



# RBS-Bulletin

Das Luxemburger Fachblatt für Altersfragen

**Management: NOT-Wendigkeit der Kooperation**



**Schwerpunkt Herausforderung Alter:**

*Interviews mit den Ministern Jacobs und Di Bartolomeo*

Mit Seminarkalender

[www.rbs.lu](http://www.rbs.lu)



RBS

# Besuchen Sie unsere Homepage:

**www.rbs.lu**



- Présentation du RBS – Center fir Altersfroen asbl  
Académie Seniors, Institut de Formation & Edition
- Description des activités principales
- Contacts

## IMPRESSUM:

**RBS – Center fir Altersfroen asbl**  
20, rue de Contern  
L-5955 Itzig



CENTER FIR  
ALTERSFROEN

 français



### Startseite

FORTBILDUNGSINSTITUT

SENIORENAKADEMIE

RBS-Karte "aktiv 60+"

Wissenswertes von A bis Z

Aktuelles

Biographiearbeit

Qualitätsmanagement

Initiative "Faktor Mensch"

Medien-Archiv

RBS Shop

Bildergalerien

Links

Wir über uns



Der Service RBS wurde im Jahr 1989 auf Initiative der Familienministerin geschaffen. Damit reagiert die RBS auf die demografische Entwicklung der Bevölkerung.

Seither ist die RBS auf nationaler und internationaler Ebene in den Bereich der Altenarbeit tätig. Sie konzipiert und organisiert Fort- und Weiterbildungsangebote für Führungskräfte und Mitarbeiter der ambulanten und stationären Pflege mit besonderem Augenmerk auf Persönlichkeitsentwicklung, theoretischer Fundierung und praktischer Anwendbarkeit. Am 14. September 2010 wurde dem "RBS – Center fir Altersfroen" der Status "utilité publique" verliehen.

Zur Förderung von "life-long-learning" bei Mensch und Tier stehen Pensionierung stehen oder bereits aus dem Arbeitsleben ausgeschieden sind, wird ein vielfältiges Programm an Seminaren, Schulungen und Workshops angeboten sowie Möglichkeiten zu einem qualifiziertem Ehrenamt angedeutet. Einerseits ein einfacher Zugang zu Informationen über verschiedene Angebote ermöglicht werden. Andererseits liegt ein besonderer Schwerpunkt auf der Unterstützung der Senioren, um am gesellschaftlichen und akademischen Bildungsmöglichkeiten teilhaben zu können.

[lesen Sie mehr >](#)



### Redaktion:

Simon Groß  
Jacqueline Orlewski  
Vibeke Walter

### Erscheinungsweise:

Dreimal im Jahr,  
jeweils im Januar,  
Mai und September

### Informationen und Abonnement:

Tel.: 36 04 78-33  
Fax: 36 02 64  
DEXIA IBAN LU08 0028  
1385 2640 0000

### Grafische Umsetzung:

KA communications S.à.r.l.  
50, rue des Remparts  
L-6477 Echternach

### Druck:

FABER  
Print services & solutions  
7, rue de Prés, L-7561 Mersch



MIX  
Papier aus verantwortungsvollen Quellen  
FSC® C010718





## Ein fairer Blick auf die Pflege

Vor einigen Monaten hörte ich in einem Vortrag eine unglaubliche Zahl. Fünf Millionen Beschäftigte arbeiten in der Pflegewirtschaft in Deutschland. Fünf Millionen. Das sind etwa fünf Mal so viele Mitarbeiter wie die Beschäftigten, die aktuell in der deutschen Automobilindustrie arbeiten. Und in den nächsten 10 Jahren könnten noch einmal eine Million neue Arbeitsplätze geschaffen werden, wenn denn die Pflegewirtschaft nicht mit anderen Branchen um die sinkende Anzahl von qualifizierten Mitarbeitern konkurrieren müsste. Das würde bedeuten, dass 2020 fast jeder siebte Beschäftigte in Deutschland in diesem Sektor arbeiten könnte.

Wenn man über diese demografischen Zahlenspiele ein wenig nachdenkt und sie auf Luxemburger Verhältnisse überträgt, wundert man sich, dass die gesellschaftliche Bedeutung dieser „Mega-Branche“ so wenig bewusst ist. Denn mit Pflegewirtschaft ist alles gemeint, was mit der Pflege von Menschen zu tun hat. Dabei geht es ja nicht nur um Krankenhäuser, Betten und Medikamente. Es geht um ambulante Dienste und verschiedenste Wohnformen, die älteren Menschen auch mit körperlichen und seelischen Beeinträchtigungen ein selbstbestimmtes und würdevolles Leben ermöglichen. Pflegewirtschaft bedeutet auch, dass neue technische Hilfsmittel und angepasste Einrichtungsgegenstände für ältere Menschen erfunden werden. Sie regt die Erforschung von Entwicklungsprozessen im Alter an und vermittelt dieses Wissen an die Praxis. Pflegewirtschaft benötigt viele qualifizierte Fachkräfte, die neben Pflegekompetenzen auch fundierte gerontologische und psychogeriatrische Kenntnisse haben müssen. Und vor allem benötigt sie eine gesicherte Finanzierung. Immerhin sind aktuell in Luxemburg allein 9000 Mitarbeiter in der Altenhilfe beschäftigt, und es werden noch deutlich mehr benötigt.

Doch das wichtigste „Kapital“ dieser Pflegewirtschaft sind Menschen, über die allerdings nur sehr wenig gesprochen wird. Viel zu selten werden diejenigen gewürdigt, die auch nach über 20 Jahren Altenpflege immer noch versuchen, anderen Menschen das Leben ein wenig lebenswerter zu machen. Wer merkt schon, dass Mitarbeiterin X sich immer wieder Zeit für die junge Mitarbeiterin Y nimmt, wenn diese das Schreien von einer Seniorin mit Demenz fast nicht mehr aushält? Und wer beachtet die noch immer motivierten leitenden Mit-

arbeiter, die verzweifelt versuchen, neben der Bewältigung des Pflegealltags mit all seinem bürokratischen Aufwand ihre Kollegen dazu zu motivieren, mit verwirrten Menschen zu singen oder die Alltagsroutine in Frage zu stellen? Wie oft werden Mitarbeiter von Angehörigen dafür gelobt, dass sie einem Pflegebedürftigen zum 100. Mal verständnisvoll erklären, dass der Sohn leider wieder nicht kommen kann? Wer interessiert sich eigentlich dafür, wie vielfältig und hochwertig das für Senioren angebotene Programm in der Altenarbeit ist?

Der Philosoph Richard David Precht betont in seinen Vorträgen immer wieder, dass Menschen vor allem ein Gefühl für Unfairness haben und die Vorstellung von Fairness erst entwickeln müssen. Erlauben Sie mir daher – bezogen auf die Pflegewirtschaft – folgende Feststellung: Es ist unfair, dass eine der wichtigsten Branchen der Zukunft mit einem negativen Image in unserer Gesellschaft behaftet ist. Noch unfairer ist es, dass all die Empathie, die Ideale und auch der geistige Einsatz bei einer großen Zahl von Beschäftigten in der Pflege und Altenhilfe so wenig in der Gesellschaft gewürdigt werden. Entweder meiden Medien und die breite Öffentlichkeit dieses Thema. Oder es wird vor allem auf Kostenexplosionen und Missstände verwiesen, wo Träger mit Pflege nur Gewinne erzielen wollen und niemand Zeit für die Pflegebedürftigen hat.

Fair wäre es stattdessen, wenn die Pflegewirtschaft in ihrer zentralen Bedeutung für die Entwicklung der gesamten Gesellschaft erkannt werden würde. Diese Branche darf nicht in erster Linie von Konkurrenzprinzip und Gewinnmaximierung bestimmt werden, lebt sie doch in hohem Maße – direkt oder indirekt – auch von öffentlichen Geldern. Um finanzierbar und entwicklungsfähig zu bleiben, benötigt sie ein hohes Maß an Vernetzung und Kooperation von (semi-)professionellen und ehrenamtlichen Mitarbeitern inner- und außerhalb der eigenen Struktur. Ihre Zukunft erfordert den Mut, flächendeckend ein kooperatives Arbeitsklima zu schaffen, in dem soziale Kompetenzen auf allen Ebenen gewürdigt, gefördert und ausgebildet werden. Eine Branche mit einem solchen Ruf (*neudeutsch: mit einem solchen Qualitätslabel*) müsste auch übermorgen um motivierten Nachwuchs nicht bangen.

**Simon Groß**

**Direktor des RBS – Center fir Altersfroen asbl**

# Mir sangen, danzen, diskutéieren

**Lidderbuch mat 26 bekannte Lidder**  
opgeholl zesumme mam Camille Kerger

*Dëst Buch mat 2 CDen ka flott an der Altenfleeg agesat ginn, sief et allgemeng an der Animatioun  
oder och fir mat Gruppen Danz am Sätzen ze maachen.*



**D'Buch kascht 25 €**

**120 Säiten  
mat 2 CDen**

Noute mam Text

CD (Musek an Text)

Übunge fir Danz am Sätzen mat Biller

Erklärungen zum Lidd

ISBN: 978-2-9198-9712-4



CENTER FIR  
ALTERSFROEN

[www.rbs.lu](http://www.rbs.lu)

Ech bestellen \_\_\_\_\_ Exemplare(en)  
vum Buch „Mir sangen, danzen, diskutéieren“.

Numm: \_\_\_\_\_

Strooss/Uertschaft: \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Ënnerschrëft: \_\_\_\_\_

**Bestellschäin**

(w.e.g. adresséieren un)

RBS – Center fir Altersfroen asbl

B.P. 32 L-5801 Hesperange

**Oder bestellt  
per Telephon ënner:**



**36 04 78-33**

## ► Inhaltsverzeichnis



### Schwerpunkt

#### Die unheilvolle Angst vor Alterskrankheiten

Ministerin Marie-Josée Jacobs: „Demenz muss kein Drama sein“ 6

Minister Mars Di Bartolomeo: „Was heißt schon alt sein?“ 9



**Demenz:** Das große Tabu 14

**Eine Gaststätte zieht um:** Milieugestaltung im Altenheim 18

**Internat Fieldgen und CIPA Howald:** Projekt Ehrenamt 21

**Sabine Asgodom:**  
Die Herzen erreicht 23

**NOT-Wendigkeit kooperativen Verhaltens in sozialen Unternehmen:**  
Soziale Kompetenzen fördern – Qualität der Altenhilfe sichern 24

FAKTOR  
MENSCH



### Fort- und Weiterbildung

Feedback 28

Veranstaltungskalender 31

Teilnahmebedingungen für Seminare 37



**Foyer Ste Elisabeth Bettemburg:**  
„Cyberstuff“ im Altersheim 40



**Für Sie notiert** 41



**Neues Altersheim in Belval Nord:**  
Bestandteil der Urbanisierung 45

**Parkinson:** Aufklärung tut Not 46



**Magazin** 50



# Die unheilvolle Angst vor Alterskrankheiten

## „Demenz muss kein Drama sein“

In unserer Reihe über die Angst vor Alterskrankheiten und deren Auswirkungen auf die Pflege befragten wir die für die Altenpolitik verantwortliche Ministerin Marie-Josée Jacobs.



### Interview

mit Ministerin  
Marie-Josée Jacobs

Seit einigen Jahren wird in den Medien immer häufiger über die Krankheit „Demenz“ berichtet. Auch bekannte Persönlichkeiten wie Inge Meysel, Ronald Reagan oder Herbert Wehner blieben von der hirnorganischen Erkrankung nicht verschont. Inzwischen vergeht fast kein Tag, an dem in Zeitungen, Diskussionsrunden und Reportagen nicht über die steigende Anzahl von Menschen mit einer Demenz berichtet wird. Die europäische Union hat diese Erkrankung sogar zu einer der zentralen Herausforderungen für unsere „alternde“ Gesellschaft erklärt, die in den nächsten Jahrzehnten bewältigt werden muss.

Doch wie geht der einzelne Mensch mit diesen Informationen um? Fragt man ältere Menschen über ihre Einstellung zur Demenz, hört man häufig, dass sie lieber sterben würden als „dement“ zu sein. Der Selbstmord von Gunter Sachs belegt diese Einstellung in tragischer Weise. Er war fest davon überzeugt, „Alzheimer“ zu haben, einzig und allein, weil er ab und an den Faden im Gespräch verloren hatte. Eine tatsächliche Diagnose hatte es nie gegeben. Und doch zeigen die Reaktionen vieler Senioren, dass sie diese „Selbstdiagnose“ von Gunter Sachs und seinen daraus resultierenden „Freitod“ sehr gut nachvollziehen

können. Man könnte fast glauben, dass die verbesserte geriatrische Versorgung und die vielfältigen Betreuungs- und Versorgungsstrukturen für Menschen mit Demenz von der breiten Bevölkerung nicht als Entlastung wahrgenommen werden. Eher im Gegenteil: Gerade weil es immer mehr spezialisierte Angebote gibt, scheinen viele Menschen noch mehr Angst vor dieser Erkrankung zu bekommen.

Wir befragten Familienministerin Marie-Josée Jacobs zu diesem Phänomen. Sie unterstützt seit vielen Jahren intensiv den Ausbau von ambulanten und stationären Strukturen für Menschen mit Demenz in Luxemburg. Ein besonderes Augenmerk legt sie dabei nicht nur auf die Einrichtung geeigneter räumlicher Strukturen, sondern vor allem auch auf eine umfassende Fort- und Weiterbildung der Pflegekräfte und der Unterstützung von pflegenden Angehörigen.

**Sehr geehrte Frau Jacobs, Sie beschäftigen sich als Familienministerin seit vielen Jahren mit der Thematik Demenz. Fürchten Sie sich eigentlich selbst davor, einmal an einer Demenz zu erkranken?**

Mit den von Ihnen benannten Persönlichkeiten verdeutlichen Sie sehr gut, dass

ich, unabhängig davon, dass ich Familienministerin bin, genauso wenig gegen eine Demenzerkrankung gefeiert bin, wie jeder andere auch. Genau so beschäftigt auch mich der Gedanke, im späteren Alter an einer Demenz zu erkranken. Wie Sie wissen, gibt es verschiedene Demenzerkrankungen, von denen die Alzheimer Krankheit die bekannteste ist. Da keine dieser Krankheiten zurzeit heilbar ist, versuche ich durch eine positive Lebenseinstellung und -führung vorbeugend darauf einzuwirken; meine Arbeit hält mich geistig fit, ich bemühe mich körperlich aktiv zu bleiben, indem ich viele Wege zu Fuß mache und ich achte auf eine möglichst ausgewogene Ernährung.

Die Wahrscheinlichkeit an einer Form der Demenz zu erkranken, nimmt mit dem Alter zu, besonders deutlich geschieht dies ab dem 80. Lebensjahr. Man sollte sich vor Augen halten, dass sich in diesem Alter unsere körperlichen und geistigen Fähigkeiten verändern, langsamer werden. So ist nicht jede kleine „Vergesslichkeit“ der Beginn einer Erkrankung. Darüber hinaus wissen viele Leute nicht unbedingt, dass es eine Reihe von Krankheiten gibt, die ähnliche Symptome hervorrufen wie eine Demenz! Dies ist auch der Fall bei psychischen Erkrankungen und hier im Besonderen bei Depressionen. Deshalb kann ich alle Betroffenen nur ermutigen, ihren Hausarzt aufzusuchen, falls sie Veränderungen an sich bemerken. Nur ein Arzt kann helfen, die wirkliche Ursache der Symptome herauszufinden.

Um u.a. auch den Personen zu helfen, die an einer Demenz leiden, hat die Regierung in den letzten Jahren viele Anstrengungen unternommen. So wurde 1999 die Pflegeversicherung eingeführt. Darüber hinaus hat das Familienministerium den landesweiten Ausbau von Tagesstätten sowie von zusätzlichen CIPA- und Pflegebetten gefördert. Alle diese Maßnahmen sollen die Betroffenen und ihre Fami-

lien unterstützen und entlasten. Darüber hinaus können sie die Umsorgung und Pflege übernehmen, wenn dies im häuslichen Umfeld entweder nicht möglich ist oder zu schwierig wird.

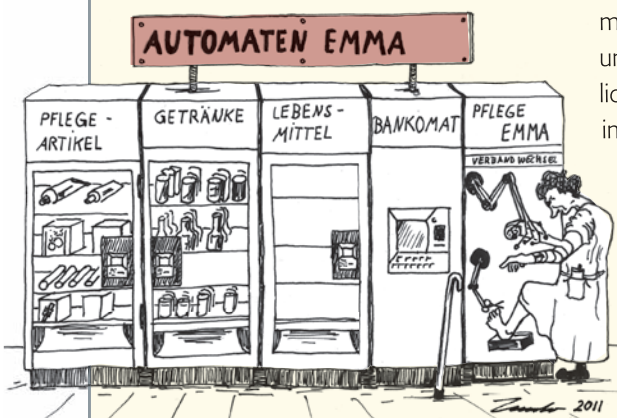
***Es gibt, wie Sie zu Recht erwähnen, in Luxemburg gut ausgestattete Strukturen, in denen Menschen mit einer Demenz sehr gut betreut werden. Das müsste doch eigentlich viele Senioren beruhigen. Warum betrachten Ihrer Meinung nach die meisten Menschen Demenz trotzdem als absolutes Horrorszenario?***

Die Ursachen dafür, die Krankheit – wie Sie es nennen – als „Horrorszenario“ zu sehen, sind unabhängig von der Qualität der angebotenen Dienstleistungen. Wir leben in einer Welt deren Ordnungsprinzipien sich in den letzten Jahren immer mehr auf Rationalität, Effektivität und Schnelligkeit begrenzen. Wer da nicht mithalten kann, riskiert, ausgesondert zu werden. Wir entlassen auch immer früher Menschen aus dem aktiven Arbeitsleben in den Ruhestand. In der Regel profitieren diese zwar von einer zufriedenstellenden finanziellen Absicherung, aber unsere Gesellschaft gesteht dieser Altersgruppe keine „neue“ sozial relevante Funktion oder Rolle zu.

Demenzerkrankungen greifen unser Gehirn und damit unser logisches Denkvermögen an. Mit dem Verlust der rationalen Fähigkeiten verliert der Mensch einen Teil von sich selbst, der aber in unserer Gesellschaft als der Wichtigste der Person angesehen wird. Die Fähigkeit, auf einer rationalen Ebene Entscheidungen zu treffen und sich mitteilen zu können, kommt mit fortschreitender Erkrankung abhanden. So werden die Betroffenen mit der Zeit immer abhängiger von der Hilfe und den Entscheidungen anderer.

Es ist das Gefühl der „Abhängigkeit“ und der mögliche Verlust seiner sozialen Identität, die den Menschen Angst

### Herausforderung Alter



#### ▲ Pflege 2020 ...?

machen. Hier liegt daher auch unsere gemeinsame gesellschaftliche Verantwortung. Wir werden in den nächsten Jahren die Frage der Beteiligung der Betroffenen am sozialen Leben diskutieren müssen. Hier gibt es bereits eine Reihe an interessanten Initiativen im Ausland. Seit einigen Jahren fördert so die Robert Bosch Stiftung gemeinsam mit der

„Aktion Demenz“ das Projekt „Demenzfreundliche Gemeinden“ in Deutschland und die Stiftung König Baudouin in Belgien eine Reihe von Pilotprojekten.

***In den letzten Jahren haben Sie die ambulante Hilfe, Beratungsangebote für Angehörige und verschiedene neue Wohnformen ausbauen lassen. Dadurch können auch Menschen mit einer Demenz deutlich länger zu Hause wohnen. Trotzdem fühlen sich pflegende Angehörige oft allein gelassen und unverstanden. Wie erklären Sie sich das?***

Meinem Ermessen nach gibt es verschiedene Erklärungen, die in den einzelnen Lebenssituationen unterschiedlich zusammenkommen. Regelmäßig berichten Angehörige, dass sich Menschen aus ihrem sozialen Umfeld, Freunde und Kollegen zurückgezogen haben, als diese von der Krankheit des Betroffenen erfuhren. Der Hauptgrund ist, dass viele diese Krankheiten und ihre Symptome nicht kennen, vielleicht selber Angst davor haben und nicht wissen, wie sie auf die Person reagieren bzw. mit ihr umgehen sollen. Aus Angst möglicherweise das Falsche zu sagen oder zu tun, ziehen sie sich zurück.

Darüber hinaus muss man wissen, dass das Versorgen einer an Demenz erkrankten Person für die Angehörigen eine große Herausforderung, sowohl auf physischer als auch auf psychischer Ebene darstellt. Mit der Evolution der

Krankheit wird die Betreuung immer mehr zu einer 24/24 Stunden Aufgabe. Egal, wie oft die Betroffenen professionelle Dienste in Anspruch nehmen, so sind sie trotzdem die größte Zeit des Tages alleine verantwortlich für die betroffene Person. Da jede Demenz anders ist und sich das Verhalten der erkrankten Person mit der Zeit verändern kann, müssen die Angehörigen sich auch immer wieder auf neue Situationen einstellen und sich den wachsenden Bedürfnissen der betroffenen Person stellen.

Wir bemerken auch, dass eine Reihe von pflegenden Angehörigen nicht immer alle Angebote kennen bzw. auch manchmal zögern, diese in Anspruch zu nehmen. Besonders nach einer Erstdiagnose wissen Familienmitglieder nicht unbedingt, an wen sie sich wenden sollen. Zurzeit stellen wir daher Überlegungen an, den betroffenen Familien zukünftig eine zentrale Anlaufstelle anzubieten, wo sie sich umfangreich informieren können und bei der Wahl der passenden Hilfsangebote beraten werden.

***Seit einigen Jahren wird sehr viel mehr über Demenz in den Medien berichtet. Betrachtet man allerdings die aktuellen Statistiken, wird deutlich, dass der Anteil der Menschen mit Demenz in Luxemburg nicht schlagartig angestiegen ist. Wie erklären Sie sich den „Medienrummel“ um diese Erkrankung?***

Unsere europäischen Gesellschaften veraltern und da Demenzerkrankungen im Alter zunehmen, sind immer mehr Familien davon betroffen – auch wenn die Statistiken für Luxemburg jetzt keinen schlagartigen Anstieg aufweisen. Demenzerkrankungen sind in den letzten Jahren zu einem gesellschaftlich relevanten Thema geworden. Wie bei all diesen Themen gibt es reißerische Berichte über tragische Ereignisse, es gibt aber auch sehr engagierte Reportagen, die aufmerksam machen, sensibilisieren und aufklären wollen.



**Welche Vorteile sehen Sie darin, dass heute so häufig und ausführlich über das Thema Demenz berichtet wird?**

Eine verständliche und objektive Berichterstattung hilft bei der Enttabuisierung der Krankheit. Wir müssen aufklären, damit weder Betroffene noch Familienangehörige sich dessen schämen oder Angst

haben müssen, ausgegrenzt zu werden. Es ist wichtig, dass wir die Komplexität dieser Erkrankungen aufzeigen und darauf aufmerksam machen, dass die Betroffenen noch sehr viele Ressourcen und Kompetenzen haben und sich dank kleiner Hilfestellungen noch am sozialen Leben beteiligen können.

## „Was heißt schon alt sein?“

In unserer Reihe über die Angst vor Alterskrankheiten und deren Auswirkungen auf die Pflege nimmt diesmal ebenfalls der für die Gesundheitspolitik verantwortliche Minister Mars Di Bartolomeo Stellung.

Wenn in den Medien über Alter berichtet wird, lassen sich zwei Tendenzen beobachten. Zum einen geht es sehr häufig um Hochbetagte, die noch mit 90 oder 100 Jahren außergewöhnliche Leistungen erbringen. Man denke nur an den Luxemburger ING – Marathon, an dem der mittlerweile 100-Jährige Fauja Singh aus Großbritannien teilgenommen hat. Zum anderen wird aber auch sehr häufig darüber berichtet, dass man im Alter an Alzheimer, Demenz, Depression, Inkontinenz etc. erkranken kann. Dabei wird in Statistiken häufig erwähnt, wie unglaublich hoch der Anteil von Menschen im hohen Alter ist, die an einer dieser Krankheiten leiden. Seltener wird darauf verwiesen, wie hoch der Anteil der älteren Menschen ist, die trotz ihres Alters vollständig selbstständig leben und auch trotz kleiner Einschränkungen zufrieden und weitgehend gesund altern.

Die Tatsache, dass niemals zuvor in der Geschichte der Menschheit, so viele „ganz normale“ Senioren ein hohes

Lebensalter bei akzeptablem Gesundheitszustand erreichen, scheint nicht spektakulär genug zu sein, dass Medien darüber berichten. Ebenso wird bei der Beschreibung von Krankheiten, die im Alter auftreten können, häufig unterschlagen, dass diese oft gar nicht vom Kalenderalter, sondern von der Lebensführung abhängen. So wird zum Beispiel selten darüber berichtet, dass Arbeitslosigkeit und der daraus resultierende gesellschaftliche Ausschluss bei jüngeren Menschen ähnliche psychische Probleme hervorrufen kann wie ein passives, isoliertes Leben bei älteren Menschen.

Doch was bedeutet diese polarisierende und undifferenzierte Darstellung von Alter und den sogenannten Alterskrankheiten für den Einzelnen? Manche Senioren fühlen sich in der Zwischenzeit unter einem regelrechten „Aktivitätsdruck“ und glauben, dass sie mit Gewalt außergewöhnliche Leistungen erbringen müssen. Andere ältere Menschen wiederum fürchten sich davor, dass die kleinsten Anzeichen von körperlicher oder



### Interview

mit Minister  
Mars Di Bartolomeo

### Herausforderung Alter

geistiger Beeinträchtigung schon auf eine schlimme „Alterskrankheit“ hinweisen könnten. Wir befragten Gesundheitsminister Mars Di Bartolomeo zu dieser Thematik, der sich seit vielen Jahren mit der Gesundheit in jedem Alter beschäftigt. Für ihn ist es wichtig, nicht nur die adäquate Behandlung von Krankheiten zu gewährleisten, sondern auch der aktiven Gesundheitsförderung und Selbstverantwortung des Einzelnen einen höheren Stellenwert in unserer Gesellschaft einzuräumen.

**Sehr geehrter Herr Bartolomeo, Sie beschäftigen sich als Gesundheitsminister seit vielen Jahren mit dem Thema Krankheit und den sogenannten Alterskrankheiten. Haben Sie als sogenannter „silver ager“ manchmal Angst, dass Sie bald krank werden könnten?**

Krankheit kann natürlich nie ausgeschlossen werden, doch gebe ich mir Mühe, vorzubeugen und einen „gesunden“ Lebensstil zu führen. Dazu gehören regelmäßiges Training im Fitnesscenter und Radfahren ebenso wie der Verzicht auf das Rauchen, das ich bei Antritt meines Amtes aufgegeben habe. Ich finde eigentlich, dass mein jeweiliges Alter das beste Alter ist.

Die Medizin hat extreme Fortschritte in der Behandlung von Alterskrankheiten zu verbuchen. Zudem ist es ein beruhigendes Gefühl, sich im Falle von Krankheit auf ein vorbildliches Gesundheits- und Sozialversicherungssystem stützen zu können.

Aber Vorbeugen bleibt die beste Medizin. Was nicht kaputt geht, braucht man nicht zu reparieren.

**Europaweite Studien bestätigen, dass Senioren in Luxemburg besonders glücklich sind, aber eben auch sehr viel Medikamente nehmen. Wie erklären Sie sich dieses Phänomen?**

Die „Ageing Well“ Studie, die 2003 abgeschlossen wurde, zeigte in der Tat auf, dass in Luxemburg vor allem die finanzielle Absicherung, ein guter gesundheitlicher Befund und die Häufigkeit von Aktivitäten einen wesentlichen Einfluss auf die individuelle Lebenszufriedenheit haben.

Mit dem Alter nimmt die Zahl gleichzeitig bestehender Erkrankungen zu. Diese Multimorbidität trägt dazu bei, dass die Zahl der gleichzeitig verordneten Medikamente ebenfalls ansteigt. Doch bei zunehmender Anzahl von Arzneien sind die Wechselwirkungen nur schwer abzuschätzen. Ärzten nach besteht das Problem, dass die Wirkung vieler Medikamente häufig nicht an alten Menschen getestet wird. Das ist ein sehr ungünstiger Umstand, da der Organismus sich mit zunehmendem Alter ändert.

Es werden zu viele Medikamente zu leicht nachgefragt, verschrieben und geschluckt. Dies ist eine besorgniserregende Lage. In vielen Fällen werden Medikamente nicht nur während der Behandlung selbst eingenommen, sondern auch lange darüber hinaus. Die Mindermedikation ist ein Phänomen, das weniger bekannt ist, das man aber auch nicht unterschätzen sollte. Ausländische Studien belegen, dass bei mehr als 40% der über 65-Jährigen Patienten eine Über- oder Mindermedikation vorliegt. Die Kommunikation zwischen Arzt und Patient ist sehr wichtig, da es den Patienten sehr oft nicht bewusst ist, was sie genau einnehmen. Die mit der Gesundheitsreform vorgesehene Einführung des Hausarztmodells (médecin référent) ab dem 1. Januar 2012 sowie des Patientendossiers können dieser Problematik positiv entgegenwirken.

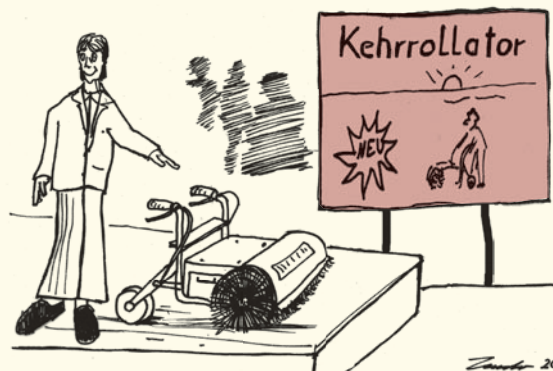
**Grundlegend wird neben der Behandlung von Krankheiten der aktiven Förderung der eigenen Gesundheit und der Prävention eine immer größere Bedeutung zugeschrieben. Wie kann man Ihrer Meinung nach diese Ansätze in der Gesundheitspolitik für Menschen im Alter sinnvoll miteinander verbinden?**

Möglichst gesund und kompetent alt zu werden, ist nur erreichbar, wenn Prävention, Vorsorge und gesundheitsfördernde Maßnahmen erweitert werden. Mit zunehmender Lebenserwartung wächst diese Herausforderung an die Gesundheitspolitik.

Viele Krankheiten, die im Alter auftreten, sind keine Alterskrankheiten. Nehmen wir als Beispiel Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Gelenkprobleme, verschiedene Formen von Diabetes, etc. Der Lebensstil in jüngeren Jahren kann in hohem Maß dazu beitragen, diesen Krankheiten vorzubeugen. Prävention sollte man demnach früh genug ansetzen. Die Förderung der eigenen Gesundheit sollte schon in Kindheit und Jugend beginnen.

Studien haben nachgewiesen, dass regelmäßige körperliche Aktivität den Gesundheitszustand auch noch im höheren Alter erfolgreich beeinflussen kann.

Körperliche Aktivität wirkt sich positiv auf die Gedächtnisleistungen aus. Zudem trägt sie auch zur Verringerung von Depressionen und Angstzuständen bei. Ebenso müssen Angebote zur sozialen Aktivität bestehen, da sie zum seelischen Wohlbefinden beitragen. Der Prävention und der Gesundheitsförderung geht es um die Erhaltung von Gesundheit und Lebensqualität älterer Menschen und zugleich ihrer Angehörigen. Es muss zur Zukunft unserer Gesellschaft gehören, gesünder und aktiver zu altern.



**Wenn Sie einen Wunsch frei hätten, wie müsste Ihrer Meinung nach in den Medien über Alterskrankheiten berichtet werden?**

▲ Beteiligung 2020 ...?

Die Darstellung der Älteren muss die reale Vielfalt des Alterns wiedergeben. Das vermittelte Altersbild darf ältere Menschen nicht einseitig als hilfsbedürftig, kränklich oder passiv abstempeln. Es muss verhindert werden, dass solche negativen Altersbilder die älteren Mitmenschen möglicherweise in Außenseiterrollen drängen. Ältere Menschen sollten in Fernsehsendungen nicht weiterhin unterrepräsentiert sein.

Das Fremdbild beeinflusst das Selbstbild. Deshalb ist es sehr wichtig, dass die Medien neben den Defiziten auch auf die möglichen Ressourcen und die verbleibenden Kompetenzen eingehen.

Außerdem können Präventionsmaßnahmen nur dann greifen, wenn realistische und positiv nuancierte Altersbilder mit dazu beitragen, ein gesundheitsförderndes Verhalten anzuregen. Negative Altersbilder können indessen das Gegenteil bewirken. Der ältere Mensch wird sich nur dann um die aktive Förderung der eigenen Gesundheit bemühen, wenn er davon überzeugt ist, dass eine positive Veränderbarkeit seines Gesundheitszustandes erreicht werden kann. Auch wenn gegebenenfalls schon Alterskrankheiten zu verzeichnen sind.

Außerdem, was heißt schon „alt sein“? Das hat wenig mit der Jahreszahl zu tun.



### Herausforderung Alter

**Seit einigen Jahren wird überall darauf hingewiesen, dass insbesondere Demenz, aber auch Depressionen im Alter sehr häufig auftreten. Zahlen wir also den Preis für ein längeres Leben mit mehr psychogeriatrischen Alterskrankheiten?**

Die durchschnittliche Lebenserwartung hat sich in den letzten hundert Jahren fast verdoppelt. In den letzten Jahrzehnten ist jedoch nicht nur die Lebenserwartung gestiegen. Auch die Lebensqualität der älteren Menschen wurde wesentlich verbessert. Die heute 70-Jährigen sind körperlich und geistig ebenso fit wie die 60-Jährigen vor 30 Jahren. Das gesundheitliche Befinden älterer Menschen ist heute besser als jenes vergleichbarer Altersgruppen in der Vergangenheit. Wir dürfen nicht außer Acht lassen, dass wir in den letzten Jahren zunehmend länger gesund bleiben und ein selbstständiges Leben führen können.

Allerdings ist nicht zu leugnen, dass die Wahrscheinlichkeit, krank zu werden, sich mit steigendem Lebensalter erhöht. Jedoch treten chronische Beschwerden und ernsthafte Krankheiten erst in einem weiter fortgeschrittenen Lebensalter auf.

Luxemburg hat mittlerweile einen hohen Standard im Bereich der Dienstleis-

tungen für ältere Menschen erreicht. Mit Einführung der Pflegeversicherung wurde zudem die Möglichkeit des Alterns zu Hause unterstützt und das Angebot von ambulanten Pflegeleistungen hat die Voraussetzungen dazu geschaffen. Der Eintritt in eine Pflegeeinrichtung erfolgt später und dort liegt das Durchschnittsalter wesentlich höher als jenes der Pflegebedürftigen, die zu Hause gepflegt werden.

Die entsprechenden Rahmenbedingungen, diese hohen Standards aufrecht zu erhalten, müssen weiterhin ermöglicht werden. In einer künftigen Gesellschaft wird der gerontologische Sektor der Dienstleistungen einen großen Stellenwert einnehmen.

Dass die Menschen zunehmend länger leben, ist eine Tatsache. Entscheidend ist indessen, was die Gesellschaft daraus macht, um die Erhaltung der menschlichen Würde in den späten Jahren des Lebens zu gewährleisten.

Die Zukunft des vierten Alters bedeutet eine Herausforderung für die Altersforschung, die Gesellschaft, die Gesundheits- und Sozialpolitik. Und zu guter Letzt: Hören wir doch auf, ständig darüber zu lamentieren, dass wir älter werden und sehen wir doch endlich auch das Positive an dieser Entwicklung!



### ANKÜNDIGUNG

#### SCHON MAL VORMERKEN! TAG DER PFLEGE 2011



Am 25. Oktober 2011 veranstaltet die Caritas Trier gemeinsam mit dem RBS – Center fir Altersfroen den alljährlich stattfindenden **Tag der Pflege** in der Europahalle Trier. Zu diesem Anlass konnten wir die Pflegewissenschaftlerin und Begründerin des mäeutischen Pflegemodells, **Cora van der Kooij**, als Rednerin gewinnen. Sie wird einen Vortrag mit dem Titel **„Chancen und Grenzen der Biografiearbeit mit älteren Menschen“** halten.

Das detaillierte Programm mit Anmeldeformular finden Sie in den nächsten Wochen auf unserer Internetseite **www.rbs.lu** unter der Rubrik „Aktuelles“.

## **KURSE für Angehörige von Pflegebedürftigen – 2. Semester 2011**

Im Herbst 2011 werden wieder vom „Berodungsdéngscht“ der **Stiftung Hëllef Doheem** verschiedene Kurse angeboten, um Angehörige von pflegebedürftigen Personen in ihrer täglichen Arbeit zu unterstützen. Die Angehörigen erhalten nicht nur Hilfe und Unterstützung bei körperlicher, sondern auch bei seelischer Belastung. Neben Beratung und praktischen Übungen ist der Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen ein wichtiger Bestandteil der Kurse.

### ► **Kursreihe zum Thema Demenz**

*Angesichts des zunehmenden Alterns der Bevölkerung erhöht sich auch die Häufigkeit der Demenzerkrankungen. Die Krankheit hat beachtliche Auswirkungen sowohl auf den an Demenz Erkrankten selbst, als auch auf dessen gesamtes Umfeld. Für die Kursteilnehmer bietet sich die Gelegenheit einer professionellen Beratung, die mit praktischen Übungen untermauert wird sowie einem allgemeinen Erfahrungsaustausch.*

**Erster Kurs:** Was ist eine Demenz? Welche Veränderungen bringt eine solche Erkrankung mit sich? Wie kann ich mir das Leben mit einer an Demenz erkrankten Person erleichtern? Vor einem allgemeinen theoretischen Hintergrund werden in diesem Kurs praktische, alltagsrelevante Themen besprochen.

**Zweiter Kurs:** Lebensraum für Menschen mit Demenz optimieren; Gestaltung der häuslichen Umgebung und Unterstützung zur besseren Bewältigung des Alltags.

**Dritter Kurs:** Ernährung für Menschen mit Demenz. Die Ernährung von Menschen mit Demenz kann durch viele Ursachen erschwert werden: Appetitmangel, Dehydratation, Ablenkung während dem Essen, Verlernen des Umgangs mit dem Besteck, Kau- und Schluckbeschwerden...

Die Kursreihe zum Thema Demenz wird in Zusammenarbeit mit den Gemeinden Hupperdange und Wasserbillig angeboten:

#### **In Hupperdange:**

Erster Kurs: **11.10.2011** (19.00-21.00 Uhr)

Zweiter Kurs: **18.10.2011** (19.00-21.00 Uhr)

Dritter Kurs: **25.10.2011** (19.00-21.00 Uhr)

**Anmeldung: Tel. 99 82 36**

#### **In Wasserbillig:**

Erster Kurs: **13.10.2011** (19.00-21.00 Uhr)

Zweiter Kurs: **20.10.2011** (19.00-21.00 Uhr)

Dritter Kurs: **27.10.2011** (19.00-21.00 Uhr)

**Anmeldung: Tel. 74 87 21 22 oder Tel. 74 87 21 23**

### **Kurse in Zusammenarbeit mit der Gemeinde Bettembourg**

#### ► **Der Umgang mit Stress**

**Bettembourg: 09.11.2011** (18.30–20.30 Uhr)

#### ► **Depressive Verstimmungen**

**Bettembourg: 14.12.2011** (18.30–20.30 Uhr), **Anmeldung: Tel. 51 80 80 237** (vormittags)

#### ► **Gesunde Ernährung im Alltag**

Eine bedarfsgerechte und ausgewogene Ernährung fördert das Wohlbefinden und die Leistungsfähigkeit. Das Immunsystem wird gestärkt und die ernährungsbedingten Erkrankungen können vermieden werden.

Kurs am **20.10.2011** (15.00-16.30 Uhr) in **ESCHDORF**, **Anmeldung: Tel. 26 88 81**

#### ► **Fit bis ins hohe Alter – Ernährung im Alter**

Ziel dieses Kurses ist es, Ihnen Ernährungstipps zu geben damit Sie bei guter Gesundheit bleiben und Sie sich besser vor verschiedenen Krankheiten (Osteoporose, Herzkrankheiten...) schützen können.

Kurs am **22.11.2011** (15.00-16.30 Uhr) in **ESCHDORF**, **Anmeldung: Tel. 26 88 81**

#### ► **Diäten und gesunde Ernährung**

Die meisten Diäten versprechen viel und halten wenig. Das Angebot an Diäten ist schwer überschaubar und nicht alle Diäten sind zu empfehlen. Wie kann man nicht nur vorübergehend abnehmen, sondern das Gewicht auch auf Dauer halten und fit bleiben?

Kurs am **23.11.2011** (15.00-16.00 Uhr) in **LUXEMBURG-STADT**, **Anmeldung: Tel. 26 02 10-1**

Kurse in luxemburgischer Sprache. Auf Anfrage kann ein Kurs in einer anderen Sprache gehalten werden.  
*Cours en langue luxembourgeoise. Sur demande, un cours peut être tenu dans une autre langue.*

### **EINSCHREIBUNGEN UND WEITERE INFORMATIONEN ZU DEN KURSEN:**

## Leben mit Demenz



# Demenz: Das große Tabu

Von **Vibeke Walter** ►

Kaum eine Krankheit wird derzeit in den Medien so oft thematisiert wie Demenz. Kein Wunder, ist doch mittlerweile etwas mehr als ein Prozent der Gesamtbevölkerung aller europäischen Länder davon betroffen. Gleichzeitig ist eine offene Auseinandersetzung damit immer noch tabu. Wie erleben die Erkrankten und ihre Angehörigen diese paradoxe Situation?

Als Marianne Mullers\* Mutter im Alter von 74 Jahren an Demenz erkrankte, war die Diagnose für die Familie ein Schock. Mindestens genauso schockierend waren allerdings die Reaktionen von Bekannten, Nachbarn oder entfernteren Familienmitgliedern: „Viele haben sich zurückgezogen und waren genervt, wenn wir über die Erkrankung sprechen wollten. Unsere Ängste wurden nicht ernstgenommen oder abgetan, nach dem Motto, wir sollten uns doch nicht so anstellen. Manche Nachbarn grüßten uns nicht mehr, und wir wurden aufgefordert, nicht mehr gemeinsam mit unserer Mutter bei Feiern zu erscheinen, da sie ja alles durcheinander bringen würde. Sie hatte nämlich die

Angewohnheit, die Tischdekorationen einzupacken. Auch ihre Freundinnen kamen damit nicht zurecht. Es war wie ein Makel“, erinnert sich Marianne Muller immer noch sichtlich getroffen.

Gerade in der schwierigen Situation als pflegende Angehörige, in der man viel Unterstützung gebraucht hätte, sei die plötzliche soziale Isolation eine zusätzliche Belastung gewesen. „Das tat sehr weh. Genau wie die Äußerungen, man bräuchte die Mutter nicht mehr zu besuchen, sie würde einen doch ohnehin nicht mehr erkennen. Dabei hätte sie ihr Gegenüber vielleicht noch am Klang der Stimme einordnen können, oder man hätte gemeinsam Bilder von früher

\* Name von der Redaktion geändert



anschauen und darüber reden können“, so Marianne Muller. Beklagt hat sich ihre Mutter über das Unverständnis ihrer Umgebung nie. Aber ängstlich sei sie geworden, sie habe nicht mehr viel gesprochen und sich zurückgezogen, besonders dann, wenn sie, wie in einem Pflegeheim der Fall, von Mitarbeitern ausgeschimpft wurde, weil sie mal wieder etwas umgestoßen oder verschüttet hatte. „‘Ech weess net, wat dat gëtt“, hat sie immer gesagt, diese Unsicherheit, was mit ihr passiert, war wohl ihre größte Sorge. Wie sie die Krankheit verarbeitet hat, wissen wir bis heute nicht so genau“, sagt Marianne Muller.

Obwohl ihre Mutter vor zwei Jahren gestorben ist, besucht Marianne Muller nach wie vor das Alzheimer Café\*\*, das von der „Association Luxembourg Alzheimer“ (ALA) regelmäßig für Betroffene und deren Angehörige organisiert wird. Sie fühlt sich den anderen Gästen aus eigener Erfahrung verbunden und möchte ihnen durch ihre Präsenz zeigen, dass sie nicht allein sind. Wie der jungen Frau, deren Schwiegermutter an Demenz erkrankt ist: „Unser Leben ist völlig auf den Kopf gestellt. Man kann nicht mehr abschalten und es fällt einem schwer, etwas für sich selbst zu tun, obwohl einem immer wieder dazu geraten wird. Ich fühle mich oft so erschöpft, weil man ständig mit der ganzen Familie verhandeln muss, wie es mit dem betroffenen Menschen weitergehen soll.“

Mit dem „Alzheimer Café“ sollte ergänzend zu den bereits bestehenden Gesprächsgruppen ein offenes Forum geschaffen werden, um eine möglichst breite Öffentlichkeit zu erreichen. Zunächst wurde es im auf Demenzkranke spezialisierten Wohn- und Pflegeheim „Beim Goldknapp“ der ALA in Erpeldingen angeboten, seit Oktober vergangenen Jahres auch im Einkaufszentrum Belle Etoile. Dort allerdings etwas versteckt im hinteren Teil des Restaurants

Cactus Inn. „Es ist gar nicht so schlecht, dass wir ein bisschen abseits liegen, weil sich unsere Besucher so vor neugierigen Blicken geschützt fühlen. Der Nachteil ist natürlich, dass wir leicht übersehen werden können“, erklärt Alain Tapp, Erzieher und seit Gründungsbeginn vor über 20 Jahren bei der ALA tätig. Er hat festgestellt, dass sich inzwischen immer mehr Erkrankte selbst melden, was vor einigen Jahren noch eher die Ausnahme war: „Das ist für uns auch eine neue Herausforderung, weil diese Menschen eigentlich eine besondere Plattform brauchen. Gerade zu Anfang der Erkrankung wollen sie noch viele Dinge eigenständig regeln und brauchen Unterstützung bei der Entscheidung, wie sie ihr Leben weiterführen wollen. Besonders von Krankheitsbildern wie Korsakow oder einer frontotemporalen Demenz sind oft verhältnismäßig junge Menschen zwischen Ende 40 und 60 Jahren betroffen, die zum Teil sogar noch im Arbeitsleben stehen.“ (siehe auch Erklärung auf Seite 17)

Alain Tapp hat unterschiedliche Reaktionsformen bei den Betroffenen und ihren Angehörigen ausgemacht. Sie reichen von völligem Rückzug aus dem gesellschaftlichen Leben und dem Wunsch, andere nicht belasten zu wollen, bis zu einem offenen Umgang mit dem Bedürfnis, andere über die Krankheit zu informieren und um Verständnis zu bitten. „Hiervon fühlen sich allerdings viele Nicht-Betroffene oft so verunsichert, dass sie den Kontakt vermeiden oder ganz abbrechen. Auch wenn sich in den letzten 20 Jahren schon vieles verändert hat, ist die Diagnose Demenz immer noch ein Tabu und für die Betroffenen schwierig“, bedauert Alain Tapp.

Christine Mitchel und ihr Mann Pete, bei dem im vergangenen Jahr im Alter von 63 Jahren die Diagnose Alzheimer gestellt wurde, haben die Krankheit von Anfang an nicht verheimlicht. Das englische Ehepaar, das seit vielen Jahren im



**\*\* Die „Association Luxembourg Alzheimer“ (ALA) organisiert jeden ersten Mittwoch im Monat von 16 bis 19 Uhr das „Alzheimer Café“ im Restaurant Cactus Inn in der Belle Etoile in Bartringen; an jedem dritten Mittwoch im Monat findet es von 16 bis 20.30 Uhr im Wohn- und Pflegeheim „Beim Goldknapp“ in Erpeldingen statt.**

**Weitere Infos auf [www.alzheimer.lu](http://www.alzheimer.lu), unter Tel. 42 16 76 1 oder der Helpline SOS Alzheimer 24/24 Stunden Tel. 26 432 432.**

**Informationen auch unter [www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)**

### Leben mit Demenz

**Zitat einer Betroffenen aus dem deutschen Modellprojekt „Verbesserung der Versorgung demenzkranker älterer Menschen im Krankenhaus“:**

*Die größte Belastung an der Alzheimer-Krankheit, das sind die Ängste. Es ist auch so, dass die anderen, die hier wohnen, dass die zum Teil auch so Schwierigkeiten haben hier. Und da ist eine, die auch so immer hin und her geht und sagt: „Ich habe solche Angst, ich habe solche Angst.“ Jetzt kriege ich langsam auch schon solche Angst. Wenn man das immer so hört, ich hab solche Angst, und die (das Personal) sagen dann: „Sitzen bleiben!“ und „Es ist niemand da.“ Ja, das wissen die nicht, dass niemand da ist und dass das schlimm ist.*

**Charlotte Kampnagel**

Großherzogtum lebt, hat noch keine negativen Erfahrungen gemacht. „Mein Mann geht sehr offen damit um und in unserem Freundeskreis ist es bislang kein Problem. Man akzeptiert ihn mit seiner Erkrankung. Er galt immer schon als ein bisschen verrückt“, erzählt Christine Mitchel lächelnd. „Wir kommen gerne ins Alzheimer Café, vor allem auch, um mehr über die Krankheit zu erfahren. Wir wissen noch so wenig darüber.“ An diesem Nachmittag ist erstmals auch ihr Sohn dabei, den es freut, seinen Vater von einer anderen Seite zu erleben: „Hier spricht er über seine Krankheit, das tut er zu Hause nie.“ Pete Mitchel beteiligt sich rege an der Diskussion auf französisch, macht Witze über sich und seine Krankheit und versucht, auch die anderen Teilnehmer ins Gespräch einzubeziehen. „Wenn in Brüssel Tests für neue Medikamente gemacht werden sollten, würde ich mich sofort melden. Man muss doch alles versuchen, um ein Mittel gegen die Krankheit zu finden“, so seine Hoffnung. So gesellig ihr Mann in der Runde auch wirkt, Christine Mitchel kennt ihn auch anders: „Es gibt immer Höhen und Tiefen. Wenn ich tagsüber bei der Arbeit bin, schläft er eigentlich die meiste Zeit. Frage ich ihn, ob er etwas gegessen oder seine Medikamente genommen hat, sagt er immer ja, aber das stimmt oft nicht. Da darf man sich nicht abwimmeln lassen, man muss ihn einfach an alles erinnern. Das sage ich auch den Kindern, wenn sie sich um ihn kümmern.“

Für die Angehörigen ist es oft schwer, eine Balance zwischen angemessener Begleitung und nicht allzu viel Bevormundung zu finden. Was tun, wenn der Partner oder der Elternteil sich plötzlich völlig ungewohnt verhält, sich nicht mehr zurechtfindet oder sich sprachlich nicht mehr zu artikulieren vermag? Wenn ein geliebter Mensch das gemeinsame Leben nicht mehr teilen kann? „Meine Welt zerfließt mir“, beschreibt ein Betroffener die

Auswirkungen seiner Demenzerkrankung. Die Angst, schleichend, aber unaufhaltsam die Kontrolle über sein Leben und sein bewusstes Denkvermögen zu verlieren, ist tief und für Nicht-Betroffene kaum nachzuvollziehen.

„Das langsame Verschwinden ist eine Realität. Man bewegt sich Richtung Nichts“, sagt der amerikanische Psychologe und Dozent Richard Taylor (62) über seine vor vier Jahren diagnostizierte Alzheimer-Erkrankung. In seiner Autobiographie „Alzheimer und Ich – Leben mit Dr. Alzheimer im Kopf“ sowie Vorträgen und Interviews fordert Taylor vehement einen anderen Umgang. Wie viele andere Erkrankte auch, die zunehmend an die Öffentlichkeit gehen, will Taylor sich nicht mundtot machen lassen: „Demente brauchen ein soziales Netzwerk, das Betroffene nicht entmündigt, sondern befähigt – ihnen hilft, das zu tun, was sie tun möchten.“ Was sie dagegen nicht brauchen, seien „wohlmeinende Menschen, die ständig nach unseren Fehlern Ausschau halten“. (Frankfurter Rundschau Mai 2011).

Im Ausland gibt es inzwischen Initiativen, in der Menschen mit Demenz ihre Anliegen selbst thematisieren. So gibt es beim Bürgerinstitut Frankfurt eine unterstützte Selbsthilfegruppe für Menschen mit beginnender Demenz, wo diese die Inhalte der Treffen jeweils nach ihren Wünschen gestalten. Externe fachliche Unterstützung gibt es lediglich bei der Moderation und Organisation der Treffen.

Ähnliche Angebote gibt es auch von der Münchner Alzheimer Gesellschaft. Vor allem im Anfangsstadium versuchen viele Betroffene so weit wie möglich, ihr Leben autonom weiterzuführen und sich nicht ins gesellschaftliche Abseits schieben zu lassen. Alain Tapp weiß aus Erfahrung, was Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen zunächst ganz konkret beschäftigt: Wie geht es weiter? Was geschieht mit mir? Werde ich zu einer

Belastung für mein Umfeld? Wie lange lebe ich noch? Eine allgemeingültige Antwort oder gar Trost kann allerdings auch er nicht geben: „Wir können den Betroffenen nicht sagen, alles wird gut. Es gibt auch keinen Fahrplan für die Krankheit, sie verläuft bei jedem Mensch individuell anders. Wichtig ist es, gezielte Informationen zu vermitteln sowie die verbliebenen Ressourcen zu erkennen und zu unterstützen. Es gibt inzwischen viele therapeutische, aber auch medikamentöse Ansätze, durch die sich die Lebensqualität aufrecht erhalten bzw. erhöhen lässt. Angehörige sollten außerdem unbedingt Hilfe in Anspruch nehmen und sich nicht selbst überfordern.“

Unerlässlich sei bei Verdacht auf Demenz in jedem Fall der Gang zum Spezialisten, sprich Neurologe oder Geriater, um eine genaue Diagnose zu erhalten. Neben Fachärzten leisten dies auch Anlaufstellen wie zum Beispiel die „Memory Clinic“ in der hauptstädtischen Zitha-Klinik.

Für die Zukunft wünscht sich Alain Tapp vor allem einen Durchbruch in den Behandlungsmöglichkeiten der Krankheit sowie spezifische Betreuungs- und Pflegestrukturen für jüngere Betroffene. Und natürlich mehr „Offenheit und Normalität im Umgang mit Menschen mit Demenz“. Eine Auffassung, die aus aktuellem Anlass auch von der Deutschen Alzheimer Gesellschaft geteilt wird. Sie erklärte nach dem Selbstmord des prominenten deutschen Geschäftsmanns Gunter Sachs: „Der Tod von Gunter Sachs zeigt uns auch, dass wir noch viel tun müssen, um das Tabu dieser Erkrankung aufzubrechen und die Versorgung so zu gestalten, dass die Menschen keine Angst haben müssen, in eine Pflegesituation und damit in Abhängigkeit von Anderen zu geraten.“ Sachs hatte sich im Mai das Leben genommen, offenbar aus Angst vor der „ausweglosen Krankheit A.“, die er in seinem Abschiedsbrief noch nicht einmal beim Namen nennen wollte. So groß ist das Tabu Demenz – immer noch.



▲ „Wir können den Betroffenen nicht sagen, alles wird gut. Es gibt auch keinen Fahrplan für die Krankheit, sie verläuft bei jedem Mensch individuell anders“ Alain Tapp (Association Luxembourg Alzheimer)

## ► WAS BEDEUTET DEMENZ?

*Demenz ist der Oberbegriff für Krankheitsbilder, die durch Gedächtnisstörungen, Einbußen im Bereich der Sprachfähigkeit, der Orientierung sowie dem Verknüpfen von Denkinhalten gekennzeichnet sind. Zu diesen Krankheitsbildern gehört als Unterform die Alzheimer-Demenz, die die häufigste Form einer Demenz darstellt, sowie z.B. die vaskuläre und die frontotemporale Demenz (auch Morbus Pick, Schädigung der Nervenzellen im Stirn- oder Schläfenlappen des Gehirns, die vor allem eine starke Veränderung der Persönlichkeit bewirkt) sowie das Korsakow-Syndrom (häufig durch exzessiven Alkoholkonsum oder Schädel-Hirn-Trauma bedingt). Während Sprachstörungen und Probleme beim Ausführen von alltäglichen Handlungen meistens erst im späteren Krankheitsverlauf auftreten, machen sich Gedächtnisstörungen bereits in frühen Stadien einer Demenzerkrankung bemerkbar.*

*Besonders alte Menschen sind von Demenzerkrankungen betroffen, nämlich schätzungsweise ein Drittel der über 85-Jährigen. Da infolge der demographischen Entwicklung immer mehr Menschen ein sehr hohes Alter erreichen, nimmt dementsprechend auch die Anzahl der Demenzkranken zu.*



### Biografiearbeit



## Eine Gaststätte zieht um: Milieugestaltung im Altenheim

Von **Christian Ensich** ►

Als Heimleiter des CIPA HPPA Redingen wurde ich im Januar dieses Jahres von der Verwaltung einer der Gemeinden aus unserem Einzugsgebiet kontaktiert, mit der Bitte zwei ältere Damen aufzunehmen, die in einer baufälligen Gaststätte wohnten. Das Dach war undicht und durch den starken Schneefall in diesem Winter hatte sich die Lage noch verschlimmert. Das Schmelzwasser lief die Wand entlang, und die beiden Schwestern lebten in unzumutbaren hygienischen Zuständen.



**Christian Ensich,**  
Heimleiter des CIPA  
HPPA Redingen

Die Gemeinde hatte ihre Informationen vom Pflegehilfssdienst, der die Damen betreute. Des Weiteren fürchtete der Pflegedienst um die Sicherheit seiner Mitarbeiter, die man tagtäglich in ein offenbar baufälliges Gebäude schickte. Wie bei all unseren Aufnahmen besuchte ich auch hier die zukünftigen Bewohnerinnen im Vorfeld. Anna J. und Milly T. waren schon lange bei uns angemeldet, wollten jedoch bisher nicht ins Heim ziehen. Nachdem ich einen Termin mit der Tochter, Frau J., vereinbart hatte, stand ich schlussendlich am Tresen dieser anscheinend unzumutbaren Gaststätte und ließ, während eines Bieres, das Umfeld auf mich einwirken.

### **Ist-Zustand**

Ich hatte den Eindruck, eine Reise in die Vergangenheit zu machen. Hier war in den letzten Jahrzehnten fast nichts verändert worden. Nur einige moderne Gegenstände (Mikrowelle, Kühlschrank, Flachbildfernseher) wurden angeschafft.

Der Raum war gemütlich warm. Da man als ältere Person nicht gerne friert, hatten Anna J. und Milly T. gleich zwei Öfen in Betrieb, um den Raum zu heizen: einen modernen Pellets-Ofen und einen etwas älteren Ofen, der mit Heizöl befeuert wurde. Abgesehen davon, dass der Ölofen etwas leckte, schien die Wärmeversorgung soweit in Ordnung.

Die Mauern und die Decke waren durch jahrzehntelangen Zigarettenrauch mit einer gelblichen Patina überzogen. Der Holzboden war abgenutzt und uneben, und die Tapete hatte sich durch den Wassereintritt an mehreren Stellen von der Wand gelöst.

Die elektrische Installation wurde im Laufe der Jahre durch abenteuerliche Basteleien an die wechselnden Bedürfnisse angepasst. Der Tresen hatte seine durch Ellenbogen verursachten Gebrauchsspuren und der Schrank dahinter war mit Ansichtskarten vollgeklebt, welche die Kunden aus ihren Ferien an Anna und Milly gesendet hatten. Ein weiterer Schrank war voller Pokale der örtlichen Vereine. Allgemein herrschte im Raum ein heilloses Durcheinander. Einige Tische standen nicht mehr für die Gäste zur Verfügung. Hier stapelten sich Lebensmittel, Teller und Geschirr, Tücher, Zeitschriften, Kartoffelchipsstüten, Töpfe, Kästchen und Schachteln... Getränkekisten, Leergut, Kisten mit Inkontinenzmaterial, eine Tiefkühltruhe, ein Sessel sowie ein Rollstuhl vervollständigten das unordentliche Bild. Hinter dem Tresen gelangte man in ein Schlafzimmer, in dem beide Geschwister die Nacht verbrachten. Die beiden Pflegebetten und der Patientenheber waren das Einzige, was in mein Weltbild als Pflegeperson passten. Ansonsten herrschte hier, wie auch in der Gaststätte, geordnetes (?) Chaos.

Über die sanitären Anlagen, deren Mauern mit schwarzem Schimmel befallen waren, möchte ich hier nicht im Detail berichten. So fand ich Anna und Millys Umfeld vor und stellte fest, dass sie sich hier sehr wohl fühlten. Da beide gehbehindert sind, besaß jede ihren eigenen Tisch, auf welchem alles Nötige griffbereit lag. Beide sind pflegebedürftig, und der Pflegedienst kommt mehrmals am Tag vorbei. Außerdem wurden die beiden durch die Tochter sowie von Bekannten mit Essen versorgt und erhielten regelmäßige Betreuung („garde“).



### Dilemma

Das undichte Dach war Fakt. Ob das Gebäude tatsächlich baufällig war, konnte ich als Pflegeperson und Heimleiter nicht beurteilen. Als Pfleger, zu dessen Ausbildung unter anderem die Lehre der Hygiene zählt, empfand ich die Situation, die ich vorfand, mehr als fragwürdig. Als Anwender des psychobiografischen Pflegekonzeptes nach Prof. Erwin Böhm musste ich jedoch feststellen, dass Anna und Milly sich in ihrem Milieu wohlfühlten und bekam in Bezug auf ihren geplanten Heimeinzug Bedenken. Dieses diskutierte ich mit Annas Tochter, die meine Ansicht teilte und ihrerseits zudem ein schlechtes Gewissen hatte. Des Weiteren ist auch sie stark mit dieser Gaststätte verbunden, da sie seit Jahren jeden Abend den Ausschank übernahm.

Nach zwei Tagen des Grübelns überraschte ich sie dann mit dem Vorschlag: „Wir werden Anna und Milly mitsamt ihrer Gaststätte ins Heim aufnehmen.“ Zuerst lachte sie und glaubte, ich würde scherzen. Ich brauchte jedoch nicht lange, um sie für meine Idee zu gewinnen und bekam die Erlaubnis, die Einrichtung der Gaststätte nach unserem Ermessen in das Altenheim zu übertragen.

### Lösung

Zuerst ging es darum, einen geeigneten Raum zu finden, der nicht nur von der Größe, sondern vor allem von der

▲ Die ehemalige Gaststätte befand sich in einem desolaten Zustand



▲ Nach dem Umzug ins Altersheim lebt die Gaststätte, unter tatkräftiger Mitwirkung von Tochter Liliane, in neuem Rahmen, aber altem Dekor wieder auf

### Biografiearbeit



▲ Anna J. (links) fühlt sich wohl in ihrer neuen „alten“ Umgebung

Anordnung der Fenster, der vorhandenen Anschlüsse wie Strom, Wasser und Abwasser, die Einrichtung einer Gaststätte ermöglichte. Ein selten genutzter, dezentraler Gruppenraum schien uns geeignet.

Zeitgleich besuchte unsere für Malerarbeiten zuständige Hausmeisterin die beiden Damen und ließ, genau wie ich, zuerst einmal den Raum der alten Gaststätte auf sich wirken. Sie machte mehrere Fotos und begann anschließend, passenden Bodenbelag und Tapeten auszusuchen.

Unser Elektriker hatte den Tresen vermessen und plante, wie man ihn aufstellen und anschließen könnte.

Die Arbeiten gingen schnell vonstatten:

- Der vorhandene Wandbehang (Glasfasergewebe) wurde durch passende Tapeten ersetzt.
- Das orangefarbene Linoleum auf dem Fußboden wurde mit parkettähnlichem Laminat überdeckt.
- Die vorhandene Einbauküche wurde abgebaut und die Strom- und Wasseranschlüsse wurden hinter einer Vorwandkonstruktion dem Tresen angepasst.
- Die Einrichtung der Gaststätte wurde abgebaut, von unserem Reinigungspersonal auf Vordermann gebracht und anschließend im neuen Raum des Altenheimes wieder aufgestellt. Der Tresen passte allerdings nicht in den Aufzug und musste von einem benachbarten Bauunternehmer per Teleskopklader von außen in die zweite Etage gehoben werden.
- Auch kleine Details wurden berücksichtigt: Sämtliche Pokale und Ansichtskarten haben wieder ihren angestammten Platz an den Schränken erhalten.
- Die Leuchtreklame wurde umgebaut, neu installiert und zeigt nun unseren Bewohnern, ab wann die Gaststätte geöffnet ist.

### Funktion

Der Umzug und der Aufbau kamen schnell voran, doch nun stellte sich mir ein weiteres Problem. Ich hatte jetzt zwar im biografischen Sinne von Anna und Milly gehandelt und ihnen eine personalisierte Milieugestaltung ermöglicht, doch wie sollte ich nun diese Gaststätte nach ihrer „Verpflanzung“ wiederbeleben? Genau wie alle anderen Heimleiter bin ich auch dafür verantwortlich, wirtschaftlich zu handeln und die Mitarbeiter in diesem Sinne einzusetzen. Bei der Größe der Gaststätte und dem geringen Umsatz kam es also nicht in Frage, hauseigenes Personal in dieser Gaststätte tätig werden zu lassen. Des Weiteren verfolge ich keine kommerzielle Absicht und will auch keine Konkurrenz zu unserer hauseigenen Cafeteria.

Ziel war es von Anfang an, Anna und Milly die Fortsetzung ihres bisherigen Lebens im Heim zu ermöglichen, indem sie unsere Bewohner als Besucher in ihrer Gaststätte empfangen können. Nach einem Gespräch mit Annas Tochter holte ich diese wieder mit ins Boot.

Sie war während unserer Umzugsarbeiten so begeistert, dass sie bereits sämtlichen Stammgästen der Kneipe vom ungewöhnlichen Umzug ihrer Mutter und Tante berichtet hatte. Auf meinen Vorschlag, sie könne, falls gewünscht, genau wie vorher abends die Gaststätte betreiben, ging sie sofort ein. Trotzdem wollte sie ihre durch den Heimzug von Anna und Milly neu gewonnene Freizeit nicht vollends aufgeben. Eine weitere Möglichkeit zur Belebung der neuen Gaststätte wäre, die eine oder andere hausinterne Aktivität in der neu geschaffenen Umgebung stattfinden zu lassen.

Die Öffnungszeiten der Gaststätte sind bis jetzt wie folgt:

#### **Dienstag**

19 bis 21 Uhr: Geöffnet von Annas Tochter – Besuch von Heimbewohnern und früheren Gästen

#### **Donnerstag**

19 bis 21 Uhr: Geöffnet von Annas Tochter – Besuch von Heimbewohnern und früheren Gästen

#### **Sonntag**

10 bis 12 Uhr: Geöffnet von Mitarbeitern des Club R – Traditioneller Frühschoppen für die Heimbewohner





### Internat Fieldgen und CIPA Howald

# Projekt Ehrenamt

Ein „Blummfest fir Jonk an Al“ war der farbenfrohe Abschluss eines Projekts, das Mädchen im Teenager-Alter mit Senioren des Altersheims Servior Howald zusammenbrachte. Profitiert haben von dieser generationsübergreifenden Initiative beide Seiten. Eine Fortsetzung für das nächste Jahr ist bereits geplant.

◀ Von **Vibeke Walter**

In der großen Eingangshalle des CIPA Servior Howald geht es an diesem Mai-Nachmittag ausgesprochen lebhaft zu. Kein Wunder, schließlich laufen rund 20 Mädchen im Alter von 12 bis 16 Jahren zwischen den betagten Bewohnern umher und sind eifrig damit beschäftigt, ihnen selbstgebastelte Blumen anzustecken. Soviel Quirligkeit ist eine willkommene Abwechslung, die von den meisten alten Menschen amüsiert und erfreut zur Kenntnis genommen wird. Nur eine alte Dame scheint angesichts des Trubels etwas irritiert und scheucht ein Mädchen mit einem energischen „Géi mir aus de Féiss“ aus dem Weg.

Dass auch alte Menschen mal ungehalten werden können – und dies dann zum Ausdruck bringen – ist nur eine der vielen Erfahrungen, die die Schülerinnen aus

dem Internat der „Ecole Privée Fieldgen“ während des Projekts sammeln konnten. Die meisten Senioren waren allerdings mehr als begeistert von ihren freiwilligen Besucherinnen und nutzten ausgiebig die Gelegenheit, mit ihnen zu plaudern.

„Wir wollten im europäischen Jahr des Ehrenamts, Jugendliche dazu motivieren, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen bzw. selbst freiwillig tätig zu werden. Daher haben wir mehrere Einrichtungen der Altenhilfe angeschrieben und das CIPA Howald zeigte sich schließlich interessiert, mit uns zusammen zu arbeiten. Die Initiative mit Jugendlichen war für sie ebenfalls Neuland, da sie bislang eher mit Spiel- und Primärschulkindern zu tun hatten“, erklären die für das Projekt verantwortlichen Sozialpädagoginnen Michèle Schmit und Simone Winandy.

### Intergenerationelle Begegnung



▲ Sag's durch die Blume:  
Der Kontakt zwischen  
Jung und Alt funktionierte  
hervorragend

Die Ziele des Projekts waren vielfältig. Zum einen sollten die Schülerinnen Einblick in die Welt des Ehrenamtes erhalten: Was bedeutet eine solche Tätigkeit und was gibt sie mir zurück? Wo und wie kann ich mich sozial engagieren und Verantwortung übernehmen? Zum anderen ging es darum, ihnen zu vermitteln, wie man mit Senioren respektvoll und offen umgeht, wie man Kontakte knüpfen und auf fremde Menschen zugehen kann.

Für viele der Mädchen war es so z.B. recht ungewohnt, mit hochaltrigen Altersheimbewohnern zusammen zu sein, da ihre eigenen Großeltern oft noch deutlich jünger sind. „Dennoch haben sich die meisten während ihrer freiwilligen Tätigkeit im CIPA von einer ganz anderen Seite gezeigt. Sie waren viel offener und gesprächiger als sonst und sehr motiviert bei der Sache. Wir hatten den Eindruck, dass sie gespürt haben, was es heißt, sich während der Besuche um andere Menschen zu kümmern und dabei auch Verantwortung zu übernehmen“, erklärt Simone Winandy zufrieden.

Sieben Mal kamen die Mädchen ins Altersheim, insgesamt waren 25 Schülerinnen im Einsatz, stets begleitet von einer

der beiden Sozialpädagoginnen aus dem Internat Fieldgen. Auf dem Programm der Besuche standen u.a. Gesellschaftsspiele, Spaziergehen, Seniorensport, Bingo oder auch Spiele mit der Wii. Ganz wichtig waren neben den Aktivitäten aber vor allem die Gespräche. „Da sind direkt ganz flotte Kontakte entstanden“, so Claude Kuffer, Krankenschwester und im Bereich „Soutien“ des CIPA tätig. „Die Mädchen waren spontan, ihre Aktivitäten jedoch gleichzeitig gut geplant und korrekt durchgeführt. Man konnte den Bewohnern die Vorfreude auf die Besuche anmerken. Sie haben immer gefragt: Wann kommen denn die Mädchen und was unternehmen wir heute mit ihnen?“

Besonders gefallen haben dürfte den alten Menschen, dass die Schülerinnen ganz ungezwungen auf ihre Wünsche reagierten. So wollten viele Bewohner während des „Blummefest“ lieber draußen das schöne Wetter genießen. Gesagt, getan, gingen die jungen Begleiterinnen mit ihnen auf eine „Tröppeltour“ in den angrenzenden Park, anstatt stur an der eigentlich vorgesehenen Animation mit Seniorenspielen festzuhalten.

Die Schülerinnen dagegen begeisterte vor allem die Offenheit der alten Menschen: „Sie haben soviel von sich selbst und von früher, aber auch von ihren Enkeln erzählt!“ Eine andere Schülerin fand das Bingospielen besonders schön, weil „man da mit den Senioren lachen und ihnen Dinge erklären konnte, wenn sie z.B. hin und wieder die Regeln vergessen haben“. Als weitere Erfahrung haben sie auch mitgenommen, dass es Spaß machen kann, sich ehrenamtlich zu engagieren. „Ich könnte mir sogar vorstellen, später einmal in diesem Bereich zu arbeiten und einen sozialen Beruf zu ergreifen“, sagt eines der Mädchen. Wenn das kein Kompliment für ein gelungenes Projekt ist!



## Neue Führungsstile

**Sabine Asgodom: Führen mit S.E.E.L.E.**

◀ Von **Vibeke Walter**

# Die Herzen erreicht

Management-Experten und Bestseller-Autoren gibt es inzwischen eine ganze Menge. Nicht immer aber überzeugen sie auch im persönlichen Kontakt. Anders Sabine Asgodom: Die ehemalige Journalistin und „meistgelesene Management-Trainerin Deutschlands“ kann nicht nur überzeugend schreiben, sie ist auch, wie RBS-Präsidentin Marie-Thérèse Gantenbein in ihrem Schlusswort enthusiastisch bemerkte, eine mitreißende Rednerin.



▲ Sabine Asgodom (Mitte) mit RBS-Präsidentin Marie-Thérèse Gantenbein und RBS-Direktor Simon Groß

Auf Einladung des Fortbildungsinstituts RBS-Center für Altersfragen war die agile Powerfrau im Mai ins Auditorium der „Banque de Luxembourg“ gekommen, um im Rahmen der RBS-Kampagne „Faktor Mensch“ vor über 100 Führungskräften über moderne Führungsstile zu referieren. Im Mittelpunkt ihrer Methode (S.E.E.L.E.), die Teams stärken und Mitarbeiter motivieren soll, stehen Sinnlichkeit, Einstellung, Empathie, Lebensfreude und Einfachheit. Gespickt mit vielen Erfahrungen aus ihrer Arbeit als Trainerin und Coach, aber auch persönlichen Erlebnissen als Talkshow-Gast mit plötzlichem Blackout oder frustrierter Schuhkäuferin, sorgte sie nicht nur für Nachdenklichkeit im Publikum, sondern mit ihrem ausgeprägten Sinn für Humor vor allem für viele Lacher. „Wir brauchen keine Feiglinge in Führungspositionen oder ‚Teflon‘-Manager, an denen nichts hängen bleibt, aber auch keine ‚Seelchen‘. Um etwas leisten oder kreativ sein zu können, müssen Führungskräfte dafür sorgen, dass es ihren Mitarbeitern gut geht. Sie sollten sie mitziehen und zum Aufblühen bringen, anstatt durch unrealistische Vorgaben unnötigen Druck auszuüben. Stress macht dumm, aber positive Emotionen

spornen uns an“, so Sabine Asgodoms Überzeugung. Erfolg ist für sie denn auch mehr als das emsige Hochklettern auf einer Karriereleiter: „Es ist die Fähigkeit, einen Sinn in seinem Tun zu finden und dieses Tun aktiv auf ein Ziel hin auszurichten.“

Wenn es schon von ‚oben‘ keinen Respekt und keine Wertschätzung für Mitarbeiter gibt, wie sollen diese dann erst solche Werte leben und weitergeben? Insbesondere in Berufen, in denen es um den direkten Kontakt zu anderen Menschen geht, ein ebenso heikler wie wichtiger Aspekt, den Führungskräfte nicht unterschätzen sollten. „Wenn wir Zeichen setzen wollen, müssen wir die Herzen der Menschen erreichen“, erklärte Sabine Asgodom. Dass ihr das an diesem Abend auch in Luxemburg gelungen ist, davon zeugten die vielen „beseelten“ und begeisterten Feedbacks nach dem Vortrag. Kaum jemand, der sich ihrer positiven Ausstrahlung und Authentizität entziehen konnte – und wollte. „Frau Asgodom, Sie haben mir richtig gut getan!“, sagte eine Zuhörerin. Sprach’s und nahm die ebenso verblüffte wie erfreute Rednerin spontan in den Arm.







## NOT-Wendigkeit kooperativen Verhaltens in sozialen Unternehmen: Soziale Kompetenzen fördern – Qualität der Altenhilfe sichern

Von **Simon Groß** ►

In Zeiten der Not besteht kein Zweifel daran, dass eine Kooperation zwischen Menschen das gemeinsame Überleben sichert. Unkompliziert werden Verantwortung und Aufgaben verteilt, klare Absprachen getroffen und Probleme gemeinsam erfolgreich gelöst. Dieser zunächst ungewöhnlich anmutende Ausgangspunkt bildet die Grundlage eines übergreifenden Fortbildungsprogramms zur Qualitätssicherung in der Altenhilfe

Die immer komplexeren Tätigkeiten in der Altenhilfe benötigen zunehmend spezifische Kompetenzen zur Teamarbeit von allen Mitarbeitern. Aufgrund genauer Festlegungen der unterschiedlichsten Pflegetätigkeiten durch den Finanzierungsträger kann professionelle Pflege längst nicht mehr „aus einer Hand“ erbracht werden. Diese Notwendigkeit zur Zusammenarbeit wird noch deutlicher, da neben der Pflege weitere Berufsgruppen (z.B. Betreuungs-, Küchen-, Restaurations-, Reinigungs-, Verwaltungspersonal) und ehrenamtlich Tätige (z.B. Angehörige, Besuchsdienste)

unabdingbar sind, um eine hochwertige Qualität in der Altenhilfe erbringen zu können. Denn in der Altenhilfe bedeutet Qualität nicht nur Pflege-, sondern vor allem auch **Lebens**qualität für die Bewohner. Ganz allgemein ausgedrückt:

**Die aktuelle und zukünftige Altenhilfe erfordert – insbesondere auch im Hinblick auf den demographischen Wandel – die Kompetenz und Bereitschaft zur Kooperation auf allen Ebenen<sup>1</sup>.**

<sup>1</sup> Vgl. hierzu auch die offizielle Mitteilung der europäischen Kommission von 2008: „Neue Kompetenzen für neue Beschäftigungen“, <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2008:0868:FIN:DE:PDF>



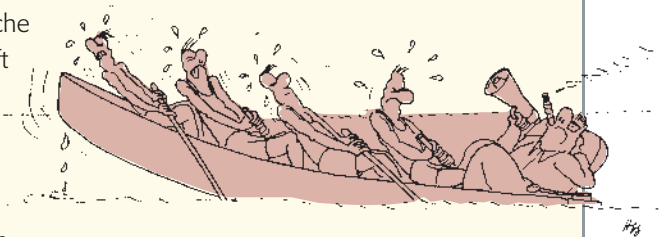
Während in kleinen Betrieben eine „gute Kooperation“ häufig als zentrales Erfolgskriterium betont wird, riskiert bei steigender Größe eines Unternehmens, auch in der luxemburgischen Altenhilfe, der besondere Wert eines kooperativen Klimas hinter Konkurrenzdruck, Kosteneffizienz und Verwaltungsaufwand zu verschwinden.

Kleine Betriebe können nur durch bestmögliche Teamleistungen und flexible Problemlösungen auf dem Markt bestehen, daher ist offensichtlich die **NOTwendigkeit** eines kooperativen Klimas gegeben. Mangelnde Kooperation und deren fatale Konsequenzen werden dort direkt sichtbar und für die Unternehmer spürbar, die häufig in Personalunion als „Top-Management“ und „Führungskraft“ sofort eingreifen können.

Große Unternehmen scheinen dagegen zumindest kurzfristig nicht unter demselben Druck zu stehen, kooperatives Verhalten systematisch fördern zu müssen. Die Auswirkungen einer schlechten Kooperation betreffen in großen Strukturen nur selten direkt das Top-Management. Die „einfachen“ Führungskräfte dagegen erfahren die Konsequenzen einer eingeschränkten Kooperation am eigenen Leib, doch nur selten haben sie die Befugnis, direkt zu agieren<sup>2</sup> und werden vom Top-Management oft nicht beachtet. Große Firmen orientieren sich vor allem daran, was das Top-Management will, während die dort formulierten Zielsetzungen dem Kunden oft egal sind oder zuweilen den tatsächlichen Bedürfnissen von z.B. Pflegebedürftigen sogar widersprechen können.

Sabine Asgodom konnte in ihrem inspirierenden Vortrag am 18. Mai den über 100 Teilnehmern aus der Altenhilfe und Wirtschaft anschaulich zeigen, dass Führungskräfte kooperatives Verhalten auch in großen Unternehmen fördern und so deren Produktivität steigern können. Allerdings betont der Management-Trainer Dr.

Reinhard Sprenger in diesem Zusammenhang seit vielen Jahren gebetsmühlenartig, dass das Top-Management häufig selbst die natürliche Kooperationsbereitschaft von Mitarbeitern verhindert<sup>3</sup>. Durch falsche Anreize und unklare Problemstellungen wird eher signalisiert, dass sich Kooperation nicht lohnt bzw. nicht angemessen geregelt ist. Wer Leistungen einzelner Mitarbeiter einseitig verstärkt und belohnt, Gruppenleistungen dagegen übersieht, der fördert nicht unbedingt die Bereitschaft zu konstruktiven Problemlösungen im Team. Dieses Phänomen ist umso bedauerlicher, da sogar physiologische Untersuchungen darauf verweisen, dass Menschen lieber miteinander kooperieren als konkurrieren<sup>4</sup>.



### ▲ Die Führungskraft als Vorbild?

## Allgemeines Modell zur Förderung von Kooperation in der Altenhilfe

Altenhilfeträger können langfristig ein Klima schaffen, in dem kooperatives Verhalten auf allen Ebenen gefördert wird, wenn drei grundlegende Entscheidungen getroffen und konsequent umgesetzt werden.

### 1. Entscheidung zur Kooperation im Top-Management

Grundvoraussetzung für ein Klima der Kooperation ist die Überzeugung der politisch Verantwortlichen, Finanzierungsträger und vor allem des Top – Managements, dass sich eine grundlegend höhere Kooperationsfähigkeit und – bereitchaft positiv auf Faktoren wie z.B. Rentabilität, Fehlzeiten, Attraktivität als Arbeitgeber bzw. für potentielle Kunden und deren Angehörige auswirkt<sup>5</sup>. Diese Überzeugung sollte im Verhalten des Top-Managements konsequent sichtbar werden („Vorbildfunktion“). Darüber hinaus kann Kooperation

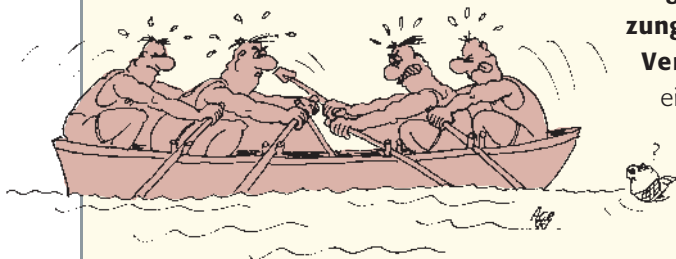
<sup>2</sup> Aktuell belegen die Ereignisse in dem riesigen Unternehmen Europa, dass pathetische Appelle des „Top-Managements“ an die Kooperationsbereitschaft eine real gelebte Kooperation zwischen den einzelnen Ländern nicht gewährleisten können, sondern diese benötigt Vermittlung und Motivation durch Führungskräfte „vor Ort“ (z.B. in Gemeinden, Firmen).

<sup>3</sup> siehe im Detail: Sprenger, R. (2010). Mythos Motivation: Wege aus einer Sackgasse. Frankfurt/Main: Campus.

<sup>4</sup> vgl. Joachim Baur (2008). Das kooperative Gen – Abschied vom Darwinismus. Hoffmann und Campe, Hamburg.

<sup>5</sup> vgl. hierzu Prof. Dr. Birger Priddat (2009). Kooperationsfähigkeit als Schlüsselkompetenz. Interview mit Dr. Gerd Placke, Bertelsmann Stiftung, Gütersloh, [http://www.gute-geschaeft.org/uploads/tx\\_jpdownloads/InterviewProfPriddat\\_freigegeben.pdf](http://www.gute-geschaeft.org/uploads/tx_jpdownloads/InterviewProfPriddat_freigegeben.pdf).

### Soft Skills



▲ Mangelnde Kooperation erkennen!

langfristig nur funktionieren, wenn für alle Beteiligten eine **klare Vorstellung von einer gemeinsamen Zielsetzung und kooperativem Verhalten** besteht und

eine gewisse Gerechtigkeit gewährleistet ist.

Daher muss das Top-Management einen Rahmen für Kooperation schaffen,

in dem definiert wird, wie eine „gute Kooperation“ ablaufen soll und bewertet werden kann. Ebenso muss auf dieser übergeordneten Ebene nach klaren Regeln bei nicht-kooperativem Verhalten eingegriffen werden.

#### 2. Qualitätsentscheidung bei Mitarbeiterauswahl

In der Einstellungspolitik vieler Träger steht die nachgewiesene Fachausbildung ihrer Mitarbeiter im Vordergrund. Doch Fachkompetenzen sagen in der Regel sehr wenig darüber aus, wie teamfähig bzw. kooperativ ein Mitarbeiter ist.

Will man ein Klima der Kooperation systematisch fördern, müssen Kompetenzprofile für Leitung, Betreuung und Pflege stärker die zur Kooperation notwendigen sozialen Kompetenzen berücksichtigen. Je mehr die Profile der zu erbringenden Tätigkeiten auch tatsächlich zu den Persönlichkeitsprofilen von Mitarbeitern passen, desto höher sollte dessen Bereitschaft zu sozial kompetenten Verhaltensweisen ausfallen<sup>6</sup>.

Eine solche Passung kann nachhaltig ein kooperatives Klima in einem Betrieb verbessern und sollte daher bereits bei der Einstellung neuer Mitarbeiter berücksichtigt werden. Die vorhandenen personalen sozialen Kompetenzen der Mitarbeiter können langfristig durch erlebnisorientierte Fortbildungsmaßnahmen im Sinne einer „Auffrischung“ stabilisiert bzw. im Sinne einer „Persönlichkeitsförderung“ erhöht werden.

#### 3. Qualitätsentscheidung bei Weiterbildung von Leitungskräften

Kooperatives Verhalten ist keineswegs eine Selbstverständlichkeit. Das im Top-Management festgelegte Regelsystem muss im Alltag durch Führungskräfte und leitende Mitarbeiter „gelebt“ werden.

Nur mit einer hohen sozialen Kompetenz können direkte Vorgesetzte die Kooperation ihrer Mitarbeiter mit unterschiedlichen Tätigkeitsprofilen und Kompetenzen systematisch fördern und die Teamarbeit im Gleichgewicht halten. Kooperatives Verhalten in Altenhilfeeinrichtungen lässt sich daher deutlich erhöhen, indem eine Reihe von „soft skills“ bei leitenden Mitarbeitern langfristig durch Fortbildung gefördert werden. Die Vielzahl dieser „soft skills“ lassen sich folgenden übergeordneten Kategorien der sozialen Kompetenz zuordnen<sup>7</sup>:

- Soziale Orientierung  
(z.B. Zuhören können)
- Selbststeuerung  
(z.B. Emotionale Stabilität)
- Offensivität  
(z.B. Durchsetzungsfähigkeit)
- Reflexibilität  
(z.B. Selbstaufmerksamkeit)

Je nach Anforderung der einzelnen Arbeitsfelder und – plätze sind verschiedene Kombinationen von „soft skills“ notwendig, um sozial kompetentes Verhalten und damit die Kooperationsfähigkeit im Team zu unterstützen. So ist z.B. für Pflegetätigkeiten die „Fähigkeit zum Wettbewerb“ als eine mögliche Kompetenz der Kategorie „Offensivität“ sicherlich nicht so förderungswürdig wie die „Fähigkeit, Entscheidungen treffen zu können“.

Die in der folgenden Tabelle vorgeschlagene Auswahl<sup>8</sup> von „soft skills“ bietet die Möglichkeit, für verschiedene Tätigkeitsfelder in der Altenhilfe differenzierte Profile sozialer Kompetenz auf drei Ebenen zu definieren:

<sup>6</sup> siehe ausführlich: U. P. Kanning (Hrsg.). 2007). Förderung sozialer Kompetenzen in der Personalentwicklung. Göttingen: Hogrefe.

<sup>7</sup> U. P. Kanning (2007), Soziale Kompetenzen in der Personalentwicklung. In U. P. Kanning (Hrsg.). Förderung sozialer Kompetenzen in der Personalentwicklung (S. 17 – 18). Göttingen: Hogrefe.

<sup>8</sup> Die Auswahl wurde zusammengestellt auf der Basis der 20jährigen Erfahrungen des RBS im Schulungsbereich „Management“ und abgeglichen mit veröffentlichten Listen von Trainingsinstituten (vgl. etwa <http://www.soft-skills.com>).

► In der nächsten Ausgabe des RBS – Bulletins wird ein Ansatz vorgestellt, der das Top-Management in der Altenhilfe bei der Schaffung eines kooperativen Klimas unterstützen soll.





<b>Top-Management:</b>	<b>Führungskräfte/ Leitende Mitarbeiter:</b>	<b>Mitarbeiter:</b>
<b>„Klima der Kooperation fängt im Top – Management an und verbessert Qualität“</b>	<b>„Differenzierte Fortbildung zu „soft skills“ bei Führungskräften/leitenden Mitarbeitern verbessert Qualität“</b>	<b>„Berücksichtigung von personalen Kompetenzen bei Einstellung steigert Qualität“</b>
<b>Persönlichkeitsentwicklung</b> Rollenflexibilität Durchsetzungsfähigkeit Kritikfähigkeit Einfühlungsvermögen Toleranz Integrität	<b>Kommunikative Kompetenz</b> Präsentations- und Moderationstechniken Rhetorische Kompetenz Überzeugungsvermögen Verhandlungsgeschick „Networking-Kompetenz“ Nonverbale Sensibilität Emotionale Intelligenz Gewaltfreie Kommunikation  <b>Mentale Kompetenz</b> Empowerment/Encouragement Kreativität Didaktische Kompetenz Problemlösekompetenz Fähigkeit zum systematischen Denken Stressbewältigungskompetenz Entscheidungs- und Führungsstärke Fähigkeit zum selbständigen Arbeiten/Lernen Zeitmanagement-Techniken	<b>Personale Kompetenzen</b> Zuverlässigkeit Verantwortungsbewusstsein Sorgfalt Disziplin Einsatzfreude realistische Selbsteinschätzung Leistungsbereitschaft Motivierungsvermögen Frustrationstoleranz Selbstbewusstsein Umgangsformen

Aufbauend auf diesen Profilen sozialer Kompetenz können Einrichtungen der Altenhilfe zur Förderung eines kooperativen Klimas gezielte Fortbildungsmaßnahmen und aufeinander abgestimmte Angebote zur Persönlichkeitsentwicklung ableiten und miteinander kombinieren.

### **Fortbildungsprogramm für Führungskräfte und leitende Mitarbeiter**

Dabei erhält die Fortbildung der Führungskräfte und leitenden Mitarbeiter der mittleren und unteren Führungsebene eine besondere Bedeutung. Sie unterstützen als „Multiplikatoren“ und „Didakten“ die personale Kompetenz der Mitarbeiter und verstärken sozial kompetente Verhaltensweisen. Durch ihre „Sandwich“ – Position zwischen Anforderungen des Top-Managements sowie den Bedürfnissen

und Eigeninteressen der Mitarbeiter haben sie eine große Bedeutung auf das kooperative Klima in ihrem Team und der gesamten Einrichtung, sind aber auch sehr hohen mentalen und kommunikativen Belastungen ausgesetzt. Sie sollen viel verstehen, sich richtig ausdrücken, klare Entscheidungen treffen und kommunizieren, sich auf verschiedene Personen individuell und angemessen einlassen...

Kurz gesagt, sie sollen menschlich betrachtet, die „eierlegende Wollmilchsau“ sein.



*Diese Überlegungen haben den RBS – Center für Altersfragen motiviert, entsprechend der abgebildeten Tabelle ein übergreifendes Fortbildungsprogramm zur Schaffung eines kooperativen Klimas zu entwickeln.*

*Bereits ab Oktober werden exemplarisch jeweils zwei Module für Führungskräfte und leitende Mitarbeiter zur*

**Kommunikativen Kompetenz** („Emotionale Intelligenz und soziale Kompetenz“ – 26./27. Okt. + 18. Nov. und „Moderation – Teamarbeit erfolgreich managen“ – 14./15. Nov.) sowie zur

**Mentalen Kompetenz** („Die Führungskraft als Didakt“ – 11./12. Okt. und „Konstruktiver Umgang mit Konfliktsituationen“ – 7./8. Nov. + 1. Dez.) angeboten.



### Feedback



## Ich halt' das nicht mehr aus...

### Wege zu einer besseren inneren Balance für Pflegekräfte

Pflegekräfte sind während ihrer Arbeit vielfältigen Einflüssen ausgesetzt. Ständige Präsenz, zunehmender Zeitdruck, erwartete Professionalität seitens der Klienten stellen die persönliche Belastungsgrenze auf die Probe. Oft wirken sich diese Anforderungen auch negativ auf das Privatleben aus, wenn ein „Abschalten“ vom Job schier unmöglich wird. Umso wichtiger ist es daher, sich im Alltag gezielt „Rettungsinseln“ und somit einen Ausgleich zu schaffen.

Das im Juni beim RBS veranstaltete Seminar, unter Leitung von Joachim Wolff, widmete sich dem Thema vor allem auf praktische Weise und zeigte leicht erlernbare Möglichkeiten, wie man mit Stress besser umgehen kann, bevor es zum gefürchteten „Burnout“ kommt. So z.B. Entspannungsübungen (Mischung aus Progressiver Muskelrelaxation, Konzentrativer Entspannung, Autogenem Training sowie Atemübungen mit Hintergrundmusik), ein Spaziergang im Wald (mit Wahrnehmungslenkung auf die Natur) oder aber Imaginations- und Genussübungen.

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

- durch den Arbeitgeber; die momentane berufliche und private Situation
- durch den RBS-Flyer; eine akute Stresssituation

- ▶ eine frühere fast ähnliche Burnout-Situation, die sich nicht wiederholen soll, Neugier
- ▶ Angebot kam von der Arbeit, mich bewog vor allem der Stress auf der Arbeit zu dem Seminar, wobei ich nach diesen zwei Tagen sagen muss, dass ich sehr viel aus dem Seminar auch in mein privates Leben mitnehmen werde oder zumindest versuche, die Techniken auch dort umzusetzen
- ▶ in der heutigen Zeit, wo der Stress dominiert, ein perfektes Angebot, das man mitmachen muss

## **2. Was hat Sie persönlich am stärksten beeindruckt?**

- ▶ welche einfachen Mittel einem selbst zur Verfügung stehen, um solche Situationen abzuschwächen oder zu ändern
- ▶ dass der Dozent mit Feingefühl den richtigen Zeitpunkt abgefangen hat, an dem die Teilnehmer bereit waren, sich auch tatsächlich zu öffnen
- ▶ was überhaupt durch Stress ausgelöst werden kann und wie schnell man in einen Burnout gerät
- ▶ die Gruppe und die entspannte Atmosphäre
- ▶ kleine Entspannungsübungen, sich nicht über Kleinigkeiten aufregen
- ▶ wie weit man sich und seine Bedürfnisse mit der Zeit wirklich verdrängt
- ▶ Erkenntnis gewonnen, eigene Wege zum stressfreien Alltag zu finden
- ▶ die Selbsterkenntnis
- ▶ das komplette Programm war bestens abgestimmt, der Lehrgangsleiter sehr kompetent und menschlich
- ▶ dass es nicht so sein muss, wie es ist; ich kann es ändern!
- ▶ die Offenheit der gesamten Teilnehmer und des Seminarleiters

## **3. Was gefiel Ihnen an der Präsentation und den Inhalten des Seminars?**

- ▶ die Entspannungsübungen; die ruhige, gelassene Umgangsweise des Seminarleiters spricht einen sehr an und hilft, leichter z.B. bei den Entspannungsübungen loszulassen
- ▶ der Wechsel von theoretischen Inhalten, begleitet von praktischen Übungseinheiten
- ▶ Aufbau des Seminars war sehr gut; es wurde Stress im allgemeinen thematisiert, nicht nur „Arbeitsstress“, sondern es wurde auch auf private Anforderungen hingewiesen
- ▶ Präsentation war informativ und verständlich
- ▶ gute Abwechslung Theorie-Entspannung; der Spaziergang hat gut getan
- ▶ sehr gut und aufschlussreich; Herr Wolff hat mir vieles näher gebracht und vor allem klar gemacht, auf meine innere Stimme zu hören. Bin und war begeistert!
- ▶ einfach alles, besonders das zusätzliche Autogene Training
- ▶ hatte alles eine gewisse Lockerheit, nicht zuviel Theorie



### Feedback



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

- den Erwartungsdruck selbst versuchen zu reduzieren; gelassener zu werden; positivere Einstellung zu erlernen und zu pflegen
- ich werde versuchen, dem Arbeitsalltag mit seinen vielen Ansprüchen und Belastungen etwas gelassener gegenüber zu treten
- durchatmen und nicht alles negativ zu sehen, wenn es nicht nach Vorstellung läuft; weniger ist oft mehr
- Ruhe bewahren, Stress bewältigen, etwas für meine Gesundheit tun
- anderes Denken; vor allem werde ich versuchen, mir abzugewöhnen, mir sofort ein Muster von allem zu machen und eher die positiven Sachen sehen
- besser meine eigenen Grenzen zu setzen
- auch an mich selbst denken

#### **5. Was empfanden Sie als wichtig und könnte in Zukunft Ihre (Führungs)position unterstützen?**

- es ist wichtig, sich persönliche Entspannungsmomente zu schaffen, damit ich ausreichend Kraft für die täglichen Anforderungen habe



▲ Der Seminarleiter Joachim Wolff gab wichtige Denkanstöße zum ressourcenorientierten Umgang mit Stress

#### **Persönliche Anmerkungen:**

- die Ruhe und ausgeglichene Art des Dozenten hat sich positiv auf die gesamte Gruppe ausgewirkt
- würde mich sehr freuen, sich in einigen Monaten nochmal zu treffen und zu sehen, was man wirklich alles umsetzen konnte
- Danke an Herrn Wolff, der dieses Seminar toll geleitet hat!



Ref.: FCPIC20/11

**Communiquer par le toucher – Cours d'approfondissement**

Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR

**Termine/Date:**

03 – 04 octobre et 17 octobre 2011

**Zielgruppe/Groupe cible:**Toute personne ayant déjà participé au cours de base:  
«Communiquer par le toucher»**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Michèle Strepenne

– Travail d'écoute du corps

– Maîtriser des techniques de massage et les adapter aux situations rencontrées professionnellement

**Ziel/But:**

Approfondir les acquis de la formation de base

**Ort/Lieu:**

RBS – Center fir Altersfroen asbl – 20, rue de Contern, Itzig

**Sprache/Langue:**

Français

Ref.: FCMIC14/11

**Les „4S“ de la qualité en gastronomie gérontologique**

Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR

**Termine/Date:**

11 – 12 octobre 2011

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Responsables, personnel de cuisine et restauration

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Yves Van de Calseyde

Les participants exploreront tout au long de ces deux journées le sens de la restauration gérontologique, à savoir:

– La SANTÉ

– La SECURITE

– Le(s) SERVICE(S)

– La SATISFACTION

**Ort/Lieu:**

RBS – Center fir Altersfroen asbl – 20, rue de Contern, Itzig

**Sprache/Langue:**

Français



Ref.: FCMIC43/11

**Die Führungskraft als Didakt**

Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR

**Termine/Date:**

11. und 12. Oktober 2011

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Leitungskräfte

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Thomas Eckardt

Die Anforderungen an Führungskräfte in der Altenpflege haben sich in den letzten Jahren enorm gewandelt.

Es geht nicht nur darum, Mitarbeiter zu führen, sondern ihnen regelmäßig Inhalte und Fähigkeiten zu vermitteln.

Moderne Lernmethoden erleichtern dieses Unterfangen.

**Ziel/But:**

Vermittlung von pädagogischen und didaktischen Fertigkeiten

**Ort/Lieu:**

RBS – Center fir Altersfroen asbl – 20, rue de Contern, Itzig

**Sprache/Langue:**

Deutsch





## ► Fort- und Weiterbildung

### Veranstaltungskalender / Agenda des séminaires

#### Basiskurs Demenz – Dem Mythos auf der Spur

Ref.: FCPIC62/11

Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR

**Termin/Date:**

14. Oktober 2011

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Mitarbeiter aus den Bereichen Pflege, Animation usw.

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Alain Tapp

Der Mythos „Demenz“ führt im Arbeitsalltag zu vielen Fragen und wenigen Antworten, zu vielen Problemen und wenigen Lösungen. Ist man aber erst einmal über eine Symptomatik informiert, so kann man sie besser verstehen und erfahrungsgemäß fällt es einem leichter, den Menschen mit Demenz im Arbeitsalltag zu begegnen.

**Ziel/But:**

Dem Mythos „Demenz“ auf die Spur kommen.

**Ort/Lieu:**

RBS – Center fir Altersfroen asbl – 20, rue de Contern, Itzig

**Sprache/Langue:**

Deutsch

#### Communication avec la personne désorientée: quelques outils de Validation

Ref.: FCPIC14/11

Preis/Prix (MwSt./TTC): 325,00 EUR

**Termine/Date:**

19 – 21 octobre et 24 – 25 novembre 2011

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Tout personnel travaillant auprès de personnes âgées désorientées

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Isabelle Maystadt

Cette formation vise à rendre les soignants et l'ensemble des intervenants plus efficaces, à les soutenir dans leur tâche en leur proposant une approche large et concrète de la personne âgée désorientée en améliorant leur prise en charge et en maintenant une vie relationnelle malgré ce handicap.

**Ziel/But:**

Connaître des outils de Validation afin d'améliorer la prise en charge des personnes âgées.

**Ort/Lieu:**

RBS – Center fir Altersfroen asbl – 20, rue de Contern, Itzig

**Sprache/Langue:**

Français

#### Communication et relations professionnelles

Ref.: FCMIC05/11

Preis/Prix (MwSt./TTC): 260,00 EUR

**Termine/Date:**

24 – 25 octobre et 21 – 22 novembre 2011

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Acquérir et améliorer les compétences communicatives

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Marc Thomas

Nous chercherons d'abord à comprendre d'où viennent les silences, les malentendus, l'agressivité et à identifier la diversité des modèles relationnels, des perceptions, valeurs et codes. Nous expérimenterons ensuite des „outils relationnels“ sans violence pour oser s'exprimer, pour traiter les désaccords sans violence, pour réagir efficacement et sereinement aux paroles agressives.

**Ziel/But:**

Ce séminaire apprend à adapter sa manière de communiquer aux spécificités des personnes ou des groupes rencontrés.

**Ort/Lieu:**

RBS – Center fir Altersfroen asbl – 20, rue de Contern, Itzig

**Sprache/Langue:**

Français





Ref.: FCMIC44/11

**Emotionale Intelligenz und soziale Kompetenz**

Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR

**Termin/Date:**

26. – 27. Oktober und 18. November 2011

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Führungskräfte und leitende Mitarbeiter

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Claudine Schmitt

Führungskräfte geben an, dass mehr als 85% ihres Erfolges und ihrer Lebenszufriedenheit auf emotionale Intelligenz zurückzuführen ist. Es ist daher von Bedeutung, die Schulung der emotionalen und sozialen Intelligenz in den beruflichen Alltag zu integrieren. Im Seminar wird vermittelt, wie sich dank Intuition und Empathie aktuelle Zielorientierungen erstellen lassen und wie unser Wahrnehmen, das Verstehen von Zusammenhängen und Sensibilität gelernt und gelehrt werden kann.

**Ziel/But:**

Im Unterschied zur Förderung einer einzig kognitiv konzentrierten Intelligenz werden explizit Perspektiven zur Entfaltung der Emotionalen Intelligenz erarbeitet.

**Ort/Lieu:**

RBS – Center fir Altersfroen asbl – 20, rue de Contern, Itzig

**Sprache/Langue:**

Deutsch

Ref.: FCPIC11/11

**Workshop: „Freed am Sängen II“ Singen mit älteren Menschen für Fortgeschrittene**

Preis/Prix (MwSt./TTC): 75,00 EUR

**Termine/Dates:**

28. Oktober, 11. November, 2. Dezember 2011

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Alle Mitarbeiter aus Pflege und Betreuung alter Menschen

**Zeit/Horaire:**

14.00 – 16.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Camille Kerger / Claudine Menghi

Gemeinsames Singen zählt zu den beliebtesten Aktivitäten in der Betreuung alter Menschen. Für viele Pflegenden stellt sich dabei jedoch die Frage, welche Lieder sie am besten anbieten können, worauf sie beim Leiten einer Gesangsgruppe mit betagten Bewohnern besonders achten müssen und wie sie Singen und Tanzen im Sitzen miteinander verbinden können.

**Ziel/But:**

- Repertoiresuche mit Liedern der Großregion (französisch, deutsch, luxemburgisch)
- Weiterführung gesangstechnischen Basiswissens (z.B. richtige Atmung)
- Singen mit alten Menschen (stimmliche, körperliche Besonderheiten)
- Tanzen im Sitzen (Basiskompetenzen)

**Ort/Lieu:**

RBS – Center fir Altersfroen asbl – 20, rue de Contern, Itzig

**Sprache/Langue:**

Luxemburgisch / Deutsch



Ref.: FCMIC04/11

**Konstruktiver Umgang mit Konfliktsituationen**

Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR

**Termine/Dates:**

7. – 8. November und 1. Dezember 2011

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Alle Interessenten

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Joachim Wolff

Viele Menschen versuchen, möglichst konfliktfrei im Einklang mit ihren Mitmenschen zu leben. Dies gilt auch für den Umgang mit den Kollegen am Arbeitsplatz oder im Kontakt zu Familien und Bewohnern/Klienten. Leider ist dieser Anspruch oft nicht realistisch: Konflikte sind an der Tagesordnung, ausgelöst durch unterschiedliche Bedürfnislagen, verschiedene Meinungen oder einfach nur Missverständnisse.

**Ziel/But:**

Dieses Seminar zeigt Wege auf, sowohl Konflikte mit Mitmenschen als auch innere Konflikte konstruktiv anzugehen und angemessen zu meistern.

**Ort/Lieu:**

RBS – Center fir Altersfroen asbl – 20, rue de Contern, Itzig

**Sprache/Langue:**

Deutsch





## ► Fort- und Weiterbildung

### Veranstaltungskalender / Agenda des séminaires

#### Demenz – Kommunikation mit Familien

Ref.: FCPIC56/11

Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR

**Termin/Date:**

11. November 2011

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Alle interessierten Mitarbeiter in der Altenhilfe

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Alain Tapp

Im Alltag haben wir Mitarbeiter nicht nur mit unseren Klienten oder Bewohnern zu tun, sondern oft bedürfen auch Angehörige und Freunde konkreter Begleitung und Information. Eine Reihe von Fragen drängen sich in diesem Kontext auf, so z.B. „wie verhalte ich mich bei schwierigen Familien“?

**Ziel/But:**

Familien – Vom „unbekannten Wesen“ zum gleichwertigen Partner

**Ort/Lieu:**

RBS – Center fir Altersfroen asbl – 20, rue de Contern, Itzig

**Sprache/Langue:**

Deutsch



#### Moderation: Teamarbeit erfolgreich managen

Ref.: FCMIC35/11

Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR

**Termine/Date:**

14. – 15. November 2011

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Führungskräfte/Teamleiter, Projektverantwortliche

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Henrich Stöhr

Ein unverzichtbarer Bestandteil der modernen Arbeitswelt ist die Team- und Projektarbeit. Dies gilt insbesondere auch für die Altenpflege, wo die Gestaltung und Umsetzung innovativer Konzepte im Hinblick auf Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement zunehmend zum Tagesgeschäft gehört.

**Ziel/But:**

- Sie lernen,
- wie Sie Teamarbeit ziel- und ergebnisorientiert vorbereiten und durchführen
  - wie Sie Teammitglieder aktiv in die Projektarbeit einbeziehen
  - wie Sie dadurch Arbeits- und Projektgruppen erfolgreich moderieren

**Ort/Lieu:**

RBS – Center fir Altersfroen asbl – 20, rue de Contern, Itzig

**Sprache/Langue:**

Deutsch

#### Buffet cocktail salé – sucré

Ref.: FCMIC41/11

Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR

**Termine/Dates:**

16 – 17 novembre 2011

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Personnel non-qualifié, tous les intéressés

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Gilles Gallerand

Un buffet cocktail permet au sein d'un établissement de rassembler les résidents et également des invités dans une ambiance qui pourrait être différente suivant le thème et la période choisie. De disposer de beaucoup de petits plats que l'on n'oserait peut-être pas présenter dans un menu, ainsi s'apercevoir du plaisir gustatif qu'ils peuvent procurer.

**Ziel/But:**

Également d'organiser des petites manifestations pour certaines occasions ou le budget ne permet pas un repas complet, voire un manque de place. Ainsi la créativité de chacun peut être mise en avant, le plaisir des yeux également, souvent pour un moindre coût.

**Ort/Lieu:**

RBS – Center fir Altersfroen asbl – 20, rue de Contern, Itzig

**Sprache/Langue:**

Français





Ref.: FCPIC57/11

**Aktivitäten für Menschen mit Demenz – Der Weg ist das Ziel**

Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR

**Termin/Date:**

30. November 2011

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Mitarbeiter aus den Bereichen Pflege, Animation usw.

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Alain Tapp

Jeder, der den Alltag mit Menschen erlebt, die von einer Demenz betroffen sind, hat sich sicher schon des öfteren die Frage gestellt, ob die Aktivitäten, die wir mit diesen Menschen durchführen, auch tatsächlich Sinn machen. Wichtig ist es, Aktivitäten ziel- und adressatengerecht zu gestalten, so dass sie nicht nur Spaß machen, sondern auch helfen, eine Brücke zur Seele der Beteiligten zu schaffen.

**Ziel/But:**

Sinnvolle Aktivitäten für Menschen mit Demenz gestalten

**Ort/Lieu:**

RBS – Center fir Altersfroen asbl – 20, rue de Contern, Itzig

**Sprache/Langue:**

Deutsch

Ref.: FCPIC39/11

**Workshop-Reihe „Herausforderung Demenz“  
Lebensqualität für Menschen mit Demenz – für wen?**

Preis/Prix (MwSt./TTC): 45,00 EUR

**Termin/Date:**

11. Januar 2012

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 12.30 Uhr/heures

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Mitarbeiter aus Pflege und Animation, Führungskräfte und alle Interessierten

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Christian Müller-Hergl

In der internationalen Literatur hat das Ergebnis „Lebensqualität“ die Faktoren „Verbesserung der Kognition“ und „Abnahme herausfordernden Verhaltens“ weitgehend ersetzt bzw. ergänzt. Kaum noch einer rechnet mit dem „Verschwinden“ der Demenz; auch Verhalten lässt sich nur mäßig beeinflussen. Statt dessen soll es Menschen mit Demenz gut gehen. Lebensqualität – so hofft man – lässt sich messen und abbilden und ersetzt weitgehend den Begriff der Würde, der sich im modernen Diskurs nicht angemessen „quantifizieren“ lässt.

**Ziel/But:**

Neben den üblichen psychometrischen Gütekriterien soll diskutiert werden, wie das gewählte Instrument implementiert wird und zur tatsächlichen Veränderung einer Einrichtung beiträgt.

**Ort/Lieu:**

RBS – Center fir Altersfroen asbl – 20, rue de Contern, Itzig

**Sprache/Langue:**

Deutsch

Ref.: FCPIC10/12

**Cours de base en Kinaesthetics**

Preis/Prix (MwSt./TTC): 260,00 EUR

**Termine/Dates:**

16 – 17 janvier et 2 – 3 février 2012

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Professionnels de la santé

**Zeit/Horaire:**

8.30 – 16.30 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Doris Schneider-Peter

Les professionnels de la santé apprennent dans ce cours de base à utiliser les concepts Kinaesthetics pour accompagner les activités quotidiennes de personnes dépendantes présentant des atteintes diverses. Se mouvoir de façon efficiente revêt une importance toute particulière pour le maintien et le développement de la santé.

**Ziel/But:**

Les participants apprennent à susciter le mouvement chez les personnes concernées et à les mobiliser, au lieu de prendre et porter leur poids. C'est en apprenant à appliquer leur attention sur le mouvement de leur propre poids pendant qu'ils agissent, que les participants développent leurs compétences.

**Ort/Lieu:**

RBS – Center fir Altersfroen asbl – 20, rue de Contern, Itzig

**Sprache/Langue:**

Français





## ► Fort- und Weiterbildung

### Veranstaltungskalender / Agenda des séminaires

#### Workshop: „Freed am Singen“ Singen mit älteren Menschen

Ref.: FCPIC11/12

Preis/Prix (MwSt./TTC): 75,00 EUR

**Termine/Dates:**

17. Februar 2012, 9. März 2012, 30. März 2012

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Alle Mitarbeiter aus Pflege und Betreuung alter Menschen

**Zeit/Horaire:**

13.00 – 16.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Camille Kerger / Claudine Menghi

Gemeinsames Singen zählt zu den beliebtesten Aktivitäten in der Betreuung alter Menschen. Für viele Pflegenden stellt sich dabei jedoch die Frage, welche Lieder sie am besten anbieten können und worauf sie beim Leiten einer Gesangsgruppe mit betagten Bewohnern besonders achten müssen. Auch 2012 bieten wir wieder einen praxisbezogenen Workshop unter Leitung von INECC-Direktor Camille Kerger an, der den Teilnehmern Freude am Singen vermitteln möchte, damit sie diese anschließend gemeinsam mit den Bewohnern in die Tat umsetzen können. Außerdem wird gezeigt, wie sie Singen und Tanzen im Sitzen miteinander verbinden können.

**Ziel/But:**

- Die eigene Stimme entdecken
- Vermittlung gesangstechnischen Basiswissens (z.B. richtige Atmung)
- Repertoire mit geeigneten Liedern kennenlernen
- Singen mit alten Menschen (stimmliche, körperliche Besonderheiten)
- Tanzen im Sitzen (Basiskompetenzen)

**Ort/Lieu:**

RBS – Center fir Altersfroen asbl – 20, rue de Contern, Itzig

**Sprache/Langue:**

Luxemburgisch / Deutsch

#### Basis-Ausbildung zum Praxisanleiter

Ref.: FCMIC32/12

Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR

**Termine/Dates:**

8. Februar und 7. März 2012

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Mitarbeiter in leitenden Positionen, alle Interessierten

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Ulrich Niewind

In Pflegeeinrichtungen werden oft Praktikanten oder Auszubildende im Rahmen ihres beruflichen Werdegangs eingesetzt, oder aber es müssen neue Mitarbeiter angelernt werden. Vielfach werden erfahrene Fachkräfte damit betraut, was diese wiederum vor neue Herausforderungen stellt. In diesem Seminar wird das nötige Basiswissen vermittelt, um als PraxisanleiterIn in der Begleitung potentieller neuer Kollegen tätig sein zu können.

**Ziel/But:**

- Kompetenzen erweitern
- Klarheit über die Rolle als PraxisanleiterIn
- Professionelle Begleitung von Personen

**Ort/Lieu:**

RBS – Center fir Altersfroen asbl – 20, rue de Contern, Itzig

**Sprache/Langue:**

Deutsch



## Anmeldeformular / Formulaire d'inscription

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



☎ 36 04 78-22/33

- |   |                                    |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC20/11<br><b>Communiquer par le toucher – Cours d'approfondissement</b>                              | Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC14/11<br><b>Les „4S“ de la qualité en gastronomie gérontologique</b>                                | Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC43/11<br><b>Die Führungskraft als Didakt</b>  | Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC62/11<br><b>Basiskurs Demenz – Dem Mythos auf der Spur</b>  | Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR  |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC14/11<br><b>Communication avec la personne désorientée: quelques outils de Validation</b>           | Preis/Prix (MwSt./TTC): 325,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC05/11<br><b>Communication et relations professionnelles</b>   | Preis/Prix (MwSt./TTC): 260,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC44/11<br><b>Emotionale Intelligenz und soziale Kompetenz</b>  | Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC11/11<br><b>Workshop: „Freed am Singen II“<br/>Singen mit älteren Menschen für Fortgeschrittene</b> | Preis/Prix (MwSt./TTC): 75,00 EUR  |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC04/11<br><b>Konstruktiver Umgang mit Konfliktsituationen</b>  | Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR |

Name / Nom: \_\_\_\_\_

Straße / Rue: \_\_\_\_\_

PLZ und Ortschaft / Code postal et ville: \_\_\_\_\_

Tel./Tél.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Institution: \_\_\_\_\_

Rechnungsadresse/Adresse de facturation: \_\_\_\_\_

Datum/Date: \_\_\_\_\_ Unterschrift/Signature: \_\_\_\_\_

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

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

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

**RBS – Center fir Altersfroen asbl**

Fortbildungsinstitut / Formation continue

BP 32

L-5801 Hesperange

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



**Anmeldeformular / Formulaire d'inscription**

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



☎ 36 04 78-22/33

☐ Ref.: FCPIC56/11**Demenz – Kommunikation mit Familien**

Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR

☐ Ref.: FCMIC35/11**Moderation: Teamarbeit erfolgreich managen**

Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR

☐ Ref.: FCMIC41/11**Buffet cocktail salé – sucré**

Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR

☐ Ref.: FCPIC57/11**Aktivitäten für Menschen mit Demenz – Der Weg ist das Ziel**

Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR

☐ Ref.: FCPIC39/11**Workshop-Reihe „Herausforderung Demenz“****Lebensqualität für Menschen mit Demenz – für wen?**

Preis/Prix (MwSt./TTC): 45,00 EUR

☐ Ref.: FCPIC10/12**Cours de base en Kinaesthetics**

Preis/Prix (MwSt./TTC): 260,00 EUR

☐ Ref.: FCPIC11/12**Workshop: „Freed am Singen“ Singen mit älteren Menschen**

Preis/Prix (MwSt./TTC): 75,00 EUR

☐ Ref.: FCMIC32/12**Basis-Ausbildung zum Praxisanleiter**

Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR

Name/Nom: \_\_\_\_\_

Straße/Rue: \_\_\_\_\_

PLZ und Ortschaft/Code postal et ville: \_\_\_\_\_

Tel./Tél.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Institution: \_\_\_\_\_

Rechnungsadresse/Adresse de facturation: \_\_\_\_\_

Datum/Date: \_\_\_\_\_ Unterschrift/Signature: \_\_\_\_\_

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

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

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

**RBS – Center fir Altersfroen asbl**

Fortbildungsinstitut / Formation continue

BP 32

L-5801 Hesperange

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.

### 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 Gérontologie & Psychogériatrie), 36 04 78-22 (volet Management & Informatique), soit par le biais d'une inscription électronique <http://www.rbs.lu>. Veuillez respecter un délai de 6 semaines avant le début des séminaires.

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

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

## Abonnement

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

Name .....  
Straße .....  
PLZ und Ortschaft .....

**RBS – Center fir Altersfroen asbl**  
Fortbildungsinstitut

BP 32  
L-5801 Hesperange

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



CENTER FIR  
ALTERSFROEN

Neue Technologien

## Foyer Ste Elisabeth „Cyberstuff“ im Altersheim

Von **Vibeke Walter** ►

Vor rund anderthalb Jahren wurde im CIPA Ste Elisabeth in Bettemburg eine „Cyberstuff“ eingerichtet, um es den Bewohnern zu ermöglichen, neue Technologien bzw. Kommunikationsmittel zu nutzen. Nach anfangs zögerlichen Reaktionen findet das Projekt jetzt zunehmend Resonanz.



Für Raymond Limpach (78) und Aloyse „Jeng“ Polfer (87) ist der Besuch der hausinternen „Cyberstuff“ mittlerweile zu einer festen Gewohnheit geworden. Während der eine schon ganz gezielt das Internet nutzt, um Neuerscheinungen auf dem Büchermarkt zu recherchieren oder Informationen zu bestimmten Sachgebieten zu finden, tastet sich der andere mit Hilfe der Mitarbeiterinnen Jacky Roilgen und Diana Lisarelli noch vorsichtig an das neue Medium heran. „Für die Bewohner ist es wichtig, dass sie z.B. dank E-Mail mit ihren Familien intensiver in Kontakt bleiben können. Viele Angehörige leben im Ausland oder haben nicht immer Zeit regelmäßig vorbeizukommen“, erklärt Sanny Spada, verantwortlich für den Bereich „Accueil et vie sociale“ in dessen Aktivitäten u.a. die „Cyberstuff“ fällt.

Die Vorfreude zu schauen, ob eine Mail angekommen ist, Fotos gemailt zu bekommen oder via Google Earth z.B. das italienische Heimatdorf zu besuchen, sind für die älteren Menschen absolute „Highlights“. „Eine Bewohnerin hat inzwischen ihre eigene E-Mail Adresse und so die Möglichkeit, mit ihrer Familie in Amerika in Kontakt zu treten und sich mit dieser auszutauschen. Sie hat erst hier im Foyer Ste Elisabeth angefangen, mit einem Computer zu arbeiten. Die Tastatur war ihr fremd, doch die Handhabung und damit auch die Feinmotorik funktionieren immer bes-

ser“, haben Jacky Roilgen und Diana Lisarelli, beide Erzieherinnen, festgestellt. Die „Cyberstuff“ ist rund um die Uhr geöffnet; wenn Hilfe benötigt wird, kann ein Treffen mit den Mitarbeiterinnen vereinbart werden. Gleichzeitig dient sie auch als Treffpunkt für die Bewohner, die im Gespräch über die neuen Kommunikationsmittel ganz „klassisch“ den direkten sozialen Kontakt und Austausch pflegen. „So langsam spricht sich das Angebot herum. Einige Bewohner sind noch etwas unsicher, aber auch neugierig und stellen viele Fragen. Wir zeigen ihnen etwas Neues bzw. integrieren es in den Heimalltag. Es geht nicht darum, sich immer nur auf Vergangenes zu fixieren. Sicher ist die Biografie ein wichtiger Hintergrund, wir leben aber heute und sollten den Bewohnern die Gelegenheit geben, an der Gegenwart teilzuhaben“, sagt Heimleiter Robert Gindt, der die Idee zur Einrichtung einer „Cyberstuff“ von einem Fachkongress in Paris mitgebracht hat.

Als nächster Schritt ist die Installierung von Skype geplant, damit „live“ von Angesicht zu Angesicht mit Angehörigen kommuniziert werden kann. Außerdem wünschen sich die Verantwortlichen, dass künftig z.B. auch Schüler mit den alten Menschen zusammenarbeiten, um ihnen die Welt des World Wide Web und moderner Technik generationsübergreifend näherzubringen.

### ► AUSZUG AUS DEM 6. DEUTSCHEN ALTERSBERICHT (2011):

*„Der Zugang zu Informationen, Wissensbeständen und Handlungsmöglichkeiten, die über Medien vermittelt oder über Medien erreichbar sind, ist eine zentrale Voraussetzung für die Teilhabe und Inklusion von Menschen. Dies ist ein Thema gerade auch für ältere Menschen. Es ist daher von hoher Bedeutung, die Integration älterer Menschen in die sogenannte Mediengesellschaft zu fördern.“*



## Certificats pour les praticiens MH Kinaesthetics

Nous sommes heureux de féliciter les participants du cours de certification MH Kinaesthetics, pour leurs prestations lors de l'épreuve de clôture du 24 mai dernier. Sont reconnus praticiens certifiés en MH Kinaesthetics:

- » Danièle BAUSTERT/ *aide socio fam.*  
Antoinette BRUZZESE/ *aide soign.*  
Maire-Noëlle ROBLES/ *aide soign.*  
de l'Hospice de Hamm – Lux-Hamm
- » Josiane VINCHON/ *aide soign.*  
Annette LANA/ *aide socio fam.* de la  
Fondation Pescatore – Luxembourg
- » Nadine CENGIA/ *aide soign.*  
Imensia GAGLIARDI/ *aide socio-fam.*  
de la résidence „An de Wissen“ – Bet-  
tembourg
- » Frank ALLARD/ *kinésithérapeute du*  
Réimecher Heem – Remich
- » Viviane FISCHBACH-LILTZ/ *aide soign.*  
de Hellef Doheem – Luxembourg Nord

Les sujets qui ont été traités sont diverses activités de locomotion, des activités d'installation et les situations d'apprentissage et d'accompagnement de proches ou encore de collègues dans le service. Ces sujets décrivent des interactions soignant-soigné particulières comme celle auprès du lit du résident, dans le salon de coiffure, dans la salle de séjour ou près des WC.

La finalité de l'apprentissage a été mis en évidence par la présentation d'expériences personnelles en faisant systématiquement le lien avec le soutien et le développement de la santé tant de l'intervenant que du résident (participation responsable du soigné, qualité de la respiration, effort diminué et partagé, douleurs).

## COPAS – Konferenz in Berschbach

Im Mai lud die „Confédération des organismes prestataires d'aides et de soins asbl“ (COPAS) zu einer Konferenz in Berschbach ein. Es wurden vier positive Beispiele aus stationären Pflegeeinrichtungen in Luxemburg vorgestellt, wie man die Lebensqualität und das Wohlbefinden der Heimbewohner verbessern kann. Dabei veranschaulichte Christian Erang, Direktor des Pflegeheims „An de Wissen“, die positive Wirkung von tiergestützter Betreuung. Christophe Lesuisse, Direktor des „Tricentenaire“, explizierte die wichtige Bedeutung des Heimbeirats für die Leitung seiner Struktur. Edith Poullig und Horia Krewer, Mitarbeiter des Club Seniors sowie des „Hospice civil“ der Stadt Remich, berichteten über die positive Wirkung von „Wellness“ – Angeboten.

Daran anschließend beschrieb Dr. Jacqueline Wagner, Generaldirektorin der „Hospices civils“ der Stadt Luxemburg, das abwechslungsreiche sozio-kulturelle Angebot für die Bewohner ihrer Einrichtungen. Abgerundet wurde diese Veranstaltung durch Referate von der französischen Anthropologin Bernadette Puijalon sowie Dr. Jean-Claude Leners und Dr. Paul Kremer, die sich mit den Rechten der älteren Menschen und deren Stellung in der Gesellschaft mitreißend auseinandersetzten. Weitere Informationen zur Veranstaltung finden Sie unter [www.copas.lu](http://www.copas.lu)



© Charles Reiser – Luxemburger Wort





## **HPPA – 15 Jahre psychobiografisches Pfleagemodell**

Seit nunmehr 15 Jahren wird in den Altenheimen der „Homes Pour Personnes Agées de la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde asbl“ (HPPA) das psychobiografische Pflegemodell nach Prof. Erwin Böhm angewendet.

Dabei wird dieses Modell in den Häusern der HPPA asbl nicht nur in spezialisierten „Stationen“ oder Bereichen für Menschen mit Demenz genutzt, sondern „integrativ“ als grundlegendes Pflegemodell in der gesamten Heimstruktur eingesetzt. Zur Sicherung und kontinuierlichen Verbesserung der Pflegequalität wird seit der ersten offiziellen Labelvergabe im Jahr 2001 einerseits die Fort- und Weiterbildung der gesamten Mitarbeiterschaft in diesem Modell gewährleistet. Andererseits stellen sich die Altenheime alle zwei Jahre einer Qualitätsprüfung, die durch die Verleihung eines Qualitätslabels ausgezeichnet wird.

Im Juli 2011 wurde dieses Label durch die Vertreter des europäischen Netzwerks für Psychobiografische Pflegeforschung (ENPP) in den Altenheimen Grevenmacher, Redingen, Mersch, Clerf und Mamer erneut verliehen. Zur Verleihung war neben der Geschäftsführerin des ENPP, Marianne

Kochanski, kein Geringerer als der Modellbegründer Prof. Erwin Böhm selbst anwesend.

Er ließ es sich nicht nehmen, vor der Verleihung in seiner charismatischen Art und Weise vor rund 200 Mitarbeitern der HPPA asbl einen packenden Vortrag über sein Pflegemodell und dessen Weiterentwicklung zu halten.

Generaldirektor Jeannot Ewald hatte das „Original“ eingeladen, um Mitarbeitern für ihr unermüdliches Engagement zu danken und das Konzept des „paradoxen Pflegeforschers“ der Öffentlichkeit zugänglicher zu machen. Beim abschließenden Stehempfang konnten die Mitarbeiter der fünf zertifizierten HPPA-Häuser den 71-Jährigen Pflege-Pionier dann persönlich kennenlernen.

## **Internationale Gerontologie- Fachtagung in Oberösterreich**

Unter dem Titel „Alt und akut in Not – Interventionen – Netzwerk – Lückenschluss“ fand in der Nähe des oberösterreichischen Linz im Juni eine Fachtagung statt, an der sich der RBS – Center für Altersfragen aktiv beteiligte.

Organisiert wurde die Veranstaltung mit rund 150 Teilnehmern vom Gero-Center in Linz, der zur Förderung der Lebensqualität im Alter gegründet wurde. Ausführliche Informationen zur Veranstaltung finden Sie unter [www.gerocenter.at](http://www.gerocenter.at).



## Einweihung der „Seniorie St-Joseph“

Ende Mai wurde in Petingen die „Seniorie St-Joseph“ offiziell eingeweiht, die nach dem Um- und Ausbau über 147 Einzelzimmer verfügt. Neben einem Flügel mit 42 Betten für demenzkranke Senioren verfügt die ausgebaute und renovierte Struktur über 65 Betten für physisch pflegebedürftige Bewohner sowie 40 Betten für Menschen, die nur leichte Hilfestellung benötigen. Rund 150 Gäste verfolgten mit großem Interesse den Ausführungen der Generaloberin Sr. Brigitte und dem Generaldirektor Dr. Hans Jürgen Goetzke der „groupe Zitha“, die über die Entstehungsgeschichte und die umfangreichen Baumaßnahmen in Petingen berichteten.

Familienministerin Marie-Josée Jacobs bedankte sich für den besonderen Einsatz der Ordensschwwestern und dem langjährigen Direktor Guy Kohnen in Petingen, der neue Aufgaben in der „groupe Zitha“ übernimmt und von Laurent Origer abgelöst wird. Dabei betonte die Ministerin, wie wichtig ihr die Fort- und Weiterbildung der gesamten Mitarbeiterschaft sei, die letztendlich die Qualität in der Pflege und das Wohlbefinden der Bewohner bestimmt. Beim abschließenden Stehempfang bot sich die Gelegenheit, die renovierten und neu geschaffenen Räumlichkeiten zu besichtigen und den „Therapiegarten“ zu erleben.

## Neuer „Garten der Sinne“ im Pflegeheim „An de Wisen“

Als ein weiterer Baustein innerhalb seines an pädagogischen Überlegungen ausgerichteten Pflege- und Betreuungskonzepts wurden im Bettemburger Pflegeheim „An de Wisen“ im Juli „Les Jardins des sens“ eingeweiht. Sie wurden spezifisch für Menschen mit Demenz angelegt und erlauben diesen, sich autonom draußen in einem geschützten Raum zu bewegen und aufzuhalten.

Außerdem können hier biografieorientierte Aktivitäten wie Gärtnern sowie Anbau, Ernte und Zubereitung von Gemüse angeboten werden.



Das Hauptziel der Gärten sei es, so Guy Zoller, „Coordinateur soutien“, den Bewohnern ein Gefühl der Vertraut- und Geborgenheit zu vermitteln. Die Kosten von 80.000 € wurden vom Pflegeheim getragen, die „Amicale“ steuerte Gartenhäuschen, Sinnespavillons, Sonnenschirme und – dächer bei, die Gemeinde Bettemburg übernahm einen Teil der Kosten für Pflanzen und Blumen.

## 6<sup>e</sup> Conférence Nationale de Santé

Im Juni veranstaltete das Gesundheitsministerium in Bad Mondorf eine Tagung zum Thema „Vers un Plan national de Santé“. Zum einen wurde die neue Richtlinie über Patientenrechte bei grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung vorgestellt, die u.a. die Behandlung in einem anderen EU-Land klarer regeln soll. Zum anderen wurde ein vorläufiges Gesetzesprojekt über die Rechte und Pflichten von Patienten innerhalb Luxemburgs präsentiert. Hierbei soll der Patient künftig vermehrt als „Hauptakteur seiner Gesundheit“ in den Mittelpunkt rücken und sein Recht auf Infos, aber auch Erklärungen im Hinblick auf medizinische Belange gestärkt werden.

Ferner soll die Kommunikation verbessert und bei Streitfällen Mediationsstellen zur Schlichtung eingesetzt werden.

Der Nachmittag stand im Zeichen des „Patient Empowerment“ mit Vorträgen ausländischer Experten zu den Fragen „Comment donner une voix au patient“ sowie „Vers un réseau d'associations de patients“. Ein Rundtischgespräch, bei dem sich zahlreiche lokale Interessensvertretungen verschiedener Krankheitsbilder präsentierten, bildete den Abschluss. Die Vorträge können unter [www.ms.public.lu](http://www.ms.public.lu) (Rubrik „actualités“) abgerufen werden.

## Cities in Balance – Active Cities for all Ages

Im Mai fand an der Fernuniversität Hagen ein internationaler Kongress mit rund 200 Teilnehmern statt, an dem elf Projektpartner aus Belgien, England, Niederlande und Deutschland eine Vielzahl von Projekten vorstellten, wie man langfristig den demographischen Wandel als Chance für Europa nutzen kann. Im Rahmen dieser

Veranstaltung wurden verschiedene Aktivitäten präsentiert, die mit finanzieller Unterstützung des europäischen Programms INTERREG IV B realisiert wurden.

Der RBS – Center für Altersfragen wurde zu dieser Veranstaltung eingeladen, die die neuesten Entwicklungen zu gemeindenahe Treffpunkten für Senioren („silver hubs“), Senioren in der Wirtschaft („silver economy“), Einbindung von Senioren („silver inclusion“) und Trainings für Senioren („silver training“) der europäischen Öffentlichkeit zugänglich machen sollte.

Ausführliche Informationen finden Sie unter [www.cib-online.eu](http://www.cib-online.eu).

### ► ZUM VORMERKEN!

#### Am 17. September 2011

findet beim „Bambösch“ (Tennis Spora/Spielplatz) von 15 bis 17 Uhr der traditionelle

#### „Gesondheetslaf ALGG“

statt, zu dem Mitarbeiter und Angehörige aus der Pflegebranche herzlich eingeladen sind. Anmeldungen und Informationen unter [walter@rbs.lu](mailto:walter@rbs.lu) oder Tel. 36 04 78 26.

#### Am 5. Oktober 2011

steht die alljährliche

#### „Journée de Gérontologie“

der ALGG unter dem Motto: „Qualität in der Pflege am Beispiel der Polymedikation“.

Sie wird von 14 bis 17 Uhr im Audimax der Universität Luxemburg, Campus Walferdingen abgehalten und als Fortbildungstag anerkannt.



## Neues Altersheim in Belval Nord: Bestandteil der Urbanisierung

In Sichtweite des Dexia BIL Gebäudes und der Rockhal wird voraussichtlich im Frühjahr 2012 in Belval Nord auf dem Gebiet der Gemeinde Sassenheim ein neues Altersheim seinen Betrieb aufnehmen. Bewohner und Mitarbeiter werden dann aus der bereits bestehenden Pflegeeinrichtung „Dickskopp“ in Zolwer hierhin übersiedeln.

Bis zu 5000 Menschen können künftig in dem neuen Viertel Belval leben, in dessen ehrgeizigem Urbanisierungskonzept das Altersheim von Anfang an ein fester Bestandteil war.

Direkt neben dem neuen CIPA wird zu einem späteren Zeitpunkt ein Komplex mit 60 Appartements für betreutes Wohnen errichtet, das von der CIPA-Direktion mit verwaltet wird. In unmittelbarer Nähe entstehen außerdem Wohnungen sowie ein Schulkomplex mit „Maison relais“.

Bei einem „Tag der offenen Tür“ am 22. Mai nutzten rund 400 Neugierige, darunter auch zahlreiche Bewohner des derzeitigen CIPA Zolwer, bereits die Gelegenheit, sich ein Bild von den neuen Infrastrukturen zu machen. Das großzügig über zwei Geschosse verlaufende Gebäude wird 120 alten Menschen ein neues Zuhause bieten. Konzipiert als Niedrigenergiehaus mit Solaranlage, dürften die Energiekosten künftig geringer ausfallen und es den Verantwortlichen somit ermöglichen, die bisherigen Pensionspreise beizubehalten. Im Untergeschoss sind eine öffentlich zugängliche Brasserie mit Kegelbahn und Terrasse, ein Frisörsalon, ein kleiner Einkaufsladen sowie eine Cafeteria untergebracht. Auch das Restaurant wird hier seinen Platz finden, in dem es täglich drei Menüs zur Auswahl gibt, die direkt vor dem Essen bestellt und „à la minute“ zubereitet werden können.

Ein eigener Wohnbereich mit 26 Zimmern soll Menschen mit Demenz zur Ver-

fügung stehen. Außerdem sind hier ein großer gemeinschaftlicher Wohn- und Essbereich sowie eine Küche vorgesehen, in der auch gekocht werden soll. Von hier aus können Bewohner, Familien und Mitarbeiter in den ebenerdig, spezifisch für Menschen mit Demenz angelegten Garten gelangen, der über eine Rampe sowie ein Tor mit Zugangscode mit dem umgebenen behindertengerechten, öffentlichen Park verbunden ist.

„Wir möchten das neue Haus auch für Außenstehende zugänglich machen. Deshalb richten wir einen multifunktionalen Saal ein, der uns als Versammlungsraum sowie für das Abhalten der Messe dienen soll. Ansonsten kann er von Vereinen oder für Fortbildungen gemietet werden, und wir möchten ein Internet-Café darin installieren“, so der Direktionsbeauftragte Alain Willet. Die Bewohnerzimmer sind mit 25 qm (inklusive Bad) im neuen Gebäude etwas kleiner als im jetzigen CIPA. Dafür sind überall im Haus Begegnungsmöglichkeiten angedacht, die entweder für Gruppenaktivitäten genutzt werden können oder aber Platz für ein gemütliches Gespräch bieten. „Es wäre schön, wenn es uns auch weiterhin gelingen würde, die Bewohner dazu zu motivieren, am hausinternen Leben teilzunehmen und sich nicht allzu sehr zurückziehen. Das gesellige Ambiente, wie es im derzeitigen CIPA Zolwer gepflegt wird, soll auch im neuen Gebäude wiederaufleben“, erklärt René Lebboroni, verantwortlich für den „Service Animation“, voller Zuversicht.

◀ Von **Vibeke Walter**



▲ Alain Willet (rechts) und René Lebboroni sind mit dem Verlauf der Bauarbeiten am neuen CIPA zufrieden



### Buchvorstellung

Auf Reisen mit der  
Parkinsonvereinigung ►



# Parkinson: Aufklärung tut Not

Von **Jacqueline Orlewski**



19. Juli 1996, Eröffnungszeremonie der olympischen Spiele in Atlanta: Die Schwimmerin Janet Evans überreicht die brennende Fackel an den letzten Läufer, eine große, kräftige Gestalt. Doch laufen kann Muhammad Ali schon lange nicht mehr. Er präsentiert das Feuer dem Publikum, der linke Arm zittert, sein Blick ist starr. Unsicher macht er einen Schritt zu dem Ball, den er entzünden soll. Steif beugt er sich nach vorne, bange Sekunden vergehen, bis der Ball brennt und das ausgeklügelte Fahrstuhlssystem den Feuerball nach oben befördert: Das olympische Feuer ist entfacht und gleichzeitig hat die Parkinsonkrankheit weltweit ein Gesicht bekommen.



**Sylvie Mersch-Mahowald,**  
Vorstandsmitglied der  
Parkinsonvereinigung  
und Buchautorin

Seit Muhammad Ali haben sich andere Prominente zu der Krankheit bekannt: Michael J. Fox, Papst Johannes Paul II., Ottfried Fischer. Und doch sind es wenige, wenn man bedenkt, dass in der Gesamtbevölkerung mehr als einer von 1000 Menschen betroffen ist. Sicherlich liegt das auch daran, dass die Medizin in der Behandlung von Parkinson enorme Fortschritte gemacht hat, so dass bei den meisten Kranken in den ersten Jahren kaum Symptome zu erken-

nen sind. Seit 1967, als L-Dopa auf den Markt kam, haben Parkinson-Patienten eine nahezu unverminderte Lebenserwartung.

Doch Parkinson ist für viele Menschen noch immer ein Tabuthema. Das Zittern, die unsicheren Bewegungen, der starre Blick: Uneingeweihte tippen meist auf ein Alkoholproblem, sind mit Parkinsonkranken ungeduldig und aggressiv. Viel zu oft noch wird auf Grund der fehlenden Mimik und Gestik auf die geistige Verfassung geschlossen. Zu Unrecht, denn die Parkinsonkrankheit beeinträchtigt nicht die geistigen Fähigkeiten, es dauert lediglich etwas länger, bis die Betroffenen ihre Gedanken formuliert haben.

So treiben das Unverständnis und die Ungeduld der Umwelt viele Betroffene in die Isolation. Aufklärung tut hier Not, denn eine positive Lebenseinstellung hilft, den Schock der Diagnose zu überwinden und sich in einem anderen, neuen Leben zurechtzufinden. Darum sind Vereinigungen wie Parkinson Luxembourg asbl so wichtig, deshalb ist es wichtig, an die Öffentlichkeit zu treten und von seiner Krankheit zu berichten.

Dies hat Sylvie Mersch-Mahowald, selbst an Parkinson erkrankt, mit ihrem Buch gewagt und so einen großen Schritt getan, damit die Krankheit gesellschaftlich besser akzeptiert wird.

### **Frau Mersch, wie würden Sie einem Außenstehenden erklären, wie es ist, Parkinson zu haben?**

Ich würde sagen, Parkinson bremst. Vor der Diagnose, ich war damals 44 Jahre alt, fühlte ich mich kraftlos, schlapp, ohne Energie. Ich hatte plötzlich Probleme vom Sofa aufzustehen, meine Bewegungen waren extrem verlangsamt, ich war wie in Trance. Damals dachte mein Umfeld, ich hätte eine Depression, auch deshalb, weil mein Bruder kurz vorher unerwartet gestorben war. Doch mir war klar, dass es sich nicht um eine Depression handeln konnte. Bei Parkinson ist immer eine Körperhälfte zuerst betroffen, bei mir war es der linke Arm, in dem ich keine Kraft mehr hatte. Ich zitterte und hatte Probleme, mit der linken Hand etwas festzuhalten, wenn ich zugriff, ließen Mittel- und Zeigefinger manchmal unerwartet nach und ich ließ den Gegenstand fallen. Ich hatte auch das Gefühl, das linke Bein nachzuziehen. Als ich dann zu einem Neurologen ging, war für ihn sofort klar, dass ich Parkinson habe.

Ein großes Problem für Parkinson-krankte ist die Sturzgefahr. Der Gang wird schlurfender. Bei mir fing das erst etwas später an. Mein Mann wies mich darauf hin, wenn wir spazieren gingen. War der Gehsteig etwas höher oder unregelmäßig, dann stolperte ich, weil ich das Bein nicht hoch genug hob. Außerdem kommen oft Gleichgewichtsprobleme hinzu, da die eine Seite verlangsamt ist. Mir passierte es an Anfang oft, dass das linke Bein, wenn ich mich in der Küche drehen wollte, ste-

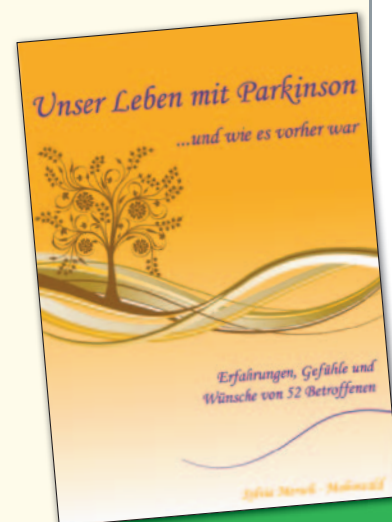
hen blieb, während ich das andere schon gedreht hatte. Um nicht zu fallen, musste ich dann zwei, drei Schritte nach hinten machen.

Menschen mit Parkinson sind nicht gerne eingeeengt. Sie können Angstzustände entwickeln, wenn sie durch eine Menschenmenge gehen müssen oder zwischen zwei Reihen von Stühlen hindurch. Das kommt daher, dass sie sich nur auf eine Sache konzentrieren können, in diesem Fall die Bewegung.

### **Es ist nicht immer leicht für das Umfeld, die Krankheit zu akzeptieren. Wie hat Ihre Familie reagiert?**

Ich denke, für die Menschen um uns ist es schwer, da sie die Krankheit sehen, aber nicht spüren und somit nicht verstehen können. Ich habe drei Kinder, bei der Diagnose lebten noch zwei zu Hause, meine Tochter war gerade 18 und mein Sohn 21. Für sie war es ein Schock, sie sahen, dass daheim nicht mehr alles so rund lief wie vorher. Sie mussten mit anpacken, wovon sie nicht unbedingt immer begeistert waren. Außerdem hatte ich Probleme, mir helfen zu lassen und zu akzeptieren, dass nicht immer alles auf meine Art erledigt wurde.

Dies führte anfänglich zu Reibereien, bis ich verstanden hatte, dass die Krankheit mir auch Freiräume bot, da ich den Haushalt nicht mehr allein erledigen musste. Ich konnte die gewonnene Zeit nutzen, habe wieder angefangen zu malen und mich in der Parkinson-Vereinigung engagiert.



### **► „UNSER LEBEN MIT PARKINSON ... UND WIE ES VORHER WAR.“**

*Erfahrungen, Gefühle und Wünsche von 52 Betroffenen*

Autorin:  
Sylvie Mersch-Mahowald

**Bestellung durch  
Überweisung von 25 €  
(inkl. Porto)  
auf das Konto  
von Sylvie Mersch,  
CCPL LU55 1111 1210  
1758 0000,  
mit dem Vermerk  
„Unser Leben mit  
Parkinson“**



### Buchvorstellung

***Was macht das Leben mit Parkinson besonders schwer und wie wünschen Sie sich von anderen Menschen behandelt zu werden?***

Ich wünsche mir, normal und gleichwertig behandelt zu werden. Ich mag es nicht, wenn man mir übertriebene Aufmerksamkeit schenkt. Allerdings sollte man auch nicht zu lange und intensiv hinschauen, wenn ein Kranker ein Problem hat, sondern spontan seine Hilfe anbieten, wie zum Beispiel beim Mantelanziehen.

Wenn ein Parkinsonkranker unter Stress gesetzt wird, intensivieren sich seine Symptome. Stehe ich an der Supermarktkasse und merke, dass die Menschen hinter mir anfangen ungeduldig zu werden, geht alles noch langsamer. Ich habe mir deshalb angewöhnt zu sagen, dass ich Parkinson habe. Die Leute sind dann nett und helfen, ich habe auf diese Weise noch nie schlechte Erfahrungen gemacht.

In den Alten- und Pflegeheimen ist es für das Personal aus Zeitmangel oft schwer auf die spezifischen Bedürfnisse Parkinsonkranker einzugehen. Zum einen werden die Bewohner, aufgrund der Erwartung, dass alles schnell erledigt werden muss, unter Druck gesetzt. Die Folge ist allzu oft ein „Blockage“, das heißt der Parkinsonkranke ist wie eingefroren, kann keinen Schritt mehr machen. Dies passiert zum Beispiel auch, wenn er in einen Fahrstuhl steigen soll, was für ihn eine besondere Herausforderung darstellt, da es schnell gehen muss und er auf engstem Raum manövrieren soll. Zum anderen ist es bei dieser Krankheit auch besonders wichtig, dass die Medikamente peinlichst genau zur gleichen Uhrzeit gereicht werden.

***Frau Mersch, Sie sind in der Parkinsonvereinigung aktiv und haben kürzlich ein Buch herausgebracht, in dem 52 Betroffene über ihr Schicksal erzählen. Warum dieses Engagement?***

Als ich die Diagnose bekam, wusste ich nicht viel über Parkinson. Ich dachte, wie die meisten Menschen, dass es sich um eine Erkrankung des 3. Alters handle. Ich war schnell mit der Fülle an Informationen, die ich im Internet fand, überfordert und suchte Kontakt zu anderen Betroffenen. So kam ich zur Parkinsonvereinigung. Hier begegnete ich auch jüngeren Patienten (8% der Kranken sind unter 40 bei der Diagnose, 12% unter 50) und mir wurde klar, wie wichtig eine gute Aufklärung ist. Vor allem junge Parkinsonkranke, die noch im Berufsleben stehen, sind einem enormen Druck ausgesetzt. Sie scheuen sich oft, auf ihrem Arbeitsplatz darüber zu reden und versetzen sich so selbst in eine Stresssituation. Deshalb tut Aufklärung Not. Am Anfang wollte ich nur eine Broschüre erarbeiten, in der Kranke in verschiedenen Stadien und mit unterschiedlichen Persönlichkeiten zu Wort kommen. Ich habe 144 Fragebogen verschickt, davon bekam ich 55 zurück. Dieser große Rücklauf zeugt vom enormen Bedürfnis, über die Krankheit zu berichten. Mit 52 Betroffenen habe ich daraufhin ein Interview geführt.

Die Menschen haben mir dabei Dinge anvertraut, die sie einem Journalisten bestimmt nicht erzählt hätten. So ist dieses sehr persönliche Buch entstanden, das einen guten Einblick in den Alltag und die Gefühlswelt der von Parkinson betroffenen Menschen gibt.

### ► FÜR WEITERE INFORMATIONEN ZUM THEMA:

**Parkinson  
Luxembourg asbl**

B.P. 1348

L-1013 Luxembourg

E-mail: [info@parkinsonlux.lu](mailto:info@parkinsonlux.lu)

[www.parkinsonlux.lu](http://www.parkinsonlux.lu)

**Kontakt:**

Roseline Lentz (Präsidentin)

Tel. 23 69 84 51,

Jacqueline Sturm

Tel. 51 46 72

# Eine Fachtagung, die bewegt!

## Un colloque qui fait bouger!

Mit den Begründern / avec les fondateurs  
Dr. Lenny Maietta und Dr. Frank Hatch  
Maietta/Hatch Inc. USA, Santa Fe

- für MH Kinaesthetics Anwender, Führungskräfte, Pflegeschulen, Studenten und alle interessierten Personen
- pour les praticiens de MH Kinaesthetics, les cadres dirigeants, les écoles du domaine de la santé, les étudiants et toute personne intéressée

**27. Oktober 2011**  
**9 h – 17 h**  
**Bettembourg**  
**Maison de soins „An de Wisen“**

Informations et renseignements auprès de RBS – Center fir Altersfroen  
tél +352 36 04 78-26 / walter@rbs.lu / dnschneider@pt.lu

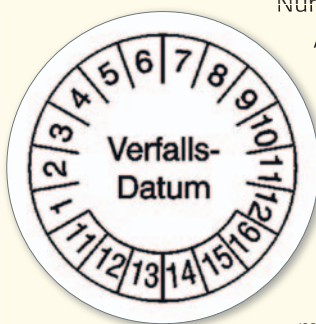
## Lernfreudig mit 100!

Zum Lernen ist es nie zu spät – für dieses Sprichwort ist Isolina Campos das beste Beispiel. Die Brasilianerin entschied an ihrem 100. Geburtstag, dass sie doch noch lesen und schreiben lernen wolle. Deshalb geht sie in Londrina im Süden des Landes in einen Alphabetisierungskurs an der Abendschule. Sie habe nicht „zu Hause sitzen und nichts zu tun haben“ wollen, erzählte Campos der Zeitung „Estado de Sao Paulo“. „Ich mag es einfach nicht, nichts zu tun. Und ich will ein gutes Beispiel sein für alle, die lernen wollen.“

Campos hatte nach eigenen Angaben 1998 bereits einmal mit der Abendschule angefangen, damals habe sie jedoch wegen Gesundheitsproblemen aufhören müssen. Nun aber sei sie wieder voll dabei – und versäumt nach Angaben von Schuldirektorin Regina Pierotti keine Stunde. „Sie will immer ganz genau alles zu diesem oder jenem Buchstaben wissen.“

In Brasilien sind mehr als 14 Millionen Menschen Analphabeten. Das sind 7,4 Prozent der Bevölkerung.

## Anderes Verfallsdatum?



Der Zahn der Zeit nagt an uns allen. Nur bei Frauen setzt das Gefühl des Alterns wesentlich früher ein als bei den Herren der Schöpfung. Das fand nun eine neue Studie heraus. Demnach betrachten sich die Damen bereits im Alter von 29 Jahren als alt. Bei Männern dagegen setzt dieses Gefühl knapp 30 Jahre später ein: Sie glauben erst mit 58, dass sie ihre besten Jahre nun hinter sich haben, berichtet die britische Tageszeitung „Daily Mail“.

Die große Kluft, die sich da zwischen den Geschlechtern auftut, hängt offenbar damit zusammen, dass die Wahrnehmung des Alters entscheidend von der Gesellschaft geprägt wird. Bei Frauen spielt die Relation zwischen Jugend und Schönheit eben eine große Rolle.

„In unserer Gesellschaft ist die Attraktivität von Frauen sehr wichtig. Männer müssen aus irgendeinem Grund nicht gut aussehen, aber für Frauen ist es essentiell, vorzeigbar zu sein“, kommentiert der Psychologe Professor Cary Cooper von der Lancaster Universität in der „Daily Mail“ die Ergebnisse. Die Magazine seien voll von jungen, attraktiven Frauen, Jugend ist allgegenwärtig. Demnach hat die moderne Frau das Gefühl, ihr Verfallsdatum sei abgelaufen, wenn sie diesem Ideal nicht entspricht. Männer, die weniger über ihr Aussehen definiert werden, nehmen das Altern dagegen erst mit fast 60 wahr. Außerdem spielt auch die biologische Uhr bei dieser Einstellung eine Rolle: „Mit 30 sind Frauen gereift“, erklärte Cooper. „Es wird erwartet, dass sie übers Heiraten nachdenken und darüber, eine Familie zu gründen. Die Mehrheit der Männer dagegen ist viel karriereorientierter. Sie fühlen sich nicht alt, bis sie das Rentenalter erreicht haben.“

Die von dem Beerdigungsinstitut „Avalon Funeral Plans“ durchgeführte Studie ergab außerdem, dass zehn Prozent der Frauen sich als alt bezeichnen, wenn sie meinen, dass die Spannkraft ihrer einst jugendlichen Haut nachlässt. Bei 25 Prozent sind es die ersten grauen Haare, die dieses Gefühl auslösen. Die Hälfte der Damenwelt glaubt, dass ihr jugendliches Kapital schwindet, sobald gewisse Körperpartien – oft infolge von Geburten oder Stillen – erste Anzeichen von Erschlaffung zeigen. Bei drei Prozent spielen weniger die körperlichen Eigenschaften eine Rolle als das Verhalten: Sie sehen erste Alterser-



scheinungen, sobald sie anfangen, sich wie die eigene Mutter zu benehmen.

Bei Männern stellt sich die Sache einfacher dar: Zwei Drittel haben das Gefühl, dass es „vorbei“ ist, sobald ihre Fähigkeiten im Bett nachlassen. Bei 22 Prozent hängt die Einstellung mit Musik zusammen: Wird diese als zu laut für die Ohren empfunden, ist das ein eindeutiges Zeichen: Man(n) ist alt.



## Sex im Pflegeheim

Aktuellen Schätzungen zufolge tun in jedem zweiten deutschen Senioren- oder Pflegeheim Prostituierte ihren Dienst. So heißt es in einem Bericht der Westdeutschen Allgemeinen Zeitung, auf den die Fachzeitschrift „Altenpflege“ in ihrer März-Ausgabe hinweist.

Die Angaben beziehen sich auf Aussagen des Berliner Vereins „Hydra – Treffpunkt und Beratung für Prostituierte“. So gebe es jede Woche mehrere Anrufe aus Seniorenheimen, die um Hilfe bitten; in manchen Einrichtungen komme einmal im Monat regelmäßig eine Prostituierte, um ihre Dienste anzubieten oder es werden Fahrdienste in Bordelle organisiert. Insgesamt habe sich in den letzten Jahren viel verändert und sei „einiges in Bewegung gekommen“, erklärt „Hydra“-Sozialarbeiterin Marion Detlefs.

## Schadenfroh und selbstbewusst

Schadenfreude über jüngere Menschen macht Senioren einer Studie zufolge selbstbewusster. Das gesteigerte Selbstwertgefühl führen die Forscher darauf zurück, dass junge Menschen in der Öffentlichkeit und den Medien bevorzugt würden. Dies könne ältere Personen kränken, weshalb sie auf Pannen der Jugend mit Schadenfreude reagieren würden. Dies berichtet das Fachjournal „Psychologie Heute“ (Juni) unter Verweis auf eine Studie der Zeppelin-Universität in Friedrichshafen und der Ohio State University in Columbus (USA).

„Ältere Teilnehmer berichteten von einem höheren Selbstbewusstsein, nachdem sie negative Artikel über die junge Generation gelesen hatten“, berichteten die Wissenschaftler. Jüngere Probanden zeigten keine solche Reaktion. Sie waren nach Erkenntnissen von Silvia Knobloch-Westerwick (Ohio State University) und Matthias Hastall (Zeppelin-Universität) sowohl an positiven als auch negativen Nachrichten über ältere Menschen kaum interessiert.

Die Forscher ließen bei ihrem Experiment 276 deutsche Probanden in zwei Altersgruppen zwischen 18 bis 30 sowie zwischen 50 bis 65 vier Minuten lang online Nachrichten lesen. Anschließend sollten die Teilnehmer unter anderem Angaben zu ihrem Selbstwertgefühl machen. Die Nachrichten waren jedoch manipuliert. Im Mittelpunkt der Beiträge stand eine Person aus der jeweils anderen Altersgruppe. Die Protagonisten wurden dabei entweder in ein positives oder negatives Licht gerückt.





# Déménager... jamais !

## Liberté de mouvement à chaque niveau

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

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

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

Intéressé ? Contactez-nous au



Partout au Luxembourg !

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

Fabrication Thyssen !



**NOUVEAU**  
même  
pour escaliers  
étroits

## Ascenseurs d'escalier

ThyssenKrupp Ascenseurs sàrl

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