, die das Gewicht der entsprechenden Person überwachen und registrieren, wie oft diese sich in der Nacht bewegt und dreht. Infrarot-Sensoren schalten sofort das Licht ein, wenn die Person ihr Bett verlässt. Kehrt sie nicht binnen einer gewissen, einstellbaren Zeit in ihr Bett zurück, nimmt die Zentrale einen Sturz an – und wird aktiv.

Die Lichter können auch so programmiert werden, dass eine Person mit Blasenschwäche nachts mehrfach geweckt wird, um die Toilette aufsuchen zu können. Und im Toilettendeckel messen Sensoren Puls und Temperatur und stellen zudem fest, ob die betreffende Person zu wenig getrunken hat, so dass dem Körper Flüssigkeitsmangel droht.

Die Geräte, die um den Hals getragen werden, fungieren auch als elektronische Zimmerschlüssel und Alarmlingel. Alle Daten werden über Fiberoptikkabel an die Zentrale geleitet. Jede der 120 Spezialwohnungen verfügt über einen Computer, dessen Symbole in einer graphischen Benutzeroberfläche auf Fingerdruck reagieren. So kann beispielsweise sehr einfach eine E-Mail abgerufen werden. Der Computer hat eine Software, die es auf Knopfdruck und interaktivem Wege mit dem Gerät, das um den Hals getragen wird, ermöglicht, den Standort einer anderen Person im Wohnkomplex auf einem Flurplan zu lokalisieren.

Einige der hier geschilderten Technologien in „Elite Care“ sind noch in der Testphase, andere vorläufig nur geplant. Aber am Konzept solcher „smart homes“, solcher „intelligenten Wohnungen“ arbeiten in den USA dutzende Hightech-Unternehmen sowie Universitäten, darunter das MIT (Massachusetts Institute of Technology), das Georgia Institute of Technology und die University of Rochester.

Nachdem wir aus dem Staunen fast nicht mehr rauskommen, bleibt die Frage ob diese High-Tech Wohnungen für Betagte bezahlbar und vor allem erwünscht sind, – wir werden sehen, der Fortschritt ist bekanntlich nicht aufzuhalten, oder doch?

■ Was ist eigentlich Backpulver?

Das gebräuchlichste Triebmittel neben Pottasche oder Hirschhornsalz ist Backpulver. Es eignet sich für alle Teige, ist lange haltbar und geschmacksneutral. Es besteht aus Natron, genauer gesagt, doppelt-kohlensaurem Natron bzw. Natriumbicarbonat und einer Säure, zum Beispiel Weinsäure. Beides setzt beim Backen mit Hilfe von Feuchtigkeit und Wärme das Gas Kohlendioxid frei. Die aufsteigenden Bläschen lockern den Teig und bringen ihn zum Aufgehen. Für ein Pfund Mehl benötigt man etwa sechs Gramm. Trocken aufbewahrt, behält es etwa sechs Monate seine Wirkung. Nach einem vergleichbaren Wirkprinzip funktionieren Hirschhornsalz das aus kohlensaurem Ammonium besteht, sowie Pottasche bzw. Kaliumkarbonat.

■ Patientenwünsche

Was wollen kranke Menschen von ihren Ärzten wirklich? Der englische Forscher Paul Little hat über 800 Patienten in unterschiedlichen Wartezimmern danach gefragt, was sie sich von der bevorstehenden Sprechstunde am meisten erhofften und wünschten.



Die meisten Patienten wollen gehört werden, berichtet der Mediziner von der Universität Southampton im British Medical Journal: Sie verlangen weniger eine Untersuchung oder ein Rezept, sondern wünschen einen „patientenzentrierten Behandlungsstil“, der auf einer kommunikativen Partnerschaft beruht und eine

angemessene persönliche, individuelle Gesundheitsberatung einschließt. Während mehr als drei Viertel der befragten Patienten die kommunikativen Aspekte in den Vordergrund stellten, nannte nur jeder Vierte ein Rezept als wichtigste Erwartung.

Da die Ärzte offensichtlich nicht immer auf diese ersten Präferenzen ihrer Patienten eingehen, fordert der Mediziner von den Kollegen, zukünftig stärker die psychosozialen Motive ihrer Klientel zu respektieren.

■ Schlauer im Schlaf

Auch wenn täglich tausende Gehirnzellen absterben: Schon eine Stunde mehr Schlaf pro Tag steigert ihre Produktion um bis zu 25 Prozent. Das fanden US-Schlaf-forscher der Cornell-Universität in Ithaka, Bundesstaat New York, heraus. Ihr Rat: am besten eine Stunde früher ins Bett gehen. Denn vor Mitternacht haben wir den effektivsten „Kreativschlaf“. Genauso steigert aber auch eine halbe Stunde Ausdauersport (Schwimmen, Joggen, Radfahren) dreimal pro Woche die Gehirnkapazität. Gift für die grauen Zellen und damit für Kreativität und Konzentration sind hoher Blutdruck und ein hoher Cholesterinspiegel.

■ Pflege auf Knopfdruck

Japans Roboterindustrie hat einen neuen Markt entdeckt: die Alten. Der Elektronikkonzern Sanyo entwickelte einen Waschapparat, in den Senioren mit einem Rollstuhl geschoben und mit sprudelndem Wasser abgebraust werden. Der Pfleger muss nur noch per Knopf die Temperatur wählen und die Shampoo-Menge dosieren. Ein Altersheim in Machida testet die knapp



40000 Euro teure Maschine bereits erfolgreich: Mühsames und zeitaufwendiges Heben pflegebedürftiger Menschen in die Wanne entfällt, die Heimbewohner freuen sich, dass ihre Intimsphäre gewahrt wird. Ein anderer Roboter soll Alten und Schwachen beim Gehen in ihrer Wohnung helfen. Entwickelt ist auch ein sprechender Roboter mit zwei Kamera-Augen, mit dem Berufstätige Kontakt zu ihren

Eltern zu Hause halten können. Hintergrund: Japans Bevölkerung altert dramatisch. Schon heute sind 19 Prozent der Japaner über 65 Jahre alt, bis 2050 werden es 36 Prozent sein. Billige Pflegekräfte etwa aus den Philippinen lehnen die Japaner ab. Da eigenes Personal knapp und teuer ist, rechnet sich für die Alters heime der Einsatz von Robotern.

■ Kraftloses Kraut

Mit der stimmungsaufhellenden Wirkung von Johanniskraut scheint es nicht allzu weit her zu sein. In einer neuen amerikanischen Studie jedenfalls hat das Lieblingspräparat der Alternativmedizin als Antidepressivum versagt.

Ein Forschungsteam um den Psychiater Richard Shelton von der Vanderbilt-Universität in Nashville teilte 200 schwer depressive Patienten – zwei Drittel von ihnen Frauen in den Vierzigern – in zwei Gruppen auf. Die einen wurden über mehrere Wochen mit Johanniskraut therapiert, die anderen erhielten ein Scheinmedikament. Nur bei 27 Prozent der Johanniskrautbehandelten (gegenüber 19 Prozent in der Kontrollgruppe) verbesserte sich das Befinden – dieser Unterschied erwies sich als statistisch nicht bedeutsam. Selbst wenn Johanniskraut eine leichte antidepressive Wirkung zukommen sollte, so bleibt es in jedem Fall hinter herkömmlichen, verschreibungspflichtigen Antidepressiva zurück, nach deren Einnahme sich die Depression in etwa zwei Drittel der Fälle mildert.

Für die Johanniskrautlobby ist dies bereits die zweite schlechte Nachricht. Im vergangenen Jahr war bekannt geworden, dass das Pflanzenpräparat im Körper mit anderen eingenommenen Arzneimitteln wie Aidsmedikamenten, Antibiotika oder der Antibabypille auf unerwünschte Weise wechselwirken kann. Dem Umsatz scheint dies bislang nicht geschadet zu haben. Laut Arzneiverordnungsreport wurden in Deutschland im letzten Jahr allein auf dem Verordnungsweg Johanniskrautpräparate im Wert von 131 Millionen Mark verkauft – ein Vielfaches wandert zudem als frei verkäufliche Arznei- oder Nahrungsergänzungsmittel über den Ladentisch.

■ Impfmüde Eltern

Masern, Mumps und Röteln sind keineswegs nur harmlose Kinderkrankheiten, sondern können auch heute noch zu lebenslangen Gesundheitsschäden oder sogar zum Tod führen. Jährlich sterben weltweit eine Million Kinder an Masern. Mit Sorge registrieren Experten daher eine wachsende Impfmüdigkeit bei Eltern. In einer Interventionsstudie versuchten jetzt Wissenschaftler vom Bayrischen Forschungsverbund Public Health und der Universität München, säumige Eltern zu höherer Impfbereitschaft zu motivieren (Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, Vol. 11/2). Häufig erwiesen sich die befragten Eltern als fehlinformiert – sie unterschätzten die Gefährlichkeit der Krankheiten.

Einige Eltern scheuten die Kosten der Impfung. Andere versäumten die Zweitimpfung, weil sie sie nicht für wichtig hielten. Manche Eltern (und sogar ihre Ärzte) entschieden sich bewusst gegen die Impfung, weil sie deren Nebenwirkungen für gefährlicher hielten als die Krankheit. Zwei Drittel der Eltern konnten in dem Projekt schließlich von den Vorteilen der Impfung überzeugt werden.

■ **Farbenblinde sehen besser im Dunkeln**

Farbenblinde sehen im Dunkeln besser als Menschen, die nicht farbenblind sind. Das geht aus einer Studie der niederländischen Universität Groningen hervor. Das Biologische Zentrum der Hochschule testete dafür die Sehfähigkeit von 326 Studenten. „Erstmals konnte nachgewiesen werden, dass Farbenblindheit nicht nur Nachteile hat“, sagte der Leiter der Studie, Simon Verhulst. Bei Dunkelheit konnten die Farbenblinden Gegenstände besser erkennen.

Dieser Vorteil erkläre möglicherweise, warum Farbenblindheit im Laufe der Evolution nicht verschwunden sei. In früheren Zeiten hätten farbenblinde Menschen nachts besser Nahrung finden können. Und auch heute darf die angeborene Eigenart nach Ansicht von Verhulst nicht einseitig als Behinderung betrachtet werden. Die bessere Nachtsicht könne in manchen Berufen von Vorteil sein – zum Beispiel als Nachtwächter!!!



■ **Honig statt Pflaster**

In den Finger geschnitten, aufs Knie gefallen? Besser als jedes Pflaster lässt eine Honig-Auflage die Wunde heilen. Verantwortlich sind Enzyme und Wasserstoffperoxide, die heilunghemmende Bakterien vernichten. Der bewährte Imkertrick klappt aber nur mit frischem Wabenhonig.

■ **Frührente**

Psychische Erkrankungen stellen mittlerweile die Hauptursache für Frühverrentungen dar. „Die Betroffenen gehen zwischen 45 und 48 Jahren in Rente, deutlich früher als bei anderen Krankheiten“, sagt Manfred Zielke, Professor für klinische Psychologie Mannheim. Laut einer Studie, lag der Anteil psychisch Erkrankter bei den Frührentnern im Jahr 1993 bei 18 Prozent, mittlerweile schon bei 31 Prozent. Das Gros der Betroffenen sind Frauen. Krankenkassen, Rentenversicherungsträger und Arbeitgeber könnten enorme Kosten sparen, wenn solche Patienten früher psychosomatisch behandelt würden. „Die Krankheitsbilder lassen sich nicht auf dem Röntgenbild darstellen, das ist das Problem“, sagte Zielke. Durchschnittlich sieben Jahre dauere die „Odyssee“ solcher Patienten durch das Gesundheitssystem. Würden die Krankheiten früher erkannt, könnte die Hälfte der jährlichen Kosten von

rund 5,3 Milliarden gespart werden. Die Ursachen sind laut Zielke vielfältig. „Die Unsicherheit über die eigenen Lebensläufe hat stark zugenommen, dazu gehören neue Anforderungen im Berufsleben“, erklärte der Experte. Es gebe derzeit weniger technische bedingte Berufsunfälle als stressbedingte Unfälle bei der Arbeit.

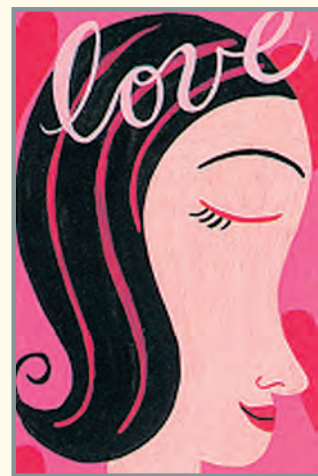
■ **Im Rausch der Gefühle**

Macht Liebe wirklich blind?

Das ist natürlich ein Gerücht. Stattdessen mindert sie nachweislich Gedächtnis und Konzentration.

Spruch: Sie macht ein wenig dumm. Darum unterhalten

sich Verliebte in Baby-sprache ganz prächtig...



■ **Methusalem-Pille**

Trotz der immer höher werdenden Lebenserwartung, ist das vielen noch zu wenig. Das Altwerden, graue Haare und Falten müssten doch vermeidbar sein – oder nicht? Die Lebensdauer auf das Vierfache zu verlängern,

ist Forschern bei Würmern bereits gelungen. Und sie haben damit die Aufmerksamkeit von Pharmafirmen auf sich gezogen: Unter optimalen Umständen könne ein lebensverlängerndes Medikament schon in etwa fünf Jahren auf den Markt kommen, zeigt sich Cynthia Kenyon von der San-Francisco-Universität in Kalifornien überzeugt. Mehrere Dutzend Gene wurden in den vergangenen 15 Jahren bei Spulwürmern, Fruchtfliegen und Mäusen entdeckt. Sie zögern nicht nur das Ableben hinaus, sondern halten auch noch im hohen Alter fit. Während die meisten von ihnen trockene wissenschaftliche Namen wie „daf-2“ haben, wurden andere liebevoll getauft auf „Methusalem“ oder „INDY“ – für „I'm not dead yet“ (ich bin noch nicht tot).

Die Jugend erhaltende Wirkung dieser Gene auf bestimmte Proteine im Stoffwechsel kann möglicherweise auch mit Medikamenten erzielt werden. US-Forscher träumen von einer Wunderpille, die das Leben verlängert und gegen Alters-Zipperlein hilft. Die Firma „Elixir Pharmaceuticals“ hat in den vergangenen zwei Jahren rund 36,5 Millionen Dollar in die Forschung für die Lebenspille investiert. Um die teuren und umfangreichen Testphasen zu umgehen, kündigten verschiedene Firmen bereits an ihre Produkte nur als Nahrungsergänzungsmittel zu vermarkten. Biologen jedoch warnen vor den möglichen Nebenwirkungen, die in genetische Vorgänge eingreifen. Folgen der Methusalem-Therapie könnten Stoffwechselstörungen, Unfruchtbarkeit oder eine Schwächung der Abwehrkräfte sein.



ROSALIE MONCEAU

Ewechgeblosen ass ons Suerg, Vive, roudé Léiw vu Lëtzebuerg

Gedichter aus der Krichszäit

Rosalie Monceau, eine Frau aus Rümelingen, hat während des Krieges Gedichte zu verschiedenen aktuellen Ereignissen verfasst. Diese Gedichte wurden jetzt vom Service RBS als illustrierter Buchband der Serie *Aus dem Liewen erzielt* herausgegeben.

Die Gedichte spiegeln die Gedanken und Gefühle vieler Luxemburger während der deutschen Besatzung wider. Soziale Themen (Versorgung, Lebensmittelkarten, Hamstern, Pelzsammlung, ...) werden genauso angeschnitten wie persönliche Schicksale (Umsiedlung, Arbeitsdienst, Zwangsrekrutierung, ...), politische Ereignisse (Großkundgebung, Treffen Führer-Duce, Kreistag, Abdankung Mussolinis, Landung der Alliierten in Sizilien, ...) und für den luxemburgischen Patriotismus wichtige Daten (Geburtstag der Großherzogin, De roudé Léiw vu Rëmeleng, die Großherzogin im Radio, Prinz Jean wird Offizier, ...).

Die Gedichte eignen sich vorzüglich um einen Zugang zum alten Menschen zu finden. Sie können sowohl ein Einstieg sein für ein Einzelgespräch als auch in der Gruppe angewandt werden. Das schwierige Thema des Krieges kann so angeschnitten und aufgearbeitet werden.

Das Buch kostet 24 €. Sie können es per Telefon, Fax oder E-mail beim RBS bestellen:

Service RBS A.s.b.l.

20, rue de Contern, L-5955 Itzig

Tel.: 36 04 78 27, Fax: 36 02 64, E-mail: akademie@rbs.lu



Bestellschein

Ich bestelle _____ Exemplar(e) des Buches „**Ewechgeblosen ass ons Suerg, Vive, roudé Léiw vu Lëtzebuerg**“ zum Preis von 24€ (+ Porto).

Name: _____

Adresse: _____

Tel.: _____ E-mail: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____



► von Vibeke Walter



▲ Wenn gestrickt wird, verzichten die Kinder sogar auf den Gang zum Spielplatz (2.v.r. Armand Lagoda, Erzieher und Projektverantwortlicher)

Intergenerationelles Projekt Mondercange

Mit kleinen Schritten zum Ziel

Senioren mit Kindern zusammenzubringen, gemeinsame Aktivitäten zu organisieren und lebendige Beziehungen herzustellen, ist leichter gesagt als getan. Manchmal kann schon die richtige Infrastruktur eine große Hilfe sein. Wie in Mondercange, wo die Asbl „Foyer am Duerf fir Jonk an Al“ ihre beiden Einrichtungen, den Club Senior „Am Duerf“ und die Kindertagesstätte „Stëbbseren“, in ein und demselben Gebäude untergebracht hat.



▲ „Es sind viele kleine Schritte nötig. Man muss viel Geduld haben und darf sich nicht entmutigen lassen.“

Anna Mathieu, Leiterin des Club Senior Mondercange, über das intergenerationelle Projekt

■ *Über dieses Miteinander entwickeln sich manchmal auch echte Beziehungen, entsteht ein spürbares Vertrauensverhältnis.*

Im Erdgeschoss beim Club Senior riecht es bereits ganz vorweihnachtlich nach Zimt und Äpfeln. An diesem Dienstag-nachmittag wird gebacken. Die Kinder aus der Tagesstätte schneiden unter Anleitung der Erzieherinnen eifrig Obst und bereiten den Teig vor. Unterstützung gibt es auch von einigen Senioren, die den kleinen Bäckern geduldig mit Rat und Tat zur Seite stehen. „Uns macht das Backen Spaß, und unsere Enkelkinder sind ja schon aus dem Alter heraus“, erklärt Maisy Foschi, die gemeinsam mit Ehemann Tony die „flotte Atmosphäre“ genießt. Auch zum Fast-nachtsbacken sind die zwei regelmäßig dabei.

So wie das Ehepaar Foschi machen in Mondercange noch andere Senioren bei bestimmten, von ihnen je nach Interesse und Fähigkeiten ausgewählten Aktivitäten mit. Zwei ältere Damen und ein Herr helfen z.B. regelmäßig bei den Hausaufgaben, andere handarbeiten und basteln mit den Kindern oder lesen ihnen Geschichten vor. Alltägliche Beschäftigungen, für die zu Hause mit den Eltern nicht immer Zeit ist und die den Kindern umso mehr gefallen.

Über dieses Miteinander entwickeln sich manchmal auch echte Beziehungen, entsteht ein spürbares Vertrauensverhältnis, wie z. B. zwischen dem kleinen Sven und Ely Keipes. „Als wir letztes Jahr im Wald den Christbaum holen gegangen sind, bin ich gestolpert und spürte plötzlich eine kleine Hand, die mich festhielt. Seitdem passt Sven auf mich auf und erzählt mir auch viel. Sogar von seinem Geburtstagskuchen hebt er mir immer ein Stück auf“, erklärt Ely Keipes lächelnd.

Nicht alle Senioren jedoch suchen und wollen den Kontakt zu ihren jüngeren „Hausgenossen“. Eine Einstellung, die durchaus akzeptiert wird. Genau wie die Tatsache, dass sich manche trotz ihres Engagements zeitlich und emotional nicht allzu sehr verpflichten und sich einen Freiraum bewahren möchten. „Es sind viele kleine Schritte nötig. Man muss viel Geduld haben und darf sich nicht entmutigen lassen. Wir passen auf, die Aktivitäten so im Haus zu verteilen, dass sich die Teilnehmer nicht gegenseitig stören. Manchmal reagieren die Kinder auch viel offener, wenn wir

z. B. zum Mittagessen zu ihnen hochkommen und sie den Senioren dann stolz ihr Reich zeigen können“, sagt Anna Mathieu, Leiterin des Club Senior.

Seit November 2003 wird das intergenerationale Projekt in Mondercange, das vorher bereits sporadisch funktionierte, durch einen eigens dafür geschaffenen 20-Stunden-Posten gezielt umgesetzt. Verantwortlich ist dafür Armand Lagoda, der weitere 20 Stunden als Erzieher in der Kindertagesstätte tätig ist. 54 Kinder im Alter zwischen 4 und 12 Jahren verbringen dort regelmäßig ihre schulfreie Zeit.

Dass jung und alt auf diese Weise unter einem Dach zusammenkommen, ist in der heutigen Institutionslandschaft leider die Ausnahme. Meistens haben die verschiedenen Altersgruppen ihre räumlich voneinander getrennten Bereiche und begegnen sich inner- und außerhalb ihrer jeweiligen Tagesstrukturen nur selten. Was umso bedauerlicher ist, da beide Seiten voneinander profitieren können: Die Kinder werden durch die Kenntnisse der Senioren in ihrer Entwicklung gefördert, diese wiederum erleben Abwechslung und neue Impulse.

Der gemeinsame Mittagstisch ist in Mondercange dabei eine besonders unkomplizierte Möglichkeit zur Kontaktaufnahme. Man achtet jedoch darauf, dass möglichst immer dieselben Kinder und Senioren zusammen sitzen und diese sich gut verstehen. Allzu aufgedrehte Knirpse hält man heraus, um die Atmosphäre des Club Senior nicht zu stören. „Der gemeinsame Mittagstisch soll zunächst ein zwangloses Kennenlernen ermöglichen, auf das sich nach und nach engere Beziehungen aufbauen können“, beschreibt Armand Lagoda. So wie der Mittagstisch sollen sich auch die anderen Aktivitäten für beide Seiten lohnen: „Die Kinder erfahren es als sehr positiv, dass sich jemand für sie Zeit nimmt und sich mit ihnen beschäftigt. Ausserdem erhalten sie ein anderes Bild vom Alter. Die Senioren kommen auf andere Gedanken und haben das Gefühl, etwas Sinnvolles zu tun.“

In der ungezwungenen Atmosphäre gemeinsamer Beschäftigung fangen die Kinder oft von selbst an, auch über familiäre Ereignisse oder Probleme zu sprechen. Beim nachmittäglichen Stricken mit Ely Keipes und Lucy Steich, für das die Kinder sogar auf den Gang zum Spielplatz verzichten, erwähnt ein kleiner Junge z. B. den Tod seines Großvaters. Die zwei ehrenamtlichen Betreuerinnen hören geduldig zu, während die anderen ebenfalls anfangen, ähnliche Erfahrungen zu schildern.

Um diese vertrauensstiftende Stimmung zu fördern, ist man davon abgekommen, eine große Gruppe Kinder mit wenigen Senioren zusammenzubringen und ist zu Treffen in kleinerer Teilnehmerzahl übergegangen. Auch werden die jungen (meist Primärschüler) und alten Teilnehmer stets von mindestens einem Erzieher bzw. Erzieherin begleitet. Neben dem Mittagstisch, Hausaufgabenhilfe und den gemeinsamen kreativen Betätigungen am Dienstag werden regelmäßig Feste gefeiert, die z. B. mit vorweihnachtlichem Backen oder Ostereier färben vorbereitet werden. Auch Muttertag oder Fastnacht werden zusammen begangen; einmal in der Woche geht es ins Schwimmbad. In den Ferien sind mehr Ausflüge geplant, bei denen ältere Begleitpersonen stets willkommen sind. Bislang hat man allerdings die Erfahrung gemacht, dass Aktivitäten außerhalb der vertrauten Club Senior-Strukturen noch nicht auf allzu viel Gegenliebe stoßen.



▲ Zwei, die sich gut verstehen:
Ely Keipes sucht mit Sven
Rezepte aus

□ Dass jung und alt auf diese Weise unter einem Dach zusammenkommen, ist in der heutigen Institutionslandschaft leider die Ausnahme.



▲ Einträchtiges Basteln ist nur eine der gemeinsamen Aktivitäten



◀ Backen macht allen Generationen Spaß

■ *Eine der zeitintensivsten Aufgaben innerhalb des Projekts besteht darin, die entstandenen Kontakte behutsam und dennoch aufmerksam zu pflegen und zu begleiten.*

Eine der zeitintensivsten Aufgaben innerhalb des Projekts besteht darin, die entstandenen Kontakte behutsam und dennoch aufmerksam zu pflegen und zu begleiten. Erwartungen richtig einzuschätzen sowie eventuelle Enttäuschungen aufzufangen. Zumal die Besucher des Club Senior eine Klientel darstellen, die noch ausgesprochen rüstig und durchaus anspruchsvoll ist. Die Verantwortlichen müssen sich auf diese Zielgruppe daher immer neu ein-

stellen und in ihrem Angebot so flexibel bleiben, dass auch für wechselnde Gäste mit unterschiedlichem Interesse an generationsübergreifenden Aktivitäten etwas dabei ist.

Ein Grundstein für das aktive Miteinander von jung und alt ist jedoch gelegt. Und der vorweihnachtliche Spaziergang in den Wald zum Tannenbaumschlagen mit Glühwein und Kinderpunsch ist für viele Senioren und „Stëbbseren“ bereits fest eingeplant.

Backen macht allen Generationen Spaß ►



Wenn der Knoblauch nicht mehr hilft

■ Vortrag mit Professor Erwin Böhm

■ Samstag, 15. Januar um 15.00 Uhr

Konviktsgaard – 11, avenue Marie-Thérèse, Luxemburg

Preis 8 €

■ Erleben Sie den Begründer der psychobiographischen Pflege Theorie einmal anders! Professor Erwin Böhm spricht an diesem Nachmittag zum Thema Altwerden und Demenz und was man präventiv tun kann. Er wendet sich mit dem Vortrag an ein nicht vorgebildetes Publikum.

■ Weitere Informationen und Anmeldungen im RBS unter der Telefonnummer 36 04 78 27.

► von Vibeke Walter

Porträt: Schwester Marie Markus

Ein Leben für die anderen

Es gibt nicht mehr viele Menschen, die bereit sind, sich ganz dem Glauben und der tätigen Nächstenliebe zu verschreiben. Schwester Marie Markus vom Orden der Elisabetherinnen ist solch ein Mensch – mit einem überaus reichen Schatz an Erinnerungen.



Das erste, was an Schwester Marie Markus auffällt, ist ihr wacher Blick. Hinter den Brillengläsern schauen einen zwei aufmerksame Augen an, freundlich und offen, aber auch ein wenig zurückhaltend. Um ihre Person macht Schwester Marie Markus nicht viel Aufhebens. Sie hat ihr Leben ganz dem Glauben und den blinden Kindern und Erwachsenen gewidmet, die sie jahrzehntelang im Berburger „Blannenheem“ liebevoll und engagiert betreut hat. Bis 1975 konnten blinde Kinder hier die Primärschule absolvieren. Dann wurde der Unterricht in die Stadt Luxemburg verlagert und das Gebäude zum Altersheim umgebaut.

Viel Wert legte Schwester Marie Markus stets darauf, den ihr anvertrauten Menschen Würde und Eigenständigkeit zu gewähren: „Ich habe immer darauf geachtet, dass die Kinder und Erwachsenen modern und ordentlich angezogen waren. Es hat mir einfach leid getan, wenn sie so verkommen herumgelaufen sind, weil sich niemand darum gekümmert hat. Außerdem haben wir viele Ausflüge gemacht und sind sogar mit ihnen ins Ausland gefahren. Unser Ziel war es, die Blinden so selbstständig wie möglich werden zu lassen“, erklärt sie rückblickend.

Dass sie eines Tages dem Orden der Elisabetherinnen angehören und sich um das Wohlergehen blinder Menschen kümmern würde, konnte Schwester Marie Markus als kleines Mädchen, damals noch

Anna Metzdorf, wohl kaum ahnen. Am 29. November 1915 wird sie als fünftes von sechs Kindern in Konz geboren und wächst in der Moselgegend auf. 1921 wird ihr Vater, ein Zugführer, während der französischen Besatzung nach Karthaus versetzt. Die Familie lebt in bescheidenen Verhältnissen, und so beginnt Anna noch im vorletzten Schuljahr mit 16 Jahren eine Ausbildung zur Verkäuferin. Eine herbe Enttäuschung allerdings, wird sie doch von ihrem Lehrherrn eher als Dienstmagd und Putzfrau ausgenutzt. Nach zwei Monaten ist sie durch die anstrengende Arbeit so erschöpft, dass sie ernsthaft erkrankt und von ihren Eltern zurück nach Hause geholt wird. Ein ärztliches Attest bewahrt ihren Vater davor, Strafe entrichten zu müssen, weil seine Tochter die von ihm bezahlte (!) Lehre nicht fortsetzen kann.

„Ich konnte gut zeichnen und Aufsätze schreiben. Am liebsten wäre ich auf die Kunstgewerbeschule gegangen, aber so eine Ausbildung wäre zu teuer gewesen“, erinnert sich Schwester Marie Markus. Die Freude am kreativen Arbeiten gibt sie dafür später an ihre blinden Schüler weiter, die sie u. a. in Korbflechten mit Peddigrohr und Perlenweben einweist. „Unsere Körbe und Perlenkränze wurden durch die Familien viel verkauft, sogar bis nach Amerika und Paris. Die Kinder haben von diesem Erlös immer etwas für ihre Sparbüchsen bekommen,“ erzählt die Ordensschwester nicht ohne Stolz.



Nach dem unglücklichen Verlauf der ersten Ausbildung bietet sich für die junge Anna schließlich eine Tätigkeit in Luxemburg an. Die Familie erfährt, dass im benachbarten Großherzogtum Hausmädchen für das Priesterseminar gesucht werden. Für zwei Jahre geht Anna ins Seminar auf Limpertsberg, putzt und hilft in der Küche mit. Trotz der schweren Arbeit gefällt ihr die neue Aufgabe. Besonders die Beschäftigung in der Küche liegt ihr am Herzen. Beim Heben eines schweren Topfs verletzt sich die junge Frau allerdings so schwer an einem Wirbel, dass sie ins Elternhaus zurückkehren muss: „Ich konnte nicht mehr stehen, also hat man mich ins Bett getragen und wollte einen Arzt rufen. Krankenversicherungen gab es damals ja nicht. Ich habe gesagt, man soll mich einfach ein bisschen ausruhen lassen, und dann ging es mir auch tatsächlich besser.“ Dennoch beschlossen „die Herren“, wie Schwester Marie Markus ihre Vorgesetzten im Priesterseminar auch heute noch respektvoll nennt, dass sie für die harte, körperliche Arbeit in der Küche zu schwach sei.

Anderthalb Jahre lebt sie wieder bei ihren Eltern, wo sie ohnehin dringend gebraucht wird, um die an Gallensteinen leidende Mutter im Haushalt zu entlasten. Der Wunsch ins Kloster zu gehen, lässt sie jedoch nicht los: „Aus Liebe zum Herrgott und um armen Menschen zu helfen“, resümiert Schwester Marie Markus ihre Entscheidung, der sich ihre Eltern nicht entgegen stellen.

Im Gegensatz zu heute war der Gang ins Kloster für junge Mädchen nicht nur üblicher, sondern vor allem auch beliebter. Dementsprechend streng war die Auswahl: Von 19 Bewerberinnen werden nur 12 genommen, eine von ihnen ist Schwester Marie Markus. Im April 1935, am Markustag, tritt sie ins Kloster ein. Nach einem halben Jahr Postulat und zwei Jahren Noviziat im Mutterhaus am Boulevard Joseph II legt sie nach sechs Jahren Profess während des Krieges heimlich ihr ewiges Gelübde ab.* Bald darauf wird sie ins Kloster nach Berburg geschickt, wo sie seither, außer während einiger Monate Evakuierung bei Kriegsende, immer gelebt hat.

Die wechselvolle Geschichte der dortigen Anlage „Haaptmann's Schloss“, einem Barockschloss aus dem Jahre 1775 und seit 1894 im Besitz der „Congrégation des Sœurs de Ste Elisabeth“, kennt sie gut. Schließlich hat sie einige der zahlreichen Um- und Neubauten selbst miterlebt. Am liebsten erzählt Schwester Marie Markus allerdings von ihrer Zeit mit den blinden Schülern, an die sie sich noch genau mit Namen, Heimatort und späterem beruflichen Werdegang erinnert. Fasziniert war sie stets von deren Exaktheit bei der Arbeit, aber auch ihrer Freude, ihrer Neugier und ihrem Lebensmut, der bei allerlei Aktivitäten zum Ausdruck kam. „Ich habe immer alles mitgemacht: kegeln, rodeln und Roller fahren“, schmunzelt die 89-Jährige. Neben Gedichten für besondere Anlässe, die sie größtenteils heute noch auswendig rezitieren kann, verfasste sie kleinere Theaterstücke für ihre blinden Schützlinge. So ist ihr z. B. die Aufführung von „Peterchens Mondfahrt“ mit Inszenierung, Besetzung (in einer der Hauptrollen war Roger Hoffmann, heute Direktor des „Blannenheem“ Berschbach, zu sehen) und Kostümen noch genau im Gedächtnis geblieben.

Seit 1995 kümmert sich Schwester Marie Markus außerdem um das hauseigene Museum, in dem neben zahlreichen Fotos und Exponaten zur Lokalgeschichte auch von Blinden hergestellte Gebrauchs- und Dekorationsgegenstände sowie verschiedene speziell für Sehbehinderte konzipierte Leseapparate zu sehen sind. Zu tun hat sie immer etwas. Denn neben dem Andenken an das vielfältige Wirken im „Blannenheem“ wird ihr Leben und Tagesablauf nach wie vor vom Glauben bestimmt. Beten nimmt dabei einen wichtigen Platz ein. Denn, so Schwester Marie Markus lächelnd: „Wir sind ja nicht nur im Kloster, um zu arbeiten.“

* Die Erinnerungen von Schwester Marie Markus an die Kriegs- und Besatzungszeit in Berburg erscheinen auszugsweise im dritten Band der vom Service RBS publizierten Serie „Aus dem Liewen erzielt“. Darin schildern verschiedene Augenzeugen, wie sie die Befreiung erlebten. Das Buch wird voraussichtlich im Frühjahr 2005 erscheinen.

► Neuvorstellung

► Biographie



Enfin disponible en français

La période d'empreinte collective en gérontologie

Prise en considération de la normalité d'autrefois au sein des ATL ou autres modèles de soins orientés vers les besoins

Madame M. ne comprend pas pourquoi il faut de nouveau laver les cheveux. «Vous me les avez lavés la semaine dernière !» s'écrie-t-elle, indignée. Elle se sent sale et incomprise. «Qu'est-ce que ce monde dans lequel on gaspille savon et ressources humaines?» se demande-t-elle.

Monsieur S. refuse de manger le pain qu'on lui sert. Il est souvent constipé et pour cette raison le personnel soignant a décidé de remplacer le pain blanc, qu'il mangeait jusqu'à présent, par du pain noir. «Il a mangé du pain noir toute sa vie. Ça devrait donc lui plaire», argumente un soignant. Oui, mais justement, pour lui le pain blanc est un luxe. Le fait de pouvoir en manger le valorise à ses yeux. Il perçoit le fait d'en être privé comme une punition.

Bien des problèmes rencontrés lors des soins viennent du fait que le personnel soignant est beaucoup plus jeune que ses clients. Il a grandi dans un autre monde, possède un autre sens des valeurs, a d'autres habitudes et a vécu d'autres expériences que la personne âgée. Comme il est absolument humain d'agir en fonction de ce qu'on juge bien pour soi-même, donc d'agir selon sa propre «normalité», certains problèmes sont programmés d'avance: beaucoup d'actes de soins ne peuvent être compris par les résidents, sont refusés ou même ressentis comme une agression.

Malheureusement, la personne âgée est souvent incapable de s'adapter à notre façon de faire. Il est donc impératif que les jeunes, à savoir le personnel soignant, les animateurs et la famille, apprennent à

comprendre ce qui la motive. C'est facile à dire mais encore faudrait-il connaître les expériences, envies et besoins de cette génération. En fin de compte il s'agit de comprendre l'origine du comportement agressif de Madame M. ou de Monsieur S. et d'apprendre à le prévenir.

Lors d'une réunion du *groupe de travail psychogériatrie*, initié par le Service RBS, il a été constaté qu'il



► Neuvorstellung

► Biographie

Japanische Kleidung war stark den europäischen unbeworben. So trugen Frauen z. B. ihr Haar öfters, keine Hüben und durften keine nackte Haut mit Silbergeschmücken ("Parasollen") betätigen. Dies vermittelte, ganz wie die langen Unterrocken, ein Gefühl von Sicherheit. Hier erlebte gar die Kleidung fast sozialen Stand und sogar Beruf. Einfache Frauen trugen eine Schürze, gebauscht sogar ohne Kleiderrock, und ein Unterhemd, das sie Wellenstrümpfe, für ihre Kleidung, trugen. Auch der Beruf des Mannes konnte man vorerst an seiner Kleidung erkennen. Sonstige allerdings waren alle gleich angezogen. Materialien: Baumwolle, Leinen und Wolle.



n'existe pas de document renseignant sur la période d'empreinte collective et qui donne en même temps des conseils dans le cas de problèmes rencontrés lors des soins d'une personne démente. Il existe en effet d'un côté quelques livres historiques sur la vie d'il y a plus de 50 ans, et d'un autre côté une littérature professionnelle très fournie en ce qui concerne la personne démente.

Dans ce livre, conçu pour être utilisé dans la pratique, est fait pour la première fois le lien entre le quotidien des soins et l'empreinte collective du résident. Chaque besoin fondamental selon Henderson y est repris et expliqué à la lumière d'un temps depuis longtemps révolu, pour que nous comprenions la «normalité psychobiographique» de la personne âgée et démentement au Luxembourg. Quelle était l'attitude envers la maladie? Quelles étaient les conventions qui régissaient les repas? Quels étaient les rites du coucher? De quoi avait-on peur et qu'est-ce qui donnait un sentiment de sécurité? Ce sont quelques exemples de sujets traités dans cette publication. Pour chaque besoin fondamental, le *groupe de travail psychogériatrie* a recensé les problèmes les plus courants rencontrés avec les résidents. Ces problèmes sont expliqués à la lumière

de la période d'empreinte collective de la personne âgée et des solutions (impulsions) sont proposées. Le soignant peut ainsi s'informer sur un besoin fondamental et trouver en même temps des exemples pour résoudre un problème rencontré avec un résident.

Le livre *La période d'empreinte collective en gérontologie* est une publication du RBS élaborée en collaboration avec les membres du *groupe de travail psychogériatrie*. Ce groupe de travail est constitué de professionnels du secteur d'aide et de soins aux personnes âgées. Ces cadres proviennent aussi bien d'institutions qui ont adopté le modèle de soins psychobiographique selon Böhm que de maisons qui intègrent la pensée biographique dans leur philosophie des soins.

Le livre s'adresse aux professionnels du secteur des personnes âgées, soucieuses de prendre en compte le vécu des résidents dans leur manière d'agir et d'interagir avec eux.

Le livre *La période d'empreinte collective en gérontologie* est disponible au Service RBS au prix de 12 €. Vous pouvez le commander au numéro de téléphone 36 04 78 33, par e-mail fortbildung@rbs.lu ou en renvoyant le bon de commande ci-joint.

BON DE COMMANDE

Je commande ..... exemplaires du livre *La période d'empreinte collective en gérontologie* au prix de 12   (+ frais d'envoi)

Nom

Adresse

Tél.

Date _____

E-mail

Signature

**Service RBS A.s.b.l.**

20, rue de Contern, L-5955 Itzig, Tél.: 36 04 78 33, Fax: 36 02 64, E-mail: fortbildung@rbs.lu

■ Neu: „Gesellschaft für Musiktherapie zu Lëtzebuerg“

Eine ebenso spannende wie wichtige Initiative ist die Gründung der Gesellschaft für Musiktherapie, die am 15. Oktober in einer Vortragsveranstaltung der Öffentlichkeit vorgestellt wurde. Die rund 25 Gründungsmitglieder aus verschiedenen Berufssparten möchten dazu beitragen, dass Musiktherapie hierzulande bekannt wird und vor allem der Beruf des Musiktherapeuten seine offizielle Anerkennung und professionellen Stellenwert findet. Wie vielfältig und integrativ Musik in der therapeutischen Arbeit mit Kindern, Behinderten oder auch älteren Menschen eingesetzt werden kann, zeigten die vier Referate von Isabelle Darteville-Toussaint, Marianne Barthélémy-Schomer, Marianne Wiltgen-Sanavia und Martine Wallenborn. In teils sehr persönlichem Ton schilderten sie ihre Erfahrungen und Erlebnisse als Musiktherapeutinnen. So wurde deutlich, dass gerade bei Menschen, die aufgrund einer Krankheit oder Behinderung von ihrem Umfeld allzu oft auf ihre Defizite reduziert werden, Musik ungeahnte kreative Aspekte freisetzen, Passivität und Isolation durchbrechen sowie Struktur und Halt vermitteln kann.

Mehr Informationen über Musiktherapie und die neue Gesellschaft bei musiktherapie@email.lu oder unter Tel. 23 63 94 33.

■ Ausgezeichnet: 25 Jahre „Résidence Monplaisir“



Im Beisein zahlreicher prominenter Gäste, u. a. Familienministerin Marie-Josée Jacobs, Bürgermeisterin Maggy Nagel, Regierungsrat Mill Majerus sowie dem Präsident des „Conseil Syndical“ Aloyse Entinger, feierte die Mondorfer „Résidence Monplaisir“ am 1. Oktober 2004 ihr 25-jähriges Bestehen. Bei dieser Gelegenheit konnte Direktorin Nadia Goedert auch eine ganz besondere Auszeichnung für das Haus und seine Mitarbeiter entgegennehmen,

nämlich das Qualitätszertifikat ISO 9001 für die Bereiche Verwaltung, Paramedizin, Technik, Hygiene und Küche, Restaurant und Reinigungsdienst. „Wir wollten von Anfang an Vorbild in der Altenarbeit sein und unseren Bewohnern vor allem ein Gefühl von Geborgenheit und Wohlbefinden vermitteln sowie eine individuelle Betreuung und einen außergewöhnlichen Lebensstandard anbieten“, unterstrich Nadia Goedert in ihrer Festrede.

■ Interessiert:

Österreichischer Botschafter beim Service RBS Asbl

Für den Verwaltungsrat und die Mitarbeiter des Service RBS Asbl war es im Oktober eine besondere Ehre, den österreichischen Botschafter Dr. Walter Hagg zusammen mit seiner Gattin Aglaë Hagg empfangen zu dürfen. Nach einem Rundgang durch die Räumlichkeiten des Service in Itzig wurden die vielfältigen Aktivitäten der Seniorenakademie



sowie des Fortbildungsinstituts für Mitarbeiter der Altenpflege vorgestellt. In ihrer Begrüßungsrede unterstrich die Präsidentin des Service RBS, Marthe Haan-Duval, die traditionell engen Beziehungen des Service zu Österreich und dessen hiesiger Botschaft. Schließlich bietet das Fortbildungsinstitut bereits seit über zehn Jahren Kurse zum Psychobiographischen Pflegemodell des österreichischen Pflegeforschers Prof. Erwin Böhm an. Außerdem ist der Service RBS aktiver Partner bei einem von Österreich aus koordinierten EU-Projekt für die Schaffung eines innovativen Qualitätsmanagementmodells in der Altenpflege (s. S. 15).

Mit großem Interesse verfolgten die beiden österreichischen Gäste die Ausführungen und stellten in der abschließenden Gesprächsrunde zahlreiche Fragen, wie ältere Menschen so adäquat wie möglich betreut werden können. In diesem Zusammenhang ist es Dr. Hagg auch ein persönliches Anliegen, in der nächsten Zeit einige luxemburgische

Altersheime zu besuchen. Zudem wird die österreichische Botschaft voraussichtlich die Schirmherrschaft über Prof. Böhms Vortrag „Wenn der Knoblauch nicht mehr hilft...“ am 15. Januar 2005 im hauptstädtischen „Konviktsgaard“ übernehmen.

■ Aktionswoche Zolwer: „D'Schoul fréier an haut“

Vom 23. September bis 5. Oktober fand in Zusammenarbeit mit der Gemeinde Sanem und dem Service RBS die diesjährige Aktionswoche des CIPA Dickkopp in Zolwer statt. In der reich ausgestatteten Ausstellung konnte man Schulmaterial wie Ranzen, Tafeln, Schwämme, Tintenfüßer, Zensuren, Hefte, Bücher usw. innerhalb eines Raumes bewundern, der wie eine Schulklasse von einst eingerichtet war. „Die Werterziehung war früher hauptsächlich eine Sache der Familie und der Gesellschaft. In der Schule wurden Werte vorausgesetzt“, so Hubert Hausemer, der erste Redner des Konferenznachmittags, zum Thema *Werte in der Schule*. Jean-Louis Zeyen hielt anschließend einen Rückblick über den Einfluss des Religionsunterrichts und der Kirche im Wandel der Zeit. Abschließend wandte sich Dr. Paul Dostert sowohl an die professionell interessierten Zuhörer wie auch an die Pensionäre aus dem Altersheim mit dem Thema *Die Schule unter der Naziherrschaft*. In einem Diktat am Samstagnachmittag unter der Leitung von Bürgermeister Fred Sunnen stellten Pensionäre, Personal, Gemeinderat und Familien ihre Grammatikkenntnisse unter Beweis. Die Woche schloss ab mit einem Quiznachmittag.

■ Gelungen: Erster „Salon de l'infirmier“

Eine erfolgreiche Premiere feierte der erste „Salon infirmier luxembourgeois“, der am 16. Oktober im Forum Geesseknäppchen stattfand. Unter dem Motto „Prendre soin: quels défis?“ nahmen hochkarätige Referenten zu verschiedenen Problematiken der Krankenpflege Stellung. Eine Veranstaltung widmete sich zudem dem Psychobiographischen Pflegemodell von Prof. Erwin Böhm, wobei es dem Redner Pol Reuter gelang, den Anwesenden neue Perspektiven in der Altenbetreuung aufzuzeigen. Viel Anklang fanden auch die zwei Hauptredner Walter Hesbeen („Prendre soin ...“) und Paul De Raeve („Une Europe pour les infirmières, des infirmières pour l'Europe“). Mit seiner Forderung „chaque professionnel a besoin d'un espace de liberté lui permettant, par un apport plus personnalisé, de contribuer à un service de qualité“ dürfte besonders Walter Hesbeen vielen Anwesenden aus dem Herzen gesprochen haben. An zahlreichen Ständen,

darunter auch vom Fortbildungsinstitut des Service RBS Asbl, gab es ferner Infos rund um Alten- und Krankenpflege.

Organisiert wurde der Salon von der „Association Nationale des Infirmières et Infirmiers Luxembourgeois“ (ANIL), „Association Nationale des Infirmières Psychiatriques“ (ALIPS), „Association Luxembourgeoise des Enseignants pour Professions de Santé“ (ALEPS) und „Association Nationale des Assistant(e)s Sociales et Infirmier(e)s gradué(e)s du Luxembourg“ (ANASIG).



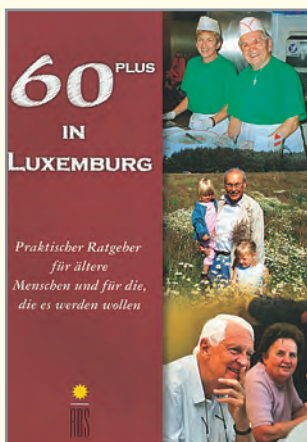
■ Zitha-Gruppe: Menschenwürdig leben bis zuletzt

Im Rahmen ihres Konferenzzyklus zu ethischen Fragestellungen organisierte die Zitha-Gruppe die dritte öffentliche Informations- und Diskussionsveranstaltung zu aktuellen Fragen der Palliativ-Betreuung. Dr. med. Fuat Oduncu, M.A., Oberarzt am Universitätsklinikum München, Internist und Onkologe, Philosoph und Medizinethiker, referierte am 6. Oktober 2004 im Hotel Parc Belle-Vue zu diesem Thema. Ausführlich erläuterte er die ethischen Prinzipien der unterschiedlichen Praxis für bzw. gegen die Euthanasie: Autonomie, „Heiligkeit des Lebens“, Tötung aus Mitleid, die Idealisierung der Freiheit zum Tod oder der Unfreiheit des Lebens, die Schwächung der Position des Patienten und die Stärkung der Position der Ärzte. Im Kern geht es bei dem jetzt gestarteten Palliativ-Projekt um eine Revitalisierung bewährter Betreuungsformen und eine in der gesamten Organisation spürbare Kultur des Hauses. Es sollen im Sinne einer Modernisierung von Barmherzigkeit neue Erkenntnisse der Medizin, angemessene Formen der Pflege und christliche Nächstenliebe zusammenwirken.

Für weitere Informationen: www.zitha.lu

■ 60plus in Luxemburg

Im November letzten Jahres hat der Service RBS die dritte Auflage seines bewährten Ratgebers für ältere Menschen in Luxemburg herausgegeben. Hieß er früher Vademecum „Al gin - al sin“ und präsentierte sich in Form eines ergänzbaren Ordners, so reden wir heute von „60plus in Luxemburg“ und sehen eine 150 Seiten starke Broschüre im DIN A 4-Format.



Geblichen sind die bewährte, breitgefächerte Themenauswahl sowie der praktische und leicht verständliche Charakter des Ratgebers. Neu ist, dass sämtliche Texte überarbeitet und mit Hilfe zahlreicher Experten auf den neuesten Stand gebracht wurden. Für alle diejenigen, die den früheren Ratgeber nicht kennen, hier noch einmal die Themenbereiche: Allgemeines zum Alter – Rund um die Gesundheit – Ruhestand oder Unruhestand – Guter Rat ist nicht teuer – Familie – Wohnen im Alter – Lebenskrisen – Offene Altenhilfe – Geschlossene Altenhilfe – Nützliche Adressen. Ein Blick auf dieses Register macht schnell deutlich, dass es sich in der Tat um einen spezialisierten, umfassenden Leitfaden zum Älterwerden in Luxemburg handelt. Neben den vielen wissenswerten und nützlichen Ausführungen zum Älterwerden im Allgemeinen, bietet das Handbuch nämlich auch speziell eine ausführliche Orientierung im Bereich der luxemburgischen Altenhilfe.

Da diese dritte Auflage in Form einer Broschüre herausgegeben wurde (im Gegensatz zum vorherigen Ordner) ist sie zum vorteilhaften Preis von nur 12 Euro erhältlich, und zwar beim Service RBS sowie in zahlreichen Buchhandlungen.

■ Ehrenamt

Die „Agence du Bénévolat“ (Ehrenamt-Agentur) konnte eine Schulklasse des „Lycée technique des Arts et Métiers“ dazu gewinnen, die Kreation ihres neuen Logos zu übernehmen. Beide Seiten zogen ihren Nutzen aus diesem Projekt: der der „Agence du Bénévolat“ liegt auf der Hand; so günstig kommt man selten an ein gutes Logo. Die Schüler hingegen bekamen die Gelegenheit eine Arbeit zu erstellen, die in der Praxis ihre Anwendung findet und erleben, dass es nicht darum geht, Punkte vom Professor zu bekommen, sondern den Ansprüchen eines „richtigen“ Kunden zu genügen. Die Vorlagen der einzelnen Schüler können zudem von letzteren bei künftigen Vorstellungsgesprächen



verwendet werden. Bleibt anzumerken, dass es sich hierbei nicht um unlautere Konkurrenz handelt, da die „Agence du Bénévolat“ eine Vereinigung ohne Gewinnzweck ist.

■ „Wenn die Pyramide zum Pilz wird...“

Gemeint ist die demographische Entwicklung der Industrieländer, deren gesellschaftliche Auswirkungen das Leitmotiv der 19. „Journée de gérontologie“ der ALGG darstellten (Association luxembourgeoise de gérontologie-gériatrie). Erster Redner zum Thema war ILReS-Direktor Charles Margue, der mit dem markigen Satz „Wenn ein Kind plötzlich mehr Großeltern als Geschwister hat“, die aktuelle Lage anschaulich zu umschreiben wusste. Er mahnte die Luxemburger dazu an, sich in einer bewegten Zeit mitzubewegen, falls man nicht am Wegrand zurückgelassen werden wolle.



Nachfolgend vergab Prof. Dr. Dieter Ferring vom „Centre universitaire Luxembourg“ dem Großherzogtum in seinem Vortrag zur materiellen und finanziellen Sicherheit gute Noten im europäischen Vergleich. 85 % der 50- bis 90-Jährigen in Luxemburg besaßen ein Haus, jedoch sei die individuelle Zufriedenheit bei ausreichender materieller Versorgung vor allem von geistiger und liebevoller Zuwendung bestimmt.

Im nächsten Beitrag, „Ehret das Alter!“, ging Philosophieprofessor Paul Kremer auf die Finanzierbarkeit von ethischen Gedanken in der Pflege ein. Diesbezüglich verwies er auf das vierte der Zehn Gebote und schob bei der Frage der Altersversorgung den Einfluss der Reziprozität ein, die einmalige, aber auch verantwortungsvolle Fakultät des Menschen, Leben zu geben, zu begleiten und zu erhalten.

Weniger philosophisch ging es im Vortrag von Andrée Kerger, beigeordnete Direktorin in der Verwaltung der Pflegeversicherung, zu. Sie lieferte Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung. Im Durchschnitt

würden monatlich Sachleistungen in Höhe von 2 562,- € und Geldleistungen von 712,- € bezogen. 7 134 Bedürftige, also 1,6 % der Bevölkerung (man hatte mit 2 % gerechnet) zähle man, darunter 68,7 % Frauen und 31,3 % Männer. Davon würden 70 % ambulant im eigenen Heim und 30 % in Institutionen betreut. Mit der zahlenmäßigen Stabilisierung der Betreuung in Institutionen wäre eine der Hauptprioritäten erreicht worden.

Die Tagung schloss mit der Rede von Regierungsrat Mill Majerus, der betonte, dass die Altenpflege in Luxemburg in den Händen von kompetenten und motivierten Mitarbeitern liege. Zur Anerkennung befürwortete er deshalb die Schaffung eines Berufstitels wie z.B. eines „Infirmier en gérontologie“, der über die praktische Erwachsenenbildung laufen könnte.

■ Aktuelle Bauprojekte im Alten- und Pflegebereich

Seniorenwohnungen

Zwei neue Komplexe mit Seniorenwohnungen befinden sich in der Bauphase. Zum einen handelt es sich um die „**Résidence Tramsschapp**“ auf Luxemburg-Limpertsberg, wo 36 seniorengerechte Wohnungen unter der Bauherrschaft der „Fondation J.P. Pescatore“ entstehen. Die Gemeinde Luxemburg beteiligt sich mit einem Betrag von 1,5 Mio. Euro an dem Projekt, das voraussichtlich Ende 2005 bezugsfertig sein wird. Zum anderen wird in direkter Nähe des Berschbacher Blindenheims zurzeit eine

Seniorenresidenz mit 33 Wohnungen gebaut, welche auf die Initiative der „Herthy Winandy s.à r.l.“ zurückgeht. Ende 2006 können die ersten Bewohner einziehen, die mindestens 60 Jahre alt sein müssen, es sei denn sie hätten eine Behinderung.

Pflege für Ältere

Es gibt gleich über vier Projekte in Bezug auf Pflegeeinrichtungen zu berichten:

Berdorf: Hier entsteht auf dem ehemaligen Gelände des „Parc Hotel“ eine Seniorenpflegeresidenz mit Möglichkeit für betreutes Wohnen. 97 Zimmer werden Ende 2006 in der stilvollen „Parc-Residence Berdorf“ zur Verfügung stehen.

Hauptstadt: Es handelt sich um den Bau und Umbau des integrierten Zentrums für ältere Menschen im Centre du Rham. Die Kosten hierzu haben sich erhöht, da man versuchen wird verschiedene historische Elemente des zum Weltkulturerbe der Unesco gehörenden Gebäudes zu erhalten. Das Alten- und Pflegeheim wird 142 Betten bereitstellen.

Erpeldingen: In Erpeldingen wird ein Pflegeheim mit 120 Zimmern für an Demenz erkrankte Menschen gebaut. Die Kosten von 26,40 Mio. Euro werden zu 70 Prozent vom Staat und zu 30 Prozent von der Alzheimer-Vereinigung beigesteuert.

Steinfort: Hier entsteht bis zum Sommer 2005 eine Tagesstätte für bis zu 24 pflegebedürftige junge oder ältere Menschen. Die Kosten von 4,7 Mio. Euro werden zwischen dem Familienministerium und den beteiligten Gemeinden aufgeteilt.

Abonnement

Hiermit abonniere ich zur Lieferung (3x jährlich) an folgende Adresse die Zeitschrift RBS-Bulletin und überweise die Summe von 12 € auf das Konto der DEXIA: IBAN LU08 0028 1385 2640 0000, BIC: BILL-LULL des Service RBS A.s.b.l.

Name _____
 Straße _____
 PLZ und Ortschaft _____

Service RBS A.s.b.l.

20, rue de Contern
 L-5955 Itzig

Fortbildungsinstitut

Tel. : 36 04 78 32
 Fax : 36 02 64



RBS

Projekte • Phänomene • Perspektiven

FACHKONGRESS FÜR PFLEGE, THERAPIE UND BETREUUNG

Der Altenpflegekongress stellt gemeinsam mit dem 4. Deutschen Pfl egetag einen Höhepunkt der **Altenpflege+Propflege 2005** dar. Wegen der rasanten Umbrüche in der Altenhilfe stehen in diesem Jahr neue, topaktuelle Themen auf der Tagesordnung. Das ist zum einen der **Strukturwandel in der Altenhilfe**, der sich mit neuen Herausforderungen für Pflegeeinrichtungen im Zuge der

Gesundheitsreform beschäftigt. Zum anderen sind es die **Expertenstandards**, die das Thema Qualität der Pflege auf eine neue, vergleichbare Grundlage stellen sollen. Im Mittelpunkt des Interesses: das Thema **Demenz** und ihre Auswirkungen auf die Pflege mit rechtlichen, ethischen und organisatorischen Konsequenzen. Stellen Sie ihr individuelles Kongressprogramm aus 12 Premiumworkshops, 56 Powerseminaren

und 8 Kompaktsessions mit hochkarätigen ReferentInnen zusammen.

Wie jedes Jahr organisieren wir vom RBS die Studienreise nach Nürnberg und hoffen auch dieses Jahr auf Ihre Teilnahme. Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an Danielle Simon, Tel.: 36 04 78 22. Auf Wunsch schicken wir Ihnen auch gerne ein Programm zu.



Altenpflege + ProPflege

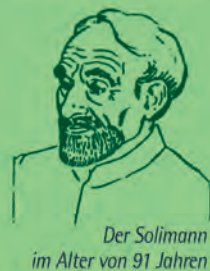
12. -14. April 2005
Nürnberg / Messe



Ein altbewährtes Hausmittel Naturreines Kräuteröl aus 21 Kräutern



Nur echt
mit dem Kopf des
Entwicklers, im
Volkmund genannt
SOLIMANN



Jedes Tröpfchen hat es in sich!

Natürliche Körper- und Gesundheitspflege
Erhältlich in Apotheken

Anwendung:

- ◆ Einreiben
- ◆ Einatmen
- ◆ Mundspülungen
- ◆ Badezusatz
- ◆ Für angenehmen Schlaf
- ◆ Gegen Stress
- ◆ Bei Erkältungsgefahr

Inhalt: Orangenöl, Eukalyptusöl, Rosmarinöl, Pfefferminzöl, Anisöl, Lavendelöl, Salbeiöl, Nelkenöl, Wacholderbeeröl, Melissenöl, Thymianöl, Fenchelöl, Wermutöl, Kümmelöl, Kamillenöl, Petersiliensamenöl, Kalmusöl, Selleriesamenöl, Mistel-Öl-Lösung, Chlorophyll-Öl-Lösung, Weizenkeimöl.

Garantiert rein und natürlich ohne Zusatz von Wasser, Terpentin, Paraffin oder Alkohol



Fournisseur Officiel de la Santé.

1, rue des Chaux L-5324 CONTERN

Tel. (+352) 35 02 20 -1 • Fax: (+352) 35 02 65

Öffnungszeiten: montags bis freitags 9.00 - 12.30 Uhr und 13.00 - 17.30 Uhr • samstags 9.00 - 17.30 Uhr